

Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskab 2022-2025

Indhold

1. Indledning	3
1.1 Sundhedsberedskabsplanens formål	3
1.2 Sundhedsberedskabsplanens lovgrundlag	3
1.3 Planens præmisser	3
1.4 Gyldighedsområde.....	4
1.5 Ajourføring.....	5
2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet	5
2.1 Sundhedsberedskabsledelsen	6
2.2 Sundhedskrisestaben.....	7
2.3 Ansvarsfordeling.....	8
2.3.1 Sygehusberedskabet.....	8
2.3.2 Den præhospitale indsats.....	8
2.3.3 Lægemiddelberedskabet	8
2.3.4 Beredskabet i den primære sundhedstjeneste	8
3. Kerneopgave 1: Aktivering af Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskab	9
3.1 Ekstern aktivering	9
3.2 Intern aktivering	9
3.3 Beredskabsniveauer	9
3.4 Mødested	10
3.5 Afholdelse af møder	11
4. Kerneopgave 2: Informationshåndtering	11
4.1 Samlet situationsbillede	11
4.2 Indhentning af informationer eksternt	11
4.3 Fordeling af informationer	12
5. Kerneopgave 3: Koordination og samarbejde	12
5.1 Intern koordination og samarbejde i Vallensbæk Kommune.....	12
5.2 Ekstern koordination og samarbejde	12
5.2.1 De omkringliggende kommuner (Ishøj, Albertslund og Brøndby).....	12
5.2.2 Hospitaler	12
5.2.3 Beredskabsstyrelsen Sjælland	12

5.2.4 Beredskab 4K	13
5.2.5 Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed	13
5.2.6 Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden.....	13
5.2.7 Regionens Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)	13
5.2.8 PLO-Hovedstaden	13
5.2.9 CBRNE-ekspertberedskaber	13
6. Kerneopgave 4: Krisekommunikation.....	14
6.1 Opgaver	14
6.2 Intern formidling.....	15
6.3 Ekstern formidling	15
7. Kerneopgave 5: Indsatsplaner.....	15
8. Bilag.....	34
8.1 Skema til modtagelse af alarm	34
8.2 Dagsorden for 1. stabsmøde i sundhedsberedskabsledelsen	34
8.3 Dagsorden for efterfølgende stabsmøder i sundhedsberedskabsledelsen	34
8.4 Skabelon for udarbejdelse af det samlede situationsbillede	35
8.5 Skabelon til statusrapporter	36
8.6 Log	36
8.7 Telefonliste over interne kontaktpersoner	37
8.8 Telefonliste over eksterne kontaktpersoner	37
9. Appendiks.....	38
9.1 Øvelser.....	38
9.2 Uddannelse.....	38
9.3 Evaluering	39
9.4 Tværfaglig projektgruppe	39
9.5 Lokal risiko- og sårbarhedsanalyse.....	39
9.5.1 Vejr	40
9.5.2 Risikobetonet industri i Vallensbæk Kommune	40

1. Indledning

Vallensbæk Kommune skal ifølge Sundhedsloven (LBK nr. 1188 af 24/09/2016) § 210, stk. 1, planlægge og gennemføre foranstaltninger, der sikrer syge og tilskadekomne nødvendig behandling i tilfælde af større ulykker og katastrofer, herunder krigsforhold. Planen er vedtaget af Kommunalbestyrelsen i Vallensbæk Kommune den 16. februar 2022.

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med:

- Vallensbæk Kommunes generelle beredskabsplan
- De omkringliggende kommuner
- Regionsrådets plan for sundhedsberedskabet og den præhospitale indsats
- Beredskab 4K

Derudover er der hentet rådgivning hos Sundhedsstyrelsen.

1.1 Sundhedsberedskabsplanens formål

Formålet med sundhedsberedskabet i Vallensbæk Kommune er specifikt at sikre den primære sundhedstjenestes evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ud over det daglige beredskab.

Sundhedsberedskabsplanen skal introduceres til alle relevante ledere og medarbejdere og skal indgå i introduktionen til arbejdet ved nyansættelser, hvor dette vurderes relevant.

Centerchefen for Pleje og Omsorg er ansvarlig for at orientere relevante ledere i egen afdeling samt chefer i de øvrige centre. Disse er så ansvarlige for at orientere deres relevante ledere og medarbejdere.

1.2 Sundhedsberedskabsplanens lovgrundlag

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet efter gældende retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen og er baseret på følgende lovgivning:

- Sundhedsloven (LBK nr. 1188 af 24/09/2016 med senere ændringer)
- Beredskabsloven (LBK nr. 314 af 03/04/2017)
- Epidemiloven (LBK nr. 814 af 27/08/2009 med senere ændringer)
- Lægemiddeloven (LBK nr. 506 af 20/04/2013 med senere ændringer)
- Bekendtgørelse om ambulancer og uddannelse af ambulancepersonale m.v. (BEK nr. 431 af 18/05/2016)
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (BEK nr. 971 af 28/06/2016)
- Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab (VEJ nr. 01/04/2017)
- Beredskab for Pandemisk influenza, del II. Vejledning til kommuner og regioner af 21/01/2013.

1.3 Planens præmisser

Sundhedsberedskabsplanen bygger på følgende principper:

- Sektoransvarsprincippet: Den myndighed, der har ansvaret for en opgave til daglig, bevarer ansvaret for opgaven under en større ulykke eller katastrofe.

- Lighedsprincippet: De procedurer og ansvarsforhold, der anvendes i dagligdagen, anvendes i videst muligt omfang også i krisestyringssystemet.
- Nærhedsprincippet: Beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne 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 vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- Handlingsprincippet: I en situation med uklare eller ufuldstændige informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab. Samtidig skal der hurtigt kunne ændres på beredskabet i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.
- Retningsprincippet: Organisationens handlinger under kriser styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter. De strategiske hensigter skal sætte den overordnede retning for organisationens indsats og skal angive, hvad organisationen samlet set ønsker at opnå med krisestyingsindsatsen.
- Flexibilitetsprincippet: En myndigheds virke og arbejde i de tværgående krisestyingsfora kan og bør tilpasses den konkrete situation. Opgaven er styrende for den nærmere tilrettelæggelse af samarbejdet. Der bør fx være løbende opmærksomhed omkring, hvorvidt krisestabe og organisationer befinder sig på det rette aktiveringstrin, om de rette støttefunktioner er til stede, hvorvidt deltagerkredsen i krisestaben er den rette, hvorvidt de igangsatte aktiviteter er de rette og om opgaveløsningen bør justeres.

1.4 Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabet skal hurtigt og fleksibelt med udgangspunkt i den daglige drift og de opgaver, der løses til hverdag, kunne håndtere større ulykker og katastrofer, når de indtræffer, og genoprette kommunens funktioner så hurtigt som muligt, eventuelt i form af en midlertidig udvidelse af det daglige beredskab, såfremt det vurderes at være nødvendigt.

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabet sikrer en entydig ledelse, koordination og kommunikation mellem de involverede parter. Kommunens opgaver i sundhedsberedskabet omfatter opgaver inden for hjemmesygepleje, hjemmepleje, plejecentre, og sundhedspleje. Endelig koordineres sundhedsberedskabet med sundhedsaftalen, der er indgået mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen og som er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Konkret vil de overordnede opgaver for det kommunale sundhedsberedskab omfatte:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene samt eventuelt smittede og syge i eget hjem
- Behandling af lettere tilskadedkomne til aflastning af sygehusene
- plejeopgaver i relation til særlige situationer, f.eks. ekstreme vejrlig (hedebølge, snestorm o.l.)
- Drikkevandsforurening eller andre CBRNE-hændelser (hændelser med kemisk (C), biologisk (B), radiologisk (R), nukleart/radioaktivt (N) eller eksplosivt materiale)
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Bistå regionen ved massevaccination
- Ydelse af anden omsorg til tilskadedkomne syge og handicappede, herunder eventuel krisestøtte i ekstraordinære krisesituationer
- Intern og ekstern information om situationen og forholdsregler til institutioner og borgere i kommunen
- Oprette og deltage ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) og evt. udsende kriseteams hertil.

- Sende forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab (LBS), såfremt kommunen indkaldes.
- Sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet.

Disse opgaver er samlet i syv indsatsområder, som er fremkommet via risiko- og sårbarhedsvurdering:

1. Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelse, hedebløge, drikkevandsforurening osv.
2. CBRNE-hændelser (kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare og eksplosive hændelser)
3. Smitsomme sygdomme
4. Genhusning ved brand på døgninstitution
5. Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune
6. Lægemedelberedskabet
7. Det krisestøttende beredskab

For disse indsatsområder er mulige scenarier beskrevet, og procedurer i form af systematiske handlingsvejledninger og opgaver er listet i action cards for de involverede parter. Action cards skal være placeret tilgængeligt og synligt på steder, hvor personalet færdes til daglig, samt på intranettet.

Der er desuden også et indsatsområde vedrørende IT-nedbrud, men dette håndteres i Vallensbæk Kommunes IT-beredskabsplan, og fremgår derfor ikke af denne plan.

1.5 Ajourføring

Sundhedsberedskabsplanen vedligeholdes og udvikles løbende, og godkendes minimum hvert 4. år. Det vil sige én gang i hver kommunalbestyrelses valgperiode. Ansvar for ajourføring, afprøvning og evaluering påhviler centerchefen for Center for Pleje og Omsorg.

Løbende opdatering af listen over navne og telefonnumre på såvel sundhedsberedskabsledelsen som sundhedskrisestaben samt øvrige nøglepersoner sker i Center for Pleje og Omsorg mindst en gang årligt.

De enkelte institutioner er ansvarlige for, at egne indkaldslistor (navne og telefonnumre) til stadighed er ajourførte.

2. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabsplanen er en del-plan til Vallensbæk Kommunes overordnede beredskabsplan, hvilket betyder at sundhedsberedskabsplanen er koordineret med den overordnede plan.

Dette indebærer, at der i situationer, hvor den kommunale beredskabsplan er aktiveret og den kommunale krisestab er nedsat, kan trækkes på sundhedsfaglig bistand fra sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben. Omvendt kan der også være situationer inden for sundhedsområdet, hvor sundhedsberedskabsledelsen vurderer, at det er hensigtsmæssigt at løfte håndteringen af krisen/hændelsen op i den kommunale krisestab.

I begge situationer er det kommunaldirektøren, der beslutter dette.

Ved en krises opståen er det af afgørende betydning, at de ansvarlige aktører kan skabe sig et situationsbillede inden for sundhedsberedskabet og bidrage til fælles situationsbillede tværsektorielt.

I Vallensbæk Kommune er det sundhedsberedskabsledelsen, der er ansvarlig for at skabe overblik og aktivere sundhedskrisestaben samt relevante indsatser, så sundhedsberedskabet til enhver tid kan løse sine opgaver fagligt og praktisk.

2.1 Sundhedsberedskabsledelsen

Sundhedsberedskabsledelsen består af:

Sundhedsberedskabsledelsen:	Personlig suppleant:
Kommunaldirektør: Anette J. Laustsen	Direktør: Peter Werther Andersen
Centerchef, Center for Pleje og Omsorg: Susanne Ormstrup	Centerchef, Center for Sundhed, Familie og Fritid: Annette Hein-Sørensen
Støttefunktioner:	
Administrativ bistand ift. logføring og journalisering: Udviklingskonsulent, Center for Pleje og Omsorg: Mette Kristensen	Udviklingskonsulent, Center for Pleje og Omsorg: Simon Lautrop Nielsen
Kommunikationsopgaven: Kommunikationsansvarlig teamkoordinator: Ida Marie Mørch	Kommunikationskonsulent: Kim Matthäi Leland

Sundhedsberedskabsledelsens opgaver i relation til de respektive indsatsområder er beskrevet i de tilhørende action cards.

Sundhedsberedskabsledelsen aktiverer sundhedskrisestaben, som fungerer som sundhedsberedskabsledelsens sundhedsfaglige sparringspartner.

Derudover varetager Sundhedsberedskabsledelsen kommunens ansvar for at sikre genopretningen, der omhandler hurtig tilbagevenden til normaldrift ved tidligt at identificere samfundsvigtige funktioner og understøttende kritiske infrastrukturer, så hændelsen ikke forværres. Enhver sektor har ansvar for genopretning inden for eget område. Sektoransvarsprincippet er således fortsat gældende, men sundhedsberedskabsledelsen skal sikre videndeling og samarbejde samt at der er lagt en strategi for genopretningen.

Sundhedsberedskabsledelsens planlægning for genopretning bør om muligt foregå ved beredskabsplanlægningen – alternativt skal planlægningen af genopretning påbegyndes snarest muligt efter, at en hændelse er indtruffet. Sundhedsberedskabsledelsen har ansvaret for at indkalde relevante parter og sammen lægge en strategi for genopretningen. Det er således Sundhedsberedskabsledelsen, der beslutter, om det er relevant at anmode om etablering af et koordinerende forum for genopretning eller at deltage i et koordinerende forum for genopretning.

Strategien bør indeholde elementer som:

- Identifikation af problemer og behov.
- Klarlægning af løsninger, herunder mål og midler.
- Fastlægning af nødvendige aktiviteter.
- Plan for implementering.
- Overvejelser om monitorering og evaluering.

Et relevant koordinerede forum kan i den forbindelse etableres og kan overordnet set koordinere forskellige opgaver ved genopretningen:

- Vurdere skadeomfanget og konkrete behov for genopretning.
- Samle og formidle informationer fra berørte.
- Sikre overblik over tilgængelige ressourcer og ressourcebehovet.
- Fastlægge målsætninger for genopretningen i fællesskab.
- Rådgive, vejlede og facilitere planlægning af genopretningen.
- Sikre løbende information af alle involverede.
- Medvirke til at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen.

Sundhedsberedskabsledelsen er desuden ansvarlig for at udpege og udsende en til situationen passende, sikkerhedsgodkendt forbindelsesofficer til fx den lokale beredskabsstab, hvis kommunen bliver anmodet om det. Forbindelsesofficeren skal være sikkerhedsgodkendt til "hemmeligt".

2.2 Sundhedskrisestaben

Sundhedskrisestaben består af:

Medlem	Suppleant
Centerchef for Center for Pleje og Omsorg: Susanne Ormstrup (formand)	Kvalitetskonsulent Annie Abildtrup
Centerchef, Center for Sundhed, Familie og Fritid: Annette Hein Sørensen	Souschef, Center for Sundhed, Familie og Fritid: Merete Lisbeth Kieme
Afdelingsleder, Sygeplejen: Charlotte Thode	Vagthavende sygeplejerske
Afdelingsleder, Hjemmeplejen Syd, Nord og Rønnebækhus: Christina Løfqvist	Nina Torp Pedersen, teamleder, hjemmeplejen Syd
Afdelingsleder, plejeboliger: Anja Steen	Teamleder, plejeboliger (vakant)
Afdelingsleder, Visitationen: Lotte Søgaard Bøglund	Visitor Anita Wenzel

En læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden kan kontaktes for råd og vejledning, bl.a. i forbindelse med drikkevandsforurening, smitsomme sygdomme og CBRNE-hændelser.

Sundhedskrisestaben er ansvarlig for at træffe de nødvendige beslutninger vedrørende indsatsen på det berørte område med henblik på, at den pågældende situation afhjælpes bedst muligt.

Navne og telefonnumre på såvel sundhedsberedskabsledelsen og sundhedskrisestaben fremgår af telefonlisten i bilaget, som løbende vil blive opdateret.

Afhængigt af krisens omfang og varighed, skal der tages stilling til, hvornår medlemmerne eventuelt skal afløses. Typisk vil man 8 timer efter aktiveringen overveje, om der skal ske afløsning ved 12. time, hvis sundhedsberedskabsledelsen og krisestaben skal kunne køre i døgndrift.

2.3 Ansvarsfordeling

Det kommunale sundhedsberedskab indgår som en del af det samlede sundhedsberedskab i Danmark.

Sundhedsberedskabet omfatter sygehusberedskabet, den præhospitale indsats, lægemiddelberedskabet og beredskabet i den primære sundhedssektor.

I sundhedsberedskabet indgår indsats ved alle typer beredskabshændelser, herunder også hændelser med kemiske, biologiske, radiologiske, nukleare og eksplosive stoffer samt psykosocial indsats.

Det samlede sundhedsberedskab kan organisatorisk inddeles i følgende delelementer:

- Sygehusberedskabet,
- Den præhospitale indsats
- Lægemiddelberedskabet
- Beredskabet i den primære sundhedstjeneste

2.3.1 Sygehusberedskabet

Sygehusberedskabet er beredskabet i det samlede sygehusvæsen herunder private sygehuse. Beredskabet skal sikre, at der under større ulykker og hændelser samt under krigsforhold kan ydes behandling af syge og tilskadekomne på sygehus eller på behandlingssteder uden for sygehusene.

Derudover er det hospitalet, der har ansvaret for, at al medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler, der er behov for i den akutte fase, følger borgeren ved ekstraordinær udskrivning. Det er hospitalet, der har ansvar for at rekvirere transport til de ekstraordinært udskrevne patienter via Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK).

2.3.2 Den præhospitale indsats

Den præhospitale indsats er en del af sygehusberedskabet og betegner indsatsen inden ankomst til sygehus over for akut syge, tilskadekomne og fødende. Sygehusberedskabet skal ved beredskabshændelser kunne håndtere og behandle et større antal tilskadekomne eller personer med akut opstået sygdom uden for sygehusene.

2.3.3 Lægemiddelberedskabet

Lægemiddelberedskabet, som er beredskabet af lægemidler og medicinsk udstyr, skal sikre, at ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses ved beredskabshændelser, kan imødekommes. Det er det hjemsendende sygehus, der udleverer den medicin, borgeren har brug for indtil medicinen kan afhentes på apoteket eller udbringes til borgeren. Vallensbæk Kommune har et nøddepot af værnemidler på Rønnebækhus, Vallensbæk Stationstov 6, 2665 Vallensbæk Strand, som kan benyttes i krisesituationer. Udover dette har Vallensbæk Kommune et depot på rådhuset, Vallensbæk Stationstov 100, 2665 Vallensbæk Strand.

2.3.4 Beredskabet i den primære sundhedstjeneste

Beredskabet i den primære sundhedssektor, som er beredskabet i den del af sundhedsvæsenet, som 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.

Kommunernes opgaver omfatter i den anledning hjemmesygepleje, hjemmepleje, plejecentre og sundhedsplejen. Regionernes opgaver omfatter planlægning og inddragelse af praksisområdet, herunder praktiserende læger, speciallæger, psykologer, fysioterapeuter m.v.

3. Kerneopgave 1: Aktivering af Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskab

Aktiveringen af sundhedsberedskabet kan ske i alle døgnets 24 timer både eksternt og internt.

3.1 Ekstern aktivering

Den eksterne aktivering kan ske fra:

- Sundhedsstyrelsen, herunder læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- Region Hovedstaden, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) – som har ansvaret for koordineringen til kommunen
- Øvrige myndigheder
- Politi
- Redningsberedskab
- Praktiserende læger
- Andre kommuner

Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskab har et samarbejde med Beredskab 4K, der modtager besked om ekstern aktivering via mail: info@beredskab4k.dk eller via telefonnummer: 43 53 41 12. Derudover kan kommunen kontaktes ved at ringe til den vagthavende sygeplejerske på telefonnummer 26 73 72 85. Dette **telefonnummer er døgnåbent**.

Det er den vagthavende sygeplejerske, der modtager den initiale meddelelse fra Sundhedsstyrelsen eller Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK). Meddelelsen videregives herefter straks til centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, som vurderer aktiveringsniveauet og tager stilling til den videre aktivering. I tilfælde, hvor centerchefen ikke kan kontaktes, kontaktes centerchefen for Center for Sundhed, Familie og Fritid.

3.2 Intern aktivering

Den interne aktivering kan ske fra medlemmer af sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben, som kontakter centerchefen. I praksis vil mange situationer opdages af den enkelte medarbejder – eksempelvis ved ualmindeligt mange sygdomstilfælde, mulig forgiftning via mad eller drikkevand eller andre sundhedsmæssige hændelser.

Derudover kan den interne aktivering ske på baggrund af en lokal risikovurdering i forbindelse med for eksempel ekstremt vejrlig eller ved CBRNE-hændelser.

En medarbejder, der bliver opmærksom på en situation, melder dette til sin nærmeste leder. Denne viderebringer meddelelsen til centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, som vurderer situationen i forhold til, hvilket aktiveringsniveau der skal iværksættes (sundhedsberedskabsledelsen, sundhedskrisestaben eller dele heraf).

3.3 Beredskabsniveauer

Aktiveringstrin	Beskrivelse
Beredskabsplanen ikke aktiveret	Normal daglig drift
Informationsberedskab (Varsling af chefer og nøglepersoner)	Varsling af chefer og nøglepersoner anvendes i en situation, hvor der ikke vurderes at være

	<p>behov for at aktivere og etablere staben/ledelsen, men hvor chefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen.</p> <p>Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg orienterer medlemmerne i sundhedsberedskabsledelsen og sundhedskrisestaben om hændelsen, men de aktiveres ikke yderligere</p>
<p>Stabsberedskab (Indkaldelse af chefer og nøglepersoner)</p>	<p>Indkaldelse af chefer og nøglepersoner anvendes i en situation, hvor der vurderes at være behov for cheftilstedeværelse i Center for Pleje og Omsorg for umiddelbart at kunne mødes og koordinere Center for Pleje og Omsorgs opgaver.</p> <p>Udover foranstaltningerne under informationsberedskab udarbejdes en strategi for den konkrete situation, og denne meldes ud til relevante personer. De nødvendige faciliteter til opgavens løsning gøres klar til anvendelse. Faste og relevante stabsmedlemmer følger situationen med henblik på eventuel iværksættelse af operationsberedskab.</p> <p>Der afholdes stabsmøder efter behov.</p> <p>Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg indkalder de relevante personer fra sundhedskrisestaben (og evt. øvrige ledere fra egen afdeling).</p>
<p>Operationsberedskab (Indkaldelse af den samlede stab)</p>	<p>Indkaldelse af den samlede stab (både sundhedsberedskabsledelsen og sundhedskrisestaben) anvendes i en situation, hvor der er behov for at Vallensbæk Kommunes ledelse og organisation kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver omgående og i længere tid.</p> <p>Funktioner/opgaver i ovenstående trin er iværksat, og myndigheden er klar til en konkret opgaveløsning.</p> <p>I denne situation skal det overvejes om krisen i stedet skal håndteres via den kommunale krisestab (jf. den kommunale beredskabsplan for Vallensbæk Kommune), hvis hændelsen er af længere varighed.</p>

3.4 Mødested

Sundhedsberedskabsledelsen mødes såfremt det er muligt på kommunaldirektørens kontor.

Sundhedskrisestaben mødes i Center for Pleje og Omsorg.

Såfremt det ikke er muligt at være der eller komme frem til Rådhuset, aftales der et andet mødested i den enkelte situation.

3.5 Afholdelse af møder

I forbindelse med 1. møde i sundhedsberedskabsledelsen, skal der tages stilling til en række punkter, se bilag 8.2 for "Dagsorden for 1. stabsmøde i sundhedsberedskabsledelsen".

Det drejer sig bl.a. om "det samlede situationsbillede" og krisekommunikation.

Til de efterfølgende møder i sundhedsberedskabsledelsen skal der bl.a. skabes overblik over, hvordan situationen har udviklet sig og tages beslutning om næste skridt. Se bilag 8.3 for "Dagsorden til efterfølgende stabsmøder i sundhedsberedskabsledelsen".

4. Kerneopgave 2: Informationshåndtering

Målet med håndtering af informationer er at sikre, at sundhedsberedskabsledelsen til stadighed har et opdateret overblik over den samlede situation og løbende kan dokumentere forløbet samt videreformidle informationen til de relevante parter.

4.1 Samlet situationsbillede

Håndteringen af information varetages af sundhedsberedskabsledelsen. Det betyder, at sundhedsberedskabsledelsen i forbindelse med hvert møde udarbejder et opdateret situationsbillede, se bilag 8.4, som journaliseres.

De berørte enheder skal derfor på aftalte tidspunkter fremsende statusrapporter (situationsrapporter) til sundhedsberedskabsledelsen via sundhedskrisestaben, se bilag 8.5.

Statusrapporterne bygger på de logbogsnotater, som hver enhed fører undervejs i krisen, og som bidrager til at sikre dokumentationen af, hvad der er sket hvornår, se bilag 8.6.

Det fremgår af de enkelte action cards, hvem der skal føre logbog og udarbejde statusrapporter inden for hver hændelsestype.

4.2 Indhentning af informationer eksternt

Foruden de statusrapporter der modtages fra de kommunale enheder, kan der også modtages information eksternt fra eksempelvis Sundhedsstyrelsen, lægen fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Akut Medicinsk Koordinationscenter, nabokommuner etc. Disse informationer modtages via de normale kommunikationsveje, det vil sige via kommunens elektroniske mailboks eller via telefon til Center for Pleje og Omsorgs hovednummer, tlf. 47974200.

Det er også nødvendigt at øge medieovervågningen samt overvågningen af mail og telefoner, da der kan komme yderligere informationer via disse kanaler.

4.3 Fordeling af informationer

Kommunikation (både internt og eksternt) i forbindelse med en hændelse beskrives yderligere i afsnittet om krisekommunikation (kerneopgave 4).

5. Kerneopgave 3: Koordination og samarbejde

Sundhedsberedskabsplanen er som tidligere nævnt en del af den samlede beredskabsplanlægning i Vallensbæk Kommune. Planen skal desuden være koordineret med regionen og nabokommunerne.

5.1 Intern koordination og samarbejde i Vallensbæk Kommune

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med den overordnede kommunale beredskabsplan idet beredskabschefen fra Beredskab 4K har haft udkast til sundhedsberedskabsplanen til kommentering.

Sundhedsberedskabsledelsen har mulighed for at trække på bistand fra Beredskab 4K.

Som tidligere nævnt er det muligt at "flytte" håndteringen af en hændelse fra sundhedsberedskabet til den kommunale krisestab, og omvendt er det muligt for den kommunale krisestab at trække på sundhedsfaglig bistand fra sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben.

5.2 Ekstern koordination og samarbejde

5.2.1 De omkringliggende kommuner (Ishøj, Albertslund og Brøndby)

Da det er forudsat, at kommunen koordinerer sin planlægning med de omkringliggende kommuner, orienteres Ishøj, Albertslund og Brøndby om Vallensbæk Kommunes Sundhedsberedskabsplan.

5.2.2 Hospitaler

Sygehuset har ansvar for, at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger borgeren ved ekstraordinær udskrivning. Det er ligeledes sygehuset, der har ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter.

5.2.3 Beredskabsstyrelsen Sjælland

Beredskabsstyrelsen yder assistance i situationer, hvor der er brug for stort mandskab og meget materiel, eller når indsatsen er langvarig. Det kan eksempelvis være komplicerede brande, omfattende naturkatastrofer eller større miljøulykker.

Beredskabsstyrelsen råder desuden over specialudstyr og viden, som kan være nødvendig i forbindelse med forurening, terrortrusler og udbrud af smitsomme sygdomme.

Beredskabsstyrelsen dækker geografisk alle kommuner på Sjælland, og det er til enhver tid muligt for den enkelte myndighed, jf. Beredskabslovens § 7, at rekvirere assistance fra Beredskabsstyrelsen i tilfælde af et opstået akut behov. Kontaktoplysninger til Beredskabsstyrelsen findes i telefonlisten over eksterne kontakter.

5.2.4 Beredskab 4K

Der er etableret et fælleskommunalt samarbejde, Beredskab 4K, vedr. brand og redning for Greve, Høje-Taastrup, Ishøj og Vallensbæk Kommuner.

5.2.5 Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed

Sundhedsstyrelsen har det overordnede ansvar for sundhedsberedskabet, og derfor skal Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan også sendes til dem, når den er godkendt. Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Øst kan kontaktes for råd og vejledning i forbindelse med drikkevandsforurening, smitsomme sygdomme samt CBRNE-hændelser.

5.2.6 Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden

Hygiejnesygeplejersker på Klinisk Mikrobiologisk Afdeling på Hvidovre Hospital kan kontaktes ved spørgsmål vedrørende smitsomme sygdomme og hygiejnemæssige problemstillinger, jf. rådgivningsforpligtelsen over for kommunerne på hygiejneområdet i Region Hovedstaden. Kontaktoplysninger på Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden findes i telefonlisten over eksterne kontakter.

5.2.7 Regionens Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

AMK-Vagtcentralen i Region Hovedstaden foretager disponering af ambulancer og øvrigt akutberedskab. Ved sundhedsfagligt indhold i et 1-1-2-opkald viderestilles opkaldet til AMK-Vagtcentralen, som foretager en sundhedsfaglig visitation, som indebærer prioritering af opgaven og beslutning om hvilke ressourcer, der sendes afsted.

Koordination med den regionale beredskabsplan sker via høringsprocessen, hvor Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskabsplan også sendes til Region Hovedstaden.

5.2.8 PLO-Hovedstaden

I forbindelse med en større hændelse som eksempelvis epidemi og/eller ekstraordinær udskrivning fra sygehuset vil presset på lægerne i Vallensbæk Kommune øges grundet blandt andet diagnosticering og behandling.

5.2.9 CBRNE-ekspertberedskaber

C-ekspertberedskabet varetages af Kemisk Beredskab (KEMI) i Beredskabsstyrelsen. KEMI udarbejder information om kemiske stoffer, rådgiver akut om kemiske stoffer og analyserer kemiske stoffer. KEMI assisterer derudover politi, redningsberedskaber og andre myndigheder på skadessteder med kemiske stoffer. Kemisk Beredskab alarmeres altid via Beredskabsstyrelsens hovedtelefonnummer, hvor der viderestilles til vagthavende kemiker.

Beredskabsstyrelsens hovedtelefonnummer: 72 85 20 00

B-ekspertberedskabet varetages af Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) på Statens Serum Institut. CBB besidder lægefaglig, mikrobiologisk og våbenteknisk specialkompetence og koordinerer alle aktiviteter omkring håndtering af biologiske kampstoffer og bioterrorisme. Ved hændelser med farlige biologiske stoffer opretholder CBB et døgnberedskab.

Mistanke om biologisk terrorhændelse: Ring 112.

Mistanke om ukontrolleret tilstedeværelse af farligt biologisk materiale (alarmeringsnummer): tlf. 70 20 66 06 (døgnbemandet).

R-ekspertberedskabet varetages af Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS). SIS arbejder inden for områder med ioniserende stråling (især ved medicinsk anvendelse samt industri, forskning og miljø) og skal sikre, at befolkningen, dyr og miljø beskyttes mod skader.

Døgnvagt: tlf. 44 94 37 73

N-ekspertberedskabet varetages af Nukleart Beredskab (NUC) i Beredskabsstyrelsen. NUC har ansvar for planlægning og ledelse af det nationale, nukleare beredskab ved uheld i nukleare anlæg (kernekræfterværker). Ved alarmering fra det danske målesystem eller fra udenlandske myndigheder opretter Beredskabsstyrelsen et døgnberedskab.

Nukleart Beredskab: 72 85 20 00 (omstilling)

E-ekspertberedskabet varetages af Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste. Ved håndtering og bortskaffelse af eksplosionsfarligt materiale kan tjenesten tilkaldes af enten det lokale politi, Rigspolitiet eller Kriminalteknisk Afdeling.

6. Kerneopgave 4: Krisekommunikation

Målet med kommunikationsindsatsen i forbindelse med ekstraordinære hændelser inden for sundhedsområdet er at sikre:

- at Vallensbæk Kommune kan reagere med en hurtig og præcis kommunikation ved en pludseligt opstået informationsefterspørgsel.
- at Vallensbæk Kommune er i stand til at opretholde et højt informationsniveau i forhold til presse, samarbejdspartnere og befolkning samt til kommunens egne medarbejdere og pårørende i langvarige perioder med stor efterspørgsel på information.

6.1 Opgaver

Sundhedsberedskabsledelsens skal på hvert møde tage stilling til kommunikationsindsatsen herunder:

- Hvilket indhold skal informeres ud?
- Hvem skal informeres?
- Hvornår skal der informeres?
- Hvem udtaler sig til medierne? (Typisk kommunaldirektøren eller centerchef for Center for Pleje og Omsorg)
- Hvordan er det mest hensigtsmæssigt at udmeldinger koordineres på tværs af kommunen i den givne situation?

6.2 Intern formidling

Vallensbæk Kommunes medarbejdere skal informeres ved hændelser, og informationen skal først og fremmest kommunikeres ud til medarbejdere i de berørte afdelinger. Der kan både anvendes skriftlige meldinger via mail og på intranettet og mundtlige orienteringer. Det er desuden formandens opgave (kommunaldirektøren) at holde den øvrige direktion orienteret om hændelsens udvikling.

6.3 Ekstern formidling

Krisehåndtering under en hændelse indebærer information til borgere, og Vallensbæk Kommune er ansvarlig for at sikre et højt informationsniveau. Der skal informeres både direkte til de berørte og øvrige borgere, virksomheder, institutioner osv.

Disse opgaver varetages i samarbejde med Direktionscenterets kommunikationsmedarbejder som også indgår som en del af støttefunktionen for sundhedsberedskabsledelsen. Kommunikationsmedarbejderen står for den praktiske udførelse af opgaverne og sikrer samtidigt, at informationer fra medierne om hændelsen tilgår sundhedsberedskabsledelsen.

Afhængigt af hvilket aktiveringsniveau der er valgt (gul, orange, rød), vil det også have betydning for den eksterne krisekommunikation. Jo større og alvorligere en hændelse des større behov for krisekommunikation, vil der være. Valg af kommunikationskanaler følger de gængse procedurer.

Hvis den lokale beredskabsstab er aktiveret, koordineres krisekommunikationen til befolkningen her.

7. Kerneopgave 5: Indsatsplaner

I det følgende ses de indsatsområder, som Vallensbæk Kommunes sundhedsberedskab omfatter. De er udvalgt på baggrund af risiko- og sårbarhedsvurderingen. For hvert indsatsområde er der udarbejdet action cards, som beskriver de enkelte aktørers opgaver og ansvar i relation til indsatsområderne.

7.1 Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelse, hedebløge, drikkevandsforurening

7.2 CBRNE-hændelser (kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E))

7.3 Smitsomme sygdomme

7.4 Genhusning ved brand på døgninstitution

7.5 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

7.6 Lægemiddelberedskabet

7.7 Det krisestøttende beredskab

7.1 Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelse, hedebløge, drikkevandsforurening

Opgave

Vallensbæk Kommune skal sikre, at borgerne får den nødvendige hjælp, også under ekstreme vejrforhold.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag.

Aktivering

Leder af det berørte område eller institution kontakter nærmeste chef og orienterer om vejr-situationen. Chefen vurderer situationen og kontakter et medlem af sundhedsberedskabsledelsen, som vurderer hvilket aktiveringsniveau, der skal iværksættes.

Opmærksomhedspunkter:

- Det er uforsvarligt at færdes udendørs på grund af ekstremt stormvejr, snevejr - der afvikles kun livsnødvendige besøg ved borgere.
- Koordinering af nødvendig udbringning af mad.
- Ekstreme oversvømmelser i visse boligområder – sundhedsrisiko, eksempelvis forurenede drikkevand.
- Hedebløge - dehydrering af ældre og andre sårbare borgere. Planlæg strategi for væskebehandling.

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Sundhedsberedskabsledelsen
2. Sundhedskrisestab
3. Leder af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag/teamledere og relevante udekørende teams
4. Ledere af plejecentre og ledere på institutioner på handicap- og psykiatriområdet

ACTIONCARD NR. 1

Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening

Aktør: Sundhedsberedskabsledelsen, kommunaldirektøren, centerchef for Center for Pleje og Omsorg, og repræsentant fra Beredskab 4K

1. Et medlem af Sundhedsberedskabsledelsen modtager besked om vejr-situationen fra ledere i Frit Valg/aften og Frit Valg/dag, på plejecentre eller på institutioner på handicap- og psykiatriområdet og kontakter centerchef for Center for Pleje og Omsorg.
2. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer situationen og evt. behov for eventuelle støttefunktioner i andre centre, herunder evt. aktivering af sundhedsberedskabsledelsen og/eller aktivering af sundhedskrisestab samt støttefunktioner.
3. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg kontakter kommunaldirektøren
4. Overvej alternativt mødested, hvis det ikke er muligt at nå frem til rådhuset.
5. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
6. Anvend "Dagsorden for 1. stabsmøde i sundhedsberedskabsledelsen" bilag 8.2

7. Udarbejd det "Samlede situationsbillede" bilag 8.4

8. Orienter Beredskab 4K

ACTIONCARD NR. 2

Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening

Aktør: Sundhedskrisestaben

1. Modtag oplysninger fra centerchefen for Center for Pleje og Omsorg om ekstremt vejrlig
2. Mød op på aftalt mødested, hvis det er muligt og nødvendigt
3. Vurder situationen på baggrund af det samlede situationsbillede

Opmærksomhedspunkter:

- Det er uforsvarligt at færdes udendørs på grund af ekstremt stormvejr, snevejr – der afvikles kun livsnødvendige besøg ved borgere
- Koordinering af nødvendig udbringning af mad
- Ekstreme oversvømmelser i visse boligområder - sundhedsrisiko?
- Hedebløge - dehydrering af ældre og sårbare borgere. Planlæg strategi for væskebehandling og evt. evakuering

1. Planlæg indsats
2. Overvej om personale i andre centre kan blive berørt
3. Formidl kontakt til relevante ledere
4. Modtag og videregiv besked, hvis udkørsel indstilles
5. Vær behjælpelig med koordinering af livsnødvendige besøg i samarbejde med beredskabet (Beredskab 4K eller Beredskabsstyrelsen)
6. Vær behjælpelig med at koordinere transport af medarbejdere ved vagtskifte
7. Modtag og videregiv besked, når udkørsel genoptages
8. Informer og sørg for at berolige borgere, pårørende og personale, der kontakter institutionerne
9. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
10. Indsaml statusrapporter fra de decentrale enheder og videresend til Sundhedsberedskabsledelsen

ACTIONCARD NR. 3

Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening

Aktør: Ledere af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag og relevante udekørende teams

1. Modtag besked fra den nærmeste leder, sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben om ekstremt vejrlig

2. Skaf overblik over borgere med behov for livsnødvendige besøg
3. Skaf overblik over borgere med behov for madudbringning/hjælp til mad
4. Skaf overblik over personale med mulighed for at komme frem. Vær kreative i forhold til samarbejde på tværs af fag og områder
5. Hold tæt kontakt med den nærmeste leder, Sundhedsberedskabsledelsen eller Sundhedskrisestaben i forhold til hjælp fra beredskabet vedr. kørsel osv.
6. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
7. Udarbejd statusrapport til Sundhedskrisestaben og Sundhedsberedskabsledelsen på de aftalte tidspunkter

ACTIONCARD NR. 4

Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedeølge, vandforurening

Aktør: Ledere af plejecentre og leder af Løkkekrogen

1. Modtag besked fra den nærmeste chef, Sundhedsberedskabsledelsen eller Sundhedskrisestaben om ekstremt vejrlig
2. Skaf overblik over personale med mulighed for at komme frem. Vær kreative i forhold til samarbejde på tværs af fag og områder
3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
4. Udarbejd statusrapport til Sundhedskrisestaben og Sundhedsberedskabsledelsen på de aftalte tidspunkter

7.2 CBRNE-hændelser (kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E))

Opgave

Afhængig af hændelsens karakter skal Vallensbæk Kommunes sundhedspersonale vurdere krisesituationen og aktivere de relevante beredskaber.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen (herunder centerchef for Center for Pleje og Omsorg) har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag.

Aktivering

CBRNE-hændelser omfatter ulykker, krisesituationer samt fund af stoffer, kemikalier og lignende. CBRNE dækker over:

- C: kemiske stoffer
- B: biologisk materiale
- R: radiologisk materiale
- N: nukleart/radioaktivt materiale
- E: eksplosive stoffer

Ved sundhedspersonalets fund af eller mistanke om ovenstående stoffer eller kemikalier kontaktes centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, som orienteres om situationen. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer situationen og aktiverer relevante ekspertberedskaber.

C-hændelser: Hvis politi, redningsberedskaber og andre myndigheder finder kemiske stoffer på et skadested, kontaktes Kemisk Beredskab, som assisterer med rådgivning og mobilt analyseudstyr.

B-hændelser: Ved mistanke om udslip af farlige biologiske stoffer skal der straks rettes henvendelse til Center for Biosikring og Bioberedskab.

R-hændelser: På skadesteder (transportuheld, arbejdsulykke eller lignende) med radioaktive stoffer kontaktes alarmcentralen. Alarmcentralen kontakter Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS), som assisterer med rådgivning.

N-hændelser: Ved ioniserende stråling aktiverer Beredskabsstyrelsen det nukleare beredskab ved at informere befolkningen gennem pressen. Herefter koordinerer og leder Beredskabsstyrelsen myndighedernes samlede indsats.

E-hændelser: Ved fund af eksplosionsfarligt kemikalieaffald (peroxiddannende eller overtryksdannende kemikalier), som kan være til fare for omgivelserne, kontaktes politi eller alarmcentralen ved akut behov. Politiet eller alarmcentralen kontakter redningsberedskabet med henblik på håndtering. Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste kan kun aktiveres af Rigspolitiet, Kriminalteknisk Afdeling eller af det lokale politi.

Nyttig information

Ved deltagelse i massevaccination, forsyning af drikkevand samt evakuerings- og pårørendecenter. Se 7.3 samt beredskabsplanen.

Beredskabsstyrelsen www.brs.dk

Center for Biosikring og Bioberedskab www.biosikring.dk

Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse (SIS) www.sis.dk

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Sundhedsberedskabsledelsen / centerchefen for Center for Pleje og Omsorg

ACTIONCARD NR. 1 CBRNE-hændelser (kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E))

Aktører: Sundhedsberedskabsledelsen/ centerchefen for Center for Pleje og Omsorg

1. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg modtager besked om en CBRNE-hændelse enten fra et ekspertberedskab eller internt fra kommunen
2. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer situationen og kontakter det relevante ekspertberedskab, hvis det ikke allerede er orienteret om situationen:
 - C-hændelser: Kemisk Beredskab kontaktes på Tlf. 72 85 20 00 eller til giftlinjen på Bispebjerg Hospital på Tlf. 82 12 12 12 ved mistanke om personforgiftning med kemiske stoffer
 - B-hændelser: Center for Biosikring og Beredskab kontaktes på Tlf. 70 20 66 06 samt Regionens AMK på 1-1-2 og lægen fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og rådgivning Øst på Tlf. 72 22 74 50 (mandag-fredag kl. 8-15) Døgnvagten kan af politi,

læger og miljøinstitutioner kontaktes uden for normal åbningstid på Tlf. 70 22 02 68.

- R-hændelser: Alarmcentralen kontaktes på 112
 - N-hændelser: Potentiel ioniserende stråling følges nationalt, og regioner eller kommuner kontaktes af Beredskabsstyrelsen ved hændelser
 - E-hændelser: Politiet kontaktes på 114 – evt. alarmcentralen på 112
3. Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer, om der er behov for eventuelle støttefunktioner i andre centre, herunder evt. aktivering af sundhedsberedskabsledelsen og/eller aktivering af sundhedskrisestab.
 4. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
 5. Aftal krisekommunikation herunder eventuelle pressemeddelelser med Direktionscenteret og koordiner med den ansvarlige instans.

De ovenstående hændelser indebærer forløb, hvor politi, beredskabstjeneste eller andre instanser har ansvar for koordinering, ledelse og andre opgaver.

Dog kan CBRNE-hændelser medføre situationer, hvor Vallensbæk Kommune skal iværksætte et kriseberedskab. Ved hændelser, som medfører smitsomme sygdomme, brand eller ekstraordinær udskrivning, henvises til følgende afsnit med tilhørende action cards:

Smitsomme sygdomme: afsnit 7.3

Genhusning ved brand: afsnit 7.4

Ekstraordinær udskrivning: afsnit 7.5

7.3 Smitsomme sygdomme – herunder massevaccination

Opgave

I forbindelse med smitsomme sygdomme, herunder epidemi og pandemi, skal Vallensbæk Kommune i samarbejde med praktiserende læger iværksætte hygiejniske foranstaltninger for at hjælpe borgere og begrænse smitten. Vallensbæk Kommunes hjemmepleje skal modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter samt andre syge og smittede i eget hjem og på institutioner.

Ved massevaccination er det de praktiserende læger, der varetager den egentlige vaccination af borgerne. I særlige situationer kan det blive nødvendigt, at kommunens sundhedspersonale deltager i afviklingen af vaccinationer.

Region og kommuner samarbejder om at oprette, drive og bemane vaccinationscentre ved vaccination af hele befolkningen, og om at indkalde de personer, som skal vaccineres og gennemføre indsatsen. Ved vaccination af hele befolkningen kan indkaldelse ske som ved valghandlinger.

Region og kommuner kommunikerer til befolkningen efter anvisning fra Sundhedsstyrelsen. Region og kommuner udarbejder i fællesskab en handleplan for indsatsen indenfor Sundhedsstyrelsens udmeldte ramme, herunder om udpegning af lokaliteter og personale til bemanning til vaccinationscentre og foreløbig logistik.

Vallensbæk Kommune har private leverandører på følgende områder: Hjemmepleje, indkøb, udbringning af mad, tøjvask til borgere og tøjvask af kommunalt ansattes uniformer.

I forbindelse med smitsomme sygdomme vurderes det i den konkrete situation, om kommunen skal overtage arbejdsopgaver fra private leverandører med henblik på minimering af smittespredning. Som udgangspunkt indgår private leverandører i sundhedsberedskabet på lige fod med Vallensbæk Kommunes øvrige ansatte. Dette indskrives i kontrakter ved næste kontraktforhandling.

Sygehusvisitator visiterer i samarbejde med ledelsen af Visitationen syge borgere, med henblik på at begrænse smitten.

Borgere, der er smittet, anbefales isolation i egen bolig, indtil de har været symptomfri i 48 timer. Personale, der er smittet, skal blive hjemme indtil de har været feberfri i 48 timer.

Vallensbæk Kommunes sygeplejefaglige instrukser og retningslinjer i forbindelse med smitsomme sygdomme findes i sygeplejens interne PPS (procedurer). Endvidere kan der søges råd og vejledning hos Hjemmesygeplejen.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen (centerchef for Center for Pleje og Omsorg) har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag.

Aktivering

Sundhedsstyrelsen har ansvaret for at overvåge epidemier og mulige udbrud. Ved epidemiudbrud kontakter Sundhedsstyrelsen den vagthavende hjemmesygeplejerske via AMK. Samtalen kan viderestilles til centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, der modtager besked om "trusselsbilledet".

WHO afgør, hvornår der er tale om et pandemiudbrud, og på baggrund af WHO's vurdering alarmerer Sundhedsstyrelsen AMK, som sørger for at aktivere den regionale pandemigruppe. Pandemigruppen har til formål at koordinere indsatsen i Region Hovedstaden i tilfælde af trussel om udbrud af pandemi. Gruppen varetager bl.a. opgaver vedrørende værnemidler, hygiejne og medicin, koordinering af evt. massevaccination, ekstraordinære udskrivninger fra sygehuse til kommuner og kommunikation af information vedrørende pandemi til ansatte i kommuner, region og borgere i landsdelen.

Ved aktivering af pandemigruppen udpeger Kommunekontaktrådet (KKR) repræsentanter fra kommunerne.

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer behovet for aktivering af sundhedsberedskabsledelsen og/eller sundhedskrisestaben, herunder aktiveringsniveau og behov for inddragelse af andre centre, f.eks. sundhedsplejen.

Sundhedskrisestaben udpeger relevant sundhedsfagligt personale og sikrer, at de har den fornødne viden, uddannelse og beskyttelsesudstyr til at udføre sygepleje til berørte borgere. I henhold til Sundhedsstyrelsens "Beredskab for pandemisk influenza, del 2: Vejledning til regioner og kommuner" anvendes kirurgisk maske, kittel, handsker og øjenbeskyttelse ved muligt influenzatilfælde med ny virustype.

På Rønnebækhus, Stationstorvet 6, 2665 Vallensbæk Strand findes nøddepot med værnemidler, som kan anvendes i den akutte situation.

Nyttig information

Sundhedsstyrelsen www.sst.dk

Statens Serum Institut www.ssi.dk

Egne instrukser og retningslinjer

Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden (se kontaktoplysninger på den eksterne telefonliste i bilaget)
Sundhedsstyrelsen: "Beredskab for pandemisk influenza – Del 2: Vejledning til regioner og kommuner"

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Vagthavende hjemmesygeplejerske i Vallensbæk Kommune
2. Sundhedsberedskabsledelsen/ centerchefen for Center for Pleje og Omsorg
3. Sundhedskrisestaben
4. afdelingsledere i Hjemmeplejen.

ACTIONCARD NR. 1 Smitsomme sygdomme – herunder massevaccination

Aktør: Vagthavende hjemmesygeplejerske i Vallensbæk Kommune

1. Modtag opkald fra Akut Medicinsk Koordinationscenter, Sundhedsstyrelsen herunder en læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller leder i kommunen
2. Viderestil samtalen til centerchefen for Center for Pleje og Omsorg eller dennes stedfortræder
3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR. 2 Smitsomme sygdomme – herunder massevaccination

Aktør: Sundhedsberedskabsledelsen/ centerchefen for Center for Pleje og Omsorg kommunaldirektør, centerchefen for Center for Sundhed, Familie og Fritid, Beredskab 4K

1. Modtag opkald fra Akut Medicinsk Koordinationscenter, Sundhedsstyrelsen herunder læger fra Styrelsen for Patientsikkerhed eller leder i kommunen, som er viderestillet fra vagthavende sygeplejerske.
2. Notér følgende:
 - Formen for smitte, eventuelle symptomer, forslag til behandling/plejeindsats
 - Spørg om smitterisiko og dermed nødvendig beskyttelse af personale
 - Ved behov for ekstraordinær udskrivning fra sygehus – anvend Action cards (punkt 7.5)
 - Ved behov for lægemiddelberedskabet – anvend Action cards (punkt 7.6)
3. Ved modtaget opkald fra leder i kommunen – vurdér, om det konkrete tilfælde nødvendiggør kontakt til læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis der er mistanke om sygdom under Epidemiloven:
 - Der er jf. Epidemiloven anmeldelsespligt ved kendskab til alment farlige sygdomme - Epidemilovens § 2 fastsætter de sygdomme, som loven omfatter
4. Hvis der er behov for et karantænecenter for at isolere mulige smittebærere, er det Styrelsen for Patientsikkerhed, der er ansvarlig for at beslutte iværksættelsen af en karantæne. Regionen har ansvar for at oprette og sikre drift, administration og lignende af karantænecenter. Kommunen kan, hvor det giver mening stille lokaler (gymnastiksale, kantiner etc.) til rådighed som midlertidige karantænefaciliteter.
5. Vurder, om der er behov for indkaldelse af sundhedsberedskabsledelsen
 - Anvend "Dagsorden for 1. stabsmøde i Sundhedsberedskabsledelsen" se bilag 8.2

- Udarbejd det "samlede situationsbillede" se bilag 8.4
6. Indkald sundhedskrisestaben og aftal mødested
 - Videregiv oplysninger angående det "samlede situationsbillede"
 7. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR. 3 Smitsomme sygdomme – herunder massevaccination

Aktør: Sundhedskrisestaben

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, afdelingsledere i hjemmeplejen og hjemmesygeplejen.

1. Modtag oplysninger angående hændelsen via det samlede situationsbillede
2. Vurdér situationen
3. Planlæg indsats
4. Vurdér behov for inddragelse af andre centre
5. Udarbejd i samråd med afdelingsleder af plejecentre, afdelingsleder af Hjemmeplejen, afdelingsleder af visitationen eventuelt leder af Sundhedsplejen samt eventuel Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden en strategi for sundhedsfaglig vejledning af det berørte personale
6. Vurdér, om der er behov for en personalemæssig strategi for at håndtere ekstra højt sygefravær blandt kommunens medarbejdere
7. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
8. Indsaml statusrapporter fra de decentrale enheder med henblik på at udarbejde et opdateret situationsbillede

ACTIONCARD NR. 4 Smitsomme sygdomme – herunder massevaccination

Aktør: Afdelingsledere i Hjemmepleje, leder af Sundhedsplejen

1. Udarbejd på anmodning af eller i samarbejde med sundhedskrisestaben en strategi for sundhedsfaglig vejledning af det berørte personale
2. Søg oplysninger om smittemåder og smitteveje på følgende hjemmesider:
 - Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk
 - Statens Serum Institut på: www.ssi.dk
 - Egne retningslinjer og instrukser
3. Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden. Se kontaktoplysninger på den eksterne telefonliste i bilaget.
4. Vær opmærksom på eventuel anvendelse af værnemidler i plejen. Det er afdelingsleder for sygeplejen, der er ansvarlig for at bestille værnemidlerne.

5. Udpeg derefter personale med relevante kompetencer til at udføre pleje ved de berørte borgere
6. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
7. Udarbejd statusrapport til sundhedskrisestaben og sundhedsberedskabsledelsen på de aftalte tidspunkter

7.4 Genhusning ved brand på døgninstitution

Opgave

I tilfælde af brand på en døgninstitution i Vallensbæk Kommune kan det være nødvendigt at evakuere beboerne. Denne gruppe af borgere kan have særlig brug for hjælp grundet eksempelvis dårligt helbred eller manglende kognitive evner til at kunne klare situationen. Institutionen følger deres lokale brandinstrukser med procedurer, og normalt vil en brand ikke aktivere sundhedsberedskabsledelsen udover det pågældende personale på institutionen.

Ved større hændelser, hvor den pågældende institution ikke selv kan huse beboerne, kan der være behov for genhusning. Som udgangspunkt genhuses beboerne på andre institutioner i eget område, der kan aftales hjælp på tværs ved behov.

På ældreområdet er Rønnebækhus et akut samlingssted, og beboerne vil blive placeret hvor der er plads. Ved pladmangel kan Højstruphave samt Pilehavehus overvejes.

Ledelse

Normalt er det den pågældende leder på plejecentret, der leder indsatsen i samarbejde med brandvæsenet og politiet. Ved større hændelser kontaktes sundhedsberedskabsledelsen (centerchefen for Center for Pleje og Omsorg), som leder genhusning af de berørte beboere.

Aktivering

Sundhedsberedskabsledelsen aktiveres kun, hvis der er behov for genhusning af de berørte beboere.

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer ud fra situationens omfang, hvilke plejecentre der skal aktiveres til genhusning.

Nyttig information

For transport af beboere: se beredskabsplanen

Beredskab 4K <https://beredskab4k.dk/>

Beredskabsstyrelsen www.brs.dk

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Leder på den pågældende institution, hvor der er brand
2. Sundhedsberedskabsledelsen/centerchefen for Center for Pleje og Omsorg
3. Ledere af plejecentre eller ledere på institutioner på handicap- og psykiatriområdet

ACTIONCARD NR: 1 Genhusning ved brand på døgninstitution

Aktør: Leder på den pågældende institution, hvor der er brand

1. Vurdere, om branden er så omfattende, at der kan være behov for genhusning.

2. Ved et muligt behov for genhusning, orientere nærmeste chef (centerchef for Center for Pleje og Omsorg) om følgende:
 - a. Hvor er der opstået brand, og hvordan udvikler branden sig?
 - b. Hvor mange beboere vurderes det at berøre, og hvor mange beboere kan der være behov for at genhuse?

ACTIONCARD NR: 2 Genhusning ved brand på døgninstitution

Aktør: Centerchef for Center for Pleje og Omsorg, kommunaldirektør, Beredskab 4K

1. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg eller dennes stedfortræder modtager oplysninger fra leder det pågældende sted eller fra andre om brand på døgninstitution og om muligt behov for genhusning af beboere.
2. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg vurderer aktiveringsniveau ud fra oplysningerne.
3. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg indkalder ledere på alle kommunale institutioner på området til møde for at aftale placering af de berørte beboere.
4. Opret log (med henblik på mødereferat)

ACTIONCARD NR: 3 Genhusning ved brand på døgninstitution

Aktør: Ledere af plejecentre

1. Modtag opkald fra centerchef for Center for Pleje og Omsorg omkring brand på en institution og muligt behov for genhusning.
2. Deltag i møde omkring placering af de berørte beboere medbringende følgende information:
 - a. Belægningsprocent, personalenormering, nuværende beboere osv.
 - b. Evt. opmærksomhedspunkter: Sygdom blandt beboerne, sygefravær blandt personalet eller andet, der kan komplicere placering af en berørt beboer
3. På mødet aftales placering af de berørte beboere på de resterende institutioner ud fra centrenes situation, de berørte beboeres ønsker og behov samt det overordnede behov for genhusning.

ACTIONCARD NR: 4 Genhusning ved brand på døgninstitution

Aktør: Leder af Visitation og Hjælpemidler, centerchef for Pleje og Omsorg, Afdelingsleder i Hjemmeplejen

1. Modtag opkald fra centerchef for Center for Pleje og Omsorg omkring brand på en institution og muligt behov for genhusning.
2. Deltag i møde omkring placering af de berørte beboere medbringende følgende information:

- Ledige pladser inden for henholdsvis ældreområdet og handicapområdet.

3. På mødet aftales placering af de berørte beboere på de resterende institutioner ud fra centrenes situation, de berørte beboernes ønsker og behov samt det overordnede behov for genhusning.

7.5 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Opgave

Der vil ikke være tid til undervisning/oplæring af personale i kommunen.

Afhængig af, hvilken situation der ligger bag den ekstraordinære udskrivning af patienter fra sygehuset, kan der også opstå behov for, at Vallensbæk Kommune i denne akutfase skal være behjælpelig med krisestøttende indsats i form af umiddelbar omsorg, praktisk hjælp samt information om krisereaktioner og muligheder for yderligere hjælp.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen har ansvaret for at bedømme situationen og tilkalde relevante aktører.

Aktivering

Regionen kontakter vagthavende hjemmesygeplejerske i Vallensbæk Kommune, som modtager en foreløbig melding om antallet af ekstraordinært udskrevne patienter til Vallensbæk Kommune og hvilke behandlings- og plejekategorier, der er tale om.

Vagthavende sygeplejerske kontakter centerchef for Center for Pleje og Omsorg som vurderer situationen, herunder aktiveringsniveau og behovet for eventuelle støttefunktioner i andre centre.

Sundhedsberedskabsledelsen/centerchef for Center for Pleje og Omsorg aktiverer ved behov sundhedskrisestaben, der sørger for den videre aktivering af visitation og relevante ledere, der skal tage hånd om plejeopgaverne ved de udskrevne patienter samt eventuel krisestøttende indsats.

Relevant information

Kommunen har en aftale med regionen om medgivelse af medicin fra sygehuset.

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et action card for hver aktør.

1. Vagthavende hjemmesygeplejerske
2. Sundhedsberedskabsledelsen/ centerchef for Center for Pleje og Omsorg
3. Sundhedskrisestaben
4. Leder af visitation og hjælpemidler
5. Ledere af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag
6. Leder af plejecentre

ACTIONCARD NR. 1 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Vagthavende hjemmesygeplejerske

1. Modtag opkald fra Akut Medicinsk Koordinationscenter:

- a. Modtag og nedskriv foreløbig melding om antallet af ekstraordinære udskrivelser til Vallensbæk Kommune
- b. Forespørg om eventuel placering af opsamlingssted på sygehuset for de ekstraordinært udskrevne patienter
- c. Bed om kontaktnummer, som kan anvendes ved tilbagemelding om, hvortil patienterne skal hjemtransporteres

2. Kontakt og videregiv oplysninger til centerchef for Center for Pleje og Omsorg:

- a. Antallet af ekstraordinære udskrivelser til Vallensbæk Kommune
- b. Placering af eventuelt opsamlingssted på sygehuset for de ekstraordinært udskrevne patienter
- c. Kontaktnummer, som kan anvendes ved tilbagemelding om, hvortil patienterne skal hjemtransporteres

3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR.2 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Sundhedsberedskabsledelsen / centerchef for Center for Pleje og Omsorg
kommunaldirektøren, Beredskab 4K

1. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg eller dennes stedfortræder modtager oplysninger fra vagthavende hjemmesygeplejerske i Vallensbæk om:
 - a. Antallet af ekstraordinære udskrivelser til Vallensbæk Kommune
 - b. Eventuel placering af opsamlingssted på sygehuset for de ekstraordinært udskrevne patienter
 - c. Kontaktnummer, som kan anvendes ved tilbagemelding om, hvortil patienterne skal hjemtransporteres
2. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg vurderer aktiveringsniveau samt behovet for involvering af sundhedsberedskabsledelsen
3. Ved behov aktiveres sundhedsberedskabsledelsen ud fra telefonkæde, og der aftales mødested
4. Vurdér, om der kan være behov for aktivering af lægemiddelberedskabet
5. Sundhedsberedskabsledelsen vurderer behovet for eventuelle støttefunktioner i andre centre. Disse involveres ved behov og i dialog med sygehuset
6. Sundhedsberedskabsledelsen vurderer behovet for at aktivere sundhedskrisestaben. Ved behov aktiveres sundhedskrisestaben ud fra telefonkæde
7. Sundhedsberedskabsledelsen:
 - Anvender "Dagsorden for 1. stabsmøde i sundhedsberedskabsledelsen" se bilag 8.2
 - Udarbejder det "samlede situationsbillede" se bilag 8.4
8. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR. 3 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Sundhedskrisestaben

Centerchef for Center for Pleje og Omsorg, afdelingsledere i hjemmeplejen og plejecentre og afdelingsleder for Hjemmesygeplejen

1. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg eller dennes stedfortræder modtager oplysninger fra vagthavende sygeplejerske
2. Centerchef for Center for Pleje og Omsorg indkalder krisestaben ud fra telefonkæde
3. Fremmøde på Rådhuset på centerchef for Center for Pleje og Omsorgs kontor
4. Planlæg indsats og aktiver via telefonkæde:
 - a) Visitatorer
 - b) Frit Valg/aften og Frit Valg/dag
 - c) Personale på Højstruphave
 - d) Personale i Hjælpemiddelssektionen
5. Opgaver:
 - Modtag liste fra visitationen over ekstraordinært udskrevne patienter til Vallensbæk Kommune med angivelse af, hvem der skal modtages på Højstruphave, og hvem der udskrives til pleje i eget hjem
 - Suppler listen over ekstraordinært udskrevne patienter til Vallensbæk Kommune med adresser, hvis der er tale om patienter, der ikke er kendte af kommunen
 - Videre send listen over ekstraordinært udskrevne patienter til Vallensbæk Kommune til henholdsvis Højstruphave, Visitationen og Frit Valg/aften og Frit Valg/dag.
6. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
7. Indsamle statusrapporter fra de decentrale enheder med henblik på at kunne bidrage til at udarbejde et opdateret situationsbillede

ACTIONCARD NR.4 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Visitationen

Centerchef for Center for Pleje og Omsorg, afdelingsleder for visitationen og visitatorer

1. Afdelingsleder for Visitationen indkaldes til sundhedskrisestaben.
2. På baggrund af vurdering i sundhedskrisestaben indkaldes visitatorer ud fra telefonkæde med henblik på fremmøde på Rådhuset i Center for Pleje og Omsorg.
3. Visitatorerne finder, kontakter og visiterer de patienter, der skal udskrives til Vallensbæk Kommune
4. Opretter journal på de patienter, der skal udskrives, i den elektroniske omsorgsjournal, om muligt
 - a. Vurderer plejebehov – kan patienten plejes hjemme eller skal der være døgnovervågning på Højstruphave og Rønnebo?

Dokumenter:

- a. Noterer hvis muligt tilhørsforhold til et givet team eller områdecenter
 - b. Udleverer Frit Valg/aften og Frit Valg/dags pjece med kontaktoplysninger til Frit Valg/aften og Frit Valg/dag
 - c. Laver korte udskrivningsadviser
5. Udfærdiger liste over de ekstraordinært udskrevne patienter – sendes som sikker mail til centerchef for Center for Pleje og Omsorg, som er formand for sundhedskrisestaben. Derudover holdes der løbende kontakt med sundhedskrisestaben på telefon.
 6. Patienter, som ikke er kendte af hjemmeplejen, visiteres til et etableringsbesøg ved visitator eller hjemmesygeplejerske. Der aflægges besøg i hjemmet hurtigst muligt. Her vurderes den aktuelle plejeindsats.
 7. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
 8. Udarbejd og indsend statusrapport på de aftalte tidspunkter.

ACTIONCARD NR. 5 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Afdelingsledere i Hjemmeplejen

1. Modtag besked fra Sundhedskrisestaben vedrørende ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuset til jeres område
2. Ledere af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag stiller på centerchef for Center for Pleje og Omsorgs kontor
3. Efter vurdering i sundhedskrisestaben indkaldes personale fra Frit Valg/aften og Frit Valg/dag via interne telefonlister
4. På baggrund af listen over ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuset adviserer ledere af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag de berørte teamledere
5. Ledere af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag koordinerer indsatsen
6. I de berørte teams:
 - a. Læs og behandl advis/udskrivningsadvis og eventuel plejeforløbsplan i omsorgsjournalen
 - b. Planlæg og iværksæt eventuel pleje
 - c. Patienter, som ikke er kendte af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag, visiteres til et etableringsbesøg ved visitator eller hjemmesygeplejerske. Der aflægges besøg i hjemmet hurtigst muligt
7. Hjemmesygeplejerske eller visitator vurderer det videre plejebæbehov ved borger
8. OBS. Nødvendige midlertidige hjælpemidler bør være med fra sygehuset
9. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
10. Udarbejd og indsend statusrapport på de aftalte tidspunkter

ACTIONCARD NR.6 Ekstraordinær udskrivning fra sygehus til Vallensbæk Kommune

Aktør: Afdelingsledere for plejecentre

1. Modtag besked fra sundhedskrisestaben vedrørende ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuset til jeres område
2. Leder af Højstruphave og Rønnebo stiller på centerchef for Center for Pleje og Omsorgs kontor.
3. Efter vurdering i sundhedskrisestaben og på baggrund af listen over ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuset indkaldes personale fra Højstruphave og eventuelt fra tilstødende centre via interne telefonlister
4. Ved behov inddrages også Rønnebo, Vallensbæk Stationstorv 6, 2665 Vallensbæk Strand, som modtagested
5. Leder af Højstruphave og lederen af Rønnebo koordinerer indsatserne på henholdsvis Højstruphave og eventuel Rønnebo
6. Plejepersonalet på centret:
 - a. Læs og behandl advis/udskrivningsadvis og eventuel plejeforløbsplan i omsorgsjournalen
 - b. Planlæg og iværksæt eventuel pleje
7. Efter vurdering i sundhedskrisestaben og på baggrund af listen over ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuset indkaldes eventuelt personale fra Hjælpemiddelsektionen ud fra telefonliste med henblik på tilvejebringelse af senge og eventuelle andre absolut nødvendige hjælpemidler til Højstruphave eller Rønnebo. Ovenstående koordineres med lederen af Højstruphave og lederen af Frit Valg/aften og Frit Valg/dag
8. OBS. Nødvendige midlertidige hjælpemidler bør være med fra sygehuset
9. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
10. Udarbejd og indsend statusrapporter på de aftalte tidspunkter

7.6 Lægemiddelberedskabet

Opgave

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 Vallensbæk Kommune iværksætte sit lægemiddelberedskab.

Det er Vallensbæk Kommunes opgave at vurdere behovet for medicinsk udstyr, sørge for fremskaffelse af medicinsk udstyr samt distribuere det medicinske udstyr til kommunale institutioner.

På Rønnebækhus, Vallensbæk Stationstorv 6, 2665 Vallensbæk Strand, findes nøddepot med værnemidler, som kan anvendes i den akutte situation.

Det er vigtigt at være opmærksom på det gældende lager af lægemidler og medicinsk udstyr. I regionale eller nationale krisesituationer kan der være ekstra lange leveringstider, og det er derfor nødvendigt at være på forkant med bestilling. Ved akut behov for yderligere lægemidler og medicinsk udstyr kan der tages kontakt til Lægemiddelstyrelsen, hvis der er tale om en nødsituation.

Den depotansvarlige i hvert team i Hjemmesygeplejen er til dagligt ansvarlig for bestilling af medicinsk udstyr. Disse medarbejdere vil også i krisesituationer være de ansvarlige for bestilling. Hvis de er forhindrede grundet andre opgaver i forbindelse med en hændelse, er det den pågældende depotansvarlige leders ansvar at få gennemført bestilling af supplerende medicinsk udstyr og distribution.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen/centerchef for Center for Pleje og Omsorg har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag.

Aktivering

I forbindelse med en hændelse, hvor der er behov for en større mængde lægemidler, aktiveres lægemiddelberedskabet af centerchefen for Center for Pleje og Omsorg.

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer behovet for aktivering af sundhedsberedskabsledelsen og/eller sundhedskrisestaben.

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Sundhedsberedskabsledelsen/ Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg
2. Sundhedskrisestaben

ACTIONCARD NR. 1 Lægemiddelberedskabet

Aktør: Sundhedsberedskabsledelsen / centerchef for Center for Pleje og Omsorg
kommunaldirektør

1. Få oplyst lagerstanden af medicinsk udstyr i forhold til situationen af lederen af Hjemmesygeplejen
2. Vurder om der er behov for involvering af sundhedsberedskabsledelsen og/eller sundhedskrisestaben og indkald evt. disse
3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
4. Udarbejd evt. det samlede situationsbillede (hvis det er relevant i situationen) se bilag 8.4

ACTIONCARD NR. 2 Lægemiddelberedskabet

Aktør: Sundhedskrisestaben, afdelingsleder for Hjemmesygeplejen og Indkøbsafdelingen

1. Modtag oplysninger angående situationen og lagerstandens niveau
2. Vurder situationen og det eventuelle behov for bestilling af supplerende medicinsk udstyr
3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

7.7 Det krisestøttende beredskab

Opgave

Vallensbæk Kommune stiller et krisestøttende beredskab til rådighed, når der opstår en hændelse, der nødvendiggør en umiddelbar og kortvarig støtte til kommunens borgere, der er berørte.

Vallensbæk Kommune støtter konkret, hvor det er meningsfuldt, med bemanding til psykosocial hjælp herunder krisestøtte, social assistance i form af indkvartering i kommunale lokaler, forplejning, transport mv. og ved behov senere i forløbet kriseterapi i form af kommunens interne psykologer.

Region Hovedstaden stiller et kriseterapeutisk beredskab til rådighed, og kommunen støtter op om dette med det krisestøttende beredskab. Vallensbæk Kommunes indsats koordineres med regionens via AMK. Vallensbæk Kommunes kriseteam består af psykologerne i Center for Sundhed, Familie og Fritid og kan ved behov suppleres ved indkøb af hjælp fra Nordisk Krisekorps, som tilbyder psykologisk krisehjælp døgnet rundt.

Sundhedsberedskabsledelsen vurderer, om det kan være nødvendigt at oprette en telefonlinje, hvor berørte borgere kan kontakte Vallensbæk Kommune og eventuelt offentliggøre information på www.vallensbaek.dk.

Ledelse

Sundhedsberedskabsledelsen/centerchefen for Center for Pleje og Omsorg har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag.

Derudover har sundhedsberedskabsledelsen ansvaret for at samle et relevant team af på forhånd udpegede og relevant uddannet og øvet personale til et krisebereidskabsteam, der passer til situationen.

Kommunens krisestøtte baseres på personer i de kommunale afdelinger, der har indsigt i psykologi og omsorgsforanstaltninger, men ikke er specialuddannet i kriseterapi. Ved behov for specialuddannet personale kontaktes regionens kriseterapeutiske beredskab.

Aktivering

I forbindelse med en hændelse kontaktes alarmcentralen på 112, som herfra vurderer, om der er behov for et kriseterapeutisk beredskab. Hvis dette er tilfældet, kontakter alarmcentralen AMK, som aktiverer det kriseterapeutiske beredskab ved at kontakte Region Hovedstaden og den vagthavende hjemmesygeplejerske.

Samtalen viderestilles til centerchefen for Center for Pleje og Omsorg, der modtager besked om situationen.

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg vurderer behovet for aktivering af sundhedsberedskabsledelsen og sundhedskrisestaben.

Relevant information

Se desuden beredskabsplanens AC 10 for information om Kommunens krisestøtteberedskab

Action cards

De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et actioncard for hver aktør.

1. Vagthavende hjemmesygeplejerske i Hjemmesygeplejen
2. Sundhedsberedskabsledelsen/centerchefen for Center for Pleje og Omsorg
3. Sundhedskrisestaben

ACTIONCARD NR. 1 Det krisestøttende beredskab

Aktør: Vagthavende hjemmesygeplejerske

1. Modtag opkald fra Akut Medicinsk Koordinationscenter
2. Viderestil samtalen til centerchef for Center for Pleje og Omsorg eller dennes stedfortræder
3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR. 2 Det krisestøttende beredskab

Aktør: Sundhedsberedskabsledelsen / centerchef for Center for Pleje og Omsorg, kommunaldirektør

1. Modtag opkald fra Akut Medicinsk Koordinationscenter, som er viderestillet fra den vagthavende sygeplejerske i Hjemmesygeplejen
2. Modtag besked om følgende: Omfanget af hændelsen, antal berørte borgere og eventuelle afledte konsekvenser
3. Indkald sundhedsberedskabsledelsen og udarbejd det samlede situationsbillede, se bilag 8.4.
4. Vurdér, om der er behov for at indkalde sundhedskrisestaben og aftal mødested og videregiv oplysninger angående hændelsen
5. Vurdér krisen og behovet for krisestøttende hjælp i form af kommunalt ansatte psykologer
6. Vurdér, om der er behov for at kontakte eksterne samarbejdspartnere som eksempelvis praktiserende læger, politiet, præster, tolke eller andre
7. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6

ACTIONCARD NR. 3 Det krisestøttende beredskab

Aktør: Sundhedskrisestaben
Centerchef for Center for Pleje og Omsorg afdelingsledere i Hjemmeplejen, Hjemmesygeplejen og Plejecentre

1. Modtag oplysninger angående hændelsen
2. Planlæg indsats
3. Vurder behov for inddragelse af andre centre
4. Opret log (elektronisk) og opdater løbende, se bilag 8.6
5. Udarbejd og/eller indsamle statusrapporter fra de decentrale enheder

8. Bilag

8.1 Skema til modtagelse af alarm

Skemaet er til brug for den vagthavende hjemmesygeplejerske

Dato og klokkeslæt for alarmering?	
Hvilken hændelse drejer det sig om?	
Hvor mange borgere er der tale om?	
Hvilke aftaler er der med Akut Medicinsk Koordinationscenter?	
Hvem videregives oplysningerne til?	
Dato og klokkeslæt for videregivelse af oplysninger?	
Andet?	
Dato, tidspunkt og afsender (navn og titel)	

8.2 Dagsorden for 1. stabsmøde i sundhedsberedskabsledelsen

1. Dagsorden for 1. stabsmøde
2. Deltagere og referent
3. Situationen – hvad er det samlede situationsbillede?
 - a. Anvend bilag 8.4
4. Centrene's opgaver
5. Udpegning af kriseleder, stabschef og presseansvarlig (præcisering af roller inkl. udpegning af talspersoner)
6. Identifikation af relevante samarbejdspartnere
7. Særlige procedurer (modtagelse og fordeling af informationer, iværksættelse af rapportering fra decentrale enheder etc.)
8. Krisekommunikation
 - a. Intern kommunikation: Orientering af relevante centres personale
 - b. Ekstern kommunikation: Pressemeddelelser m.v.
9. Opsummering af væsentlige beslutninger
10. Næste møde
11. Eventuelt

8.3 Dagsorden for efterfølgende stabsmøder i sundhedsberedskabsledelsen

1. Status og opdatering
 - a. Opdatering på situationen siden sidste møde (nyt situationsbillede)
 - b. Nøgleopgaver

2. Koordination og beslutning

- a. Hvilke opgaver skal løses nu?

3. Krisekommunikation

- a. Hvad skal formidles og gennem hvilke kanaler?

4. Andet

- a. Punkter til erfaringsopsamling
- b. Opsummering af væsentlige beslutninger
- c. Næste møde
- d. Eventuelt

8.4 Skabelon for udarbejdelse af det samlede situationsbillede

Vallensbæk Kommunes samlede situationsbillede i relation til sundhedsberedskabet. Denne skabelon udfyldes af sundhedsberedskabsledelsen.

Udfærdigelsestidspunkt og dato	
Situationen	
Hvad er der sket? (Faktuelle oplysninger om situationen – antal tilskadedkomne, materielle skader etc.)	
Hvor er hændelsen sket?	
Risikobilledet (Hvordan kan situationen udvikle sig?)	
Beredskabsniveau (gul, orange, rød?)	
Foranstaltninger og tiltag (Hvem gør, hvad og hvornår?)	
Ressourceanvendelse (hvem, hvad og hvor mange er der brug for i håndteringen af hændelsen?)	
Mediebilledet (Hvordan dækkes hændelsen i medierne?)	
Krisekommunikation (Hvad skal kommunikeres ud og gennem hvilke kanaler?)	
Kort og illustrationer	

8.7 Telefonliste over interne kontaktpersoner

Interne (tlf. nr. er fjernet i denne version):

Centerchef, Center for Pleje og Omsorg Susanne Ormstrup	
Centerchef, Center for Sundhed, Familie og Fritid, Annette Hein Sørensen	
Afdelingsleder, Hjemmesygeplejen Charlotte Thode	
Afdelingsleder, Hjemmeplejen Syd, Nord og Rønnebækhus Christina Løfqvist	
Afdelingsleder Plejeboliger Anja Steen	
Afdelingsleder Visitationen Lotte Søgaard Bøglund	
Vagthavende Hjemmesygeplejerske (Døgnvagttelefon)	
Leder af Sundhedsplejen, Louise Majdahl Nielsen	
Souschef, Center for Sundhed, Familie og Fritid, Merete Lisbeth Kieme	
Udbuds- og Indkøbsansvarlig Sussi Herløv Jensen, Center for Økonomi	

8.8 Telefonliste over eksterne kontaktpersoner

Eksterne:

Beredskab 4K	Tlf. 43 53 41 12 Beredskabschef Dennis Ottosen: Tlf. 40 38 26 01
CBRNE-ekspertberedskaber	C-hændelser: Kemisk Beredskab kontaktes på Tlf. 72 85 20 00 eller til giftlinjen på Bispebjerg Hospital på Tlf. 82 12 12 12 ved mistanke om personforgiftning med kemiske stoffer. B-hændelser: Center for Biosikring og Beredskab kontaktes på Tlf. 70 20 66 06 samt Regionens AMK på 112 og læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed på Tlf. 70 22 02 68 (døgnvagt) R-hændelser: Alarmcentralen kontaktes på 112 N-hændelser: Potentiel ioniserende stråling

	følges nationalt, og regioner eller kommuner kontaktes af Beredskabsstyrelsen ved hændelser. E-hændelser: Politiet kontaktes på 114 – evt. alarmcentralen på 112
Hygiejneorganisationen i Region Hovedstaden Hvidovre Hospital Kettegård Alle 30 2650 Hvidovre	Tlf. 38 62 24 29 Fax 38 62 33 57
Styrelsen for Patientsikkerhed, tilsyn og Rådgivning Øst	Tlf. 72 22 74 50 Døgnvagt Øst Tlf. 70 22 02 68
Politi	114/112
Beredskabsstyrelsen	Tlf. 72 85 20 00
Hospital	Hvidovre hospital: Tlf. 38 62 38 62
Vallensbæk apotek	Tlf. 36 78 44 33
PLO-Hovedstaden	Tlf. 35 44 10 94
Vagtlæge i Region Hovedstaden:	1813
Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt:	Kan kontaktes døgnet rundt på tlf. 61 50 81 81 og mail sstberedskab@sst.dk.

9. Appendiks

9.1 Øvelser

Sundhedsberedskabsledelsen skal planlægge regelmæssige og forskelligartede konkrete beredskabsøvelser i form af alarmeringsøvelser samt øvrige øvelser, som er koordineret med de generelle beredskabsøvelser.

Formålet med øvelserne er at afprøve og udvikle kommunens medarbejdere, sundhedsberedskabsplanen, procedurer, udstyr mv. i forhold til, om planen virker som beskrevet og efter hensigten.

Konkret skal sundhedsberedskabsledelsen planlægge og tilrettelægge det fornødne antal øvelser, der sikrer at målene med øvelserne er indfriet. I planlægningen skal de fire overordnede typer af øvelser: procedure-, dilemma-, krisestyrings- og fuldskalaøvelser tages i betragtning.

9.2 Uddannelse

Det er Vallensbæk Kommunes målsætning, at alle medarbejdere der indgår i sundhedsberedskabet, skal have et solidt kendskab til planen og fordeling af opgaver.

Sundhedsberedskabsledelsen skal løbende foretage en vurdering af behovet for uddannelse ifm. sundhedsberedskabet. Blandt andet skal Sundhedsberedskabsledelsen løbende vurdere behovet for brug af Beredskabsstyrelsens kurser: Samfundets Beredskab (grundkursus), Krisestaben i samfundets beredskab, Krisekommunikation i samfundets beredskab, Beredskabsplanlægning samt Øvelsesplanlægning

De enkelte centre er ansvarlige for uddannelse på området.

Kursus i førstehjælp for kommunens ansatte udbydes med jævne mellemrum. Der udbydes ligeledes jævnligt obligatorisk undervisning i håndhygiejne/hygiejne til alle ansatte i kommunens social- og sundhedsområde.

9.3 Evaluering

Centerchefen for Center for Pleje og Omsorg er ansvarlig for, at der i forbindelse med en øvelse eller en hændelse foretages en evaluering af sundhedsberedskabsplanen, hvorunder den konkrete og praktiske anvendelse af sundhedsberedskabsplanen vurderes:

- Blev hele planen anvendt, eller var der dele, der ikke var relevante?
- Virkede den planlagte proces, eller var der uforudsete udfordringer/situationer?
- Hvilke styrker og svagheder er der ved planen?
- Mangler der information i planen?

9.4 Tværfaglig projektgruppe

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i en tværfaglig projektgruppe med deltagelse af:

Centerchef for Center for Pleje og Omsorg (formand)
 Centerchef for Center for Sundhed, Familie og Fritid
 Udviklingskonsulent Mette Kristensen, Center for Pleje og Omsorg
 Afdelingsleder Aslak Martin de Escalada, Center for Sundhed, Familie og Fritid

9.5 Lokal risiko- og sårbarhedsanalyse

Beredskabsplanen er baseret på en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse samt på nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger.

Sandsynlighed	Meget sandsynlig					
	Overvejende sandsynlig		Ekstremt vejr (7.1)			
	Sandsynlig		Ekstraordinær udskrivning af patienter (7.5)	Brand på døgninstitution (7.4)	Smitsomme sygdomme (7.3)	
	Overvejende usandsynlig					
	Meget usandsynlig				CBRNE-hændelser (7.2)	
	Høj risiko	Begrænsede konsekvenser	Moderate konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Kritiske konsekvenser
	Middel risiko					
Lav risiko						
Konsekvens						

Sandsynlighed	Eksempler		
Meget sandsynlig	Denne risiko vil opstå mere end en gang indenfor det næste år.	Der er 90-100 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet flere gange årligt inden for det konkrete område.
Overvejende sandsynlig	Denne risiko kan opstå mindst en gang inden for de næste 1-2 år.	Der er 60-90 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet i kommunen flere gange årligt.
Sandsynlig	Denne risiko kan opstå mindst en gang inden for de næste 2-5 år.	Der er 30-60 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet i kommunen.
Overvejende usandsynlig	Denne risiko kan opstå mindst en gang indenfor de næste 5-10 år.	Der er 10-30 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er forekommet få gange i den kommunale sektor.
Meget usandsynlig	Denne risiko vil formentlig ikke opstå inden for de næste 10 år.	Der er 1-10 % sandsynlighed for, at risikoen bliver aktuel.	Hændelsen er aldrig forekommet i den kommunale sektor.

9.5.1 Vejr

Krisesituationer ved stort snefald eller ved hedebløge (35-40 grader) er de mest sandsynlige for Vallensbæk Kommune. Ved stort snefald kan det være svært at nå ud til mindre bysamfund og landområder til eksempelvis hjemmesygeplejemoedtagere eller i forbindelse med nødsituationer. Under hedebløge er de svækkede ældre – både på plejecentre og i hjemmet – samt andre sårbare borgere i højrisiko og har brug for ekstra hjælp.

9.5.2 Risikobetonet industri i Vallensbæk Kommune

Industrien i Vallensbæk Kommune omfatter flere virksomheder. Der er pr. dags dato ikke risikovirksomheder i Vallensbæk Kommune.