Aabenraa Kommune

# Sundhedsberedskabsplan

# 2022 – 2025

# For Social & Sundhed

# Aabenraa Kommune

***DEL 2: Den operative indsats***

(september 2021)

Acadre sag: 22/1411

# Indhold

1. Indledning ... 3
2. Indsatsplaner ... 4
2.1 Konventionelle hændelser ... 4
2.1.1 Indsatsplan: Ekstremt vejr ... 5
2.1.2 Indsatsplan: Brand på plejehjem og botilbud ... 6
2.1.3 Indsatsplan: Forsyningssvigt vand og varme ... 7
2.1.4 Indsatsplan: Forsyningssvigt strøm ... 8
2.1.5 Indsatsplan: Forsyningssvigt IT og telefoni ... 9
2.2 Indsatsplan: CBRNE hændelser ... 11
2.3 Indsatsplan: smitsomme sygdomme, herunder pandemier ... 12
2.4 Indsatsplan: Ekstraordinært udskrevne ... 14
2.5 Indsatsplan: Psykosocial indsats ... 15
2.6 Indsatsplan: Værnemidler ... 17
3. Actioncard ... 18
3.1 Action card voldsomt vejr ... 18
3.2 Action card ved smitsomme sygdomme og pandemi ... 19
3.3.1 Action card ved psykosocial indsats - ansvarsområde ... 20
3.3.2 Action card for aktivering af psykosocial indsats ... 22
3.3.3 Action card for krisestøttende beredskab - kommunikation ... 23
4. Procedurer ... 24

# 1. Indledning

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre en effektiv varetagelse af Social & Sundheds ansvar og opgaver i en ekstraordinær situation ved større beredskabshændelser ved at udvide og omstille sin behandlings-, pleje- og støttekapacitet ud over det daglige beredskab.
Sundhedsberedskabet tager udgangspunkt i de opgaver, der løses dagligt.
Sundhedsberedskabet skal være i stand til at håndtere forskellige større og mindre hændelser og kriser, og være i stand til at omstille aktiviteterne, så de tilpasses situationen.
Social & Sundhed skal sikre, at udførslen af de daglige opgaver fortsætter så normalt som muligt.

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

Sundhedsberedskabsplanen er delt i 2 dele. Denne del, som er del 2, beskriver sundhedsberedskabet på operationelt niveau med tilhørende actioncard for strategisk niveau. Del 1 beskriver sundhedsberedskabet på strategisk niveau for krisestaben.

I del 2 er der et notat om principper for justering af serviceniveauer, der blandt andet kan sættes i spil pandemier .

Ud fra sundhedsstyrelsens vejledning bør kommunerne udarbejde indsatsplaner og actioncard for følgende:

- Smitsomme sygdomme/pandemi
- CBRNE-hændelser
- Konventionelle hændelser, herunder forsyningssvigt
- Krisestøttende beredskab
- Ekstraordinært udskrevne og kapacitetsudvidelse
- Værnemidler

# 2. Indsatsplaner

## 2.1 Konventionelle hændelser

Konventionelle hændelser kan være både menneskeskabte- og naturskabte.
Aabenraa Kommunes sundhedsberedskab har udarbejdet indsatsplaner for ekstremt vejr, brand og forsyningssvigt.
Der er udarbejdet indsatsplaner for ekstremt vejr, brand, forsyningssvigt vand og varme, forsyningssvigt strøm, forsyningssvigt IT og telefoni.

### 2.1.1 Indsatsplan: Ekstremt vejr

Ekstreme vejrforhold betyder, at udendørs færden er livsfarlig. Årsagen kan være voldsomt snevejr, storm, skybrud eller oversvømmelser.

Forvaltningens arbejde kan udfordres af besværede kørselsforhold, hvilket kan give problemer i forhold til at sikre behandling, pleje og støtte hos sårbare borgere. Evakuering til mere sikre forhold kan blive nødvendigt.
Ekstremt vejr kan desuden forhindre personale i at møde frem på arbejde.

| | |
|---|---|
| Opgaver | I en kritisk situation har forvaltningen til opgave, at sikre den fornødne behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen.<br>De konkrete opgaver er:<br>• Vurdering af den enkelte borger med henblik på at sikre fornøden behandling og støtte<br>• Sikre evakuering af berørte borgere, der ikke kan besøges på hjemadresse<br>• Sikre at personale kan komme sikkert omkring |
| Ledelse | Direktøren for Social & Sundhed |
| Organisation | Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhedsforvaltningen<br><br>Krisestaben samarbejder med Brand & Redning |
| Bemanding | Krisestaben planlægger for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.<br><br>Den daglige bemanding på lokalt niveau tilpasses den aktuelle situation |
| 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 (Rkc).<br>I kælderen ved Rkc er der 8 dyner og puder. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for voldsomt vejr<br>• Notat om principper for justering af serviceniveauer<br><br>Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Ekstremt vejrlig<br>• Hedebølge<br>• Evakuering<br>• Genhusning |

### 2.1.2 Indsatsplan: Brand på plejehjem og botilbud

Normalt vil en brand på plejehjem og boinstitutioner ikke aktivere krisestaben i sundhedsberedskabet. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor daglig leder eller – hvis denne ikke kan træffes den ansvarshavende, der indtil Brand & Redning overtager, leder indsatsen.

Det er daglig leder, der i samråd med centerleder, leder indsatsen for midlertidig genhusning.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningens overordnede opgaver:<br>• Evakuering af berørte borgere til "sikre" områder<br>• Orientering af pårørende, politikere mv.<br>• Midlertidig genhusning af berørte borgere<br>• Genopretning |
| Ledelse | Daglig leder |
| Organisation | Daglig leder i samarbejde med Brand & Redning og evt. politi |
| Bemanding | Personale i vagt |
| Udstyr | Brandslukningsudstyr<br>Skal ses i sammenhæng med lokale instrukser og procedurer for brand og evakuering og procedurer for midlertidig genhusning. |
| Se også: | Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Brand og eksplosioner<br>• Evakuering<br>• Genhusning |

### 2.1.3 Indsatsplan: Forsyningssvigt vand og varme

Forvaltningens arbejde kan udfordres af forsyningssvigt. Forsyningssvigt kan ramme lokalt eller bredt.
Normalt vil forsyningssvigt ikke aktivere krisestaben i sundhedsberedskabet. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor daglig leder, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.

Ved forsyningssvigt ud over 24 timer kontaktes afdelingschefen, der sammen med direktøren beslutter om krisestaben skal aktiveres.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen.<br><br>De konkrete opgaver ved forsyningssvigt vand:<br>• sikre at borgere på plejehjem og boinstitutioner har adgang til rent drikkevand<br><br>De konkrete opgaver ved forsyningssvigt varme:<br>• Sikre at borgere på plejehjem og boinstitutioner ved længere tids svigt i varmeforsyningen får tilbudt alternative opvarmningsmuligheder evt. i samarbejde med boligforeningen eller genhuses |
| Ledelse | Daglig leder |
| Organisation | Daglig leder evt. i samarbejde med centerleder<br><br>Ved forsyningssvigt ud over 24 timer kontaktes afdelingschefen, der sammen med direktøren beslutter om krisestaben skal aktiveres. |
| Bemanding | Normal bemanding |
| Udstyr | Afhængig af situationen |
| Se også: | Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Forsyningssvigt vand<br>• Forsyningssvigt varme |

### 2.1.4 Indsatsplan: Forsyningssvigt strøm

Forvaltningens arbejde kan udfordres af forsyningssvigt. Forsyningssvigt kan ramme lokalt eller bredt.
Normalt vil forsyningssvigt ikke aktivere krisestaben i sundhedsberedskabet. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor daglig leder, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.

Ved forsyningssvigt ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen, der beslutter om direktøren skal orienteres, og krisestaben aktiveres.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen.<br><br>De konkrete opgaver ved forsyningssvigt strøm:<br>• Sikre at elektrisk pleje- og behandlingsapparatur i borgerens hjem fungerer<br>• Sikre at borgere føler sig trygge i situationen<br>• Sikre adgang til IT-systemer<br>• Sikre adgang til telefoni |
| Ledelse | Daglig leder |
| Organisation | Daglig leder evt. i samarbejde med centerleder<br><br>Ved forsyningssvigt ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen, der beslutter om direktøren skal orienteres, og krisestaben aktiveres. |
| Bemanding | Normal bemanding |
| Udstyr | Afhængig af situationen<br>Ved manglende adgang til IT-systemer og telefoni se procedurer herfor |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for krisestaben<br>•<br>Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Strømsvigt<br>• IT nedbrud<br>• Telefoni nedbrug |

### 2.1.5 Indsatsplan: Forsyningssvigt IT og telefoni

Forvaltningens arbejde kan udfordres af forsyningssvigt. Forsyningssvigt kan ramme lokalt eller bredt.
Normalt vil forsyningssvigt ikke aktivere krisestaben i sundhedsberedskabet. Men kun det personale, der er i vagt det pågældende sted. Det er derfor daglig leder, der leder indsatsen eventuelt i samarbejde med centerleder.

Ved forsyningssvigt IT og/eller telefoni ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen, der beslutter om direktøren skal orienteres, og krisestaben aktiveres.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningen har til opgave at yde fornøden behandling og støtte til de borgere, der er i risiko for at blive berørte af hændelsen.<br><br>De konkrete opgaver er<br><br>Ved forsyningssvigt IT:<br>• Opretholde informations- og dokumentationsniveauet, så borgerne modtager korrekt og nødvendig behandling og støtte<br>• Opretholde adgang til borgeren hjem<br>• Sikre at borgere med behov for nødkald kontaktes<br>• Sikre tryghedsbesøg hos borgere med nødkald<br>• Opretholde både intern og ekstern kommunikation<br>• Sikre at nedbrud i vitale IT-funktioner reetableres til normal drift så hurtigt som muligt<br><br>Ved forsyningssvigt telefoni:<br>• Sikre tryghedsbesøg hos borgere med nødkald<br>• Opretholde mulighed for kommunikation medarbejderne imellem<br>• Opretholde mulighed for ekstern kommunikation<br>• Sikre at borgerne kan komme i kontakt med medarbejdere |
| Ledelse | Daglig leder |
| Organisation | Daglig leder evt. i samarbejde med centerleder<br><br>Ved forsyningssvigt ud over 6 timer kontakter centerlederen afdelingschefen, der beslutter om direktøren skal orienteres, og krisestaben aktiveres. |
| Bemanding | Normal bemanding |
| Udstyr | Afhængig af situationen<br>Sygeplejen og hjemmeplejen har til en krisesituation mobiltelefoner med et andet mobilabonnement end det gængse kommunale abonnement |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for krisestaben |

| | |
|---|---|
| | Handlinger på lokalt niveau:<br>• Nedbrud IT<br>• Nedbrug telefoni |

## 2.2 Indsatsplan: CBRNE hændelser

En CBRNE-hændelse er forårsaget af kemiske, biologiske, radioaktive, nukleare eller eksplosive stoffer.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningens opgaver kan afhængig af hændelsen være:<br>• At aflaste sygehuset ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter<br>• At deltage i massevaccination<br>• At iværksætte ekstraordinære hygiejniske tiltag<br>• At yde krisestøtte og social støtte til berørte borgere<br>• At opretholde forvaltningens øvrige kritiske funktioner |
| Ledelse | Direktøren for Social & Sundhed |
| Organisation | Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhedsforvaltningen<br><br>AMK har den operative ledelse af sundhedsberedskabsindsatser ved CBRNE-hændelser. |
| Bemanding | Krisestaben planlægger for afløsning, når hændelsen går ud over 24 timer.<br><br>Den daglige bemanding tilpasses den aktuelle situation. |
| 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 (Rkc).<br>I kælderen ved Rkc er der 8 dyner og puder. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for krisestaben<br>• Notat om principper for justering af serviceniveauer<br><br>Procedurer for:<br>• Ekstraordinært udskrevne patienter |

## 2.3 Indsatsplan: smitsomme sygdomme, herunder pandemier

Udbrud af særlig smitsom sygdom kan udgøre en risiko for kommunens borgere/og eller en særlig risiko for ældre, personer med svækket helbred og børn.

Sundhedsstyrelsen antager, i et muligt scenario for en influenzapandemi, at ca. 25 % af befolkningen, svarende til 15.000 borgere, bliver klinisk influenzasyge i løbet af en 12-ugers periode.

Et udbrud af særlig smitsom sygdom betyder også, at en stor del af personalet i Social & Sundhed vil være i risiko for at blive smittede og dermed sygemeldte. Et udbrud af særlig smitsom sygdom udgør dermed en trussel for opretholdelsen og videreførelsen af kritiske borgerrettede funktioner.

AMK eller Sundhedsstyrelsen ved Styrelsen for Patientsikkerhed vil aktivere Aabenraa Kommunes sundhedsberedskab.

| | |
|---|---|
| Ansvarsfordeling | Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved udbrud af særlig smitsomme sygdomme.<br><br>AMK har ansvaret for aktivering af regionens sundhedsberedskab.<br><br>Styrelsen for Patientsikkerhed har ansvaret for smitte- og kontakt opsporing og vil kunne rådgive Aabenraa Kommune.<br><br>Aabenraa Kommunes krisestab for sundhedsberedskabet leder og koordinerer sundhedsberedskabets indsatser.<br><br>De fem regioner og Forsvaret har en aftale om oprettelse og drift af et eventuelt karantænecenter. Det er Forsvaret, der finder et egnet sted efter rekvisition af B-AMK. |
| Opgaver | Forvaltningen har følgende opgaver:<br>• Håndtere borgere med smitsomme sygdomme, der er tilknyttet plejehjem, hjemmepleje, sygepleje, boinstitutioner, og social- og psykiatriområdet<br>• At aflaste sygehuset ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter<br>• At iværksætte ekstraordinære hygiejniske tiltag<br>• At deltage i massevaccination i koordination med Region Syddanmark via DAK og SOF i SYD<br>• Deltagelse i massevaccination vil ske i et samarbejde med det kommunale beredskab<br><br>Forvaltningen har fokus på:<br>• At afbryde smitteveje<br>• Pleje sygdomsramte<br>• Sikre at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt personalet |
| Ledelse | Direktøren for Social & Sundhed |

| | |
|---|---|
| Organisation | Krisestaben er placeret i Social & Sundhedsforvaltningen.<br><br>Berørte områder i den daglige driftsorganisation varetager som udgangspunkt egne opgaver. |
| Bemanding | Den daglige bemanding tilpasses den aktuelle situation. |
| Udstyr | Styrelsen for Patientsikkerheds anbefalinger om at anvende særlige værnemidler følges. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for udbrud af smitsomme sygdomme, f.eks. meningitis<br>• Notat om principper for justering af serviceniveauer<br><br>Handlinger på lokalt niveau:<br>• Procedurer fra hygiejne<br>• Procedurer for pandemisk influenza |

## 2.4 Indsatsplan: Ekstraordinært udskrevne

Alarmeringen sker typisk i situationer, hvor sygehuset udskriver ekstraordinært mange patienter til kommunen, f.eks. i forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme, store ulykker eller hændelser forårsaget af ekstremt vejrlig.
Regionen betaler hjemtransporten ved ekstraordinær udskrivning, efter de sædvanlige regler.

Udskrivning sker i overensstemmelse med samarbejdsaftalen SAM:BO mellem Region Syddanmark og kommuner.
Samarbejdsaftalen beskriver bl.a., at sygehuset har ansvaret for at arrangerer hjemtransport af patienterne.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at Aabenraa Kommune planlægger at kunne modtage op til 20 % (2017 tal) af aktuelt indlagte borgere svarerende til 207 patienter i gennemsnit pr. mdr. (2016-tal)

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningen har følgende opgaver ved ekstraordinært udskrevne patienter:<br>• Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene<br>• Det tilstræbes at borger passes i eget hjem<br>• Tilvejebringelse af ekstra værnemidler og andet relevant medicinsk udstyr<br>• Patienten får medicin med til 48 timer fra sygehuset<br><br>Praktiserende læger i kommunen varetager tilsynet med de ekstraordinært udskrevne patienter som hos andre borgere, dog under hensyntagen til den forcerede udskrivning. |
| Ledelse | Direktøren for Social & Sundhed |
| Organisation | Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhedsforvaltningen |
| 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 (Rkc).<br>I kælderen ved Rkc er der 8 dyner og puder. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for krisestaben |

## 2.5 Indsatsplan: Psykosocial indsats

Kommunen er forpligtiget til at yde krisestøtte og social assistance som en del af del af den psykosociale indsats ved beredskabshændelser.
Kommunens krisestøttende indsats foregår i den akutte fase (0-8 uger), og består af umiddelbar omsorg og informationer om krisereaktioner. Den sociale assistance er praktisk hjælp f.eks. hjælp til kontakt til andre myndigheder, forplejning og indkvartering.

Kommunens psykosociale indsats skal kunne fungere uafhængigt af regionen, herunder at oprette Evakuerings- og pårørendecenter (EPC) i samarbejde med politiet. Endvidere skal kommunens krisestøttende beredskab kunne fungere i et samarbejde med regionens krisestøttende beredskab. Det er AMK, der koordinerer samarbejdet.

| | |
|---|---|
| Opgaver | Kommunen har 2 opgaver i den akutte fase: krisestøtte og social assistance.<br><br>1) Det krisestøttende beredskab består af umiddelbar omsorg og information om krisereaktioner.<br>2) Den sociale assistance er for eksempel praktisk hjælp til indkvartering, forplejning og kontakt til andre myndigheder. |
| Ledelse | Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er leder af den psykosociale indsats.<br>Hvis der oprettes EPC, ledes den sundhedsfaglige del af afdelingschefen for Visitation & Understøttelse.<br><br>I en situation, hvor det krisestøttende beredskab fungerer i samarbejde med regionens psykosociale beredskab varetager regionen ledelsesopgaven.<br><br>Når kommunens psykosociale indsats fungerer alene, refereres til sundhedsberedskabets krisestab. |
| Organisation | Den psykosociale indsats er ledelsesmæssigt placeret i Social & Sundhedsforvaltningen.<br>Det krisestøttende beredskab samarbejder med Tidlig Forebyggelse i Børn & Kultur om løsning af opgaven.<br><br>Den sociale hjælp tilbydes i samarbejde med Brand & Redning og Beredskabsstyrelsen.<br><br>Aabenraa Kommune har forpligtigelsen til en eventuel genhusning. Boligkontoret er forankret i Plan, Teknik &Miljø. |
| Bemanding | Det krisestøttende beredskab består af medarbejdere fra sygeplejen og medarbejdere fra Tidlig Forebyggelse, Børn & Kultur.<br><br>Bemandingen vil være afhængig af hændelsen og de berørte borgere. |

| | |
|---|---|
| | Hvis ledelsen af den psykosociale indsats i samarbejde med politiet vurderer, at indsatsen forsætter ud over 6 timer tager ledelsen for den psykosociale indsats stilling til afløsning for medarbejderne i det krisestøttende team. |
| Udstyr | Medarbejdere bærer synligt navneskilt. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>Actioncard for:<br>• Ansvarsområder for lederes af det krisestøttende beredskab<br>• Dagsorden for 1. møde i krisestøttende beredskab<br>• Krisekommunikation ved psykosocial indsats<br><br>Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Opgaver for medarbejder i kriseteam |

## 2.6 Indsatsplan: Værnemidler

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

| | |
|---|---|
| Opgaver | Forvaltningens opgave:<br>• distribution indenfor forvaltningens områder<br>• tilvejebringelse af værnemidler<br>• |
| Aktivering | Sundhedsberedskabets krisestab aktiveres af direktøren ved behov for ekstra værnemidler eller mangel på værnemidler. |
| Ledelse | Direktøren for Social & Sundhed |
| Organisation | Krisestaben for sundhedsberedskabet er placeret i Social & Sundhedsforvaltningen.<br><br>De operationelle enheder i værnemiddelberedskabet er sygeplejedepoterne i Sygeplejen Syd og Sygeplejen Nord<br><br>Kontaktinfo. til ekspertberedskaber, herunder Statens Serum Institut findes i bilag 2, kontaktoplysninger på eksterne aktører |
| Udstyr | Værnemiddelberedskabet omfatter personlige værnemidler og desinficerende væsker<br><br>Værnemidler rekvireres fra de 2 sygeplejedepoter.<br><br>Lagerbeholdningen af værnemidler skal ved normalt forbrug være til ca. 12 uger.<br><br>Der er indgået aftale med Haderslev Kommune og Tønder Kommune om, at vi ved akut behov for værnemidler i en lokal situation kan trække på hinandens lagre. |
| Se også | Ledelse på strategisk niveau:<br>• Actioncard for krisestaben<br><br>Handlinger på lokalt niveau:<br>Procedurer for<br>• Rekvisition og distribution af værnemider<br>• Drift af sygeplejedepoter ved en beredskabshændelse |

Lager og drift af værnemidler afventer en udmelding fra Styrelsen for Forsyningssikkerhed.

# 3. Actioncard

I dette kapitel præsenteres actioncard specifikt tilhørende de enkelte indsatsplaner.
Disse actioncards supplerer krisestabens actioncards 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

Action card 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 HjælpemiddelHuset
   - ☐ Kontakt til Rehabiliterings- og korttidscenter eller plejecenter 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 og pandemi

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

## 3.3.1 Actioncard ved psykosocial indsats - ansvarsområde

**Opgave:** ansvarsområder og opgaver for lederen af den psykosociale indsats

Actioncard 3.3.1 aktiveres ved henvendelse fra politiet, kommunens krisestab eller Region Syddanmark ved AMK

**Ledelse**

Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er leder for den psykosociale indsats

**Organisation**

Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse er leder for den psykosociale indsats beredskab og kan trække på sundhedsberedskabets støttefunktioner.

**Bemanding**

Afdelingschefen for Visitation & Rehabilitering

**Procedurer**

a. **Situationsbillede**

☐ Ud fra oplysninger fra indsatsleder dannes situationsbillede

b. **Vurdering af relevante deltagere fra sygeplejen og Tidlig Forebyggelse til det krisestøttende beredskab**

c. **Evt. aktivering af støttefunktioner**

☐ Sekretariatsleder, tovholder for sundhedsberedskab, kommunikationsmedarbejder, udviklingskonsulent informationshåndtering

d. **Koordination af handlinger**

☐ Når den psykosociale indsats fungere i samarbejde med regionens psykosociale indsats varetager region ledelsesopgaven

☐ Koordination med indsatsledelser KOP (Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson)

☐ Sundhedsfaglig ledelse af EPC, når kommunens krisestøttende indsats fungerer alene

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

e. **Indkalde til det 1. møde/videomøde i det krisestøttende beredskab**

☐ se actioncard for 1. møde i det krisestøttende beredskab

f. **Information**

☐ Sikre opdateret og relevant information til det kommunale krisestøttepersonale før, under og efter indsatsen

**g. Krisekommunikation**

☐ Under hændelsen, sikre information til borgere, medarbejdere og medier

☐ Efter hændelsen**,** information til kommunale sagsbehandlere, daginstitutioner og skoler

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

**h. Koordination af handlinger og ressourcer**

☐ Justering af ressourcerne, så det er tilpasset situationen

☐ Evt. kontakt til FAM (psykiatrisk skadestue) for kontakt til Psykiatrisk KOP:
Tlf.: 9944 5659

☐ Evt. inddragelse af Beredskabsstyrelsen til forplejning, tæpper mv.

**i. Logbog**

### 3.3.2 Actioncard for aktivering af psykosocial indsats

**Opgave:** Dagsorden til 1. møde i ledelsen for det krisestøttende beredskab
Action card nr. 2 aktiveres, når det krisestøttende beredskab mødes 1. gang.

**Ledelse**
Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse

**Organisation**
Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse kan trække på sundhedsberedskabets støttefunktioner

**Bemanding**
Afdelingschefen for Visitation & Understøttelse

**Procedurer**

**a. Aktivering og indsættelse af kriseteam**

☐ Vurdering af behov for antal medarbejdere i kriseteamet
☐ Vurdering af faglige kompetencer
☐ Udpege leder(e) til indsatsområdet

☐ Kontakt til Sygeplejens Team Connect Nord tlf. 7376 7300, om at udpege medarbejdere til indsatsen
☐ Sig, at medarbejderen skal se i *beredskabsmappen* under psykosocial indsats
Få medarbejders mailadresse
☐ Evt. kontakt til centerleder for sygeplejen på tlf. 7376 7890 / 2361 9256
☐ Kontakt til Tidlig Forebyggelse i dagtimer på tlf. 7376 7111, om at udpege medarbejdere til indsatsen

☐ Send mail til kontakt i Sygeplejen og kontakt i Tidlig Forebyggelse med følgende oplysninger: hændelsen – kort, adressen, hvem der har ledelsen på stedet, mødested, tidspunkt og kontaktperson.
Mailen er til de medarbejdere, der indgår i kriseteamet

☐ Vurdering af behov for afløsning af personale
☐ Forplejning og tæpper i samarbejde med Brand & Redning
☐ Evt. kontakt til Mad & Måltider på tlf. 7376 7733 eller leder af Mad & Måltider tlf. 5114 1592 ved behov for forplejning

**b. Krisekommunikation**

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

**c. Opsummering af væsentligste punkter**

☐

**d. Næste møde**

☐

### 3.3.3 Actioncard for krisestøttende beredskab - kommunikation

**Sundhedsberedskabets actioncard for kommunikation suppleres med nedenstående tillæg:**

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.

# 4. Notat om principper for justering af serviceniveauer

Notat skal færdigbearbejdes og godkendes i chefgruppen efter tovholders sidste deltagelse i centerledermøderne d. 4. oktober.

**Principper for justering af serviceniveauer**
For at kunne prioritere og tilpasse driften i forhold til det aktuelle antal medarbejdere og samtidig kunne levere et ensartet serviceniveau med fokus på den enkelte borgers behov har Social & Sundhed udarbejdet en prioriteringsplan med afsæt i normale personaleressourcer og kvalitetsstandarder.

Prioriteringsplanen er inddelt i fire faser fra normal drift til udfordringer som kræver bistand på tværs af leverandører (både kommunale og private) og har fokus på opretholdelse af liv.

**Prioritering af personaleressourcer i 4 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.

**Prioritering af opgaver**

| | |
|---|---|
| 1 | • Sygepleje/akutsygepleje<br>• Visse dele af servicelovens § 83 – herunder madservice, dækning af basale behov.<br>• Opretholdelse af botilbud – samt den hjælp der leveres her efter § 83 og sygepleje<br>• Opretholdelse af plejecentre – samt den hjælp der leveres her efter § 83 og sygepleje<br>• § 85 i botilbud – til de borgere der har mest behov herfor<br>• § 85 i eget hjem – til de borgere der har mest behov herfor<br>• Opretholdelse af misbrugscentre.<br>• Opretholdelse af kvindekrisecentre, herberger, forsorgshjem mv. samt visitering heraf<br>• Visitering/sagsbehandling af midlertidigt og længerevarende botilbud § 107 og § 108 |
| 2 | • Resterende dele af § 83 – rengøring, praktisk hjælp af mindre karakter (medmindre sundhedsmæssigt begrundet).<br>• Resterende dele af § 85 i eget hjem – eventuelt lavere kadence af besøg |
| 3 | • Visitering/sagsbehandling af § 83 – generelle sagsbehandlingsregler kan sættes ud af kraft – fx partshøring, begrundelse mv. |

| | |
|---|---|
| | • Visitering af anden hjælp efter serviceloven (fx §§ 97, 112, 114, 118)<br>• Visitering og sagsbehandling af økonomiske ydelser efter serviceloven (fx merudgifter). |

**Serviceniveaubeskrivelser**

Der er udarbejdet faseopdelte serviceniveaubeskrivelser for:

- Sygepleje
- Hjemmepleje
- Plejecentre
- Rehabiliterings- og korttidscenter
- Rusmiddelcenter
- Botilbud
- Socialpædagogisk støtte § 85.

Serviceniveaubeskrivelserne er tilpasset det enkelte område i forhold til kvalitetsstandarder og personaleressourcer. Indholdet i serviceniveaubeskrivelserne er udarbejdet med baggrund i en faglig risikovurdering. Udmøntningen af prioriteringsplanen vil medføre, at der kan ske ændring af nuværende sagsbehandlingspraksis.

**Beslutningskompetence**

Forvaltningen har bemyndigelse til at fastsætte serviceniveaubeskrivelser for sygeplejen, hjemmepleje, plejecentre, bosteder samt psykiatri- og handicapområdet. Serviceniveauet tilpasses den aktuelle situation i forhold til personaleressourcer samt borgernes almene tilstand og sygdomsbelastning.

Et skift mellem faserne i serviceniveaubeskrivelserne sker efter grundig faglig vurdering for at sikre kontinuitet og sikker drift. Ændringer i serviceniveau skal kunne begrundes og dokumenteres, jf. gældende bekendtgørelser. Derudover skal borgerne informeres, informationsgraden afhænger af, hvilket tiltag og hvilken bekendtgørelse, der gøres brug af. Forvaltningen sikrer information til borgeren.

Prioriteringsplanen er dynamisk, så den følger anbefalinger fra statslige instanser og regering.

# 5. Procedurer

Procedurerne der henvises til er lokale procedurer udarbejdet af den enkelte institution eller det enkelte område.
Alle procedurer og instrukser ligger på Dialognet.

Instrukser og procedurer for håndtering af specifikke hændelser og indsatser:

- Brand og eksplosioner, herunder evakuering
- Ekstremt vejrlig
- Strømsvigt
- IT-nedbrud og nedbrud telefoni
- Forsyningssvigt vand og varme
- Hedebølge
- Skadedyr
- Genhusning
- Procedurer ved smitsomme sygdomme og pandemisk influenza
- Værnemidler
- Psykosocial indsats