



Sundhedsberedskabsplan for Nyborg Kommune 2022 – 2025

Godkendt 14.12.2021
(Opdateret 17.08.2023)

Indhold

2. Indledning	5
2.1 Formålet med sundhedsberedskabsplanen	5
2.2 Lovgivning og regelsæt	5
2.3 Planens præmisser	5
2.4 Gyldighedsområde	6
2.5 Ajourføring, afprøvning og evaluering	6
2.6 Risiko- og sårbarhedsanalyse	7
3. Overordnede opgaver	8
4. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet	9
4.1 Medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse	10
4.2 Sundhedsberedskabets medlemmer	10
5. Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab	11
5.1 Alarmeringsprocedurer	11
5.2 Aktivering af kommunens sundhedsberedskab	12
5.3 Aftaler med Region Syddanmark om sundhedsberedskabet	13
5.3 Krisestabets mødested	14
5.4 Gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab	14
6. Informationshåndtering	14
6.1 Behandling af information	14
7. Koordination af handlinger og ressourcer	16
7.1 Samarbejdspartnere og opgaver	16
7.2 Forholdsregler vedr. handlinger og ressourceanvendelse	17
7.3 Beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse	18
8. Krisekommunikation	18
8.1 Råd om den første reaktion	19
8.2 Varsling af borgere og andre interessenter	19
9. Operativ indsats	21
10. Action cards og instrukser	22
Bilag 10.1 – Action card vedr. længerevarende strømsvigt	22
Bilag 10.2 – Action card vedr. brand/røg/anden skade	23
Bilag 10.3 – Action card vedr. hedebløge	24
Bilag 10.4 – Action card vedr. ekstremt snefald	25
Bilag 10.5 – Action card vedr. orkan	26
Bilag 10.6 – Action card vedr. forurening af drikkevand	27
Bilag 10.7 – Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse	28
Bilag 10.8 – Instruks vedr. lægemiddelberedskab	29
Bilag 10.9 – Action card vedr. CBRNE-hændelser	31
Bilag 10.10 – Action card vedr. psykosocial indsats	32
Bilag 10.11 – Instruks og action cards vedr. smitsomme sygdomme	34
Bilag 10.12 – Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme sygdomme	35
Bilag 10.13 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – plejecentre/botilbud	37
Bilag 10.14 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og skoler	38
Bilag 10.15 – Action card vedr. pandemi	39
11. Genopretning	40
12. Evaluering	40
13. Telefonliste	41

14. Bilag.....	45
Bilag 14.1 - Dagsorden for første møde i kriseledelsen	45
Bilag 14.2 - Dagsorden for møder i kriseledelsen	46
Bilag 14.3 - Kommunens situationsbillede	47
Bilag 14.4 – Vejledning til logføring.....	50

1. Forord

Sundhedsberedskabet omhandler sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. udover det daglige niveau ved beredskabshændelser som fx større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanen i Nyborg Kommune er det værktøj, der skal tages i anvendelse i forbindelse med håndtering af sådanne beredskabshændelser.

Sundhedsberedskabsplanen er en integreret del af den samlede sundhedsplanlægning. Planlægningen skal således tage udgangspunkt i det daglige beredskab og være med til at sikre, at der sker en tilpasning af beredskabet ved beredskabssituationer.

Organisatorisk omfatter sundhedsberedskabet følgende parter med tilhørende ansvar:

- **Sygehusberedskabet**, som er beredskabet i det samlede sygehusvæsen herunder private sygehuse.
Skal ved beredskabshændelser sikre, at der kan ydes syge og tilskadekomne behandling på sygehus.
- **Den præhospitale indsats**, som er indsatsen inden ankomst til sygehus for akut syge, tilskadekomne og fødende, samt sygehusberedskabet.
Skal ved beredskabshændelser kunne håndtere og behandle et større antal tilskadekomne eller personer med akut opstået sygdom uden for sygehusene.
- **Lægemiddelberedskabet**, som er beredskabet af lægemidler/antidoter og medicinsk udstyr.
Skal sikre, at ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses ved beredskabshændelser, kan imødekommes.
- **Beredskabet i den primære sundhedssektor**, der ikke er en del af sygehusberedskabet eller den præhospitale indsats.
Skal ved beredskabshændelser sikre en videreførelse af de daglige opgaver, samt tilpasse sig de ændrede krav, som situationen fordrer, herunder forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i et samarbejde på tværs af de afdelinger, der indgår som aktører i sundhedsberedskabsplanen med Sundhedsstyrelsen som rådgivende part.

Af lovgivningen fremgår det, hvorledes ansvaret er placeret i forhold til planlægning, opbygning og evaluering af sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt af Byrådet i Nyborg Kommune 14.12.2021, vil løbende blive opdateret og er gyldig i perioden 2022 til 2025.

2. Indledning

2.1 Formålet med sundhedsberedskabsplanen

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at beskrive, hvorledes sundheds- og ældreområdet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. i tilfælde af, at der opstår større ulykker, katastrofer eller lignende hændelser.

Med brug af sundhedsberedskabet skal der ske en hurtig og fleksibel genoprettelse af kommunens funktioner, hvilket fx kan ske gennem en midlertidig udvidelse af det daglige beredskab. Sundhedsberedskabsplanen indgår som en delplan til den samlede beredskabsplan for Nyborg Kommune og skal således være sammenhængende med denne. Planen har desuden relationer til Region Syddanmarks beredskabsplaner og den samlede nationale beredskabsplan.

Sundhedsberedskabsplanen skal dermed sikre, at Nyborg Kommune har planlagt og kan yde en koordineret indsats i ekstraordinære situationer for at beskytte kommunens borgere bedst muligt.

Sundhedsberedskabet skal koordineres med regionen og de omkringliggende kommuner efter behov.

2.2 Lovgivning og regelsæt

Det primære regelgrundlag for kommunalbestyrelsens planlægning af sundhedsberedskabet er følgende love og bekendtgørelser:

- Sundhedsloven
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet
- Epidemiloven
- Lægemiddeloven
- Beredskabsloven
- WHO's internationale sundhedsregulativ (IHR, International Health Regulations), som Danmark har tilsluttet sig

Kommunerne har beredskabsopgaver inden for flere forskellige områder og skal på denne baggrund udarbejde både en generel beredskabsplan og en sundhedsberedskabsplan. Således kan sundhedsberedskabsplanen med fordel være en del af den generelle plan.

2.3 Planens præmisser

I den nationale beredskabsplan er fastsat fem principper for beredskabet, der bør være gennemgående i regioners og kommuners beredskabsplanlægning. De fem principper omhandler jf. den nationale beredskabsplan:

Sektoransvarsprincippet

Den myndighed, der til dagligt har ansvaret for en opgave, bevarer ansvaret for opgaven under en større ulykke. Det er derfor vigtigt, at de enkelte myndigheder har overvejet beredskabet inden for deres eget område og har kendskab til den overordnede ansvarsfordeling.

Lighedsprincippet

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

Nærhedsprincippet

Beredskabsopgaverne i videst muligt omfang løses så tæt på borgeren som muligt og dermed på det lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.

Samarbejdsprincippet

Myndighederne har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både når det angår beredskabsplanlægning og når det angår krisestyring.

Handlingsprincippet

Når der opstår en situation med uklare og ufuldstændige informationer, er det mest hensigtsmæssigt, at der etableres et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt. Der gælder samtidig, at der hurtigt skal kunne ændres i beredskabet i nedadgående retning, således at ressourcespild undgås.

2.4 Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen er ledelses- og ansvarsmæssigt forankret ved vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen i Nyborg Kommune. Planen er udarbejdet af Sundhed og Ældre i samarbejde med de afdelinger, der indgår som aktører i sundhedsberedskabsplanen.

Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen skal sørge for, at sundhedsberedskabsplanen er afstemt i forhold til beredskabsplanen for Nyborg Kommune. Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen er tillige ansvarlig for, at sundhedsberedskabsplanen afprøves og evalueres.

Planen suppleres med lokale beredskabsplaner, der er udarbejdet på kommunens institutioner og andre relevante områder.

Ledere og medarbejdere i Nyborg Kommune er ansvarlige for, at der ydes den bedste og mest effektive indsats, når planen iværksættes. Det er desuden ledernes ansvar, at deres medarbejdere har kendskab til sundhedsberedskabsplanen.

2.5 Ajourføring, afprøvning og evaluering

Der skal ske en ajourføring af sundhedsberedskabsplanen for Nyborg Kommune én gang årligt. Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen vil være ansvarlig for, at denne ajourføring bliver gennemført. Det anbefales, at

medarbejdere i andre afdelinger sørger for løbende at rette henvendelse til Sundhed og Ældre, når de bliver opmærksomme på rettelser til sundhedsberedskabsplanen.

Der skal ske en afprøvning af sundhedsberedskabsplanen for Nyborg Kommune én gang årligt. Øvelsen kan tage udgangspunkt i en skrivebordsøvelse med et særligt udvalgt dilemma. Øvelser er centrale for arbejdet med sundhedsberedskabsplanen. Formålet er dels at afprøve procedurer og systemer og dels at udvikle medarbejderes krisestyringskompetencer og deres samarbejdsrelationer. Hændelser, hvor beredskabsplanen aktiveres, kan træde i stedet for øvelser under forudsætning af behørig evaluering. I forhold til sidstnævnte sker der en koordinering af øvelsen med Region Syddanmark og Beredskab Fyn.

I hver valgperiode skal der minimum én gang ske en revidering og godkendelse af sundhedsberedskabsplanen.

2.6 Risiko- og sårbarhedsanalyse

Sundhedsberedskabsplanen baserer sig bl.a. på en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse. Formålet med denne er at skabe grundlag for en målrettet og prioriteret beredskabsplanlægning ved at identificere hændelser med høj sandsynlig og store konsekvenser, således at dette kan være grundlag for det videre arbejde med lokale handleplaner. Risiko- og sårbarhedsanalysen baserer sig dels på Beredskabsstyrelsens publikation "Nationalt Risikobillede" fra 2017 og lokale forhold, herunder geografi og miljø, særlige forhold, fx virksomhed, nærhed til Storebæltsbro mv.

SANDSYNLIGHED FOR AT DENNE HÆNDELSEN INDTRÆFFER	Meget sandsynlig		Voldsomt vejrlig			
	Overvejende sandsynligt					Pandemi
	Sandsynligt		Masse-vaccination	Forurening af drikkevand	Smitsomme sygdomme	
	Overvejende usandsynligt			Ekstraordinære udskrivelser		CBRNE-hændelse
	Meget usandsynlig					
		Begrænsede konsekvenser	Moderate konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Kritiske konsekvenser
KONSEKVENSNED AT HÆNDELSEN INDTRÆFFER						

3. Overordnede opgaver

Sundhedsberedskabet har til opgave at varetage følgende opgaver:

- Indsats i forbindelse med ekstraordinære hændelser, herunder større ulykker, forsyningssvigt, pandemier, CBRNE-hændelser mv.
- Samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- Aktivering af sundhedsberedskabet, herunder samarbejde med Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
- Kommunikation mellem de personer, der deltager i sundhedsberedskabet, herunder regionens aktører
- Kvalitet og kvalitetssikring
- Uddannelses- og øvelsesvirksomhed på sundhedsberedskabsområdet, evt. i samarbejde med region og omkringliggende kommuner.

Herudover foreligger der en række opgaver for sundhedsberedskabet i den primære sundhedstjeneste, der omfatter:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene samt andre syge og smittede i eget hjem
- Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehusene
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Plejeopgaver i relation til ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

Som en del af sundhedsberedskabsplanen er der udarbejdet en række action cards og instrukser.

Action cards:

Action cards er korte og præcise handlingsorienterede anvisninger på én bestemt funktion eller opgave oftest til én eller flere personer. Et action card fungerer som en huskeliste i akutte situationer og skal an vise, hvordan en bestemt funktion skal udføres i en bestemt situation.

Instrukser:

Instrukser er konkrete vejledninger om håndtering af en afgrænset opgave eller arbejdsgange, hvor flere funktioner/personer er involveret og samarbejder. En instruks kan således beskrive, hvordan ansatte skal forholde sig under givne omstændigheder og bør omfatte ansvars- og kompetencefordeling samt systematiske anvisninger på, hvilke procedurer de ansatte skal følge.

4. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Nyborg Kommune sikrer, at repræsentanter fra sundhedsberedskabet indgår i kommunens overordnede krisestyringsorganisation.

Krisestyringsorganisationen skal træffe de overordnede beslutninger for ledelse af den konkrete beredskabshændelse, herunder iværksættelse af beredskabsplaner. Nyborg Kommune skal ligeledes sikre, at repræsentanter fra sundhedsberedskabet kan indgå i den Lokale Beredskabsstab (LBS) som forbindelsesofficerer.

Den lokale Beredskabsstab (LBS) er etableret i hver af landets 12 politikredse med henblik på at koordinere opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser.

LBS er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.

LBS består af:

Politiet, Forsvarets landdelsregioner, Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter og regionens sundhedsberedskab. Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, relevante kommuner og repræsentanter fra andre myndigheder, herunder regionale og lokale myndigheder, kan indkaldes ved behov.

Den enkelte myndighed bibeholder sit sektoransvar i LBS.

Nyborg Kommunes krisestyring skal være i stand til at håndtere følgende opgaver:

Kerneopgave 1:

Aktivering og drift af krisestyringsorganisationen.

Kerneopgave 2:

Håndtering af informationer om krisen, herunder udarbejdelse af situationsbillede (se bilag 14.3 vedr. kommunens samlede situationsbillede), sørge for at personalet, der indgår i sundhedsberedskabet, bliver informeret, og overvåge det aktuelle medie billede mv.

Kerneopgave 3:

Koordinering af handlinger og ressourcer, herunder sikre at der samarbejdes og løbende er kontakt til Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) og andre relevante myndigheder, og sørge for at der afsendes forbindelsesofficer til LBS efter anmodning mv.

Kerneopgave 4:

Sørge for krisekommunikation til borgere og medier, herunder være ansvarlig for at udpege talsperson, udsende pressemeddelelser om, hvordan hændelsen håndteres, og udsende information på de sociale medier mv.

Kerneopgave 5:

Gennemføre den operative indsats i forbindelse med den enkelte hændelse, jf. instrukser og action cards.

Kerneopgave 6:

Indgå i genopretningen, herunder planlægning af hurtig tilbagevenden til normaldrift, der sker ved tidligt at identificere de samfundsvigtige funktioner og understøtte kritisk infrastruktur. Dette sker for, at hændelsen ikke forværres yderligere.

I tilfælde af meget omfangsrige hændelser, der fx går på tværs af flere regioner eller udbrud af en alvorlig smitsom sygdom, er det nødvendigt, at der sker en central styring og koordination af sundhedsberedskabet.

4.1 Medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse

Sundhedsberedskabets kriseledelse består i Nyborg Kommune af følgende medlemmer:

- Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen (formand)
- Sundheds- og ældrechefen
- Social- og familiechefen
- Børne- og skolechefen
- Teknik- og miljøchef
- Presseansvarlig

Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen eller den, i situationen udpeget stedfortræder, indkalder ledelsen af sundhedsberedskabet og er ansvarlig for at koordinere indsatsen og vurdere om yderligere chefer/ledere skal indgå i kriseledelsen. Beredskabschefen, Beredskab Fyn, deltager i sundhedsberedskabets ledelse efter behov.

Beslutning om generel alarmering af sundhedsberedskabet varetages af sundhedsberedskabets kriseledelse, der dog på nogle områder kan vælge at uddelegere denne beslutningskompetence.

4.2 Sundhedsberedskabets medlemmer

Sundhedsberedskabet består, udover af kriseledelsen, af følgende medlemmer, der kan indkaldes efter behov af sundhedsberedskabets ledelse:

- Leder af sekretariatet Sundhed og Ældre
- Områdeleder i Sundhed og Ældre
- Leder af Sygeplejen
- Leder af Sundhed og Forebyggelse
- Leder af Sundhed og Træning
- Leder af Sundhedsplejen
- Leder af Vindinge Landsbycenter
- Leder af Rosengården

- Leder af Egevang
- Leder af Svanedammen
- Leder af Demens og Aktivcentre
- Leder af Jernbanebo
- Leder af Myndighed
- Leder af Køkkener
- Leder af Vej og Trafik
- Havnemester
- Leder af Bofællesskaber, Social og Familie

Kriseledelsen vurderer om yderligere deltagere er relevante at indkalde.

5. Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab

Varsler og alarmer kan komme flere forskellige steder fra, men oftest fra følgende:

- Politiet
- Redningsberedskabet
- Regionen/AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Praktiserende læger
- Andre kommuner
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Borgere

Ovenstående liste er ikke udtømmende.

5.1 Alarmeringsprocedurer

Alarmering af sundhedsberedskabets ledelse skal ske på:

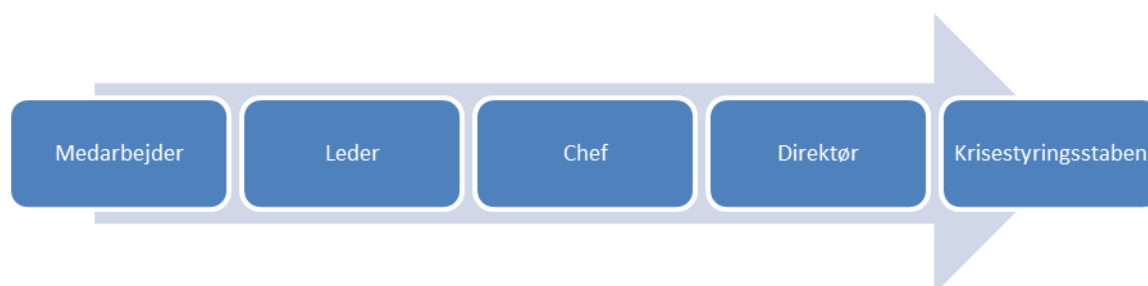
- Akutberedskabstelefonen, der er døgnbemandet – formand for krisestabens ledelse (vicekommunaldirektøren) tlf. 2171 0751
- Medlem af krisestabens ledelse (Sundheds- og ældrechef) tlf. 2311 7217
- Medlem af krisestabens ledelse (Social- og familiechef) - vakant
- Medlem af krisestabens ledelse (Børne- og skolechef) tlf. 2384 7867
- Medlem af krisestabens ledelse (Presseansvarlig) tlf. 2156 3716

Telefonliste til brug ved alarmering findes bagerst i sundhedsberedskabsplanen.

Efter konkret behov træffer kriseledelsen beslutning om oprettelse af døgndækkende mailadgang i specifikke beredskabshændelser.

5.2 Aktivering af kommunens sundhedsberedskab

Sundhedsberedskabsplanen sættes i kraft på foranledning af et eller flere af krisestyringsstabens medlemmer. Den interne alarmeringsprocedure følger kommunens normale ledelsesstruktur.



Hvis nærmeste led i alarmeringskæden ikke umiddelbart kan kontaktes, alarmeres næste led.

Sundhedsberedskabet aktiveres eller deaktiveres af nedenstående instanser:

- Sundhedsstyrelsen, herunder Regionens AMK-funktion (Akut Medicinsk Koordinationscenter) eller overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- Vagthavende læge
- Sundheds- og ældrechefen
- Beredskabschefen, Beredskab Fyn

Sundhedsberedskabsplanen **skal** aktiveres, når der:

- Indtræder **ekstraordinære**, varslede eller uvarslede hændelser, der medfører, at kommunens sundhedstjeneste er under pres.

Sundhedsberedskabsplanen **kan** aktiveres, når:

- Større og udefrakommende, varslede eller uvarslede sygdomsudløsende hændelser rammer kommunen

Eksempler på uvarslede hændelser:

- Brand (plejehjem, beboelse herunder ældrebolig, sygehus mv.)
- Naturkatastrofer (orkan, sne, oversvømmelser)
- Større trafikulykker
- Eksplosionsulykker
- Strømsvigt og andre forsyningssvigt
- Terrorangreb med bl.a. kemiske eller biologiske våben
- Sammenstyrtninger (bygninger, jordskred, trafikanlæg)
- Miljøkatastrofer (kemisk og atomar forurening)

Eksempler på varslede ekstraordinære hændelser:

- Isvintre
- Hedeølger
- Forstyrrelser af forsyningssikkerheden
- Sygdomsepidemier (pandemisk influenza)
- Spændinger mellem befolkningsgrupper
- Nationale og internationale kriser
- Krigshandlinger

Sundhedsberedskabsplanen træder i kraft, når en krise eller lign. ikke længere kan håndteres inden for kommunens daglige drift.

5.3 Aftaler med Region Syddanmark om sundhedsberedskabet

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) koordinerer regionens præhospitale indsats og uddelegerer opgaver fra sygehus til praktiserende læger mv.

AMK har kompetencen til at aktivere på forhånd udpegede undersøgelses-, behandlings-, isolations- og karantænefaciliteter.

AMK/Sygehuset har ansvaret for, at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger med borgeren til den fysiske placering af sundhedsberedskabet i Nyborg Kommune ved ekstraordinært udskrevne patienter. Der gives lægemidler med fra sygehuset til 48 timer.

AMK/Sygehuset har ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter til den fysiske placering af sundhedsberedskabet i Nyborg Kommune.

AMK/Sygehuset skal sende oplysninger til Nyborg Kommune. Gældende SAM:BO aftaler gælder fortsat, dog kan tidsfrister suspenderes.

Region Syddanmark har ansvaret for den samlede indsats ved større ulykker, da regionen har tilstrækkeligt med præhospitale ressourcer og mulighed for at trække på udrykning fra sygehusene.

Region Syddanmark har ansvaret for aktivering af almen praksis, vagtlæge og praktiserende speciallæger.

Region Syddanmark har i samarbejde med kommunen ansvaret for massevaccination. Herunder har almen praksis som udgangspunkt opgaven med at massevaccinere ved pandemier, hvor der vil være mange syge borgere og medarbejdere.

AMK i Region Syddanmark har et døgnåbent telefonnr. (2171 0751) til Nyborg Kommune. Nyborg Kommune har tilsvarende et døgnåbent telefonnr. (7025 8112) til AMK, så Nyborg Kommune og Region Syddanmark altid kan komme i kontakt med hinanden i en sundhedsberedskabssituation.

Derudover kan Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt kontaktes døgnet rundt på tlf. 6150 8181 og på mail: sstberedskab@sst.dk

5.3 Krisestabens mødested

Mødestedet for krisestaben er mødelokale 1, 2 eller 3 på Nyborg Rådhus, 2. sal, Torvet, 5800 Nyborg eller virtuelt møde afhængig af omstændighederne. Alternativt kan mødestedet være borgmesterkontoret, 1. sal på Rådhuset.

Samtlige af krisestabens medlemmer er udstyret med mobilt kommunikationsudstyr, således at det er muligt at få kontakt med hinanden gennem telefon, mail eller SMS og at tilgå virtuelle møder. Det skal desuden være muligt ved krisestabens mødested at kunne tilgå Outlook, Intra, Aula mv.

5.4 Gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab

I forbindelse med gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab, er der udarbejdet skabeloner for dagsordenerne for kriseledelsens og krisestabens møder (se bilag 14.1 og 14.2).

6. Informationshåndtering

For at kunne træffe de rigtige beslutninger på det rigtige tidspunkt i forbindelse med alarmering af sundhedsberedskabet, bør ledere på alle niveauer i kommunen kunne danne sig et samlet situationsbillede.

I forbindelse med at kriseledelsen etableres, gives der besked til institutioner mm. om, at de skal indsende et situationsbillede, hvor alle relevante informationer indgår. Her kan anvendes skabelon for udarbejdelse af situationsbillede (se bilag 14.3). Informationer, der indikerer behov for iværksættelse af øjeblikkelige tiltag, meddeles direkte til kriseledelsen.

Organisationens samlede situationsbillede skal bidrage til at skabe overblik over situationen, mediebillende, opgaveløsning, ressourceanvendelse og krisekommunikation.

Kriseledelsen sørger for, at der udpeges personale til at holde situationsbilledet ajour, da dette arbejde kan være omfattende.

Omstillingen i kommunen orienteres ligeledes om, at relevante telefonsamtaler skal omstilles til kriseledelsen. Byrådssekretariatet på Nyborg Rådhus er endvidere ansvarlig for, at relevante mails på kommunens officielle mailadresse videresendes til kriseledelsen.

6.1 Behandling af information

De relevante både ind- og udgående informationer samt de beslutninger, der træffes i kriseledelsen og staben skal noteres som dokumentation i en log (se bilag 14.4 – vejledning i logføring).

Byrådssekretariatet på Nyborg Rådhus er i den forbindelse ansvarlig for, at der oprettes en sag i journalsystemet, hvor loggen føres. Loggen skal indeholde nedenstående oplysninger i en kort og klar præcis fremstilling, der er gengivet i den form, de er meldt ind:

- Hovedpunkterne i ind- og udgående skriftlige ekspeditioner
- Modtagne og udgivne mundtlige befalinger, meldinger, oplysninger og aftaler i fuld ordlyd, hvis de er korte eller som resumé.
- Tidspunkter for møder med dagsorden og mødedeltagere
- Egne handlinger eller begivenheder, der ikke fremgår på anden måde, fx afbrydelse af kommunikationslinjer.

Kriseledelsen kan forvente at modtage informationer fra:

- Den lokale beredskabsstab ved Politiet
- Beredskabsstyrelsen
- AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter)
- Region Syddanmark
- Relevante myndigheders hjemmesider, herunder Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for patientsikkerhed, Statens Serumsinstitut
- KL (Kommunernes Landsorganisation)
- Kommunens afdelinger
- Medier
- Borgere

I forhold til medierne kan informationerne forventes at blive modtaget via:

- Telefon
- SMS
- Mail
- TV

Fordeling af relevant information til både interne og eksterne samarbejdspartnere er kriseledelsens ansvar.

7. Koordination af handlinger og ressourcer

Formålet med koordinering af handlinger og ressourcer er at opnå den bedst mulige udnyttelse af de tilstedeværende ressourcer, hvorved der hurtigst muligt kan ske en normalisering.

Der kan anmodes om akut bistand fra både eksterne og interne samarbejdspartnere. Anmodninger forelægges hurtigst muligt sundhedsberedskabets ledelse, der herefter tager stilling til den videre behandling.

7.1 Samarbejdspartnere og opgaver

Nedenfor fremgår en oversigt over samarbejdspartnere og opgaver:

Region Syddanmark

Region Syddanmark er ansvarlig for den samlede præhospitale indsats i forbindelse med større ulykker. Regionen har således mulighed for at trække på præhospitale ressourcer.

I forhold til transport fra sygehus til eget hjem eller kommunal institution, er sygehuset ansvarlig for transport af ekstraordinært udskrevne patienter til den aftalte fysiske placering jf. Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan.¹

I forhold til hjælpemidler til ekstraordinært udskrevne patienter er sygehuset ansvarlig for, at medicinsk udstyr, hjælpemidler og lægemidler følger patienten. Der gives lægemidler fra sygehuset til de første 48 timer.

Opstår der en situation, hvor der er forventning om mangel på medicin og medicinsk udstyr i regionen, der skyldes en sundhedsberedskabshændelse, er det regionen, der sørger for at afhjælpe situationen.

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

AMK koordinerer den samlede indsats samt uddelegerer opgaver fra sygehusregi til det primære sundhedsvæsen. Ved større hændelser har AMK desuden bemyndigelse til at koordinere Nyborg Kommunes sundhedsberedskab med Region Syddanmark. Derudover har AMK bemyndigelse til at iværksætte varsling samt information til de praktiserende læger og vagtlæger i regionen.

Styrelsen for Patientsikkerhed

Sundhedsstyrelsen har en beredskabsvagt, hvor man døgnet rundt kan få kontakt med en læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Døgnvagten, der dækker det geografiske område vest for Storebælt, kan kontaktes på tlf. 7022 0269.

¹ <https://regionsyddanmark.dk/media/fiejkwr/sundhedsberedskabsplan-godkendt-regionsr%C3%A5det-12-2021.pdf>

Styrelsen for Patientsikkerhed kan yde rådgivning til kommunen om smitsomme sygdomme, hygiejneprocedurer, anvisninger til plejepersonale, CBRNE-hændelser, vandforurening mm.

Statens Serum Institut

Statens Serum Institut har ansvaret for vaccineberedskabet. I forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme, rådgiver instituttet desuden sundhedsvæsenet samt hjælper i forhold til opklaring og kontrol.

Almen praksis i kommunen

Via AMK eller Region Syddanmarks praksisafdeling informeres/varsles de praktiserende læger, når der opstår en sundhedsberedskabssituation. Kommunen forudsætter, at almen praksis/vagtlægerne løser de opgaver, der normalt løses ved en ekstraordinær udskrivelse fra sygehusene og ved massevaccination.

Den lokale Beredskabsstab (LBS)

Den lokale Beredskabsstab (LBS) er etableret i hver af politikredsene. Dette, som tidligere nævnt, med henblik på at koordinere opgaver og ressourcer ved lokale beredskabs-hændelser. LBS er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.

Andre kommuner

Kommunen kan efter behov indgå konkrete samarbejde med andre i situationen relevante kommuner om løsning af beredskabshændelser eller koordinering, fx i forhold til anskaffelse af værnemidler til akutbehov. Der vil gensidigt blive taget kontakt efter behov.

7.2 Forholdsregler vedr. handlinger og ressourceanvendelse

Den enkelte institution iværksætter selv sine handlinger og ressourcer, indtil andet besluttet. Den enkelte leder er ansvarlig for, at der forefindes en opdateret personaleoversigt med kontaktoplysninger.

Kriseledelsen har behov for overblik over disponeret og ikke aktiverede ressourcer, hvorfor der opstilles nedenstående oversigt:

- Aktuelle ressourcer – klar til umiddelbar indsættelse
- Disponerede ressourcer – hvor og hvem er indsat?
- Ikke aktiverede ressourcer – hvem er i reserve?
- Ressourcer, der er kritiske og/eller begrænset

7.3 Beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse

Kriseledelsen har kompetence til at træffe beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse i kommunen. De beslutninger, der træffes, føres ind i loggen (se bilag 14.4), og i det omfang, det findes nødvendigt, udarbejdes disse som skriftlige ordrer.

Kriseledelsen indkalder relevant fagligt personale til løsning af opgaven.

Der følges op på de handlinger, der er gennemført, på møder med kriseledelsen. Kriseledelsen vurderer her, hvilken mødekadence, der er nødvendig i forhold til situationen.

8. Krisekommunikation

Målet med krisekommunikation er at få truede borgere til at tage ansvar for egen sikkerhed på en hensigtsmæssig måde og give relevante informationer til medierne, kommunens borgere og ansatte. Kommunikationen sker i tæt samarbejde med kriseledelsen.

Formålet er således at:

- Skabe tryghed og tillid hos borgerne i kommunen og samtidig sikre, at borgerne får information om, hvad der er sket og hvilke tiltag, der foretages
- Sørge for, at borgerne har information til at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed
- Minimere henvendelser fra bekymrede borgere, der ikke føler sig oplyst nok til at træffe beslutninger

Kriseledelsen skal hurtigst muligt fastlægge følgende:

- Hvem udtaler sig?
- Foreløbige budskaber
- Hvem varetager kontakten til samarbejdsrelationerne og hvordan finder kontakten sted?
- Eventuelle ændringer af procedurer for håndtering af henvendelser fra pressen
- Sørge for, at borgerne har information til at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed

Dette kan ske i forbindelse med gennemførelse af 1. møde i kriseledelsen (se bilag 14.1).

Hvis politiet er involveret, står politiet generelt for al information til offentligheden om hændelsen, der er årsag til aktiveringen. I disse tilfælde er politiet derfor i praksis hovedansvarlig for information til offentligheden om hændelsen. Kriseledelsen er fortsat ansvarlig for informationshåndtering af medarbejdere, berørte borgere mv.

8.1 Råd om den første reaktion

Beredskabsstyrelsen har opstillet en række råd i forbindelse med den første reaktion, som fremgår af nedenstående:

1. Reager hurtigt

Undgå at skabe et "nyhedstomrum", som kan blive fyldt ud af rygter og spekulationer. Fordelene ved hurtig reaktion vil være større end risikoen for fejl.

2. Tal med én stemme

Informationer bør være sammenhængende, entydige og koordinerede, så de ikke bidrager til unødigt forvirring og usikkerhed

3. Vær åben og ærlig

Vær tilgængelig for medier, vær villig til at give informationer, og vær ærlig, både om det I ved og ikke ved. Ukorrekte informationer undergraver troværdighed og medvirker til at forværre krisen.

4. Udtryk sympati med de direkte berørte personer

Krise betyder, at en række personer vil være påvirket fysisk, psykisk eller økonomisk. Sympati viser, at I bekymrer jer om det.

5. Giv instruerende information

Borgerne har et akut behov for at vide, hvordan krisen kan påvirke dem. Derfor har de behov for information om faktuelle forhold om krisen, og om hvad de skal gøre for at beskytte sig selv, samt om, hvad myndighederne gør.

8.2 Varsling af borgere og andre interessenter

Nedenfor fremgår gode råd til, hvordan borgere og andre interessenter varsles, såfremt sundhedsberedskabet iværksættes:

- Foretag en vurdering af, hvilke kanaler der er mest effektive i forbindelse med kommunikation af budskabet. Det kan fx være sociale medier, hjemmesider mm.
- Foretag en vurdering af, hvordan informationen når frem til de målgrupper, der har brug for information gennem andre sprog fx turister mm.
- Sørg for at koordinere sundhedsfaglig information til offentligheden med omkringliggende kommuner, regionen og eksterne samarbejdspartnere, der er en del af indsatsen
- Sørg for at opdatere hjemmesiden med relevant information om indsatsen
- Sørg for at varsle borgere, der sundhedsmæssigt kan være berørt/truet. Dette kan fx ske via tv, sociale medier, hjemmeside, radio mm.

Informationerne skal kunne give et svar på:

- Hvad er der sket?
- Hvad gøres der ved det?
- Hvor længe varer det?
- Hvad er konsekvenserne?
- Hvad skal man gøre, hvis man er berørt/truet?

9. Operativ indsats

I forhold til den operative indsats indeholder sundhedsberedskabsplanen en række action cards og instrukser, der beskriver, hvordan kommunen rent praktisk planlægger at gennemføre en given indsats.

I sundhedsberedskabsplanen indgår action cards og instrukser for følgende emner:

- Længerevarende strømsvigt
- Brand/røg/anden skade
- Hedebløge
- Ekstremt snefald
- Orkan
- Forurening af drikkevand
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse
- Lægemiddelberedskab
- CBRNE-hændelser
- Psykosocial indsats
- Smitsomme sygdomme
- Pandemi

De udarbejdede action cards er struktureret ud fra følgende overskrifter:

- Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden
- Målgruppe
- Ansvarlig(e)
- Udførende
- Handlinger

De udarbejdede instrukser er struktureret ud fra følgende overskrifter:

- Opgaver
- Ledelse
- Organisation
- Bemanning og udstyr
- Procedurer

10. Action cards og instrukser

Nedenfor er samlet action cards og instrukser, der er detaljerede beskrivelser af aktivering af sundhedsberedskabsplanen inden for forskellige hændelser.

Bilag 10.1 – Action card vedr. længerevarende strømsvigt

Action card vedr. længerevarende strømsvigt	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når personale/borgere opdager massivt strømsvigt i eget hjem eller på plejecentre/bosteder
Målgruppe	Plejecentre og bosteder, samt patienter/borgere, der har behov for hjælp fra hjemmeplejen.
Ansvarlig(e)	Ledere i Sundhed og Ældre, ledere bosteder.
Udførende	Medarbejdere i sygeplejen og hjemmeplejen
Handlinger	1. Skab overblik over livsnødvendige installationer/maskiner på plejecentre og i hjemmeplejen (iltapparater mm.). 2. Find lommelygter frem til personalet (de bør være placeret et kendt sted). 3. Alarmer Vores Elnet (Energi Fyn) tlf. 6310 8100 og evt. redningsberedskabet. 4. Giv udekørende grupper besked, så de skal tage vare på de borgere, der befinder sig i eget hjem og er afhængig af elektrisk medicinsk udstyr. 5. Skab overblik over, hvor beboerne befinder sig og opsøg dem med besked om, at hjælpen er på vej. 6. Saml beboerne 7. Øvrigt personale fordeler sig i huset med beboere, hvis iltapparat er gået i stå som højeste prioritet. Disse må evt. indlægges akut, hvis det ikke er muligt at erstatte ilttilførslen med en mobil iltbombe. 8. Beboere, der er fast sengeliggende på elektriske trykaflastende madrasser, lejres, så de undgår tryksår og vendes ofte under strømafbrydelsen. 9. Vær ekstra opmærksom på risici ved brand ift. udfordringer med evakuering af beboere, der skal anvende elevator. 10. Fremskaf kold mad og drikke til erstatning for måltider/kaffetider, der kan tilberedes som vanligt.

Bilag 10.2 – Action card vedr. brand/røg/anden skade

Action card vedr. brand/røg/anden skade	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når der træffes beslutning herom fra Beredskab Fyn
Målgruppe	Daginstitutioner, skoler, ældre borgere/patienter i eget hjem, plejecentre, bosteder m.fl.
Ansvarlig(e)	Indsatsleder ved Beredskab Fyn
Udførende	Sygehus, Beredskab Fyn, hjemmeværnet, psykologer, skoleledere og institutionsledere.
Handlinger	Indsatsleder kontakter leder af sygeplejen på følgende tlf. 2941 8513. Hjemmeværnet kontaktes via vagthavende politi på tlf. 114 Der tages kontakt til hoteller, plejehjem, daginstitutioner, skoler mm. i forhold til den berørte målgruppe. Ledere(n) på stedet skal sørge for at: 1. Drage omsorg for de involverede personer i hændelsen. 2. Sørge for opstilling af de involverede. 3. Indkalde nødvendigt personale. 4. Kontakte pårørende til de involverede. 5. Orienterer Direktionen i Nyborg Kommune.

Bilag 10.3 – Action card vedr. hedebløge

Action card vedr. hedebløge	
Sundhedsberedskabs-planens ikrafttræden	Når DMI varsler hedebløge. Hedebløge defineres af DMI ved, at gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28 grader.
Målgruppe	Svage borgere i eget hjem og borgere på plejecentre og bosteder, børn og unge i dagpleje, daginstitutioner og skoler.
Ansvarlig(e)	Sundheds- og ældrechefen
Udførende	Social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, sundhedsplejersker, terapeuter, pedeller, lærere, pædagoger og praktiserende læger.
Handlinger	Ledelsen af sundhedsberedskabet orienterer det udførende led (se ovenstående) om at gennemføre nedenstående forebyggende indsatser: • Væsketilførsel • Skygge • Mindre tøj • Nedsættelse af aktivitetsniveau • Evt. udlevering af salttabletter til voksne borgere Medarbejdere instrueres til at tilkalde en ambulance, hvis en borger har hedeslag. Indtil ambulancen er fremme ydes førstehjælp ved hedeslag: • Borgeren afklædes og bringes i skygge/kølige omgivelser. • Hvis borgeren er ved bevidsthed, skal der tilbydes drikke. • Læg borgeren ned og hæv benene. • I alvorlige tilfælde skal borgeren afkøles med vifter og overbrusning med køligt vand eller svøbes ind i et koldt og vådt lagen eller lign. Borgere kan have brug for salt. Blandingsforholdet er 1-1½ teskefuld groft køkkensalt til 1 liter vand. Vær opmærksom på medicin, der ikke tåler høje temperaturer. Kontroller, om borgernes medicin skal opbevares i køleskab i hedebløgen.

Bilag 10.4 – Action card vedr. ekstremt snefald

Action card vedr. ekstremt snefald	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når kommunens udekørende personale konstaterer, at der er ufremkommelige veje.
Målgruppe	Borgere/patienter, der har behov for hjælp fra hjemmeplejen.
Ansvarlig(e)	Ledere i hjemmeplejen
Udførende	Sygeplejen, hjemmeplejen, Vej og Park (Teknik- og Miljøafdelingen), madudbringningen, chauffører, ambulancetjenesten og hjemmевærnet.
Handlinger	Ledere i hjemmeplejen sørger for: 1. Oplisting af borgere, der har behov for besøg og mad. Der tages kontakt til køkkenet. 2. Borgeren prioriteres i følgende rækkefølge; akut, absolut nødvendig og inden for 1-2 dage. 3. At tage stilling til, om nogle borgere med et stort plejebæhov skal flyttes. 4. Underrette de borgere, der vil kunne klare sig uden besøg i den tid, hvor vejene er ufarbare, om muligheden for at vente med besøg. Ledere i hjemmeplejen tager kontakt til: 1. Vej og Park tlf. 3016 1411 i forbindelse med, at det vurderes nødvendigt med ekstra hjælp, herunder personale til at køre med hjemmeplejen og til personaleafhentning. 2. Vurderes der behov for ekstra mandskab til kørsel kan Nyborg Taxa kontaktes på følgende tlf. 7010 3320. 3. Ligeledes kan kompagnichef i hjemmевærnet kontaktes på tlf. 2129 9464.

Bilag 10.5 – Action card vedr. orkan

Action card vedr. orkan	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når DMI varsler vindstyrker, der er over 33 meter pr. sekund.
Målgruppe	Borgere/patienter, der har behov for hjælp fra hjemmeplejen.
Ansvarlig(e)	Ledere i hjemmeplejen
Udførende	Hjemmesygeplejen, hjemmehjælpen, Vej og Park (Teknik- og Miljøafdelingen), madudbringningen, chauffører, ambulancetjenesten, hjemmевærnet og Beredskab Fyn.
Handlinger	Ledere i hjemmeplejen sørger for: 1. Oplisting af borgere, der har behov for besøg og mad. Der tages kontakt til køkkenet. 2. Borgeren prioriteres i følgende rækkefølge; akut, absolut nødvendig og inden for 1-2 dage. 3. At tage stilling til, om nogle borgere med et stort plejebenhov skal flyttes. 4. Underrette de borgere, der vil kunne klare sig uden besøg i den tid, hvor orkanen hærger, om muligheden for at vente med besøg. Ledere i hjemmeplejen tager kontakt til: 1. Vej og Park tlf. 3016 1411 i forbindelse med, at det vurderes nødvendigt med ekstra hjælp, herunder personale til at køre med hjemmeplejen og til personaleafhentning. 2. Vurderes der behov for ekstra mandskab til kørsel kan Nyborg Taxa kontaktes på følgende tlf. 7010 3320. 3. Ligeledes kan kompagnichef i hjemmевærnet kontaktes på tlf. 2129 9464.

Bilag 10.6 – Action card vedr. forurening af drikkevand

Action card vedr. forurening af drikkevand	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når dele af kommunens drikkevand er forurenet
Målgruppe	De berørte borgere
Ansvarlig(e)	Teknik-, miljø- og erhvervschef med rådgivning fra overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed.
Udførende	Teknik- og Miljøafdelingen, Beredskab Fyn, overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed og NFS.
Handler	Sundhedsberedskabet sørger for at: 1. Afdække behovet for ressourcer 2. Etablere samarbejde med NFS og igangsætte lokale beredskabsplaner, hvis dette findes nødvendigt. 3. For at afhjælpe situationen kan følgende tiltag iværksættes: • Nødvandsforsyning fra transportable beholdere og tankvogne. • Nødvandsforsyning via permanente forbindelsesledninger. • Nødvandsforsyning via udlægning af midlertidige ledninger. • Nødvandsforsyning med tæppesteder ved andre vandværker og private borer. Beredskabsstyrelsen kan hjælpe med vandforsyningen. Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed bør altid kontaktes/orienteres og gerne inddrages som rådgiver i krisestaben. Er der borgere, der har indtaget farlige mængder forurenet drikkevand og er akut syge, kontaktes 112. I øvrige tilfælde kontaktes egen læge/vagtlæge eller følger rådgivning fra Styrelse for Patientsikkerhed.

Bilag 10.7 – Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse

Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Alarmering fra AMK
Målgruppe	Alle borgere
Ansvarlig(e)	Indsatsleder ved Beredskab Fyn
Udførende	Sygehus, AMK, ambulancetjenesten, Beredskab Fyn, hjemmевærnet og hjemmeplejen.
Handlinger	Indsatsleder kontakter medlem af sundhedsberedskabet, der kontakter apoteker og andre leverandører med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge, forbindingsmateriale, personlige værnemidler og medicin. Ledelsen af sundhedsberedskabet træffer beslutning om, hvor patienterne skal fordeles på de enkelte plejecentre og giver besked til sygeplejen og hjemmeplejen om borgere, der er udskrevet til eget hjem. Ledelsen af sundhedsberedskabet tager desuden kontakt til de praktiserende læger for at inddrage dem i beredskabet. Lederne på plejecentrene sørger for, at der er det rette omfang af personale. Ved behov for at flytte personale på tværs af plejecentrene, kan følgende tlf. til plejecentrene anvendes: Vindinge Landsbycenter: 6333 7042 Plejecenter Svanedammen: 6333 7038 Plejecenter Tårnparken: 6333 7010 Plejecenter Egevang: 6333 7300 Plejecenter Rosengården: 6333 7033 Jernbanebo: 6333 7040

Bilag 10.8 – Instruks vedr. lægemiddelberedskab

Instruks vedr. lægemiddelberedskab	
Aktivering	I forbindelse med pludseligt opståede hændelser kan der være behov for en større mængde af lægemidler og medicinsk udstyr end normalt, og i disse tilfælde skal kommunen iværksætte lægemiddelberedskab. Lægemiddelberedskabet består af medicinsk udstyr, såsom utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler, herunder fx plejesenge.
Opgaver	Myndighedsansvaret i forbindelse med lægemiddelberedskabet ligger hos Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Forsyningssikkerhed. Region Syddanmark har ansvar for planlægningen. Kommunen har ansvar for at vurdere behov i den primære sundhedstjeneste for de kommunale institutioner, herunder hjemmepleje, plejecentre og botilbud, samt at anskaffe og distribuere lægemidler og værnemidler mv. Patienter, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt, og hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke i forvejen er i behandling med eller som den private apoteker ikke vurderes at ligge inde med, forsynes patienterne med den fornødne medicin i op til 48 timers forbrug.
Ledelse	Krisestaben i sundhedsberedskabet er ansvarlig for at koordinere lægemiddelberedskabet. Lokale ledere kan få opgaver omkring koordinering.
Organisation	Afhængig af situationen og dens omfang vil én eller flere ledere blive inddraget. De skal således samarbejde med: • Region Syddanmark • Hjælpemiddelafdelingen • Andre kommuner • Praksiskonsulent og praktiserende læger • Apoteker i kommunen
Bemanding og udstyr	Det relevante personale indkaldes til opgaven.

Procedurer	Lægemiddelberedskabet kan omfatte: • Antidoter (modgifte) • Medicinsk udstyr såsom skyllevæsker og dialysevæsker • Utensilier (sprøjter, kanyler mm.) • Forbindingsstoffer • Personlige værnemidler • Hjælpemidler, fx plejesenge
------------	---

Bilag 10.9 – Action card vedr. CBRNE-hændelser

Action card vedr. CBRNE-hændelser	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når AMK henvender sig til kommunen og beder om ydelser i forbindelse CBRNE-hændelser (hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og/eller nukleart materiale). Henvendelsen kan også komme fra Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for patientsikkerhed. Opdager en medarbejder CBRNE-hændelse, alarmeres altid 1-1-2.
Målgruppe	Alle borgere
Ansvarlig(e)	Indsatsledelsen
Udførende	Sygehus, praktiserende læger og evt. sygeplejen
Handlinger	AMK, Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed eller anden del af sundhedsberedskabet kontakter den vagthavende sygeplejerske i hjemmeplejen, der sørger for at aktivere sundhedsberedskabsledelsen. Er der tale om drikkevandsforening, kontakter den vagthavende sygeplejerske ligeledes teknik-, miljø- og erhvervschefen på tlf. 2138 8238. Sundhedsberedskabsledelsen planlægger det videre forløb med udgangspunkt i henvendelsen fra AMK eller Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed. Handlingerne kan bl.a. omfatte: • Afklare og yde fornøden hjælp til de borgere, der er berørt • Varetage pleje og omsorg for patienter, der er ekstraordinært udskrevet • Varetage pleje og omsorg for smitsomt syge, der vurderes at kunne opholde sig i eget hjem ud fra retningslinjer fra AMK eller Sundhedsstyrelsen • Sørge for at mindske indlæggelsesbehovet for andre sygdomme (efter kontakt fra AMK) • Deltage i massevaccination • Deltage i omsorg for personer anbragt i karantæne med udgangspunkt i aftaler indgået med Regionen • Rådgive om smitteforebyggende tiltag, herunder hygiejniske foranstaltninger • Sørge for rent drikkevand til borgere i hjemmeplejen ved drikkevandsforening.

Bilag 10.10 – Action card vedr. psykosocial indsats

Action card vedr. psykosocial indsats	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Beredskabet i forbindelse med den psykosociale indsats aktiveres af beredskabschefen, vagthavende indsatsleder eller krisestabens ledelse.
Målgruppe	Borgere, der er enten direkte involverede i hændelsen eller pårørende til disse, der har et behov for omsorg og psykisk støtte.
Ansvarlig(e)	Indsatsleder/den koordinerende kontaktperson
Udførende	Det kriseterapeutiske beredskab fra Region Syddanmark og personale, der indkaldes af kommunen til at støtte op omkring de berørte borgere. Personale til opgaven kan være social- og sundhedspersonale i Sundhed og Ældre samt sundhedsplejen og andre faggrupper. Ved større katastrofer kan psykologer, socialrådgivere, SSP og PPR medarbejdere inddrages. Som en del af den psykosociale indsats, skal kommunen kunne udsende kriseteams til et indsatsområde og/eller etablere et Evakuerings- og Pårørende Center (EPC). Personalet bør være markeret med navneskilte.

Handlinger	Det er regionens ansvar at etablere det kriseterapeutiske beredskab. Regionen sørger for at sende en koordinerende kontaktperson, der vil varetage ledelsen på stedet og som indgår i samarbejde med den hjælp, der stilles til rådighed fra kommunens side. Beslutning om etablering af et psykosocialt evakuerings- og pårørendecenter træffes af indsatslederen i samråd med AMK. I centret ydes praktisk, social støtte og omsorg for de personer, der er påvirket af hændelsen. Såfremt kommunen selv aktiverer psykosocialt beredskab, vil indsatsleder og AKM gerne vide besked. Der ydes akut psykosocial indsats ved hændelser, hvor flere personer er psykosocialt påvirket. Den psykosociale indsats baseres på medarbejdere, der kender til posttraumatiske reaktioner og er rustet til at håndtere personer, der er i krise, men ikke er specialuddannede i kriseterapi. Personalet fra kommunen kan bl.a. være med til at yde den psykosociale indsats ved at: • være omsorgsfulde og skabe ro • skabe en medmenneskelig og lyttende atmosfære • være behjælpelige med at skabe kontakt til pårørende • søge råd og vejledning om situationens håndtering hos Region Syddanmark Krisestaben skal, når indsatsen er i drift, sammen med ledere fra de berørte områder, lave en plan for information til relevante medarbejdere i forbindelse med opfølgningsfasen. <u>Opfølgningsfasen:</u> I opfølgningsfasen har kommunen ansvar for, at frontpersonalet (fx sagsbehandlere, skolelærere, pædagoger og andre, der kan have kontakt til personer, der har været involveret i hændelsen) er informeret om mulighederne for at henvise til regionens psykiatri. I tilfælde af, at det kun er kommunen, der har været aktiveret, skal de praktiserende læger henvise til psykologbehandling.
-------------------	--

Bilag 10.11 – Instruks og action cards vedr. smitsomme sygdomme

Instruks vedr. smitsomme sygdomme	
Opgaver	Det er kommunens opgave at forhindre, at der sker yderligere smitte samt sørge for at afhjælpe konsekvenserne for de borgere, der er syge eller som er blevet smittet (eksempelvis borgere, der er ekstraordinært udskrevet). Smitsomme sygdomme kan overføres fra menneske til menneske og i sjældne tilfælde fra dyr til menneske. Derudover kan der forekomme smitte fra madvarer, vand eller jord. Sygdommene skyldes infektioner med mikroorganismer som bakterier, virus, parasitter mm. De er meget forskellige og der skal derfor ske en tilpasning af forholdsreglerne i forhold til den aktuelle sygdoms særlige smitteveje. Der findes informationsmateriale om smitsomme sygdomme på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk.
Ledelse	Krisestaben for Sundhedsberedskabet er ansvarlig for at orientere om smittefarer i tilfælde af, at AMK aktiverer sundhedsberedskabsplanen i Nyborg Kommune. Denne orientering skal indeholde en vejledning omkring forebyggelse af smitte og minimering af smittespredning. Afhængig af smittens omfang og alvorlighed, kan det generelle beredskab aktiveres.
Organisation	Krisestaben for Sundhedsberedskabet bistået af Nyborg Kommunes hygiejneorganisation.
Bemanding og udstyr	Se i action cards vedr. smitsomme sygdomme, der er inddelt under plejecentre og botilbud samt daginstitutioner og skoler.
Procedurer	Se nedenstående oversigt over opmærksomhedspunkter.

Bilag 10.12 – Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme sygdomme

Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme sygdomme

Håndhygiejne

Håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående procedure, der kan være med til at afbryde smitteveje. Der anvendes ethanolbaseret hånddesinfektionsmiddel, som er tilsat glycerol.

Der skal udføres håndhygiejne i forbindelse med nedenstående:

- Før og efter borgerkontakt
- Før rene opgaver og efter urene opgaver
- Efter brug af handsker (og andre former for værnemidler)

Rengøring og desinfektion

Rengøring og desinfektion er vigtige elementer til begrænsning og forebyggelse af smittespredning:

- Anvend almindelig anvendte rengøringsmidler og følg de anvisninger, der er for brug af midlet
- Sørg for at al synlig forurening fjernes ved straks at tørre blod, sekret, ekskrement og pus væk. Brug handsker.
- Udfør håndhygiejne før og efter borgerkontakt og før rene opgaver og efter urene opgaver
- Hvis der forekommer større mængder af blod/væsvæsker aftørres stedet med de til formålet egnede desinfektionsmidler
- Rengøringspersonalet sørger for at bruge samme værnemidler som plejepersonalet.
- I forhold til rengøring af kontaktpunkter, herunder fx sengeheste, håndtag, vandhaner, alarmer, fjernekontroller mm. desinficeres disse.

Bortskaffelse af affald

Dagrenovation bortskaffes med mindre, der er tale om affald, som hører under kategorien klinisk risikoaffald fx:

- Affald, der er stikkende/skærende
- Engangsmateriale, der indeholder blod, pus eller vævsrester, der kan dryppe ved sammenpresning

Tøj og linned

Vasketøj håndteres efter de generelle forholdsregler:

- Snavsetøj håndteres så lidt som muligt
- Stærkt blodigt tøj eller tøj, der er forurenet med fx sekreter eller ekskrementer lægges i en plasticpose, inden de videresendes til vaskeriet
- Der anvendes almindeligt anvendte sæber

Bestik og service

Bestik og service håndteres efter de generelle forholdsregler.

Instrumenter og andet udstyr

Instrumenter og andet udstyr håndteres efter de generelle forholdsregler:

- Sørg for at vaske straks i vaskemaskinen uden forudgående skylning og desinfektion
- Varmedesinfektion anvendes så vidt muligt i opvaskemaskinen
- Hvis varmedesinfektion ikke er mulig, anvendes et egnet kemisk desinfektionsmiddel

Beskyttelsesforanstaltninger/værnemidler

Beskyttelsesforanstaltninger for det personale, der er i tæt kontakt med smittet borger fx i forbindelse med pleje. Her gælder de almindelige gældende anbefalinger om brug af arbejdsuniform og håndhygiejne. Derudover skal personalet anvende følgende:

- Maske
- Overtræksværnemidler
- Handsker
- Øjenbeskyttelse

**Bilag 10.13 – Action card vedr. smitsomme sygdomme –
plejecentre/botilbud**

Action card vedr. smitsomme sygdomme – plejecentre/botilbud	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når der træffes beslutning herom af krisestaben.
Målgruppe	Borgere på plejecentre/botilbud
Ansvarlig(e)	Krisestaben for Sundhedsberedskabet.
Udførende	Personalet - både kommunalt ansatte og ansatte hos private leverandører, der har direkte borgerkontakt - skal orienteres om den ekstraordinære situation.
Handlinger	Det vurderes, hvorvidt der skal inddrages ekstra personale fra andre afdelinger i kommunen til at assistere på plejeområdet. Der skal ske en orientering af de praktiserende læger vedr. situationen. De generelle instrukser vedr. hygiejne og andre vejledninger skal fremgå af kommunens intranet. Der kan overvejes besøgsrestriktioner.

Bilag 10.14 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og skoler

Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og skoler	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når der træffes beslutning herom af krisestaben.
Målgruppe	Børn og unge, der er i daginstitution og skole
Ansvarlig(e)	Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed, der får besked, når et barn diagnosticeres med en smitsom sygdom.
Udførende	Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed
Handlinger	Kommunen orienteres af overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Overlægen sørger for at rådgive Sundhedsplejen, daginstitutioner og skoler om alvorligere smitsomme sygdomme som fx menigitis og hepatitis A. Overlægen afgør om forældregruppen skal informeres og i så fald hvornår. Overlægen sørger desuden for at udsende den information, som forældre og personale skal have. Leder eller stedfortræder i institutioner for 0-6 årige skal sørge for, at der orienteres om smitsomme sygdomme gennem opslag på tavler og det elektroniske kommunikationskanal, der benyttes i det daglige. På skolerne benyttes ligeledes den elektriske kommunikationskanal, der benyttes i det daglige. I de tilfælde, hvor forældrene ikke møder op i hhv. institution eller skole skal der sendes eller afleveres et brev til hjemmet. Personalet kan indhente rådgivning om smitten hos Sundhedsplejen.

Bilag 10.15 – Action card vedr. pandemi

Action card vedr. pandemi	
Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden	Når Sundhedsstyrelsen varsler pandemiberedskab. Ved pandemi vil Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) løbende blive opdateret med relevant information om situationen samt retningslinjer og anbefalinger til kommunen.
Målgruppe	Alle borgere
Ansvarlig(e)	Krisestaben.
Udførende	Sygehus, ambulancetjenesten, Beredskab Fyn, plejecentre, institutioner, skoler, sundhedspersonale og praktiserende læger.
Handlinger	Kriseledelsen sørger for, at der er: • De nødvendige instrukser på alle arbejdspladser. • Løbende opfølgning med implicerede parter. • Opdatering fra overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed Ledere på de enkelte arbejdspladser: • Tager ansvar for håndhævelse af de gældende instrukser, der har til formål at mindske smittespredningen gennem ekstra fokus på håndhygiejne, brug af masker og handsker, rengøring og desinfektion, isolering af og hjemsendelse af smittede mm. • Vurderer funktioner, som er vitale for opgaveudførelsen. • Varetager pleje og omsorg for smitsom syge, der vurderes at kunne opholde sig i eget hjem ud fra retningslinjer fra Styrelsen for patientsikkerhed Massevaccination af raske medarbejdere og borgere sker typisk i samarbejde med Region Syddanmark og overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Kommunen skal, hvis nødvendigt, bistå regionen i forbindelse med oprettelse og drift af eventuelle karantæne- og vaccinationscentre.

11. Genopretning

Genopretning bør planlægges og iværksættes, så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet. Kommunens kriseledelse kan udpege en specifik gruppe til at varetage denne opgave. Der skal ske en vurdering af skadesomfanget og de konkrete behov for genopretningsindsatser skal indstilles til kommunen/kommunalbestyrelsen.

Afhængigt af hændelsen kan der være et behov for, at kommunen er repræsenteret i et fælles koordinerende forum for de myndigheder og andre aktører, der er involveret i genopretningen efter hændelsen.

12. Evaluering

Der skal ske en evaluering af sundhedsberedskabsplanen efter gennemførelse af øvelser og efter brug i krisesituationer. I den forbindelse bistår Sundhed og Ældre sundhedsberedskabets ledelse.

I forbindelse med evalueringen skal der fokuseres på, hvad der gik godt og hvor der er mulighed for at skabe forbedringer. Der kan tages udgangspunkt i nedenstående forslag til spørgsmål:

- Hvordan har alarmeringen fungeret?
- Hvordan har den sundhedsfaglige indsats fungeret?
- Hvordan har action cards og instrukser i sundhedsberedskabsplanen fungeret?
- Har den interne og eksterne kommunikation fungeret som forventet?
- Har der været det nødvendige materiel/udstyr tilgængeligt?
- Fungerede de ledelsesmæssige strukturer?
- Har arbejdsgangene fungeret efter hensigten eller er der behov for justeringer?
- Har der været de personalemæssige ressourcer, der har været nødvendige?
- Hvordan har samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere fungeret?

På baggrund af evalueringen beslutter sundhedsberedskabets ledelse, hvorvidt der skal foretages ændringer i den gældende sundhedsberedskabsplan.

13. Telefonliste

Alarm	112
Politi	114
Akutberedskabstelefon (døgnbemandet) til indledende alarmering	5182 9713 anso@nyborg.dk
Beredskab Fyn	112
Sundheds- og ældrechefen	2311 7217
Social- og familiechefen (pt. direktør)	5135 8674
Børne- og skolechefen	2384 7867
Presseansvarlig	2156 3716
Lægevagten	7011 0707
Sygeplejen	2941 8513
AKUT-team sygeplejen	6333 7651
Odense Universitetshospital	6611 3333
Nyborg Sygehus	6331 2800
Akut Medicinsk Koordination (AMK) i Odense	7025 8112
Styrelsen for Patientsikkerhed (vagttelefon – døgnbemandet)	7022 0269
Kemisk Beredskab (Beredskabsstyrelsen) http://kemi.brs.dk	4590 6000 (Omstilling)
Center for Biosikring og -Bioberedskab www.biosikring.dk	3268 8127
Sundhedsstyrelsen Strålebeskyttelse (SIS) https://www.sst.dk/da/straalebeskyttelse	4494 3773 (døgnbemandet)
Nukleart Beredskab (Beredskabsstyrelsen)	4590 6000 (Omstilling)
Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste www.forsvaret.dk	7284 0000
Giftlinjen på Bispebjerg Hospital www.giftlinjen.dk	8212 1212
Vores Elnet (Energi Fyn)	6310 8100
Hjemmeværnet i Nyborg	2129 9464

NFS (Nyborg Forsyning og Service A/S)	6331 5000
--	------------------

Plejecentre, aktivcentre og demensenhed	
Plejecenter Egevang	6333 7300
Jernbanebo	6333 7040
Plejecenter Rosengården	6333 7033
Plejecenter Svanedammen	6333 7038
Demenscenter Tårnparken	6333 7010
Vindinge Landsbycenter	6333 7042
Aktivcenter Nyborg	6333 7655
Aktivcenter Ørbæk	6333 7358
Aktivcenter Ullerslev	6333 7321
Demenskoordinatorer	6333 7528
Hjemmeplejen	
Distrikt Egepark	6333 7266
Distrikt Egevang	6333 7333
Distrikt Rosengård	6333 7264
Distrikt Svanedam Vest og nat	6333 7408
Distrikt Svanedam Øst	6333 7407
Sygepleje	
Distrikt Sygepleje	6333 7657
Distrikt Svanedam Vest	6333 7616
Distrikt Svanedam Øst	6333 7413
Distrikt Egevang	6333 7310

Distrikt Rosengård	6333 7311
Sundhed og Ældre, administration mm.	
Områdeleder i Sundhed og Ældre	2941 8513
Sekretariatsleder Sundhed og Ældre	2125 5306
Myndighed, leder	2977 2786
Hjælpeleder, leder	4033 2670
Sundhed og Træning, leder	5159 9320
Sundhed og Forebyggelse, leder	2146 2314
Køkken, leder	2041 7690
Vej og Park, leder	2368 0407
Intern Service, leder	5159 9104
Havnemester	2028 3591
Børneafdelingen (adm.)	4043 7460
Sundhedsplejen, leder	6137 1868
Skole- og Børneafdelingen	2384 7867
Socialafdelingen (adm.)	6333 7000
PPR, leder	2168 0391
Apoteker	
Nyborg	6531 2233
Vestergade (Kerteminde Apotek i Nyborg)	3222 1153
Ørbæk	6229 1025
Ullerslev Apoteksudsalg	6535 1471
Langeskov	6598 1009
Ferritslev	6598 1180

Kerteminde	6532 1053
Hesselager	6225 1003
Praktiserende læger	
Lægehuset Ullerslev	6535 1609
Lægerne Nørrevoldgade	6531 0143
Lægerne Enghavevej	6531 0876
Lægehuset Nyenstad	6531 1158
Ørbæk Lægehus	6333 6363
Lægernes Hus Langeskov	6538 1202
Lægerne Muusgaarden Kerteminde	6532 1105
Lægehuset i Gislev	6229 1020
Lægehuset i Ferritslev	6598 1002
Lægehuset i Hesselager	6225 2100

14. Bilag

Bilag 14.1 - Dagsorden for første møde i kriseledelsen

(indsæt dato og tidspunkt)

1. **Velkomst** v. mødeleder
 - a. Præsentationsrunde (hvis relevant)
 - b. Referent (udpeges)
 - c. Mødeleder (udpeges)
2. **Situationen** (opridses)
 - a. Lokalt
 - b. Nationalt
 - c. Forventet/mulig udvikling
3. **Opgaver** (opridses og prioriteres)
4. **Mediebilledet** (aktuelle presseemner på alle platforme samt personlige og skriftlige henvendelser i kommunens postkasser mv.
5. **Kommunikation** (internt og eksternt)
 - a. Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
6. **Talsmand** (udpeges)
7. **Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen**
 - a. Informationsberedskab, Stabsberedskab eller Operationsberedskab?
 - b. Evt. kriseledelse (hvem skal indgå fremadrettet?)
 - c. Evt. krisestab (hvem skal indgå?)
 - d. Evt. støttefunktioner (hvem skal aktiveres?)
8. **Særlige procedurer**
 - a. Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgruppe, virtuelle møderum, SINE (beredskabernes fælles radiosystem)-terminaler, udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
 - b. Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx AMK, forvaltninger eller samarbejdspartnere?
 - c. Logføring
 - d. Økonomi, bemyndigelse m.v.
9. **Eventuelt**
10. **Opsummering af beslutninger v. mødeleder**
11. **Næste møde**

Bilag 14.2 - Dagsorden for møder i kriseledelsen

Det bør tilstræbes, at mødet ikke varer mere end maksimalt 30 min.

1. **Velkomst** v. mødeleder
2. **Situationen** (opridses)
 - Lokalt: Kort om udvikling siden sidste møde
 - Nationalt: Kort om udvikling siden sidste møde
 - Forventet/mulig udvikling
3. **Opgaver** (opridses og prioriteres)
 - Status på tidligere aftalte opgaver
 - Nye opgaver
 - Forventninger om kommende opgaver
4. **Mediebilledet** (aktuelle presseemner på alle platforme og henvendelser)
 - Kort om udvikling siden sidste møde
5. **Kommunikation** (internt og eksternt)
 - Kort om udvikling siden sidste møde
6. **Eventuelt**
7. **Opsummering af beslutninger** v. mødeleder
8. **Næste møde**

Følgende punkter medtages ved behov:

- **Behov for ændring i niveau for krisestyringsorganisationen**
 - Informationsberedskab, Mødeberedskab eller Operationsberedskab?
 - Kriseledelse
 - Krisestaben
 - Støttefunktioner
- **Behov for ændring af procedurer**
 - Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse/nedlæggelse af vagttelefon, e-mailgruppe, virtuelle møderum, SINE-terminal og udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
 - Iværksættelse/ændring/nedlæggelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx AMK, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
 - Logføring
 - Økonomi, bemyndigelse mv.

Bilag 14.3 - Kommunens situationsbillede

Bilaget er inspireret af skabelonen for det Nationale Strategiske Overblik (NSO), som benyttes i Den Nationale Operative Stab (NOST) til at udarbejde situationsbilledet.

Udsendelsestidspunkt	Dato: dd.mm.åååå, kl. tt.mm
Kontaktperson	Fornavn, efternavn, e-mail og tlf.
Organisationens aktiveringstrin	☐ Informationsberedskab ☐ Stabsberedskab ☐ Operationsberedskab
Situation (Overskrift, der kort forklarer situationen)	
Tilskadekomne Hvor mange er døde? Hvor mange er kommet til skade? Hvor alvorlige er personskaderne? Er opgørelsen over døde og tilskadekomne behæftet med usikkerhed?	
Materielle skader Hvilke former for materielle skader har hændelser medført? (fx begrænsede/omfattende/massive skader på kritisk infrastruktur, offentlige anlæg, virksomheder, privat ejendom) Er opgørelsen over materielle skader behæftet med usikkerhed?	
Mulig udvikling i situationen Hvordan forventer organisationen, at situationen vil udvikle sig de kommende 24 timer/dage/uger? (forværring, kritisk men	

stabil, langsom forbedring, normaliseret) Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forbedres? Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forværres? Hvilke opgaver skal organisationen indstille sig på de kommende 24 timer/dage/uger? Hvor sikker er den mulige udvikling i situationen?	
Strategiske mål Organisationen arbejder på nuværende tidspunkt på at nå følgende overordnede mål: 1. 2. 3. 4. Hvilke faktorer kan begrænse organisationens muligheder for at nå de overordnede mål?	
Handlinger Hvad gør organisationen ved det, som er sket? Hvad planlægger organisationen at gøre? Er der et konkret behov for støtte?	
Organisationens kommunikation Organisationens overordnede budskaber: 	

..... Hvilke platforme og kanaler anvender organisationen for at informere befolkningen og medierne om situationen? Organisationens planlagte udtalelser til medierne: Anfør: navn på myndighed, format (pressemøder/pressemeddelelser mv.), dato, tidspunkt samt hvilke informationer, som organisationen vil komme med 	
Mediebilledet Hvilke vinkler har medierne i deres dækning af hændelsen? Hvilke hovedtrends er der på de sociale medier? Hvordan forventes mediebilledet at udvikle sig?	

Bilag 14.4 – Vejledning til logføring

En log er en optegnelse, der kronologisk beskriver de begivenheder, der vedrører krisestaben. Loggen skal således indeholde tilstrækkelige oplysninger, der kan være med til at fastslå og tidsbestemme vigtige begivenheder. Ved en hurtig gennemlæsning af loggen skal der kunne gives et klart billede af, hvad der er sket.

Loggen skal indeholde nedenstående oplysninger i en kort og klar præcis fremstilling, der er gengivet i den form, de er meldt ind:

- Hovedpunkterne i ind- og udgående skriftlige ekspeditioner
- Modtagne og udgivne mundtlige befalinger, meldinger, oplysninger og aftaler i fuld ordlyd, hvis de er korte eller som resumé.
- Tidspunkter for møder med dagsorden og mødedeltagere
- Egne handlinger eller begivenheder, der ikke fremgår på anden måde, fx afbrydelse af kommunikationslinjer.

Lb.nr. (start med 1 for hvert døgn beredskabet opretholdes)	Kl. (tidspunkt angives)	Fra/til Hvem kommer sagen fra eller sendes til?	Begivenhed/ Indhold af instruks samtale	Hvad er foretaget (selv handlingen)?

Loggen har til formål at fastholde enkeltheder, der er af betydning for den løbende og fremtidige læring, samt til orientering ved afløsning.

