

**Sundhedsberedskabsplan
2026- 2029
for Social & Sundhed
Aabenraa Kommune**

Acadre sag: 25/22863
Godkendt af Byrådet 26.11.2025

Indhold

1. Introduktion.....	4
2. Kriseledelse.....	6
2.1 Juridiske grundlag.....	6
2.2 Risiko- og Sårbarhedsanalyse	6
2.3 Overordnede opgaver	6
2.4 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet.....	7
2.5 Afprøvning, evaluering og ajourføring	7
3 Aktivering og drift af krisestaben	8
3.1 Modtagelse af varsler og alarmer.....	8
3.2 Aktivering af krisestaben	8
3.3 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed	9
3.4 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben	10
3.5 Gennemførelse af første krisestabsmøde	11
3.6 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder	11
3.6.1 Afløsning.....	11
3.6.2 Niveauer for mødeaktiviteten i sundhedsberedskab	11
3.7 Støttefunktioner	12
3.8 Forbindelsesofficer til lokale beredskabsstabe	13
4. Situationsforståelse, overblik og informationshåndtering.....	13
4.1 Håndteringen af informationer	13
4.2 Opstilling af det samlede situationsbillede	13
4.3 Vurdering af informationer	14
4.3.1 Information fra forskellige kilder.....	14
4.3.2 Krisestaben indhenter informationer	15
4.3.3 Rapportering og hastemeldinger fra decentrale områder	15
4.3.4 Forstærket overvågning.....	15
4.3.5 Iværksættelse af medieovervågning	15
4.4. Deling af information.....	15
4.5. Dokumentation i Logbog	15
5. Koordination af handlinger og ressourcer	16
5.1 Intern koordinering	16
5.2 Ekstern koordinering	16
6. Krisekommunikation.....	17

7. Den operative indsats.....	18
8. Forsat drift og genopretning	19
8.1 Forsat drift	19
8.2. Genopretning	19
Bilag 1 Risiko- og sårbarhedsanalyse.....	20
Bilag 2 Actioncard for krisestaben og støttefunktioner	22
Bilag 3 Skabeloner	28
Bilag 4 Kontaktoplysninger Sundhedsstyrelsen, Beredskabs AMK og ekspert beredskaber	30

1. Introduktion

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

Sundhedsberedskabet tager udgangspunkt i de opgaver, der løses dagligt.

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

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

For at sikre, at alle borgere og medarbejdere har samme vilkår ved en ekstraordinær hændelse, dækker sundhedsberedskabsplanen alle områder i Social & Sundhed.

Derudover dækker sundhedsberedskabsplanen den psykosociale indsats og vaccination i samarbejde med Region Syddanmark, hvor målgrupperne generelt er borgere i Aabenraa Kommune.

Sundhedsberedskabsplanen er delt i 2 dele.

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

Udarbejdet i et samarbejde

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i samarbejde med Tønder Kommune, Haderslev Kommune og Brand & Redning Sønderjylland.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet ud fra Beredskabsstyrelsens vejledning om generel beredskabsplanlægning og Sundhedsstyrelsens 'Planlægning af sundhedsberedskab, vejledning til Regioner og Kommuner' .

Høring

Før godkendelse i Aabenraa Kommunes kommunalbestyrelse har sundhedsberedskabsplanen været til høring i nabokommunerne Tønder, Haderslev og Sønderborg, i Region Syddanmark samt Brand & Redning Sønderjylland, og til rådgivning i Sundhedsstyrelsen.

Efter godkendelse modtager ovenstående sundhedsberedskabsplanen til orientering.

Planens præmisser

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

Læsevejledning

Kapitel 2 beskriver kriseledelse

Kapitel 3 beskriver aktivering og drift af krisestyringsorganisationen

Kapitel 4 – 6 beskriver håndtering af informationer om krisen, koordination af handlinger og ressourcer og krisekommunikation

Kapitel 7 beskriver kort den operative indsats

Kapitel 8 beskriver forsat drift og genopretning

Bilag 1 er risiko- og sårbarhedsanalyse

Bilag 2 er actioncard til krisestaben.

Bilag 3 er skabeloner

Bilag 4 er kontaktinformationer.

2. Kriseledelse

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

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

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

I en krisesituation tilrettelægger de berørte lokalområder så vidt muligt arbejdet i overensstemmelse med områdets/institutionens egne procedurer og kontinuitetsplaner.

2.1 Juridiske grundlag

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet jævnfør

- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet nr. 150 af 12/02/2025
- Sundhedsloven § 210
- Beredskabsloven § 27
- 'Vejledning til regioner og kommuner om planlægning af sundhedsberedskab' fra 2023
- Epidemiloven 2021.

2.2 Risiko- og Sårbarhedsanalyse

Planen er udarbejdet på baggrund af en Risiko- og Sårbarhedsanalyse (ROS). ROS er gennemført marts 2025 i samarbejde med Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Brand & Redning Sønderjylland.

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

Derudover er planen udarbejdet på baggrund af det Nationale Risikobillede 2025.

2.3 Overordnede opgaver

Social & Sundheds overordnede operative opgaver ved en hændelse er, at:

- modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse i samarbejde med praktiserende læger
- pleje og behandle syge og smittede i eget hjem i samarbejde med praktiserende læger ved smitsomme sygdomme
- forebygge, behandle og varetage hygiejniske tiltag ved smitsomme sygdomme
- pleje og støtte i relation til særlige situationer f.eks. ekstremt vejr eller CBRNE-hændelser
- tilvejebringe personlige værnemidler og medicinsk udstyr i henhold til aftalen mellem Staten og Danske Regioner. Aftalen sikrer, at Danmark har personlige værnemidler og andre nødvendige værnemidler på lager i tilfælde af en sundhedskrise
- sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet
- tilbagekalde lægemidler ved fejl eller kvalitetsproblemer
- yde krisestøtte enten alene eller i samarbejde med Region Syddanmark
- bistå Region Syddanmark ved massevaccination, herunder sikre information om situationen og forholdsregler til institutioner i kommunen

2.4 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Planlægning af sundhedsberedskabet sker på to niveauer, et forvaltningsniveau og et center-niveau.

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

Krisestaben er omdrejningspunkt for Social & Sundheds samlede krisestyring. Krisestaben ledes, organiseres og bemandes i henhold til den konkrete hændelse og fastlægges på første møde i krisestaben.

Krisestaben aktiveres af direktøren for Social & Sundhed.

2.5 Afprøvning, evaluering og ajourføring

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

Uddannelse

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

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

Øvelser

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

Hvert andet år faciliterer Brand & Redning en øvelse for sundhedsberedskabets krisestab.

Afdelingscheferne skal mindst en gang årligt tage stilling til det kommende års øvelsestryk. Der forventes minimum en øvelse årligt i hvert centerområde. Chefgruppen orienteres på et chefmøde i september om kommende års øvelsestryk.

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

Det enkelte center kan trække på tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning ved planlægning og afvikling af øvelser.

Øvelser tilrettelægges ud fra det aktuelle risikobillede og organisationens konkrete behov.

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

Evaluering

Både øvelser og det aktiverede sundhedsberedskab evalueres med udgangspunkt i Beredskabsstyrelsens vejledning 'Evaluering af beredskabshændelser, kriser og øvelser'. Evalueringens konklusioner indgår i ajourføringen af sundhedsberedskabsplanen og de operative planer.

3 Aktivering og drift af krisestaben

3.1 Modtagelse af varsler og alarmer

Brand & Rednings døgnbemandede vagtcentral modtager varsler og alarmer.

Varsler og alarmer kan komme fra:

- Politiet
- Brand & Redning Sønderjylland
- Det kommunale beredskab
- Region Syddanmark, Beredskabs AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Praktiserende læger
- Lægemiddelstyrelsen

Operationslederen aktiverer direktøren for Social & Sundhed eller dennes stedfortræder. Den aktiverede krisestab understøttes af platformen krisestyringsplatformen C3 og First Agenda.

Aftaler med Region Syddanmark og nabokommuner

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

Der er indgået aftale med nabokommunerne Haderslev Kommune, Tønder Kommune og Sønderborg Kommune om, at de varsler/kontakter Aabenraa Kommune via direktøren for Social & Sundhed.

3.2 Aktivering af krisestaben

Direktøren for Social & Sundhed træffer beslutning om aktivering af krisestaben.

Ved direktørens fravær er afdelingschefen for Visitation & Understøttelse stedfortræder, og træffer beslutning om aktivering af krisestaben.

Ved ferier udarbejder sekretariatsleder ferievagtplan.

Ud fra de tilgængelige oplysninger træffer direktøren eller stedfortræder beslutning:

- om krisestaben skal aktiveres
- på hvilket aktiveringsniveau
- deltagere og støttefunktioner
- om det er et fysisk eller et online møde

Når der er truffet beslutning om aktivering af krisestaben, kontakter direktøren sekretariatslederen, som iværksætter aktivering i henhold til actioncard 1, bilag 2. Sekretariatslederens opgaver beskrives i actioncard 5, bilag 2.

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

Direktøren for Social & Sundhed orienterer formanden for Social- og Seniorudvalget og formanden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget om hændelsen og at krisestaben er aktiveret.

Aktiveringsniveauer

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
Informationsberedskab/forhøjet beredskab Varsling af afdelingschefer og nøglepersoner	Varsling af afdelingschefer og nøglepersoner og skærpet overvågning af medier mv. Anvendes i situationer hvor det ikke vurderes, at der er behov for at aktivere og nedsætte krisestaben, men hvor afdelingschefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen.
Stabsberedskab Indkaldelse af en smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere	Indkaldelse af en smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere, der drøfter situationen. Anvendes i en situation, hvor en smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere mødes for umiddelbar drøftelse og koordinering. Den smalle kreds mødes med jævne mellemrum afhængig af situationen. Der er ikke etableret en egentlig kriseledelse og krisestab, men behovet drøftes løbende.
Operationsberedskab Indkaldelse af den samlede krisestab	Krisestaben indkaldes i en situation, hvor der er behov for at Social & Sundheds varetager krisestyringsrelevante opgaver med det samme og over længere tid.

3.3 Sammensætning af krisestaben i Social & Sundhed

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

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

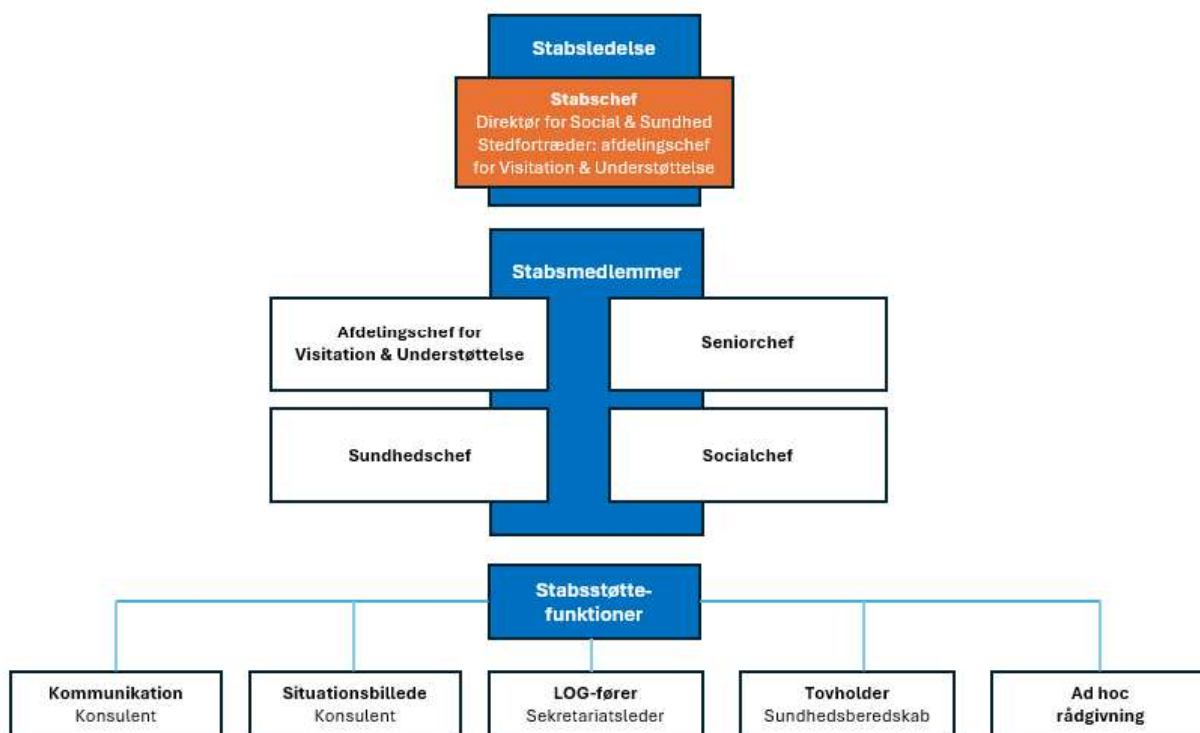
Stabsstøttefunktioner:

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

Ad hoc indkaldes

- Forbindelsesofficer fra Brand & Redning Sønderjylland (deltager ved første møde)
- Teamleder for Team Kvalitet og IT
- Tværgående hygiejnekoordinator
- Repræsentant fra Plan og GIS
- IT- og digitaliseringschef
- Repræsentanter fra centrene.

Krisestaben for sundhedsberedskabet



3.4 Indledende opgaver ved aktivering af krisestaben

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

De indledende opgaver omfatter:

1. Varsling/indkaldelse af relevante medlemmer og støttefunktioner

- Varsler/indkalder relevante deltagere og støttefunktioner via krisestyringssystemet C3, sms og eventuelt mail.

Der er udarbejdet en alarmeringsliste, der indeholder oplysninger med privatadresse og privattelefonnummer, hvis det ikke er muligt at opnå kontakt via sædvanlige kanaler.

Alarmeringslisten er elektronisk tilgængelig i Acadre og i sundhedsberedskabets papirmappe i dueslaget i lokale 443.

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

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

2. Klargøring af stabsrummet

- Krisestaben holder møder på direktørens kontor, lokale 444 alternativt mødelokale 425. Mødelokale udenfor Rådhuset er mødelokale N7 i Jobcenteret, kallemosen 20, 6200 Aabenraa.
- Sekretariatsleder er ansvarlig for at lokalet er klargjort med PC, skærm og whiteboard.

- Øvrige kontorer på gangen kan reserveres til afdelingscheferne.
- Direktøren kan vælge at indkalde til onlinemøder.

3. Orientering til medlemmer i krisestaben før mødet

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

4. Opstart af log samt overvågning af telefon og mail

- Sekretariatslederen opstarter logføring i C3 og overvågning af indgående telefonhenvendelser angående hændelsen.
- Overvågning af hovedpostkassen post@aabenraa.dk og sikkerpost@aabenraa.dk forstærkes, når der er truffet beslutning om aktivering af krisestaben.
- Sekretariatslederen er ansvarlig for, at der føres log og udarbejdes referat.
- Sekretariatslederen indkalder evt. medarbejdere fra sekretariatet til at bistå med logføring og referat.
- Der oprettes ny sag i Acadre for hver hændelse.

5. Generel orientering af medarbejderne

- Direktøren vurderer i samråd med kommunikationsmedarbejder behovet for information til medarbejdere i Social & Sundhed og Aabenraa Kommunes medarbejdere før første møde i krisestaben.
- Der kan orienteres via push sms, mail, DialogNet og medarbejderportal.

3.5 Gennemførelse af første krisestabsmøde

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

3.6 Gennemførelse af efterfølgende krisestabsmøder

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

3.6.1 Afløsning

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

3.6.2 Niveauer for mødeaktiviteten i sundhedsberedskab

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

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

3.7 Støttefunktioner

Krisestaben kan efter behov få støtte fra nedenstående funktioner.

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

Krisestabens støttefunktioner

Krisestabens støttefunktioner refererer i situationen til krisestaben.

Sekretariatsbistand

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

Sekretariatsleder har i samarbejde med konsulent for informationshåndtering det overordnede ansvar for at udarbejde situationsbilledet, se kap. 4.

Informationshåndtering

Konsulent for informationshåndtering samler og systematiserer informationer til krisestaben.

Tovholder

Tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning varetager forskellige opgaver alt efter hændelsens karakter.

Krisekommunikation

Kommunikationsmedarbejder har til opgave i samarbejde med direktøren for Social & Sundhed at sikre forvaltningens information til borgere og medier om krisen og at overvåge mediernes dækning af situationen, se actioncard 6 i bilag 2.

Ad hoc støttefunktioner

Ad-hoc støttefunktioner refererer i situationen til afdelingschefen eller nærmeste leder.

IT

IT- afdelingen har det overordnede ansvar for, at krisestabens IT fungerer, og for at yde støtte, hvis der opstår IT-relaterede hændelser.

Ved behov for IT-støtte indkaldes ad hoc IT- og digitaliseringschef fra IT- afdelingen og/eller teamleder for Team Kvalitet og IT.

GIS

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

Hygiejne

Ved behov for rådgivning om hygiejne kan tværgående hygiejnekoordinator indkaldes til at deltage i møder.

3.8 Forbindelsesofficer til lokale beredskabsstabe

Brand & Redning indgår i den lokale beredskabsstab – operativ (LBS-O).

Aabenraa Kommunes forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab – strategisk (LBS-S) er udpeget af direktionen i Aabenraa Kommune, og der henvises til den generelle beredskabsplan for yderligere oplysninger.

Den løbende kontakt mellem forbindelsesofficererne og sundhedsberedskabet sikres på direktørniveau.

Forbindelsesofficererne er sikkerhedsgodkendt.

4. Situationsforståelse, overblik og informationshåndtering

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

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

4.1 Håndteringen af informationer

Første udgave af situationsbilledet udarbejdes på første møde i krisestaben.

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

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

4.2 Opstilling af det samlede situationsbillede

Sekretariatsleder og konsulent for informationshåndtering har det overordnede ansvar for at opstille og ajourføre krisestabens samlede situationsbillede.

- Det samlede situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som Social & Sundhed har modtaget fra interne og eksterne kilder
- Det samlede situationsbillede udarbejdes så kortfattet som muligt (1 – 2 sider) og har fokus på den konkrete krise. Det skal være umiddelbart forståeligt, også for samarbejdspartnere. Beskrivelser af situationen kan suppleres med kort (geodata) og andre relevante former for illustrationer
- Informationerne sammenfattes og præsenteres i skabelonen for forvaltningens samlede situationsbillede, actioncard 4, bilag 2. Ændringer i forhold til tidligere situationsbillede skal fremgå tydeligt
- Af hensyn til krisekommunikationen skal det tydeligt fremgå, hvilke dele af situationsbilledet, der ikke må deles eller offentliggøres. Klassificerede informationer må ikke fremgå af det samlede situationsbillede
- Situationsbilledet opdateres forud for alle planlagte krisestabsmøder, og når der indtræffer væsentlige ændringer i situationen
- Øvrige funktioner i krisestaben, det generelle beredskab i Aabenraa Kommune, decentrale områder m.fl. kan levere specifikke bidrag til de enkelte punkter i situationsbilledet

4.3 Vurdering af informationer

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

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

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

4.3.1 Information fra forskellige kilder

Under hændelsen kan krisestaben modtage informationer fra forskellige kilder:

- Statslige myndigheder, herunder Sundhedsstyrelsen
- Region Syddanmark
- Kommunernes Landsforening
- Politiet
- Lokale samarbejdsfora
- Øvrige kommunale forvaltninger
- Nationale og internationale samarbejdspartnere
- De Lokale Beredskabs Stabe (LBS-O og LBS-S)

- Nationale og internationale medier.

Informationer udefra vil typisk tilgå Aabenraa Kommune via:

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

4.3.2 Krisestaben indhenter informationer

Krisestaben kan indhente informationer fra forskellige samarbejdspartnere og ekspertberedskaber. Kontaktoplysninger fremgår af bilag 4

4.3.3 Rapportering og hastemeldinger fra decentrale områder

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

4.3.4 Forstærket overvågning

På første krisestabsmøde træffer krisestaben beslutning om hvilke telefonnumre, mailadresser og kommunikationsplatforme, der skal være forstærket overvågning af.

4.3.5 Iværksættelse af medieovervågning

Kommunikationsmedarbejderen iværksætter eventuelt sammen med Kommunikation systematisk overvågning af udvalgte medier (tv, radio/net radio og hjemmesider) hurtigst muligt efter aktivering af krisestaben. I denne sammenhæng benyttes overvågningen til aktivt at sikre, at mediernes omtale af krisen og dens forløb er korrekt.

4.4. Deling af information

Det samlede situationsbillede deles med krisestabens medlemmer.

Med direktørens godkendelse kan situationsbilledet deles både internt og eksternt umiddelbart efter mødet i krisestaben.

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

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

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

4.5. Dokumentation i Logbog

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

Krisen oprettes i C3, og der dokumenteres løbende i C3.

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

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

Krisestabens logfører registrerer løbende og hurtigst muligt alle ind- og udgående krisestyringsrelevante informationer og beslutninger i C3. Det skal tydeligt fremgå af loggen, om informationer er bekræftede eller ubekræftede.

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

Der oprettes en ny sag i Acadre for hver hændelse.

5. Koordination af handlinger og ressourcer

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

5.1 Intern koordinering

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

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

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

Konkrete aktører identificeres på første krisestabsmøde.

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

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

De praktiserende læger er en del af regionens sundhedsberedskab. De praktiserende læger orienteres om Aabenraa Kommunes sundhedsberedskabsplan i Kommunalt Lægeligt Udvalg. Formanden for PLO-Aabenraa formidler kontakt til de praktiserende læger ved en hændelse. Orientering af de praktiserende læger om en hændelse, sker gennem sekretæren for KLU.

5.2 Ekstern koordinering

Region Syddanmark og de 22 kommuner beliggende i Region Syddanmark har i fællesskab udarbejdet 'Samarbejde med kommuner og praksissektoren, Delplan 2 Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan'. Delplanen er senest godkendt af DAK 2022. Planen beskriver blandt andet samarbejdet omkring ekstraordinær udskrivning, epidemi og massevaccination, psykosocial indsats og krisekommunikation.

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

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

Anmodning om bistand eller varsling af krise fra Region Syddanmark sker fra Beredskabs AMK til døgnbemandede vagtcentral ved Brand & Redning Sønderjylland.

6. Krisekommunikation

Når en krise rammer, er det et vilkår, at behovet for information såvel internt som vokser ganske betydeligt.

Målet med krisekommunikation til borgerne er at:

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

Målet med krisekommunikation til medarbejderne er at:

- klæde dem på til at løse deres opgaver i relation til hændelsen, gennem løbende information om situationen og hvad situationen betyder for dem
- forventningsafstemme hvordan medarbejderne forventes at håndtere situationen

Målet med krisekommunikation til medierne er at:

- medierne bliver løbende opdateret med relevante informationer
- medierne bliver aktive medspillere i kommunikation med omgivelserne om hændelsen.

Kommunikationskonsulenten indgår som støttefunktion i krisestaben. Konsulenten er i samarbejde med direktøren for Social & Sundhed ansvarlig for krisekommunikationen.

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

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

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

Ved tværfaglige/tværasektorielle hændelser koordineres kommunikation og pressemeddelelser via repræsentanter i LBS-S. Politiet koordinerer kommunikation og pressemeddelelser, når de er en del af indsatsen.

7. Den operative indsats

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

ROS-analysen der blev gennemført marts 2025 viste (bilag 1), at der skal planlægges for følgende hændelser: forsyningssvigt, CBRNE- hændelser, smitsomme sygdomme, ekstraordinært udskrevne, medicinsk udstyr herunder værnemidler, voldsomt vejr og krisestøttende beredskab.

Aabenraa Kommune har for at løse opgaven udarbejdet:

- indsatsplaner og actioncard på strategisk niveau
- procedurer og kontinuitetsplaner på lokalt niveau.

Actioncard for krisestaben findes i delplan 1:

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

Indsatsplaner og actioncard for håndtering af hændelser findes i delplan 2:

- Smitsomme sygdomme
- CBRNE-beredskab
- Medicinskudstyr og værnemidler
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Ekstremt vejr
- Forsyningssvigt
- Tilbagetrækning af medicin
- Krisestøttende beredskab
- Mobilisering af medarbejdere
- Faser og beredskab ved ekstraordinær mangel på personale

Procedurer og kontinuitetsplaner for håndtering af hændelser på lokalt niveau:

- Ekstremt vejr
- Evakuering
- Forsyningssvigt strøm
- Forsyningssvigt IT og telefoni
- Forsyningssvigt vand, spildevand og varme
- Hygiejne ved forsyningssvigt strøm
- Halebølge
- Skadedyr
- Genhusning
- Procedurer ved smitsomme sygdomme
- Værnemidler
- Psykosocial indsats

- Mobilisering af medarbejdere
- Håndtering af Legionella
- Procedure for varsling ved oversvømmelse

Tilgængelighed

Alarmeringslister, indsatsplaner, actioncard, procedurer og kontinuitetsplaner er ikke tilgængelige for offentligheden.

Sundhedsberedskabsplan del 1 og 2, procedurer og kontinuitetsplaner er tilgængelige på forvaltningens digitale platform.

Den enkelte institution skal have sundhedsberedskabsplanen, egne procedurer og kontinuitetsplaner på print i tilfælde af strømsvigt og/eller IT-nedbrud.

8. Forsat drift og genopretning

8.1 Forsat drift

Social & Sundhed er forpligtet til ved en ekstraordinær hændelse at kunne varetage de opgaver de dagligt har ansvaret for at løse. Som en del af sundhedsberedskabsplanlægningen har de enkelte centre derfor udarbejdet procedurer, der angiver hvordan de agerer her og nu, når hændelser indtræffer og kontinuitetsplaner, der angiver hvordan de daglige opgaver kan prioriteres og løses ved en ekstraordinær hændelse.

8.2. Genopretning

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

Det er krisestaben i Social & Sundhed, der har ansvaret for at igangsætte genopretning. Social & Sundhed har ansvaret for genopretning inden for eget område. Genopretningen omhandler borgerens fysiske og psykiske velbefindende, og at der sikres adgang til de sundhedsydelser og serviceydelser, borgerne er visiteret til.

Genopretning er en del af dagsordenen for efterfølgende krisestabsmøder, actioncard 3, bilag 2.

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

Afhængig af hændelsen kan der være behov for at etablere et koordinerende forum for de myndigheder og aktører, som er involveret i genopretning efter hændelsen. Etableringen af et koordinerende forum aftales i det kommunale beredskab.

Bilag 1 Risiko- og sårbarhedsanalyse

Risiko- og sårbarhedsanalysen er gennemført marts 2025 af Haderslev, Tønder og Aabenraa Kommuner, i samarbejde med Brand og Redning Sønderjylland. I analysearbejdet har der været repræsentanter fra alle tre kommuner, både fra forvaltning, afdelingsledere og medarbejdere fra forskellige centre. Analysen er udarbejdet under anvendelse af Beredskabsstyrelsens ROS60 model.

Kerneopgaver og kritiske funktioner

Forud for analysen har sundhedsberedskabsplanlæggerne fra de tre kommuner i samarbejde med Brand & Redning Sønderjylland fundet frem til følgende kerneopgaver og kritiske funktioner, som har været anvendt som udgangspunkt i forbindelse med analysen.

- Hjemme- og sygepleje
- Plejehjem
- Socialområdet
- Medicinsk udstyr herunder værnemidler
- Digitale netværk med omsorgssystemer, adgang til borgernes sundhedsdata, adgang til medicinoplysninger
- Ekstern og intern digital kommunikation
- Telekommunikation
- Adgang til nøglesystemer
- Forplejning til borgerne
- Kritisk infrastruktur, herunder vand, spildevand, el og varme
- Transportinfrastruktur
- Håndtering af større sygdomsudbrud
- Tilbagekaldelse af lægemidler
- Psykosocialt kriseberedskab

Konklusion på analysen

SANDSYNLIGHED	Meget høj (5)				
	Høj (4)			Leverandør nedbrud af fagsystemer (>24 timer – 72 timer) Vejrlig Cyberhændelse	Hedebølge
	Middel (3)		Udfald på lokale telemast Leverandør nedbrud af telenetværk	Fake News/Shitstorm Vandforurening	Strømsvigt >4 – 6 timer Smitsomme sygdomme
	Lav (2)	Manglende varmforsyning Kemisk uheld	Kritisk mangel på medicinsk udstyr herunder værnemidler	Manglende vandforsyning >6 timer Forplejningssvigt (fælleskøkken) >12 timer Fødevaresikkerhed – Temp./bakterier	
	Meget lav / ingen (1)			Forsyningssvigt på fødevarer >48 timer	Forsyningssvigt fossile brændstoffer Psykosocial hændelse Udfald på telemaster (større områder) Nukleare hændelser Terror/sabotage
Meget høj risiko					
Høj risiko		Meget begrænsede / ubetydelige (1)	Begrænsede (2)	Alvorlige (3)	Meget alvorlige (4)
Middel risiko					Kritiske / katastrofale (5)
Lav risiko					
Meget lav risiko					
KONSEKVENSER					

Det videre arbejde med Risiko- og Sårbarhedsanalysen

På baggrund af analysen skal sundhedsberedskabsplan del 2 indeholde med indsatsplaner og actioncard indenfor følgende områder:

- Konventionelle hændelser: ekstremt vejrlig og hedebølge
- Konventionelle hændelser:
 - forsyningssvigt: længerevarende strømsvigt, IT-nedbrud og telenedbrud
 - Forsyningssvigt: vand
- CBRNE-hændelser
- Smitsomme sygdomme
- Ekstraordinær udskrivelse
- Medicinsk udstyr og værnemidler
- Psykosocial indsats
- Isolations -og karantænefaciliteter
- Massevaccination

Bilag 2 Actioncard for krisestaben og støttefunktioner

Actioncard 1: Aktivering af krisestaben

Alarmeringsliste findes i papir på sekretariatets kontor og i acadre sag 25/22863

Aktivering: Direktøren eller dennes stedfortræder aktiverer sekretariatsleder
Krisestab indkaldes af sekretariatsleder
Støttefunktioner indkaldes af sekretariatsleder: • Tovholder for sundhedsberedskabsplanlægning • Konsulent – kommunikation • Konsulent - informationshåndtering
Støttefunktioner, øvrige, indkaldes af sekretariatsleder efter aftale med direktøren • IT-afdelingschef • IT-teamleder
Dagsorden udsendes af sekretariatsleder pr. mail med oplysninger om: • Deltagere • Tidspunkt • Lokalitet: fysisk møde eller videomøde • Dagsorden

Actioncard 2: Dagsorden for 1. krisestabsmøde

Dagsorden 1. krisestabsmøde i sundhedsberedskabet

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

Actioncard 3: Dagsorden for følgende møder i krisestaben

Dagsorden, stabsmøder

Status og opdatering

1. Opdateret situationsbillede
2. Nøgleopgaver

Koordination og beslutning

3. Opgaver

Afløsning

4. Vagtberedskab på kort sigt

Actioncard 4: Det samlede Situationsbillede

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

Actioncard 5: Sekretariatsleders opgaver

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

Actioncard 6: Kommunikation

Opgave:

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

Ledelse

Direktør for Social & Sundhed har ansvar for, at opgaverne omkring krisekommunikation fordeles mellem direktør og kommunikationsmedarbejder.

Organisation

Opgaverne løses af kommunens daglige organisation på området.

Bemanding

Kommunikationsmedarbejder.

Efter behov hentes assistance fra kommunikationsteamet i direktions- og byrådssekretariatet

Procedurer

a. Hvem

- Tag stilling til, hvem der udtaler sig til medierne, og hvem, der tager imod ns henvendelser fra medierne?
- Definér de vigtigste målgrupper
 - Borgere, der modtager ydelser fra Social & Sundhed
 - Offentligheden
 - Medarbejdere
 - Samarbejdspartnere

b. Hvad

- Definér de centrale budskaber

c. Hvor

- Tag stilling til medier for kommunikation

d. Igangsæt første kommunikationstiltag

e. Igangsæt medieovervågning

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

f. Orientér kommunikationsteamet

- Kontakt kontorlederen

g. Indhold i kommunikationen

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

Bilag 3 Skabeloner

Skabelon logbog

Hændelse:

Dato	Klokken	Initialer	Handlinger	Bekræftet/Ikke bekræftet

Sekretariat

Dato:

Sagsnummer:

Sagsbehandler:

Direkte tlf.:

E-mail:



Referat for møde i sundhedsberedskabet d.

Deltagere:

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

Bilag 4 Kontaktoplysninger Sundhedsstyrelsen, Beredskabs AMK og ekspert beredskaber

	Hjemmeside og mail	Telefon
Beredskabs AMK, Region Syddanmark	amk@rsyd.dk	7025 8112
Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt	sstberedskab@sst.dk	6150 8181
Ekspertberedskaber Aktørliste	https://www.sst.dk/da/Fagperson/Sundhedsvaesenet/s-rammer-og-uddannelser/Beredskab/Sundhedsberedskabet/Vejledning-til-kommuner-og-regioner	Fremgår af listen