



**Sundhedsberedskabsplan
2026 – 2029
For Social & Sundhed
Aabenraa Kommune**

***DEL 2: Den operative indsats
(godkendt af chefgruppen 6.1.2026)***

Indhold

1. Indledning.....	3
2. Indsatsplaner	4
2.1 Konventionelle hændelser.....	4
2.1.1 Ekstremt vejr	5
2.1.2 Forsyningssvigt vand, spildevand og varme	7
2.1.3 Forsyningssvigt strøm.....	9
2.1.4 Forsyningssvigt IT og telefoni	11
2.2 CBRNE-hændelser.....	13
2.3 Smitsomme sygdomme	14
2.4 Ekstraordinært udskrevne	16
2.5 Tilbagekaldelse af lægemidler	17
2.6 Værnemidler.....	18
2.7 Psykosocial indsats	19
2.8 Sårbare borgere 'Forberedt på kriser'	22
2.9 Mobilisering af medarbejdere.....	24
2.10 Prioritering af pleje og støtte ved ekstraordinær mangel på personale	26
3. Actioncard.....	28
3.1 Actioncard voldsomt vejr.....	28
3.2 Actioncard ved smitsomme sygdomme	29
3.3 Actioncard ved krisestøttende indsats	30
3.3.1 Actioncard ved krisestøttende indsats – <i>ansvarsområde</i>	30
3.3.2 Actioncard for <i>forhåndsorientering</i> til krisestøttende team	32
3.3.3 Actioncard for <i>aktivering</i> af krisestøttende team	33
3.3.4 Actioncard for krisestøttende beredskab - kommunikation	34
3.4 Actioncard for mobilisering af medarbejdere	35
3.5. Actioncard for udsendelse af SMS til medarbejdere.....	35
3.6 Actioncard for prioritering af pleje og støtte ved ekstraordinær mangel på personale	37
4. Procedurer	39
Bilag: Faser og beredskab ved ekstraordinær mangel på personale	40

1. Indledning

I del 2 beskrives sundhedsberedskabet på operationelt niveau med tilhørende actioncard for krisestaben.

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.

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

Sundhedsberedskabsplanen er delt i 2 dele. Del 1 beskriver sundhedsberedskabet på strategisk niveau for krisestaben og del 2, der beskriver sundhedsberedskabet på operationelt niveau.

Del 2 indeholder indsatsplaner og actioncard for:

- Konventionelle hændelser
- CBRNE-hændelser
- Smitsomme sygdomme
- Ekstraordinært udskrevne og kapacitetsudvidelse
- Psykosocial indsats ved beredskabshændelser
- Tilbagekaldelse af lægemidler
- Medicinsk udstyr og værnemidler
- Mobilisering af medarbejdere
- Prioritering af serviceniveau ved ekstraordinær mangel på personale

2. Indsatsplaner

2.1 Konventionelle hændelser

Konventionelle hændelser kan være både menneskeskabte- og naturskabte.

Det kan for eksempel omhandle ekstremt vejr som hedebløge eller oversvømmelse, strøm eller IT-nedbrud.

Social & Sundheds sundhedsberedskab har udarbejdet indsatsplaner for ekstremt vejr, forsyningssvigt vand, spildevand og varme, forsyningssvigt strøm, forsyningssvigt IT og telefoni.

Konventionelle hændelser er beskrevet i Nationalt Risikobillede for 2025.

2.1.1 Ekstremt vejr

Situation

Ekstremt vejr kan for eksempel være voldsomt snefald, ekstrem kulde, storme/orkaner, voldsomt regnvejr med oversvømmelse til følge, hedeølger mv.

Ekstreme vejrforhold kan betyde, at udendørs færden er livsfarlig.

Social & Sundheds arbejde kan udfordres af de besværede kørselsforhold, hvilket kan give udfordringer i forhold til at sikre behandling, pleje og støtte hos sårbare borgere. Evakuering til mere sikre forhold kan blive nødvendigt.

Ekstremt vejr kan medføre behov for koordinering med Brand & Redning.

Ekstremt vejr kan desuden forhindre personale i at møde frem på arbejde.

Aktivering	Brand & Redning Beredskabet aktiveres så driftsnært som muligt, hvilket betyder at relevante centerledere aktiveres.
Opgaver	I en kritisk situation har Social & Sundhed til opgave at sikre den fornødne behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen. De konkrete opgaver er: • Vurdering af den enkelte borger med henblik på at sikre fornøden behandling, pleje og støtte • Sikre evakuering af berørte borgere, der ikke kan besøges på hjemadresse • Sikre at personale kan komme sikkert omkring
Ledelse	Centerleder eller i ekstreme tilfælde krisestaben i Social & Sundhed
Organisering	Centerleder eller krisestaben i samarbejde med politi eller Brand & Redning Ledere og medarbejdere i det enkelte center har selv ansvaret for den praktiske indsats i centeret. Krisestaben aktiveres hvis opgaveløsningen går på tværs af centre eller hvis indsatsen går ud over 24 timer. Hvis krisestaben aktiveres, følges actioncard for aktiveret krisestab.
Bemanding	Bemanding på lokalt niveau: • daglig bemanding • tilpasset den aktuelle situation Krisestaben tager på første møde stilling til om indsatsplanen for mobilisering skal aktiveres. Hvis krisestaben er aktiveret, planlægger krisestaben for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.
Udstyr	Ved evakuering og behov for ekstra senge findes 8 ekstra senge i kælderen ved Bostedet Møllemærsk. Sengene kan stilles op på Rehabiliterings- og Korttidscenteret.

	I kælderen på Rehabiliterings- og Korttidscenteret er der 8 dyner og puder.
Supplerende planer	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for voldsomt vejr • Notat om principper for justering af hjælp og støtte Handlinger på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for • Ekstremt vejr • Varsling for oversvømmelse fra hav • Skabelon pressemeddelelse ved ekstremt vejr • Mobilisering af medarbejdere • Hedebløge • Evakuering • Genhusning

2.1.2 Forsyningssvigt vand, spildevand og varme

Situation

Social & Sundheds arbejde kan udfordres ved forsyningssvigt vand, spildevand og varme. Forsyningssvigt vand kan være både manglende vand eller forurenset vand.

Forsyningssvigt kan være både varslet og uvarslet. Varslet forsyningssvigt kan skyldes reparationer af forsyningsnetværket. Uvarslet kan være uvarslet strømnedbrud eller forurening i ledningsnetværket.

Forsyningssvigt kan ramme både lokalt og nationalt, og være af kortere eller længere varighed.

Aktivering	Beredskabet aktiveres så driftsnært som muligt. Enten ved varslet nedbrud fra leverandør. Eller uvarslet når mangelsituation opstår. Ved både varslet og uvarslet forsyningssvigt af kortere varighed aktiveres krisestaben ikke. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor driftsledere/afdelingsledere, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.
Opgaver	Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen. De konkrete opgaver ved forsyningssvigt vand både manglende vand og forurenset vand: • sikre at borgere på plejehjem og bosteder har adgang til rent drikkevand • sikre at hygiejniske anbefalinger ved vandsvigt følges De konkrete opgaver ved forsyningssvigt spildevand: • sikre at spildevand på plejehjem og bosteder bortskaffes i henhold til proceduren for hygiejne • sikre at hygiejniske anbefalinger ved forsyningssvigt spildevand følges De konkrete opgaver ved forsyningssvigt varme: • ved koldt vejr sikre at borgere på plejehjem og bosteder får tilbudt varmt tøj og tæpper, og ved længere tids svigt i varmforsyningen får tilbudt alternative opvarmningsmuligheder evt. i samarbejde med boligforeningen eller genhuses.
Ledelse	Driftsleder/afdelingsleder evt. i samarbejde med centerleder
Organisation	Ledere og medarbejdere i det enkelte center har selv ansvaret for den praktiske indsats i centeret. Ved forsyningssvigt ud over 24 timer kontaktes afdelingschefen. Afdelingschefen kontakter direktøren, der beslutter om krisestaben skal aktiveres. Hvis krisestaben aktiveres, følges actioncard for aktiveret krisestab.
Bemanding	Bemanding på lokalt niveau:

	• daglig bemanning • tilpasset den aktuelle situation
Udstyr	Afhængig af situationen Ved forsyningssvigt vand: • Drikkevand på flasker på plejehjem og bosteder • Værnemidler og hygiejneartikler i henhold til procedure for hygiejne
Supplerende planer	Handlinger på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for • Forsyningssvigt vand • Forsyningssvigt varme • Hygiejne • Håndtering af Legionella

2.1.3 Forsyningssvigt strøm

Situation

Forsyningssvigt kan være både varslet og uvarslet. Varslet forsyningssvigt ses blandt andet ved planlagt ledningsarbejde og uvarslet ses oftest ved overgravning af kabler. Uvarslet strømsvigt kan også ses ved manglende energiforsyning eller i ekstreme tilfælde ved terrorhandlinger.

Social & Sundheds arbejde vil blive udfordret ved forsyningssvigt strøm.

Forsyningssvigt kan ramme både lokalt og nationalt, og være af kortere eller længere varighed.

Aktivering	Beredskabet aktiveres så driftsnært som muligt. Enten ved varslet nedbrud fra leverandør. Eller uvarslet når mangelsituation opstår. Ved både varslet og uvarslet forsyningssvigt af kortere varighed aktiveres krisestaben ikke. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor driftsledere/afdelingsledere, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.
Opgaver	Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen. De konkrete opgaver ved forsyningssvigt strøm: • Sikre opretholdelse af livsopretholdende medicinsk udstyr • Sikre adgang til IT-systemer eller på anden vis opretholde informations- og dokumentationsniveauet • Sikre adgang til telefoni eller på anden vis søge at opretholde muligheder for kommunikation • Sikre at borgere føler sig trygge i situationen Ved længere forsyningssvigt • Sikre adgang til vand, spildevand og varme eller alternative muligheder se indsatsplan 'Forsyningssvigt vand, spildevand og varme' Se indsatsplaner for Forsyningssvigt vand, spildevand og varme Se indsatsplaner for Forsyningssvigt IT og Telefoni.
Ledelse	Driftsleder/afdelingsleder evt. i samarbejde med centerleder.
Organisation	Ledere og medarbejdere i det enkelte center har selv ansvaret for den praktiske indsats i centeret. Ved forsyningssvigt ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen. Afdelingschefen kontakter direktøren, der beslutter om krisestaben skal aktiveres. Hvis krisestaben aktiveres, følges actioncard for aktiveret krisestab.
Bemanding	Bemanding på lokalt niveau: • daglig bemanding • tilpasset den aktuelle situation

	Krisestaben tager på første møde stilling til om indsatsplanen for mobilisering skal aktiveres. Hvis krisestaben er aktiveret, planlægger krisestaben for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.
Udstyr	Afhængig af situationen Ved manglende adgang til IT-systemer og telefoni se procedurer herfor. Ved manglende vand se procedurer herfor.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for krisestaben • Indsatsplan for forsyningssvigt vand, spildevand og varme • Indsatsplan IT og telefoni • Indsatsplan for mobilisering Handler på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for • Strømsvigt • IT-nedbrud • Telefoni nedbrud • Hygiejne

2.1.4 Forsyningssvigt IT og telefoni

Situation

Social & Sundhed er afhængig af velfungerende IT-systemer for at kunne løfte forvaltningens opgaver, og arbejdet bliver udfordret ved forsyningssvigt IT og telefoni.

Forsyningssvigt kan ramme både lokalt og nationalt, og være af kortere eller længere varighed. Det kan for eksempel være nedbrud hos leverandør af omsorgssystemer, nedbrud af styresystemer eller strømnedbrud.

Aktivering	Beredskabet aktiveres så driftsnært som muligt. Ved forsyningssvigt af kortere varighed aktiveres krisestaben ikke. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor driftsledere/afdelingsledere, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.
Opgaver	Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen. De konkrete opgaver ved forsyningssvigt IT: • Opretholde informations- og dokumentationsniveauet, så borgerne modtager korrekt og livsopretholdende behandling og støtte • Opretholde adgang til borgeren hjem • Sikre at borgere med behov for nødkald kontaktes • Sikre tryghedsbesøg hos borgere med nødkald • Opretholde både intern og ekstern kommunikation De konkrete opgaver ved forsyningssvigt telefoni: • Sikre tryghedsbesøg hos borgere med nødkald • Opretholde mulighed for kommunikation medarbejderne imellem eller på anden vis søge at opretholde muligheder for kommunikation • Søge at opretholde mulighed for ekstern kommunikation • Sikre at borgerne kan komme i kontakt med medarbejdere eller evt. tryghedsbesøg
Ledelse	Driftsleder/afdelingsleder evt. i samarbejde med centerleder
Organisation	Ledere og medarbejdere i det enkelte center har selv ansvaret for den praktiske indsats i centeret. Ved forsyningssvigt ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen. Afdelingschefen kontakter direktøren, der beslutter om krisestaben aktiveres. Hvis krisestaben aktiveres, følges actioncard for aktiveret krisestab.
Bemanding	Bemanding på lokalt niveau: • daglig bemanding • tilpasset den aktuelle situation Krisestaben tager på første møde stilling til om indsatsplanen for mobilisering skal aktiveres.

	Hvis krisestaben er aktiveret, planlægger krisestaben for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.
Udstyr	Afhængig af situationen Sygeplejen og hjemmeplejen har til en krisesituation mobiltelefoner med et andet mobilabonnement end det gængse kommunale abonnement.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for krisestaben Handlinger på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for • Nedbrud IT • Nedbrug telefoni • Medicinnødplan

2.2 CBRNE-hændelser

Situationen

Social & Sundheds arbejde kan udfordres af en CBRNE-hændelse. En CBRNE-hændelse er forårsaget af kemiske, biologiske, radioaktive, nukleare eller eksplosive stoffer.

Sundhedsberedskabets opgaver vil være at løse de afledte opgaver, som hændelsen medfører for eksempel krisestøtte eller modtagelse af ekstraordinært udskrevne.

Aktivering	Politiet eller det kommunale beredskab ved Brand & Redning aktiverer krisestaben for sundhedsberedskabet.
Opgaver	Forvaltningens opgaver kan afhængig af hændelsen være: • At aflaste sygehuset ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter • At iværksætte ekstraordinære hygiejniske tiltag • At yde krisestøtte til berørte borgere • At opretholde forvaltningens øvrige kritiske funktioner • At deltage i massevaccination
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed
Organisation	Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhed Krisestaben samarbejder med Beredskabs AMK, som har den operative ledelse af sundhedsberedskabsindsatser ved CBRNE-hændelser.
Bemanding	Den daglige bemanding tilpasses den aktuelle situation. Krisestaben planlægger for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.
Udstyr	Ved evakuering og behov for ekstra senge findes 8 ekstra senge i kælderen ved Bostedet Møllemærsk. Sengene kan stilles op på Rehabiliterings- og Korttidscenteret. I kælderen ved Rehabiliterings- og Korttidscenteret er der 8 dyner og puder.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for krisestaben • Notat om principper for justering af serviceniveauer • Indsatsplan for psykosocialindsats • Actioncards for psykosocial indsats Handleringer på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for: • Ekstraordinært udskrevne patienter • Psykosocial indsats
Supplerende oplysninger	Beredskabsstyrelsen 'Retningslinjer for indsats ved CBRNE-hændelser' https://www.brs.dk/globalassets/brs---beredskabsstyrelsen/dokumenter/indsats---retningslinjer-o.l/2022/-retningslinier_cbrne_2022-.pdf

2.3 Smitsomme sygdomme

Situationen

Håndtering af smitsomme sygdomme indgår som en del af de daglige opgaver.

I nogle tilfælde vil smitsom sygdom dog gå ud over den almindelige daglige håndtering og udgøre en beredskabshændelse, bl.a.:

- Når der er tale om enkelte tilfælde af alvorlig smitsom sygdom, hvor der er behov for særlige foranstaltninger for at hindre smittespredning
- Når der er tale om større epidemier, som medfører en væsentlig belastning af behandlings- og plejekapaciteten.

Aabenraa Kommune har ifølge epidemilovens §4, til opgave at forebygge og sikre sig mod spredning af smitsomme sygdomme. Ved en hændelse vil Aabenraa Kommune følge sundhedsstyrelsens anbefalinger, som ved Corona.

Når sundhedsstyrelsen træffer beslutning om massevaccinationer nedsætter Region Syddanmark et forum, der organiserer vaccinationsindsatsen.

Aktivering	Ved akut aktivering aktiveres Brand & Redning af Sundhedsstyrelsen. Brand & Redning aktiverer direktøren for Social & Sundhed. Ved ikke akut aktivering aktiveres direktøren via mail fra Sundhedsstyrelsen.
Opgaver	Forvaltningen har følgende opgaver: • Støtte og behandle borgere med smitsomme sygdomme, der er tilknyttet plejehjem, hjemme- og sygepleje, bosteder, og social- og psykiatriområdet • At aflaste sygehuset ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter • At iværksætte ekstraordinære hygiejniske tiltag • At deltage i massevaccination i koordination med Region Syddanmark Forvaltningen har fokus på: • At afbryde smitteveje • Pleje sygdomsramte • Sikre at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt personalet
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed
Organisation	Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved udbrud af særlig smitsomme sygdomme. Styrelsen for Patientsikkerhed har ansvaret for smitte- og kontakt-opsporing og vil kunne rådgive Aabenraa Kommune. Krisestaben for sundhedsberedskabet leder og koordinerer sundhedsberedskabets indsatser.

	Berørte områder i den daglige driftsorganisation varetager som udgangspunkt egne opgaver.
Bemanding	Bemanding på lokalt niveau: • daglig bemanding • tilpasset den aktuelle situation Hvis krisestaben er aktiveret, planlægger krisestaben for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.
Udstyr	Styrelsen for Patientsikkerheds anbefalinger om at anvende særlige værnemidler følges.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for udbrud af smitsomme sygdomme, f.eks. meningitis • Notat om principper for justering af serviceniveauer Handlinger på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner • Hygiejne • Smitsomme sygdomme

2.4 Ekstraordinært udskrevne

Situationen

Behovet for ekstraordinær udskrivelse kan opstå ved mangel eller nært forestående mangel på sygehuskapacitet i forbindelse med en beredskabshændelse for eksempel massetilskadekomst eller forsyningssvigt på et sygehus med evakuering til følge.

Udskrivning sker i overensstemmelse med samarbejdsaftalen SAM:BO mellem Region Syddanmark og kommuner, og delplan 2 i Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan 'Samarbejde med kommuner og praksissektoren'.

Samarbejdsaftalerne beskriver bl.a., at sygehuset har ansvaret for at arrangerer hjemtransport af patienterne og at patienterne får medicin med til 48 timer fra sygehuset.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at Aabenraa Kommune planlægger at kunne modtage op til 20 % af aktuelt indlagte borgere. Primo maj 2025 var der en specifik dag 35 indlagte borgere tilknyttet Hjemme- og Sygeplejen.

Aktivering	Akut Medicinsk Koordinering alarmerer Brand & Redning, der aktiverer direktøren for Social & Sundhed.
Opgaver	Forvaltningen har følgende opgaver ved ekstraordinært udskrevne patienter: • Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene • Tilvejebringe ekstra værnemidler og andet relevant medicinsk udstyr Det tilstræbes at borger passes i eget hjem. Det lægefaglige ansvar for ekstraordinært udskrevne patienter varetages af udskrivende afdeling, så længe der er behov for den behandling, der normalt varetages af sygehuset og hvor patienten ville være indlagt. Sygehuset skal meddele egen læge, når behandlingen er afsluttet, og patienten betragtes som udskrevet.
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed
Organisation	Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhed.
Bemanding	Den daglige bemanding tilpasses den aktuelle situation.
Udstyr	Ved behov for ekstra senge findes 8 ekstra senge i kælderen ved Bostedet Møllemærsk. Sengene kan stilles op på Rehabiliterings- og korttidscenteret. I kælderen ved Rehabiliterings- og Korttidscenteret er der 8 dyner og puder.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for krisestaben

2.5 Tilbagekaldelse af lægemidler

Situationen

I tilfælde af fejl eller kvalitetsproblemer på lægemidler, kan produkterne blive tilbagekaldt af medicinalfirmaet der er ansvarlig for produktet. I sjældne tilfælde vurderes det, at der kan være risiko for patienterne, hvis lægemidlet fortsat anvendes. I disse tilfælde bliver tilbagekaldelsen kommunikeret direkte til patienter via e-Boks. Herudover orienterer Lægemiddelstyrelsen apoteker, regioner, kommuner, sygehusapoteker, praktiserende læger og relevante interesseorganisationer.

Kommunen skal, som led i den daglige drift, kunne bistå under tilbagekaldelse af lægemidler og sikre tilbagekaldelsen på plejecentre, bosteder og i hjemmeplejen.

Normalt vil tilbagekaldelse af lægemidler ikke aktivere krisestaben i sundhedsberedskabet.

Aktivering	Lægemiddelstyrelsen sender mail til post@aabenraa.dk , der sender mailen videre til Team Kvalitet & IT. Teamleder aktiverer indsatsplanen.
Opgaver	Forvaltningens opgaver: • vurdere hvordan relevante borgere (borgere hvor kommunen er ansvarlig for medicinhåndtering) identificeres og de tilbagekaldte lægemidler fjernes fra borgere f.eks. på bosteder, plejehjem og i hjemmeplejen • Information til berørte områder og DialogNet med Lægemiddelstyrelsens anbefaling • De berørte områder følger lægemiddelstyrelsens anbefaling i forhold til tilbagekaldelse af lægemidler
Ledelse	Teamleder for Team Kvalitet og IT i forhold til at informere berørte områder.
Organisation	Teamleder for Team Kvalitet og IT. Medarbejdere fra Team Kvalitet og IT.
Bemanding	Normal bemanding
Udstyr	
Se også	Handlinger på lokalt niveau: Procedurer for • Tilbagekaldelse af lægemidler og andre vigtige informationer vedrørende lægemidler.

2.6 Værnemidler

Situationen

Udbrud af særlig smitsom sygdom, en ulykke eller andre hændelse, kan forårsage, at der er behov for ekstra værnemidler ved kontakt, pleje og behandling af borgere.

Staten og Danske Regioner har indgået en aftale, der sikrer at Danmark har personlige værnemidler og andre nødvendige værnemidler på lager i særlige tilfælde f.eks. pandemier med samfundskritisk sygdom. Aftalen betyder, at kommunerne har trækingsret på Region Syddanmarks lager. Aftalen er beskrevet i notat af 6.2.2025 om Kommunernes trækingsret, ses i bilagsdelen (del 3).

Aktivering	Sundhedsberedskabets krisestab aktiveres af direktøren for Social & Sundhed ved behov for ekstra værnemidler eller mangel på værnemidler.
Opgaver	Forvaltningens opgave: • distribution inden for forvaltningens områder • tilvejebringelse af værnemidler Indsatsen kan forekomme i to faser: Regional distribution af værnemidler i en ekstraordinær situation: • krisestaben etablerer et fælles lager for Aabenraa Kommune for værnemidler i Hærvejshuset, Vestergade 14, 6230 Rødekro Samlet ekstraordinært indkøb af værnemidler: • Leder af udbudsenheden • Hygiejnekoordinator rådgiver om krav til værnemidlerne • krisestaben
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed
Organisation	Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhed.
Bemanding	Normal bemanding Ekstraordinær bemanding ved etablering af et fælles kommunalt lager. Tovholder for sundhedsberedskab er kontaktperson til det regionale lager. Medarbejdere fra Hjælpemidler og Center for Hjerneskode og Beskæftigelse har lagerfunktionen ved en ekstraordinær situation.
Udstyr	Værnemidler leveres til Hærvejshuset i en ekstraordinær situation. Værnemiddelberedskabet omfatter personlige værnemidler og desinficerende væsker
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for krisestaben

2.7 Psykosocial indsats

Situationen

Aabenraa Kommune er forpligtiget til at yde krisestøtte og social assistance som en del af den psykosociale indsats ved beredskabshændelser.

Mennesker, der har været udsat for en ulykke eller et angreb, kan opleve en række stressreaktioner af såvel psykisk som fysisk art, for eksempel posttraumatisk stresssyndrom (PTSD). Disse reaktioner kan også ramme mennesker, som indirekte er berørte af hændelsen, f.eks. pårørende til omkomne, savnede og tilskadekomne samt det personale, som har deltaget i indsatsen.

Den psykosociale indsats kan bestå af tre dele:

- Oprettelse af Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC)
- Social assistance (hjælp til indkvartering, forplejning, transport mv.)
- Krisestøttende indsats (umiddelbar medmenneskelig omsorg og information om krisereaktioner).

Det er Brand & Redning Sønderjylland, der har opgaven med oprettelse af EPC og socialassistance.

Aabenraa Kommunes krisestøttende indsats foregår i den akutte fase (0-8 uger), og består af umiddelbar omsorg og informationer om krisereaktioner.

Kommunens krisestøttende indsats skal kunne fungere uafhængigt af regionen. Men også i samarbejde med regionens krisestøttende beredskab, hvor det er Beredskabs AMK eller Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson (KOP), der koordinerer samarbejdet.

Aktivering af den krisestøttende indsats kan være opdelt i to niveauer:

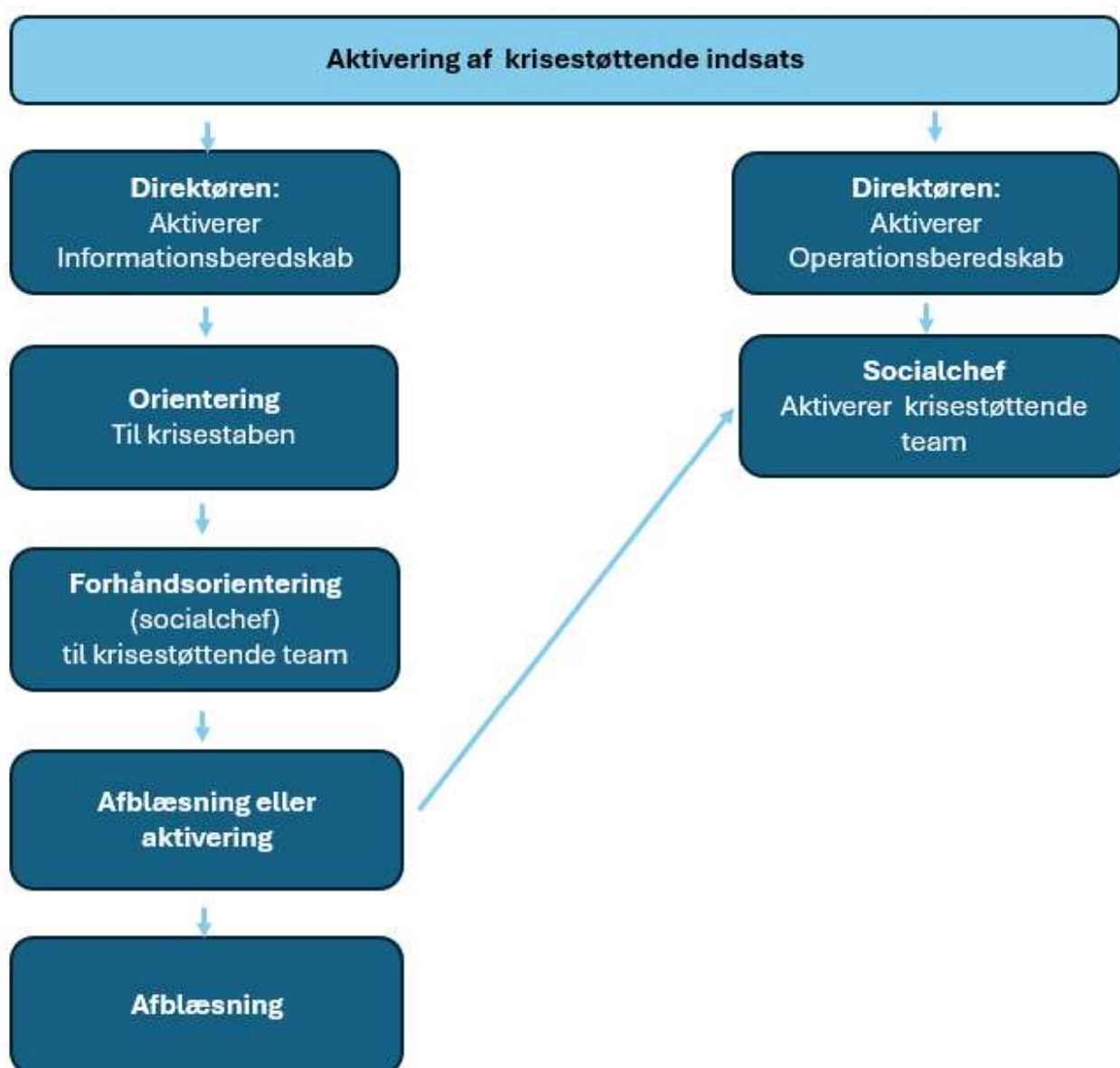
- Informationsberedskab
Når det krisestøttende beredskab ikke umiddelbart aktiveres ved en hændelse, men hvor afdelingschefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen.
- Operationsberedskab
Enten når det krisestøttende beredskab aktiveres umiddelbart efter hændelsen, eller når informationsberedskabet overgår til aktivering.

Aktivering af informationsberedskab	
Aktivering	Hvis Region Syddanmark er aktiveret, er det Beredskabs AMK, der aktiverer Brand & Redning, der aktiverer direktøren for Social & Sundhed. Hvis Region Syddanmark ikke er aktiveret, er det Brand & Redning, der aktiverer direktøren for Social & Sundhed. Direktøren aktiverer socialchefen eller dennes stedfortræder.
Opgaver	Direktøren for Social & Sundhed: • informerer krisestaben • socialchefen igangsætter forhåndsorientering af kriseteamet
Ledelse	Det er socialchefen, der leder indsatsen.

	Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er stedfortræder for socialchefen.
--	--

Aktivering af operationsberedskab	
Aktivering	Hvis Region Syddanmark er aktiveret, er det Beredskabs AMK, der aktiverer Brand & Redning, der aktiverer direktøren for Social & Sundhed. Hvis Region Syddanmark ikke er aktiveret, er det Brand & Redning, der aktiverer direktøren for Social & Sundhed. Direktøren aktiverer socialchefen eller dennes stedfortræder.
Opgaver ved aktivering	Forvaltningens opgaver: • Etablere et krisestøttende beredskab, der tilbyder umiddelbar omsorg og information om krisereaktioner. • Lede det krisestøttende beredskab ved hændelsesstedet eller i EPC.
Ledelse	Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab. Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er stedfortræder for socialchefen. I en situation, hvor det krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens psykosociale beredskab, varetager regionen ledelsesopgaven på hændelsesstedet.
Organisation	Det krisestøttende beredskab er ledelsesmæssigt placeret i Social & Sundhed. Det krisestøttende beredskab samarbejder med Børn & Familie om løsning af opgaven.
Bemanding	Det krisestøttende beredskab består af medarbejdere fra Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel (CSR) og medarbejdere fra Børn & Familie. Bemandingen vil være afhængig af hændelsen og de berørte borgere. Hvis socialchefen i samarbejde med politiet vurderer, at indsatsen forsætter ud over 6 timer, tager socialchefen stilling til afløsning for medarbejderne i det krisestøttende team.
Udstyr	På Bjerggade 4 (CSR) står en beredskabsskabe med: • Procedurerne for krisestøttende indsats • Liste over medarbejdere, der skal aktiveres • Sikkerhedsveste • Informationsmateriale til borgerne Medarbejderne bærer på indsatsstedet synligt navneskilt og lilla sikkerhedsvest.
Se også	<u>Ledelse på strategisk niveau</u> Actioncard for:

	• Forhåndsorientering (informationsberedskab) til krisestaben og det krisestøttende team • Aktivering af det krisestøttende team • Ansvarsområder for leder af det krisestøttende beredskab • Dagsorden for 1. møde i krisestøttende beredskab • Krisekommunikation ved psykosocial indsats <u>Handlinger på lokalt niveau</u> Procedurer for: • Aktivering af medarbejdere • Opgaver for medarbejder i kriseteam Indsatsplan og actioncard (del 2) er suppleret med procedurerne i First Agenda.
--	---



2.8 Sårbare borgere 'Forberedt på kriser'

Situationen

Styrelsen for Samfundssikkerhed har udarbejdet en række anbefalinger til kommunerne for sårbare borgere, om at forberede sig på krisesituationer og kunne opretholde kritiske funktioner i op til tre døgn.

Anbefalingen tager udgangspunkt i fem typer forsyningssvigt, afbrydelse af strøm, drikkevand, spildevand, telekommunikation og kritiske IT-systemer.

Anbefalingerne fokuserer på borgere, der modtager kritisk hjælp fra kommunen eller regionen for at kunne klare hverdagen, eksempelvis:

- Borgere på plejehjem, i botilbud eller andre boformer til voksne samt børne- og ungehjem.
- Borgere i eget hjem med eldrevet livsvigtigt eller kritisk medicinsk udstyr.
- Borgere i eget hjem, som er afhængige af hjælp fra kommunen og/eller regionen pga. nedsat funktionsevne af fysisk eller psykisk karakter.
- Borgere i eget hjem, der modtager kritisk hjælp i form af fx syge/hjemmepleje eller madlevering.

Aktivering	Sundhedsberedskabets krisestab aktiveres af Brand & Redning										
Opgaver	Forvaltningen har til opgave at yde livsopretholdende behandling til sårbare borgere, som er i risiko for at blive berørte af hændelsen. Sårbare borgere kan dele i 2 hovedgrupper: • Borger på døgninstitutioner, <i>hvor Social & Sundhed har ansvaret for nødberedskab</i> • Borgere der modtager hjælp i eget hjem: ○ borgere med funktionsniveau 4/forløb 4 ○ modtagere af pædagogisk støtte alle ugens syv dage ○ borgere med BPA-ordning her har borger/pårørende har det primære ansvar for et nødberedskab/hjemmeberedskab Alt efter hændelsens karakter kan gruppen af sårbare borgere defineres ud fra triagering og en individuel konkret vurdering af den enkelte borger. Der er planlagt for følgende: <table><tr><th></th><th>Borgere på døgninstitutioner</th><th>Borgere i eget hjem</th></tr><tr><td>Vand</td><td>Der er 3 liter/beboer/døgn på plejehjem/bosteder</td><td>Eget ansvar</td></tr><tr><td>Mad</td><td>Plejehjem og bosteder har mad til 3 døgn</td><td>Borgere, der er visiteret til madordning, får leveret mad i op til 3 døgn</td></tr></table>			Borgere på døgninstitutioner	Borgere i eget hjem	Vand	Der er 3 liter/beboer/døgn på plejehjem/bosteder	Eget ansvar	Mad	Plejehjem og bosteder har mad til 3 døgn	Borgere, der er visiteret til madordning, får leveret mad i op til 3 døgn
	Borgere på døgninstitutioner	Borgere i eget hjem									
Vand	Der er 3 liter/beboer/døgn på plejehjem/bosteder	Eget ansvar									
Mad	Plejehjem og bosteder har mad til 3 døgn	Borgere, der er visiteret til madordning, får leveret mad i op til 3 døgn									

	Sårbare borgere i eget hjem		Kan visiteres til 'Preppingkasser'
	Hygiejne	Procedure for hygiejne til plejehjem og bosteder	
	Strøm	Hvert center/afdeling har planlagt for ingen strøm, herunder manglende adgang til vand, spildevand, lys, opladning, medicinsk udstyr og varme	
	Medicin	Centralt udarbejdede procedurer for medicinhåndtering	
	Fagsystemer	Hvert center/afdeling har udarbejdet procedurer for at sikre arbejdsgange ved manglende adgange til fagsystemer herunder Nexus og FMK	
	Kommunikation Intern og ekstern	Intern kommunikation: Der er i budget 2026 søgt penge til SINE-radioer Ekstern kommunikation med borgere og pårørende. Planlægningsarbejdet er i gang og koordineres med byrådssekretariatet	
	<i>Planlægning eldrevet livsvigtigt eller kritisk medicinsk udstyr i samarbejde med Region Syddanmark er i gang som en del af delplan 2.</i>		
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed		
Organisation	Indsatsen aktiveres af direktøren for Social & Sundhed Direktøren orienterer det politiske niveau ved aktivering		
Bemanding	Indsatsen på driftsniveau er "mobiliseret" bemanding og tilpasset den aktuelle situation.		
Udstyr	Forebyggelse på driftsniveau: • Tilbud om preppingkasser • Lagerkapacitet i henhold til proceduren for hygiejne I situationen suppleres indsatsplanen med nedenstående indsatsplaner og kontinuitetsplaner.		
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for mobilisering • Indsatsplan for forsyningssvigt vand, spildevand og varme • Indsatsplan IT og telefoni • Indsatsplan for mobilisering Handlinger på lokalt niveau: • Procedurer og kontinuitetsplaner for • Mobilisering • Strømsvigt • IT-nedbrud • Telefoni nedbrud • Hygiejne		

2.9 Mobilisering af medarbejdere

Situationen

Mobilisering af medarbejdere er en del af fleksibilitetsprincippet, hvor medarbejderne er fleksible i situationen.

Medarbejdere er forhindrede i at møde på arbejde på grund af forsyningssvigt eller vejrlig. Kan aktiveres ved:

- Strømnedbrud ud over 6 timer, hvor tidsfaktoren er ubekendt
- Forsyningssvigt, der kan påvirke fremmøde for medarbejdere
- Vejrlig, der kan påvirke fremmøde for medarbejdere

Aktivering	Sundhedsberedskabets krisestab aktiveres af direktøren for Social & Sundhed ved behov for mobilisering af medarbejdere
Opgaver	Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen. Forvaltningens overordnede opgaver ved aktivering af medarbejdere Umiddelbart op til eller ved hændelsens start: • aktivering ved centralt udsendte SMS til medarbejdere, der har aftalt indmødested i egen afdeling/eget center Aktivering ved længerevarende hændelser: • Aktivering af medarbejdere, der ikke allerede er aktiveret til evt. andet center eller anden afdeling
Ledelse	Direktøren for Social & Sundhed eller afdelingsleder/centerleder, hvis det ikke er muligt at kommunikere via SMS
Organisation	Indsatsen aktiveres af direktøren for Social & Sundhed Direktøren orienterer det politiske niveau ved ændringer i serviceniveauet.
Bemanding	Indsatsen på strategisk niveau er mobilisering af medarbejderne
Udstyr	Afhængig af situationen Ved manglende adgang til IT-systemer og telefoni se procedurer herfor. Ved manglende vand se procedurer herfor.
Se også	Ledelse på strategisk niveau: • Actioncard for mobilisering • Indsatsplan for forsyningssvigt strøm • Indsatsplan for forsyningssvigt vand, spildevand og varme • Indsatsplan IT og telefoni • Indsatsplan for sårbare borgere Handlinger på lokalt niveau: Procedurer og kontinuitetsplaner for • Mobilisering

	• Strømsvigt • IT-nedbrud • Telefoni nedbrud • Hygiejne
--	--

2.10 Prioritering af pleje og støtte ved ekstraordinær mangel på personale

Situationen

I ekstraordinære situationer hvor hjemme- og sygeplejen, Rehabiliterings- og Korttidscenter, plejehjem og socialområdet mangler personale i en sådan grad, at det presser den daglige drift, kan det blive nødvendigt at omstille behandlings-, pleje-, og støttekapaciteten.

Det kan f.eks. være ved smitsomme sygdomme, ekstraordinært udskrevne, ekstremt vejr eller strømsvigt over længere tid.

Aktivering	Sundhedsberedskabets krisestab aktiveres af direktøren for Social & Sundhed.
Opgaver	Forvaltningens overordnede opgaver: • Prioritering af pleje og støtte og livsopretholdende ydelser og behandlinger, der leveres til borgerne Prioriteringen af opgaver er opdelt i 3 faser. Fase 0: Normal drift med normalt fravær. Fase 1: Mindre udfordringer med personaleressourcer en enkelt eller få dage, som kan håndteres indenfor driftsenhedens normale normering. Fase 2: Større udfordringer med personaleressourcer over flere dage, som ikke kan håndteres indenfor driftsenhedens normale normering. Fase 3: Markante udfordringer med personaleressourcer over en længere periode, som ikke kan håndteres inden for driftsenhedens normale normering og hvor der er fokus på livsnødvendige indsatser.
Ledelse	Afdelingschefen for Visitation & understøttelse
Organisation	Ansvarlig for indsatsen er afdelingschefen for Visitation & Understøttelse Direktøren orienterer det politiske niveau ved ændringer i pleje og støtte.
Bemanning	Indsatsen på strategisk niveau er videodriftsmøder med deltagelse af: • Afdelingschef for Visitation & Understøttelse • Afdelingschef for Senior • Afdelingschef for Sundhed • Afdelingschefen for Social • Centerleder for hjemme- og sygepleje • Evt. centerleder for plejehjem • Centerleder for Rehabilitering og Korttidscenter • Teamleder for Team Borgerindgang

	Teamleder for Team Borgerindgang indkalder til møderne
Udstyr	
Se også:	Ledelse på strategisk niveau: Actioncard for prioritering af pleje og støtte ved ekstraordinær mangel på personale Bilag med beskrivelse af de enkelte faser.

3. Actioncard

I dette kapitel præsenteres actioncard specifikt tilhørende de enkelte indsatsplaner.
Actioncard i del 2 supplerer krisestabens actioncard fra sundhedsberedskabsplan del 1.

3.1 Actioncard voldsomt vejr

Opgave: Sikre at berørte borgere får fornøden behandling og støtte ved voldsomt vejr: sne, storm eller skybrud Actioncard aktiveres, når politiet vurderer, at voldsomt vejr vil påvirke udendørs færden
Ledelse Direktøren for Social & Sundhed
Organisation Krisestaben i Social & Sundhed
Bemanding Faste medlemmer af krisestaben og støtte funktioner. Det forudsættes, at det voldsomme vejr er varslet, og krisestaben derfor mødes i dagtimerne indenfor normal arbejdstid.
Procedurer a. Følg dagsorden for 1. krisestabsmøde ☐ Se actioncard 2 b. Situationsbillede ☐ Se actioncard 4 c. Sikre den nødvendige behandling og støtte til visiterede borgere ☐ Kontakt til driftsledere og centerledere, der vurderer borgernes behov for ydelser og støtte i situationen og eventuelle behov for evakuering d. Ved behov for evakuering og ekstra sengepladser ☐ Kontakt til Hjælpe midler ☐ Kontakt til Rehabiliterings- og Korttidscenter eller plejehjemr for plads til evakuerede e. Kommunikation ☐ Se actioncard 7 ☐ Tæt kommunikation med politiet for at følge vejrprognoser og udviklingen af situationen f. Sikker færdsel ☐ Kontakt til kommunens vintervagt 74 68 73 09 ☐ Kontakt til Brand & Redning, hvis personalet ikke kan komme frem. Brand & Redning kan hjælpe med 4-hjulstrukne køretøjer

3.2 Actioncard ved smitsomme sygdomme

Opgave: Iværksættelse af forvaltningens opgaver. Actioncard aktiveres af direktøren for Social & Sundhed efter kontakt til Styrelsen for Patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen eller Brand & Redning.
Ledelse Direktøren for Social & Sundhed
Organisation Krisestaben i Social & Sundhed.
Bemanding Faste medlemmer af krisestaben og støttefunktioner.
Procedurer a. Følg dagsorden for 1. krisestabsmøde ☐ Se actioncard 2 b. Situationsbillede ☐ Se actioncard 4 c. Igangsættelse af handlinger d. Planlægning af kommunikation, se actioncard 6 ☐ Vurdering af behov for kommunikation til borgere og pårørende ☐ Afklares eventuelt i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og kommunens beredskab e. Orientering af egen forvaltning om hændelsen ☐ Vurdering af behovet for informationer og oplysninger til medarbejdere og MED-udvalget. f. Orientering om forholdsregler efter Sundhedsstyrelsens, Styrelsen for Patientsikkerhed og Statens Serum Instituts anbefalinger g. Kommunikation til medier ☐ se actioncard for kommunikation, h. Opsummering af væsentligste punkter ☐ i. Næste møde ☐

3.3 Actioncard ved krisestøttende indsats

3.3.1 Actioncard ved krisestøttende indsats – *ansvarsområde*

Opgave: Beskrivelse af ansvarsområder og opgaver for lederen af det krisestøttende beredskab
Ledelse Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er stedfortræder for socialchefen
Organisation Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab og kan trække på sundhedsberedskabets støttefunktioner.
Bemanning Socialchefen Medarbejdere fra Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel.
Opgaver 1. Informationsberedskab Forhåndsorientering af afdelingsleder for CSR Botilbud Bjerggade og centerleder for Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel, se actioncard 2. Operationsberedskab Aktivering a. Situationsbillede Ud fra oplysninger fra indsatsleder dannes situationsbillede b. Vurdering af behov for antal medarbejdere i det krisestøttende team c. Vurdering af behov af deltagelse af medarbejdere fra Børn & Familie d. Evt. aktivering af støttefunktioner Sekretariatsleder, tovholder for sundhedsberedskab, kommunikationskonsulent og udviklingskonsulent informationshåndtering e. Koordination af handlinger Når det krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens psykosociale indsats, varetager regionen ledelsesopgaven. Koordination med indsatsledelser KOP (Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson) eller Beredskabs AMK

- Sikre koordination med Brand & Redning og Beredskabsstyrelsen om den sociale hjælp

f. Indkalde til første møde/videomøde i det krisestøttende beredskab

Se actioncard for aktivering af krisestøttende beredskab

3. Den krisestøttende indsats på hændelsesstedet eller EPC

Leder af den krisestøttende indsats på stedet

Der kan dog være aftalt anden leder på hændelsesstedet, f.eks. afdelingslederen af Botilbud Bjerggade 4 F-G.

Når det krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens psykosociale indsats, varetager regionen ledelsesopgaven. Koordination med indsatsledelser KOP (Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson) eller Beredskabs AMK.

4. Information

Sikre opdateret og relevant information til de kommunale krisestøttemedarbejdere før, under og efter indsatsen

Folder 'Efter ulykken – hvis du har det svært, så kan det hjælpe' i adressag 19/37197. 25 trykte pjecer ligger i dueslag på adm. kontoret

5. Koordination af handlinger og ressourcer

- Justering af ressourcerne, så det er tilpasset situationen
- Evt. kontakt til FAM (psykiatrisk skadestue) for kontakt til Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson, Tlf.: 9944 5659

6. Logbog

7. Efter hændelsen

- Information til kommunale sagsbehandlere, daginstitutioner og skoler
- Information om krisereaktioner til berørte borgere på sociale medier og www.aabenraa.dk i samarbejde med kommunikationskonsulent

3.3.2 Actioncard for *forhåndsorientering* til krisestøttende team

Opgave: Forhåndsorientering til det krisestøttende team Action card aktiveres, når direktøren for social & Sundhed har aktiveret informationsberedskab, og der skal forhåndsorienteres om en hændelse, der kan kræve aktivering af det krisestøttende team
Ledelse Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er stedfortræder for socialchefen
Organisation Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab og kan trække på sundhedsberedskabets støttefunktioner.
Bemanding Socialchefen Medarbejdere fra Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel
Procedurer a. Afdelingschef: forhåndsorientering ▪ Forhåndsorientering til <u>afdelingsleder</u> Bjerggade 4, Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel om hændelsen ▪ SMS efterfulgt af opringning ▪ Afdelingsleder forhåndsorienterer alle medarbejdere ▪ Hvis afdelingsleder ikke træffes ring til Bjerggade 47376 8790 (dag) og 73768794 (nat) ▪ Forhåndsorientering til <u>centerleder</u> for Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel på tlf. XXX ▪ SMS efterfulgt af opringning ▪ Kontakt afdelingschef Børn & Familie på tlf. XXX, om at udpege medarbejdere til indsatsen b. Afdelingschef: afblæsning eller aktivering ▪ Afblæs eller aktiver operationsberedskab ▪ SMS efterfulgt af opringning (husk at opdatere afdelingsleder mindst hver anden time)

3.3.3 Actioncard for *aktivering* af krisestøttende team

Opgave: Aktivering og
Ledelse Socialchefen er leder for det krisestøttende beredskab Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er stedfortræder for socialchefen
Organisation Socialchef er leder for det krisestøttende team og kan trække på sundhedsberedskabets støttefunktioner
Bemanning Socialchefen Medarbejdere fra Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel
Procedurer a. Afdelingschef: aktivering af krisestøttende team • Vurdering af behov for antal medarbejdere i kriseteamet • Vurdering af faglige kompetencer • Vurdering af behov for medleder på indsatsområdet • Kontakt til afdelingsleder Bjerggade 4 F-G, Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel, om at aktiverer medarbejdere i botilbuddet • SMS efterfulgt af opringning • Hvis afdelingslederen ikke træffes ring til XXX • Kontakt til centerleder for Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel på tlf. 7376 7970 / 2899 4025 • SMS efterfulgt af opringning • Evt. kontakt til afdelingschef XXX, om at udpege medarbejdere til indsatsen Send mail til kontakten i Center for Socialpsykiatri og Rusmiddel XXX og afdelingschefen for Børn & Familie XXX med følgende oplysninger: • hændelsen – kort • adresse for hændelsen • hvem der har ledelsen på stedet • mødested ved EPC • tidspunkt • kontaktperson Mailen skal sendes videre til de medarbejdere, der indgår i kriseteamet Vurdering af behov for afløsning af personale b. Krisekommunikation

☐ Modtag oplysninger om, hvem der håndterer informationer til borgere, medarbejdere og medier

c. Opsummering af væsentligste punkter

☐

d. Næste møde

3.3.4 Actioncard for krisestøttende beredskab - kommunikation

Politiet har overordnet det koordinerende ansvar for krisekommunikationen og koordinerer – så vidt muligt - - hvilke budskaber der kommunikeres til pressen, herunder hvordan pressehåndteringen gribes an. Politiet udtaler sig således om forhold, der direkte knytter sig til hændelsen.

Kommunen udtaler sig om egne indsatser - efter sektoransvarsprincippet.

3.4 Actioncard for mobilisering af medarbejdere

Opgave: Sikre, at berørte borgere får fornøden behandling og støtte ved forsyningssvigt eller voldsomt vejr ud over 6 timer Actioncard aktiveres, når direktøren for Social & Sundhed vurderer, at det er relevant for hændelsen
Ledelse Direktøren for Social & Sundhed
Organisation Krisestaben i Social & Sundhed
Bemanding Faste medlemmer af krisestaben og støtte funktioner.
Procedurer 1. Dagsorden for 1. møde i krisestaben 2. Igangsættelse af actioncard 3.5 for SMS til medarbejdere.

3.5. Actioncard for udsendelse af SMS til medarbejdere

Opgave: Sikre, at medarbejdere orienteres om hændelsen, og at det forventes, at de møder ind på arbejde som aftalt. Actioncard aktiveres, når direktøren for Social & Sundhed vurderer, at det er relevant for hændelsen
Ledelse Sekretariatsleder for sekretariatet i Social & Sundhed
Organisation Sekretariatet i Social & Sundhed
Bemanding Medarbejdere i sekretariatet
Procedurer <u>Før hændelsen</u> 1. Centrene sender 1. marts og 1. oktober opdaterede Excellister pr. mail med medarbejdernes navne, private telefonnummer og adresser. 2. til administrativ medarbejder 3. En samlet kontaktiliste over medarbejdere i Social & Sundhed findes i Acadre sag: 26/2557 Sekretariatet sender ikke reminder til centrene om, at de skal huske at sende lister til sekretariatet

Ved hændelses start

1. Direktøren aktiverer mobilisering af medarbejdere
2. Sekretariatsleder foranlediger at sms-listerne via mail sendes til:
XXX
XXX
XXX
3. Samtidig sendes sms-teksten. Teksten opbevares i samme Acadre sag.
4. Der sendes orienterings-sms til:
XXX
XXX
5.
om at der skal udsendes beredskabs-sms til medarbejdere i Social- og Sundhed

Ved længere varende hændelse

1. Krisestaben træffer beslutning om 'aktivering af medarbejdere, der ikke allerede er aktiveret til evt. andet center eller anden afdeling
2. Sekretariatsleder foranlediger at der formuleres ny tekst til udsendelse enten via sms eller f.eks. FM-radio. Det koordineres med byrådssekretariatet.

Tekst i første sms: Vi befinder os i en krise, og beredskabet i Aabenraa Kommune er aktiveret. Du skal møde på arbejde som aftalt med din leder, og følge gældende procedurer.

3.6 Actioncard for prioritering af pleje og støtte ved ekstraordinær mangel på personale

Opgave: Prioritering af pleje og støtte for ydelser, der leveres til borgerne, når der er ekstraordinær mangel på personale og det presser den daglige drift. Aktiveres af direktøren for Social & Sundhed
Ledelse Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse leder indsatsen
Organisation Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er leder af indsatsen ved ekstraordinært manglende personale. Der nedsættes en gruppe bestående af afdelingschefer og centerledere for relevante områder, der sammen vurderer hvilke faser de enkelte driftsenheder er i, prioriterer ydelser, evt. personale på tværs af centerområder og modtagelse af udskrevne patienter.
Bemanding • Afdelingschef for Visitation & Understøttelse • Afdelingschef for Senior • Afdelingschef for Sundhed • Afdelingschefen for Social • Centerleder for hjemmeplejen • Centerleder for sygeplejen • Centerleder for ROK • Evt. centerleder for plejehjem • Teamleder for Team Borgerindgang Ved behov kan centerledere for det sociale område deltage i møderne
Procedurer Mødeleder: Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er mødeleder. Hvis denne ikke er til stede, er det en af de øvrige afdelingschefer, der er mødeleder. Referat: Der udarbejdes beslutningsreferat. Afdelingscheferne er referenter. 1. Første møde og efterfølgende møder Teamleder for teamborgerindgang indkalder til videomøde Mødets varighed er max 15 min 2. Dagsorden til 1. møde og efterfølgende møder A. Situationsbillede Udvikling og tendenser i samfundet og øvrige samarbejdsparter

Status i de enkelte driftsenheder herunder private leverandører, hvilken fase er enheden i aktuelt

B. Udskrevne patienter

C. Prioritering af ydelser

Hvilken fase er de enkelte driftsenheder i efterfølgende

D. Koordinering af handlinger

Herunder ressource/bemanding

Orientering af borgere og pårørende

E. Næste møde

3. Orientering af direktør

Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse orienterer direktøren

4. Orientering af politisk niveau

Direktøren orienterer det politiske niveau ved ændringer i pleje og støtteet

5. Kommunikation til presse

Direktøren beslutter i samråd med formanden for Social & Seniorudvalget, hvornår og hvordan lokalsamfundet skal orienteres

6. Private leverandører

Teamleder for team borgerindgang har dialogen med de private leverandører

4. Procedurer

Procedurerne og kontinuitetsplanerne henvises til, er lokale procedurer der primært er udarbejdet af den enkelte institution eller det enkelte center.

Alle procedurer og kontinuitetsplaner er tilgængelige på DialogNet.

Procedurer og kontinuitetsplaner for håndtering af specifikke hændelser og indsatser:

- Ekstremt vejr
- Strømsvigt
- IT-nedbrud og nedbrud telefoni
- Forsyningssvigt vand, spildevand og varme
- Hedebløge
- Skadedyr
- Evakuering
- Genhusning
- Smitsomme sygdomme
- Værnemidler
- Krisestøttende indsats
- Tilbagekaldelse af lægemidler
- Mobilisering af medarbejdere
- Hygiejne ved strømsvigt over længere tid
- Håndtering af Legionella

Bilag: Faser og beredskab ved ekstraordinær mangel på personale

Nedenstående skemaer for sygeplejen, hjemmeplejen, Rehabiliterings- og Korttidscenter og plejehjem beskriver hvilke ydelser der påvirkes, alt efter hvilken fase driftsenheden er i. Skemaerne er delt op i fire faser fra 0 til 3.

Fase 0: Normal drift med normalt fravær.

Fase 1: Mindre udfordringer med personaleressourcer en enkelt eller få dage, som kan håndteres indenfor driftsenhedens normale normering.

Fase 2: Større udfordringer med personaleressourcer over flere dage, som ikke kan håndteres indenfor driftsenhedens normale normering.

Fase 3: Markante udfordringer med personaleressourcer over en længere periode, som ikke kan håndteres inden for driftsenhedens normale normering og hvor der er fokus på livsnødvendige indsatser.

Faserne er udarbejdet juli 2021 og godkendt af centerlederne 28. april 2022.

Sygeplejen – ydelser der er påvirket i forskellige faser			
Fase 0	Fase 1	Fase 2*	Fase 3*
	Tiltag fra Fase 0	Tiltag fra Fase 0+1	Tiltag fra Fase 0+1+2
	Ingen Pakke 0	Ingen anlæggelse af kateter	Ingen RIK/SIK
	Aflysning af behandling af hudproblemer	Ingen skylning af kateter	Ingen dialyse
	Aflysning af behandling og pleje af mavetarmproblemer	Aflysning af pleje af nefrostomikateter	Ingen intravenøs væskebehandling
	Aflysning af behandling med ortopædiske hjælpemidler (undtaget som del af kompleks sygepleje)	Aflysning af drænpleje	Ingen intravenøs medicinsk behandling
	Aflysning af cirkulationsbehandling (kompression)	Ingen oplæring	Aflysning af medicinsk administration
	Aflysning af ernæringsindsats	Aflysning af psykisk støtte (Sygeplejen kommer kun ved terminale forløb)	Aflysning af medicinsk dispensering
	Aflysning af ernæringsscreening	Ingen deltagelse i kræftrehabiliterende	Ingen parental ernæring

		eller udarbejdelse af behovsvurdering	
	Ingen forflytning og mobilisering	Aflysning af samarbejde med netværk (Sygeplejen deltager kun ved terminale forløb)	Ingen respirationsbehandling
	Aflysning af kompressionsbehandling	Aflysning af stomipleje	Ingen sekretsugning
	Ingen nonfarmakologisk smertelindring	Ingen støtte til ADL-aktivitet	Ingen sondeernæring
	Aflysning af pleje ved anvendelse af personlige hjælpemidler	Der foretages ikke smertevurdering	Ingen subcutan væskebehandling
	Aflysning af psykiatrisk sygepleje	Aflysning af væske pr. os	Aflysning af sårbehandling
	Ingen deltagelse i rehabilitering		Ingen trakeostomipleje
	Aflysning af særlig kommunikationsform		Ingen undersøgelser og måling af værdier
	Aflysning af vejledning		
	Aflysning af vurdering af søvnmønster		

**Alle fravalg/justeringer af ydelser og frekvenser i denne fase sker ud fra en sygeplejefaglig vurdering, som ledelsen har ansvaret for og som i praksis primært foretages i samarbejde med Team Connect.*

Hjemmeplejen – ydelser der er påvirket i forskellige faser			
Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Medarbejderressourcer bruges på tværs af hjemmeplejen	Hverdage i prioriteret rækkefølge:	Hverdage i prioriteret rækkefølge:	Hverdage i prioriteret rækkefølge:
	Tiltag fra Fase 0	Tiltag fra Fase 0+1	Tiltag fra Fase 0+1+2
	Aflysning af velfærdsclippekort og clippekort pakke 3+4	Aflysning af ugentlige bad så der max. gives 1 bad ugentligt (vurdere borgerne sundhedsfagligt)	Primært pleje til funktionsniveau 3 og 4 samt terminale
Annullering af alle typer møder, herunder tavlemøder	Fysiske besøg konverteres til skærm / telefon besøg hvis muligt	Nødvendig tøjvask foretages. Lave aftaler med pårørende / netværk hvis muligt	Pårørende / netværk vasker tøj
Borgere modtager visiterede indsatser af personale, men med justering af ruter herunder bruge hvid tid	Flytning af ugentlig bad til en anden dag	Pårørende / netværk inddrages i anretning af mad / opvask	Pårørende / netværk inddrages i anretning af mad / opvask og bestilling af varer
Før faseskift:	Flytning af tøjvask til en anden dag	Indkøb; hvor muligt lave aftaler med pårørende / netværk om at de bestiller varer / køber ind	Livsnødvendig rengøring foretages. Lave aftaler med pårørende / netværk hvis muligt
Annullering af alle møder, herunder tavlemøder	Flytning af rengøring til en anden dag	Nødvendig rengøring foretages. Lave aftaler med pårørende / netværk hvis muligt	Vurdering af US indsatser i samarbejde med Sygeplejen
Annullering af funktionstid	Ingen rehabiliterende tilgang, men kun kompenserende pleje	Reduktion af mobiliseringshyppighed hyppighed ud fra en sundhedsfaglig vurdering	
	Weekender:	Weekender:	Weekender:

Vurdering af om ruter kan deles ud på distrikter ved at bruge hvid tid ved indlæggelser	Fysiske besøg konverteres til skærm / telefon besøg hvis muligt	Tiltag fra Fase 0+1	Tiltag fra Fase 0+1+2
Fordeling af medarbejderressourcer på tværs af distrikter	Reduktion af personlig pleje til "høj hals og lange ærmer" hvor kun hoved, hænder og nedre toilette udføres.	Ingen rehabiliterende tilgang men kompenserende pleje	Primært pleje til funktionsniveau 3 og 4 samt terminale
		Reduktion af mobileringshyppighed ud fra en sundhedsfaglig vurdering	

Rehabiliterings- og Korttidscenter – ydelser der er påvirket i forskellige faser			
Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Medarbejderressourcer bruges på tværs af de 3 teams	Tiltag fra Fase 0	Tiltag fra Fase 0+1	Tiltag fra Fase 0+1+2
	Annullering af funktionstid. Sygeplejersker indgår i SOSU-plejebemanding	Ingen rehabiliterende tilgang, men kun kompenserende pleje	Primært pleje til funktionsniveau 3 og 4 samt terminale
	Annullering af tavlemøder	Pårørende / netværk inddrages i mulige opgaver udover det vanlige	Pårørende / netværk inddrages i plejerelaterede opgaver.
	ROK personale deltager kun ved formøde ved visitationsmøder	ROK personale deltager ikke ved formøder eller visitationsmøder	Teknisk/Administrativt personel involveres i borgerrelaterede opgaver, hvor muligt
	Flytning af bad til en anden dag	Aflysning af ugentlige bad så der max. gives 1 bad ugentligt (vurdere borgerne sundhedsfagligt)	Reduktion af personlig pleje til "høj hals og lange ærmer" hvor kun hoved, hænder og nedre toilette udføres.

Plejehjem – ydelser der er påvirket i forskellige faser			
Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
	Tiltag fra Fase 0	Tiltag fra Fase 1	Tiltag fra Fase 0+1+2
	Klippekort tilbydes ikke. Manglende klippekortstimer flyttes til tidspunkt hvor det er muligt.	Der foretages kun behovsbestemt rengøring	Reduktion af personlig pleje til "høj hals og lange ærmer" hvor kun hoved, hænder og nedre toilette udføres.