



Sundhedsberedskabsplan for Hedensted Kommune 2022 - 2025

INDHOLDSFORTEGNELSE

Forord	3
1 Formål	4
Lovgrundlag	4
2 Ansvarsfordeling	5
2.1 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet	5
2.2 Organisering og ledelse særligt under en pandemi og massevaccination	5
2.3 Kommunalt ansat social- og sundhedspersonale	6
3 Aktivering af sundhedsberedskabsplanen	6
3.1 Udløsende årsager	6
3.2 Hvem kan aktivere sundhedsberedskabsplanen	6
3.3 Tilgængelighed og implementering af sundhedsberedskabsplanen	7
3.4 Ansvar og kompetence ved aktivering af sundhedsberedskabsplanen	7
4 Opgaver for sundhedsberedskabet i kommunen	8
4.1 Informationshåndtering	8
4.2 Psykosocial indsats & krisekommunikation	9
5 Eksterne samarbejdspartnere	10
Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), Region Midt	10
Kriseterapeutisk Beredskab	10
Styrelsen for Patientsikkerhed	10
Hospitalsenheden Horsens	10
Praktiserende læger	10
Nabo kommuner	11
Lægemiddelberedskab	11
Medicinsk udstyr	11
6 Supplerende aktiviteter	12
6.1 Uddannelses- og øvelsesvirksomhed	12
6.2 Opfølgning og revision	12
7 Risiko- og sårbarhedsanalyse, figur 1	13
7.1 Oversigt over indsatsplaner	14
8 Indsatsplaner	15
Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi	15
Massevaccination	18
Voldsomt vejrlig	20
Hedebølge	22
Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehus	24
CBRNE-hændelser	26
Genhusning ved større ulykker o. l	28
Trafikuheld	29
Bilag 1	31
Bilag 2	35
Bilag 3	36
Bilag 4	37
Bilag 5	38

Forord

Hedensted Kommunes Sundhedsberedskabsplan er en del af kommunens samlede beredskab.

Sundhedsberedskabet skal fleksibelt og effektivt håndtere større hændelser og kriser, der kan påvirke borgernes sundhed.

Sundhedsberedskabet følger de syv generelle principper for beredskabsarbejde:

- Sektoransvarsprincippet. Den myndighed, der har ansvaret for et område, bevarer ansvaret i ulykker, katastrofer og krisesituationer.
- Lighedsprincippet. Den normale organisering, procedure og ansvar benyttes så vidt mulig også i en krisesituation.
- Nærhedsprincippet. Sundhedsberedskabsopgaverne løses så tæt på borgerne som muligt.
- Samarbejdsprincippet. At myndighederne har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- Handlingsprincippet. At det i en situation med uklare eller ufuldstændige informationer er mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Samtidigt skal der hurtigt kunne ændres på beredskabet i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.
- Retningsprincippet. Myndighedernes handlinger under en krise styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter.
- Flexibilitetsprincippet. Myndighedernes virke og arbejde i de tværgående krisestyringsfora kan og bør tilpasses den konkrete situation.

Sundhedsberedskabet er en tværkommunal opgave og er organisatorisk forankret i Social Omsorg. Relevante fagpersoner og områder vil altid skulle inddrages for bedst mulig løsning af konkrete situationer.

1 Formål

Sundhedsberedskabsplanen giver medarbejdere og ledere et praktisk redskab i tilfælde af ekstraordinære hændelser af sundhedsmæssig karakter.

Planen giver et grundlag for, at kommunen hurtigt, effektivt og fleksibelt, og med udgangspunkt i videreførelse af sikker drift, kan koordinere og anvende de relevante ressourcer, sådan at behandlings-, pleje og omsorgskapaciteten kan udvides og omstilles til de ekstraordinære hændelser.

Hensigten er også at begrænse konsekvenserne mest muligt, så kommunen hurtigst muligt kan genoprette normal drift.

Sundhedsberedskabets formål er:

- At daglige ydelser i tilfælde af større ulykker, hændelser eller katastrofer kan sikres og videreføres
- At sundhedsberedskabet tilpasses kapaciteten til den øgede efterspørgsel, og at de afsatte ressourcer anvendes bedst mulig
- At behandlings- og plejekapaciteten kan omstilles og udvides ud over det daglige beredskab ved større ulykker og hændelser
- At sundhedsberedskabet er organiseret og forankret i den vanlige drift

Lovgrundlag

Sundhedsberedskabsplanen er primært udarbejdet efter:

- Sundhedsloven §210
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet nr. 971 af 28/06/2016
- Planlægning af sundhedsberedskab – vejledning til regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen, 2017

Derudover også Beredskabsloven, Lægemiddeloven, Epidemiloven og WHO's internationale sundhedsregulativ.

Planen tager desuden afsæt i nationale sikkerheds- og beredskabsvurderinger, og den lokale risiko- og sårbarhedsanalyse, se figur 1.

2 Ansvarsfordeling

2.1 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabsplanen for Hedensted Kommune er ansvars- og ledelsesmæssigt forankret i kommunens Social Omsorg afdeling.

Sundhedsberedskabets ledelse på det overordnede strategiske og taktiske niveau består af:

- Direktør for Social Omsorg (Formand)
- Chef af Velfærdsrådgivningen
- Chef af Sundhed, Rehab og Pleje
- Chef af Senior Plejehjem
- Chef af Voksenhandicap
- Chef af Stab og Udvikling

Stab og Udvikling i Social Omsorg varetager de administrative opgaver.

I Bilag 1 er der udarbejdet en telefon- og kontakliste over ledelsen af sundhedsberedskabet samt interne og eksterne kontakter, der kan være relevante at rette henvendelse til i forbindelse med en krisesituation.

Formanden indkalder ledelsen af sundhedsberedskabet ved ekstraordinære hændelser. Ledelsen af sundhedsberedskabet tager de nødvendige initiativer og beslutninger vedrørende indsatsen på det berørte område, med henblik på at den pågældende situation afhjælpes bedst og hurtigst muligt.

Sundhedsberedskabets formand sørger for inddragelse af relevante fagpersoner og områder vurderet ud fra den specifikke situation.

Der holdes møder i henhold til den aktuelle situation. Der udarbejdes situationsrapport ved nye hændelser. Se bilag 3.

Sundhedsberedskabet vurderer på, hvor længe krisen varer, og gennemfører ud fra dét en plan for afløsning i sundhedsberedskabet.

2.2 Organisering og ledelse særligt ved større hændelser

Organisering og ledelse er struktureret særligt i forbindelse med større hændelser af sundhedsmæssig karakter, fx en pandemi og dertil evt. massevaccination.

Her vil direktøren for Social Omsorg koordinere med kommunens kriseberedskab (direktionen).

Krisestaben udvælger styregruppen. Kommunens hygiejneorganisation inddrages i styregruppen.

Styregruppen skal sikre, at alle kommunens kerneområder bliver inddraget i fælles beslutninger ved større hændelser af sundhedsmæssig karakter.

Se kontakliste (bilag 1) og 1. møde i forbindelse med større hændelser af sundhedsmæssig karakter. Kontaktlisten bliver opdateret minimum en gang hvert halve år.

2.3 Kommunalt ansat social- og sundhedspersonale

I Hedensted kommune er der ansat sygeplejersker, sundhedsplejersker, sundhedskonsulenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter, tandplejer, social- og sundhedspersonale og pædagoger.

Kommunen har døgn dækning for så vidt angår sygeplejersker og social- og sundhedspersonale i Social Omsorg.

Alle ansatte med en sundhedsfaglige baggrund og pædagoger har pligt til at møde, når sundhedsberedskabets ledelse vurderer det nødvendigt.

3 Aktivering af sundhedsberedskabsplanen

Der skal rettes kontakt til formanden for sundhedsberedskabet ved større ulykker og hændelser. Kommunens sundhedsberedskab kan aktiveres på flere måder, hvilket fremgår af nedenstående.

3.1 Udløsende årsager

Planen **skal** aktiveres:

- Når der indtræder ekstraordinære, varslede eller uvarslede hændelser, der kan sætte kommunens sundhedstjeneste under pres. Eksempler på dette er svigt i strømforsyning, plejeopgaver ved hede bølge, aflastning af hospitaler med behandling af lettere tilskadede m.m.
- Når Sundhedsstyrelsen eller en anden national myndighed erklærer Danmark for pandemisk ramt område.

Planen **kan** aktiveres:

- Når større, udefrakommende, varslede eller uvarslede sygdomsudløsende hændelser rammer kommunen

3.2 Hvem kan aktivere sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabet kan aktiveres på foranledning af udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed eller Regionens AMK-funktion (Akut Medicinsk Koordinationscenter).

Planen kan desuden aktiveres internt i kommunen af Borgmesteren, Kommunaldirektøren, Beredskabschefen eller deres stedfortrædere. Derudover kan fx politi, redningsberedskab eller praktiserende læger aktivere sundhedsberedskabsplanen. Listen er ikke udtømmende.

Aktivering af sundhedsberedskabet vil kunne ske med kort varsel, f.eks. ved hede bølge eller akut masseudskrivning fra hospitalerne.

Der vil være tale om længere varsel ved f.eks. pandemisk relaterede hændelser.

Sundhedsberedskabets alarmeringsprocedure er:

Opringning til sundhedsberedskabets formand eller dennes stedfortræder eller via mail til stabens formand eller dennes stedfortræder (se kontaktoplysninger i bilag 1).

Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt kan kontaktes døgnet rundt på tlf. 61 50 81 81 og mail: sstberedskab@sst.dk

3.3 Tilgængelighed og implementering af sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen skal være kendt og tilgængelig for de lokale driftsenheder, hvilket er de respektive ledes ansvar. Lederne af Sundhed, Senior, bofællesskaber, plejehjem, Sundhedsplejen, Tandplejen, Socialpsykiatri m.m. har ansvaret for at orientere personalet om sundhedsberedskabsplanen og de enkelte handleplaner. Sundhedsberedskabsplanen vil desuden blive gjort tilgængelig på Hedensted Kommunes hjemmeside.

3.4 Ansvar og kompetence ved aktivering af sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen omfatter den del af den primære sundhedstjeneste, som kommunerne har ansvaret for. Det drejer eksempelvis sig om: Hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, plejehjem, bofællesskaber, Sundhedsplejen, Tandplejen og Socialpsykiatrien. Listen er ikke udtømmende. Regionens opgaver omfatter planlægning i forhold til og inddragelse af praksissektoren, dvs. praktiserende læger, speciallæger, psykologer m.m.

4 Opgaver for sundhedsberedskabet i kommunen

Overordnet set skal sundhedsberedskabet i kommunen kunne varetage følgende opgaver:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter, samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem
- Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehuse
- Samarbejde med regionen og omkringliggende kommuner i krisesituationer
- Varetage hygiejniske foranstaltninger samt forebygge infektioner og epidemiske sygdomme
- Forskellige plejeopgaver, f.eks. i forbindelse med hedebølge og lignende
- Yde omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

Det er kommunens opgave, at medvirke til at begrænse de direkte skader samt afledte hændelser, som er en følge af ulykker, katastrofer og andet.

Opgaverne kan opdeles i:

- Daglige opgaver: De opgaver, som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt, og at ingen borgere bringes i fare på liv eller førlighed, som følge af de foretagne prioriteringer i en ekstraordinær situation.
- Vitale opgaver: Når de tilgængelige ressourcer ikke er tilstrækkelige, skal der gennemføres en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for vitale opgaver for at udføre opgaverne i sundhedsberedskabet
- Ekstraordinære opgaver: Ved katastrofer skal der varetages ekstraordinære opgaver som følge af forstyrrelser i samfundets funktioner. Sådanne opgaver koordineres og meddeles kommunen via Regionens Akut Medicinske Koordinationscenter og /eller det civile beredskab. Det handler ikke kun om at passe de syge eller tilskadekomne men også om at sørge for mad, vandforsyning, medicin, varme m.m.

4.1 Informationshåndtering

Det er af afgørende betydning, at informationer om krisens udvikling tilgår Staben i Social Omsorg, samt relevante områder som fx Sundhedsplejen, Tandplejen og Socialpsykiatrien, hvor det er relevant, så relevante informationer derfra kan videreformidles til driftsmedarbejdere og borgere.

Staben overvåger mail, telefon samt andre medier generelt og især i forbindelse med en krise.

Opstår der en krisesituation bliver der desuden nedsat en Actioncardgruppe repræsenteret ved repræsentanter fra alle relevante funktionsområder og fagpersoner.

I Actioncardgruppen udvælges repræsentanter til især at overvåge relevante informationer vdr. krisen.

Actioncardgruppen beslutter, hvilke informationer, der skal videreformidles til driftsmedarbejdere og hvordan, samt gennemføre informationsformidlingen sammen med Staben og kommunens kommunikations- og presseafdeling. Det er desuden Actioncardgruppens opgave at indhente relevante faglige informationer for at bistå ledelsen med praktisk og administrativ støtte under krisen.

Under hele krisen udarbejdes og opdateres Actioncards med de rette retningslinjer og vejledninger. Ligesom at alle relevante dokumenter journaliseres og gemmes til evaluering og eventuel forbedring af processen.

Afhængig af krisen kan der fx hentes informationer via;

- Beredskabsstyrelsen
- Statens Serum Institut
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Fødevarestyrelsen
- Giftlinjen

Myndighedernes beredskabsmeddelelser til borgerne bringes af DR og TV2.

4.2 Psykosocial indsats & krisekommunikation

Sundhedsberedskabets ledelse er ansvarlig for koordinering og fordelingen af information til relevante parter i samarbejde med kommunens kommunikationschef.

Sundhedsberedskabets ledelse udpeger en person, der skal kommunikere til eksterne parter.

Informationer til personalet, og de borgere, der er visiteret til hjælp, varetages af den daglige leder.

Typisk vil der ved en større hændelse, fx en storbrand eller anden større ulykke, blive aktiveret et kriseberedskab i regionalt regi i form af udsendelse af et eller flere kriseteams. Regionens psykosociale indsats vil bestå af et beredskab til krisestøtte og kriseterapi. Den kommunale indsats består af krisestøtte og social assistance (praktisk hjælp). Både region og kommune kan iværksætte psykosocial indsats alene og i samarbejde.

Hedensted Kommune har indgået aftale med Dansk Krisekorps om psykologisk bistand til medarbejdere, som udsættes for pludseligt opståede ulykker, herunder medarbejdere der udsættes for vold eller trusler om vold.

5 Eksterne samarbejdspartnere

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK), Region Midt

Region Midtjylland vil have ansvaret for den samlede indsats ved større ulykker, da regionen har mulighed for at trække på præhospitale ressourcer samt udrykning fra hospitalerne.

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) har kompetencen til at koordinere den samlede medicinske indsats ved større hændelser. AMK er i disse tilfælde indgangen til hele regionens sundhedsvæsen.

AMK/hospitalet har ansvaret for at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger med borgeren ved ekstraordinært udskrevne patienter. AMK/hospitalet har ligeledes ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter.

Hvis det anses for nødvendigt vil AMK iværksætte varslings/information til de praktiserende læger/vagtlæger i regionen.

Kriseterapeutisk Beredskab

Region Midtjylland har ansvaret for kriseterapeutisk indsats ved større ulykker, hændelser og katastrofer.

Hedensted Kommune stiller psykologhjælp til rådighed for kommunens ansatte, der i forbindelse med arbejdet udsættes for fysisk og/eller psykisk overlast med efterfølgende krisereaktion.

Styrelsen for Patientsikkerhed

Rådgivning til Hedensted Kommune om smitsomme sygdomme, hygiejneprocedure, anvisning til plejepersonalet m.v. kan komme fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller Sundhedsstyrelsen.

Hospitalsenheden Horsens

AMK varslers, og efterfølgende vil samarbejdet og kontakten være mellem kommunen og den enkelte afdeling.

Hospitalet medgiver ved ekstraordinære udskrivelser medicin op til 48 timers forbrug.

Praktiserende læger

AMK inddrager og informerer de praktiserende læger, når en krisesituation nødvendiggør dette.

Praksiskonulenten i Social Omsorg holdes orienteret om en evt. krisesituation og inddrages efter behov.

Hedensted Kommunes sundhedsberedskab forudsætter, at praksissektoren og vagtlægerne løser de opgaver, som de normalt løser eksempelvis i forbindelse med en ekstraordinær udskrivelse fra sygehusene.

Nabo kommuner

Der er indgået sundhedsaftaler mellem Regionshospitalet Horsens og de omkringliggende kommuner. Sundhedsaftalerne er indgået med det formål at skabe et brugerfokuseret sundhedsvæsen, der bygger på et tæt samarbejde mellem parterne, og hvor indsatsen er sammenhængende og af høj faglig kvalitet.

Lægemiddelberedskab

Hospitalsapotekeren, Hospitalsapoteket Aarhus, har det overordnede regionale ansvar for i en akut situation at lede indsatsen for at fremskaffe lægemidler. I de tilfælde hvor alarmering kun omfatter enkelthospitaler, følges de lokale planer for alarmering af medicinberedskab via hospitalsapotekerne. Hospitalerne kan udlevere lægeordineret medicin til patienterne i forbindelse med udskrivning, indtil forsyning kan skaffes fra de private apoteker.

De private apoteker har ansvaret for medicin til de ikke-hospitalsindlagte patienter, og at der er mulighed for at skaffe lægemidler fra de private apoteker hele døgnet. Der henvises til apotekernes vagtordning. Patienter, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt. Hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke i forvejen er i behandling med, eller som den private apoteker ikke vurderes at ligge inde med, forsynes patienterne af Hospitalsenheden Horsens (HEH), med den fornødne medicin op til 48 timers forbrug.

Medicinsk udstyr

Kommunen har ansvar for at have et lager af medicinsk udstyr og mulighed for akut at kunne bestille supplerende medicinsk udstyr, herunder utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler. Kommunens beredskab af medicinsk udstyr skal dække hjemmeplejen, plejehjem, kommunale døgninstitutioner, kommunal tandpleje, samt øvrige relevante kommunale institutioner. Ansvaret for distribution af medicinsk udstyr til relevante aktører i kommunen påhviler kommunen.

6 Supplerende aktiviteter

6.1 Uddannelses- og øvelsesvirksomhed

Kurser og øvelser planlægges og afholdes efter behov som interne forløb, f.eks. kurser i hygiejne og førstehjælp. Oplæring/undervisning i håndhygiejne/hygiejne sker løbende til ansatte i Social Omsorg, Sundhedsplejen, Tandplejen, Socialpsykiatrien og Rusmiddelcentret. Målet er, at alle ansatte er bevidste om at afbryde smitteveje og overholde almindelige hygiejniske principper.

Sundhedsberedskabsplanen i Hedensted Kommune skal minimum afprøves én gang i hver valgperiode. Dette sker ved en alarmeringsøvelse med deltagelse af sundhedsberedskabets medlemmer eller som en papirøvelse. Beredskabshændelser, hvor planen aktiveres, kan træde i stedet for øvelser under den forudsætning af behørig evaluering, som det f.eks. var tilfældet ved aktivering af sundhedsberedskabet ved Covid-19 epidemien.

Alarmeringsinstrukser, udstyr og telefonlister gennemgås én gang årligt. Ledelsen og arbejdsmiljørepræsentant står for dette.

6.2 Opfølgning og revision

Direktør for Social Omsorg er ansvarlig for at sundhedsberedskabsplanen tilhørende indsatsplaner, instrukser og bilag til afdelingens interne brug holdes ajour.

Sundhedsberedskabsplanen skal revideres i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt, dog mindst en gang i hver kommunal valgperiode.

Desuden anbefales det, at sundhedsberedskabsplanen løbende evalueres ved konkrete hændelsesforløb. Når dele af sundhedsberedskabsplanen har været i brug, kan der evalueres på, om planen virkede efter hensigten. Her kunne det bl.a. være relevant at undersøge, om alle dele i planen kunne gennemføres i praksis, om planen virkede i relation til den planlagte ledelse og koordinering, samt hvilke styrker og svagheder, der blev identificeret i hændelsesforløbet.

7 Risiko- og sårbarhedsanalyse, figur 1.

I nedenstående figur 1 er forskellige trusselscenarier opstillet efter en vurdering af deres sandsynlighed og deres konsekvenser.

I analysen har kommunen taget stilling til særlige forhold, der er relevante for trusselsbilledet. Voldsomt vejrlig er bl.a. særligt relevant grundet Hedensted Kommunes kyststrækninger, og terræn samt Gudenåens gennemløb i kommunen.

Sandsynlighed	Meget sandsynlig					
	Overvejende sandsynlig			Hedebølge		
	Sandsynlig		Modtagelse af ekstraordinært udskrevne IT nedbrud i omsorgssystemet	Brand Trafikuheld	Genhusning ved større ulykker Voldsomt vejrlig	Pandemi
	Overvejende usandsynlig					CBRN-hændelser
	Meget usandsynlig					
		Begrænsede konsekvenser	Moderate konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Kritiske konsekvenser
Konsekvenser						

7.1 Oversigt over indsatsplaner

Nedenstående indsatsplaner er udspecificeret på de følgende sider.

- Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi
- Massevaccination
- Voldsomt vejrlig (snestorm, orkan m.m.)
- Hedebløge (kort og langvarig)
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehus
- CBRNE-hændelser – herunder smitsomme sygdomme
- Genhusning ved større ulykker / katastrofer
- Trafikuheld
- Brand på plejehjem og bofællesskaber
Beskrivelse findes i lokale beredskabsplaner de enkelte steder.
- IT nedbrud i omsorgssystemet
Beskrivelse findes i lokal IT nødberedskabsplan for Omsorgssystem

Generelt gælder det for Sundhedsberedskabets indsatsplaner, at:

- Organisering af indsatsen vil afhænge af Sundhedsstyrelsens vejledning og rådgivning.
- Der nedsættes en Actioncardgruppe med repræsentanter og fagpersoner fra funktionsområderne.
- Der informeres til borgere og personale via Borgerservice, Medarbejdernettet, Hjemmesiden, Facebook, lokal avisen, Hjemmeplejen
- Relevante ledere indkalder ekstra personale i eget område

8 Indsatsplaner

Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi	
Situation Hvad er krisesituationen?	<p>Udbrud af en særlig smitsom sygdom</p> <p>En særlig smitsom sygdom udgør især en trussel for ældre, personer med svagt helbred eller kronisk sygdom, samt for små børn.</p> <p>Smitsomme sygdomme udgør en direkte trussel mod de personer, der bliver syge. Samtidig vil smitsomme sygdomme udgøre en indirekte trussel i forhold til at opretholde og videreføre samfundets kritiske funktioner (f.eks. pleje af ældre og pleje af handicappede) på grund af udbredt personalefravær.</p> <p>Ved udbrud af smitsomme sygdomme vil det kommunale sundhedsberedskab blive involveret i den overordnede nationale indsats. De overordnede opgaver vil dels være at videreføre de daglige opgaver, dels at modtage samt yde pleje og omsorg til ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse, samt syge og smittede i kommunalt regi.</p>
Alarmering Hvem alarmerer? Hvad er kommandovejen?	<p>Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved smitsomme sygdomme.</p> <p>Sundhedsstyrelsen eller AMK, som leder indsatsen på regionens vegne, alarmerer kommunens direktør for Social Omsorg.</p> <p>Beredskabsdirektøren eller Formanden aktiverer krisestaben. Krisestaben udpeger en styregruppe, der skal være ansvarlig for løsning af kommunens opgaver under en pandemi. Kommunens hygiejneorganisation inddrages i styregruppen.</p>
Opgaver Hvilke opgaver skal løses?	<p>Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme, som fx befinder sig på plejecentre, i botilbud eller i eget hjem.</p> <p>Fokus er på at afbryde smitteveje, pleje sygdomsramte og sørge for at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt sundhedspersonalet.</p>

<p>Handling</p> <p>Hvilke andre aktører skal indsatsen koordineres med?</p>	<p>Leder af Sundhedsplejen, chef for skole og chef for dagtilbud varetager i samarbejde opgaven i forhold til børn og unge.</p> <p>Voksen Handicap samt Socialpsykiatrien varetager opgaven i forhold til handicap- og psykiatri området.</p> <p>Social Omsorg varetager pleje af syge og smittede, der opholder sig på plejehjem, akut- og rehab samt i eget hjem.</p> <p>Skærpet opmærksomhed på afbrydelse af smitteveje formidles af hygiejneorganisationen i hele organisationen, herunder håndhygiejne, uniformhygiejne, rengøring og bortskaffelse af affald.</p> <p>Akut medicinsk koordinationscenter kontaktes ved behov for karantænefaciliteter.</p> <p>Tilrettelæggelse og gennemførelse af massevaccination tilrettelægges i overensstemmelse med vejledningen herfor. (se nedenfor)</p> <p>Formanden aftaler med Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og AMK, hvordan parterne hurtigt og effektivt kommunikerer.</p> <p>Sundhedsstyrelsen vil løbende indhente og udarbejde relevant information og vejledning.</p> <p>Der kan findes yderligere information og vejledning i forhold til massevaccination i bilag 9 "Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet". Denne findes på www.sst.dk</p>
<p>Organisering</p>	<p>Der informeres løbende til styregruppen for sundhedsberedskabet, der videreformidler til kommunens kerneområder.</p> <p>De nationale infektionshygiejniske retningslinjer følges.</p>
<p>Bemanding og udstyr</p>	<p>Ledelsen må forvente højt sygefravær hos personalet. Ledelsen vurderer i det enkelte driftområde, om der er behov for at indkalde ekstra personale.</p> <p>Hvis der er specielle værnemidler, som skal benyttes, vil Sundhedsstyrelsen melde dette ud.</p>
<p>Andre vigtige opmærksomhedspunkter</p> <p>Karantænecenter</p>	<p>Der kan opstå et behov for at oprette karantænecenter for at isolere smittebærere. Det er sundhedsstyrelsen eller Epidemikommissionen, der træffer beslutning om disse centre.</p> <p>Ansvar for karantænecentret er hos regionen. Regionen forestår planlægning af indretning, drift og administration og bemanding af karantænecentrene. Observation, pleje og behandling er regionens</p>

Pandemisk influenza

opgave, dertil kommer forsyning af fødevarer, bortskaffelse af affald mm. Kommunens rolle afklares mellem øverste tilstedeværende leder fra kommunen og regionen.

Oplysninger om pandemisk influenza kan findes på www.sst.dk

Massevaccination	
Situation	Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for massevaccination og kan kræve hurtig handling.
Alarmering	Melding om og anvisninger til massevaccinationer udgår fra Sundhedsstyrelsen.
Opgaver	<p>Beslutningen om at vaccinere hele eller dele af befolkningen træffes af de nationale sundhedsmyndigheder i den konkrete situation.</p> <p>Ansvar for vaccination af borgere påhviler Region Midtjylland. Kommunerne er forpligtiget til at sørge for de fysiske vaccinationssteder.</p>
Handling	<p>Sundhedsstyrelsen vil afhængigt af epidemiens karakter, typisk anbefale vaccination af sundhedsfagligt personale i kommunen.</p> <p>Vaccinationsstederne skal være bemandede med praktiserende læger og sundhedsfagligt personale. Det sundhedsfaglige personale må påregne at skulle vaccinere på delegation fra en læge. Praksiskonsulenten skal være behjælpelig med aftaler med lægehuse om betjening af vaccinationsstederne.</p> <p>Der planlægges kørsel til vaccination af de ældre, syge og handicappede, som ikke kan transportere sig eller ikke har pårørende, der kan køre dem.</p> <p>Der udarbejdes en plan for vaccination af de borgere, der ikke kan komme til vaccinationsstedet, da de fx er sengeliggende.</p>
Udførelse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaccinationssteder udpeges 2. Der udarbejdes lister over de medarbejdere, der skal vaccineres og aftaler tid og sted for vaccination 3. Der bestilles vacciner, kanyler, værnemidler og affaldsbeholdere til risikoaffald, så det er klar på vaccinationsstederne. Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for distributionen af vaccinerne. <p>Hedensted kommune har en aftale med Gudenåcentret, Hedenstedcenteret og Juelsmindehallerne om lån af lokaler til vaccination.</p> <p>Valget af konkrete vaccinationssteder afhænger af hvor mange, der skal vaccineres, og hvilke befolkningsgrupper, der skal vaccineres.</p> <p>Kommunens sundhedsberedskab vil følge anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og/eller Styrelsen for patientsikkerhed, herunder retningslinjer for forebyggende indsats.</p>
Ledelse og organisering	Styregruppen for sundhedsberedskabet koordinerer og identificerer de opgaver der skal løses i forbindelse med massevaccinationen.

Bemanding og udstyr	Vaccinationsstederne indrettes med borde, stole og risikoaffald, samt de nødvendige værnemidler. Dette koordineres med regionen. Der udpeges vaccinationspersonale
----------------------------	---

Voldsomt vejrlig	
Situation	<p>Voldsomme vejrlig er normalt en varslet hændelse, som giver beredskabet en vis tid til at forberede indsatsen.</p> <p>I Danmark vil det ofte dreje sig om relativ kort tid, inden offentlige veje er farbare efter snefald og isslag. Det samme gælder storme o.l., hvor normale tilstande ofte indtræder efter kort tid. På trods af dette vil der være borgere, for hvem det vil være af væsentlig betydning at skulle undvære hjælp i kort tid.</p> <p>Det bør overvejes, om der er borgere, der skal tilbydes evakuering, enten fordi de ikke selv kan komme væk fra faren og /eller fordi de vil være i fare, hvis plejepersonalet hindres i at gennemføre den sædvanlige pleje og omsorg.</p> <p>Det må forventes, at et stort antal medarbejdere ikke kan komme frem.</p>
Alarmering	Sundhedsberedskabets ledelse vil blive aktiveret af kommunens beredskabsafdeling. Sundhedsberedskabets ledelse kontakter de enkelte ledere med henblik på at aktivere handleplanen.
Opgaver	Den daglige drift kan være påvirket meget forskelligt afhængig af situationen.
Handlinger, ledelse og organisering	<p>Sundhedsberedskabets ledelse sørger for at følgende initiativer sættes i gang:</p> <p>Ved varsel om voldsomt vejrlig, sundhedsberedskabets ledelse varsler lederne, der sørger for at identificere de udsatte borgere og overvejer følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgere, der kan klare sig uden besøg i en periode, underrettes om muligheden for, at de ikke får besøg • Borgere, der vil kunne klare sig ved andres hjælp, kontaktes for at sikre at denne hjælp er til rådighed. Der laves en aftale med borgerne herom • Borgere, der ikke kan klare sig uden hjælp, og som ikke har mulighed for at få hjælp af andre, tilbydes ophold på et plejehjem/bofællesskab eller Rehab- og Akutcenter • Hjemmeplejebiler tjekkes for benzin og udstyr • Personalet anbefales at medbringe varmt tøj o.l. • Der aftales madlevering med borgeren. Madlevering til borgerne i eget hjem sikres i samarbejde med Centralkøkkenet i Rårup / Løsning <p>Når uvejret rammer uden varsel, og vejene er svære at færdes på:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lederen i de respektive afdelinger har ansvar for at prioritere besøg, således der ikke køres unødigt samt orientering til de berørte borgere eller/og pårørende • Borgere, der ikke kan klare sig uden besøg, sikres hjælpen efter "den sunde fornufts princip", dvs. at man kører to

personer i bilerne. Hvis vejene er ufremkommelige kontaktes beredskabsafdelingen

- Hvis der bor personale i nærheden af de konkrete borgere, anmodes disse om at yde den fornødne hjælp
- Borgere, der skulle have haft besøg, tilses når forholdene gør det muligt
- Borgere, der evakueres, kan om nødvendigt placeres på Rehab- og Akutcenter eller i ledige ældre- og plejeboliger.
- Der aftales madlevering med borgeren i eget hjem.

På plejehjemmene/bofællesskaber samarbejder ledelsen om at fordele personalet, sådan at personale med bopæl tæt på et plejehjem/bofællesskab møder ind pågældende sted, selvom man normalt arbejder på et andet sted.

Hedebølge	
Situation	<p>Ved hedebølge forstås en situation, hvor gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28 grader. Varmt vejr og hedebølge kan give ubehag og i værste fald hedeslag.</p> <p>Mange af de ældre/handicappede borgere, som Social Omsorg kommer i kontakt med, samt nyfødte og især børn fra 0-1 år, som Sundhedsplejen har kontakt med, er særligt udsatte for hedeslag.</p> <p>De udsatte kan være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • borgere med kronisk sygdom, der gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst • borgere der bruger medicin, som gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst • borgere, der bruger medicin, der ikke tåler forhøjede temperaturer • borgere der vælger at drikke alkohol i varmen • borgere der har en kronisk sygdom, hvor høje lufttemperaturer kan forværre symptomer • Nyfødte og især børn fra 0-1 år <p>Der må påregnes flere kald fra ældre og svage borgere samt forældre til nyfødte med symptomer på hedeslag, varmekollaps og dehydrering.</p> <p>Sundhedsstyrelsen anbefaler, at planlægningen involverer midlertidig udvidelse af kapaciteten i Social Omsorg. Endvidere anbefales det, at personalet er tilstrækkeligt uddannet i at forebygge hedeslag og dehydrering hos risikogrupper.</p>
Alarmering	<p>Sundhedsberedskabet underretter lederne efter orientering om hedebølge fra DMI.</p> <p>Lederne orienterer medarbejderne om hedebølge.</p>
Opgaver	<p>Kommunens medarbejdere skal forebygge dehydrering hos borgere, der er i kommunens varetægt. Herunder daginstitutioner, skoler, botilbud, plejecentre mm.</p>
Handlinger	<p>Sundhedsberedskabets ledelse har ansvar for at relevante områder varsles så:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lederne er orienteret om situationen og underrettet om nedenstående anbefalede handlinger • Lederne opdaterer med forebyggelse (se nedenstående) og førstehjælp til varmeskaderne • Lederne planlægger evt. ekstra tilsyn og vejledning til udsatte borgere • Lederne indkalder evt. ekstra personale <p>Hvis situationen kræver mange hjælpere tager Sundhedsberedskabet kontakt til politi og hjemmeværn.</p>

Anbefalede handlinger ved hedebølge:

Forebyggende tiltag

- Sørg for at borgeren drikker rigeligt, selvom han/hun ikke føler tørst. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man drikker 1½ gang så meget, som man plejer pr. dag i stærk varme. Drikkevarerne bør være kolde. Vær opmærksom på, at alkohol virker både vanddrivende og bedøvende.
- Alle medarbejdere skal have skærpet opmærksomhed på indtagelse af eget væske.
- Let påklædning, skygge og kolde klude eller lignende på håndleddenes underside (pulssiden), svalende fodbade.
- Hjælpe barnet med at regulere sin temperatur ved fx afklædning, skygge, amning, flaske og kogt afkølet vand.

Særlig opmærksomhed

- Mange kroniske sygdomme giver dårligere evne til at svede, og dermed dårligere evne til at sænke kropstemperaturen naturligt. Sygdommene kan også give ringere følsomhed for tørst. Det betyder, at borgeren kan blive alt for varm uden advarsel.
- Nyfødte og børn fra 0-1 år har et umodent temperaturcenter.

Medicin, der gør det vanskeligt for borgeren at svede

Noget af den medicin, man tager fast, kan forringe evnen til at svede eller føle tørst. Det gælder både receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og naturmedicin. Læs derfor indlægssedlen i pakningen grundigt – personalet kan evt. rådføre sig med "Sol, varme og medicin" på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside.

Medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 °C

Medicins holdbarhed er ofte afhængig af, at det opbevares ved maksimalt 25 °C. Kontroller derfor om noget af borgerens medicin skal opbevares i køleskab i den varmeste periode - se "Sol, varme og medicin".

Alkohol og varme

Alkohol virker både vanddrivende og bedøvende. Vær forsigtig med alkohol i varmen, og sørg for at borgeren får tilstrækkelig med vand og noget at spise.

Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehus

Situation	<p>Sygehusene kan i en krisesituation udskrive patienter før de er færdigbehandlede, for at skaffe det maksimale antal ledige sengepladser. Patienterne vil som oftest stadig have behov for hjælp og pleje.</p> <p>I forbindelse med ekstraordinær udskrivelse opdeler hospitalerne patienterne i 4 grupper:</p> <ul style="list-style-type: none">• Patienter der kan udskrives til eget hjem med/uden medicinsk udstyr og med/uden lægemidler, men uden hjemmepleje• Patienter der kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje/hjemmesygepleje• Patienter der kan udskrives til et døgnbemandet plejehjem/bofællesskab• Den nyfødte og barslende familie <p>Kommunen er – udover at modtage ekstraordinært mange udskrevne – forpligtet til at medvirke til at så få som muligt indlægges, mens sygehusberedskabets indsats foregår. Samtidig kan der være borgere, hvis behandling på hospitalet udskydes, og som i givet fald kan have behov for mere intensiv hjælp.</p> <p>I Hedensted Kommune kan ekstraordinært udskrevne patienter, der ikke kan opholde sig i eget hjem med hjælp fra hjemmeplejen indlogeres på Rehab- og Akutcenter, daghjemlokaler, fællesarealer på plejehjem/bofællesskaber. Hjælpemiddelafdelingen stiller så mange senge som muligt til rådighed. Dyner, puder og sengelinned indkøbes.</p> <p>AMK/hospitalet har ansvaret for at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger med borgeren ved ekstraordinært udskrevne patienter. AMK/hospitalet har ligeledes ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter.</p>
Alarmering	<p>Det regionale kriseberedskab alarmeres via AMK, der iværksætter ekstraordinær udskrivning fra hospitalerne. AMK kan udsende læger og andet sundhedspersonale i den udstrækning som det skønnes nødvendigt. AMK vil i forbindelse med alarmering af kommunens sundhedsberedskab meddele, i hvilket omfang, der er behov for det kommunale sundhedsberedskabets indsats.</p> <p>Herefter vil de enkelte afdelinger på hospitalet tage kontakt til kommunen for at indgå konkrete aftaler.</p>
Opgaver	<p>Det kommunale sundhedspersonale skal modtage og pleje ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitaler, som fortsat har behov for hjælp og ekstra pleje.</p> <p>Ved ekstraordinær udskrivning af et større antal patienter fra hospitalerne til plejehjem eller eget hjem, er det de praktiserende læger, der har til opgave at varetage behandlingen af patienterne. Dette sker i tæt samarbejde med chefer, ledere og medarbejdere på sundhedsområderne.</p>

Handlinger	<p>Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitalet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Processen forudsættes at være varslet med kortere eller længere frist, hvorfor planlægning som udgangspunkt sker i dagtiden • Sundhedsberedskabet aktiverer de respektive ledere som måtte blive berørt, og beder dem holde sig i beredskab • "Kom godt hjem" team træffer aftale med hospitalet om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal patienter, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr (det tilstræbes, at der medgives medicin til mindst 48 timer) m.v. • Lederne træffer beslutning om, hvorledes patienterne fordeles på de respektive plejehjem/bofællesskaber, og der gives besked til hjemmesygeplejen om de borgere, som udskrives til eget hjem • De praktiserende læger aktiveres af AMK • Personalekapacitet (hvem skal være hvor og hvornår) tilrettelægges af de respektive ledere, så snart antallet af patienter og disses kategori er kendt • Såfremt der udskrives patienter til plejehjem/bofællesskab, stationeres et passende antal sygeplejersker på stedet, med det formål at medvirke til at modtage patienterne, og sammen med leder/personale/egen læge lægge plan for pleje og behandling • Plan for pleje af de udskrevne borgere til eget hjem lægges af sygeplejerskerne i området i samarbejde med praktiserende læger, på baggrund af den medfølgende epikrise/plejeplan • Ved udskrivning af nyfødte sikres at familien med en nyfødt får tilbudt sundhedspleje efter hjemkomst
Ledelse og organisering	<p>Direktøren for Social omsorg har i samarbejde med chefgruppen det overordnede ansvar for ledelsen.</p> <p>Lederen på det berørte område har ansvaret for det operationelle niveau.</p>
Bemanding og udstyr	<p>Ekstra personale med de rette kompetencer indkaldes efter behov.</p> <p>Ved behov for værnemidler, utensilier, eller hjælpemidler bestilles disse.</p>

CBRNE-hændelser	
Situation	<p>Med CBRNE-hændelser forstås hændelser som er forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og/eller nukleart materiale. Sådanne hændelser kan eksempelvis opstå pga. udslip af kemikalier fra en virksomhed, giftig røg fra store brande eller pga. terrorangreb.</p> <p>Hændelserne kan påvirke mennesker i umiddelbar nærhed ved at medføre sygdom, tilskadekomst og/eller eksponering med risiko for, at sygdom opstår efterfølgende.</p> <p>Der kan være risiko for, at stofferne spredes med vinden eller via vandforsyningen over et større område, og dermed påvirke borgerne.</p> <p>Den mest sandsynlige anledning til en CBRNE-hændelse må vurderes at være et uheld på en privat eller offentlig virksomhed. Dette kunne føre til, at enkelte på virksomheden blev forgiftede, eller at der i en kortere periode ville være en risiko ved at opholde sig i vindretningen på grund af giftigt udslip. I Hedensted Kommunes generelle beredskabsplan samt i Redningsberedskabsplanen findes en oversigt over særlige risikobetonede virksomheder i kommunen.</p>
Alarmering	<p>AMK, Sundhedsstyrelsen eller kommunens redningsberedskab underretter sundhedsberedskabets ledelse i Hedensted Kommune.</p> <p>Information om strategi for håndtering af denne type hændelser i primærsektoren vil blive udmeldt af AMK, Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Det vil altid være AMK, der bestiller ydelser hos kommunens sundhedsberedskab ved CBRNE-hændelser.</p>
Opgaver	<p>Begrænse ulykkens omfang og yde hjælp til borgere, der er direkte ramt af den konkrete hændelse. Kommunens opgave vil primært være at aflaste sundhedsvæsenet.</p> <p>Afhængig af ulykkens karakter er kommunens opgave, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aflaste sundhedsvæsenet ved at varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter eller tilskadekomne, der kan opholde sig i eget hjem eller i karantæne/isolation. • Rådgive medarbejdere og borgere om smitteforebyggende tiltag • Deltage i vaccination af dele af befolkningen
Handlinger	<p>Afhængig af ulykkens omfang kan kommunens sundhedsberedskab bl.a. bestå i at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stille ekstra personale til rådighed

	<ul style="list-style-type: none"> • Indkvartere og drage omsorg for lettere påvirkede patienter på Rehab- og Akutcenter, plejehjem/bofællesskaber • Drage omsorg for smittede i eget hjem • Oprette skadeklinik funktion på sygeplejeklinikkerne eller evt. i et lægehus til aflastning af skadestuerne • Sikre nødforsyning af vand og elektricitet • Medvirke til at mindske indlæggelsesbehovet • Inddrage den kommunale sundhedspleje i forbindelse med hændelser, der vedrører børn og unge • Bistå regionen med oprettelse af karantænecentre og masse-vaccination <p>Beredskabet vil typisk afspærre det område, der er inficeret ved en CBRNE-hændelse. Der opsættes telte til afrensning af de mennesker, som er ramt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bliv inden døre og hold vinduer og døre lukkede • Sæt skiltning ved indgang til kontorer og plejehjem/bofællesskaber, så inficerede personer ikke går ind, men vejledes til at gå til beredskabets hjælp • Såfremt der er borgere i det afspærrede område, som beredskabet skal have særlig opmærksom på, fordi de er afhængige af andres hjælp for at klare sig, skal beredskabet orienteres herom <p>Øvrige medarbejdere varetager det sædvanlige arbejde, indtil der gives besked på andet fra AMK eller beredskabet</p>
Ledelse og organisation	Sundhedsberedskabet er ansvarlig for ledelsen.
Bemanding og udstyr	Hændelsen kan kræve at medarbejdere og udstyr fra mange forskellige afdelinger involveres. Koordination og videndeling er derfor påkrævet.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	<p>Da håndtering af CBRNE-hændelser kan være komplekse og kræve specialindsigt, kan kommunen få rådgivning fra følgende eksperter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemisk beredskab, Beredskabsstyrelsen • Giftlinjen, Region Hovedstaden • Afdeling for infektionsepidemiologisk og forebyggelse • Forsvaret ammunitionsrydningstjeneste (E-hændelser) • Center for biosikring og bioberedskab (CBB) på SSI • Strålebeskyttelse, Sundhedsstyrelsen • Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen

Genhusning ved større ulykker o. l	
Situation	<p>Der opstår en større ulykke f.eks. brand, skybrud, o.l. hvilket medfører, at borgere skal evakueres. Borgerne skal genhuses, idet det ikke er muligt at opholde sig i nuværende bolig.</p> <p>Der er udarbejdet brandinstrukser på de enkelte plejehjem/bofællesskaber.</p>
Alarmering	Sundhedsberedskabets ledelse vil blive aktiveret af beredskabsafdelingen med henblik på at iværksætte og koordinere genhusning.
Opgaver	<p>De henvises til brandinstruksen for de enkelte plejehjem, akut- og rehab og daghjem. Instruksen indeholder planer for evakuering samt alarmering af interne og eksterne aktører</p> <p>Skab overblik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad er behovet for genhusning? • Er der særlige behov, der skal tilgodeses for de genhusede? Herunder pleje og medicinering • Krisehjælp til beboere og personale <p>Afdæk behovet for ressourcer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Senge, rollatorer mm. rekvireres via hjælpemiddeldepotet
Handlinger	<p>Genhusning</p> <p>Ved behov for genhusning efter større ulykker planlægger sundhedsberedskabets ledelse, hvordan genhusningen skal finde sted. Der kan være tale om flere former for genhusning, da genhusning er afhængig af plejebehovet:</p> <p>Genhusning i få dage</p> <p>Genhusning vil så vidt mulig ske i ledige pleje- og ældreboliger samt på Rehab- og Akutcenter. Yderligere kan fællesarealerne i daghjem/dagtilbud og hallen ved Kildebjerget bruges til genhusning af borgere.</p> <p>Endvidere kan borgerne udskrives til pårørendes bolig.</p> <p>Genhusning i en længere periode</p> <p>Længere tids genhusning vil så vidt mulig ske i ledige pleje- og ældreboliger samt på Rehab- og Akutcenter.</p> <p>Ved genhusning vil madlevering ske i et samarbejde med Centralkøkkenet i Rårup / Løsning samt afdelingskøkkenerne på plejehjemmene.</p>
Ledelse og organisering	<p>Der henvises til brandinstruksen for de enkelte plejehjem, akut-rehab samt daghjem, som indeholder planer for evakuering samt alarmering af interne og eksterne aktører.</p> <p>Indsatslederen fra Brand og redning leder indsatsen. Institutionslederen samarbejder med indsatslederen.</p>

Trafikuheld	
Situation	<p>Medarbejdere og beboere fra plejehjem/bofællesskab er involveret i et trafikuheld, hvor flere er kommet til skade eller i værste fald omkommet.</p> <p>Beboerne på plejehjem/bofællesskab Social Omsorg er ofte på diverse ture og udflugter. En medarbejder fra plejehjem/bofællesskab kører beboerne i plejehjem/bofællesskabs bus.</p>
Alarmering	<p>Ledelsen i Social Omsorg vil blive informeret og aktiveret af politiet med henblik på et samarbejde omkring krisehjælp og information til pårørende.</p> <p>Hedensted Kommune har indgået aftale med Dansk Krisekorps om psykologisk bistand til medarbejdere, som udsættes for pludseligt opståede ulykker.</p>
Opgaver	<p>Ledelsen har løbende kontakt med politiet på indsatsstedet, og sørger for at iværksætte et samarbejde med endvidere Falck og HR-afdelingen vedrørende krisehjælp og information til pårørende.</p>

Handlinger

Direktør for Social Omsorg og chef for plejehjem

- Iværksætte evt. krisehjælp til de involverede personer i ulykken, øvrige medarbejdere, beboere, pårørende og andre berørte personer. Det regionale sundhedsvæsen eller Akut Medicinsk Koordination vil, afhængig af situationens omfang, umiddelbart sørge for, at denne tilbydes - evt. i et samarbejde med Hedensted Kommune, der stiller psykologhjælp til rådighed for kommunens ansatte.
- Træffe beslutning om, hvem der må udtale sig til pressen, og om hvad
- Træffe beslutning om, hvem man kan kontakte hvis man ønsker information om hændelsen
- Evt. udarbejde pressemeddelelse og lægge den på hjemmesiden
- Løse de opgaver som politiet/beredskabet pålægger dem

Opgaver til leder på plejehjem/bofællesskab:

Have fokus på, at opretholde en tryk atmosfære både umiddelbart efter krisesituationen samt i de efterfølgende dage, for snarest muligt at føre institutionen tilbage til normal drift.

Bilag 1

Telefon- og kontaktliste Interne kontakter

Stilling/navn	Telefon	e-mail
Direktionen		
Kommunaldirektør Steinar Eggen Kristensen	51 56 29 28	Steinar.Kristensen@hedensted.dk
Direktør for Social Omsorg Ann Hermansen Søgaard	79 75 52 40	Ann.Hermansen@hedensted.dk
Direktør for læring Marianne Berthelsen	29 20 90 77	marianne.berthelsen@Hedensted.dk
Direktør for beskæftigelse Hans Christian Knudsen	24 43 59 16	Hans.Knudsen@Hedensted.dk
Direktør for økonomi, personale og IT Thomas Møller Palner	51 19 89 46	Thomas.Palner@hedensted.dk
Direktør for vækst, teknik og fællesskab Jonas Kroustrup	40 12 30 43	Jonas.Kroustrup@hedensted.dk
Social Omsorg		
Chef for Velfærdsrådgivningen Jenny Bjerking	23 83 73 56	jenny.bjerking@hedensted.dk
Chef for Sundhed, Rehab og Pleje Christina Bjerking	20 58 54 99	christina.bjerking@hedensted.dk
Chef for Senior Plejehjem Rikke te Pas	20 47 86 37	rikke.tePas@hedensted.dk
Chef for Voksenhandicap Heidi Lindberg Jensen	29 33 64 28	heidi.lindberg.jensen@hedensted.dk
Chef for Stab og Udvikling Hanne Runge Graversen	24 63 23 09	hanne.runge.graversen@hedensted.dk
Leder af Rådgivningen Voksenhandicap Pernille Arent	21 56 83 79	pernille.arent@hedensted.dk
Leder af Rådgivningen Senior og Hjælpe midler Sandra Hjulskov	29 41 84 30	sandra.hjulskov@hedensted.dk
Leder af Hjælpe midde ldepotet Ole Hjerrild Johansen	51 82 24 64	ole.johansen@hedensted.dk
Leder af Rehab- og Akutcenter og Akutteam Jette Roest	21 71 55 56	jette.roest@hedensted.dk
Leder af Sundhed, Forebyggelse og Træning Pernille Agerbo Frydensbjerg	23 60 39 19	pernille.A.frydensbjerg@hedensted.dk
Leder Sygeplejen Uldum Kristina Holst Juul	24 96 28 25	kristina.juul@hedensted.dk
Leder Sygeplejen Hedensted Lone Bockhoff	51 26 34 07	lone.bockhoff@hedensted.dk
Leder Sygeplejen Juelsminde Kristina Holst Juul	24 96 28 25	kristina.juul@hedensted.dk

Leder Hjemmeplejen Juelsminde/ Rårup/Hornsyld Marianne Lybker	51 72 39 12	marianne.lybker@hedensted.dk
Leder Hjemmeplejen Tørring/Uldum og Den Sociale Dimension Karin Dieckmann Gregersen	40 76 99 21	karin.gregersen@hedensted.dk
Leder Hjemmeplejen Hedensted/løsning Trine Tambo	51 26 34 07	trine.tambo@hedensted.dk
Leder Rehabiliterende enhed Jesper Kleis Smith Nielsen	24 63 65 44	jesper.K.nielsen@hedensted.dk
Leder Birkelund plejehjem Ditte Teist	24 98 78 61	ditte.teist@hedensted.dk
Leder Kildevældet og Kirkedal plejehjem Karin Emig	20 31 15 83	karin.emig@hedensted.dk
Leder Bøgely plejehjem Charlotte Søgaard Thomsen	40 46 74 59	charlotte.soegaard.thomsen@hedensted.dk

Leder Nedergården plejehjem Jonna Stouby	24 63 62 82	jonna.stouby@hedensted.dk
Leder af Nederbylund plejehjem Rikke Heiner Hauser	79 74 16 54	Rikke.Hauser@hedensted.dk
Leder af Møllebo Lotte Ahm Nielsen	21 77 27 08	lotte.nielsen@hedensted.dk
Leder Løsning og Øster Snede plejehjem Katrine Grunnet	29 10 99 88	karine.grunnet@hedensted.dk
Leder Mad og Måltider Jane Vase	20 51 71 31	Jane.vase@hedensted.dk
Leder Egevej og Syrenvænget bofællesskab Karsten Markussen	29 41 45 89	karsten.markussen@hedensted.dk
Leder Rugmarken bofællesskab Keld Bertelsen	20 30 74 49	keld.bertelsen@hedensted.dk
Leder Hedensted bofællesskaber Vibeke Midtgaard	24 96 60 27	Vibeke.Midtgaard@hedensted.dk
Leder Uldum bofællesskab Birgitte Damgaard Jørgensen	30 58 24 57	birgitte.joergensen@hedensted.dk
Leder Højtoften bofællesskab Charlotte Nedergaard Pedersen	61 61 17 77	charlotte.N.pedersen@hedensted.dk
Leder Kildebjergget Bo- og beskæftigelsestilbud Klavs Thomsen Hansen	29 16 25 47	klavs.T.hansen@hedensted.dk
Leder Mestringsenheden Charlotte Nedergaard Pedersen	61 61 17 77	charlotte.N.pedersen@hedensted.dk
Særligt ved smitsomme sygdomme og massevaccination		
Chef for læring i dagtilbud Morten Kristensen	29 26 87 47	morten.kristensen@hedensted.dk
Leder af administration og uddannelsesvejledning Per Lunding	21 16 52 01	Per.Lunding@Hedensted.dk
Chef for læring i skolen Finn Gatten	30 58 24 44	Finn.Gatten@Hedensted.dk
Leder af Sundhedsplejen Malene Panduro	24 61 82 55	malene.panduro@hedensted.dk
Leder af Tandplejen Stine Brems Mørcholdt	29 25 72 02	stine.morcholdt@hedensted.dk
Chef for Rusmiddelcenter og Socialpsykiatri Anne Marie Borggaard	29 24 50 10	anne.marie.borggaard@hedensted.dk
Chef for ungeenheden Pia Hermanstad	20 15 35 42	Pia.Hermanstad@Hedensted.dk
Faglig koordinator rusmiddelcenter Simon Steensen	29 13 60 55	Simon.Steensen@Hedensted.dk
Psykiatrikoordinator Gitte Vemmelund	29 26 15 30	Gitte.Vemmelund@Hedensted.dk

Leder af HR og løn Mette Nedergaard Knudsen	23 29 00 42	Mette.Knudsen@hedensted.dk
Hygiejnekonsulent Camilla Anker Dragsbæk	30 46 08 94	Camilla.dragsbaek@hedensted.dk

En opdateret lederoversigt kan findes på medarbejdernettet;

<http://medarbejder.hedensted.dk/organisation?item=12364>

Eksterne kontakter

Stilling/navn	Telefon	e-mail
AMK (Akut Medicinsk Koordination) Region Midtjylland	78 41 48 48	hovedpostkasse@ph.rm.dk
Beredskabsstyrelsen www.brs.dk www.kemikalieberedskab.dk	45 90 60 00	
Sydøstjyllands Politi	112 (alarm- central) 114	
Regionshospitalet Horsens	78 42 50 00	post@horsens.rm.dk
Region Midtjylland	78 41 00 00	kontakt@regionmidtjylland.dk
Embedslægeinstitution Nord, Randers	72 22 79 70	trnord@stps.dk
Sundhedsstyrelsen www.sst.dk	72 22 74 00	sst@sst.dk
Lægemiddelstyrelsen www.laegemiddelstyrelsen.dk	44 88 95 95	dkma@dkma.dk

Bilag 2

Dagsorden for møde i sundhedsberedskabet

Dagsorden for 1. stabsmøde

1. Deltagere og referent
2. Situationen
3. Opgave
4. Udpejning af kriseleder, stabschef og presseansvarlig
5. Fastlæggelse af organisation (daglig organisation, skeletbemanding af staben eller fuld bemanding af staben)
6. Bemanding af staben (afgivelser og omfordeling)
7. Identifikation af relevante samarbejdspartnere
8. Særlige procedurer (modtagelse og fordeling af informationer, iværksættelse af rapportering fra decentrale enheder m.fl., økonomi, herunder bemyndigelser)
9. Status vedrørende tværgående stabe og andre krisestyingsfora
10. Krisekommunikation
11. Orientering af [organisationens] personale
12. Erfaringsopsamling
13. Eventuelt
14. Opsummering af væsentlige beslutninger
15. Næste møde

Dagsorden for efterfølgende stabsmøder

Status og opdatering

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

Koordination og beslutning

3. Opgave ...
4. Opgave ...
5. Krisekommunikation

Andet

6. Punkter til erfaringsopsamling
7. Eventuelt
8. Opsummering af væsentlige beslutninger
9. Næste møde

Bilag 3

Situationsrapport

Melding nr.

1. Fra:
2. Tidspunkt for hændelsen:
3. Hvad er der sket?
4. Hvor er det sket?
5. Hvordan er situationen?
6. Hvad er der iværksat?
7. Udfærdigelsestidspunkt og godkendelse
8. Bemærkninger

Bilag 4

Logbog

Hændelse : _____

Dato / Tids- punkt	Bemærkninger : (oplysninger/ordrer/notater m.m.)	Logbogsfører

Bilag 5

Første møde i forbindelse med større hændelser af sundhedsmæssig karakter

Dagsorden for 1. møde i direktionen

– kommunens kriseberedskab ved større hændelser af sundhedsmæssig karakter

1. Deltagere og referent
2. Situationen
3. Opgave
4. Udpegning af Styregruppe
5. Identifikation af relevante samarbejdspartnere, rådgivere og medarbejdere, fx HR og presse
6. Særlige procedurer (modtagelse og fordeling af informationer, iværksættelse af rapportering fra decentrale enheder m.fl., økonomi, herunder bemyndigelser)
7. Status vedrørende andre krisestyringsfora
8. Krisekommunikation
9. Orientering af [organisationens] personale
10. Erfaringsopsamling
11. Eventuelt
12. Opsummering af væsentlige beslutninger
13. Næste møde

Dagsorden for efterfølgende møder

1. Status og opdatering
2. Opdatering siden fordeling af seneste samlede situationsbillede
3. Nøgleopgaver
4. Koordination og beslutning
5. Opgave ...
6. Opgave ...
7. Krisekommunikation
8. Andet
9. Punkter til erfaringsopsamling
10. Eventuelt
11. Opsummering af væsentlige beslutninger
12. Næste møde

