

# Sundhedsberedskabsplan



---

**Sundhedsberedskabs-  
plan  
2025-2029**

Sundhedsberedskabsplanen skal sikre fortsat drift af et område eller funktion i Lejre Kommune ved hændelser, der forringer, eller muligvis kan forringe det fastlagte serviceniveau

---

<b>SUNDHEDSBEREDSKABSPLANENS OPBYGNING.....</b>	<b>4</b>
<b>1.0 KRISESTYRINGSORGANISERINGEN .....</b>	<b>5</b>
1.1 FORMÅL .....	5
1.2 PLANENS PRÆMISSER.....	5
1.3. GYLDIGHEDSOMRÅDE FOR SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN .....	6
1.4 SAMMENHÆNG MELLEM DE GENERELLE BEREDSKABSPLANER OG SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN .....	7
1.5. OVERORDNEDE OPGAVER.....	8
1.6 RISIKOPROFIL .....	8
1.7 AFPRØVNING, EVALUERING OG AJOURFØRING .....	9
1.7.1 Afprøvning og øvelser .....	9
1.7.2 Evaluering .....	10
<b>2.0 AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET, DEN SUNDHEDSFAGLIGE KRISELEDELSE OG DERES OPGAVER.....</b>	<b>10</b>
2.1. MEDLEMMER I DEN SUNDHEDSFAGLIGE KRISELEDELSE .....	10
2.1.1 Involvering af Krisestab på niveau I.....	11
2.2 AKTIVERING AF SUNDHEDSBEREDSKABET .....	12
2.2.1 Varsler og alarmer der kan aktivere sundhedsberedskabet.....	14
2.2.2 Alarmeringsprocedure fra Akut Medicinsk Koordinering (AMK).....	14
2.2.3 Sundhedsberedskabet skal kunne aktiveres døgnet rundt .....	15
2.3 OPGAVER NÅR SUNDHEDSBEREDSKABSPLANEN ER AKTIVERET .....	15
2.3.1 Sundhedsberedskabets første møde .....	15
2.3.2 Organisationens aktuelle situationsbillede .....	15
2.3.3 Logføring og journalisering for at sikre dokumentation .....	16
2.3.4 Indhentning af informationer om situationen .....	17
2.3.5 Krisekommunikation.....	17
2.3.6 Krisekommunikation og information internt.....	18
2.3.7 Krisekommunikation til offentligheden og eksterne aktører.....	18
2.4 FORTSAT DRIFT OG GENOPRETNING.....	19
<b>3.0 ALARMERINGSLISTER OG RELEVANTE AKTØRER MED RESSOURCER I SUNDHEDSBEREDSKABETS ARBEJDE.....</b>	<b>21</b>
3.1. ALARMERINGSLISTE INTERNT I LEJRE KOMMUNE .....	21
3.2. EKSTERNE KONTAKTER.....	22
3.3 REGION SJÆLLANDS SUNDHEDSBEREDSKAB .....	24
3.4 NABOKOMMUNERNE.....	25
3.5 PRAKTISERENDE LÆGER .....	25
3.6 POLITIET.....	26
<b>4.0 INDSATSPLANER I SUNDHEDSBEREDSKABET.....</b>	<b>26</b>
4.1 INDSATSPLAN FOR CBRNE -HÆNDELSER (KEMISKE, BIOLOGISKE, RADIOAKTIVE, NUKLEARE OG EKSPLOSIVE) ....	27
4.2 KONVENTIONELLE HÆNDELSER.....	30
4.2.1 INDSATSPLAN FOR SIKRING OG FOREBYGGELSE AF PLEJE VED EKSTREME VEJRLIG.....	30
4.2.2 INDSATSPLAN FOR FORSYNINGSSVIGT FX STRØM, INTERNET OG TELEFONI .....	33

4.2.3	INDSATSPLAN FOR SMITSOMME SYGDOMME.....	36
4.2.4	INDSATSPLAN FOR MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE PATIENTER.....	39
4.2.5	INDSATSPLAN VED NØDSTEDTE BORGERE.....	42
4.2.6	INDSATSPLAN FOR PSYKOSOCIAL INDSATS (KRISETEAM) .....	45
4.2.7	INDSATSPLAN FOR LÆGEMIDDELBEREDSKABET .....	48
<b>5.0</b>	<b>ACTIONCARDS .....</b>	<b>50</b>
5.1	ACTIONCARD: TELEFONHENVENDELSE TIL DEN UDEKØRENDE NATTEVAGT I HJEMME – OG SYGPLEJEN/CENTERCHEF FOR VELFÆRD & OMSORG.....	50
5.2	ACTIONCARD: EVAKUERING OG NØDFLYTNING AF PLEJEKRÆVENDE BORGERE.....	52
5.3	ACTIONCARD: FOREBYGGELSE AF HEDESLAG OG DEHYDRERING VED HEDEBØLGE.....	54
5.4	ACTIONCARD: MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE PATIENTER .....	55
5.5	ACTIONCARD: VISITATION & HJÆLPEMIDLERS OPGAVER VED MODTAGELSE AF EKSTRAORDINÆRT UDSKREVNE PATIENTER ELLER EVAKUERING OG NØDFLYTNING AF PLEJEKRÆVENDE BORGERE .....	58
5.6	ACTIONCARD: PSYKOSOCIAL KRISESTØTTE ORGANISERING .....	59
5.7	ACTIONCARD: ORGANISERING OG HÅNDBLING AF KRISESTØTTE BLANDT UDSENDT PERSONALE.....	62
5.8	ACTIONCARD: HÅNDBLING AF DRIKKEVANDSFORURENING – OMSORG FOR IKKE-SELVHJULPNE BORGERE.....	64
5.9	ACTIONCARD: MASSEVACCINATION.....	67
5.10	ACTIONCARD: HÅNDBLING AF SMITSOMME SYGDOMME PÅ PLEJEHJEM OG INSTITUTIONER.....	70
5.11	ACTIONCARD: LÆGEMIDDELBEREDSKABET.....	72
5.12	ACTIONCARD: STRØMSVIGT ELLER NETVÆRKSNEDBRUD .....	74
<b>6.0</b>	<b>MATERIALER TIL BRUG I KRISEARBEJDET .....</b>	<b>77</b>
6.1	SKABELON TIL DAGSORDEN FOR DET FØRSTE MØDE I DEN SUNDHEDSFAGLIGE KRISELEDELSE .....	78
6.2	SKABELON TIL LOGBOG .....	79
6.3	SKABELON TIL ORGANISATIONENS AKTUELLE SITUATIONSBILLEDE .....	80
6.4	SKABELON TIL EVALUERING EFTER EN HÆNDELSE .....	82
6.5	INFORMATIONSFOLDER OM KRISEREAKTIONER .....	83
6.6	LÆGEHUSE I LEJRE KOMMUNE.....	85

# Sundhedsberedskabsplanens opbygning

Sundhedsberedskabsplanen er opdelt i 6 dele:

## **Del 1: Krisestyingsorganiseringen**

Der beskriver baggrunden for sundhedsberedskabet.

## **Del 2: Aktivering af sundhedsberedskabet og den sundhedsfaglige kriseledelse og deres opgaver**

Der beskriver hvordan sundhedsberedskabet kan aktiveres, medlemmerne af den sundhedsfaglige kriseledelse og en udfoldelse af de opgaver, som kriseledelsen skal varetage.

## **Del 3: Alarmeringslister og relevante aktører med ressourcer i sundhedsberedskabets arbejde**

Der indeholder alarmeringsliste over interne lokale kontakter, beskrivelse af eksterne aktører og links til hjemmesider.

## **Del 4: Overordnede indsatsplaner**

Der beskriver situationsafhængige indsatsplaner:

- 4.1. Indsatsplan for CBRNE -hændelser (Kemiske, Biologiske, Radioaktive, Nukleare og Eksplosive)
- 4.2.1. Indsatsplan for sikring og forebyggelse af pleje ved ekstremt vejrlig
- 4.2.2. Indsatsplan for forsyningsvigt fx strøm, internet og telefoni
- 4.2.3. Indsatsplan for smitsomme sygdomme
- 4.2.4. Indsatsplan for modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- 4.2.5. Indsatsplan ved nødstedte borgere
- 4.2.6. Indsatsplan for psykosocial indsats (kriseteam)
- 4.2.7. Indsatsplan for lægemiddelberedskabet

## **Del 5: Actioncards**

## **Del 6: Materialer til brug i krisearbejdet**

## 1.0 Krisestyringsorganiseringen

I følgende afsnit beskrives formål, overordnede opgaver, organisering og ledelse, aktivering og drift, informationshåndtering, koordination af handlinger og ressourcer samt krisekommunikation, der samlet udgør en overordnet beskrivelse af kommunens sundhedsberedskab.

### 1.1 Formål

Formålet med sundhedsberedskabet er at sætte rammer for og være med til at operationalisere, hvordan kommunen i en beredskabssituation på en fleksibel måde kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet til den aktuelle situation.

Ved større ulykker og andre ekstraordinære hændelser er det kommunens opgave:

- At opretholde og videreføre daglige funktioner tilpasset omstændighederne.
- At medvirke til at afhjælpe konsekvenserne af hændelserne for kommunen og borgerne.
- Genopretning og hurtig tilbagevenden til normaldrift.

### 1.2 Planens præmisser

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet ud fra de syv generelle principper for beredskabsarbejdet:

- Sektoransvarsprincippet: Den myndighed, der har ansvaret for et område til daglig, bevarer ansvaret i en krisesituation. Myndigheden er ansvarlig for at planlægge for videreførelse af de kritiske funktioner den er sektoransvarlig for.
- Lighedsprincippet: Den organisation og de procedurer og ansvarsforhold, der anvendes til daglig, benyttes i videst muligt omfang også i en krisesituation.
- Nærhedsprincippet: Beredskabsopgaverne løses i videst muligt omfang på det organisatoriske niveau, som er tættest på borgeren.
- Handlingsprincippet: I en situation med uklare eller ufuldstændige informationer, er det mest 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.

- Samarbejdsprincippet: Alle involverede myndigheder har et selvstændigt ansvar for at fremme samarbejdet og koordineringen med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- Retningsprincippet: Organisationens handlinger under kriser styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter. De strategiske hensigter skal sætte den overordnede retning for organisationens indsats og skal angive, hvad organisationen samlet set ønsker at opnå med krisestyresindsatsen.
- Fleksibilitetsprincippet: Myndighedsvirke og arbejde i de tværgående krisestyresfora kan og bør tilpasses den konkrete situation. Opgaven er styrende for den nærmere tilrettelæggelse af arbejdet.

### 1.3. Gyldighedsområde for Sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen er et delelement i kommunens samlede beredskabsplan. Sundhedsberedskabsplanen skal revideres og godkendes af kommunalbestyrelsen i hver valgperiode og indsendes til Sundhedsstyrelsen for rådgivning. Sundhedsberedskabet omfatter hele Lejre Kommune, men vedrører først og fremmest: Center for Velfærd & Omsorg, Center for Børn & Læring, Center for Job & Social og Center for Service & Ejendomme. Ovennævnte centre og dertil hørende afdelinger/institutioner udarbejder egne beredskabsplaner på niveau II, III og/eller actioncard, som er i overensstemmelse med denne plan og supplerer den. Ved visse hændelser eller ulykker kan det være relevant at inddrage andre i den sundhedsfaglige kriseledelse i sundhedsberedskabet. Følgende aktører kan hovedsageligt inddrages: Center for Børn & Læring, Center for Job & Social, Center for Teknik & Miljø, Center for Borgerservice & Digitalisering og Center for Service & Ejendomme. Ved planlægning af øvelser indtænkes relevante centre i planlægning, afprøvning og evaluering.

Center for Velfærd & Omsorg er ansvarlige for løbende at ajourføre Sundhedsberedskabsplanen.

Sundhedsberedskabsplanen skal være kendt og tilgængelig for medarbejderne i Center for Velfærd & Omsorg. Udover at den er tilgængelig på intranettet, er de lokale ledere på institutioner, plejehjem osv. ansvarlige for at orientere deres personale om Sundhedsberedskabsplanen og deres lokale niveau III beredskabsplaner. Både Sundhedsberedskabsplanen og de lokale beredskabsplaner skal være tilgængelige i papirversioner i alle enheder. Når Sundhedsberedskabsplanen aktiveres, er de lokale ledere

ansvarlige for at opdatere deres lokale beredskabsplaner på niveau III, fx ved udbrud af smitsom sygdom.

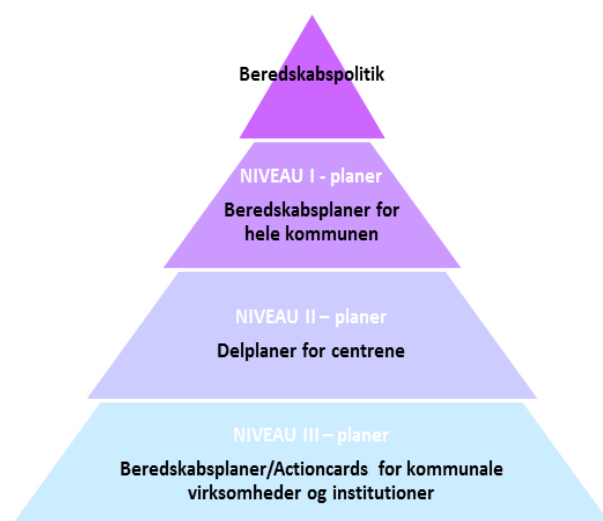
Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet på baggrund af Planlægning af Sundhedsberedskab, Sundhedsstyrelsen 2023, og er revideret med afsæt i Sundhedsberedskabsplanen fra 2016, som i 2019 gennemgik en mindre administrativ revidering.

Kommunens beredskabsplaner er tilgængelige på intranettet under [Værktøjer](#).

## 1.4 Sammenhæng mellem de generelle beredskabsplaner og Sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med kommunens generelle Beredskabsplan i Lejre Kommune og med nabokommunernes og Region Sjællands Sundhedsberedskabsplaner.

Lejre Kommunes generelle beredskabsplaner er opdelt i 3 niveauer:



Figur 1: Opdeling af beredskabsplaner

Når hændelser indtræffer, som afviger fra den normale driftssituation, indledes løsningen af opgaven, så lokalt som muligt og i eget center. Dette gøres på baggrund af de beredskabsplaner/actioncards, som er udarbejdet, det pågældende sted, hvor hændelsen indtræffer. I tilfælde af, at ressourcer i eget center ikke er tilstrækkelige, skal centerchef for Velfærd & Omsorg foretage en hurtig vurdering af situationen og omfanget i forbindelse med orientering af krisestaben på niveau I.

## 1.5. Overordnede opgaver

På baggrund af kommunens samlede risiko- og sårbarhedsvurdering er der udarbejdet indsatsplaner for følgende overordnede situationer og opgavetyper i Sundhedsberedskabsplanen:

- Indsatsplan for CBRNE-hændelser (kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive (E) stoffer)
- Indsatsplan for sikring og forebyggelse af pleje ved ekstreme vejrlig
- Indsatsplan for forsyningssvigt fx strøm, internet og telefoni
- Indsatsplan for smitsomme sygdomme
- Indsatsplan for modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Indsatsplan ved nødstedte borgere
- Indsatsplan for psykosocial indsats (kriseteam)
- Indsatsplan for Lægemiddelberedskabet

Derudover er der udarbejdet actioncards til at understøtte ovenstående indsatsplaner.

Udover ovennævnte situationer og opgavetyper, er der yderligere risici eller trusler, som også kan berøre sundhedsområdet. Ud fra sektoransvars- og/eller nærhedsprincippet planlægges der på anden vis for disse hændelser i kommunen. Hjemme- og sygeplejen (niveau III) har blandt andet udarbejdet procedure for håndtering af nedbrud i EOJ (Elektronisk Omsorgs Journal).

## 1.6 Risikoprofil

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet med afsæt i Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (BEK nr. 150 af 12/02/2025) og i henhold til de nationale sikkerheds- og beredskabsmæssige vurderinger.

En risikoidentifikation- og analyse tegner følgende risikoprofil for Lejre Kommune:

I perioden 2018-2022 har der været følgende sundhedsberedskabshændelser i Lejre Kommune:

- C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-hændelser: 0
- Konventionelle hændelser: 0
- Smitsomme sygdomme:1 (Corona pandemi 2020-2022)
- Ekstraordinære udskrivelser: 0
- Aktivering af Lægemiddelberedskab: 0

- Krisestøtte: 0

Der findes én risikovirksomhed i kommunen – et sikret underjordisk olie- og brændstofdepot. Denne vurderes ikke at have betydning for kommunens Sundhedsberedskabsplan.

Kommunens infrastruktur omfatter jernbane, motorvej og en række broer. Disse elementer vurderes ikke at udgøre en væsentlig risiko eller sårbarhed i relation til sundhedsberedskabet.

Eventuelle øvrige risici og sårbarheder i kommunen er allerede indarbejdet i Lejre Brandvæsens "Risikobaserede Dimensionering", som danner grundlag for den samlede beredskabsindsats.

Erfaringer fra Corona pandemien er indarbejdet i Sundhedsberedskabsplanen, så de sundhedsmæssige konsekvenser, der kan komme af ovenstående hændelser kan håndteres og den fortsatte drift på sundhedsområdet kan sikres.

## **1.7 Afprøvning, evaluering og ajourføring**

Ledergruppen i Center for Velfærd & Omsorg har ansvaret for i samarbejde med Lejre Brandvæsen at planlægge øvelser, der løbende sikrer at ledelse og medarbejdere øver håndtering af sundhedsberedskabet. Særligt ansvar, roller og opgaver er vigtige at kende, når den akutte fase opstår.

### **1.7.1 Afprøvning og øvelser**

Sundhedsberedskabsplanen afprøves en gang årligt. Der trænes på to måder: den ene model er en krisestyringsøvelse, som gennemføres som en papir/skrivebordsøvelse, hvor iværksættelse af Sundhedsberedskabsplanen trænes og hvor roller, ansvar og instrukser trykprøves.

Den anden model er en procedureøvelse i samarbejde med Lejre Brandvæsen, hvor der meldes om en hændelse, som igangsætter Sundhedsberedskabsplanen og én specifik indsatsplan.

Kommunen forpligter sig til at deltage i øvelser, hvis regionen anmoder om det. Lokale øvelser kan tage udgangspunkt i dilemmaøvelser, som eksemplerne i [National Øvelsesvejledning](#) og kan evt. afvikles i samarbejde med nabokommuner og Region Sjælland. Kommunen bidrager til afholdelse og koordinering af øvelser.

På alle institutioner, plejehjem mv. gennemgår personalet brandkurser hvert andet år Jf. LBK nr. 314 af 03/04/2017 *Bekendtgørelse af beredskabsloven*, og medarbejdere oplæres i praktisk udøvelse af hjerte-lungeredning Jf. LBK nr. 275 af 12/03/2025 *Bekendtgørelse af sundhedsloven* på alle relevante institutioner,

plejehjem mv. inden for sundhedsområdet, hvilket er angivet under punkt 1.6. i institutionernes egne beredskabsplaner på niveau III.

Lejre Kommunes medarbejdere har mulighed for at få psykologisk krisehjælp ved alvorlige arbejds- eller privatrelaterede hændelser via kommunens psykologtjeneste (se afsnit 3.2 for kontaktoplysninger). Det aftales lokalt med ledelsen og kontaktoplysninger er angivet i institutionernes egne beredskabsplaner på niveau III.

### **1.7.2 Evaluering**

Ledelsen i Center for Velfærd & Omsorg har ansvaret for at sikre evaluering af øvelserne samt efterfølgende at ajourføre Sundhedsberedskabsplanen. Der kan tages udgangspunkt i bilag [6.4 Skabelon til evaluering efter en hændelse](#) og tages udgangspunkt i relevante spørgsmål ift. øvelsen. Evaluering af indsatserne er vigtigt for arbejdet, da det kan give erfaring i forhold til hvorvidt planen kræver ændring eller optimering. Evalueringen kan ligeledes give værdifulde oplysninger omkring sundhedsberedskabet i regionen og kommunen, og varetages i samarbejde mellem de involverede enheder og den sundhedsfaglige kriseledelse. Grundlaget for evalueringen er bl.a. logbogen, som beskrives nærmere under dokumentation/logføring pkt. 3.3.4. Se bilag [6.2 Skabelon til logbog](#).

## **2.0 Aktivering af sundhedsberedskabet, den sundhedsfaglige kriseledelse og deres opgaver**

I dette afsnit beskrives hvem der er med i den sundhedsfaglige kriseledelse og ad hoc medlemmer. Derudover beskrives hvordan sundhedsberedskabet kan aktiveres samt de opgaver, som den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvaret for, bliver udført.

### **2.1. Medlemmer i den sundhedsfaglige kriseledelse**

Den sundhedsfaglige kriseledelse består af følgende faste medlemmer:

1. Centerchef for Center for Velfærd & Omsorg (forperson)
2. Leder af hjemme- og sygeplejen (1. næstforperson) (Suppleant er leder af hjemmesygeplejen)
3. Plejehjemsleder for Plejehjemmet Bøgebakken (2. næstforperson) (Suppleant er leder af plejehjemmet Ammershøjparken)

4. Leder af Visitation & Hjælpe midler (suppleant er leder af Genoptræning, Forebyggelse og Sundhed)
5. Sygeplejefaglig udviklingskonsulent
6. Centerchef for Center for Service & Ejendomme (suppleant er teamleder i Borgerservice)
7. Lejre Kommunes kommunikations- og presseansvarlige (placeret i Borgmester- & Direktionssekretariatet)
8. Udviklingskonsulent fra Center for Velfærd & Omsorg (referent)

Ad hoc medlemmer, der kan indkaldes til den sundhedsfaglige kriseledelse:

8. Direktører om nødvendigt, ellers holdes de tæt orienteret
9. Teamledere
10. Chefvagt Lejre Brandvæsen
11. Øvrige centre, ledere og nøglepersoner fx IT, Systemadministrator og HR.

Ved behov kan der indkaldes støttefunktioner (fx GIS-koordinator i Center for Teknik & Miljø), som bistår den sundhedsfaglige kriseledelse i praktiske og administrative opgaver.

Navne og telefonnumre på medlemmerne fremgår af punkt [3.1. Alarmeringsliste internt i Lejre Kommune](#)

### **2.1.1 Involvering af Krisestab på niveau I**

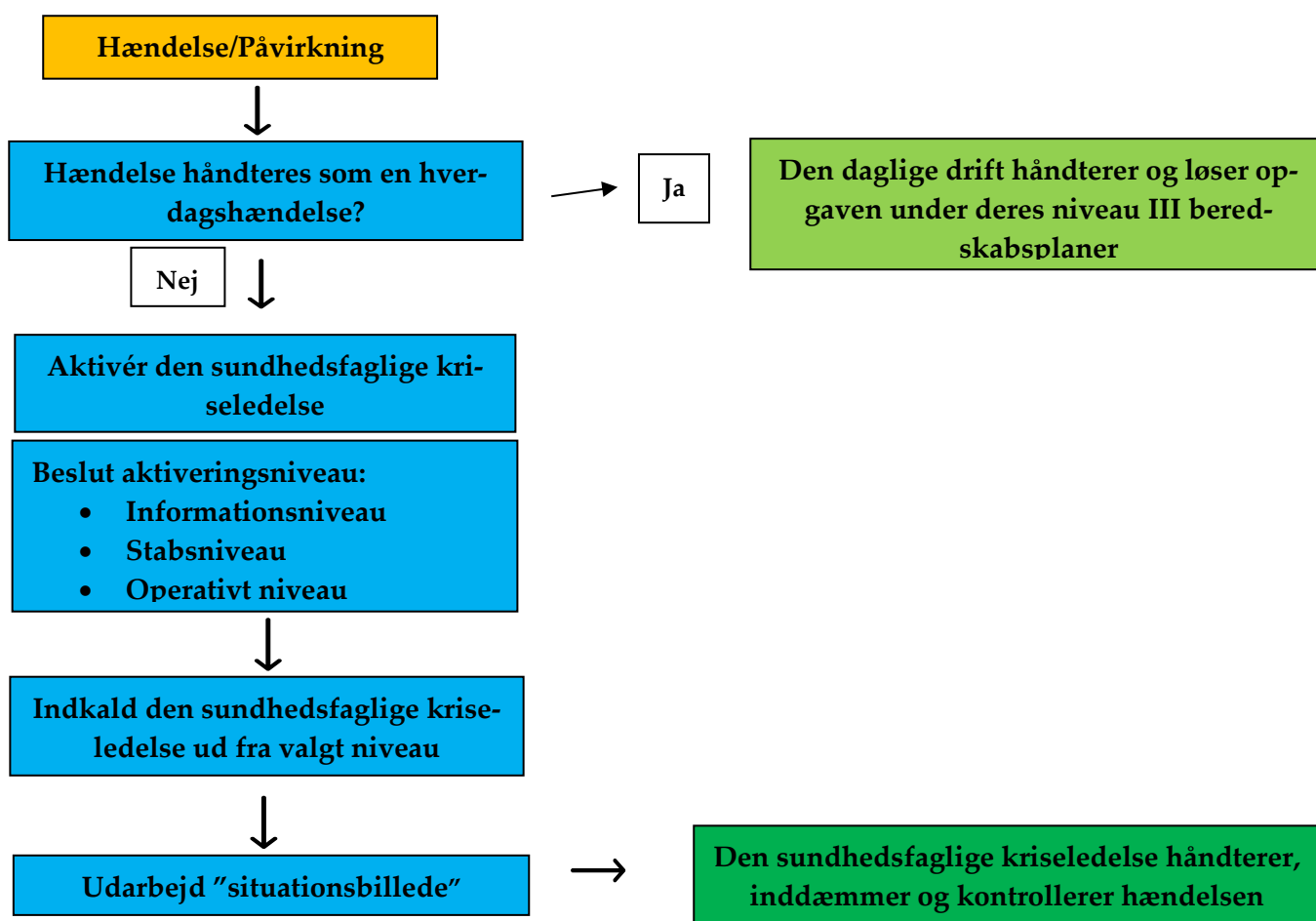
Forperson eller 1. næstforperson for den sundhedsfaglige kriseledelse kan til enhver tid vælge at inddrage Krisestaben på niveau I i Lejre Kommune. Krisestaben på niveau I skal altid informeres/indkaldes, hvis der er brug for koordineret formidling og information. Krisestaben på niveau I har følgende opgave: Krisestaben skal sikre, at Lejre Kommune samlet yder en effektiv indsats i forbindelse med ekstraordinære, kritiske hændelser. For at løse denne opgave skal krisestaben opstille og opretholde et overblik over situationen, koordinere handlinger og disponere ressourcer samt koordinere Lejre Kommunes interne og eksterne kommunikation. [Lejre Kommunes generelle beredskabsplan, niveau I](#). Alle ansatte i Lejre Kommune udgør en personaleressource, der i en krisesituation ved behov forventes at bidrage bredt til opgaveløsningen inden for kommunen.

## 2.2 Aktivering af sundhedsberedskabet

I følgende afsnit beskrives, hvordan sundhedsberedskabet aktiveres. Forpersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse har mandat til at aktivere og deaktivere kommunens sundhedsberedskab. I Lejre Kommune er det centerchefen for Velfærd & Omsorg. Der tages udgangspunkt i listen fra afsnit 2.1. Medlemmer i den sundhedsfaglige kriseledelse, hvor det er Centerchefen for Center for Velfærd & Omsorg, der er ledende, men skulle centerchefen være fraværende, er det den næste på listen, der overtager ansvaret. Skulle denne også være fraværende er det den næste på listen der er ansvarshavende etc.

Sundhedsberedskabsplanen kan aktiveres, som en del af kommunens overordnede beredskabsplan, men den kan også aktiveres selvstændigt, fx i forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme på et plejehjem, bosted eller daginstitution. Hvis Sundhedsberedskabsplanen aktiveres selvstændigt, kan der stadig være behov for, at hændelsen kræver involvering af relevante parter, som fx medarbejdere fra Center for Teknik & Miljø, som skal informeres om hændelsens omfang m.m. ved ankomst. Hvis Sundhedsberedskabsplanen aktiveres selvstændigt, skal krisestaben på niveau I i Lejre Kommune informeres.

Når der sker en hændelse/påvirkning, kan nedenstående figur 2 bruges til at skabe overblik over, om sundhedsberedskabet skal aktiveres og på hvilket niveau.



Figur 2: Flowchart over aktivering af sundhedsberedskabets forskellige niveauer

Med baggrund i hændelsen vurderes det, hvilket handlingsniveau, der er relevant her og nu. Det kan være:

**Trin 1: Informationsberedskab:** Varsling af den sundhedsfaglige kriseledelse (se under afsnit 3.1.), skærpet overvågning af medier mv. Anvendes i en situation, hvor der er behov for øget overvågning og orientering af ledere og nøglemedarbejdere.

**Trin 2: Stabsberedskab:** Indkaldelse af den sundhedsfaglige kriseledelse, som afholder møde for at drøfte situationen. De mødes med jævne mellemrum afhængigt af situationen. Relevante ledere og medarbejdere skal kunne møde ind, inden for to timer.

**Trin 3: Operationsberedskab:** Aktivering af den sundhedsfaglige kriseledelse, samt krisestaben på niveau I. Det afklares hvilke støttefunktioner der er brug for og om der skal oprettes særlige faciliteter. Anvendes i situationer, hvor der er behov for, at kommunen kan varetage samtlige krisestyingsrelevante opgaver med det samme eller

inden for kort tid i en længere periode. Alle møder ind på nærmere angivet sted (Jf. afsnit 3.2.1), med det samme.

### 2.2.1 Varsler og alarmer der kan aktivere sundhedsberedskabet

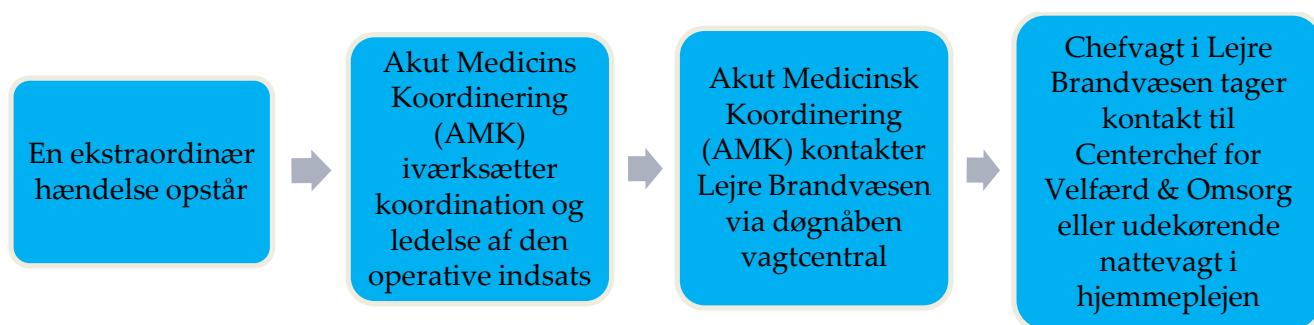
Den sundhedsfaglige kriseledelse bliver indkaldt, når der er modtaget et varsel. Hvis dette varsel kommer fra Akut Medicinsk Koordination (AMK) Region Sjælland, vil den sundhedsfaglige kriseledelse altid blive aktiveret. Akut Medicinsk Koordination (AMK) er dog ikke de eneste, der kan udsende varsler. Et varsel og indkaldelse, kan også komme fra:

- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Politiet
- Kommunens Krisestab i Lejre Kommune
- Andre kommuner (ofte nærtliggende)
- Borgerne

Listen er ikke udtømmende, men Akut Medicinsk Koordination (AMK) og ovenstående er de mest almindelige. Når den sundhedsfaglige kriseledelse har modtaget et varsel, som aktiverer Sundhedsberedskabsplanen, vurderes det, om Krisestaben på beredskabsniveau I skal involveres.

### 2.2.2 Alarmeringsprocedure fra Akut Medicinsk Koordination (AMK)

Når Akut Medicinsk Koordination (AMK) udsender varsel og slår alarm, vil det følge denne procedure i figur 3:



Figur 3: Alarmeringsprocedure fra Akut Medicinsk Koordination (AMK)

Hvis varslet ikke kommer fra Akut Medicinsk Koordination (AMK), skal Akut Medicinsk Koordination orienteres om, at sundhedsberedskabet er aktiveret. Se del 3 for kontaktoplysninger.

### **2.2.3 Sundhedsberedskabet skal kunne aktiveres døgnet rundt**

I Lejre Kommune tager Akut Medicinsk Koordinering (AMK) kontakt til den udekørende nattevagt, som kontakter nærmeste leder, som kontakter forpersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse. I samarbejde med Akut Medicinsk Koordinering (AMK) besluttes, hvilke tiltag og hvilket beredskabsniveau, den akutte situation befinder sig på, og hvad der skal iværksættes indtil den sundhedsfaglige kriseledelse, er samlet. Kontakten oprettes altid telefonisk (efterfølgende kan sendes e-mail). Når kommunens Beredskabsplan Niveau I aktiveres, bemandes den centrale beredskabsmail [krisestyringstab@lejre.dk](mailto:krisestyringstab@lejre.dk) i døgndrift.

Lejre Brandvæsen vil i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse vurdere, om der skal indkaldes relevante samarbejdspartnere til beredskabet. Ydermere skal det vurderes, om der skal tages kontakt til omkringliggende nabokommuner, med henblik på at koordinere indsatser.

Yderligere information om de forskellige tiltag, der skal oprettes i de enkelte situationer, kan ses i indsatsplaner i del 4 (de enkelte institutioner kan have egne planer i tilfælde af ekstraordinære situationer).

## **2.3 Opgaver når Sundhedsberedskabsplanen er aktiveret**

Nedenfor udfoldes de opgaver, som den sundhedsfaglige kriseledelse er ansvarlige for, bliver varetaget.

### **2.3.1 Sundhedsberedskabets første møde**

Når den sundhedsfaglige kriseledelse er kontaktet, hurtigst muligt og senest indenfor 30 minutter, skal der afholdes et Teams møde, der sikrer overblik og vurdering af om situationen kræver fysisk fremmøde. Vurderes det, at situationen kræver fysisk fremmøde, skal den sundhedsfaglige kriseledelse hurtigst muligt og senest i løbet af to timer mødes på aftalt mødested.

Hvert medlem er forpligtet til at møde op eller finde en stedfortræder. Den sundhedsfaglige kriseledelse afgør om situationen tilsiger fysisk fremmøde eller om det vurderes formålstjenligt at gennemføre mødet på Teams. Den vigtigste opgave ved mødet er at skabe et aktuelt situationsbillede, som udfoldes i næste afsnit. Udviklingskonsulenten (referent) er ansvarlig for at booke mødelokaler, så snart det besluttet at være fysisk fremmøde.

### **2.3.2 Organisationens aktuelle situationsbillede**

For at sikre et højt og ensartet informationsniveau, der kan danne grundlag for beslutninger, skal der opstilles et aktuelt situationsbillede, som opsummerer de væsentligste informationer om

krisen/hændelsen, der vedrører sundhedsberedskabet. Når sundhedsberedskabet aktiveres, besluttet det hvem der skal opstille, udfærdige og ajourføre et aktuelt situationsbillede og overvåge kommunens telefonnumre, mailadresser og øvrige kommunikationsplatforme. Det aktuelle situationsbillede skal opdateres forud for alle planlagte møder i kriseledelsen, og hvis der indtræffer væsentlige ændringer i situationen. Det aktuelle situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som der modtages fra både interne og eksterne kilder. Det skal derfor sikres, at den rigtige information er delt til de rigtige mennesker. Det er vigtigt, at der løbende holdes korte møder, som kan danne grundlag for løsninger med udgangspunkt i det opdaterede aktuelle situationsbillede. Følgende punkter er vigtige ved hvert møde:

- Der skabes overblik over situationen, medie billede, risikobillede, opgaveløsningen, ressourceanvendelsen og krisekommunikation. *Hvad ved vi og hvad har vi brug for at vide?*
- Der tages udgangspunkt i information fra eksterne og interne kilder.
- Der skabes et situationsbillede som er kortfattet, men fyldestgørende til at iværksætte løsning af kriseopgaverne.
- Ved hvert møde opdateres situationsbilledet og beskriver ændringer i forhold til det tidligere billede.
- Logføring og journalisering er en vigtig del af sundhedsberedskabet for at sikre korrekt information til relevante aktører samt efterfølgende læring og evaluering af hændelsen.

Se bilag [6.3 Skabelon til organisationens aktuelle situationsbillede](#).

### **2.3.3 Logføring og journalisering for at sikre dokumentation**

Ved aktivering af den sundhedsfaglige kriseledelse startes en logbog. Den bliver ajourført gennem hele krisesituationen med al ind- og udgående information. Ligeledes bliver alle beslutninger i den sundhedsfaglige kriseledelse ført ind i logbogen. Denne logbog fungerer som dokumentation og kan også efterfølgende bruges ved evalueringer. Se bilag [6.2 Skabelon til logbog](#).

Logbogen bliver ført og opbevares på Teams, så længe sundhedsberedskabet er aktiveret. Når hændelsen er afsluttet, arkiveres logmaterialet på Teams og i Lejre kommunes elektroniske dokumentations system. Er der strømsvigt, bliver den ført manuelt og scannet ind efterfølgende.

Logbogen bliver ført af en medarbejder fra Kvalitet og Udvikling i Center for Velfærd & Omsorg, som udpeges af centerchefen for Velfærd & Omsorg.

### 2.3.4 Indhentning af informationer om situationen

Når der skal skabes et overblik, er det vigtigt at modtage de rigtige og fyldestgørende informationer. Informationerne vil indhentes via nettet, e-mail og telefon.

Derfor indhentes der information fra mange forskellige kilder:

- Sundhedsstyrelsen
- Akut Medicinsk Koordinering (AMK), Region Sjælland
- Region Sjælland
- Lejre Brandvæsen
- Det lokale beredskab ved Politiet
- Kommunens borgere
- Kommunens forvaltninger, fx via Hovedpostkasse, Borgerservice
- Pressen og sociale medier

### 2.3.5 Krisekommunikation

Det er den sundhedsfaglige kriseledelses opgave at sikre information til borgere og pårørende, medarbejdere internt i organisationen og til relevante eksterne aktører. Informationshåndteringen koordineres med Kommunikations- og presseansvarlige fra Center for Borgmester- og Direktionssekretariatet, som også er med i den sundhedsfaglige kriseledelse. Afhængig af hændelsen foretages en vurdering af, om krisekommunikationsteamet skal oprettes, som en del af kommunens overordnede kriseberedskab niveau I. Krisekommunikationsteamet er en forstærket udgave af Lejre Kommunes daglige kommunikationsteam. Den sundhedsfaglige kriseledelse koordinerer i samarbejde med krisekommunikationsteamet, omfanget af sundhedsfaglig information til offentligheden med eksterne samarbejdspartnere og omkringliggende kommuner eller regioner, som er involverede i indsatsen.

Hvis den lokale beredskabstab (LBS) er sat, aftales udmeldinger til pressen og øvrige kanaler, i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse og evt. Region Sjælland.

Se [Instruks for krisekommunikationsteamet](#), hvor proceduren for krisekommunikation beskrives.

Politiet har ansvaret for at koordinere udmeldinger om hændelsen i den indledende fase. Den sundhedsfaglige kriseledelse udpeger en fast talsperson, der samarbejder med krisekommunikationsteamet.

Der må ikke gives udtalelser til pressen uden koordinering med krisekommunikationsteamet og politiet.

Ved fordeling af informationer er det vigtigt at sikre, at de rigtige mennesker får alle de rigtige informationer og at kommunikation indtænkes så tidligt i krisen som muligt.

Den sundhedsfaglige kriseledelse skal beslutte, hvem der overvåger indkommen information på kommunens telefoner, e-mail, relevante hjemmesider og andre kommunikationsmidler. Det er vigtigt at have et tæt samarbejde med Center for Borgerservice & Digitalisering, da borgerne vil kontakte dem for information. Overvågningen omfatter Lejre Kommunes hovedpostkasse, hovedtelefonnummer samt sikrede kommunikationssystemer. De decentrale enheder er selv ansvarlige for at overvåge evt. egne postkasser. Mails til post@lejre.dk vedrørende hændelsen fordeles efter konkret vurdering til forpersonen fra den sundhedsfaglige kriseledelse.

### **2.3.6 Krisekommunikation og information internt**

Den sundhedsfaglige kriseledelse skal tage beslutning om:

- Hvordan de sikrer rettidig informationshåndtering til relevante ledere og medarbejdere, så de løbende holdes orienteret.
- Hvem der er ansvarlig for at sikre denne information, og hvordan informationen formidles.
- Hvordan hændelsen skal formidles til ikke involverede medarbejdere.
- Hvad der **ikke** må offentliggøres.
- Hvem der sikrer, at Center for Borgerservice & Digitalisering og Center for Velfærd & Omsorg og det enkelte arbejdssted, er informeret om den aktuelle situation, og træffe beslutning om, hvad de kan orientere om, når borgere eller pårørende ringer.

### **2.3.7 Krisekommunikation til offentligheden og eksterne aktører**

Krisekommunikation er rettet mod borgere og medier og sker i dialog med kommunikationsenhederne fra de relevante myndigheder. Krisekommunikationen tager afsæt i krisekommunikationsteamet i [Lejre Kommunes Kriseberedskabsplan \(niveau 1\)](#). Hvis krisekommunikationsteamet og den lokale beredskabsstab (LBS) er nedsat, koordineres krisekommunikationen her.

Ved aktivering af sundhedsberedskabet er det nødvendigt, at kommunikation indtænkes så tidligt i krisen som muligt.

Dialog og information skal bidrage til at alle parter agerer hensigtsmæssigt i forhold til at komme vel igennem krisen.

Afhængig af, hvor krisekommunikationen skal varetages, skal der tages beslutning om:

- Hvordan berørte borgere informeres om krisens art, omfang og forventede forløb, så tidligt som muligt.
- Indhold om hændelsen til pressemeddelelse.
- Hvad der skal udsendes af informationer via de sociale medier og Lejre Kommunes hjemmeside.
- Hvem der skal udpeges som talsperson, alt efter hvilket center der er berørt.
- Er der behov for at nedsætte en taskforce, der varetager en hotline, via Borgerservice – evt. med medarbejdere fra Center for Velfærd & Omsorg.
- Er der behov for 'spørgsmål/svarlister' på hjemmesiden med den mest relevante information for journalister, borgere og sundhedsfaglige medarbejdere.

Kommunikations- og presseansvarlige fra Center for Borgmester- og Direktionssekretariatet er ansvarlig for at:

- Sikre kommunikation til borgere, virksomheder og foreninger ad de tilgængelige kanaler, herunder:
  - Opdatere hjemmeside og andre kommunikationskanaler (f.eks. Facebook og Intranet) med information om situationen og den sundhedsfaglige indsats.
  - Udarbejde og distribuere relevant informationsmateriale
- Tilrettelægge og koordinere presseindsatsen, herunder
  - Udforme og koordinere kernebudskaber og pressemeddelelser
  - Håndtere / koordinere dialogen med pressen
  - Arrangere interviews med talspersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse til diverse medier

Den sundhedsfaglige kriseledelse eller andre repræsentanter fra Center for Velfærd & Omsorg, leverer input til udtalelser om hændelsen, eller de aktiviteter, der er igangsat.

## **2.4 Fortsat drift og genopretning**

Jf. sektoransvaret er Lejre Kommune, ved en beredskabshændelse, forpligtiget til forsat at varetage de opgaver, de dagligt har ansvaret for. En hændelse kan presse driften og derfor skal der planlægges for

fortsat drift og genopretning af det eksisterende serviceniveau, så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet.

De overordnede opgaver ved fortsat drift og genopretning er:

1. Afdækning af problemer og behov – hvad kan løses og hvad kan ikke løses i den akutte fase
2. Afdækning af løsningsmuligheder, herunder mål og midler
3. Udarbejdelse af plan for genopretning
4. Implementering
5. Monitorering og evaluering.

### 3.0 Alarmeringslister og relevante aktører med ressourcer i sundhedsberedskabets arbejde

I dette afsnit er kommunens interne alarmeringsliste, en beskrivelse af eksterne parter, der medvirker til koordination af handling, samt hvilke ressourcer de kan tilbyde i en ekstraordinær situation.

#### 3.1. Alarmeringsliste internt i Lejre Kommune (Tlf. numre og mails er fjernet her)

<b>Den sundhedsfaglige kriseledelse</b>
Centerchef for Velfærd & Omsorg (Forperson)
Leder af hjemme- og sygeplejen (1. næstforperson)
Plejhjemsleder Plejehjemmet Bøgebakken (2. næstforperson)
Leder af Visitation & Hjælpe midler
Sygeplejefaglig udviklingskonsulent
Centerchef for Service & Ejendomme
Centerchef for Borgerservice & Digitalisering
Kommunikations- og presseansvarlige
<b>Andre relevante ledere/medarbejdere</b>
Udekørende nattevagter i Hjemme- og sygeplejen
Beredskabschef for Lejre Brandvæsen
Vagthavende indsatsleder – Lejre Brandvæsen
Vicekommunaldirektør
Plejhjemsleder Plejehjemmet Ammershøjparken
Teamledere plejehjemmet Ammershøjparken
Plejhjemsleder Hvalsø Plejehjem
Teamledere Plejehjemmet Bøgebakken
Teamledere Hvalsø plejehjem
Afdelingsleder af hjemmesygeplejen
Teamleder i hjemmeplejen - Lejre
Teamleder i hjemmeplejen - Ammershøj
Teamleder i hjemmeplejen - Hvalsø
Leder af Genoptræning, forebyggelse og sundhed
Teamleder Genoptræningen
Leder af Aktivitetscentre
Teamleder Grønnehave og udekørende nattevagter
Systemadministratorer
Centerchef for Økonomi
Centerchef for Børn & Læring
Centerchef for Job & Social

Centerchef for Teknik & Miljø
Centerchef for Kultur, Fritid & Turisme
Afdelingsleder IT og Digitalisering
Leder af Teknisk drift Vej & Park og Teknisk service
Affald og genbrug
Rengøring – Center for Ejendomme og Service
Afdelingsleder for Natur & Miljø
Teamleder Borgerservice
Miljøsagsbehandler i Center for Teknik & Miljø
Erhvervsafdelingen
<b>Interne samarbejdspartnere</b>
Servicebureau/helpdesk IT
Borgerservice Akut telefon Borgerservice

### 3.2. Eksterne kontakter

<b>Sundhedsberedskabet</b>			
Akut Medicinsk Koordination (AMK)-vagtcentralen Region Sjælland	Døgndækket vagtordning	1-1-2	
Ambulance Sjælland Præhospitalt Center		57 68 41 00	<a href="mailto:phc@regionsjaelland.dk">phc@regionsjaelland.dk</a>
Beredskabsstyrelsen			<a href="#">Beredskabsstyrelsen</a>
Det Fælles Hjælpemiddeldepot – Beredskabsnummere	Døgndækket vagtordning til ekstraordinære situationer		
Primacare	Psykologtjeneste ved Primacare i hverdage kl. 8-16. (Inden kontakt aftales det med nærmeste leder)	78 79 39 40	
Dansk Erhvervspsykologi	Psykologtjeneste udenfor almindelig åbningstid ved Primacare. (Inden kontakt aftales det med nærmeste leder)	70 22 76 12	

Sundhedsstyrelsen	Beredskabsvagt, der kan kontaktes året rundt, døgnet rundt fx ved særlige hændelser på tværs af regioner eller ved særligt smitsomme sygdomme	61 50 81 81	<a href="mailto:sstberedskab@sst.dk">sstberedskab@sst.dk</a>
Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning	Døgndækket vagtordning Tilsyn og rådgivning er organiseret i hhv. Vest og Øst enhed. Vi hører under Øst	70 22 02 68	<a href="mailto:stps@stps.dk">stps@stps.dk</a> <a href="https://stps.dk/da/kontakt/">https://stps.dk/da/kontakt/</a>
Giftlinjen Bispebjerg Hospital	Døgnbemanding og akut hjælp ved forgiftning	82 12 12 12	<a href="#">Velkommen til Giftlinjen</a>
<b>Apoteker</b>			
Hvalsø Apotek		46 40 80 06	<a href="mailto:hval@apoteket.dk">hval@apoteket.dk</a>
Skibby Apotek		47 52 80 07	<a href="mailto:skib130@apoteket.dk">skib130@apoteket.dk</a>
<b>Andre institutioner</b>			
Statens Serums institut	Underafdelinger i Statens Serum Institut <a href="#">Afdeling for Infektions-epidemiologi</a> Læs mere om <a href="#">infektionshygiejne</a>	32 68 32 68	<a href="mailto:serum@ssi.dk">serum@ssi.dk</a> <a href="http://www.ssi.dk">www.ssi.dk</a>
Center for Biosikring og Bioberedskab (CBB) Alarmeringsnummer til det biologiske beredskab	Besvares i dagtimerne Døgndækket vagtordning	32 68 81 27 70 20 66 06	<a href="mailto:cbb@ssi.dk">cbb@ssi.dk</a> <a href="#">CBB: Velkommen til Biosikring</a>
Fødevarestyrelsen	Man-tors: 9-16 Fre: 9-15	72 27 69 00	<a href="mailto:email@fvst.dk">email@fvst.dk</a> <a href="http://www.foedevare-styrelsen.dk">www.foedevare-styrelsen.dk</a>
Fødevareragten	Man-tors: 16-20 Fre: 15-20	72 27 69 00	<a href="#">Fødevareragten - Fødevarestyrelsen</a>
Nukleart beredskab (NUC)	Indsatslederen fra Lejre Brandvæsen vil forventeligt være direkte involveret og derfor er det indsatsleder-Redningsberedskab, der varetager kontakten til NUC.		<a href="#">Nukleare hændelser</a>

Kemisk Beredskab, Beredskabsstyrelsen (KEMI)	Indsatslederen fra Lejre Brandvæsen vil forventeligt være direkte involveret og derfor er det indsatsleder (ISL)-Redningsberedskab, der varetager kontakten til Kemisk beredskab.	72 85 20 00	<a href="http://www.kemikalieberedskab.dk">www.kemikalieberedskab.dk</a>  <a href="#">Nukleare hændelser</a>
Sundhedsstyrelsens, strålebeskyttelse (SIS)	Døgnvagt  Indsatslederen fra Lejre Brandvæsen vil forventeligt være direkte involveret og derfor er det indsatsleder (ISL)-Redningsberedskab, der varetager kontakten til SIS.	44 54 34 54  44 94 37 73	<a href="mailto:sis@sis.dk">sis@sis.dk</a>  <a href="#">Strålebeskyttelse   Fagperson   Sundhedsstyrelsen</a>
Forsvarets ammunitionsrydningstjeneste (ARTJ) Forsvarskommandoen	Indsatslederen fra Lejre Brandvæsen vil forventeligt være direkte involveret og derfor er det indsatsleder (ISL)-Redningsberedskab, der varetager kontakten til ARTJ.	72 84 00 00	<a href="mailto:fko@mil.dk">fko@mil.dk</a>  <a href="#">Ammunitions- og mine-rydning</a>
Arbejdstilsynet		70 12 12 88	<a href="mailto:at@at.dk">at@at.dk</a>  <a href="#">Arbejdstilsynet</a>
Privat fragt/logistik virksomhed	Danske Fragtmænd Ekspres  Afdeling Sjælland/Bornholm	72 52 91 00	<a href="mailto:booking.sjaelland@dfexpress.dk">booking.sjaelland@dfexpress.dk</a>
Det Danske Madhus		70 70 26 46	<a href="mailto:kundeservice@ddm.dk">kundeservice@ddm.dk</a>
BC Catering		46 77 35 00	<a href="mailto:info@bccr.dk">info@bccr.dk</a>
FORS A/S (Spildevand og kloakker)	Kontaktes fx ved brud på ledninger eller problemer med kloakken	70 20 20 66	<a href="mailto:fors@fors.dk">fors@fors.dk</a>

### 3.3 Region Sjællands Sundhedsberedskab

Ved større ulykker er Akut Medicinsk Koordinering (AMK) indgangen til Region Sjællands sundhedsberedskab, herunder det præhospitalt område og sygehuse. Det samlede sundhedsberedskab ledes og

koordineres af Akut Medicinsk Koordinering (AMK), Region Sjælland, ved større ulykker og beredskabshændelser, der giver anledning til aktivering af sundhedsberedskabet. Akut Medicinsk Koordinering (AMK), Region Sjælland, ligger fysisk placeret sammen med regionens vagtcentral i Præhospitalt Center i Næstved, og benævnes i daglig tale som "AMK" - Akut Medicinsk Koordinering Vagtcentral, Region Sjælland. Akut Medicinsk Koordinering (AMK) indtager en koordinerende rolle for kommunernes sundhedsberedskab, hvilket betyder at Akut Medicinsk Koordinering (AMK), alarmerer kommunerne, hvis der er behov for, at en eller flere kommuner inddrages ved håndtering af beredskabshændelsen. Kommuner kan derudover inddrages af Akut Medicinsk Koordinering (AMK), i tråd med sektoransvarsprincippet, dvs. at kommunerne i en krisesituation bevarer ansvaret for egne opgaver.

I forhold til kommunerne har Akut Medicinsk Koordinering (AMK) følgende sundhedsberedskabsfunktioner:

- Alarmering af eksterne samarbejdspartnere (f.eks. kommuner), i takt med at de inddrages i opgaveløsningen.
- Iværksættelse af regionens Sundhedsberedskabsplan, f.eks. inddragelse af andre kommuner, hvor det er aftalt.
- Ressource- og kapacitetsstyring af sundhedsfaglige ressourcer i regionen, samt anmodning om relevant bistand fra eksterne partnere, herunder kommunerne.
- Formidling af relevant information til sundhedsberedskabets parter.
- Koordinering med indsatsledelsen, hvor der er tale om et skadessted.

### **3.4 Nabokommunerne**

Lejre Kommune grænser til følgende kommuner: Roskilde, Holbæk, Frederikssund, Ringsted og Køge. Der er ikke lavet særskilte aftaler kommunerne imellem. Planen har været i høring i alle kommuner.

### **3.5 Praktiserende læger**

Ved aktiveret sundhedsberedskab inddrages praktiserende læger til fx lettere behandling af tilskadekomne, for at mindske indlæggelsesbehov, ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter og ved ordinering af karantæne i eget hjem.

### **3.6 Politiet**

Politiets alarmcentral modtager alle 1-1-2 opkald og disponerer de opgaver, der skal varetages af redningsberedskabet. Ved sygdom eller tilskadekomst viderestilles til den relevante regions Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-vagtcentral med henblik på visitering. Ved indsatssteder i kaosfasen, er politiet ansvarlige for kommunikation til presse og involverede pårørende. Desuden varetager politiet ledelsen for den lokale beredskabsstab (LBS).

Den lokale beredskabsstab står for koordinering af opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser, og består af politiet, Forsvarets landdelsregioner, Beredskaberne i politikredsen, Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter og regionens sundhedsberedskab.

### **4.0 Indsatsplaner i sundhedsberedskabet**

Indsatsplanerne beskriver, hvem der kan aktivere sundhedsberedskabet, hvilke opgaver der skal udføres og hvem der har ansvaret for disse opgaver – afhængigt af hvilken beredskabssituation, der er tale om. Indsatsplanerne er beskrevet enkeltvis i følgende afsnit og er udarbejdet med afsæt i [Vejledning til planlægning af sundhedsberedskab fra SST, 2023](#).

## 4.1 Indsatsplan for CBRNE -hændelser (Kemiske, Biologiske, Radioaktive, Nukleare og Eksplosive)

### Vedrørende

Som hovedregel hører CBRNE -hændelser (Kemiske, Biologiske, Radioaktive, Nukleare og Eksplosive) under det overordnede beredskab, og er derfor kun sekundært en del af sundhedsberedskabet. Ved CBRNE-hændelser skal sundhedsberedskabet begrænse og afhjælpe hændelser med kemiske, biologiske, radiologiske og nukleare stoffer. Hændelser med sådanne farlige stoffer kan være komplekse og have stor variationsbredde. Der kan være tale om ulykker med lækkende tankbiler, udslip af kemikalier fra en virksomhed, giftig røg fra store brande, forurening af drikkevand med mikroorganismer eller kemikalier, udbrud af smitsom sygdom, epidemier eller hændelser med radiologiske stoffer fra en virksomhed eller under transport. Der kan også være tale om terror med anvendelse af C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-stoffer.

Hændelserne kan påvirke mennesker ved at medføre umiddelbar sygdom og/eller tilskadekomst. Desuden kan det forekomme, at stofferne spredes med vinden over et større område og dermed påvirker befolkningen i området direkte, foruden at der kan ske nedfald på jorden.

### Opgaver

Overordnet er det Lejre Kommunes opgave at yde nødvendig støtte og hjælp til de borgere, der er ramt af den konkrete hændelse for eksempel ved drikkevandsforurening og store brande.

Desuden kan Center for Velfærd & Omsorg få til opgave at aflaste regionens sygehuse herunder E-hospitalet ved at varetage pleje- og omsorgsopgaver for ekstraordinært udskrevne patienter.

Den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvar for følgende opgaver:

- Følge udviklingen og holde relevante parter informeret om anvisninger fx fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed.
- Afklare og yde nødvendig hjælp til berørte borgere.
- Varetage pleje og omsorg for ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene.
- Varetage pleje og omsorg for (smitsomt) syge, som vurderes at kunne opholde sig i eget hjem.
- Medvirke til at mindske indlæggelsesbehovet på regionens sygehuse for andre sygdomme.
- Deltage i (masse)vaccination af dele af befolkningen.
- Forholde sig til og sikre, at der orienteres om smitteforebyggende tiltag, hygiejniske foranstaltninger, personlige værnemidler m.m.
- Understøtte øvrige enheder/centre med viden om omsorg for ikke selvhjulpne borgere.

## Ledelse

Ledelses- og ansvarsforhold er de samme ved C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-hændelser som ved andre kritiske hændelser, der berører Lejre Kommune. Dog vil Lejre Brandvæsen ved C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-hændelser ofte være hovedansvarlig for indsatsen, og som et led i planlægningen af sundhedsberedskabet må det derfor sikres, at andre relevante medarbejdere i kommunen får den nødvendige information fra Lejre Brandvæsen, så de kan varetage deres opgaver i en akut situation. I en sådan situation vil indsatslederen fra Lejre Brandvæsen forventeligt være direkte involveret. Derfor er det naturligt, at det er indsatsleder (ISL)-Redningsberedskab, der varetager kontakten til nedenstående myndigheder og samarbejdspartnere:

- Kemisk beredskab, Beredskabsstyrelsen, i forhold til kemiske stoffer
- Center for Biosikring og bioberedskab, i forhold til biologiske stoffer
- Nukleart beredskab, Beredskabsstyrelsen, i forhold til stråling/radioaktivitet

Sundhedsberedskabet kan efter behov kontakte nedenstående ekspertberedskaber (se [afsnit 3.2. for eksterne kontakter](#)):

- Giftlinjen, Bispebjerg, i forhold til forgiftning
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Sundhedsstyrelsens Enhed for Strålebeskyttelse – Ekspertberedskab for Radioaktive-hændelser, døgnbemandet vagtordning.

## Organisation

Informationer om særlige forholdsregler i forbindelse med en C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-hændelser vil indsatsleder (ISL)-Politi, indsatsleder (ISL)-Sund og indsatsleder (ISL)-Redningsberedskab – sammen varetage. Det sikrer et stærkt og koordineret samarbejde på tværs af de relevante myndigheder.

Hændelser af denne karakter vil ofte involvere flere funktioner og centre, centerchef for Velfærd & Omsorg beslutter, om Sundhedsberedskabsplanen skal aktiveres og giver besked til vicekommunaldirektør ift. om krisestaben på niveau I skal iværksættes.

### **Bemanning og materiel/udstyr**

Det er vanskeligt generelt at forudsige præcis, hvilke områder i kommunen, der vil blive involveret ved C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-hændelser udover Lejre Brandvæsen og sundhedsberedskabet. Det vigtigste planlægningsaspekt er, at sikre hurtig og relevant information til alle relevante involverede, hvor krisekommunikationsteamet inddrages ved behov. Eksterne leverandører af mad/catering kan kontaktes, hvis der er brug for ekstra levering af mad (se [afsnit 3.2 for eksterne kontakter](#))

### **Procedurer**

Sikre krisekommunikation eksternt og internt se afsnit 2.3.6

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Nødstedte borgere
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Smitsomme sygdomme
- Psykosocial indsats (kriseteam)

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Psykosocial krisestøtte
- Håndtering af smitsomme sygdomme på plejehjem og institutioner
- Håndtering af drikkevandsforurening – omsorg for ikke selvhjulpne borgere
- Massevaccination

### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2 Konventionelle hændelser

Ved konventionelle beredskabshændelser forstås naturkatastrofer og teknologiske hændelser, som ikke involverer C(kemiske), B(biologiske), R(radioaktive), N(nukleare) og E(eksplosive)-stoffer. Konventionelle hændelser kan forårsage direkte skade på mennesker, men også udfordre sundhedsvæsenets funktionsevne.

Ekstremt vejr og større trafikulykker med mange tilskadekomne er blandt de hyppigst forekommende beredskabshændelser af denne art. Den sundhedsfaglige kriseledelse skal også være forberedt på forsyningsvigt og at kunne modtage ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene.

Der er udarbejdet indsatsplaner for hhv. ekstremt vejrlig og forsyningsvigt fx strøm, internet og telefoni.

### 4.2.1 Indsatsplan for sikring og forebyggelse af pleje ved ekstreme vejrlig

#### Vedrørende

Ekstremt vejr kan være voldsomt snefald, ekstrem kulde, storm/orkaner, voldsomt regnvejr med oversvømmelse til følge eller hedeølger.

#### Opgaver

At etablere nødforsyninger (fx mad og vand) og sikring af pleje til borgere, der ikke kan klare sig uden hjælp. Evakueringer kan blive nødvendige for sårbare borgere.

Sårbare borgere er i Sundhedsberedskabsplanen defineret som personer, der modtager hjemmehjælp i weekenden, har et nødkald eller ligger på vekseltrykmadras.

Vejrliget kan desuden forhindre personale i at komme på arbejde, strømudfald og tekniske kommunikationsvanskeligheder på grund af vejret der kan give problemer på plejehjemmene og i hjemme- og sygeplejen.

I forhold til hedeølger kan dette have betydning for små børn, i forvejen plejekrævende borgere, psykisk syge og ældre. Herunder også dem der ikke er kendt i hjemmeplejen f.eks. hjemmeboende borgere, der hører under Center for Job & Social. De kan risikere at komme til at lide af hedeslag og dehydrering, som i værste fald kan være livstruende. Hedeølger kan give behov for midlertidig udvidelse af kapaciteten i hjemme- og sygeplejen og sundhedsplejen.

Ved hedeølge sikres at medicin opbevares korrekt på plejehjem og i sygeplejen ift. højere temperaturer end vanligt.

Allerede ved varsling af ekstremt vejr, er det nødvendigt, at der foretages en planlægning og prioritering af opgaverne.

Overordnet er det sundhedsberedskabets opgave at få afdækket, hvilke borgere, der har særligt behov for undsætning, herunder indsamling af data om berørte borgere.

Der anvendes kørelister fra Center for Velfærd & Omsorg (herunder særligt udsatte borgere i eget hjem fra Center for Job & Social), samt oplysninger om ikke-selvhjulpne borgere. Disse kørelister trækkes hver 14. dag fra lørdag-mandag og printes ud og ligger i røde akutmapper på sygeplejekontorerne, så de altid er tilgængelige.

Hvis Center for Børn & Læring har brug for hjælp ift. små børn og dehydrering, kontakter de Centerchef for Velfærd & Omsorg.

### **Ledelse**

Ved ekstremt vejrlig er det Centerchef for Velfærd & Omsorg og leder af Hjemme-og Sygeplejen, der vurderer i hvilket omfang, de ikke selvhjulpne borgere og særligt udsatte skal have hjælp.

I disse situationer vil flere dele af kommunen være ramt og det kan være nødvendigt at aktivere den sundhedsfaglige kriseledelse.

Der vil eventuelt være flere kommunale centre involveret som Center for Service & Ejendomme, Center for Teknik & Miljø og Center for Job & Social.

### **Organisation**

Den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvaret for:

- at planlægge et beredskab, herunder ekstra personale, der sikrer forsyninger, væske, ernæring, pleje, medicin, varme og affaldsafhentning. Ved ufremkommelige veje eller behov for hjælp til distribution, kan der etableres samarbejde med Lejre Brandvæsen, Center for Service & Ejendomme og Center for Teknik & Miljø.
- At tage stilling til eventuel evakuering/genhusning af udsatte borgere, eventuelt i samarbejde med Lejre Brandvæsen og Center for Service & Ejendomme.
- Sikre kommunikation i samarbejde med den kommunikationsansvarlige og evt. krisekommunikationsteamet.

### **Bemanding og materiale/udstyr**

I tilfælde af ekstremt vejr aktiveres Lejre Kommunes Krisestabsgruppe for Ekstremt Vejr (KEV). Krisestabsgruppen træder i kraft ved kategori I – Voldsomt Vejr, og dette sker på initiativ af Lejre Brandvæsens chefvagt, som løbende bliver orienteret om de aktuelle vejrligshændelser, cirka 72 timer før hændelsen og varsler dette.

Flere centre kan blive involverede ved ekstreme vejrlig, afhængig af situationen. Ofte vil sundhedsberedskabet have en central rolle. Det er vigtigt at sikre, at alle relevante involverede informeres straks.

Det vil ofte dreje sig om udekørende medarbejdere i Center for Velfærd & Omsorg, Sundhedsplejersker i Center for Børn & Læring, Center for Teknik & Miljø, Materielgården under Center for Service & Ejendomme, krisekommunikationsteamet og private leverandører af mad. [Se afsnit 3 for kontaktoplysninger.](#)

#### **Procedure**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Forsyningssvigt fx strøm, internet og telefoni
- Nødstedte borgere

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Forebyggelse af hedeslag og dehydrering ved hedebløge
- Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere
- Håndtering af drikkevandsforurening
- Psykosocial krisestøtte
- Strømsvigt eller netværksnedbrud

#### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.2 Indsatsplan for forsyningssvigt fx strøm, internet og telefoni

### Vedrørende

Forsyningssvigt kan have alvorlige konsekvenser for borgere og medarbejdere. Forsyningssvigt dækker over et bredt spektrum, som vil opstå ved strømsvigt. Forsyningssvigt kan påvirke driften bl.a. på IT, vand, spildevand, varme, nødkald og ventilation. Flere af disse forhold er en forudsætning for opretholdelse af flere af Center for Velfærd & Omsorgs kritiske funktioner.

Kommunens fastnettelefoni fungerer ikke ved strømafbrydelse, og derfor vil det kun være mobiltelefoner der virker. Lejre Kommune benytter TDC. Ved brownout (strømafbrud) lukker Lejre Kommunes IT-systemer ned. NEXUS er ikke tilgængelig, fordi kommunikationen sker gennem den kommunale firewall. Tilsvarende er iPads heller ikke tilgængelige, da de kommunikerer igennem den slukkede firewall. De enkelte institutioner har udarbejdet actioncards ved Brown-out i op til 2 timer i beredskabsplanerne på niveau III.

Center for Miljø & Teknik er i gang med at revidere Lejre Kommunes beredskabsplan for vandforsyning og når disse ligger klar, vil de blive indarbejdet i Sundhedsberedskabsplanen. En af de ting der skal afklares, er om der skal være ekstra vandforsyninger i Lejre kommune. Lige nu er der ikke ekstra vandforsyning.

### Opgaver

Der er udarbejdet retningslinjer for håndtering af forsyningssvigt (strøm og varme) på kommunens institutioner, som ligger på intranettet under Beredskabsplaner og ligger i fysiske udgaver sammen med enhedernes beredskabsplaner på niveau III. Vandforsyningsplanerne indarbejdes i Sundhedsberedskabsplanen så snart de er færdigt udarbejdet. Energistyrelsen har udgivet "Vejledning til offentlige institutioner om nødstrøm – sådan sikrer du dig". Sundhedsberedskabsplanen omhandler opgaver vedr. omsorg for ikke-selvhjulpne borgere ud fra den aktuelle situation.

Overordnet er det den sundhedsfaglige kriseledelses opgave at få afdækket, hvilke borgere, der har særligt behov for undsætning, herunder indsamling af data om berørte borgere.

At etablere nødforsyninger samt evakuere særligt udsatte, f.eks. borgere på plejehjem eller eget hjem. Lejre Kommune er i proces med at iværksætte, at der er en nødgenerator tilknyttet hvert plejehjem (3 stk.) samt en mobil nødgenerator, der dog er forbeholdt Lejre Brandvæsen. Generatorerne forventes installeret 1. kvartal 2026.

Der anvendes kørelister fra Center for Velfærd & Omsorg (herunder særligt udsatte borgere i eget hjem fra Center for Job & Social), samt oplysninger om ikke-selvhjulpne borgere. Disse kørelister trækkes hver 14. dag fra lørdag-mandag og printes ud og ligger i de røde akutmapper på sygeplejekontorerne, så de altid er tilgængelige.

For at sikre borgerne på vekseltrykmadrasser, udsender systemadministrator hver den første i måneden, en liste med borgere på vekseltrykmadrasser og borgere med nødkald. Listen sendes til plejehjemsledere og leder af syge- og hjemmeplejen til videreformidling.

Center for Borgerservice & Digitalisering er som hovedregel ansvarlig for driften af de administrative it-systemer i Lejre Kommune. Teamet har ansvaret for nødprocedurer for den tekniske del af it-systemerne (backup, antivirus, brandsikring mv.).

### **Ledelse**

Ved forsyningssvigt er det centerchef for Velfærd & Omsorg i samarbejde med leder af hjemme- og sygeplejen, der vurderer i hvilket omfang, de ikke selvhjulpne borgere og særligt udsatte skal have hjælp.

I disse situationer vil flere dele af kommunen være ramt og det kan være nødvendigt at aktivere den sundhedsfaglige kriseledelse. Der vil eventuelt være flere kommunale centre involveret som Center for Service & Ejendomme, Center for Teknik & Miljø og Center for Job & Social og Lejre Brandvæsen.

### **Organisation**

Den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvaret for:

- at planlægge et beredskab, herunder ekstra personale, der sikrer forsyninger, ernæring, pleje og varme. Samarbejde kan etableres med Center for Borgerservice og Digitalisering, Lejre Brandvæsen, Center for Service & Ejendomme og Center for Teknik & Miljø
- At tage stilling til eventuel evakuering/genhusing af udsatte borgere eventuelt i samarbejde med Lejre Brandvæsen og Center for Service & Ejendomme
- Sikre kommunikation i samarbejde med den kommunikationsansvarlige.

### **Bemanding og materiale/udstyr**

Flere centre kan blive involveret ved strømsvigt, afhængig af situationen. Ofte vil sundhedsberedskabet have en central rolle. Det er vigtigt at sikre, at alle relevante involverede informeres straks – herunder også private aktører af f.eks. madlevering.

### **Procedure**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Nødstedte borgere
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Håndtering af drikkevandsforurening – omsorg for ikke-selvhjulpne borgere
- Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere
- Strømsvigt eller netværksnedbrud
- Actioncards for Brown-out i op til 2 timer på de berørte institutioner. Kan tilgås via intranettet under beredskabsplaner eller via linket [Beredskab ved strømsvigt](#).

**Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.3 Indsatsplan for smitsomme sygdomme

### Vedrørende

Denne indsatsplan omhandler smitsomme sygdomme og pandemisk influenza. Strategi for håndtering af sygdomme og pandemisk influenza meldes ud af Sundhedsstyrelsen og dette beredskab kan aktiveres af:

- Krisestyringsstaben
- Den sundhedsfaglige kriseledelse
- Anmodning fra Sundhedsstyrelsen, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) eller andre dele af sundhedsberedskabet.

Smitsomme sygdomme kan skyldes infektioner med mikroorganismer som bakterier, virus, svampe eller parasitter. Smitten kan overføres fra menneske til menneske eller i sjældnere tilfælde fra dyr til menneske. Smitte kan også overføres fra madvarer, vand eller jord.

Under en epidemi/pandemi vil der formodentlig være behov for ekstra konsultationer i almen praksis, og der kan forventes et øget arbejdspress på hjemme- og sygeplejen samt behov for indkaldelse af ekstra medarbejdere.

Hvis hændelsen drejer sig om en pandemisk influenza, har Sundhedsstyrelsen ansvaret for at bestemme og udmelde hvilken fase af influenzapandemi, der er aktuel.

Smitsomme sygdomme kan optræde i mange forskellige varianter og begrebet dækker derfor over en række forskellige sygdomme.

### Karantænecenter

Karantæne for større befolkningsgrupper er Region Sjællands ansvar. I den forbindelse, kan kommunen blive kontaktet, hvis kommunen har faciliteter, der er egnet til karantæne. Der oprettes ved behov karantænecenter til borgere, som kan være smittet med en smitsom sygdom og som ikke kan karantænesættes i eget hjem. Efter beslutning fra Styrelsen for Patientsikkerhed kan karantæne, af hensyn til at reducere smitterisiko, iværksættes i eget hjem, indtil karantænen kan ophæves eller at borgeren kan flyttes til et sygehus. Hvor det er muligt, karantænesættes borgere i eget hjem. Hvis personen viser sygdomstegn, vil den praktiserende læge have ansvaret for at initiere at patienten flyttes til et sygehus. Lægerne har også ansvaret for at ophæve karantænen og overvåge sygdomsudvikling.

Ved karantæne i eget hjem kan Center for Velfærd & Omsorgs ansvarsopgaver, efter aftale med borgeren, være følgende:

- Sikre formidling af kontaktoplysninger til leder af hjemme- og sygeplejen ved behov for hjælp ifm. karantæne i eget hjem og social assistance (Mad og drikke, medicin, rengøring, vask m.m.)

## Opgaver

Region Sjælland skal håndtere undersøgelse, isolation, behandling og pleje i forbindelse med hændelsens omfang, uanset om sygdomsbilledet skyldes udbrud, epidemi eller pandemi.

Center for Velfærd & Omsorg skal kunne tilse og yde pleje til borgere med smitsomme sygdomme, som befinder sig på plejehjem eller i eget hjem.

Alle plejehjem og distrikter skal løbende have opdaterede instrukser og actioncards på beredskabsniveau III, der beskriver, hvordan de enkelte institutioner skal agere i tilfælde af udbrud af smitsomme sygdomme.

Den sundhedsfaglige kriseledelse skal sikre, at alle medarbejdere kender hygiejniske forholdsregler, kan håndtere kontamineret affald og vasketøj, samt anvende personlige værnemidler.

### Det er sundhedsberedskabets opgave, at:

- Aktivere den sundhedsfaglige og socialfaglige ledelse
- Opbygge sekretariat, der sikrer at alle vejledninger og instrukser fra Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed/Statens Serum Institut overholdes, opdateres og kommunikeres ud i både Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social.
- Videreformidle information om situationen og forholdsregler til alle enheder
- Sikre opretholdelse af øvrige funktioner på Center for Velfærd & Omsorgs område
- Udpege og indrette karantænefaciliteter ved behov
- Modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter samt andre syge og smittede i eget hjem, herunder samarbejde med de praktiserende læger
- Tage stilling til indkaldelse af ekstra medarbejdere
- Bemanning af eventuelt karantænecenter
- Koordinere massevaccination i samarbejde med Region Sjælland
- Kontakt til Region Sjælland jf. samarbejdsaftale omkring infektionshygiejne
- Tage stilling til fremskaffelse af ekstra medicinsk udstyr eller hjælpemidler
- Levere kontaktinformation i forhold til medarbejdere og pårørende, der har været i kontakt med smittede borgere, herunder tage stilling til etablering af central telefonlinje med besvarelse af borgerhenvendelser i Borgerservice.
- Kontakte formanden for kommunens hygiejneorganisation, som sikrer implementering af udsendte vejledninger og instrukser fra det opbyggede sekretariatet.

## Ledelse

Det er de lokale lederes ansvar i samarbejde med de lokale hygiejnepersoner/arbejdsmiljørepræsentant (AMR) at prioritere opgaverne og sikre at de daglige nødvendige opgaver, kan løses på enhederne.

Det er lederne på enhedernes opgave at sikre at de hygiejniske principper overholdes i forhold til at minimere smitterisiko. Iværksætte hygiejniske, forebyggende, inddæmmende og behandlende foranstaltninger, samt samarbejde med kommunens praktiserende læger om tilsyn af smittede og syge.

Derudover skal den sundhedsfaglige kriseledelse sikre, at:

- Der etableres en nødberedskabsplan, så nødvendige opgaver fortsat kan håndteres ved et øget sygefravær blandt social- og sundhedsmedarbejdere.

- Værnemidler er tilgængelige døgnet rundt
- Hygiejniske retningslinjer overholdes
- Der etableres et tæt samarbejde med almen praksis
- Ved behov for at etablere central telefonlinje i Borgerservice til borgerhenvendelser, kontakt teamleder i Borgerservice. [Se kontaktinformationer i afsnit 3.](#)

Sygeplejerske eller nøgleperson for hygiejne skal kunne videregive oplysninger om smitterisiko og forholdsregler til andre sundheds- eller rengøringsmedarbejdere, der er i kontakt med borger, samt kunne informere borger og pårørende om nødvendige forholdsregler. I den elektroniske omsorgsjournal (EOJ) under smitterisiko, kan medarbejdere orientere sig om den individuelle borgerstatus.

### **Bemanding og materiel/udstyr**

Gældende retningslinjer og instrukser skal anvendes fra [VAR Healthcare - Portal](#)

Vasketøj håndteres efter sygdommens art lokalt fx anvendelse af smelteposer. Lejre Kommunes leverandør af vasketøj, håndterer alt beklædning som smittefarlig beklædning, derfor er der ikke forskel på håndtering af beklædningsvasketøj ved udbrud af smitsomme sygdomme.

Der skal efter Sundhedsstyrelsens vejledninger tages stilling til følgende punkter:

- Håndhygiejne
- Værnemidler (Der findes et mindre depot på alle tre plejehjem, som deles med hjemme- og sygeplejen, Solvang og Bramsnæsvej har også lokalt depot) Derudover har Styrelsen for Forsyningsikkerhed indgået en [Fælles aftale om værnemidler, der sikrer frontpersoner ved fremtidige sundhedskriser.](#)
- Rengøring og desinfektion
- Bortskaffelse af affald
- Tøj og linned – vasketøj
- Instrumenter og andet udstyr

### **Procedurer**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Lægemedelberedskabet

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Massevaccination
- Håndtering af smitsomme sygdomme på plejehjem og institutioner
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.4 Indsatsplan for modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

### Vedrørende

Beslutning om ekstraordinær udskrivning træffes, når Region Sjælland vurderer, at det er nødvendigt for at skaffe plads på sygehusene til patienter, der har behov for at blive indlagt, som følge af aktiveret sundhedsberedskab på sygehusene herunder også E-hospitalet. Patienter der udskrives i denne sammenhæng, går fortrinsvis til deres hjemkommune. Når der er truffet beslutning om ekstraordinær udskrivning, alarmeres kommunerne i første omgang via Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-Vagtcentralen om antallet af patienter, som vi forventes at modtage, hvorefter sygehusberedskabet kontakter de respektive hjemkommuner, jf. aftalte procedurer, for at informere om de planlagte udskrivelser og for at sikre, at kommunen er indstillet på at modtage de pågældende patienter.

Beskrivelse af hhv. regionens og kommunernes ansvarsopgaver:

[Region Sjællands ansvars- og opgavefordeling ved ekstraordinær udskrivelse af patienter til kommunerne](#)

Afdelingslederne på sygehusene fordeler patienterne på følgende grupper:

- Til eget hjem med/uden hjælpemidler/medicin
- Til eget hjem med hjemmepleje
- Til plejehjem/plejehjem med døgnbehandling.

Ved ekstraordinær udskrivelse fra sygehusene gælder følgende:

- Der køres som udgangspunkt borgere til én destination i hver kommune.
- Der udleveres medicin og utensilier til to dage (ved særlig medicin/utensilier eventuelt til længere tid).
- Der udleveres journal kopi, kortfattet behandlingsplan og medicinoplysninger fra sygehuset jf. afsnit 4.6. i tværregional retningslinje om epikrise. Journalmaterialet leveres via MedCom meddelelser.
- Der udleveres kontaktoplysninger til udskrivende afdeling.

Kommunernes ansvar ved ekstraordinær udskrivelse:

- At frigøre plads til ekstraordinært udskrevne patienter ved alarmering fra Akut Medicinsk Koordinering (AMK) -Vagtcentralen.
- At modtage og pleje ekstraordinært udskrevne patienter jf. aftale med sygehus.
- At aftale modtagelse af egne borgere i andre kommuner, hvis der ikke er plads i egen kommune.
- At rekvirere tilsyn fra praktiserende læge ved behov.
- At træffe beslutning om, hvornår/hvordan ekstraordinært udskrevne kan flyttes til eget hjem, og hvilke kommunale plejeresourcer, der skal visiteres til i denne forbindelse.

Lægetilsyn efter ekstraordinær udskrivelse:

- Praktiserende læger tilser borgere efter ekstraordinær udskrivelse. Det sker efter henvendelse fra det kommunale sundhedsberedskab, hvor lokalitet oplyses (modtagefacilitet eller eget hjem).

- Praktiserende læger kontaktes ved behov for udskrivelse af medicin eller forværring af sygdomstilstanden.
- Praktiserende læger kan kontaktes direkte i tidsrummet 8-16. Hvis der er behov for kontakt til praktiserende læge uden for dette tidsrum, kontaktes Lægevagten i Region Sjælland.

Kommune og region er selv ansvarlig for forsyning af værnemidler og at inddrage egen hygiejneorganisation i håndteringen.

Som udgangspunkt er Region Sjællands 96 timers behandlingsansvar ved udskrivelse gældende også ved ekstraordinær udskrivelse.

### **Opgaver**

Region Sjællands Akut Medicinske Koordinering (AMK)-Vagtcentral, er ansvarlig for at koordinere opgaven på tværs. Center for Velfærd & Omsorg er ansvarlige for i forbindelse med ekstraordinært udskrevne patienter at varetage plejen, herunder planlægning af lægeligt tilsyn med de udskrevne borgere. Det er kommunens ansvar at varetage plejen for de borgere, der ikke kan blive indlagt, i samarbejde med borgerens egen læge.

Kommunen er ansvarlig for at borgerne får den ekstra hjælp og pleje, samt medicin og madudlevering der er behov for. Ligeledes indkaldes eventuelt ekstra personale, der sikrer at opgaverne løses bedst muligt. Det er den sundhedsfaglige kriseledelses ansvar at sikre psykosocial støtte ved behov.

De ekstraordinært udskrevne patienter sendes som udgangspunkt til Plejehjemmet Bøgebakken, Bøgebakken 1, 4320 Lejre, hvor der gøres klar til modtagelse i daghjemmet. Der kan etableres 4-6 sengepladser.

Hvis det er nødvendigt med flere pladser, end der kan etableres på Plejehjemmet Bøgebakken, sikres transport til Plejehjemmet Ammershøjparken, Ammershøjparken 51, 4070 Kr. Hyllinge, hvor der i Multirummet kan etableres yderligere 4-6 sengepladser.

### **Ledelse**

Ved ekstraordinær udskrivelse kontakter Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-Vagtcentralen forpersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse/centerchef for Velfærd & Omsorg eller den udekørende nattevagts akuttelefon (se [afsnit 3 for kontaktoplysninger](#)) og orienterer om, at der udskrives ekstraordinært. Herefter koordineres udskrivning med den sundhedsfaglige kriseledelse. Der skal modtages besked om, hvilket sygehus borgerne udskrives fra, samt kontaktinfo til den konkrete sygehusafdeling. Sygehuset skal i samarbejde med Visitation & Hjælpemidler klarlægge hvorvidt borger kan udskrives til eget hjem eller til plejehjem eller midlertidige pladser med døgnbemanding. Vær opmærksom på, at sygehuset som udgangspunkt, kun transporterer borgere til ét sted i kommunen, når der udskrives ekstraordinært.

### **Organisation**

I Lejre Kommune er det forpersonen eller næstforpersonen eller den næstkommende på telefonlisten jf. afsnit 2.1 i den sundhedsfaglige kriseledelse, der aktiverer Sundhedsberedskabsplanen. Hvis Akut Medicinsk

Koordinering (AMK) -vagtcentralen kontakter Lejre Kommune om natten eller om aftenen, er det den udekørende nattevagt, der vil modtage opkaldet. Den udekørende nattevagt kontakter sin leder eller forpersonen i den sundhedsfaglige kriseledelse. Den sundhedsfaglige kriseledelse vurderer, hvilke andre involverede aktører i sundhedsberedskabet, der skal aktiveres.

#### **Bemanding og materiel/udstyr**

Ved særlige behov for hjælp til opbæring af borgere, kan Lejre Brandvæsen kontaktes.

#### **Procedurer**

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Telefonhenvendelse til den udekørende nattevagt i hjemme – og sygeplejen/Centerchef i Center for Velfærd & Omsorg
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Visitation & Hjælpe midlers opgaver ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Psykosocial krisestøtte organisering

#### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at undgå dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte også efter den akutte fase er overstået. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skab overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.5 Indsatsplan ved nødstedte borgere

### Vedrørende

#### Borgere der er selvhjulpne

Ved større beredskabsmæssige hændelser eller ulykker, som oversvømmelse eller snestorm, kan der være behov for at kommunen bistår med indkvartering af borgere.

Lejre Brandvæsens risikobaserede dimensionering (RBD) indeholder plan for indkvartering og forplejning for selvhjulpne borgere.

Lejre Brandvæsens risikobaserede dimensionering (RBD) har planlagt nødindkvartering af borgere på følgende tre lokationer:

- Kr. Hyllinge skole, Bygaden 51, Kr. Hyllinge
- Allerslev Skole, Bispegårdsvej 2, Lejre
- Hvalsø Skole, Skolevej 5, Hvalsø.

I henhold til sektoransvarsprincippet er det redningsberedskabet, der har ansvaret for at oprette Evakuerings- og Pårørendecentre (EPC). I Lejre Kommune betyder det, at det er Lejre Brandvæsen, der – i samarbejde med relevante afdelinger – står for at etablere, indrette samt drift af Evakuerings- og Pårørendecentre. Der henvises til Lejre Brandvæsens risikobaserede dimensionering, hvor rammerne for dette arbejde er beskrevet.

Valget af lokalitet for et Evakuerings- og Pårørendecenter, sker som udgangspunkt i tæt dialog med indsatslederen fra politiet (ISL-Politi), for at sikre en hurtig og koordineret indsats.

Der henvises til Lejre Brandvæsens risikobaserede dimensionering, hvor rammerne for dette arbejde er beskrevet.

Det er Center for Børn & Læring der har ansvaret for den psykosociale indsats på evakueringsstedet fx at sikre kaffe, the og mad samt uddannet personale, der kan tage imod mennesker i krise.

#### Borgere der ikke er selvhjulpne

Den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvaret for borgere, der ikke er selvhjulpne i eget hjem eller på en af kommunens institutioner, som skal sikres indkvartering på et af følgende plejehjem eller midlertidige pladser:

- Plejehjemmet Bøgebakken: Daghemmet: 4-6 pladser
- Plejehjemmet Ammershøjparken: Multirummet: 4-6 pladser
- Hvalsø Plejehjem - Daghemmet: 4 pladser
- Midlertidige pladser (Grønnehaven): 4 pladser

### Ledelse

Lejre Brandvæsen er ansvarlig for at oprette og drive Evakuerings- og Pårørendecentre (EPC).

Center for Velfærd & Omsorg varetager plejen af borgere med sygepleje – og plejebenhov af ikke selvhjulpne borgere. Center for Børn & Læring varetager personale, der kan bistå med psykosocial støtte til borgere på indkvarteringsstedet, se indsatsplan 4.2.7.

#### **Opgaver:**

- Det er Center for Velfærd & Omsorgs opgave at skabe overblik over borgere, der skal flyttes fra deres umiddelbare omsorgs- og plejebenhov, samt skabe overblik over eventuelle tomme boliger på plejehjem. Der skal sikres opmærksomhed på de borgere, der har private leverandører til personlig og praktisk hjælp.
- Det er Center for Velfærd & Omsorgs opgave at varetage behovet for sygepleje- og plejebenhov af ikke selvhjulpne borgere samt udbringe hjælpemidler m.m., der er nødvendige i forhold til at udføre pleje og sygepleje af ikke selvhjulpne borgere.
- Det er kommunens opgave at sikre formidling og relevant information og give psykosocial støtte, samt sikre kontakt og information af pårørende efter samtykke fra borger.

#### **Organisation**

Lejre Brandvæsen har ansvaret for at planlægge logistikken omkring indkvartering.

Det er Center for Velfærd & Omsorg, der har ansvaret for at vurdere og planlægge indkaldelse af sundhedsfagligt personale, samt varetage sygepleje- og plejebenhov af ikke-selvhjulpne borgere.

Forplejningen og forplejningsopgaver, som bestilling af varer, kan varetages i samarbejde med Hvalsøs plejehjemsproduktionskøkken.

Det er Center for Børn & Læring, der i det omfang det kræves, varetager den psykosociale indsats.

#### **Bemanding/materiel/udstyr**

Visitation & Hjælpemidler står for bestilling af hjælpemidler m.m. På Det Fælles Hjælpemiddeldepot har Lejre Kommune 16 senge og madrasser stående klar på standby, som kan bestilles ved nødsituationer. Hvis det er udenfor åbningstid, kan privat logistik/fragt virksomhed kontaktes for levering af ekstra senge eller andre hjælpemidler. Se [kontaktoplysninger i del 3](#).

Der er udarbejdet en liste på Sharepoint med hvilke hjælpemidler og andre remedier, som allerede er på depot på de tre plejehjem og i genoptræningen. [Liste over hjælpemidler og remedier](#).

#### **Procedurer**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Psykosocial indsats (kriseteam)

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere
- Visitation & Hjælpemidlers opgaver ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter
- Psykosocial krisestøtte

#### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommuniker med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.6 Indsatsplan for psykosocial indsats (kriseteam)

### Vedrørende

Mennesker udsat for en beredskabshændelse, både direkte og indirekte, vil ofte opleve en række stressreaktioner såvel fysisk som psykisk. Kriseteamets opgave er at modtage personer, der uden fysiske skader er berørt af ulykken/katastrofen. Formålet med indsatsplanen for psykosocial indsats er derfor at yde krisestøtte i form af umiddelbar omsorg, f.eks.:

- Hjælpe den berørte væk fra skadestedet og placere vedkommende i et sikkert og roligt område samt tilbyde tæppe, mad og drikke
- at lytte venligt og tålmodigt til den berørte, der ofte har brug for at gentage hændelsesforløbet mange gange
- Information om krisereaktioner og mulighed for hjælp

Social assistance i form af praktisk hjælp til den berørte, f.eks.

- at hjælpe vedkommende med at komme hjem eller til Evakuerings- og Pårørendecentre
- at hjælpe med at kontakte et familiemedlem eller en ven, som efterfølgende kan støtte den berørte
- Information om krisereaktioner og mulighed for hjælp

Den psykosociale indsats ved beredskabshændelser inddeles i to faser: den akutte fase og den opfølgende fase. I den akutte fase (0-8 uger) håndteres krisestøtte og social assistance. I den opfølgende fase håndteres kriseterapi, som skal forstås som behandling, der foregår i regi af psykiatrien, egen læge eller privatpraktiserende psykolog/psykiater. Lejre Kommune er forpligtet til at kunne yde en psykosocial indsats i form af krisestøtte og social assistance, som en del af den akutte fase, samt kunne iværksætte et evakuerings- og pårørendecenter (EPC), mens det er regionens forpligtelse at stille et kriseterapeutisk beredskab til rådighed for berørte personer. Det psykosociale beredskab etableres indenfor de tilstedeværende ressourcer i kommune og kan aktiveres udenom om regionen, men kan også indgå i et samarbejde med regionens kriseterapeutiske beredskab.

### Opgaver

Det er indsatslederen i et indsatsområde, der vurderer om den psykosociale indsats skal aktiveres og om der er behov for at oprette et Evakuerings- og Pårørendecenter. Den psykosociale indsats kan også aktiveres ved mindre lokale hændelser eller ulykker af den sundhedsfaglige kriseledelse fx ved et dødsfald på en skole.

Den sundhedsfaglige kriseledelse er forpligtet til at varetage følgende opgaver:

- Vurdere det aktuelle behov for ressourcer ift. krisestøtte og social assistance og derefter iværksætte indsatserne. Ved regional indsatsledelse foretages vurderingen af regionens beredskabsledelse.
- Ved behov igangsættes kriseteamet, der skal varetage krisestøtten. Indkaldelse af personale der modsvare opgavens omfang og karakter f.eks. psykologer, lærere, sygeplejersker, social- og

sundhedsassistenter eller socialrådgivere sker via Centerchef for Børn & Læring og understøttes af Center for Velfærd & Omsorg samt Center for Job & Social. Ved behov for Evakuerings- og Pårørendecentre - stilles bemanning til rådighed og der ydes social assistance.

- Sikre kommunikation og information både internt og eksternt i kommunen, herunder om almindelige krisereaktioner, mulighed for bistand samt information om hvor man kan henvende sig. Internt informeres relevant personale om særlig opmærksomhed på reaktioner hos borgere, der kan være berørt af hændelsen direkte eller indirekte fx daginstitutioner og skoler. Region Sjælland skal orienteres om, hvad der er kommunikeret ud om hændelsen. Evt. oprette telefonlinje i borgerservice for berørte borgere samt information på kommunens hjemmeside.
- Registrere alle borgere, der er berørt af hændelsen, så det er nemt at sikre, at de kan få hjælp, hvis de har behov, også hvis deres reaktioner kommer en rum tid efter hændelsen.

### **Ledelse**

Den sundhedsfaglige kriseledelse varetager koordineringen af den psykosociale indsats. Den sundhedsfaglige kriseledelse kontakter centerchef i Center for Børn & Læring, der udpeger relevante medarbejdere og igangsætter krisestøtten. Det er Center for Børn & Lærings opgave at varetage indsatsen med krisestøtte ved ekstraordinære hændelser samt involvering af børnefagligt personale, hvis hændelsen kræver dette.

Center for Velfærd & Omsorg varetager plejen af borgere med sygepleje – og plejebenhov af ikke selvhjulpne borgere samt supplerer med personale til indsatsen med krisestøtte, hvis indsatsen kræver dette.

Center for Job & Social bistår kriseteamet med relevante medarbejdere, hvis indsatsen kræver dette.

Center for Ejendomme & Service varetager logistiske opgaver i form af transport af borgere samt de fysiske faciliteter.

Lejre Brandvæsen varetager indsatsledelsen over den sociale indsats for selvhjulpne borgere i form af indkvartering, forplejning, tæpper og tøj m.m.

Krisekommunikationsteamet er ansvarlige for krisekommunikation og information.

### **Organisation**

Kommunens psykosociale beredskab er en del af kommunens samlede sundhedsberedskab. Organiseringen af indsatsplanen for psykosocial indsats foregår i et tæt samarbejde mellem Center for Velfærd & Omsorg, Center for Børn & Læring, Center for Ejendomme & Service og Lejre Brandvæsen.

### **Bemanning og udstyr**

Psykologer, tandlæger, socialrådgivere, SSP- og PPR-medarbejdere i Center for Børn & Læring

Den sundhedsfaglige kriseledelse

Lejre Brandvæsen

Center for Ejendomme & Service

Krisekommunikationsteamet

Det er vigtigt at personale, der udsendes til et indsatsområde, skal være klart markeret med lyserøde markeringsveste og tydelige navneskilte.

Evt. kan Akut Medicinsk Koordination (AMK) kontakte Folkekirkens Katastrofeberedskab ved store ulykker som f.eks. Præstø ulykken.

### **Procedurer**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Nødstedte borgere

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Psykosocial krisestøtte organisering
- Organisering og håndtering af krisestøtte blandt udsendt personale
- Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere

Se også afsnit 6.5 [Informationsfolder om krisereaktioner](#)

### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatsen. Kommunikere med og formidle information fra og til berørte borgere, også efter den akutte fase. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere. Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre.

## 4.2.7 Indsatsplan for Lægemiddelberedskabet

### Vedrørende

Lægemiddelberedskabet omfatter lægemidler/antidoter (modgift) og medicinsk udstyr, som fleksibelt kan imødekomme de ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution i beredskabssituationer.

Både region og kommuner skal have et lægemiddelberedskab. Beredskabet skal tage højde for forventelige ændringer i behov, både hvad angår typer af lægemidler og mængden af disse.

Center for Velfærd & Omsorg bør have et lager af relevant medicinsk udstyr og mulighed for akut at kunne bestille supplerende medicinsk udstyr. Beredskabet af medicinsk udstyr skal for kommunernes vedkommende dække hjemmeplejen, plejehjem og øvrige relevante kommunale institutioner, herunder kommunale døgninstitutioner, kommunal tandpleje mv. Relevant medicinsk udstyr omfatter bl.a. utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler.

Borgeren skal have et privat lager af egen medicin, som skal huskes ved en evt. evakuering.

I planlægningen, herunder dimensioneringen, bør der tages højde for forventet leveringstid på det relevante udstyr, herunder hvorvidt der er mulighed for at skaffe supplerende udstyr alle årets dage, døgnet rundt. Der bør også tages højde for, at visse typer medicinsk udstyr kan være vanskelige at fremskaffe, særligt hvis situationen gør, at der er en øget efterspørgsel på udstyret generelt. På baggrund af erfaringerne med COVID-19, har Styrelsen for Forsyningsikkerhed indgået en [Fælles aftale om værnemidler, der sikrer frontpersoner ved fremtidige sundhedskriser](#).

Center for Velfærd & Omsorg kan med fordel indgå aftaler med nabokommuner om at kunne trække på hinandens lagre af medicinsk udstyr i lokale situationer, hvor en kommune har akut behov for supplerende medicinsk udstyr, som ikke umiddelbart kan fremskaffes akut på anden vis.

Der er indgået en aftale med Region Sjælland om, at patienterne, ved ekstra ordinære udskrivelser, bliver udskrevet med tilstrækkelig medicin til at dække de første 48 timer efter overførelse til Lejre Kommunes sundhedsberedskab og til flere dage ved meget speciel medicin. Medicin og anden medikamentel behandling inkl. udstyr medbringes fra sygehus til de første 2 døgn, samt en opdateret medicinliste. Jf. aftale med Region Sjælland, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK): Se aftalen her ['Ekstraordinær udskrivelse af patienter til kommuner: Læs mere om ekstraordinær udskrivelse i Region Sjællands Dokumentportal \(regionsjaelland.dk\)](#)

### Opgaver

Center for Velfærd & Omsorg skal forholde sig til følgende opgaver i planlægningsfasen og i en akut situation.

- Planlægge hvordan der kan fremskaffes medicinsk udstyr i samarbejde med sygehusene i Region Sjælland herunder E-Hospitalet, samt apotekerne i Hvalsø og Skibby, herunder kunne rekvirere og distribuere ekstraordinært medicinsk udstyr og lægemidler.

- Vurdere behovet for medicinsk udstyr i hjemmeplejen, på plejehjem, i relevante døgninstitutioner samt den kommunale tandpleje, både hvad angår type og mængde.
- Forsyning af medicinsk udstyr, herunder udstyr der ikke – eller kun sjældent – anvendes i dagligdagen.
- Aftale med regionen omkring lægemidler og medicinsk udstyr ved ekstraordinær udskrivning.
- Samarbejde med nabokommuner, herunder aftale om gensidig assistance i tilfælde af akut behov for supplerende medicinsk udstyr.
- Samarbejde med apotekerne i Hvalsø og Skibby, herunder dosispakket medicin og bortskaffelse af medicinaffald mv.
- Koordinere distribution til hjemmeplejen, plejehjem og øvrige relevante kommunale institutioner mv.
- Have kontakt til Lægemiddelstyrelsen ved forsyningsmæssige nødsituationer.

### **Ledelse**

Det er den sundhedsfaglige kriseledelse, der har ledelsesansvaret i en akut situation.

Planlægningen af lægemiddelberedskabet og hvorvidt det skal rekvireres, ekstraordinært skal foretages i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse.

Det er den sundhedsfaglige kriseledelse, der har ansvaret for at sikre fremskaffelse af udstyr og sikre forsyninger til decentrale institutioner i en akut situation.

### **Organisation**

Center for Velfærd & Omsorg har ansvaret for at planlægge et tilstrækkeligt beredskab af medicinsk udstyr, som kan dække hjemmeplejen, plejehjem samt øvrige relevante kommunale institutioner, herunder døgninstitutioner og den kommunale tandpleje i en beredskabssituation.

Center for Velfærd & Omsorg har desuden ansvaret for at planlægge, hvordan der akut kan fremskaffes supplerende medicinsk udstyr efter behov, samt sikre distribution til relevante aktører under beredskabshændelsen.

### **Procedurer**

Følgende indsatsplaner kan aktiveres:

- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

Følgende actioncards kan aktiveres:

- Lægemiddelberedskabet
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

### **Overvejelser om genopretning**

Genopret normal drift så hurtigt som muligt for at minimere dobbeltarbejde, samt ineffektivitet i indsatsen.

Skabe overblik over ressourceforbrug og genopfyldning af brugte lagre. Der skal sikres normal forsyning så hurtig som muligt. Evt. erfaringsopsamling for medarbejdere.

## 5.0 Actioncards

I det følgende afsnit beskrives actioncards som kort beskriver, hvem der gør hvad, i den akutte situation.

### 5.1 Actioncard: Telefonhenvendelse til den udekørende nattevagt i hjemme – og sygeplejen/Centerchef for Velfærd & Omsorg

#### Opgave:

Den udekørende nattevagt og centerchef for Velfærd & Omsorg er den døgnbemandede kontaktindgang til sundhedsberedskabet for eksterne parter, der skal i kontakt med den sundhedsfaglige kriseledelse. Foregår alarmeringen aften eller nat til den udekørende nattevagt, kontakter den udekørende nattevagt i hjemme- og sygeplejen nærmeste leder, som kontakter forpersonen i den sundhedsfaglige kriseledelse. Alarmeringen kan komme fra Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-vagtcentralen, Sundhedsstyrelsen, Beredskabsstyrelsen, Region Sjælland, Politiet, Lejre Brandvæsen og nabokommuner.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Ved alarmeringen sikrer medarbejder, der modtager telefonopkald, viden om situationen.	<p>Benyt følgende spørgsmål - ISBAR:</p> <p>I - Identificer dig selv: <i>Hvem er du, hvor ringes fra?</i></p> <p>S – Situationen: <i>Hvad er situationen?</i></p> <p>B – Baggrunden: <i>Præsenter situation?</i></p> <p>A - Analyse af situationen: <i>Hvad er vurderingen?</i></p> <p>R – Råd, giv eller bed om: <i>Råd om forløb, hvad skal der sættes i værk?</i></p>	<p><u>Indenfor almindelig arbejdstid:</u> Centerchef for Velfærd &amp; Omsorg</p> <p><u>Udenfor almindelig arbejdstid:</u> Den udekørende nattevagt</p>	<p>Sundhedsberedskabsplan er i den røde mappe på sygeplejekontoret eller på intranet under værktøjer.</p> <p><a href="#">Del 3, hvor kontaktoplysninger er angivet.</a></p>
Medarbejderen giver hurtigst muligt beskeden videre.	Medarbejderen kontakter leder af hjemme- og sygeplejen, der kontakter forpersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse, som er i toppen af kontaktlisten. Der fortsættes med at ringe på listen, indtil der er	Den udekørende nattevagt og leder af hjemme- og sygeplejen.	

	etableret kontakt til en i den sundhedsfaglige kriseledelse.		
Forpersonen for den sundhedsfaglige kriseledelse træffer beslutning om, hvad der skal ske og hvorvidt sundhedsberedskabet skal aktiveres og på hvilket niveau.		Forperson i den sundhedsfaglige kriseledelse	<a href="#">Skabelon til dagsorden møde i den sundhedsfaglige kriseledelse</a>

## 5.2 Actioncard: Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere

### Opgave:

Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social har kendskab til plejekrævende borgere og skal sikre at relevante myndigheder får viden om borgere, hvor der skal rettes en særlig opmærksomhed. Disse centre har også en opgave i at bistå politiet eller Lejre Brandvæsen med oplysninger om plejekrævende borgere i eget hjem. Det er politiets eller Lejre Brandvæsens beslutning, hvordan og i hvilket omfang centeret bistår under en eventuel evakuering. Center for Velfærd & Omsorg skal sikre pleje og omsorg indtil evakueringen bliver ophævet. Midlertidigt og kortvarigt ophold under evakuering kan plejekrævende borgere tilbydes ophold på kommunens plejehjem. Ved behov for større indkvartering varetages logistikken af Lejre Brandvæsen, som er en del af Lejre Brandvæsens risikobaserede dimensionering. Center for Børn & Læring står for den psykosociale krisestøtte ved evakueringsstedet. Hvis hændelsen involverer mange børn, kontaktes Center for Børn & Læring. Der laves aftale om pædagoger til rådighed for at sikre børnenes trivsel under evakuering.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Trække lister i omsorgssystemet over udsatte borgere og plejekrævende borgere, der bor i det område, der skal evakueres.		Teamledere og teamkoordinatorer i det distrikt, der er berørt  Centerchef for Job & Social	Fysisk køreliste hver 14. dag over borgere, der får besøg i weekenden.
Orientering til relevante samarbejdspartnere om plejekrævende borgere i området samt orientering til plejekrævende borgere om evakuering.		Teamledere og teamkoordinatorer i det distrikt, der er berørt	
Vurdere hvor borgerne skal placeres – på et af de tre plejehjem eller Grønnehave.		Den sundhedsfaglige kriseledelse	
Sikre at hjælpemidler følger med borger eller at der bestilles nye.		Leder af Visitation & Hjælpemidler	
Ved midlertidigt og kortvarigt ophold koordineres	Der udarbejdes aftaler om indretning, rengøring samt	Leder eller teamleder af det plejehjem, hvor der evakueres til	

klargøring med Center for Service & Ejendomme.	levering af mad og andre fornødenheder.		
Aftale om evakuering med medarbejdere i hjemme- og sygeplejen eller støttekontaktperson, som skal medvirke ved evakuering for at skabe tryghed for borgeren.	Borgerens medicin skal medbringes både det der er doseret og borgerens kasse med medicin, der ikke er doseret. Medarbejdere med kendskab til borgerne møder også op og medvirker til kontakt og information til borgerne.	Teamledere og temakoordinatorer  Den sundhedsfaglige kriseledelse  Centerchef for Job & Social	
Vurdere behov for transport Evt. hjælp til fysisk forflytning ad trapper m.m. varetages af Lejre Brandvæsen.		Teamledere og teamkoordinatorer.	
Gøre politi og beredskab opmærksom på eventuelle husdyr og kæledyr.		Teamledere og teamkoordinatorer.	
Give relevant information til pårørende efter samtykke fra borgeren.	Udarbejdes sammen med den kommunikationsansvarlige.	Teamledere og teamkoordinatorer.  Den sundhedsfaglige kriseledelse og den kommunikationsansvarlige koordinerer, hvad der skal kommunikeres ud.	

### 5.3 Actioncard: Forebyggelse af hedeslag og dehydrering ved hedebløge

#### Opgave:

Center for Velfærd & Omsorgs medarbejdere skal forebygge dehydrering og hedeslag hos udsatte og sårbare borgere ved hedebløge, fx med ekstra væske og hjælp til afkølede tiltag. Alle medarbejdere skal kende til og arbejde ud fra instruksen/arbejdsgang om dehydrering på VAR: Læs om håndtering af dehydrering på varportal.dk

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Lederne og sygeplejersker informerer medarbejdere om, hvad de skal være ekstra opmærksomme på, hvordan de kan forebygge effekter af hedebløgen, tegn på hedeslag og dehydrering hos de borgere, de er i kontakt med.	Faglig observation af borgerne for dehydrering	Teamledere på plejehjem Teamledere og teamkoordinatorer for hvert distrikt Sygeplejersker	<a href="#">Læs om håndtering af dehydrering på varportal.dk</a>
Afdække hvilke udsatte borgere fra listerne i omsorgssystemet, der kan have behov for ekstra besøg eller opmærksomhed.		Teamledere og teamkoordinatorer Teamledere på plejehjem	
Der planlægges ekstrabesøg i hjemmeplejen hos borgere, der ikke selvstændigt kan indtage væske m.m.		Teamledere og teamkoordinatorer	
Ved behov indkaldes ekstra personale.		Plejehjemsledere og leder af hjemme- og sygeplejen	
OBS på medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 C – medicins holdbarhed er ofte afhængig af, at det skal opbevares i køleskab i den varmeste periode.		Centersygeplejersker og hjemmesygeplejen	

## 5.4 Actioncard: Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

### Opgave:

I tilfælde af en hændelse, hvor Region Sjælland får behov for ekstraordinær udskrivning, alarmeres først via Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-vagtcentralen med antal patienter, der udskrives, hvorefter sygehusberedskabet kontakter Lejre Kommune med oplysninger om de planlagte udskrevne patienter jf. aftale mellem kommuner og regioner: Læs Regions Sjælland delplan for ekstraordinær udskrivelse på Dokumentportalen.

Som udgangspunkt køres der kun ud til én destination i Lejre Kommune, hvor Plejhjemmet Bøgebakken er valgt – og så oprettes der 4-6 senge i daghjemmet. Visitation & Hjælpemidler oplyser sygehusafdelingen om, at Plejhjemmet Bøgebakken er modtagested og hvornår de første borgere kan modtages. Visitation & Hjælpemidler sikrer, at der modtages relevante oplysninger om de udskrevne patienter: Journalkopi, behandlingsplan/plejeforløbsplan samt kontaktoplysning til sygehusafdeling. Den videre dokumentation i forhold til patienten, sker som normalt i omsorgssystemet.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Afdækning af, om der er ledige pladser/kapacitet, på akutpladser, midlertidige pladser og evt. ledige plejhjemsboliger		Leder af Visitation & Hjælpemidler	
Orientering om ekstraordinær udskrivning til ledere på plejhjem og ledere af hjemme- og sygeplejen.		Forperson for den sundhedsfaglige kriseledelse	
Opmærksomhed på, at praktiserende læger kan have behov for at "indlægge" patienter på kommunens døgnpladser, hvis der ikke er mulighed for at indlægge patienter på hospitalet fx ved pandemi.	Kontakt til det kommunale lægeudvalg (KLU), så der hurtigt kan deles informationer, hvis der er behov for at benytte kommunens døgnpladser.	Forperson for den sundhedsfaglige kriseledelse	
Orientering til borgere og pårørende der udskrives,		Leder af Visitation & Hjælpemidler	

og hvilke tilbud den enkelte borger kan modtage.			
Overblik over hvilke borgere, der udskrives, samt deres behov for indsatser og hjælpemidler.	Vurdering af, hvilke ekstra ydelser der skal leveres til patienter, der udskrives til eget hjem med hjemmepleje	Leder af Visitation & Hjælpemidler og leder af Hjemme- og Sygeplejen	
Aktivering af nødvendige ressourcer, indkaldelse af ekstra medarbejdere, sikre sengepladser, bestiller senge og andre hjælpemidler m.m.		Leder af Plejehjemmet Bøgebakken og leder af Visitation & Hjælpemidler	Beredskabsnummer til Det Fælles Hjælpemiddeldepot se afsnit <a href="#">3.2. Eksterne kontakter</a>
Klargøring af daghjemmet til sengepladser		Plejhjemsleder og teamledere Medarbejdere og evt. Teknisk Service medarbejder	
Bestilling af ekstra forplejning		Teamleder	
Modtagelse af patienter	Registrering af alle modtagne patienter samt sikre at medicin, journaloplysninger med beskrivende plejebestanden samt kontaktinformationer til udskrivende afdeling modtages sammen med hver patient. Giv pårørende besked om ny lokation.	Teamleder og Centersygeplejerske	
Kontakt til borgers egen læge for plan for behandling m.m.		Centersygeplejerske	Praktiserende læger overtager behandlingsansvaret efter ekstraordinær udskrivning, og varsles af PLO-R. Kontakt borgerens egen læge og vagtlægen, hvis udenfor almindelig åbningstid.

Planlægning af pleje- og sundhedsfaglige indsatser for hver patient		Teamleder i samarbejde med planlægger m.m.	
---	--	--	--

## 5.5 Actioncard: Visitation & Hjælpemidlers opgaver ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter eller evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere

### Opgave:

Visitation & Hjælpemidler skal kunne stille de nødvendige tekniske hjælpemidler til rådighed for borgerne ved udskrivning til eget hjem og til plejehjem eller ved evakuering og nødflytning.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Danne overblik over hvilke hjælpemidler, der skal anskaffes til hhv. patienter, der udskrives til eget hjem samt til Plejehjemmet Bøgebakken eller anden lokation.		Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	
Orienterede medarbejdere om at levere hjælpemidler til rådighed indenfor almindelig arbejdstid.		Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	
Indkalde medarbejdere ekstraordinært til at sikre hjælpemidler udenfor almindelig arbejdstid.		Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	
Sikre kontakt til det Fælleshjælpemiddeldepot (FHD) om behov for hjælpemidler.		Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	Fælleshjælpemiddeldepot (FHD) har ekstra kapacitet af hjælpemidler, som kan rekvireres i nødsituationer. Beredskabsnummer til Det Fælles Hjælpemiddeldepot se afsnit <a href="#">3.2. Eksterne kontakter</a>
Prioritering af fordeling af basishjælpemidler til relevante adresser samt sikre transport.	Registrere udlånte hjælpemidler i omsorgssystem.	Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	
Kontakte Danske Fragtmænd Ekspres ved behov for hjælpemidler udenfor Fælleshjælpemiddeldepotet (FHD)s åbningstider.		Leder af Visitation & Hjælpemidler og fagkoordinatorer	

## 5.6 Actioncard: Psykosocial krisestøtte organisering

### Opgave:

Kommunens opgave i en akut fase efter en beredskabshændelse, er at levere en psykosocial krisestøttende indsats, der består af umiddelbar omsorg og praktisk hjælp, samt information om krisereaktioner og om mulighed for yderligere hjælp. Region Sjælland leverer den kriseterapeutiske indsats ved en akut hændelse, og denne koordineres med kommunen. I den akutte hændelse afgøres det af den sundhedsfaglige kriseledelse, om den psykosociale krisestøtte skal aktiveres. Indsatsleder Sund (ISL-SUND) står i spidsen for sundhedsberedskabet og koordinerer indsatsen på skadestedet i samarbejde med politi og redningsberedskabet. Rollen som indsatsleder (ISL)- SUND varetages af en læge. Er både regionens krisebereidskab og kommunens psykosociale krisestøtte aktiveret, er det i udgangspunktet regionens krisebereidskab, der har ledelsesansvaret. Hvis det kun er kommunens psykosociale krisestøtte, der er aktiveret, er det Centerchef for Børn & Læring, der har ledelsesansvaret. Kommunens psykosociale indsats består af en række medarbejdere udpeget på baggrund af ulykkens karakter, omfang og medarbejdernes faglighed, der gør dem i stand til at yde krisestøtte.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Udpege fagperson, der er ansvarlig for at estimere omfanget af berørte borgere		Den sundhedsfaglige kriseledelse i samarbejde med Lejre Brandvæsen	
Social assistance, herunder indkvartering, forplejning, bispising, transport, legetøj til børn m.m.	Hurtig igangsættelse af medarbejdere, der kan stå klar, når de evakuerede ankommer. Have kaffe, tæpper, tøj m.m. klar, Lejre Brandvæsen sørger for fremskaffelsen af tøj, tæpper, forplejning etc.	Den sundhedsfaglige kriseledelse i samarbejde med Lejre Brandvæsen  Centerchef i Center for Børn & Læring, der kan igangsætte krisestøtte.	
Pressehenvendelse og andre kommunikationsopgaver, herunder krisekommunikation (på kommunens hjemmeside, i medierne, m.m.) Sikre videreformidling af information til	Kommunikationen om hændelsen sker gennem krisekommunikations-teamet, for at sikre at kommunikations- og presseindsatsen er koordineret, så der ikke udsendes	Krisekommunikations-teamet i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse Der udpeges en talsmand, som forsyner krisekommunikationsteamet med faglige input,	

sagsbehandlere, daginstitutioner og skoler, som kan være opmærksomme på børn, unge og andre, der kan være berørt af hændelsen	modstridende oplysninger fra forskellige myndigheder. Der vil blive informeret på kommunens hjemmeside og evt. sociale medier, hvor berørte borgere informeres om mulighederne for støtte herunder et telefonnummer, direkte til det kriseterapeutiske beredskab.	samt deltager i evt. pressemøder som faglig ekspert.	
Bistå politiet med eventuel registrering af de berørtes navn, cpr.nr., telefon, midlertidige opholdsadresser, forsikringsselskab, m.m.		Fagperson(er) udpeget af den sundhedsfaglige kriseledelse	
Være i tæt kontakt med indsatslederen og Akut Medicinsk Koordinering (AMK)-vagtcentralen, evt. lokal beredskabsleder fra Lejre Brandvæsen	Deltage i en evt. planlægning om evakuering	Den sundhedsfaglige kriseledelse og Beredskabsleder fra Lejre Brandvæsen	
Hurtigst muligt at sikre almindelige rammer for børn og unge i skoler og daginstitutioner.		Centerchef for Børn & Læring	
Yde hjælp til genhusning og støttepersonale indtil boligerne er genetableret eller anden bolig er fundet.		Beredskabsleder fra Lejre Brandvæsen i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse	
Orienterer medarbejdere berørte af hændelsen, om muligheden for psykosocial krisestøtte/defusing.	Her kan hændelsen gennemgås teknisk og medarbejderne kan få mulighed for at bringe eventuelle problemer eller frustrationer op. Gennemgangen gennemføres hurtigst muligt, og helst inden	Defusing varetages af egen nærmeste leder.	Evt. kontakt kommunens psykologtjeneste, som tilbyder krisehjælp til medarbejdere. Udenfor normal åbningstid kontaktes kommunens erhvervspsykologtjeneste. <a href="#">Se kontaktoplysninger i del 3</a>

	medarbejderne forlader arbejdspladsen.		<a href="#">Læs mere om chok, førstehjælp i Patienthåndbogen på sundhed.dk</a> <a href="#">6.5 Informationsfolder om krisereaktioner</a>
--	--	--	---

## 5.7 Actioncard: Organisering og håndtering af krisestøtte blandt udsendt personale

### Opgave:

Det er kommunens opgave, i en akut fase efter en beredskabshændelse, at levere en psykosocial krisestøttende indsats, der består af umiddelbar omsorg og praktisk hjælp, samt information om krisereaktioner og om mulighed for yderligere hjælp. Kommunens psykosociale indsats består af en række medarbejdere (kriseteam), der udpeges på baggrund af ulykkens type, omfang og medarbejdernes faglighed. Det er kriseteamets opgave at varetage krisestøtten.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Indkald relevante medarbejdere, der skal yde støtte og informer dem om situationen		Centerchef for Center for Velfærd & Omsorg og Centerchef for Center for Børn & Læring	
Udpege fagperson, der er ansvarlig for indhentning af lyserøde veste samt navneskilte og print af informationsmateriale, der medbringes på ulykkesstedet	Medbring lyserøde veste og navneskilte (placering afventer)  Print 100 stk. af <a href="#">6.5 Informationsfolder om krisereaktioner</a> . Print i stående format på begge sider	Centerchef for Center for Børn og Læring	
Udpeg fagperson til at varetage koordinering af kørsel af personale til og fra ulykkesstedet		Centerchef for Center for Børn & Læring	
Udpeg fagperson til at varetage kommunikationen med de udsendte medarbejdere		Den sundhedsfaglige kriseledelse og Center for Børn & Læring	
Sire at personalet informeres om opgaven med krisestøtte		Den udpegede fagperson til denne opgave	<a href="#">Læs mere om chok, førstehjælp i Patienthåndbogen på sundhed.dk</a>
De direkte krisestøttende opgaver	Yde umiddelbar omsorg, fx: Hjælpe den berørte væk fra skadestedet og placere vedkommende i et	Udvalgte medarbejdere i Center for Børn & Læring og Center for Velfærd & Omsorg bestående af f.eks. - Psykologer	

	<p>roligt område samt tilbyde tæppe, mad og drikke</p> <p>Lytte venligt og tålmodigt til den berørte, der ofte har brug for at gentage hændelsesforløbet mange gange</p> <p>Aflaste og hjælpe dem med at komme hjem eller andre steder hen</p> <p>Hjælpe med at kontakte pårørende eller venner, der kan støtte borger – husk at indhente samtykke først</p> <p>Informere om fysiske og psykiske krisereaktioner og muligheder for hjælp</p> <p>Vurdere behovet for hvorvidt den berørte borger har behov for professionel hjælp.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lærere</li> <li>- Pædagoger</li> <li>- Sygeplejersker</li> <li>- Sundhedsplejersker</li> <li>- SOSU</li> </ul>	
<p>Orienter medarbejdere berørte af hændelsen om mulighed for psykosocial krisestøtte/defusing.</p>	<p>Her kan hændelsen gennemgås teknisk og medarbejderne kan få mulighed for at bringe eventuelle problemer eller frustrationer op. Gennemgangen gennemføres hurtigst muligt, og helst inden medarbejderne forlader arbejdspladsen.</p>	<p>Defusing varetages af egen nærmeste leder.</p>	<p>Evt. kontakt kommunens psykologtjeneste, som tilbyder krisehjælp til medarbejdere. Udenfor normal åbningstid kontaktes kommunens erhvervspsykolog tjeneste. <a href="#">Se kontaktoplysninger i del 3.</a></p>

## 5.8 Actioncard: Håndtering af drikkevandsforurening – omsorg for ikke-selv- hjulpne borgere

### Opgave:

Center for Velfærd & Omsorg og Center for Job & Social har kendskab til ikke-selvhjulpne borgere og skal sikre at relevante myndigheder og indsatser får viden om borgere, hvor der skal rettes en særlig opmærksomhed. Særligt sårbare institutioner derudover er daginstitutioner, dagplejere, skoler, praktiserende læger, tandlæger og levnedsmiddelproducerende virksomheder. Erhvervsafdelingen kan være behjælpelige med at trække en liste over private virksomheder f.eks. private dagplejere i Det Centrale Virksomhedsregister (CVR-registret) se kontaktoplysninger i del 3. Lejre Kommune og Lejre Brandvæsen har ansvaret for, at de borgere, der opholder sig ved, eller i nærheden af skadestedet ikke bliver eksponeret for stoffer og sygdomme.

At medvirke til at ikke-selvhjulpne borgere, der ikke er i stand til, eller kan få hjælp af andre, får oplysninger om forholdsregler eller evt. levering af vand.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan rådgive om de sundhedsrelaterede konsekvenser af forskellige miljøforhold, herunder drikkevandsforurening.

Lejre Kommunes beredskabsplan for vandforsyning er under revision og derfor kontaktes Miljøsagsbehandler i Center for Teknik & Miljø ved behov, se del 3 for kontaktoplysninger.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Ved mistanke om vandforurening skal Center for Teknik & Miljø, Leder for miljøteamet kontaktes. Indfør midlertidigt forbud mod at drikke vandet, der hvor mistanken opstår.	Tegn på vandforurening kan være misfarvning af vandet, brud på vandledninger eller mistanke om, at vandet er forurenet.	Medarbejder eller leder, der får mistanke  Anmeldelse om dårlig drikkevandskvalitet vil komme fra grundvandsteamet – der modtager drikkevandsanalyser og varsling om dårlig drikkevandskvalitet. Grundvandsteamet iværksætter beredskabsplan for vandforsyning og får vandværket til at iværksætte	Centerchef for Teknik & Miljø  Hvis grundvandsteamet får en analyse ind med dårlig kvalitet, kontaktes Afdelingsleder for Natur og Miljø – ved ingen kontakt så direkte til centerchef. Men ellers er det afdelingsleder, der står for kontakten højere oppe.

		deres egen beredskabsplan.	
Ved konstatering af vandforurening indsamles information om drikkevandsforurening og forholdsregler. Der informeres om relevante instrukser i VAR i forbindelse med hygiejne.	Hvis vandforureningen er af betydeligt omfang, vurderes om krisestaben på niveau I skal aktiveres. Lejre Kommunens beredskabsplan for vandforsyning træder i kraft.	Den sundhedsfaglige kriseledelse i samarbejde med krisekommunikations-teamet og grundvandsteamet, som har kontakten til det pågældende vandværk og kontakten til Styrelsen for Patientsikkerhed.	
Orientering til relevante centre, berørte borgere, pårørende, samt relevante samarbejdspartnere mv.		Krisekommunikations-teamet i samarbejde med den sundhedsfaglige kriseledelse og Grundvandsteamet	
Udpege ansvarlig person til at trække lister i omsorgssystemet i det berørte område	Afklare hvor der skal evakueres og hvor der skal ydes en særlig indsats	Teamledere og teamkoordinatorer Teamledere på plejehjem	
Udpeg ansvarlig medarbejder, der kan koordinere med samt stå for kontakten til det/de berørte vandværker og herigennem sikre at de får de nødvendige informationer om sårbare borgere, der bor i vandværkets område.	Koordinering af indsatsen med at vandværket kan komme i kontakt med de sårbare borgere i det berørte område.	Den sundhedsfaglige kriseledelse i samarbejde med lederen for hjemme- og sygeplejen	
Tæt kontakt med Leder for miljøteamet i Center for Teknik & Miljø	Kommunikation og information i det berørte område – vil foregå dels via vandselskabets hjemmeside, sms-ordning eller omdelt brev til postkasser dels via digital post fra Lejre Kommune. Her fremgår det, hvor længe det forventes, at der vil være særlige forhold omkring vandet	Den sundhedsfaglige kriseledelse i samarbejde med kommunikations-teamet, Borgerservice og Center for Teknik & Miljø	For levering af drikkevand, skal indsatsplan for det gældende vandforsyningsselskab aktiveres samt kommunens beredskabsplan for vandforsyning.

	samt hvordan man skal forholde sig til det – koge det fx eller købe vand på flaske. Hvordan går man i bad mv.		
Sikre at der er rent vand hos de borgere, som ikke selv kan/eller har pårørende, der kan hente rent vand.		Teamledere	Vandværkernes egne beredskabsplaner træder i kraft omkring udlevering af vand samt kommunens beredskabsplan for vandforsyning.
Evt. behov for evakuering. Se actioncard 5.2. Evakuering og nødflytning af plejekrævende borgere		Teamledere	

## 5.9 Actioncard: Massevaccination

### Opgave:

Planlægning af en situation med massevaccination koordineres af regionen i samarbejde med kommuner og Sundhedsstyrelsen. Der planlægges med tre scenarier for massevaccination:

Scenarie 1: Hele befolkningen eller befolkningen i et lokalområde i regionen skal/bør vaccineres. Vaccinationscentre oprettes.

Scenarie 2: Borgere som tilhører risikogrupper skal/bør vaccineres. Herunder også børn og ældre over 65 år. Egen læge, vaccinationsfirmaer eller få vaccinationscentre udpeges til vaccinelokalitet. Regioner og kommune kommunikerer ud fra anvisning fra Sundhedsstyrelsen.

Scenarie 3: Personer i bestemte jobs skal vaccineres. Her inddrages Arbejdstilsynet. Region og kommune kommunikerer efter anvisning fra Sundhedsstyrelsen. Arbejdsgiver skal medgive medarbejdernes vaccinationsseddel. Egen læge, vaccinationsfirmaer eller få vaccinationscentre udpeges til vaccinelokalitet.

Regionen er ansvarlig for at bemane vaccinationsstederne med læger samt sørge for levering af vaccinen (Statens Seruminstitut) samt de remedier der skal bruges, som sprøjter, kanyler, kanylebokse, vat, plaster og sprit samt udstyr til at behandle anafylaksis chok. Hvert vaccinationssted skal have en sundhedsfaglig og administrativ ledelse, der begge refererer til den sundhedsfaglige kriseledelse. Det kan både være personale fra region og kommune.

Følgende lokationer planlægges til at være vaccinationscentre:

- Kirke Hyllinge Hallen, Præstemarksvej 10, 4070 Kirke Hyllinge
- Lejre Hallerne, Bispegårdsvej 4, 4320 Lejre
- Hvalsø Hallen, Skolevej 54330 Hvalsø

Ved behov for ekstra kapacitet anvendes Trællerup hallen, Herslevvej 23, 4000 Roskilde

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Der udpeges en leder af vaccinationsindsatsen i Lejre Kommune.		Centerchef for Vel-færd & Omsorg	
Oprettelse af vaccinationscentre. Information til steder, der skal fremskaffe lokaler.	Sørg for at opstille: Afskærmning, stole i venteområde, stole samt briks i tilsynsområde, IT-adgange, køleskabe til	Centerchef for Service & Ejendomme kontaktes af den sundhedsfaglige kriseledelse	

	opbevaring af vacciner, hævesænke borde, affaldsspande.		
Udpege medarbejdergruppe, som er ansvarlig for de sundhedsfaglige og administrative opgaver vedrørende vaccinationsindsatsen.	Der skal være tæt kontakt til den sundhedsfaglige kriseledelse og Region Sjællands vaccinationscenter. Vejlede og supervisere kommunale medarbejdere og være fortrolig med viden om smitsomme sygdomme og hygiejneprincipper. Koordinering af udbringning og afhentning af vacciner og utensiler.	Den sundhedsfaglige kriseledelse og Lejre Kommunes hygiejneorganisation.	Følg gældende retningslinjer i VAR <a href="https://www.varportal.dk/">https://www.varportal.dk/</a>
Der planlægges og indkaldes sygeplejersker til at foretage og bistå med vaccinationerne. Der indkaldes administrative medarbejdere til praktiske opgaver samt registrering af borgere, der er blevet vaccineret.		Teamleder af hjemmesygeplejen	
Rengøring og daglig drift af vaccinationssteder, herunder affaldshåndtering		Center for Service & Ejendomme	
Sikre at alle berørte borgere tilbydes vaccine – herunder udarbejdelse af lister over borgere samt information til borgere, pårørende og medarbejdere.	Voksne borgere kan indkaldes via valglister og Center for Børn og Læring kan fremskaffe lister over alle under 18 år.	Den sundhedsfaglige kriseledelse, krisekommunikationsteamet og Borgerservice	
Sikre at beboere på plejehjem tilbydes og får vaccine.		Ledere af plejehjem, teamkoordinatorer og centersygeplejersker	
Der planlægges procedure for vaccination af medarbejdere.		Den sundhedsfaglige kriseledelse	

Ved særligt sårbare borgere, sikres indkaldelse og booking af borgere til vaccination.		Leder af hjemme- og sygeplejen og systemadministrator og udviklingssygeplejerske	
Sikre transport til borgere, der ikke selv kan transportere sig til vaccinationscentre	Kontakt borgerservice for at rekvirere kørsel på Borgerservice akuttelefonen.	Leder for hjemme – og sygepleje og teamledere	

## 5.10 Actioncard: Håndtering af smitsomme sygdomme på plejehjem og institutioner

### Opgave:

Det er Center for Velfærd & Omsorgs opgave at varetage pleje af smittede borgere, samt mindske risiko for smittespredning. Derudover skal medarbejdere orienteres om smitterisiko, sygeplejefaglig instruks i forhold til den konkrete smitterisiko, brug af værnemidler og viden om minimering af smitteveje. Medarbejderne skal også

informere borgere og familie om, hvordan smitterisiko mindskes.

Udviklingssygeplejersker samt Lejre Kommunes hygiejneorganisation inddrages i arbejdet.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Organisering af sekretariat, som sikrer at ledere og medarbejdere løbende orienteres og opdateres ift. vejledninger fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed.	Sikre at skriftlige instrukser er tilgængelige for medarbejdere.  Samarbejde med krisekommunikations-teamet om hvilke informationer, der skal gives til borgere og pårørende.	Den sundhedsfaglige kriseledelse og krisekommunikations-teamet	
Informere den udvidede ledergruppe i Center for Velfærd & Omsorg om særlig smitterisiko og vejledninger – herunder sikre at alle medarbejdere får en skriftlig instruks jf. smitterisiko og brug af værnemidler.	Værnemidler forefindes i sygeplejedepoter.	Den sundhedsfaglige kriseledelse og Lejre Kommunes hygiejneorganisation	
Afbrydelse af smitteveje - Borger isoleres hvis muligt i eget hjem/bolig - Medarbejdere som er blevet smittet, skal blive hjemme i en periode efter sidste symptom. Perioden afhænger af	Personalet skal dele sig i 2 hold. Det ene hold yder pleje og praktisk bistand hos ikke-smittede borgere, mens det andet hold dækker de smittede borgere.  Personale, som yder service overfor smittede borgere og/eller arbejder i inficerede hjem, skal	Teamledere og sygeplejersker	Følg gældende retningslinjer på VAR for grundig håndhygiejne, inficeret tøjvask og rengøring afhængig af borgerens sygdom jf. relevante retningslinjer på området fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed.

den konkrete sygdom.	<p>anvende værnemidler jf. den konkrete sygdom.</p> <p>Kitler, mundbind og handsker er engangsmateriale.</p> <p>Der må ikke arbejdes på kryds og tværs af ikke-inficerede og inficerede stuer/hjem.</p>		
Afhængig af anbefalingerne for den konkrete sygdom, kan der anbefales ekstra daglig rengøring samt en slutrengøring, når borger af isoleres, som skal visiteres af Visitation & Hjælpemidler.		Teamledere og leder af Hjælpemidler & Visitation	
Sikring af at ekstra affald, som følge af brug af værnemidler, håndteres korrekt og følger instruks for bortskaffelse af klinisk risikoaffald.	Der kan være behov for at indgå aftale om særlig affaldscontainer, da øget brug af værnemidler og lignende, kan kræve yderligere plads til affald. Kontakt Affald og Genbrug eller alternativt Vej og Park for at indgå aftale om affald.		
Ved behov for ekstra rengøring på institutioner kontaktes Center for Service & Ejendomme, så relevante tiltag i forhold til rengøring kan iværksættes.	Orientering til Center for Service & Ejendomme ift. retningslinjer for smitterisiko og brug af værnemidler.	Den sundhedsfaglige kriseledelse	

## 5.11 Actioncard: Lægemedelberedskabet

### Opgave:

Lægemedelberedskabet skal indenfor 48 timer i forbindelse med større beredskabshændelser tage højde for forventelige ændringer i behov, både hvad angår typer af lægemidler, medicinsk udstyr og mængden af disse. Lægemedelberedskabet dækker hele det primære sundhedsområde, det vil sige plejehjem, hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, botilbud og rehabilitering.

I en akut situation omfatter opgaverne i lægemedelberedskabet:

- Vurdering af behov (forbrug)
- Fremskaffelse af/og produktion af supplerende lægemidler og/eller medicinsk udstyr, værnemidler og distribution/fordeling.

Relevant medicinsk udstyr omfatter blandt andet utensiler, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler, hygiejneforanstaltninger skal ligeledes overvejes f.eks. håndsprit.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Koordinering, bestilling og distribution af lægemidler, medicinsk udstyr og værnemidler.		Risikomanager og sygeplejedepotansvarlige	
Hvalsø og Skibby Apotek orienteres om, at sundhedsberedskabet og lægemedelberedskabet er aktiveret.		Risikomanager	
Foretag så tidligt som muligt de første vurderinger af behov for fremskaffelse af kritiske lægemidler og medicinsk udstyr. Som hændelsen skrider frem, må behovet løbende revurderes.		Risikomanager	
<u>Levering</u> Nogle leverandører leverer direkte til en borgers eller enheds adresse, mens andre ikke kan. I tilfælde af, at lægemidler	Kontakt Teknisk service for at indgå aftale om transport/afhentning af lægemidler, medicinudstyr etc. Fra nabokommunerne eller sygehuse	Den sundhedsfaglige kriseledelse  Teknisk service	

<p>eller udstyr skal hentes fra nabokommuner, sygehus eller andre steder, kan det overvejes at bruge hjemmeplejens biler eller intern service. Teknisk service har deres egne biler.</p>			
<p>De institutioner, der er berørt i Center for Velfærd &amp; Omsorg og andre centre, skal udpege en leder, som er ansvarlig for at indmelde, hvad deres vurderede behov er for lægemidler, medicinsk udstyr og lægemidler. Dette gælder også et overblik over borgere i eget hjem, hvor institutionen er ansvarlig for distribution af medicin.</p>		<p>Risikomanager og den sundhedsfaglige kriseløse</p>	

## 5.12 Actioncard: Strømsvigt eller netværksnedbrud

### Opgave:

Planlægning af opgaver, der skal løses i forbindelse med hvorvidt hændelsen påvirker den daglige drift så meget, at der skal iværksættes indsatser på tværs af kommunen.

Strømsvigt kan få konsekvenser for:

- Elektrisk medicinsk udstyr, fx respiratorer, dialyseapparater, trykafastende madrasser og iltbehandling
- Nødkald
- Telefoni
- Elevatorer og lifte
- Lys
- TV, radio, computere og iPads
- Varme drikke og madforsyning.

For hjemme- og sygeplejen trækkes der hver den første hverdag i måneden, lister på borgere med nødkald og vekseltrykmadrasser, som sendes til lederen af Hjemme- og Sygeplejen.

Hvis telefonnettet er ramt af nedbrud, virker nødkald ikke, og der kan være behov for at igangsætte rundering.

Ved varslet brown-out meldes det ud, hvis 1-1-2 ikke kan anvendes. Det skal sikres at IT-funktioner reetableres og bringes tilbage til normal drift, så hurtigt som muligt efter nedbrud. Ved strømnedbrud vil det fortsat være muligt at tilgå access points med internetadgang.

Primo 2026 forventes etablering af nødgeneratorer på kommunens tre plejehjem samt en mobil nødgenerator. Den mobile nødgenerator er dog forbeholdt Lejre Brandvæsen. De vil automatisk blive slået til, hvis der er strømsvigt. Hvis strømsvigtet er længerevarende, er der udarbejdet en plan i plejehjemmets lokale beredskabsplan, som sikrer, at der kun bruges strøm på de mest nødvendige ting.

Ved kortvarige strømsvigt følges actioncards for plejehjem, hjemme- og sygeplejen og Grønnehave, som findes på intranettet under Beredskabsplaner – Beredskab ved strømsvigt.

Hvis der er strøm, men omsorgssystemet er nede i længere tid, printes der kørelister for syge- og hjemmeplejen hver 14. dag, som står på sygeplejekontorerne i en rød mappe med mærket actioncards.

Hvis indsatslederen i Lejre Brandvæsen bliver kontaktet af f.eks. politiet om et nedbrud, videregives informationen til chefvagtordningen, som sørger for at orientere resten af organisationen ved at give besked til centerchefer.

Opgave	Instrukser	Ansvarlig	Referencer
Ved strømsvigt eller netværksnedbrud, så alarmer teamkoordinator og Lejre Ejendommens vagttelefon.		Medarbejder der opdager strømsvigt eller leder, som medarbejder har kontaktet	
Indsatsleder følger melding om varighed af nedbruddet og sikrer orientering til Centerchef for Velfærd & Omsorg og den evt. specifikke institution.	Elselskabet Ørsted og/eller TDC kontaktes for fejlmelding, og for oplysning af afdækning af årsag og omfang og forventet nedetid.	Indsatsleder i Lejre Brandvæsen	
Ved nedbrud i telefonsystemet skal alle ledere i Center for Velfærd & Omsorg orienteres om, at der er nedbrud på telenettet og at nødkald, derfor ikke virker.		Leder som først bliver orienteret om, at der er nedbrud på telefonnettet	
Kørelister/beboere gennemgås og triageres ift. hvem der skal have besøg og i hvilken rækkefølge	Tjek lokale actioncards ved strømsvigt.  OBS på El-biler og vurdering af at bruge mindst mulig strøm.	Teamledere	
<b>Særligt på plejehjem</b> Bevar roen og find lommelygter frem. Skab overblik over, hvor beboerne opholder sig. Informer dem om situationen. Saml dem så vidt muligt i opholdsstuen og sikr at der hele tiden er en medarbejder sammen med dem. Sikre at beboerne kan modtage mad og drikke i form af kold mad, som		Teamledere	

<p>fremskaffes, hvis ikke der er noget tilgængeligt lokalt. Fordel medarbejdere hos de beboere, der har iltapparatet</p>			
<p>Sikre at sårbare borgere modtager den hjælp de har behov for. Vurder om der er borgere, der skal indlægges</p>		<p>Teamledere</p>	
<p>Ved længerevarende strøm- eller telenetnedbrud planlægges krisekommunikation til medarbejdere, borgere og pårørende.</p>		<p>Den sundhedsfaglige kriseledelse, Krisekommunikationsteam og Borgerservice</p>	<p>Følg beskrivelsen af krisekommunikation under pkt. 2.3.7.</p>
<p>Kontakt Det danske Madhus ift. om de er påvirket af strømnedbrud eller de fortsat kan levere.</p>		<p>Teamledere</p>	
<p>Inddrage pårørende eller frivillige til at sidde ved særligt udsatte borgere, mens der er strømnedbrud. Ved længerevarende strømnedbrud kontakt fx Røde kors</p>		<p>Den sundhedsfaglige kriseledelse</p>	
<p>Hvis det vurderes nødvendigt, kontaktes beredskabschefen i Lejre Brandvæsen med en forespørgsel på rekvirering af nødtelefoner</p>		<p>Den sundhedsfaglige kriseledelse</p>	<p>Lejre Brandvæsen råder kun over et meget begrænset antal nødtelefoner. I tilfælde af at Lejre Kommunes Krisestab bliver aktiveret, vil de have prioritet til de seks nødtelefoner, som brandvæsenet har adgang til.</p>

## **6.0 Materialer til brug i krisearbejdet**

I dette afsnit finder du skabeloner til den sundhedsfaglige kriseledelses arbejde og en informationsfolder om krisereaktioner.

## 6.1 Skabelon til dagsorden for det første møde i den sundhedsfaglige kriseledelse

DAGSORDEN:	Indsæt dato og tidspunkt
1. Velkomst v. mødeleder	a. Præsentationsrunde (hvis relevant) b. Referent (udpeges) c. Mødeleder (udpeges)
2. Aktuelt situationsbillede (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)	Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere og støttefunktioner
6. Talsmand til mediedækning (udpeges)	
7. Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen	a. Informationsberedskab, Stabsberedskab eller Operationsberedskab? b. Evt. Den sundhedsfaglige kriseledelse (hvem skal indgå fremadrettet?) c. Evt. støttefunktioner (hvem skal aktiveres?)
8. Særlige procedurer	a. Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgruppe, SINE-terminaler (Lejre Brandvæsens kommunikationsterminal OBS Er ibrugtaget hvis Lejre Kommunes Krisestab aktiveres), 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 – udpege ansvarlig d. Økonomi, bemyndigelse m.v.
9. Eventuelt	
10. Opsummering af beslutninger v. mødeleder	
11. Næste møde (sted, dato, tid)	

Skabelon genbruges på de efterfølgende møder – ved pkt. 4 + 5 opsummeres status fra sidste møde.

## 6.2 Skabelon til logbog

Kopier skemaet over i et nyt word-dokument, hvor det udfyldes af den, som sundhedsberedskabsgruppen har udpeget til opgaven. Logbogen gemmes i teams, efter aftale med den sundhedsfaglige kriseledelse.

Opgave:

En logbog er en kronologisk optegnelse af de begivenheder, der vedrører den sundhedsfaglige kriseledelse.

Den skal indeholde tilstrækkelige oplysninger til at fastslå og tidsbestemme vigtige begivenheder, så en hurtig gennemlæsning af loggen kan give et klart billede af, hvad der er sket.

Loggen skal derfor indeholde følgende oplysninger i en kort, klar præcis fremstilling og optaget i den form, de fremkommer:

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

Logbog nr. (Start med 1, for hvert døgn beredskabet er aktiveret)	Klokkeslæt (Tidspunkt angives)	Fra/til (hvem kommer sagen fra eller sendes til)	Begivenhed/indhold af instruks/samtale	Hvad er foretaget? (Selve handlingen)

## 6.3 Skabelon til organisationens aktuelle situationsbillede

SITUATIONSBILLEDE	
Udsendelse tidspunkt	
Kontaktperson	
Organisationens Aktiveringstrin (Sæt kryds)	Informationsberedskab
	Stabsberedskab
	Operationsberedskab
Resumer på 4-6 linjer	Situation:  Strategisk mål:  Handlinger:  Kommunikation:
<b>Situation:</b> Hvad er der sket?  (Faktuelle oplysninger om situationen – antal tilskadedkomne, materielle skader Hvor er hændelsen sket? osv.)	
<b>Risikobilledet:</b>  (Hvordan kan situationen udvikle sig?)	
<b>Foranstaltninger og tiltag</b>  (Hvem gør, hvad og hvornår?)	
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?

<b>Strategiske mål</b>	<p>Organisationen arbejder på nuværende tidspunkt på at nå følgende overordnede mål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ....</li> <li>2. ....</li> <li>3. ....</li> </ol>
	Hvilke faktorer kan begrænse organisationens muligheder for at nå de overordnede mål?
<b>Krisekommunikation</b>	Hvad skal kommunikeres ud og til hvem?
	Hvilke platforme og kanaler anvender organisationen for at informere borgere og medier 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.
<b>Mediebilledet</b>	(Hvordan dækkes hændelsen i medierne?)
	Hvilke hovedtrends er der på de sociale medier?
	Hvordan forventes mediebilledet at udvikle sig?

## 6.4 Skabelon til evaluering efter en hændelse

Sundhedsberedskabsplanen skal evalueres efter øvelser og efter brug i krisesituationer. Den sundhedsfaglige kriseledelse har ansvaret for at evalueringen gennemføres. Evalueringen skal fokusere på, hvad der gik godt, og hvad der bør gøres bedre.

På baggrund af evalueringen beslutter den sundhedsfaglige kriseledelse, hvad der skal ændres i Sundhedsberedskabsplanen.

EVALUERINGSSPØRGSMÅL	Ja/nej	Uddyb
Har alarmeringen fungeret?		
Har den sundhedsfaglige indsats fungeret?		
Blev Sundhedsberedskabsplaner, actioncards mv. anvendt?		
Har den interne og eksterne kommunikation fungeret effektivt?		
Fungerede de ledelsesmæssige strukturer?		
Fungerede beredskabets materiel/udstyr og teknik efter hensigten?		
Var de nuværende arbejdsgange optimale eller bør de ændres?		
Var ressourcerne tilstrækkelige både i form af personale og materiel/udstyr?		
Hvordan har samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere fungeret?		
Har personalet fået de nødvendige kompetencer via øvelser og praksis?		
Tilføj selv flere spørgsmål, hvis relevant		

## 6.5 Informationsfolder om krisereaktioner

OBS print i stående papirretning og på begge sider



### Krisereaktioner hos børn og voksne

#### Normale reaktioner på en unormal hændelse.

Når mennesker bliver udsat for belastende begivenheder, kan der opstå en række psykologiske og fysiske reaktioner i tiden efter. Disse reaktioner er en naturlig del af bearbejdningen af en traumatisk hændelse og vil oftest aftage over tid.

#### Krisereaktioner hos voksne

- Uro og rastløshed
- Angst ledsaget af rysten, svedeture, hjertebanken
- Søvnbesvær – såvel svært ved at falde i søvn som ved at sove igennem
- Mareridt
- Gentagne erindringer om det skete
- Besvær med at huske og ved at koncentrere sig om andet end det skete
- Følelser af uvirkelighed
- Irritabilitet og vrede
- Skift i stemning mellem opstemthed og initiativløshed
- Hovedpine og muskelspændinger
- Træthed og uoverkommelighedsfølelse
- Appetitløshed – at du glemmer at spise
- Skyldfølelse og selvbebrejdelser.

Reaktionerne vil oftest aftage over nogle uger til få måneder.

#### Hjælp til voksne

De fleste voksne har behov for at tale om det, de har oplevet. Det er vigtigt at bruge familie og venner som støtte, da erfaringen viser, at reaktionerne mindskes, når de får lov til at dele og bearbejde oplevelsen.

At være sammen med andre, der har oplevet noget lignende, kan også være en stor hjælp, da man kan dele erfaringer og følelser.

### **Krisereaktioner hos børn**

Børn reagerer også på lignende måder som voksne, men det kan være sværere at forstå, hvad de føler og tænker. Børn kan have svært ved at udtrykke deres følelser.

- **Angstanfald**
- **Humørskit**
- **Vrede eller indesluttethed**
- **Ændringer i opførsel**
- **Søvnbesvær og mareridt**
- **Besvær med koncentration**
- **Uro og rastløshed**
- **Mavepine og hovedpine**

### **Hjælp til børn**

Børn har brug for klar besked om, hvad der er sket, og hvad der skal ske fremover. De kan være tilbageholdende med at spørge, hvis de voksne er kede af det, og derfor er det vigtigt at sikre, at barnet får svar på sine spørgsmål .

- Sørg for, at barnet er sammen med voksne, som de kender og føler sig trygge ved.
- Tal åbent om følelserne og vis barnet, at du selv er ked af det.
- Bliv hos barnet, selvom der er andre voksne til stede, som kan støtte.

### **Vær opmærksom på:**

Reaktioner som nedsat opmærksomhed og koncentration kan påvirke din daglige funktion, f.eks. i trafikken.

Undgå at medicinere dig selv med rusmidler som en løsning på symptomer.

Kontakt din læge, hvis du har brug for midlertidig hjælp som beroligende eller søvndyssende midler.

OBS Mennesker med både psykisk og fysisk handicap kan reagere anderledes ved krise end andre. Se evt. mere på [psykiatrifonden.dk](http://psykiatrifonden.dk)

### **Hvor kan du få hjælp?**

Hvis du eller dit barn har problemer med søvn eller lider af voldsomme belastende reaktioner, der ikke bliver bedre efter nogle dage eller uger, kan det være nødvendigt at søge professionel hjælp.

### **Din egen læge**

kan hjælpe med at vurdere situationen og henvise til relevant behandling som psykolog, praktiserende psykiater eller sygehuspsykiatri.

### **Akut Psykiatrisk Hjælp**

Hvis du eller en pårørende har brug for akut psykiatrisk hjælp, kan du kontakte en af Region Sjællands Psykiatriske Akutmodtagelser.

### **Kontaktoplysninger:**

Psykiatrien Øst, Psykiatrisk Akutmodtagelse Roskilde

### **Poppelhus, stuen**

Smedegade 16

4000 Roskilde

Tlf. 1818

## **6.6. Lægehuse i Lejre Kommune**

### **Lægerne Holbækvej**

Holbækvej 1, 1.sal

4330 Hvalsø

Tlf. 46 40 70 11

[www.laegerneholbaekvej.dk](http://www.laegerneholbaekvej.dk)

### **Lægehuset Tolskovvej**

Tolskovvej 23

4330 Hvalsø

Tlf. 46 40 80 05

[www.laegehuset-tolskovvej.dk](http://www.laegehuset-tolskovvej.dk)

### **Lægehuset i Kr. Hyllinge**

Gyvelvej 1 4070 Kirke Hyllinge

Tlf. 46 40 40 02

[www.laegehusetkirkehyllinge.dk](http://www.laegehusetkirkehyllinge.dk)

### **Lægerne i Osted**

Møllegårdsvej 1 4320 Lejre

Tlf. 46 49 74 66

[www.laegerneiosted.dk](http://www.laegerneiosted.dk)