Sundhedsberedskabsplan for Viborg Kommune 2018-2021

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING ... 3

Baggrund ... 3
Formål ... 3
Planens præmisser ... 3
Gyldighedsområde ... 4

DEL 1. KRISESTYRING ... 5

ORGANISERING OG LEDELSE AF KOMMUNENS SUNDHEDSBEREDSKAB ... 5

Beredskabsniveauer ... 5
Sundhedskrisestaben ... 5
Opgaver for kriselederen ... 7
Opgaver for situationsbillede, log og dokumentation ... 7
Opgaver for personansvarlig ... 8
Opgaver for proces/teknik-ansvarlig ... 8
Opgaver for kommunikationsansvarlig ... 8
Sundhedskrisestabens første møde ... 9
Sundhedskrisestabens sekretariat ... 9
Ansvar og ajourføring ... 9
Sårbarhedsanalyse ... 10

AKTIVERING OG DRIFT AF KOMMUNENS SUNDHEDSBEREDSKAB ... 10

Alarmering og aktivering af sundhedskrisestaben ... 10
Udløsende årsager til aktivering af sundhedsberedskabet ... 10
Aktivering ... 11
Alarmeringsprocedure ... 12
Drift og afløsning ... 12
Deaktivering af krisestaben ... 12

INFORMATIONSHÅNDTERING ... 12

KRISEKOMMUNIKATION ... 13

Intern formidling ... 14
Ekstern formidling ... 14

KOORDINATION OG SAMARBEJDE MED EKSTERNE PARTER ... 15

Kobling til øvrigt beredskab *15*
Samarbejdspartnere i Region Midtjylland *15*
Lægemiddelberedskab *16*
Koordinering med interne og eksterne samarbejdspartnere *17*

DEL 2 INDSATSPLANER 17

SMITSOMME SYGDOMME, HERUNDER PANDEMI OG EPIDEMI 18
CBRNE-BEREDSKAB 20
PSYKOSOCIAL INDSATS VED BEREDSKABSHÆNDELSER 23
LÆGEMIDDELBEREDSKAB 25
EKSTRAORDINÆR UDSKRIVNING AF PATIENTER 27
MASSEVACCINATION 30
EKSTREMT VEJRLIG (SNE, STORM, SKYBRUD) 33
HEDEBØLGE 34
VANDFORURENING 35
EVAKUERING AF PLEJECENTER/BOTILBUD/DØGNTILBUD 38
IT-NEDBRUD 40
LÆNGEREVARENDE STRØMSVIGT 41
PLAN FOR GENOPRETNING 42

APPENDIKS 44

UDDANNELSE 44
ØVELSER 45
EVALUERINGER 46
RISIKO OG SÅRBARHEDSANALYSER 46
LOVGRUNDLAG 46
FIGURER 47
Figur 1. Aktivering af sundhedskrisestab *47*

BILAG 1: KONTAKTOPLYSNINGER 48

BILAG 2: FORSLAG TIL DAGSORDENER OG MØDER I KRISESTABEN FOR SUNDHEDSBEREDSKABET 58

BILAG 3. DET SAMLEDE SITUATIONSBILLEDE 61

BILAG 4: RAMME OG HENSIGTSERKLÆRING 63

BILAG 5: DEBRIEFING EFTER HÆNDELSE 63

BILAG 6 – IDEKATALOG TIL BEREDSKABSØVELSER 66

BILAG 7 – DREJEBOG TIL BEREDSKABSØVELSER 67

BILAG 8 –VEJLEDNING TIL AFPRØVNING AF BEREDSKABS- /EVAKUERINGSPROCEDURE 70

BILAG 9 - MEDLEMMER I SUNDHEDSKRISESTABEN 72

BILAG 10 - ORDFORKLARING 72

Indledning

Baggrund

Viborg Kommune skal i følge gældende lovgivning (Sundhedslovens §210 og bekendtgørelse nr. 971 om planlægning af sundhedsberedskabet) udarbejde og vedtage en samlet plan for kommunens sundhedsberedskabsplan. Planen skal revideres ved behov, dog mindst en gang i hver kommunal valgperiode. Sundhedsberedskabsplanen er en delplan til "Plan for Fortsat Drift" som er kommunens overordnede beredskabsplan. De sidste redaktionelle ændringer i sundhedsberedskabsplanen er foretaget den 7. november 2017.

Formål

Formålet med beredskabsplanen er at sikre at de relevante afdelinger indenfor sundhed, pleje og behandling i Viborg Kommune kan udvide og omstille sit beredskab udover det daglige beredskab, eksempelvis ved større ulykke og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanens formål er desuden at medvirke til, at den enkelte institutions opgaver kan videreføres i en beredskabssituation.

Planens præmisser

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på tre principper:

- *Sektoransvarsprincippet*
  Den myndighed, der normalt har ansvaret for et område til dagligt bevarer, i videst mulige omfang, ansvaret i en krisesituation. Myndigheden er ansvarlig for at planlægge videreførelse af de kritiske funktioner, den er sektoransvarlig for.

- *Lighedsprincippet*
  Den normale organisering, procedurer og ansvar benyttes i videst muligt omfang også i en krisesituation.

- *Nærhedspricippet*
  Sundhedsberedskabsopgaverne løses så tæt på borgeren som muligt.

- *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.

Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen er gældende for alle ansatte i Viborg Kommune, dog særligt ansatte som arbejder med behandling, pleje og sundhed. Følgende organisatoriske enheder I Viborg Kommune, kan have særlige roller i sundhedsberedskabet:

- Visitationen for Sundhed og Omsorg
- Hjemmepleje og hverdagsrehabilitering, herunder hjemmesygeplejen
- Akutteam
- Pleje- og omsorgscentre
- Demensenheden
- Rehabiliteringscenter Viborg (midlertidige pladser)
- Børn og Unge (sundhedsplejen, PPL og SSP)
- Sekretariatet i Job & Velfærd.

Sundhedsberedskabsplanen suppleres af de enkelte afdelingers indsatsplaner, instrukser og action cards, som afdelingerne selv har ansvaret for at udarbejde og opdatere.

Sundhedsberedskabsplanen ses i sammenhæng med:

- Viborg Kommunes "Plan for Fortsat Drift"
- Region Midtjyllands beredskab – herunder samarbejde med planer udarbejdet af Hospitalsenhed Midt i Viborg
- Den præhospitale indsats i regionalt regi
- De ni omkringliggende kommuners sundhedsberedskabsplaner.

Godkendelse og revision

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt i Byrådet 20. december 2017 og er gældende i fire år. Planen skal senest revideres i 2021.

Sundhedsberedskabsplanen skal endvidere revideres, hvis:

- Lovgivning kræver det
- Organisationsstrukturen eller ansvarsområder ændres markant
- Indikatorer peger på, at risikovurderingen eller trusselsbilledet forandres væsentlig
- Erfaringer fra hændelser eller øvelser vil gøre at en opdatering af Sundhedsberedskabsplanen mere præcis og handlingsorienteret.

Det påhviler de enkelte chefer og ledere at sikre rigtigheden af indsatsplaner, instrukser og action cards og, at de til enhver tid er ajourførte.

Sundhedsberedskabsplanen er onlinebaseret og justeres løbende.

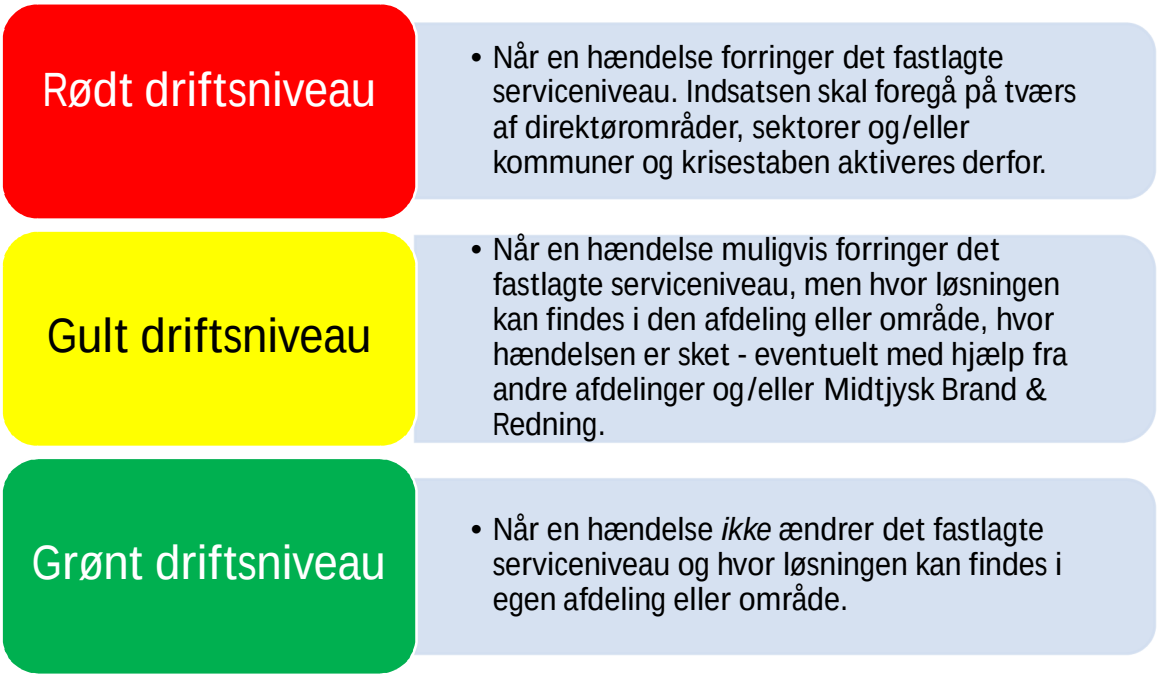
Del 1. Krisestyring

Organisering og ledelse af kommunens sundhedsberedskab

Dette afsnit beskriver organisering, roller og ansvar i en beredskabssituation.

Beredskabsniveauer

Omfanget af en hændelse og dermed driftskabsniveauet er opdelt i tre niveauer:



Figur 1.

Eksempler på hændelser med forskelligt driftsniveau:

Rødt: Alvorlig vandforurening (herunder risiko for drikkevandet), bred arbejdsnedlæggelse, terror eller udbrud af særlig smitsom sygdom. På dette driftsniveau drøfter direktøren for Job & Velfærd og kommunaldirektøren hvordan samspillet mellem sundhedskrisestaben og den øverste krisestab skal foregå.

Gul: Et nedbrændt pleje- og omsorgscenter, som skaber behov for at låne faciliteter i en anden afdeling i en længere periode.

Grønt: En stue på et plejecenter som ikke kan benyttes i en kortere periode på grund af rotter eller vandskade. Eller hvis der er et begrænset antal syge medarbejdere, der gør at ressourcerne internt i en afdeling skal omorganiseres.

Sundhedskrisestaben

Krisestaben har det overordnede ansvar for håndtering af kriser på rødt driftsniveau, der kræver at beredskabsindsatsen koordineres på tværs af afdelinger. Medlemmerne af sundhedskrisestaben fremgår af bilag 9.

Krisestaben arbejder rollebaseret. Det betyder, at fem roller skal varetages af krisestaben uanset, hvor mange personer der er til rådighed og uagtet personernes kompetenceniveau.

Rollerne kan senere omfordeles og flere personer kan deles om én rolle, så længe de formår at koordinere opgaveløsningen internt.

Rollerne består af:

1. Kriselederen
2. Ansvarlig for situationsbillede, logføring og dokumentation
3. Ansvarlig for involverede personer
4. Ansvarlig for proces/teknik/bygning/system
5. Ansvarlig for kommunikation

Umiddelbart efter sundhedskrisestabens aktivering, fordeler den udpegede kriseleder de fire øvrige roller til de personer, der kan træffes enten fysisk eller telefonisk.

Beredskabsdirektøren fra Midtjysk Brand & Redning, eller en af denne udpegede repræsentant, understøtter sundhedskrisestaben i dens håndtering af krisen.

Til hver rolle findes et action card med de konkrete opgaver og skabeloner, som skal anvendes i opgaveløsningen. Herved sikres, at andre kan involveres i opgavens løsning indtil rette leder/specialist/ressourceperson giver fremmøde.

Afhængig af den konkrete hændelse suppleres sundhedskrisestaben med ledere og eksperter fra de berørte afdelinger, stabe og kommunale selskaber. Krisestyringsorganisationen er således situationsafhængig og sammensætningen kan ændres løbende afhængig af krisens udvikling.

Hvis en eller flere af sundhedskrisestabens medlemmer ikke er tilgængelige varetages beslutter direktøren for området, hvem der har kompetencen til at agere på vegne af vedkommende som er ukontaktbar. Dette princip er gældende i alle dele af denne plan.

Direktøren for Job & Velfærd, Sundhedschefen og Omsorgschefen er faste medlemmer af sundhedskrisestaben.

Sundhedskrisestabens primære opgaver er, at:

- Styre og koordinere den samlede kommunale indsats
- Skabe overblik over situationen og formidle dette til relevante ledere og chefer
- Bevillige og fremskaffe de fornødne ressourcer (økonomi, materiel/udstyr, personale)
- Sikre information til borgere og samarbejdspartnere
- Være kommunens kontaktled til andre sektorer i og uden for Viborg Kommune.

Kontaktinformationer findes i bilag 1.

Opgaver for kriselederen

Kriselederen har det overordnede ansvar for at binde mandat, økonomi, ressourcepersoner og kommunikation sammen, så hændelsen håndteres hurtigt og effektivt.

Kriselederen modtager underretning om hændelsen eller udpeges som ansvarlig for krisestaben af eksempelvis kommunaldirektøren afhængigt af driftsniveau for håndtering af hændelsen.

Kriselederen har ansvaret for aktivering af den øvrige krisestab og har ansvar for den fysiske sikkerhed for den samlede krisestab.

Kriselederen delegerer roller, ansvar og opgaver til krisestaben og tilsikrer optimalt samarbejde på tværs af forvaltninger/stabe, afdelingerne og funktioner.

Kriselederen har ansvar for, at det overordnede situationsbillede altid er opdateret og at der arbejdes efter den strategiske retning, som er besluttet i krisestaben.

Kriselederen har ansvar for underretning af det politiske niveau i samråd med kommunaldirektøren. Kriselederen har også ansvar for at tilsikre fornødent mandat til krisestabens løsninger.

Kriselederen har ansvar for, at tilsikre fornøden økonomi til opgaveløsningen. Kriselederen har også ansvar for at indsatte enheder har de fornødne ressourcer til rådighed for opgaveløsningen og kriselederen er ansvarlig for, at de fornødne interne og eksterne specialister og ressourcepersoner er til rådighed. Kriselederen har det overordnede ansvar for al kommunikation i relation til hændelsen.

Opgaver for situationsbillede, log og dokumentation

Den ansvarlige for situationsbillede, log og dokumentation (sekretær for krisestaben) har ansvar for at indsamle relevant information og tilvejebringe et opdateret situationsbillede. Endvidere skal sekretæren sørge for, at al information til krisestaben bliver dokumenteret sammen med krisestabens beslutninger, handlinger og undladelser. Dokumentationen foretages i en krisestyringslog. Skabelon findes på beredskabshjemmesiden.

Sekretæren for krisestaben tilsikrer løbende journalisering af dokumenter i kommunens dokumenthåndteringssystem.

Se www.beredskabsplan.viborg.dk for handleplan i forhold til "Samlet situationsbillede".

Opgaver for personansvarlig

Den ansvarlige for de involverede personer skal varetage alle opgaver i relation til de mennesker, der er direkte berørte af hændelsen. Det kan være borgere, medarbejdere, frivillige m.v.

Som personansvarlig tilsikrer man et højt informationsniveau til alle berørte persongrupper baseret på de pressemeddelelser eller interne orienteringer, som den kommunikationsansvarlige udarbejder.

Den personansvarlige tilsikrer kommunal tilstedeværelse i berørte områder. F.eks. i et lille lokalsamfund, på hospitalet, hvor eventuelle tilskadekomne indbringes, eller på arbejdspladsen, som pludselig udsættes for en alvorlig hændelse.

Den personansvarlige tilsikrer opdateret kontaktinformation på alle involverede personer, så kommunikationen kan flyde let og ubesværet.

Opgaver for proces/teknik-ansvarlig

Som ansvarlig for proces, teknik, bygninger og systemer indgår man i krisestaben med ansvar for teknisk understøttelse og kendskab til de berørte processer og leverancer.

Den ansvarlige for proces/teknik har, som den helt overordnede og første opgave, at skaffe overblik over, hvor hårdt kommunen er ramt af hændelsen. Hvilke processer er nede? Hvilke samfundskritiske og livsvigtige leverancer kan ikke længere tilvejebringes? Hvor hurtigt kan kommunen være tilbage på sporet med en midlertidig løsning? Og hvad koster det? Alle disse elementer skal snarest muligt anvendes af krisestaben for at kunne tilrettelægge alle andres arbejde i bestræbelserne på at normalisere driften hurtigst muligt.

Opgaver for kommunikationsansvarlig

Den kommunikationsansvarlige har til formål at sikre hurtigt, korrekt og afpasset information til de mange berørte målgrupper samt videreformidling af e-mails og telefonopkald.

Den kommunikationsansvarlige aktiverer Indsatsplan for krisekommunikation.

Den kommunikationsansvarlige har som primæropgave at udarbejde en opdateret interessentanalyse, så kriseleden får overblik over, hvem der skal vide hvad og hvornår. Interessentanalysen kan med fordel udarbejdes i en foreløbig version før en hændelse indtræffer, så den kun lige skal tilpasses den konkrete situation.

Den kommunikationsansvarlige udarbejder udkast til pressemeddelelser, opdateringer på sociale medier, interne orienteringer, memoer m.v. som godkendes af kriselederen forud for distribution.

Sundhedskrisestabens første møde

Multisalen i Rådhuset på Prinsens Allé 5 i Viborg er, som udgangspunkt, krisestabens samlingssted. Afhængig af den konkrete aktiveringssituation kan samlingsstedet flyttes. Dette besluttes på første møde i krisestaben.

Direktøren leder mødet med udgangspunkt i dagsordensskabelonerne.

Sundhedskrisestaben skaffer sig overblik over krisens omfang og koordinerer og iværksætter de nødvendige handlinger ud fra de berørte afdelingers indsatsplaner.

Bilag 2: Skabelon til dagsordenener for møder i sundhedskrisestaben.

Sundhedskrisestabens sekretariat

Sundhedskrisestaben har tilknyttet et sekretariat, som bistår krisestaben med praktisk og administrativ støtte. Medarbejderne til disse opgaver kommer fra Sekretariatet i Job & Velfærd. Sekretariatschefen er ansvarlig for bemanding af opgaverne. Opgaverne i sekretariatet er blandt andet:

- Log (hvem, hvad, hvor og hvornår) (Log-skabelon findes på hjemmesiden)
- Beslutningsreferater efter hvert møde
- Registrere samarbejdspartnere og afklaring af rollefordelingen mellem aktører
- Forberedelse af møder og mødefaciliteter.

Sekretariatet vil altid nedsættes ad hoc. Sekretariatet vil bestå af 2-3 repræsentanter fra sekretariatet i Job & Velfærd, heraf en kommunikationsmedarbejder. Ofte vil den medarbejder, som er tovholder på Sundhedsberedskabsplanen i Sekretariatet i Job & Velfærd også være med i krisestabens sekretariat. Medarbejdere fra de berørte afdelinger vil blive inddraget ad hoc.

Ansvar og ajourføring

Direktøren for Job & Velfærd er øverste ansvarlige for Sundhedsberedskabsplanen.

Der er nedsat en stående styregruppe og ad hoc arbejdsgrupper til ajourføring af indsatsplaner og action cards, som alle er tilgængelige på hjemmesiden www.beredskabsplan.viborg.dk. Styregruppen for Sundhedsberedskabsplanen[1] er ansvarlig for at ajourføringen af indsatsplaner og action cards sker løbende gennem den periode som Sundhedsberedskabsplanen løber. Opdateringen af Sundhedsberedskabsplanen og evaluering varetages af Sekretariatet i Job og Velfærd i samarbejde med andre organisatoriske enheder,

[1] Styregruppen består af alle chefer og ledere på sundheds- og omsorgsområderne.

som har en rolle omkring indsatser og beredskab. Det påhviler de enkelte ledere at sikre planernes rigtighed og, at de er ajourførte.

Sårbarhedsanalyse

I forbindelse med udarbejdelsen af Sundhedsberedskabsplanen har Viborg og Silkeborg Kommuner arbejdet sammen om et koncept, som har til formål at danne en risiko- og sårbarhedsanalyse på alle chefområder i Job & Velfærd. De relevante ledere og chefer har således i fællesskab identificeret de vigtigste hændelser/trusler i regi af Job & Velfærd. Risiko- og sårbarhedsanalyse har været afholdt tre gange medio 2017 – en for chefer og to for ledere på områderne Sundhed og Omsorg, Social og Arbejdsmarked. Øvelserne er udarbejdet og faciliteret af Midtjysk Brand & Redning. Risiko- og sårbarhedsanalysen for de enkelte fagområder ses i valget af indsatsplaner på hjemmesiden.

Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab

Alarmering og aktivering af sundhedskrisestaben

Ved driftsforstyrrelser og hændelser, som vedrører flere afdelinger og/eller som i en længere periode berører en stor del af kommunens borgere og virksomheder aktiveres kommunens krisestab (rødt driftsniveau). Krisestaben aktiveres, når et medlem af krisestaben, Sundhedsstyrelsen, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) i Region Midtjylland eller politiet vurderer, at en hændelse kræver højeste beredskabsniveau.
Varsler og alarmer kan komme fra flere forskellige steder:

- Kommunens ansatte
- Regionens AMK-funktion (Akut Medicinsk Koordinationscenter)
- Sundhedsstyrelsen
- Praktiserende læger
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Midt- og Vestjyllands Politi
- Beredskabsdirektøren
- Andre offentlige myndigheder
- Borgere

Listen er ikke udtømmende og alarmer og varsler kan komme fra andre aktører.

Udløsende årsager til aktivering af sundhedsberedskabet.

Der skelnes mellem at planen *SKAL* og planen *KAN* aktiveres.

Planen *skal* aktiveres når:

- Der indtræder ekstraordinære, varslede eller uvarslede hændelser, der kan sætte kommunens sundhedstjeneste under pres. Eksempelvis svigt i strømforsyning, aflastning af hospitaler ved ekstraordinære udskrivelser m.m.
- Sundhedsstyrelsen eller en anden national myndighed erklærer Danmark for pandemisk ramt område.

Planen *kan* aktiveres når:

- Større, udefrakommende, varslede eller uvarslede sygdomsudløsende hændelser rammer kommunen.
- Aktivering af sundhedsberedskabet vil kunne ske med kort varsel, f.eks. ved vejrlig eller akut masseudskrivning fra hospitalerne. Der vil være tale om længere varsel ved f.eks. pandemisk relaterede hændelser.

Aktivering

Det er kommunen selv, der aktiverer sin sundhedsberedskabsplan. Dog kan varsler og alarmer komme flere steder fra og det er ikke muligt at lave en komplet oversigt. Aktiveringen af sundhedsberedskabet kan dog deles op i to:

- Hændelser, hvor alarmeringen kommer *eksternt* i forhold til direktørområdet.
- Hændelser, hvor alarmeringen kommer *internt* i forhold til direktørområdet.

Når der er tale om en alarmering, som sker internt, kontaktes den nærmeste leder. Hver leder er ansvarlig for kontakt op i ledelseshierarkiet. Direktøren for Job & Velfærd, Sundhedschefen og Omsorgschefen har kompetence til både at aktiverer og deaktivere Sundhedsberedskabsplanen.

Aktivering af Sundhedsberedskabsplanen sker ved hjælp af "Indsatsplan for aktivering af nøglepersoner". Se hjemmesiden www.beredskabsplan.viborg.dk

Der anvendes tre driftsniveauer for håndtering af hændelsen:

Driftsniveau 1 - GRØN – egen forvaltning

Anvendes når hændelsen er afgrænset til Sundheds-, Omsorgs-, Social eller Arbejdsmarkedsområdet. Kriseleder er direktøren for Job & Velfærd eller lederen for det berørte område.

Driftsniveau 2 - GUL – Egen kommune

Anvendes når hændelsen involverer to eller flere forvaltninger i kommunen. Kriseleder er kommunaldirektøren eller direktøren for en af de berørte forvaltninger.

Driftsniveau 3 – RØD – På tværs af direktørområder/Tværkommunal/tværsektoriel

Anvendes når hændelsen involverer flere kommuner eller sektorer (kommuner og hospital). Kriseleder er formanden for Sundhedskrisestaben eller dennes stedfortræder.

Alarmeringsprocedure

Større ulykke eller anden ekstraordinær og udefrakommende hændelse

Meddelelse om en større ulykke eller katastrofe vil typisk indgå via politiets alarmcentral på 1-1-2 til vagthavende indsatsleder eller Beredskabsdirektøren. Intern alarmering der ikke er foranlediget af 1-1-2-opkald kan indgå til Viborg Kommunes døgnbemandede vagtcentral hos Midtjysk Brand & Redning på 89 70 35 99

Meldingen videregives til vagthavende indsatsleder, som underretter Beredskabsdirektøren. Beredskabsdirektøren fastsætter beredskabsniveau og alarmerer direktøren for Job & Velfærd som alarmere sundhedskrisestaben.

Interne hændelser som afviger fra den enkelte afdelings normale driftssituation

Indsatsen starter i egen afdeling eller stab på baggrund af indarbejdede procedurer. Hvis afdelingens egne ressourcer ikke er tilstrækkelige til at genoprette driften til normalt niveau, skal fagchefen foretagen en hurtig vurdering af beredskabsniveau for opgavens løsning. Øverste leder på stedet kontakter Beredskabsdirektøren og i fællesskab fastsættes det endelige beredskabsniveau.

Ved driftsforstyrrelser og hændelser, der vedrører flere afdelinger og stabe, eller som i en længere periode berører en stor del af kommunens borgere og virksomheder, aktiveres krisestaben. For procedure se figur 2 i appendiks.

Drift og afløsning

Ved længerevarende indsatser, har direktøren, i samarbejde medkommunaldirektøren, ansvaret for at vurdere, om der skal iværksættes afløsning af krisestabsmedlemmerne. Alle berørte enheder er ansvarlige for, at der foretages en planlægning for krisestabens bemanding i den konkrete situation og herunder, at der udpeges afløsere til de bemandede funktioner. Krisestabens sekretariat indkalder afløserne, og fører en liste, hvoraf det fremgår hvilke personer, man har været i kontakt med og hvornår de kan møde frem i krisestaben. Afløsningen foregår ved overlapning og personlig overlevering umiddelbart efter et krisestabsmøde.

Bilag 3: Det samlede situationsbillede.

Deaktivering af krisestaben

Medlemmerne af krisestaben har mandat til at aktivere og deaktivere sundhedsberedskabet. Deaktivering besluttes på et møde i krisestaben.

Informationshåndtering

En vigtig del af krisehåndteringen er indsamling af informationer om hændelsens omfang og beskaffenhed. Evnen til at træffe de rigtige beslutninger på de rigtige tidspunkter afhænger af, at ledere på alle niveauer kan danne sig et samlet situationsbillede. Til det formål er det nødvendigt at indhente, bekræfte, analysere, bearbejde og fordele relevante informationer om situationen i alle dens faser, herunder at de vigtigste informationer fastholdes på skrift, så de ikke går tabt.

Den decentrale institutionsleder i området, hvor hændelsen er sket, er ansvarlig for løbende at indrapportere situationens udvikling til krisestaben eller krisestabssekretariatet. Krisestabens sekretariat kan udpeges til at stå for at indsamle supplerende information til at skabe og løbende forny situationsbilledet. Dette gøres ved:

- Logføring af situationens udvikling
- Udfærdigelse af beslutningsreferater fra møder
- Håndtering af klassificerede/følsomme informationer indenfor sundhedsområdet
- Overvåge indrapporteringer til kommunen via e-mail, telefon og andre medier under krisen
- Løbende kontakt med decentrale institutionsledere i området
- At følge mediebilledet, holde tæt kontakt til eksterne samarbejdspartnere og sikre koordination med krisekommunikationen.

Organisationen skal kunne dele sit situationsbillede med interne og eksterne samarbejdspartnere for at nå frem til et fælles situationsbillede. Materialet anvendes efterfølgende til evaluering af krise og danner grundlag for ny læring og kvalitetsforbedringer.

Afhængig af krisens beskaffenhed kan der ofte hentes informationer via:

- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lægemiddelstyrelsen
- Statens Serum Institut
- Giftlinjen
- Fødevarestyrelsen
- Beredskabsstyrelsen.

Kontaktinformationerne til ovenstående samt en række andre samarbejdspartnere findes i bilag 1 – Oversigt over kontaktinformationer

Krisekommunikation

Hvordan sikres sundhedsfaglig information i forhold til kommunens krisekommunikation

Kommunen er ansvarlig for at borgere og personale modtager ensartet information. På sundhedskrisestabens første møde besluttes, hvem der er ansvarlig for at videregive informationen ud i organisationen. Det vil oftest være chefen for det område, der er ramt af den ekstraordinære hændelse, som har ansvaret for at videregive information. Sundhedskrisestaben inddrager kommunens centrale kommunikationsafdeling i denne opgave. (Se "Indsatsplan for krisekommunikation" på hjemmesiden).

Koordination af udmeldinger til offentligheden

Umiddelbart efter sundhedskrisestabens oprettelse giver fagcheferne besked til involverede chefområder og/eller til skadestederne om, hvornår der skal indsendes en statusrapport. Dette aftales med via Politiet eller Midtjysk Brand & Redning.

Den eksterne information varetages af én talsperson fra sundhedskrisestaben, som bliver valgt til at udtale sig. For at undgå misforståelser er det vigtigt, at så få personer som muligt udtaler sig. Se afsnit om roller ovenfor.

Intern formidling

Det er vigtigt, at der sker en fortløbende formidling af situationens udvikling internt i den kommunale organisation. Informationen rettes først og fremmest til medarbejdere i de berørte afdelinger. Dernæst kan det være relevant at holde andre kommunale medarbejdere og afdelinger orienteret.

Kommunikationsforpligtelsen varetages på samme måde som beskrevet ovenfor:

- Ved grønt driftsniveau varetages kommunikationen i egen afdeling
- Ved gult driftsniveau varetages kommunikationen i egen afdeling, eventuelt med bistand fra Viborg Kommunes centrale kommunikationsafdeling
- Ved rødt driftsniveau varetages kommunikationen i krisestaben ved kommunikationschefen eller anden talsmand udpeget af krisestaben.

Interne informationer videregives fra sundhedskrisestaben gennem de relevante chefer inden for de enkelte områder.

Personalet holdes informeret om situationen ved orientering enten i form af skriftlige situationsmelding eller ved en mundtlig orientering.

Den/de kommunikationsansvarlige opretter og fastholder kontakt med relevante interne samarbejdspartnere.

Ekstern formidling

Formidling af information til borgerne er en uundgåelig del af krisehåndteringen. Kommunen har ansvaret for et høj informationsniveau, blandet andet via medierne. Information skal rettes til såvel direkte berørte borgere og virksomheder som til alle borgere i kommunen. Sekundært vil der være behov for information til alle interessenter, såsom borgere og virksomheder udenfor kommune, øvrige myndigheder, interesseorganisationer m.fl.

Kommunikationsforpligtelsen varetages på samme vis som beskrevet ovenfor.

Ved større hændelser vil der være et øget behov for information samt behov for koordinering af informationsstrømme. Dette ansvar påhviler krisestaben.

Der er udarbejdet en særlig indsatsplan for krisekommunikation, som er den samme der anvendes i Plan for Fortsat Drift (findes på http://beredskabsplan.viborg.dk/).

Såfremt Midt- og Vestjyllands Politi har oprettet en kommandostation (KSN) skal information og kommunikation koordineres med denne.

Informationer, som kommer via kommunens officielle kontaktmuligheder (telefon, e-mail, Facebook og Twitter), vurderes af den/de kommunikationsansvarlige inden de eventuelt videregives til sundhedskrisestaben.

Relevante informationer noteres i logbogen (se afsnit om *dokumentation*) og vises på storskærm, således at alle medlemmer af sundhedskrisestaben modtager samme informationer.

Koordination og samarbejde med eksterne parter

Kobling til øvrigt beredskab

Viborg Kommunes Sundhedsberedskabsplan og Plan For Fortsat Drift er udarbejdet og koordineret med Silkeborg Kommune. Alt materiale i begge planer er tilgængeligt på hjemmesiden. https://beredskabsplan.viborg.dk/

For at sikre en effektiv opgaveløsning og koordineret indsats skal krisestaben generelt samarbejde med beredskabsaktører, når der er overlap mellem ansvarsområder.

I en situation, hvor redningsberedskabet er repræsenteret på et ulykkessted f.eks. brandvæsen, lægeambulance og/eller redningsmandskab, skal personalet i Sundhedsberedskabet følge anvisninger fra indsatsleder, læge eller den/de koordinerende myndigheder under indsatsen. Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) har det overordnede ansvar for koordinering af den regionale del af sundhedsberedskabet.

Såfremt politiet er involveret i hændelsens håndtering, koordineres kommunikationsindsatsen med politiets kommunikationsenhed. Ved større katastrofer nedsættes Den Lokale Beredskabsstab (LBS) på politigården i Holstebro.

På et skadested vil følgende beredskaber være tilstede, evt. suppleret af ekspertberedskaber: Redningsberedskab (ledet af Indsatsleder Brand) sundhedsberedskab (ledet af Indsatsleder Sund) og politi (ledet at Indsatsleder Politi). Sundhedsberedskabet ledes således af indsatsleder Sund, der typisk vil være en regional akutbilslæge.

Samarbejdspartnere i Region Midtjylland

Nedenfor er de mest centrale samarbejdspartnere i forhold til hændelser som gør at sundhedsberedskabet aktiveres.

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

Politiet omstiller 1-1-2-opkald af sundhedsfaglig karakter til AMK-Vagtcentralen i Region Midtjylland. AMK-Vagtcentralen er omdrejningspunktet for den sundhedsfaglige bistand, som regionens borgere modtager, når de har behov for akut hjælp. Bistanden ydes i form af ambulancer, lægebiler, lægehelikopter, paramedicinsk indsats, sundhedsfaglig rådgivning mv.

AMK-Vagtcentralen aktiverer Beredskabs-AMK, når der sker større ulykker. I sådanne tilfælde har Beredskabs-AMK det overordnede ansvar for ledelsen og koordinationen af det samlede beredskab i regionen.

I Region Midtjylland er begge AMK-enheder fysisk placeret i Skejby i Århus Nord.

Beredskabs-AMK har endvidere ansvar for transporten af ekstraordinært udskrevne patienter.

Hvis en sundhedsberedskabssituation gør det nødvendig og muligt, vil AMK iværksætte varsling/information til de praktiserende læger/vagtlæger i Region Midtjylland.

Regionshospitalet i Viborg.

Regionshospitalet i Viborg vil i nogle situationer indgå i beredskabsarbejdet. Den præhospitale indsats i en beredskabssituation vil primært bestå af ambulancer, akutlægebiler og akutlægehelikopter. Beredskabs-AMK vil koordinere indsatsen. Specielt ved større ulykker og ekstraordinære udskrivelser af patienter skal Viborg Kommune og Regionshospitalet i Viborg arbejde tæt sammen. Denne kontakt foregår på direktørniveau.

Praktiserende læger

Hvis sundhedsberedskabssituationen nødvendiggør involvering af de praktiserende læger, vil AMK-beredskabet aktivere regionens stab, der via den etablerede elektroniske kommunikation mellem region og almen praksis hurtigt vil kunne informere samtlige praktiserende læger/vagtlæger om hændelser, aktuelle forholdsregler mv.

Det forudsættes, at de praktiserende læger og vagtlægerne løser deres vante opgaver f.eks. ved ekstraordinære udskrivelser fra hospitalerne.

Omsorgschefen er ansvarlig for kontakten med praksiskonsulenten i Viborg Kommune i forhold til at lave aftaler med Region Midtjylland og de praktiserende læger om betjening af vaccinationssteder ved massevaccination. Der henvises til bilag 10 i Sundhedsstyrelsens "Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet" i forhold til præcis indretning af ad hoc karantænefaciliteter. Den findes på www.sst.dk

Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager decentrale beredskabsopgaver i tæt samarbejde med Sundhedsstyrelsen. Viborg Kommune hører under Tilsyn og Rådgivning Nord som er placeret på Falstervej 10, 8940 Randers SV.

Nabokommuner

Gennem klyngesamarbejdet på sundhedsområdet eksisterer et samarbejde på tværs af kommunegrænser. Viborg Kommune er i klynge med Silkeborg og Skive Kommuner. Klyngen hedder "Midtklyngen".

Samarbejdet med de øvrige kommuner koordineres gennem klyngesamarbejdet i tæt samarbejde med Kommunernes Sundhedssekretariat i Den Midtjyske Region (KOSU).

Lægemiddelberedskab

Det er hospitalsapotekeren på Hospitalsapoteket på Aarhus Universitetshospital, som har det overordnede regionale ansvar for i en akut situation at lede indsatsen med at fremskaffe lægemidler. I tilfælde, hvor alarmeringen kun omfatter enkelt hospitaler følges de lokale planer for alarmering af medicinberedskab via hospitalsapotekerne.

Patienter, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt. Hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke er i behandling med i forvejen, eller som det private apotek ikke umiddelbart ligger inde med, forsynes patienterne med den fornødne medicin til 1-2 døgn fra hospitalet.

Koordinering med interne og eksterne samarbejdspartnere

Som overordnet princip gælder det, at normale ledelses- og samarbejdsrelationer opretholdes i videst muligt omfang.

Samarbejde med Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

Ved større ulykker samt katastrofe- og beredskabsmæssige situationer i Region Midtjylland har AMK det overordnede ansvar for den medicinske kommunikation og koordination.

AMK vil alarmere kommunerne, hvis der er behov for at inddrage de praktiserende læger, vagtlæger eller pleje- og omsorgsområdet i forbindelse med større hændelser eller katastrofer med mange tilskadekomne.

Samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed kontaktes når der er behov for rådgivning om eksempelvis smitsomme sygdomme, hygiejneprocedurer, vandforurening, anvisninger til plejepersonale m.v. Det vil særligt relatere sig til følgende hændelser:

- Ekstraordinære udskrivelser
- CBRNE-hændelser
- Genhusning af borgere

Del 2 Indsatsplaner

Nedenstående afsnit er en kort oplistning af de overordnede situationer og opgavetyper, der er planlagt for, på baggrund af ovenstående fælles drøftelser omkring lokal risikovurdering, nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger.

Indsatsplanerne fungerer som retningslinjer for håndtering af konkrete hændelsestyper. Fra indsatsplanerne henvises til afdelingernes instrukser, action cards og andre relevante bilag.

Sundhedsberedskabet indbefatter procedurer for følgende situationer og opgavetyper:

- Pandemi og smittefarlige vira, herunder massevaccination
- Sundhedsberedskabs ved CBRNE-hændelser[2]
- Krisestøttende beredskab

[2] Kemiske stoffer og produkter (C), biologisk materiale, smitsomme eller overførbare sygdomme (B), radiologisk materiale (R), nukleart materiale (N), eller eksplosive stoffer (E)

- Lægemiddelberedskab
- Ekstraordinær udskrivning fra hospitaler
- Pleje- og behandlingsopgaver i forbindelse med voldsomt vejrlig, som storm, orkan, snestorm, hedebølge og stormflod for beboere på plejecentre og hjemme.
- Hedebølge
- Vandforurening
- Evakuering af plejecenter
- IT-nedbrud
- Længerevarende strømsvigt
- Plan for genopretning
- Brand

Sundhedsberedskabet skal udover ovennævnte beskrevne opgaver, kunne reagere og omstille sig på hændelser som ikke er beskrevet men hvor tilgangen og erfaringerne i arbejdet med ovenstående kan bruges.

Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi	
Situation Hvad er krisesituationen? Hvad er faren? Hvem er de udsatte som indsatsen retter sig imod?	Udbrud af en særlig smitsom sygdom En særlig smitsom sygdom udgør specielt en trussel for ældre, personer med svagt helbred og små børn. Sundhedsstyrelsen antager i et muligt scenario for en pandemi, at ca. 25 pct. af befolkningen bliver syge i løbet at en 12 ugers periode, at ca. 10 pct. af de syge skal tilses af en læge, at 0.55 pct. af de syge må indlægges og at ca. 15 pct. af de indlagt har behov for intensiv observation. Desuden kan udbruddet af en særlig smitsom sygdom udgøre en trussel for opretholdelsen og videreførelsen af kritiske funktioner i ældreplejen, botilbud, institutioner og pasningstilbud, da den stor del af personalet vil være sygemeldt.
Alarmering Hvem alarmerer? Hvem skal alarmeres? Hvad er kommandovejen?	Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved smitsomme sygdomme. Sundhedsstyrelsen eller AMK, som leder indsatsen på regionens vegne, alarmerer via skriftlig orientering og instruks Midtjysk Brand & Redning samt kommunernes sundhed- og omsorgsafdeling. Beredskabsdirektøren eller Sundheds- eller Omsorgschefen indkalder krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure. Krisestaben aktiverer de berørte driftsområders sundhedsberedskab.

	Personale med direkte borgerkontakt informeres om situationen.
Opgaver Hvilke opgaver skal løses? Hvad er i fokus	Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme, som befinder sig på plejecentre, i botilbud eller i eget hjem. Fokus er på at afbryde smitteveje, pleje sygdomsramte og sørge for at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt sundhedspersonalet.
Handling Beskriv handlingerne for den praktiske udførelse Hvilke andre aktører skal indsatsen koordineres med?	De berørte afdelingers indsatsplaner og action cards aktiveres. Kommunens sundhedspleje håndterer situationen i forhold til børn og unge på skole og institutioner (Se på www.beredskabsplan.viborgkommune.dk) Socialafdelingen varetager opgaven i forhold til handicap- og psykiatriområdet. Sundhed og Omsorg varetager pleje af syge og smittede, der opholder sig på plejecentre, midlertidige pladser og eget i hjem. Skærpet opmærksomhed på afbrydelse af smitteveje formidles i hele organisationen, herunder håndhygiejne, uniformshygiejne, rengøring og bortskaffelse af affald. · Akut Medicinsk Koordinationscenter kontaktes ved behov for karantænefaciliteter · Tilrettelæggelse og gennemførelse af massevaccination tilrettelægges i overensstemmelse med vejledningen herfor (se nedenfor) Sundhedskrisestaben aftaler med Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og AMK, hvordan parterne hurtigt og effektivt kommunikerer. Sundhedsstyrelsen vil løbende indhente, bearbejde og udfærdige relevant information og vejledning til sundhedsvæsenet i regioner og kommuner. Der kan findes yderlig information i forhold til massevaccination i bilag 9 i "Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet". Som findes på www.sst.dk
Ledelse og organisation Hvem har ansvaret for at lede indsatsen?	Krisestaben har den øverste ledelse, hvorefter kommunens normale ledelsesstruktur så vidt muligt fortsat er gældende.

Hvordan er indsatsen organiseret?	Der informeres løbende til krisestaben fra de forskellige driftsområder. De kommunale og nationale infektionshygiejniske retningslinjer følges.
Bemanding og udstyr Hvilket personale og udstyr indgår i indsatsen	Ledelsen må forvente højt sygefravær hos personalet. Ledelsen vurderer i det enkelte driftsområde, om der er behov for at indkalde ekstra personale fra andre chef- og direktørområder. Hvis der er særligt beskyttelsesudstyr, som skal benyttes, vil Sundhedsstyrelsen udmelde dette.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter Karantænecenter Oplysninger om pandemisk influenza	Der kan opstå et behov for at oprette et karantænecenter for at isolere smittebærere. Det er Sundhedsstyrelsen eller Epidemikommissionen, der træffer beslutning om disse centre. Ved mistanke om sygdom under Epidemiloven alarmeres Epidemikommissionen via politiet på telefon 1-1-4 eller til AMK-beredskabet på 78 41 47 52 Ansvaret for karantænecenteret ligger hos regionen. Regionen forestår planlægning af indretning, drift og administration og bemanding af karantænecentrene. Observation, behandling og pleje er regionens opgave, dertil kommer forsyning af fødevarer, bortskaffelse af affald mv. Kommunens rolle afklares mellem øverste tilstedeværende ledere fra kommunen og regionen i samspil med sundhedskrisestaben. Oplysninger om pandemisk influenza kan findes på og www.sst.dk
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden

CBRNE-beredskab	
Situation	Der er sket en større ulykke som involverer enten C: Kemiske stoffer B: Biologisk materiale R: Radiologisk materiale N: Nukleart materiale E: Eksplosive stoffer

	Det kan eksempelvis være ulykker med lækkende tankvogne, udslip af kemikalier fra en virksomhed, giftig røg fra store brande eller terror med anvendelse af CBRNE-stoffer. Hændelserne kan påvirke mennesker i umiddelbar nærhed ved at medføre sygdom, tilskadekomst og/eller eksponering med risiko for, at sygdom opstår efterfølgende. Der kan være risiko for, at stofferne spredes med vinden eller via vandforsyningen over et større område og dermed påvirke en større del af befolkningen. Det er sandsynligt, at praktiserende læger og kommunalt sundhedspersonale kommer i direkte kontakt med patienter, der har været udsat for CBRNE-eksponering.
Alarmering	Midt- og Vestjyllands Politi, Midtjysk Brand & Redning, Sundhedsstyrelsen eller AMK alarmere krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure. Krisestaben videregiver information til alle berørte afdelinger. Ved mistanke om sygdom, forårsaget af CBRNE-relaterede hændelser, kontaktes AMK og Styrelsen for Patientsikkerhed.
Opgaver	Begrænse ulykkens omfang og yde hjælp til borgere, der er direkte ramt af den konkrete hændelse. Kommunens opgaver vil primært være at aflaste og støtte sygehusvæsenet. Afhængig af ulykkens karakter er kommunens opgave at: · Aflaste sygehusvæsenet ved at varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter eller tilskadekomne, der kan opholde sig i eget hjem eller i karantæne. · Rådgive medarbejdere og borgere om smitteforebyggende tiltag. · Deltage i vaccination af dele af befolkningen.

Handling	Sundhedskrisestaben aktiverer de afdelinger og driftsområder, som berøres af hændelsen. Afhængig af ulykkens karakter skal sundhedskrisestaben i samråd med relevante parter · Iværksætte at kommunen indkvarterer lettere påvirkede patienter på plejecentre/midlertidige pladser og drager omsorg for smittede i eget hjem. · Aktivere skærpede hygiejnekrav og rådgivning herom hos personale og berørte borgere. · Aktivere indsatsplan for massevaccination. Midtjysk Brand & er ansvarlig for rensning af forurenede personer på skadestedet inden lægelig behandling. Rensningen kan ske med assistance fra Beredskabsstyrelsen. AMK, Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed kan yde rådgivning til kommunen om særlige forholdsregler ved den givne hændelse. Afhængigt af hændelsens omfang skal krisestaben koordinere indsatsen med nabokommuner og Region Midtjylland.
Ledelse og organisation	Krisestaben er ansvarlig for ledelsen. Ledelsen for det berørte driftsområde har ansvaret for indsatsen på det pågældende driftsområde. Der afrapporteres til sundhedskrisestaben.
Bemanding og udstyr	Hændelsen kan kræve at medarbejdere og udstyr fra mange forskellige afdelinger involveres. En stærk koordination og vidensdeling er derfor påkrævet. Sundheds- og Omsorgsafdelingerne etablerer særlige grupper til at varetage opgaver i pleje og behandling af smitsomt syge borgere, dels for at sikre den nødvendige behandling under hensyntagen til faglighed og ekspertise, dels for at minimere smittespredningen.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Da håndtering af CBRNE-hændelser kan være kompleks og kræve specialindsigt, kan offentlige

	myndigheder få rådgivning og bistand fra følgende eksperter: · Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen · Giftlinjen, Region hovedstaden · Afdeling for Infektionsepidemiologisk og Forebyggelse · Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste (E-hændelser) · Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) på Statens Serum Institut · Sundhedsstyrelsen, Strålebeskyttelse · Nukleart Beredskab, Beredskabsstyrelsen
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Psykosocial indsats ved beredskabshændelser	
Situation	Personer, som har været udsat for en ulykke, vil ofte opleve stress-reaktioner af psykisk og/eller fysisk karakter. Reaktionerne kan også ramme personer, som indirekte er berørte af hændelsen, for eksempel pårørende til omkomne/savnede og det personale, som har deltaget i indsatsen.
Alarmering	Kommunens psykosociale indsats psykosociale indsats (krisestøtte og social assistance) skal kunne aktiveres dels ved hændelser, som alene berører Viborg Kommune og dels ved hændelser, hvor kommunen bistår regionens psykosociale indsats. Nærmeste leder ved ulykkesstedet drøfter sammen med indsatslederen behovet for krisestøtte. Indsatslederen på ulykkesstedet, Midtjysk Brand & Redning eller kommunens krisestab (sundhedskrisestab eller krisestaben) beslutter om der er behov for krisestøtte fra regionens kriseterapeutiske beredskab. Hvis der er behov for aktivering af det psykosociale beredskab (kommunens eller regionens) kan det ske via direktøren for Job & Velfærd.

	Ved større ulykker er det indsatsledelsen på stedet, som aktiverer kommunens krisestøttende beredskab. Regionen kriseterapeutiske beredskab alarmeres via AMK på telefon 78 41 47 52.
Opgaver	Kommunens opgave er at give akut krisestøtte til de berørte medarbejdere, så indtryk bearbejdes og medarbejderen ikke plages unødvendig af eftervirkningerne. Derudover kan kommunen være behjælpelig med social assistance i akutfasen, eksempelvis indkvartering, forplejning, transport m.v. Region Midtjylland har et professionelt team af psykologer til at yde kriseterapeutisk hjælp efter den første akutte hjælp. Ved større ulykker skal kommunen eventuelt udpege velegnede lokaler til et psykosocialt støttecenter og etablere det.
Handling	Den nærmeste leder eller krisestaben ved større ulykker vurderer det aktuelle behov for ressourcer og herefter iværksætter, gennemfører og afslutter det krisestøttende beredskab i kommunen. Ved behov for akut krisestøtte kontaktes regionen i forhold til praktisk hjælp og information om krisereaktioner og mulighed for yderligere hjælp. Ved større ulykker koordineres indsatsen med AMK. Sundhedskrisestaben skal desuden være behjælpelig med at finde egnede lokaler til at etablere et psykosocialt støttecenter, hvis indsatslederen på stedet vurderer, at der er behov for det. I det psykosociale støttecenter kan ulykkesofre og pårørende få støtte og omsorg. Politiet er ansvarlig for registrering af de personer, der har være direkte involveret i ulykken, og har den koordinerede ledelse i støttecenteret. Politiet er desuden ansvarlig for kontakten til medierne.

Ledelse og organisation	Nærmeste leder eller krisestaben er ansvarlig for at aktivere det krisestøttende beredskab i kommunen. Ved etablering af støttecenter er det den daglige leder af lokaliteten som varetager ledelsen af praktiske opgaver, herunder åbning og rømning af lokaler.
Bemanding og udstyr	Nærmere aftaler om lokaler og udstyr aftales i den aktuelle situation og drøftes eventuelt med regionen.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Midtjysk Brand & Redning har en medarbejder som er uddannet i kollegastøtte (RITS – Rekonstruktion og Integration af Traumatisk Stress). Midtjysk Brand & Redning kan kontaktes, hvis der skulle opstå et behov.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Lægemiddelberedskab	
Situation	En ulykke forårsager, at der er behov for ekstra lægemidler og medicinsk udstyr til at behandle tilskadekomne i hjemmepleje, plejecentre, midlertidige pladser, botilbud og den kommunale tandpleje. Lægemiddelberedskabet kan aktiveres ved CBRNE-hændelser og konventionelle hændelser.
Alarmering	Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. Krisestaben kan kontakte Region Midtjyllands lægemiddelberedskab på Hospitalsapoteket Aarhus via omstillingen på Aarhus Universitetshospital på telefon 78 45 00 00.

Opgaver	Kommunens lægmiddelberedskab består af ekstra medicinsk udstyr såsom personlige værnemidler, forbindinger og andet materiel. Sygeplejeartikler/medicinsk udstyr er placeret i hjemmeplejen/på plejecentre som har et nøddepot til akutte situationer. Når en hændelse indtræder, skal ledelsen af krisestaben i samarbejde med regionen sørge for: · Vurdering af behov (forbrug) · Fremskaffelse af supplerende lægemidler og/eller medicinsk udstyr (forsyning) · Distribution (fordeling)
Handling	Værnemidler, forbindinger og andet materiel kan hentes på nærmeste plejecenter, hvor der er nøddepot. Ved behov for hjælpemidler kontaktes Hjælpemiddeldepotet. I tidsrummet kl. 08-16 på telefonnummer 87 87 61 07 og i tidsrummet fra kl.16-08 på 87 87 87 87. Supplerende lægemidler og medicinsk udstyr kan eventuelt fremskaffes via: · Apoteker · Region Midtjylland, som har et mere specialiseret lager af både medicinsk udstyr og lægemidler · Nabokommuner Ved ekstraordinære udskrivninger vil hospitalet i samarbejde med Region Midtjylland give patienten medicin og hjælpemidler i fornødent omfang op til 48 timers forbrug, hvis det vurderes at private apoteker ikke ligger inde med den nødvendige medicin.
Ledelse og organisation	Krisestaben kan indgå i ledelsen af distribution af lægemidler internt i kommunen. Ledelsen sker i tæt samarbejde med den lokale ledelse i det berørte område.

Bemanding og udstyr	Hjemmepleje, plejecentre, midlertidige pladser, botilbud har lægemiddelberedskab til akutte situationer. Det er den enkelte institutions ansvar at være opdateret med fornødne lægemidler.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Ekstraordinær udskrivning af patienter	
Situation	Ved mange tilskadekomne og/eller mange akut syge kan Hospitalsenhed Midt eller andre hospitaler med patienter fra Viborg Kommune, være nødsaget til at udskrive patienter før tid. Desuden kan det blive aktuelt at udskyde planlagte, ikke akutte indlæggelser. De fleste ikke-færdigbehandlede patienter vil fortsat have behov for hjælp og ekstra pleje. Den ekstraordinære udskrivning bevirker, at det kommunale plejepersonale skal tilse et større antal borgere med ekstra plejebehov. Hospitalet vil opdele patienterne i grupper. Herudfra kan Sundhedschefen og Omsorgschefen vurdere, hvorvidt patienter kan flyttes til eget hjem eller skal anbringes på plejecentre eller midlertidige pladser – alt efter omfanget af den skønnede pleje. Gruppe 1: Kan udskrives til eget hjem uden hjemmepleje, men med/uden medicinsk udstyr og med/uden lægemidler. Gruppe 2: Kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje. Gruppe 3: Kan udskrives til plejeinstitution/modtagecenter.
Alarmering	AMK varsler Midtjysk Brand & Redning om ekstraordinær udskrivning af patienter via den døgnbemandede vagtcentral på 89 70 35 99.

	Midtjysk Brand & Redning alarmerer Omsorgschefen, der iværksætter afdelingens indsatsplan. Beredskabsdirektøren indkalder eventuelt krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. AMK meddeler i forbindelse med alarmeringen omfanget af de ressourcer i det kommunale sundhedsberedskab, der er behov for. Herefter vil de enkelte afdelinger på hospitalet tage kontakt til kommunen for at indgå konkrete aftaler.
Opgaver	Det kommunale sundhedspersonale skal modtage og pleje ekstraordinært udskrevne patienter fra hospitaler, som fortsat har behov for hjælp og ekstra pleje. Ved ekstraordinær udskrivning af et større antal patienter fra hospitalerne til plejecentre eller eget hjem er det de praktiserende læger i plejecentres lokalområde eller den hjemmeboende borgers lokalområde, der har til opgave at varetage behandlingen af patienterne. Dette sker i tæt samarbejde med cheferne på sundheds- og omsorgsområderne. Fordeling af opgaver planlægges af praksiskonsulenterne, og plejecentrene informeres i forbindelse med modtagelsen af patienterne om, hvilken læge de kan benytte.
Handling	Lederen af visitationen i Sundhed og Omsorg og berørte områdeledere/centerledere træffer aftale med hospitalet om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal patienter, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr etc. Den øverste chef/leder tilrettelægger i samarbejde med relevante ledere og medarbejdere modtagelsen af de ekstraordinært udskrevne patienter. Øverste leder tager kontakt til praktiserende læge, med henblik på at tilse de udskrevne patienter. Antallet af udskrevne patienter vil først blive kendt ud fra en vurdering af den konkrete situation.

	Fysisk placering af sundhedsberedskabet ved ekstraordinær udskrivelse: Den fysiske placering afklares i forbindelse med afklaringen af omfanget og dermed behovet for eventuelt indkvartering af borgere. Kategorisering af udskrevne patienter og nødvendige oplysninger: Da der kan være tale om helt ukendte borgere for kommunen, er det vigtigt, at kommunen modtager oplysninger om stamdata, tidspunkt for modtagelse, diagnose, omfang af personlig pleje, behov for sygepleje, madservice, medicin, hjælpemidler, samt eventuelt behov for ambulant kontrol eller opfølgende besøg hos egen læge. Udskrivningsoplysningerne skal modtages sammen med patienten ved udskrivelsen. Regionen har ansvaret for hurtigt at informere praktiserende læge, vagtlæge og praktiserende speciallæge om udskrivelsen. Modtagelse af ekstraordinært udskrevne og det videre patientforløb: Patienter udskrevet til eget hjem: Ved ekstraordinær udskrivelse af patienter til eget hjem sættes de sædvanlige procedurer ved udskrivning fra hospital i gang. Det enkelte ældreområde, som patienten udskrives til, vurderer om der skal indkaldes ekstra personale. Patienter udskrevet til plejecenter: Personalet på plejecenteret/lokationen varsles om modtagelsen. Lederen på stedet vurderer omfanget af plejen og indkalder ekstra personale, hvis det skønnes nødvendigt. Indsatsen over for andre syge, lettere tilskadekomne og borgere hvis indlæggelse er udskudt:

	Den lokale leder i området vurderer omfanget af plejen og indkalder ekstra personale, hvis det skønnes nødvendigt.
Ledelse og organisation	Omsorgschefen har i samarbejde med Sundhedschefen det overordnede ansvar for ledelsen. Den daglige leder har ansvaret for det operationelle niveau i krisesituationen. Visitationen Sundhed og Omsorg afrapporterer gennem Omsorgschefen til krisestaben. Ved behov inddrages hygiejneorganisationen.
Bemanding og udstyr	Ekstra personale med de rette kompetencer indkaldes efter behov. Personale i køkkener og administration kan også blive involveret. Områderne søger selv for de nødvendige sårpleje- og værnemidler.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Massevaccination	
Situation	Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for vaccination i større målestok og kræver hurtig handling.
Alarmering	Sundhedsstyrelsen underretter via skriftlig orientering og instruks til Midtjysk Brand & Redning og kommunens sundheds- og omsorgsafdelinger. Beredskabsdirektøren eller Sundheds- eller Omsorgschefen indkalder krisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben.

	Krisestaben underretter ledere for de berørte afdelinger. Den enkelte leder informerer herefter ud i egen organisation.
Opgaver	Beslutning om at vaccinere hele eller dele af befolkningen træffes af nationale sundhedsmyndigheder i den konkrete situation. Vaccination af borgere vil i for så vidt muligt ske hos egen læge. Sundheds- og Omsorgsafdelingerne vil bistå de nationale myndigheder i en sådan situation. Viborg Kommune skal varetage vaccinationen af kommunens medarbejdere.
Handling	Sundhedsstyrelsen vil, afhængig af epidemiens karakter, typisk anbefale vaccination af sundhedsfagligt personale i det kommunale sundhedsvæsen samt personale med særligt vigtige funktioner i den kommunale forvaltning eksempelvis brandmænd og plejepersonale. Vaccinationsstederne skal være bemandet med praktiserende læger og sygeplejersker med vaccinationskompetence. Praksiskonsulenten skal være behjælpelig med aftaler til lægehuse om betjening af vaccinationsstederne. Vaccination af ældre, syge og handicappede, som ikke kan komme hjemmefra, foretages enten af en praktiserende læge eller af hjemmesygeplejersker på delegation fra en læge. Udførelse: 1. Krisestaben udpeger vaccinationssteder 2. Ledelsen for de berørte personalegrupper udarbejder navnelister over de medarbejdere, som skal vaccineres og aftaler tid og sted for vaccinationen 3. Sundheds- og Omsorgscheferne er i fællesskab ansvarlige for at der bestilles vaccine, kanyler og affaldsbeholdere til risikoaffald, så det er klar på vaccinationsstederne.

	Vaccinationen kan eventuelt foregå på følgende adresser: · Sundhedscenter Viborg · Plejecenter Liselund. Valget af konkrete vaccinationssteder afhænger af hvor mange, der skal vaccineres og, hvilke grupper der er tale om. Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for distribution af vaccine. Kommunens sundhedsberedskab vil følge anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og/eller Styrelsen for Patientsikkerhed, herunder retningslinjer for forebyggende indsats. Borgere i risikogruppen skal henvende sig til egen læge og aftale nærmere om eventuel vaccination.
Ledelse og organisation	Organiseringen vil afhænge af Sundhedsstyrelsens vejledning og rådgivning. Den daglige leder for de afdelinger, som anbefales vaccineret er ansvarlig for: · Udarbejdelse af lister over de medarbejdere som skal vaccineres · Fremsendelse af lister til krisestaben · At alle medarbejdere informeres om sygdommens symptomer og smitteveje. Sundheds- og Omsorgsafdelingerne koordinerer indsatsen. På hvert vaccinationscenter etableres en lokal ledelse bestående af: · En administrativ medarbejder fra kommunen. · En sygeplejerske fra plejecenter, hjemmesygeplejen eller andre organisatoriske enheder i kommunen. · En af de udpegede praktiserende læger.

Bemanding og udstyr	Vaccinationsstederne indrettes med borde, stole og beholdere til risikoaffald. Sundheds- og Omsorgsafdelingerne udpeger vaccinationspersonale og sørger for vagtplaner m.m.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Ekstremt vejrlig (sne, storm, skybrud)	
Situation	Ekstreme vejrforhold betyder, at udendørs færden er livsfarlig. Årsagen kan være voldsomt snevejr, storm eller skybrud. Borgere, som er strandet i uvejret, eller som ikke modtager den normale pleje, mad og medicin, fordi plejepersonalet har svært ved at komme frem, har brug for ekstra hjælp.
Alarmering	Hvis det er muligt vil DMI eller anden offentlig myndighed varsle kommunerne. Beredskabsdirektøren vurderer om situationen kræver at krisestaben indkaldes. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben. Krisestaben alarmerer de berørte afdelinger.
Opgaver	Den daglige drift kan være påvirket meget forskelligt afhængig af situationen. De til formålet udarbejdede indsatsplaner og action cards aktiveres, herunder udbringning af medicin og mad, nødindkvartering af strandede og nødplan for indkaldelse af medarbejdere.
Handling	Ved varsling af uvejr forbereder den daglige leder organisationen på eventuelle ændringer af arbejdsgange og retningslinjer. Det kan blive nødvendigt at indkalde ekstra personale til løsning af prioriterede opgaver.

	Brand og Redning vil komme strandede personer til udsætning, hvorefter evakueringslokaler udpeges i samråd med krisestaben. Krisestaben etablerer og holder tæt kontakt med nabokommuners og regionens beredskab, da vejrsituationen typisk påvirker større dele af landet.
Ledelse og organisation	Driftsområdernes ledelse har det overordnede ansvar for indsatsen. Den daglige leder har ledelsen på det operative niveau. Der afrapporteres til krisestaben.
Bemanding og udstyr	Det sædvanlige personale løser opgaverne eventuelt med indkaldelse af ekstra personale. Det vanlige materiel anvendes. Vagtcentralen hos Midtjysk Brand- og Redning kan formidle kontakt til forsvaret eller andre parter, som kan hjælpe, hvis der er behov for yderligere kapacitet.
Kommunikation	Midtjysk Brand & Redning orienterer løbende krisestaben. Krisestaben viderebringer information til de lokale institutioners ledelse. Der henvises til Kommunikationsafdelingens indsatsplan for krisekommunikation.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Hedebølge	
Situation	Længere perioder med høje temperaturer øger risikoen for dehydrering. Dette gælder specielt for små børn, ældre, nogle borgere med psykiske og/eller fysiske funktionsnedsættelser og borgere med sygdomme, der påvirkes af varmen.
Alarmering	Hvis det er muligt vil DMI varsle en hedebølge. Relevante ledere orienterer medarbejdere om eventuelle ændrede arbejdsgange og retningslinjer. Hvis det findes nødvendigt kan Sundhed- eller Omsorgschefen indkalde sundhedskrisestaben. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben.

Opgaver	Kommunens medarbejdere skal forebygge hedeslag og dehydrering hos borgere, der er i kommunens varetægt, herunder i daginstitutioner, skoler, botilbud, plejecentre mm.
Handling	Relevante ledere aktiverer relevante indsatsplaner og action cards. Ressourcebehovet vurderes og chefer indkalder evt. ekstra personale til at varetage ekstra plejebehov. Alle medarbejdere skal have skærpet opmærksomhed på indtagelse af væske (vand). Dette gælder for både personale og de borgere i alle aldre, der serviceres af vore medarbejdere. Sundhedspersonale skal desuden være opmærksom på opbevaring af medicin, da visse præparater ikke tåler høje temperaturer.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) findes informationsmateriale med gode råd om adfærd under en hedebølge.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Vandforurening	
Situation	En beredskabssituation ift. drikkevand kan karakteriseres som enten: · En *truet forsyningssituation*, hvor der kræves en særlig indsats, som ikke kan klares med de ressourcer, vandforsyningen selv har til rådighed. · En *krisesituation, h*vor vandforsyningens forbrugere eller medarbejdere er truet på liv eller helbred, eller hvor væsentlige sikkerhedsmæssige, samfundsmæssige eller økonomiske interesser er truet. Det er en skærpende omstændighed hvis der findes særligt følsomme forbrugere i forsyningsområdet. Især ældre, personer med svagt helbred og små børn er udsatte.
Alarmering	Ved en større og/eller akut og livstruende forurening, der kræver handling her og nu, skal AMK kontaktes på telefonnummer: 78 41 47 52

	Herefter vil regionens præhospitale krisestyringsorganisation eller den regionale krisestyringsorganisation kontakte det berørte vandværk. Anmeldelse om forurening af drikkevand vil typisk indgå til Energi Viborg, Teknik og Miljøafdelingen i Viborg Kommune, Politiet eller Midtjysk Brand & Redning. I alle tilfælde vil indsatslederen i Midtjysk Brand & Redning blive kontaktet. Indsatsledelsen hos Midtjysk Brand & Redning aktiverer indsatsplan for det gældende vandforsyningsselskab/område som er berørt. Brand og Redning kender vagtordning og har telefonliste over Energi Viborgs rådighedsvagter. Midtjysk Brand & Rednings indsatsledelse alarmerer den lokale leder for de berørte plejecentre/skoler/daginstitutioner. Beredskabsdirektøren kan indkalde krisestaben, hvis det vurderes nødvendigt. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben.
Opgaver	Etablere og opretholde nødforsyning af rent drikkevand til kommunale institutioner, botilbud mv.
Handling	Teknik- og Miljøafdelingen aktiverer indsatsplanen for den berørte vandforsyning. Teknik og Miljøafdelingen i Viborg Kommune etablerer et tæt samarbejde med den pågældende vandforsyning samt Midt- og Vestjyllands Politi og Midtjysk Brand & Redning. Krisestaben kan indkaldes, hvis der er behov. Der henvises til den generelle indkaldelsesprocedure for krisestaben. Indsatsledelsen orienterer cheferne for Skoleafdelingen, Børn og Unge og Handicap og Psykiatri, hvis deres område er berørt. Sundheds og Omsorgscheferne er ansvarlig for at tage kontakt til hospitalsledelsen på Hospitalsenhed Midt om deltagelse herfra i en koordineringsgrupper på tværs af sektorerne. I samarbejde med vandforsyningen informeres de berørte institutioner om forbud mod at drikke

	vandet. Madservice Viborg informeres direkte i forhold til ikke at bruge vandet i madlavningen samt eventuelle procedurer for at få rent vand til madlavningen. Den lokale ledelse for plejecenter/hjemmepleje/skole/daginstitution sikrer, at beboere ikke drikker forurenet vand. En alternativ vandkilde etableres ved at koge vandet og/eller købe vand på flasker. Nødforsyning af vand kan også sikres via tankvogne, udlægning af midlertidige forbindelsesledninger til tapsteder ved andre vandværker og private boringer. Styrelsen for Patientsikkerhed inddrages med henblik på rådgivning.
Ledelse og organisation	Ledelsen i Teknik og Miljø har den overordnede ledelse af beredskabet. Eventuelt i tæt samarbejde med det berørte vandværk og Midtjysk Brand & Redning.
Bemanding og udstyr	Det kan blive nødvendigt at købe vand på flasker, koge vandet og anskaffe ekstra vandbeholdere. Nærmeste leder indkalder ekstra personale efter behov.
Kommunikation	Ved aktivering af den pågældende vandforsyningsindsatsplan kan der nedsættes en infogruppe bestående af repræsentanter fra direktionen i Viborg Kommune, Midtjysk Brand & Redning, de eller de berørte vandværker, Styrelsen for Patientsikkerhed, repræsentant for analyselaboratoriet og Midt- og Vestjyllands politi. Infogruppen informerer berørte institutioner og borgere. Der henvises i øvrigt til Kommunikations indsatsplan for krisekommunikation.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden. Se desuden beredskabsplan for vandforsyning på hjemmesiden.

Evakuering af plejecenter/botilbud/døgntilbud	
Situation	Der opstår en brand på et plejecenter eller botilbud, hvilket medfører, at beboerne skal evakueres. Beboerne skal genhuses, idet det ikke er muligt at opholde sig på plejecentret/ botilbuddet.
Alarmering	Personalet ringer 1- 1-2. Den fungerende institutionsleder informerer relevante chefer, som evt. kontakter andre relevante ledere. Der henvises til den generelle alarmeringsprocedure for indkaldelse af krisestaben, hvis denne skal aktiveres.
Opgaver	Der henvises til brandinstruksen for de enkelte plejecentre, midlertidige pladser og daghjem. Instruksen indeholder planer for evakuering samt alarmering af interne og eksterne aktører. Skab overblik: · Hvad er behovet for genhusning? · Er der særlige behov, der skal tilgodeses for de genhusede, herunder pleje, pasning, medicinering etc.? · Krisehjælp til beboere/personale. Afdæk behovet for ressourcer: · Senge, rollatorer mm. rekvireres via Hjælpemiddeldepotet
Handling	Ved brand ringes 1-1-2. Midtjysk Brand & Redning er den primære aktør ved alle typer af brande. Ved større brande kan krisestaben alarmeres. Ved behov for genhusning kontaktes de(t) plejecenter, som der henvises til i den lokale brandinstruks.
Ledelse og organisation	Der henvises til brandinstruksen for de enkelte plejecentre og midlertidige pladser. Instruksen indeholder planer for evakuering samt alarmering af interne og eksterne aktører. Normalt vil en brand ikke aktivere krisestaben. Indsatsledelsen fra Brand og Redning og Midt- og Vestjyllands Politi leder indsatsen.

	Institutionslederen samarbejder med indsatsledelsen og leder personalet på vagt. Krisestaben kan efterfølgende blive involveret med henblik på genhusning af beboerne fra det ramte plejecenter. Genhusningen vil finde sted på andre plejecentre i kommunen
Bemanding	Bemandingen er følgende: · Personalet på vagt · Midtjysk Brand & Redning · Midt- og Vestjyllands Politi.
Kommunikation	Personalet på vagt informerer Institutionslederen om branden. Institutionslederen informeres om branden og dens konsekvenser af Midtjysk Brand & Redning. Institutionslederen informerer Sundhedschefen, Omsorgschefen og Socialchefen om situationen. Sundhed- og Omsorgschefen vurderer, eventuelt i samarbejde med Socialchefen, om krisestaben skal indkaldes. Institutionslederen er ansvarlig for, at pårørende orienteres om situationen og en eventuel evakuering. Kommunikationsafdelingen i Job & Velfærd koordinerer og tilrettelægger informationen til borgerne, som bl.a. formidles via kommunens kommunikationskanaler. Midtjysk Brand & Redning vurderer om branden har konsekvenser for lokalområdet og melder dette ud.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Den vigtigste forebyggende indsats er at sørge for, at personalet jævnligt deltager i brandøvelser samt undervisning i, hvordan en brand håndteres.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

<table>
<tr><th colspan="2">IT-nedbrud</th></tr>
<tr><td>Situation</td><td>Ved it-nedbrud forstås en situation, hvor flere kommunale institutioner eller hele systemer er utilgængelige i en længere periode (f.eks. ingen forbindelse til internet).

Det er ikke muligt at tilgå eller udskrive f.eks. elektronisk dokumentation, medicinoplysninger og kørelister.</td></tr>
<tr><td>Handling</td><td>Kontakt andre plejecentre, hjemmeplejegrupper eller boenheder for at konstatere, hvor stort omfanget af nedbruddet er.</td></tr>
<tr><td>Opgaver</td><td>
<table>
<tr><th>Trin</th><th>Handling</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Skab overblik over situationen</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Opretholdet et beredskab, der sikrer, at flest mulige opgaver kan løses</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Prioriter ressourcerne således, at borgere med livsvigtige behov for den fornødne hjælp.</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Sikre, at visiterede borgere får den hjælp de er visiteret til.</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Alarmering</td><td>Ved IT-nedbrud på sundheds-, omsorgs- eller socialområdet kontaktes IT-afdelingen eller Midtjysk Brand & Redning. (se bilag 1)</td></tr>
<tr><td>Ledelse og organisation</td><td>Lederen for berørte organisatoriske enheder aftaler med sine ledere, hvordan der arbejdes videre uden brug af it.

Ved it-nedbrud af mere end otte timers varighed drøfter sundheds- og omsorgscheferne med direktøren for Job & Velfærd, om sundhedskrisestaben skal indkaldes.</td></tr>
<tr><td>Bemanding og udstyr</td><td>Behovet for ekstra medarbejdere til de berørte områder drøftes med nærmeste leder. Øverste leder for området/afdelingen har bemyndigelse til at indkalde det antal medarbejdere, der skønnes nødvendigt.</td></tr>
<tr><td>Kommunikation</td><td>Ledelsen på de berørte enheder varetager information og kommunikation til medarbejdere, borgere og samarbejdspartnere.

IT-afdelingen sørger for information om erkendte fejlmeldinger til de berørte organisatoriske enheder i kommunen samt til sundhedskrisestaben, såfremt den er aktiveret.</td></tr>
</table>

	De berørte områder orienterer hospitalet og de praktiserende læger om IT-nedbruddet og at de derfor ikke kan modtage elektronisk information. Ved længerevarende IT-nedbrud orienterer den kommunikantionsansvarlige i sundhedskrisestaben borgerne via tilgængelige kommunikationskanaler.
Andre vigtige opmærksomhedspunkter	Kørelister til chaufførerne hos Madservice kan ikke genereres, da det bliver gjort elektronisk.
Henvisning Godkendt i IT-afd. 4. oktober 2017/Peter Jakobsen	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Længerevarende strømsvigt	
Situation	Strømafbrydelse i et større område, hvor der også findes et plejecenter. Strømafbrydelsen er af minimum 12 timers varighed. Et længerevarende strømsvigt kan være livstruende for personer med iltapparater, respirator og ved at nødkaldeanlæg er ude af drift. Desuden betyder strømsvigt at elektrisk trykaflastende madrasser, el-senge og lifte er ude af drift, hvilket giver ekstra arbejde for sundhedspersonalet.
Alarmering	Ved strømafbrydelse på mere en 15-30 minutter undersøges sagen ved Energi Viborg. Nærmeste leder er ansvarlig. Ved længerevarende strømafbrydelse kontakts omsorgschefen og sundhedschefen, som vurderer om sundhedskrisestaben skal indkaldes.
Opgaver	Trin / Handling 1 – Skab overblik over hændelsens omfang 2 – Videreføre vigtige funktioner uden brug af strøm

	3 – Få etableret nødforsyning 4 – Overvej evakuering af særligt udsatte 5 – Giv udekørende grupper besked, så de kan tage vare på borgere, der befinder sig i eget hjem og er afhængige af elektrisk medicinsk udstyr. 6 – Skab overblik over ressourcer, personelle og maskinelle. Herunder mulighed for at benytte nødgenerator. 7 – Fremskaf kold mad og drikke til erstatning for måltider, der ikke kan tilberedes som vanligt.
Handling	Se nedenfor.
Ledelse og organisation	Omsorgschefen og Sundhedschefen vurderer sammen med direktøren for Job & Velfærd om der er behov for indkaldelse af sundhedskrisestaben. Omsorgschefen og Sundhedschefen er ansvarlige for kontakten til Energi Viborg. De er desuden ansvarlige for at tage kontakt til hospitalsledelsen på Hospitalsenhed Midt i forhold til drøftelse af borgere, som har behov for indlæggelse.
Bemanding og udstyr	Behov for ekstra personale drøftes mellem ledere for det berørte område og sundheds- og omsorgscheferne.
Henvisning	Action card for ovenstående findes på hjemmesiden.

Plan for genopretning	
Situation	Efter en beredskabshændelse, som har bevirket at der i en periode ikke har været normal drift, er der behov for at komme tilbage til normal drift hurtigst muligt.
Alarmering	Genopretning bør planlægges og iværksættes så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet.

<table>
<tr><td></td><td>Sundhedskrisestaben kan udpege en specifik gruppe til at varetage opgaven med at genoprette normal drift.</td></tr>
<tr><td>Opgaver</td><td>· Skab overblik over hvem samarbejdspartnerne er i forhold til genopretning. Se eventuelt bilag 1 for kontaktoplysninger til samarbejdspartnere.
· Er der sket ændringer i ressourceforbrug?
· Skadeomfanget skal vurderes og konkrete behov for genopretningsindsatser skal indstilles til byrådet. Dette sker på tværs af forvaltninger og koordineres fra byrådssekretariatet.</td></tr>
<tr><td>Handling</td><td>Nedenstående skema viser, hvilke overordnede handlinger, der er en del af genopretningen til normal drift.
<table><tr><th>Trin</th><th>Handling</th></tr><tr><td>1</td><td>Vurder skadeomfang og konkrete behov for genopretning, herunder hvilke problemer der er skabt af beredskabshændelsen.</td></tr><tr><td>2</td><td>Skab overblik over ressourcer og ressourcebehov, der er skabt som følge af beredskabshændelsen.</td></tr><tr><td>3</td><td>Sikre at kritiske funktioner genetableres først. (eks. strøm, materiel, nøglepersoner, IT).</td></tr><tr><td>4</td><td>Fastlæg fælles målsætninger for genopretningen. Overvej nøje hvem der er del af denne proces.</td></tr><tr><td>5</td><td>Overvej hvem der skal informeres om hvad og hvordan det kan ske.</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>Ledelse og organisation</td><td>Ledelsen skal have fokus på hvilken læring, der kan drages af beredskabshændelsen, særligt i forhold til hvad de største udfordringer for genopretning er.

Afhængigt af hændelsen kan der være behov for, at kommunen er repræsenteret i et fælles koordinerende forum for de myndigheder og andre</td></tr>
</table>

	aktører, som er involveret i genopretningen efter hændelsen.
Bemanding og udstyr	Se ovenfor.
Henvisning	Action card for første hjælp i forbindelse med ovenstående findes på hjemmesiden.

Appendiks

Uddannelse
Der er stigende behov for viden omkring beredskabsforhold hos kommunens personale da kompleksiteten af beredskabshændelserne vokser. Det nødvendig gør i stigende grad uddannelse af personalet, således at der udvikles og opretholdes et højt vidensniveau i forhold til beredskabshændelser.

Beredskabskompetencer

I arbejdet med beredskabsrelevante kompetencer bør der løbende tages stilling til følgende:

- Hvilke kompetencer skal organisationen råde over?
- Hvilke personer skal uddannes/kompetenceudvikles?
- Hvordan skal uddannelse/kompetenceudvikling foregå og vedligeholdes?

Uddannelse kan spænde fra korte, interne introduktionskurser om organisationens beredskab, som Viborg Kommune selv varetager, til længerevarende kompetencegivende eksterne undervisningsforløb.

Basis kendskab

Personale ansat indenfor sundheds- og omsorgsområdet skal kende til Sundhedsberedskabsplanen og Plan for Fortsat Drift. Det betyder, at de skal vide, hvor man finder de nødvendige oplysninger i tilfælde af beredskabshændelser samt kende nærmeste kommandoveje.

Undervisningsområder

Alt personale inden for sundhed- og omsorgsområdet undervises minimum én gang årligt i følgende:

- Institutionens varslingsinstruks og evakueringsplaner
- Brug af brandudstyr og hvor det forefindes
- Hygiejniske forholdsregler ved smittefare
- Brug af APV (Forebyggelse)

- Dokumentation af borgerrelaterede hændelser.

Ansvar

Styregruppen for Sundhedsberedskabsplanen er ansvarlig for at Sundhedsberedskabsplanen er opdateret og at ændringer formidles ud til områderne og sikre undervisning ved større ændringer.

Lokale ledere er ansvarlige for at informere eget personale samt at nyansat personale får kendskab til Sundhedsberedskabsplanen og Plan for Fortsat Drift. Information og undervisning af nyt personale bør som udgangspunkt ske to gange årligt.

Lokale ledere er ansvarlige for at revidere lokale indsatser og indsatsplaner. Når dette sker skal Styregruppen for Sundhedsberedskabet orienteres, således at informationerne på hjemmesiden kan tilrettes.

Øvelser
Viborg Kommune skal som organisation afholde forskellige typer af øvelser for at kunne håndtere beredskabshændelser, der aktiverer sundhedsberedskabet. Formålet er at afprøve og udvikle kommunens medarbejdere, planer, procedurer, materiel/udstyr, teknologi og samarbejdsrelationer.

Øvelser kan opdeles i fire overordnede typer: Procedureøvelser, dilemmaøvelser, krisestyreringsøvelser og fuldskalaøvelser. Procedure- og dilemmaøvelser er de mindst ressourcekrævende.

I forbindelse med afholdelse af øvelser, som baserer sig på elementer fra Sundhedsberedskabsplanen, skal de ansvarlige for øvelsen forholde sig til følgende tre spørgsmål:

- Hvad vil organisationen øve?
- Hvem vil organisationen øve?
- Hvordan vil organisationen øve?

Der skal således være formuleret et klar formål på forhånd samt realistiske mål for øvelsen. Disse mål kan efterfølgende bruges i evalueringen af øvelsen.

Der pågår et samarbejde med Silkeborg Kommune omkring planlægning, afholdelse og evaluering af øvelserne som er relevante i forhold til Plan for Forsat Drift og Sundhedsberedskabsplanen.

Beredskabsstyrelsen er ansvarlig for hjemmesiden:
http://brs.dk/uddannelse/oevelsesforum/Pages/default.aspx

Her forefindes informationer om øvelser og relevante vejledninger.

De to kommuner har som mål, at alle forvaltninger og afdelinger som udgangspunkt gennemfører øvelser i delplaner og indsatsplaner (eller aktiviteter der kan sidestilles hermed) minimum to gange i hver byrådsperiode. Direktionerne i de to kommuner kan efter nærmere vurdering efterfølgende beslutte at fastlægge et højere niveau. Beredskabsdirektøren eller en repræsentant for denne kan efter anmodning deltage som observatør i disse øvelser samt deltage i evalueringen.

Ansvaret for gennemførelse og afvikling af disse øvelser eller aktiviteter påhviler som udgangspunkt den enkelte forvaltning eller afdeling, som selvstændigt kan gennemføre aktiviteterne, såfremt der foretages afrapportering, der fremsendes til Midtjysk Brand & Redning. Såfremt forvaltningen eller afdelingen ønsker det, kan Midtjysk Brand & Redning dog mod betaling bistå processen i samarbejde med forvaltningen/staben eller afdelingen, herunder forberede oplæg, afvikle øvelsen samt udarbejde opfølgningsnotat.

Foruden de forvaltnings- og afdelingsspecifikke øvelser afholdes der på Midtjysk Brand & Rednings foranledning to øvelser i hver byrådsperiode med særlig fokus på krisestaben og afprøvning af den generelle plan. Formålet med disse er afprøvning af samarbejde og koordination ved større hændelser og kan involvere eksterne parter.

Reelle hændelser kan erstatte øvelser, såfremt der foretages evaluering samt dokumentation af forløbet og såfremt opnåede erfaringer implementeres i det fremadrettede planlægningsgrundlag samt i eventuelle forbedringstiltag på planlægningsdelen.

Evalueringer

Læring er forudsætningen for styrkelse og fortsat udvikling af den enkelte kommunes samlede beredskab. Kommunens forvaltninger og afdelinger skal derfor foretage evaluering af øvelser og faktiske hændelser.
Viborg Kommuner forventer, at læringspunkter fra evalueringer formidles internt i egen forvaltning eller afdeling samt i relevant omfang eksternt, således at erfaringerne kan omsættes til justeret praksis.
Evalueringer fremsendes løbende til Midtjysk Brand & Redning, som sikrer, at de indgår i kommunernes samlede risiko- og sårbarhedsvurdering.
Såfremt forvaltningerne/stabene eller afdelingerne ønsker bistand til gennemførelse af systematiske evalueringer tilbyder Midtjysk Brand & Redning mod betaling at forestå denne. Midtjysk Brand & Redning vil i givet fald i relevant omfang inddrage den enkelte kommunes kommunikationsafdeling i opgaven, idet krisekommunikation som udgangspunkt er et centralt element i enhver krisehåndtering.

Risiko og Sårbarhedsanalyser

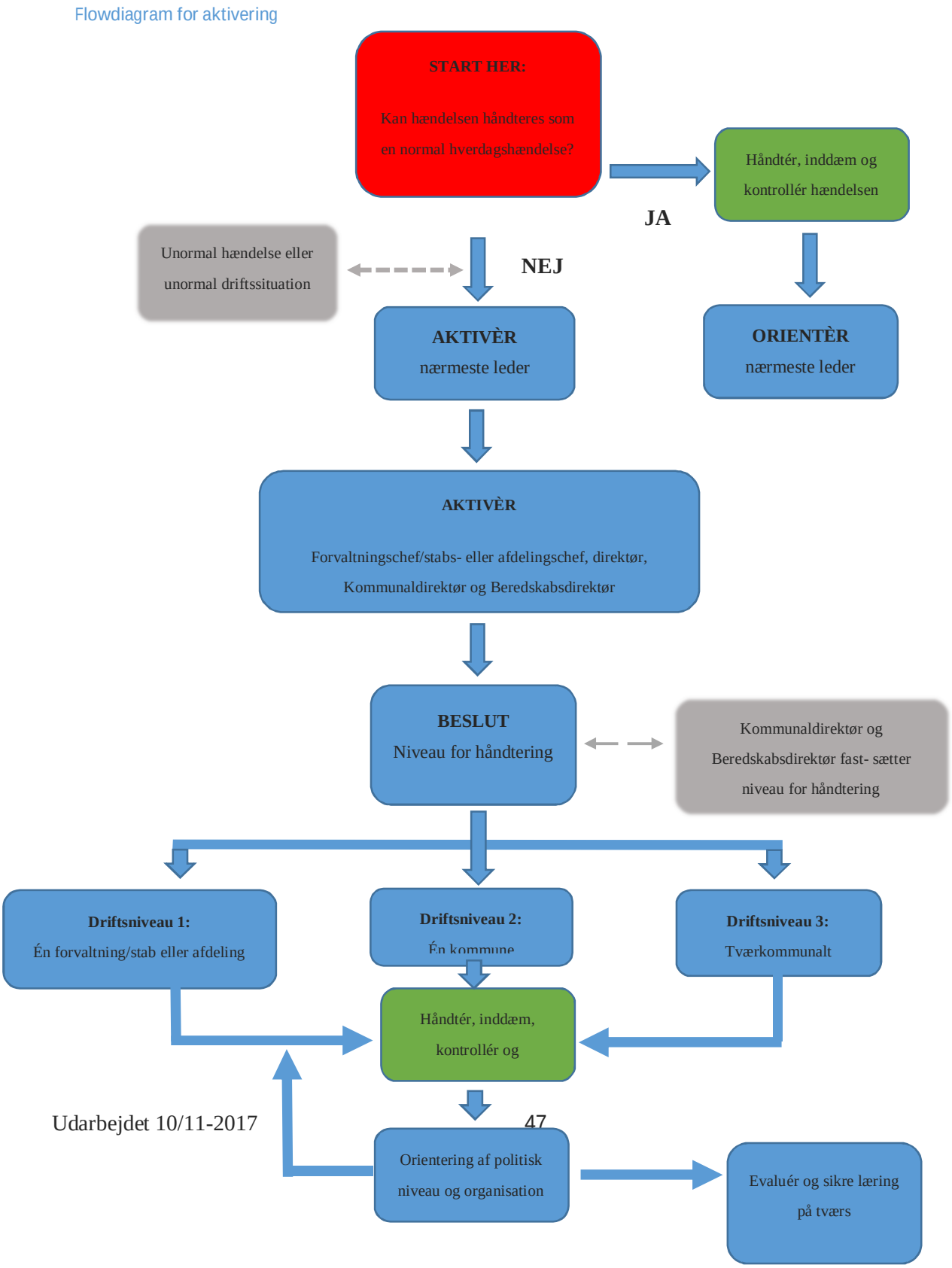
Risiko- og sårbarhedsanalyser blev udarbejdet med baggrund i Risiko- og Sårbarhedsworkshops afviklet i Silkeborg og Viborg kommuner i juni måned hhv. primo august måned 2017.

Lovgrundlag

Udarbejdelsen af Sundhedsberedskabsplanen er forankret i bekendtgørelse nr. 971 af 26. juni 2016. Det er heri beskrevet, at kommunen skal vedtage en sundhedsberedskabsplan minimum én gang i hver valgperiode. Derudover er der en række krav til indholdet. Lovgrundlaget kan se her.

Figurer

Figur 1. Aktivering af sundhedskrisestab



Bilag 1: Kontaktoplysninger

Nedenstående er en oversigt over ledere som har, eller kan forventes at have, en rolle ved en beredskabshændelse, som bevirker at Sundhedsberedskabsplanen træder i kraft.

Stilling	Navn	E-mail	Telefonnummer
Styregruppen for sundhedsberedskabet (ledere fra sundheds- og omsorgsområderne)			
Sundhedschef	Peter Borup Sørensen	pbso@viborg.dk	61 89 78 21
Omsorgschef	Maila Tandrup	mbta@viborg.dk	51 15 68 40
Leder af Plejecentre	Vibeke Boje	vbo@viborg.dk	25 12 55 42
Leder af Hjemme- og sygepleje	Vibeke Eriksen	ve@viborg.dk	30 94 04 90
Leder af Visitationen	Anni Dahl	andr@viborg.dk	87 87 61 19
Leder af Demensenheden	Birgitte Tollund Gert	btg@viborg.dk	87 87 66 45
Leder af Administrationen i Omsorgafdelingen	Claus Ehrenreich Petersen	cep@viborg.dk	87 87 60 70
Leder af Aktivitet og Udvikling	Jette Hingebjerg	jhi@viborg.dk	23 64 62 95
Leder af Rehabiliteringscenter Viborg	Grethe V. Nielsen	gvn@viborg.dk	21 63 78 30
Leder af Sundhedscenter Viborg	Marianne Toppenberg	mart@viborg.dk	87 87 62 60
Leder af Madservice	Ellen Lyngsø	ely@viborg.dk	87 87 67 70
Leder af genoptræning	vakant	@viborg.dk	51 49 08 44
Job & Velfærd i Viborg Kommune			

Direktør	Mette Andreassen	mean@viborg.dk	51273122
Sekretariatschef	Gitte Bundgaard	gbu@viborg.dk	25649373
Sagsbehandler på sundhedsberedskabsplanen	Brian Kristiansen	brkr@viborg.dk	87876055
Sagsbehandler på sundhedsberedskabs-planen	Mikael Rolle	9mr@viborg.dk	87876064
Chefgruppen Job & Velfærd			
Sundhedschef	Peter Borup Sørensen	pbso@viborg.dk	61 89 78 21
Omsorgschef	Maila Tandrup	mbta@viborg.dk	51 15 68 40
Socialchef	Ulrik Johansen	ulj@viborg.dk	29 16 02 70
Sekretariatschef	Gitte Bundgaard	gbu@viborg.dk	25649373
Direktør	Mette Andreassen	mean@viborg.dk	51273122
Arbejdsmarkedschef	Charlotte Burvil	cbu@viborg.dk	87 87 49 00
Ledere af plejecentre			
Leder af kommunes pleje- og omsorgscentre	Vibeke Boje	vbo@viborg.dk	25 12 55 42
Demensplejecenter Liselund	Birgitte Gert	btg@viborg.dk	87 87 66 45

Liseborg Hegn 10 8800 Viborg			
Banebo Marsk Stigs Vej 4, 8800 Viborg	Lene A. Nielsen	len@viborg.dk	21 64 89 10
Kildehaven Kildehaven 2, 8800 Viborg	Yves Cohen	ydc@viborg.dk	87 87 65 05
Blichergården N.F.S Grundtvigs Vej 13, 8800 Viborg	Susanne Simonsen	S4s@viborg.dk	87 87 67 00
Overlundgården og Skovgården Overlundgården: Tværvej 12, 8800 Viborg Skovgården: Skovgaardsvej 26, 8800 Viborg	Anette Hansen	A3h@viborg.dk	87 87 65 50
Højvangen og Pensionistgården Højvangen: Højen 1, Ørum 8830 Tjele	Per Aastradsen	Pa2@viborg.dk	87 87 63 57

Pensionistgården: Tjele Møllevej 10, 8830 Tjele			
Kildedalscenteret og Toftegården Ejstupvej 18B, 8832 Skals Toftegården: Nygade 2, 9632 Møldrup	Anni S. Rasmussen	asr@viborg.dk	87 87 62 96
Birkegården og Sjørup Ældrecenter Birkegården: Anlægsgade 2, 7850 Stoholm Sjørup Ældrecenter: Vestre Skivevej 122 a, 8800 Viborg	Vibeke Ebbesen	veb@viborg.dk	87 87 64 50
Skovvænget Skovvejen 47, 8850 Bjerringbro	Anitta Andersen	A2a@viborg.dk	87 87 61 71
Møllehuset og Åbrinken Møllegade 1, 8800 Viborg Åbrinken: Gl. Banevej 8, 7470 Karup J	Vakant	@viborg.dk	87 87 63 90
Friplejehjem			

Sct. Kjeldsgården Asmild dal 1, 8800 Viborg	Pia Østergaard		87 27 37 01
Nordstjernen Borrisvej 2, Sparkær 8800 Viborg	Bente Bay		96 51 46 40
Klejtrup Friplejehjem Kløverbakken Sandstræde 36C, Klejstrup 9500 Hobro	Birgith Sæderrup		96 53 15 19/22 34 31 27
Frederiks Friplejehjem Trehusevej 1C 7470 Karup J	Suzanne Helms		51 70 32 10
Ledere i visitationen			
Stilling	Navn	E-mail	Telefonnummer
Leder af visitationen	Anni Dahl	andr@viborg.dk	87 87 61 19
Teamleder	Louise Lyngsøe	lly@viborg.dk	87 87 61 29
Teamleder	Bende Juel Okkerstrøm	bejo@viborg.dk	87 87 61 16
Daglig leder hjælpemiddeldepotet	Leo Vejling	leve@viborg.dk	51 58 48 26
Sundhedsområdet			
Ledelsesområde	Navn	E-mail	Telefonnummer

Sundhedschef	Peter Borup Sørensen	pbso@viborg.dk	61 89 78 21
Leder af sundhedscenter	Marianne Toppenberg	mart@viborg.dk	87 87 62 60
Leder af Aktivitet og Udvikling	Jette Hingebjerg	jhi@viborg.dk	23 64 62 95
Leder af Madservice	Ellen Lyngsø	ely@viborg.dk	87 87 67 70
Leder af Genoptræning	Vakant		51 49 08 44
Leder af Rehabiliteringscenter Viborg	Grethe V. Nielsen	gvn@viborg.dk	21 63 78 30
Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering			
Distrikt	Distrikts-leder	E-mail	Telefonnummer
Møldrup/Skals Nygade 2, 9632 Møldrup Ejstrupvej 18B, 8832 Skals	Jette Simonsen	yjn@viborg.dk	41 41 59 32
Klejtrup/Ørum Højen 1, Ørum 8830 Tjele Midtvej 2, Klejtrup 9500 Hobro	Jette Simonsen	yjn@viborg.dk	41 41 59 32
Houlkær Kildehaven 2, 8800 Viborg	Bente Poulsen	bpo@viborg.dk	30 76 09 09

Karup Gl.Banevej 6, 7470 Karup	Susanne Poulsen	sue@viborg.dk	87 87 64 11
Vesterparken Rughavevej 2 G, 8800 Viborg	Tanja Murphy	tamu@viborg.dk	87 87 62 31/24 79 89 21
Stoholm Anlægsgade 2, 7850 Stoholm	Helle Dalsgaard Daastrup	hed@viborg.dk	41 71 92 77
Viborg Midt Randrupsvej 6, 8800 Viborg	Henriette Siv Holm Kristensen	hesk@viborg.dk	87 87 67 60
Sønderly Klosterhaven 1, 2. sal, 8800 Viborg	Anni Vognstoft Jensen	avj@viborg.dk	87 87 65 65
Bjerringbro Skovvejen 47A, 1. sal 8850 Bjerringbro	Ane Gleerup	angl@viborg.dk	24 85 40 59
Tværgående distrikt NFS Grundvigsvej 15, 8800 Viborg			87 87 66 10
Rengøringsteamet NFS Grundtvigsvej 15, 8800 Viborg	Birgitte Langhoff-Jensen	Bl3@viborg.dk	21 63 67 61

Socialområdet			
Socialchef	Ulrik Johansen	ulj@viborg.dk	29 16 02 70
Souschef	Rie Andersen	Ra1@viborg.dk	30 30 27 84
Samarbejdspartnere i Viborg Kommune			
IT-afdelingen Service Desk i Viborg Kommune Vagtordning - kritiske nedbrud Mandag-onsdag 15.30-21.00 Torsdag 17.00-21.00 Fredag 13.30-18.00 Lørdag-søndag 08.00-16.00			87 87 41 99
IT-chef	Erik Sørensen	es@viborg.dk	21 70 39 20
Eksterne samarbejdspartnere	Navn	E-mail	Telefonnummer
Akut Medicinsk Koordinering - vagtcentralen(AMK)		hovedpostkasse@ph.rm.dk	78 41 47 52
Styrelsen for Patientsikkerhed Nord for Region Midtjylland Falstersvej 10, 8940 Randers SV		senord@sst.dk	72 22 79 70
Sundhedsstyrelsen Islands Brygge 67		sst@sst.dk	72 22 74 00

2300 København S			
Lægemiddelstyrelsen Axel Heides Gade 1 2300 København S		dkma@dkma.dk	44 88 95 95
Giftlinjen Bispebjerg Hospital Bisbebjerg Bakke 23 Opgang 20 C 2400 Kbh. NV		giftlinjen@regionh.dk	82 12 12 12
Statens Serum Institut Artillerivej 5 2300 København S Kontortid Mandag – torsdag kl. 8.00-15.30 Fredag kl.8.00-15.00		serum@ssi.dk	32 68 32 68
Midtjysk Brand & Redning Kejlstrupvej 99C 8600 Silkeborg		mjbr@viborg.dk	89 70 35 99
Beredskabsdirektør Klaus Vibe Hebsgaard		kvh@mjbr.dk	61 15 47 17
Energi Viborg Industrivej 15		energi@energiviborg.dk	89 29 29 29

8800 Viborg			
Energi Viborg (Vand)	Mogens Brems Knudsen	mbk@energiviborg.dk	89 29 29 12/27 53 54 27
Energi Viborg (EL)	Vagthavende		26 13 80 49
Praksiskonsulent	Niels-Jørgen Moeslund	praksiskonsulenter@viborg.dk	86 61 06 11
Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region (KOSU)	Mads Venø Jessen	jmav@aarhus.dk	21 34 66 09
Fødevarestyrelsen Stationsparken 31-33 2600 Glostrup Åbningstider: Mandag-torsdag: 9.00-16.00 Fredag: 9.00-15.00		Besked sendes fra Fødevarestyrelsens hjemmeside Her	72 27 69 00
Hospitalsleden Hospitalsenhed Midt Regionshospitalet Viborg Heibergs Allé 4, Postboks 130, 8800 Viborg		post@midt.rm.dk	78 44 00 00
Regionshospitalet Silkeborg Falkevej 1A, 8600 Silkeborg		post@midt.rm.dk	78 41 50 00

Sundhed og Omsorg Silkeborg Kommune Søvej 3, 8600 Silkeborg	Sundheds- og Omsorgs-chef Inge Bank	Inge.bank@silkeborg.dk	51 29 22 61
Midt- og Vestjyllands Politi 7500 Holstebro		mvjyl@politi.dk	96 14 14 48 eller 1-1-4

Sidst revideret: 5 november 2017 af Brian Kristiansen

Bilag 2: Forslag til dagsordener og møder i krisestaben for sundhedsberedskabet

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 og henvendelser)

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, SINE-terminaler (fælles radiosystem), udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
    b. Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
    c. Logføring
    d. Økonomi, bemyndigelse m.v.

9. Eventuelt

10. Opsummering af beslutninger v. mødeleder

11. Næste møde

DAGSORDEN FOR MØDER I KRISELEDELSEN [indsæt dato og tidspunkt]
Det bør tilstræbes, at mødet ikke varer mere end maksimalt 30 min.

1. Velkomst v. mødeleder
   - Præsentationsrunde (hvis relevant)
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 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, 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 sygehusafdelinger, sygehuse, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
  - Logføring
  - Økonomi, bemyndigelse mv.

Bilag 3. Det samlede situationsbillede

Udsendelsestidspunkt	Dato: dd.mm.åååå, kl. tt.mm		
Kontaktperson	Fornavn, efternavn, e-mail, telefon		
Organisationens aktiveringstrin (sæt kryds	[ ] Grøn	[ ] Gul	[ ] Rød
Resume på 4-6 linjer	· Situation · Strategisk mål · Handlinger · Kommunikation		
Situation (Overskrift, der kort forklarer situationen)			
Tilskadekomne Hvor mange 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 med 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 i de kommende 24 timer/dage/uger? Hvor sikker er vurderingen af 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 4: Ramme og hensigtserklæring

Ramme- og hensigtserklæringen findes på hjemmesiden http://beredskabsplan.viborg.dk

Bilag 5: Debriefing efter hændelse

Konceptet for debriefing er inspireret af en version udarbejdet af Beredskabsstyrelsen og Rigspolitiet i forbindelse med den nationale krisestyringsøvelse (KRISØV) i 2013 og 2015.

Formål: Debriefingen anvendes hurtigst muligt efter øvelsens eller hændelsens afslutning for at fastholde oplevelser, observationer og læring på skrift fra relevante personer.

Forberedelse: Udvælg facilitator (ordstyrer) og referent. Bør ikke være den samme person.

Format: Debriefingen gennemføres som en struktureret brainstorm, hvor der lægges op til en åben, ærlig og ligefrem diskussion. Der skal være plads til uenigheder, men undgå gentagelser og hold tidsrammen.

Under punkt 6 udfylder referenten det fælles afrapporteringsskema i skabelonen. Deltagerne anvender kopier af samme skabelon i deres individuelle brainstorm. Det anbefales at afsætte halvanden-to timer til debriefingen.

Struktur: Det anbefales at lade debriefingen følge nedenstående struktur.

Ca. tid	Aktivitet	Aktør
5 minutter	1. Introduktion til debriefingens struktur, format og regler.	Facilitator
5 minutter	2. Tilbageblik. Kort opsummering af hændelsens eller øvelsens forløb. Deltagere får udleveret skabelon til afrapportering.	Facilitator
5 minutter	3. Individuel refleksion: Hvad fungerede i særlig grad godt og hvorfor? Hver person skriver tre observationer.	Individuelt
5 minutter	4. Individuel refleksion: Hvad fungerede ikke så godt og hvorfor ikke? Hver person skriver tre observationer.	Individuelt
5 minutter	5. Individuel refleksion: Hvad kan gøres for at fastholde de styrker eller udbedre de sårbarheder, der blev identificeret under de to foregående punkter? Hver person skriver tre tiltag.	Individuelt

25 minutter	6. Fælles udvælgelse af tre vigtigste fund under punkt 3,4 og 5. Deltagerne fremlægger deres observationer, hvorefter de i fællesskab udvælger de 9 bedste.	Plenum
5 minutter	7. Eventuelle bemærkninger til andre (fx øvelsestekniske) aspekter	Plenum
5 minutter	8. Afslutning. Opsummering af debriefingens resultater. Tak for deltagelse.	Facilitator

VIBORG KOMMUNE

Skabelon til debriefing efter en øvelse eller hændelse

Godt	Tre eksempler på forhold, som fungerede godt, og som der bør gøres en aktiv indsats for at videreføre/udbygge/udbrede
1.	
2.	
3.	
Bedre	Tre eksempler på forhold, som kunne have fungeret bedre, og som der bør gøres en aktiv indsats for at ændre/udvikle
1.	
2.	
3.	
Tiltag	Tre eksempler på mulige tiltag for at fastholde styrker og udbedre sårbarheder
1.	
2.	
3.	

Bilag 6 – idekatalog til beredskabsøvelser

Fokusområder	Evalueringspunkter	Øvelsestype	Varighed
Brandøvelse- brandalarm udløst i beboerlejlighed	Hvem af medarbejderne møder op ved "brandskabet" Hvor hurtigt kommer de? Hvis medarbejdere fravælger at ankomme, hvad er så baggrunden for dette? Følger medarbejderne de aftalte procedurer (medbragt nøgle fra skabet – og ligeledes brandtæpper eller lign.)	Uvarslet	Selve øvelsen ca. 5 min + evaluering
Brandøvelse- Brand i fjernsyn	Hvordan slukkes branden	Varslet/Uvarslet	
Brandøvelse- Brand i person	Hvordan slukkes branden	Varslet/Uvarslet	
Brandøvelse- Brand i møbler	Hvordan slukkes branden	Varslet/Uvarslet	
Øvrige eksempler…			

Bilag 7 – Drejebog til beredskabsøvelser

Opgave					
Dato for Øvelse					
Nr:	Tid:	Hændelse (beskrivelse af hvert enkelt indslag)	Succeskriterier Øvelsen fokuserer på (facit for øvelsesleder)	Tiltag/spørgsmål Forventede beslutninger(facit)	Ansvarlig
01					
02					
03					
04					
05					

Obs: *Scenariet skal være præcist og detaljer skal være bestemt. Der må ikke tilføres elementer, som udvikler scenariet i selve øvelsen – da evalueringen vanskeliggøres.*

VIBORG KOMMUNE

Udfyldt drejebog og evaluering skal gemmes i omsorgssystemet

Evaluering af øvelsen: Dato:		
Hvem deltog i evalueringen		
Kerne elementer	Vurdering af forløbet	Hvad bør der arbejdes med
Ledelsesfunktion · Hvordan fungerede ledelsen i øvelsen		
Varslingsinstrukser · Var de kendte · Var de ført ajour · Var instrukserne tilstrækkelige		
Nødudgange/udstyr · Var nødudgange holdt frie · Udstyr		
Instruktion: Var personalet tilstrækkelig instrueret i: · Relevante instruktioner · Evakuering · Førstehjælp		
Tidsfrister · Blev tiden overholdt		
Ansvar og roller · Havde kriseledelsen en klar forståelse for ansvar og roller · Tog personalet selv ansvar		

Hvordan var det at deltage i øvelsen		
Omsorg for berørte Har vi de tilstrækkelige organisatoriske og mellemmenneskelige forudsætninger for at give tilstrækkelig omsorg i kriser		
Andet		
Samlet konklusion / hvordan implementeres den ny erfarede læring på det enkelte plejecenter / i organisationen:		

Bilag 8 –Vejledning til afprøvning af Beredskabs- /Evakueringsprocedure

Fokusområde	
Planlægning af øvelsen	· Øvelsens Type (eksempelvis: brand) · Hvad er målet med øvelsen · Hvem skal øve · Hvilke problemstillinger skal øves · Dato – tid – sted · Scenarie (eksempelvis: hvor brænder det – vigtigt med relevans! – brandstedet bør være hemmeligt for deltagerne) · Udarbejdelse af drejebog (se afsnit om drejebog) · Hvem skal orienteres og hvordan(f.eks. beboer/pårørende/personale/øvrige) · Øvelsesdeltagere (interne / eksterne) · Økonomi/ressourcer · Forplejning · Evaluering (dato/form)
Tilrettelæggelse af øvelsen	· Øvelsesleder · Observatør (bør have kendskab til beredskab) · Evt. effekter (eksempelvis røgmaskine, av udstyr) · Invitation til øvelsen (se afsnit om invitation)
Gennemførelse af øvelsen	· Overvågning af den procedure, der ønskes afprøvet
Evaluering af øvelsen	· Evalueringsskema (se eksempel)
Implementering af læring	· Hvordan implementeres læringen o I egen gruppe o I organisationen

Invitation til øvelsen:

Invitationer til kriseledelse, observatører m.v. som bør have programmet på forhånd

Eksempel på program for dagen:

Dato. Tid: Sted:

Program for dagen:

Kl. 09.00 Velkommen – orientering om øvelsen

Kl. 09.20 Øvelse

Kl. 10.30Krisekommunikation (information til omverdenen)

Kl. 11.00 Evaluering af øvelsen

Kl. 11.30 Kommentarer fra observatørerne

Kl. 12.00 Afslutning

Bilag 9 - Medlemmer i sundhedskrisestaben

Direktør for Job & Velfærd Mette Andreassen

Sundhedschef Peter Borup Sørensen

Omsorgschef Maila Tandrup

Leder af plejecentre Vibeke Boje

Leder af Rehabiliteringscenter Viborg Grethe Vestergaard

Leder af Hjemmepleje og Hverdagsrehabilitering Vibeke Eriksen

Leder af Visitationen Anni Dahl Rasmussen

Leder af Administrationen Claus Ehrenreich

Mulige støttefunktioner til sundhedskrisestaben:

Kommunikationsmedarbejder

IT-medarbejder

Miljø/Teknikmedarbejdere

Indsatsleder fra Midtjysk Brand & Redning

Logistik – holdleder fra Midtjysk Brand & Redning

Bilag 10 - Ordforklaring

Indsatsplan defineres som en retningslinje for den operative håndtering af konkrete hændelsestyper.

Action cards er korte og præcise handlingsanvisninger for bestemte opgaver.

Risiko defineres som et produkt af sandsynligheden for, at uønskede hændelser indtræffer og konsekvensen af disse. Risiko er således en fare for tab af eller skade på befolkningens liv, samfundets værdier, miljø, kommunale kritiske funktioner og kommunens omdømme.

Hændelse defineres som en uønsket begivenhed, der opstår varslet eller uvarslet og som afviger fra de opgaver, der løses i en normal driftssituation.

Trussel defineres som ethvert forhold eller enhver enhed med potentiale til at forårsage en uønsket hændelse. Begrebet trussel er alene et udtryk for en potentiel kilde til en hændelse og udtrykker i modsætning til risiko ikke sandsynligheden for, hvorvidt en hændelse indtræffer.

Sårbarhed defineres som manglende eller reduceret evne til at modstå, begrænse og afhjælpe en uønsket hændelse og dennes konsekvenser.

SINE (SIkkerhedsNEttet) er navnet på det fælles radiosystem, der skal sikre grundlaget for et bedre samarbejde på tværs af beredskabet – både i hverdagen og ved større hændelser. Det består af tre dele: Radionettet, terminaler og kontrolrumssoftware. SINE benyttes af statslige myndigheder, såsom politiet, regionale og kommunale beredskaber, som ambulance-, brand og redningsberedskabet.

/7. november 2017