



SKIVEKOMMUNE

Sundhedsberedskabsplan

2022 – 2025



Indhold

Del 1 Krisestyring og organisering	4
1.1 Indledning.....	4
Formål med sundhedsberedskabsplanen	4
Planens præmisser	4
Gyldighedsområde.....	4
Lovgrundlag	4
1.2 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet	6
Hvem indgår i krisestaben for sundhedsberedskabet?	6
Eksempler på aktivering af hhv. aktiveringstrin 1 og 2:	7
Hvem indgår operativt i sundhedsberedskabet?	8
1.3 Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab	9
Kerneopgave 1: Aktivering af Sundhedsberedskabet	9
Hvordan sikres det, at kommunens sundhedsberedskab kan fungere?	11
1.4 Informationshåndtering, koordination og krisekommunikation	12
Kerneopgave 2: Informationshåndtering	12
Kerneopgave 3: Koordinering	12
Kerneopgave 4: Krisekommunikation	13
1.5 Samarbejdsprincippet: Beskrivelse af samarbejdsrelationer	15
Del 2 Indsatsplaner, instrukser og action cards	17
Sammenhæng med andre beredskabsplaner og indsatser i Skive Kommune	17
2.1 Ekstraordinær udskrivning af patienter	18
Opgaver ved ekstraordinær udskrivning af patienter for nøgleperson	19
Opgaver ved ekstraordinær udskrivning af patienter for lokal leder.....	20
2.2 Massevaccination	22
2.3 Epidemier, pandemier og andre smitsomme sygdomme	24
Hjemmeplejen, bosteder og plejecentre.....	26
Daginstitutioner og skoler.....	26
2.4 CBRNE-beredskab	29
2.5 Beredskab for psykosocial indsats	31
2.6 Lægemiddelberedskab (herunder medicinsk udstyr, utensilier mv.)	34
2.7 Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebølge, vandforurening	36
2.8 Genopretning.....	38
Del 3 Forankring og kvalitetssikring af planen	39
3.1 Forankring	39
3.2 Ajourføring og kvalitetssikring	40
3.3 Øvelser og uddannelse.....	40
Øvelser	40
Uddannelse	40

Appendix: Bilag	41
Bilag 1. Oversigt over sundhedsfagligt personale	41
Bilag 2. Oversigt over plejeboliger og bosteder med personaledekning	42
Bilag 3. Registrering af hændelsesforløb	44
Bilag 4. Vigtige samarbejdspartnere, nationalt, regionalt og kommunalt samt ekspertberedskaber .	45
Bilag 5. Navne og telefonliste på nøglepersoner.....	46

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt i Skive Byråd den 21. december 2021

Del 1 Krisestyring og organisering

1.1 Indledning

Formål med sundhedsberedskabsplanen

Sundhedsberedskabsplanen skal give ledelse og medarbejdere et praktisk redskab, når ekstraordinære situationer opstår. Planen skal skabe grundlag for en koordineret anvendelse af de sundhedsfaglige ressourcer i ekstraordinære situationer således, at sundhedsvæsenet kan udvide og omstille behandlings-, pleje- og omsorgskapaciteten ud over det daglige niveau i forbindelse med større ulykker og katastrofer herunder krig.

Planens præmisser

Sundhedsberedskabsplanen hører under Skive Kommunes Beredskabsplan. Sundhedsberedskabsplanen skal ses i sammenhæng med Region Midtjyllands "Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab" samt nabokommuners sundhedsberedskabsplaner.

Sundhedsberedskabet følger de tre generelle principper for beredskabsplanlægning:

- Sektoransvarsprincippet indebærer, at den myndighed eller organisation, der har ansvaret for et område, også har ansvaret ved ekstraordinære hændelser. De enkelte myndigheders opgave er derfor at vurdere de beredskabsmæssige konsekvenser af egne foranstaltninger samt at koordinere deres beredskabsplanlægning med andre myndigheder og organisationer.
- Lighedsprincippet indebærer, at en myndighed anvender samme organisation i en given ulykkessituation, som den pågældende myndighed anvender til daglig.
- Nærhedsprincippet indebærer, at beredskabsopgaverne bør løses så tæt på borgerne som muligt og dermed på det organisatoriske niveau, som er i tættest kontakt med borgerne.

Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen omfatter den del af den primære sundhedstjeneste, som kommunerne har ansvaret for. Det omfatter Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og Kultur- og Familieforvaltningen, og omfatter: Sygepleje, sundhedspleje, hjemmepleje, plejecentre, og dagcentre. Planen er forankret i Social- og arbejdsmarkedsforvaltningen.

Der er udarbejdet følgende handlingsplaner:

- Ekstraordinær udskrivning af patienter
- Massevaccination
- Epidemier, pandemier og smitsomme sygdomme
- CBRNE-beredskab (Hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk, nukleart og/eller eksplosivt materiale)
- Beredskab for psykosocial indsats
- Lægemiddelberedskab
- Ekstremt vejrlig

Lovgrundlag

Følgende love, bekendtgørelse og vejledninger udgør retsgrundlaget for sundhedsberedskabsplanen:

- Sundhedsloven §210 - §211
- Beredskabsloven
- Epidemiloven
- Lægemiddeloven
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v. BKG nr. 971 af 28. juni 2016
- Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab, Sundhedsstyrelsen 2017

- Beredskab for pandemisk influenza, del II: Vejledning til regioner og kommuner, Sundhedsstyrelsen 2013

1.2 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Kommunens Sundhedsberedskabsplan aktiveres på samme måde som Kommunens beredskabsplan 'Plan for fortsat drift'. Ansvar for aktivering er kommunens beredskabsdirektør eller dennes stedfortræder. Vagthavende aktiverer krisestaben for sundhedsberedskabet, der har kompetence til at aktivere de nødvendige ressourcer.

Hvem indgår i krisestaben for sundhedsberedskabet?

Ved aktivering af sundhedsberedskabet vurderer beredskabsdirektøren eller dennes stedfortræder, hvor hurtigt krisestaben for sundhedsberedskabet skal mødes og indkalder disse. Sundhedsberedskabets krisestab kan aktiveres på to forskellige aktiveringstrin, afhængigt af situationen og krisens omfang.

Er krisen af en karakter, som vil få bred indflydelse på alle kommunens afdelinger, kan man starte på aktiveringstrin 2.

Aktiveringstrin 1 – Informations- og stabsberedskab

Indkaldelse af en smal kreds af direktører, chefer og nøglemedarbejdere. Der afholdes møde for at drøfte situationen. Den smalle kreds mødes med jævne mellemrum og der aktiveres ikke en egentlig krisestab. Behovet herfor drøftes dog løbende.

Deltagere i informations- og stabsberedskabet på aktiveringstrin 1 ses i følgende tabel:

Funktion	Stilling	Navn	Tlf. arb.	Mobil arb.	E-mail
Formand	Direktør for Social- Arbejdsmarkedsforvaltningen	Lars Harder		29 62 41 33	LHAR
Medlem	Direktør for Kultur- og Familieforvaltningen	Jan Lund-Andersen		22 21 33 88	JLAN
Medlem	Beredskabsdirektør	Claus Bo Nielsen		23 74 45 23	CBN@nvjbrand.dk
Medlem	Pleje- og Visitationschef	Lars Olesen	99 15 79 74	20 34 30 60	OLES
Medlem	Sundhedschef	Trine Brøcker	99 15 63 88	25 85 06 02	TRBR
Medlem	Logbogsfører	Charlotte Ben Mabrouk		22 49 81 96	CBMA

Aktiveringstrin 2 – Operationsberedskab

Aktivering af krisestyriingsorganisationen med indkaldelse af hele krisestaben for sundhedsberedskabet. Dette er særligt relevant i situationer med behov for støtte og oprettelse af særlige faciliteter.

Krisestaben for sundhedsberedskabet består af nedenstående eller deres stedfortræder – som kontaktes i nævnte rækkefølge:

Funktion	Stilling	Navn	Tlf. arb.	Mobil	E-mail
Formand	Direktør for Social- Arbejdsmarkedsforvaltningen	Lars Harder		29 62 41 33	LHAR
Medlem	Kommunaldirektør	Thomas Lindberg	99 15 36 30	24 97 71 25	THLR
Medlem	Direktør for Kultur- og Familieforvaltningen	Jan Lund-Andersen		22 21 33 88	JLAN
Medlem	Direktør for Teknik og Miljø	Maibrit Lykkegaard		61 24 69 41	MLYK
Medlem	Pleje- og Visitationschef	Lars Olesen	99 15 79 74	20 34 30 60	OLES
Medlem	Sundhedschef	Trine Brøcker	99 15 63 88	25 85 06 02	TRBR
Medlem	Beredskabsdirektør	Claus Bo Nielsen		23 74 45 23	CBN@nvjbrand.dk
Medlem	Socialchef	Heidi Becker- Rasmussen		20 51 50 72	HERA
Medlem	Skole og dagtilbudschef	Vakant			
Medlem	Repræsentant fra kommunikationsafdelingen	Birgitte Bahat		21 16 53 11	BBAH
Medlem	Logbogsfører	Lone Knudsen		29 69 62 48	LKNU

Formanden indkalder og er ordstyrer ved møderne. De enkelte chefer koordinerer beslutninger og indsætter ud i eget område.

Logbogsfører tager referat ved møderne og fører logbog over beslutninger vedr. krisen løbende. Logbogsføreren gennemgår ved hvert møde status på tidligere beslutninger.

Repræsentant fra kommunikationsafdelingen aktiverer *Indsatsplan for krisekommunikation* og er tovholder på udarbejdelse af pressemeddelelser og generel information om krisen både udadtil og internt i kommunen.

På første møde i krisestaben udpeges desuden en eller flere pressetalsmænd.

For alle deltageres vedkommende – men særligt for kriselederfunktionen, skal der være planlagt en stedfortræder i forbindelse med større og længerevarende hændelsesforløb. Stedfortræderen skal som udgangspunkt være udstyret med samme beslutningsmandat, som den der afløses for. Stedfortræder for kriselederen udpeges i forbindelse med aktivering af krisestaben for sundhedsberedskabet.

Eksempler på aktivering af hhv. aktiveringstrin 1 og 2:

Eksempel 1:

Der er påbegyndt drøftelser i medierne og offentligheden om f.eks. øget smitte med ny virus, som formodes at kunne udvikle sig til en evt. epidemi/pandemi. Repræsentanterne på aktiveringstrin 1 mødes og drøfter, hvorvidt man skal forberede sig på en evt. krisesituation, og hvorvidt aktiveringstrin 2 af krisestaben for sundhedsberedskabet skal aktiveres.

Eksempel 2:

Der er opstået en ny pandemi, hvor medarbejdere i alle afdelinger af kommunen kan blive berørt. Aktiveringstrin 2 af krisestaben for sundhedsberedskabet aktiveres.

Eksempel 3:

I nogle situationer kan der være tale om en hændelse, som kun vedrører bestemte afdelinger i kommunen. I forbindelse med ekstreme vejrforhold, kan der eksempelvis være behov for at inddrage teknisk afdeling med henblik på at koordinere udbringning af mad og fornødenheder til hjemmeboende borgere. I denne situationer kan der laves en hybrid mellem aktiveringstrin 1 og 2 af sundhedskrisestaben, hvor man inddrager de relevante afdelinger uden at samle den helt store kreds.

Ovenstående er blot tre eksempler på situationer, hvor det kan være relevant at sundhedskrisestaben samles på forskellige niveauer. I alle tilfælde skal der foretages en konkret vurdering af, hvem der er relevant at have med på det pågældende aktiveringstrin – med udgangspunkt i den konkrete hændelse. Det kan eksempelvis også være relevant at inddrage den tværgående hygiejnekoordinator, hvis krisen omhandler smitsomme sygdomme eller lignende.

Hvem indgår operativt i sundhedsberedskabet?

I sundhedsberedskabet indgår primært sygeplejersker, sundhedsplejersker, SOSU-personale, fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer og evt. læger. Der er oversigt over sundhedsfagligt personale i kommunen i bilag 1.

1.3 Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab

Kerneopgave 1: Aktivering af Sundhedsberedskabet

Planen aktiveres, når der indtræder ekstraordinære - varslede eller ikke varslede - hændelser, som kan sætte kommunens og/eller regionens sundhedstjeneste under pres.

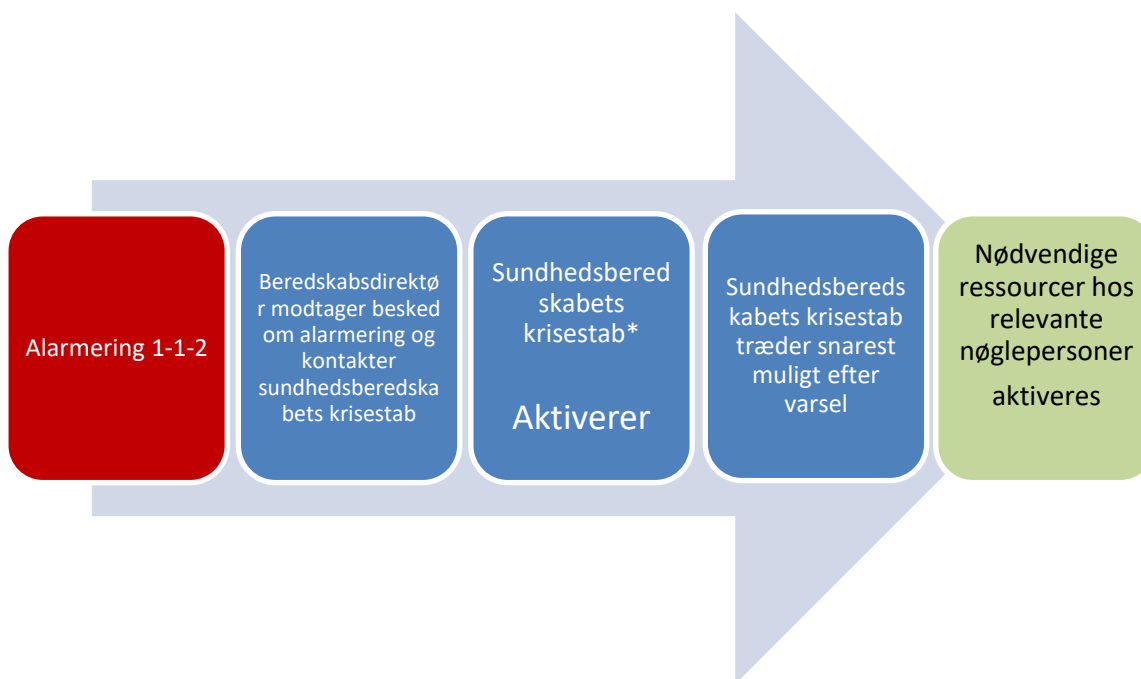
Sundhedsberedskabsplanen kan aktiveres af varsler og alarmer fra mange forskellige steder f.eks. Regionens AMK-funktion (Akut Medicinsk Koordinationscenter), Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Politiet, Sundhedsstyrelsen centralt, Beredskabet, internt fra kommunen, borgere, praktiserende læger og andre kommuner.

Planen skal kunne iværksættes på alle tider af døgnet året rundt. Længere varsel må kunne påregnes ved epidemisk relaterede hændelser.

Intern aktivering af sundhedsberedskabet: De almindelige kommunikations- og kommandoveje skal bruges i tilfælde af en ekstraordinær hændelse, dvs. at nærmeste leder underrettes. Herefter indkalder formanden for sundhedskrisestaben til et møde i sundhedskrisestaben hurtigst muligt.

Ekstern aktivering af sundhedsberedskabet: Kontakt Beredskabsdirektøren, Nordvestjyllands Brandvæsen på telefon 23 74 45 23. Beredskabsdirektøren aktiverer sundhedskrisestaben.

Krisestaben for sundhedsberedskabet mødes hurtigst muligt efter planen er iværksat – enten fysisk eller virtuelt. Fysisk fremmøde skal ske på direktøren for Social- og arbejdsmarkedsforvaltningens kontor rum 1.29 – torvegade 10, 7800 Skive. Er dette ikke muligt henvises til Sundhedscenterets mødelokale, Resenvej 25 – plan 3, 7800 Skive. Formanden i sundhedsberedskabsledelsen er ordfører på møderne.



*Alle i krisestaben for sundhedsberedskabet har fuld kompetence til at aktivere sundhedsberedskabet. Se afsnit 1.2 for liste over medlemmer og kontaktoplysninger.

De næste afsnit indeholder en tjekliste til aktivering af planen for beredskabsdirektøren, krisestaben for sundhedsberedskabet og til de ledere, der er berørt af hændelsen.

Beredskabsdirektør eller dennes stedfortræder – tjekliste

HANDLING – beredskabsdirektør	UDFØRT
Modtagelse af besked om alarmering og aktivering af Sundhedsberedskabet	
Registrer modtagelse og aktiveringstidspunkt. Noter i punktform hændelser og handlinger med dato og klokkeslæt	
Tag kontakt til nøglepersoner. Få overblik over situationen og den forestående opgave, så alle har samme opfattelse af situationen. Se bilag 6 for kontaktoplysninger	
Giv besked til sundhedsberedskabets krisestab og vurder sammen med formanden om det er nødvendigt at træde sammen. Vurder herudover om det skal være niveau 1 eller 2 af krisestaben, som mødes. Se afsnit 1.2	
Orienter evt. politi om aktivering af sundhedsberedskabet og hvilken indsatsplan	
Orienter Region Midtjyllands stab om aktivering af den konkrete indsatsplan, hvis ikke Region Midtjylland har foretaget aktiveringen. Se bilag 4 for kontaktoplysninger.	

Krisestaben for sundhedsberedskabet – tjekliste

HANDLING – krisestaben for sundhedsberedskabet	UDFØRT
Kontakt til ledere i de umiddelbart berørte områder – giv dem en kort orientering om situationen og, hvis der er behov herfor, bed dem indkalde mandskab	
Noter alle hændelser, beslutninger, opgaver m.v. i punktform med dato og klokkeslæt	
Formand for krisestaben for sundhedsberedskabet har ansvar for: <ul style="list-style-type: none">• Orientering af Borgmester og Kommunaldirektør• Underret og indkald repræsentant fra kommunikationsafdelingen• Underret og indkald en logbogsfører• Underret og indkald evt. Kriseledelsen for den generelle beredskabsplan 'Plan for fortsat drift'.	
Tilvejebring flest mulige informationer om hændelsen og opgaven	
Når AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter i Region Midtjylland) er involveret: Fasthold løbende kontakt til AMK med henblik på informationsindsamling og opdatering af opgaver. Videregiv relevante informationer til relevante chefer/ledere.	
Udarbejd foreløbig situationsbedømmelse til Kriseledelsen for det generelle beredskab, hvis denne er aktiveret.	
Udarbejd foreløbigt overblik over opgavernes art og omfang.	

Institutioner/ områder, der bliver aktiveret – tjekliste til lederen

HANDLING	UDFØRT
Indkald nødvendigt mandskab og iværksætter nødvendige handlinger	
Lav noter over alle hændelser, beslutninger, opgaver m.v. i punktform med dato og klokkeslæt (benyt bilag 3)	

I Skive Kommune er der ansat sundhedsfagligt personale i en lang række forskellige funktioner og i forskellige områder. Se oversigt i bilag 1. I aktuel situation kan HR bidrage med aktuelle lister med medarbejdere, hvis IT-systemet fungerer.

Hvordan sikres det, at kommunens sundhedsberedskab kan fungere?

Der skal planlægges så de forskellige ledere og deres stedfortrædere ikke samtidig er på vagt. Så sundhedsberedskabet kan fungere, så længe det er nødvendigt.

Uanset hvilke hændelser, der kommer, er det fortsat kommunens opgave at sikre driften for de borgere, der i forvejen har et behov. For at klare de ekstraordinære opgaver og frigive personale hertil kan det være nødvendigt at gå ned på:

1. Weekendbemanding,
2. Nødbemanding, som ved f.eks. konflikt
3. Ekstraordinær indkaldelse af personale
4. Hente hjælp udefra hos nabokommuner, redningsberedskabet eller evt. Civilforsvaret.

1.4 Informationshåndtering, koordination og krisekommunikation

Kommunikationen omkring hændelsessituationen er vigtig – både internt i kommunen og med samarbejdspartnere. Dette forudsætter:

- Indhentning og håndtering af informationer om krisen/hændelsen (Informationshåndtering)
- Koordination af handlinger og ressourcer ift. krisehåndteringen (Koordinering)
- Krisekommunikation til befolkningen (Krisekommunikation)

Bilag 3 kan benyttes til håndtering af informationer og noter omkring handlinger.

Kerneopgave 2: Informationshåndtering

HANDLING – Krisestaben for sundhedsberedskabet	UDFØRT
Hvordan skaber krisestaben løbende overblik over situationen? Hvem kan bidrage til opretholdelse af situationsbilledet? Hvem og hvordan indhentes oplysninger om, hvem kan vejlede krisestaben i indsatsen? Hvem og hvilke medier skal overvåges?	
Er der overblik over, hvem der skal kommunikeres med? Internt: Beredskabsdirektør, Erhverv og udvikling, borgmester, direktionen og berørte chefer Eksternt: Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, regionen, andre kommuner, politiet, borgerne i det berørte område, andre? Hvordan håndteres overførsel af personfølsomme oplysninger? Kommunikationen kan gå begge veje. Der kan være behov for at aflevere og modtage informationer både internt og eksternt.	
Er der overblik over, hvordan der skal kommunikeres med hvem? Aftale om kommunikationsform - telefon, mail, fagsystem eller via intranet eller kommunens egen hjemmeside?	
Er der overblik over hvornår der skal kommunikeres? Er der klare aftaler om interval f.eks. hver time, hver dag eller andet? Her kan med fordel overvejes, hvordan der sikres information til ansatte, iværksættes øget overvågning af mail, telefoner, samt medier mv.	

Kerneopgave 3: Koordinering

Koordinering af handlinger og ressourcer er vigtig for hurtig og effektiv indsats i situationen. Det er vigtigt at få overblik over hvilke samarbejdspartnere, der er relevante at koordinere med.

HANDLING – Krisestaben for Sundhedsberedskabet	UDFØRT
<p>Er der overblik over hvordan indsatsen koordineres med samarbejdspartnere?</p> <p>Hvilke samarbejdspartnere er der i situationen?</p> <p>Eksterne – regionen, nabokommuner mm. (se afsnit 1.5.)</p>	
<p>Er der konkrete aftaler om, hvordan informationer om handlinger gives til og indhentes fra samarbejdspartnere?</p>	
<p>Er der overblik over, hvordan indsatsen koordineres internt i kommunen?</p>	

Kerneopgave 4: Krisekommunikation

Ansvarlig for handling: Krisestaben for sundhedsberedskabsplanen. Repræsentanten fra kommunikationsafdelingen er tovholder.

Krisekommunikation er vigtig for at skabe tryghed hos befolkningen, der enten er direkte eller indirekte berørt af situationen. Læs mere i den generelle beredskabsplan 'Plan for fortsat drift' omkring krisekommunikation – kapitel 4 side 10.

Den kommunikationsansvarlige har som primæropgave at udarbejde en opdateret interessentanalyse, så kriseledelsen får overblik over, hvem der skal vide hvad og hvornår.

HANDLING - Krisestaben	UDFØRT
<p>Er der behov for varsling af borgerne? Alt efter krisens omfang kan krisestaben overveje, om der skal laves en vagtplan, så medarbejdere kan varetage krisekommunikationen over hele døgnet.</p> <p>Skal der udsendes beredskabsmeddelelse ud via politiet.</p> <p>Varslerne udsendes i DR og TV2 samt evt. på tekst-tv side 150 samt som sms-varsel til borgere, der er tilmeldt denne tjeneste via borger.dk</p> <p>Krisestaben for sundhedsberedskabet udpeger på første møde en pressetalsmand.</p> <p>Kriseberedskabsledelsen koordinerer udmeldinger fra Skive Kommune og andre samarbejdspartnere.</p>	
<p>Fire vigtige spørgsmål, der skal besvares i kommunikationen til borgerne/omverdenen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hvad er der sket? Er der grund til bekymring for nogle borgere? 2. Hvad kan man gøre for at forebygge? Er der noget, borgerne skal være opmærksomme på? 3. Hvad kan/skal borgerne gøre? 4. Hvad gør myndighederne? 	

Orientering på hjemmesiden: www.skive.dk	
Orientering på Facebook: @skivekom	
Orientering på Instagram: @skivekommune	
Kontakt til pressen (tv, radio, pressemeddelelser mm) Aftale om hvem der har kontakten og hvad der skal formidles?	
Aftale om hvordan og hvem der modtager henvendelser fra bekymrede borgere	

1.5 Samarbejdsprincippet: Beskrivelse af samarbejdsrelationer

Se kontaktoplysninger på generelle samarbejdspartnere i bilag 4.

AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter)

Regionens AMK er tillagt kompetence til at koordinere den samlede indsats og uddelegere opgaver f.eks. ekstraordinære udskrivelser. AMK kan alarmere kommunens sundhedsberedskab.

I Region Midtjylland ligger AMK hos Præhospitalet i Aarhus Nord. I Præhospitalet og i Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab for Region Midtjylland skelner man mellem AMK, Vagtcentralen og Beredskabs-AMK, som fysisk er placeret samme sted. 1-1-2 opkald af sundhedsfaglig karakter bliver af Politiet viderestillet til AMK-Vagtcentralen.

AMK-Vagtcentralen er omdrejningspunktet for den sundhedsfaglige bistand regionens borgere modtager, når de har behov for akut hjælp. Bistanden ydes i form af ambulancer, lægebiler, lægehelikopter, paramedicinsk indsats, sundhedsfaglig rådgivning mv.

Når der sker større ulykker, hændelser og beredskabsmæssige situationer, aktiveres Beredskabs-AMK typisk via AMK-Vagtcentralen. I tilfælde, hvor der kan være behov for at aktivere Region Midtjylland eller kommunernes sundhedsberedskabsplaner sker det via Beredskabs-AMK. Beredskabs-AMK for Region Midtjylland har det overordnede ansvar for ledelsen og koordinationen af det samlede sundhedsberedskab i regionen ved større ulykker.

Region Midtjylland

Ansvar for planlægning af sundhedsberedskabet i den primære sundhedstjeneste påhviler både region og kommune.

En del af områderne indgår i Sundhedsaftalen, her indgås aftalerne i de fora, der er etableret omkring sundhedsaftalerne. Der laves aftaler inden for nogle af følgende områder:

1. Konkret aftale om procedure for udskrivning.
2. Konkret aftale om transport af borgere fra sygehus til eget hjem eller kommunal institution.
3. Konkret aftale om at der gives medicin med ved udskrivning.
4. Konkret aftale om øvrigt lægemiddelberedskab.

Der er klyngesamarbejde med Silkeborg, Viborg og Skive kommuner og Hospitalsenhed Midt.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord (Embedslægerne)

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord er placeret i Randers.

Rådgivning til kommunen om smitsomme sygdomme, CBRNE-hændelser, hygiejneprocedurer, anvisninger til plejepersonale m.v.

Nabokommuner

Skive Kommune grænser op til følgende kommuner:

- Viborg Kommune
- Holstebro Kommune
- Morsø (Region Nordjylland)
- Vesthimmerlands Kommune (Region Nordjylland)

Der er ikke lavet særskilte aftaler kommunerne imellem ift. Sundhedsberedskabsplanlægning.

Nordvestjyllands Brandvæsen – fælles beredskabsplan

Skive Kommune deler beredskab med Holstebro, Struer og Lemvig kommuner. Der er udarbejdet en generel beredskabsplan (Plan for Fortsat Drift) som skal sikre en entydig og enstrenget beslutnings- og kommandovej ved håndtering af større eller uventede hændelser. Ansvar for planen påhviler direktionserne i Holstebro, Skive, Lemvig og Struer kommuner, mens Nordvestjyllands Brandvæsen har en koordinerende og understøttende rolle.

Praksislægerne i kommunen

I ekstraordinære situationer anvendes de sædvanlige kommunikationsveje. Praksiskonsulenten bliver orienteret og inddrages efter behov.

Praksiskonsulenten holder øvrige læger orienteret.

Det er Regionen, der laver aftaler om lægernes inddragelse.

Del 2 Indsatsplaner, instrukser og action cards

I dette afsnit præsenteres konkret beskrivelse af opgaver i forbindelse med følgende hændelser/indsatser:

1. Ekstraordinær udskrivning af patienter
2. Massevaccination
3. Epidemier, pandemier og andre smitsomme sygdomme
4. CBRNE-beredskab (Hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk, nukleart og/eller eksplosivt materiale)
5. Krisestøttende beredskab
6. Lægemiddelberedskab
7. Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening

Indsatserne vil ofte gå på tværs af sektorer og er typisk koordineret og ledet regionalt eller nationalt. Indsatserne skal derfor ofte koordineres med andre indsatser.

De indsatsplaner, der er beskrevet i denne Sundhedsberedskabsplan, dækker de hændelser, hvor Skive Kommune kan få en rolle i indsatsen, enten alene eller i samarbejde med samarbejdspartnere.

Indsatsplanerne er opbygget i denne rækkefølge:

1. En kort introduktion til situationen/hændelsen (hvad er typisk ved situationen eller hændelsen)
2. Instruks er en kort information og vejledning om forhold, der har betydning for hurtig og effektiv indsats (hvad er vigtigt). Instrukser er opdelt efter opgaver, ledelse, organisation, bemanning/udstyr og procedurer, der skal hjælpe med overblik.
3. Action Cards (Handling) giver en beskrivelse af den praktiske opgaveløsning (handlingsorienteret anvisning).

Sammenhæng med andre beredskabsplaner og indsatser i Skive Kommune

Indsatsplanerne i Sundhedsberedskabsplanen skal ses i sammenhæng med de andre indsatsplaner, der er i den generelle Beredskabsplan og de tilhørende delplaner. Alle planer kan ses på intranettet.

Der kan hentes vejledninger til håndtering af hændelser, især omkring krisehåndtering og kommunikation i den generelle beredskabsplan 'Plan for fortsat drift', der indeholder følgende:

- Aktivering af krisestaben (for hele kommunen)
- Informationshåndtering
- Koordination
- Krisekommunikation

Der kan hentes forskellige vejledninger omkring håndtering af andre problemer, der opstår samtidig med de sundhedsmæssige udfordringer. Der kan være behov for at inddrage andre beredskabsplaner og delplaner under Plan for fortsat drift.

2.1 Ekstraordinær udskrivning af patienter

Ved ekstraordinære udskrivelser fra hospitalerne i Region Midtjylland skal kommunerne samarbejde med regionen via almindelige kommandoveje. Hvis der er tid til planlægning (hverdage i dagtiden) går beskeden til Visitationsenheden. Hvis det er akut, aktiveres sundhedsberedskabet (se afsnit 1.3). Ved ekstraordinær udskrivelse vil Hospitalsenhed Midt kontakte Skive Kommune for konkrete aftaler om den enkelte patients plejebehov, ligesom udskrivningslokalitet koordineres mellem hospital og kommune.

Den ekstraordinære udskrivning vil betyde, at de kommunale medarbejdere skal tilse et større antal borgere med et øget plejebehov. Hospitalsenhed Midt vil opdele patienterne i grupper. Herudfra kan Pleje & Omsorg vurdere, hvorvidt patienterne kan sendes hjem og fortsætte behandlingen i eget hjem eller skal anbringes på plejecentre eller midlertidige pladser – afhængigt af plejebehovet.

I Skive Kommune er Sundhedscenter, plejecentre og dagcentre omdrejningspunkt for de sundhedsberedskabsrelaterede ydelser. På stederne er der sundhedsfagligt personale og fornuftige rammer i form af lys, varme, vand m.v. og stederne er geografisk placeret over hele kommunen. Stederne vil således blive anvendt ved masseudskrivning, aflastning af sygehuse og genhusning ved brand eller andre indtrufne begivenheder. Skive Kommune har derudover 6 akutpladser, som anvendes til borgere, som har akut brug for pleje og behandling ved forværring af kronisk lidelse, ved akut opstået sygdom eller fald-tilfælde. Tre af pladserne er placeret på Marienlyst Plejecenter og tre er placeret på Gammelgaard Plejecenter. Der er en sygeplejerske tilknyttet akutpladserne alle dage, hele døgnet.

I skemaet i bilag 2 er angivet, hvor mange pladser der vurderes at være på de enkelte centre og sociale institutioner. Ønskes antallet af ledige pladser oplyst, kan Visitation & Hjælpemidler kontaktes og hjælpe med en opdateret oversigt.

INSTRUKS - Ekstraordinær udskrivning af patienter	
Opgaver	<p>For hver patient vurderer Visitationen i samarbejde med hospitalet, hvorvidt vedkommende;</p> <ul style="list-style-type: none">• Kan udskrives til eget hjem uden hjemmepleje, med/uden medicinsk udstyr og med/uden lægemidler• Kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje/sygepleje• Skal udskrives til plejebolig/midlertidig plads/akutplads <p>Se oversigt over sociale institutioner og plejecentre i bilag 2.</p> <p>Indkvarteringen vil i disse tilfælde ske under sygehuslignende forhold i det omfang, dette er muligt i den aktuelle situation. Er der ikke ledige boliger, kan indkvartering ske i institutionens aktivitets- og møderum samt i boliger til midlertidigt ophold.</p> <p>Områdeleder/afdelingsleder for det plejecenter/den institution, som borgeren udskrives til, vurderer, om der skal indkaldes ekstra personale.</p>
Ledelse	Krisestaben for sundhedsberedskabet i samarbejde med sektionslederne i Sundhed, Pleje & Omsorg
Organisation	Sundhed og Pleje & Omsorg samt evt. andre afdelinger, hvis deres institutioner benyttes.

Bemanding og udstyr	<p>Se oversigt over plejecentre og sociale institutioner i bilag 2, hvor der er oplysninger om de enkelte lokaliteter samt antallet af faste boliger. Disse faste boliger kan som udgangspunkt ikke benyttes ved midlertidig indkvartering, medmindre de står tomme på det pågældende tidspunkt. Visitation & Hjælpemidler har en opdateret oversigt over, hvilke boliger der på et givent tidspunkt er ledige.</p> <p>Ressourcer til rådighed:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eget personale • Eget køkken • Hjælpemiddelenheden • Sædvanlige leverandører • Private madleverandører • Private restauranter og lignende <p>Ressourcer til transport:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er Regionen/hospitalet, der har ansvar for transport af borgerne <p>Transport af andre ressourcer (personale og materialer):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drift og Anlæg, under Teknisk Forvaltning - personale og materiel • Redningsberedskabets materielbeholdning • Private vognmænd og entreprenørfirmaer • Hjemmeværnets personel og materiel <p>Se mere om indkvartering (genhusning) i Skive Kommunes generelle beredskabsplan.</p>
Procedurer	<p>De sygeplejefaglige procedurer følges ud fra situationen. Se på www.skive.dk/SD. Hvis der er brug for yderligere instrukser, har Krisestaben for Sundhedsberedskabet ansvar for få udarbejdet disse.</p>

I skemaerne nedenfor er de ledelsesrelaterede opgaver beskrevet. Skemaet kan anvendes som tjekliste. Det er en klar forventning til, at lederne uddelegerer mest muligt. Men ansvaret for opgavernes udførelse er placeret hos den enkelte distriktsleder og områdeleder.

Opgaver ved ekstraordinær udskrivning af patienter for nøgleperson

HANDLING – Nøgleperson – se bilag 5	UDFØRT
<p>Pleje & Omsorg og herunder Visitationen inddrages hurtigst muligt. Indtil dette er på plads, har Krisestaben for Sundhedsberedskabet kompetencen. Nøgleperson/er har hovedansvar for at koordinere den indledende indsats i samarbejde med hospitalet.</p> <p>Da der kan være tale om borgere, som er helt ukendte for kommunen, er det vigtigt, at hospitalet videregiver oplysninger om stamdata, tidspunkt for modtagelse, diagnose, behov for hjælp til personlig pleje, behov for sygepleje, madservice, medicin, hjælpemidler samt evt. behov for ambulans kontrol eller opfølgende besøg hos egen læge. Udskrivningsoplysningerne skal modtages sammen med borgeren ved udskrivelsen.</p> <p>Hospitalet medgiver borgeren medicin og hjælpemidler i fornødent omfang svarende til 48 timer, indtil dette kan skaffes af anden vej (apotek, hjælpemiddeldepot) Regionen/hospitalet har ansvaret for at informere praktiserende læge, vagtlæge og praktiserende speciallæge om udskrivelsen.</p>	

<p>Hvis der er IT opkobling, gennemgås de lister Visitation & Hjælpemidler har udarbejdet over pladser. Dette skal bruges til at danne et overblik over</p> <ul style="list-style-type: none"> • antal akutte/midlertidige pladser • antal ledige boliger • Øvrige mulige lokaler til indkvartering <p>Ved IT nedbrud skal denne registrering laves på papir</p>	
<p>Vurder, om der er behov for at sektionsoopdele patienterne i forskellige grupperinger – f.eks. af hensyn til fare for smittespredning m.v.</p>	
<p>På baggrund af situationsbedømmelsen og de prioriterede opgaver – orienter nu relevante lokale ledere og evt. andre nøglepersoner om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal forventede patienter til det specifikke område • Forventet varighed af patienternes ophold, hvis det kendes • Forventet ankomsttidspunkt for hver enkelt patient • Særlige behov for pleje, lægetilsyn, hjælpemidler eller andet for hver enkelt patient • Lederen vurderer personalebehovet i eget område • Ved personaleknaphed orienterer lederen nøglepersonen, der koordinerer med øvrige områder 	

Opgaver ved ekstraordinær udskrivning af patienter for lokal leder

HANDLING – Områdeleder/lokal leder	UDFØRT
Registrer alle informationer om opgaven og hver enkelt patient.	
Indkald ekstra personale ved behov herfor. Tilrettelæg i samarbejde med medarbejderne modtagelsen af de ekstraordinært udskrevne patienter og kontakt til praktiserende læge, hvis der er behov for lægeligt tilsyn af de udskrevne patienter.	
Når opgavens omfang er erkendt, så revurdér og prioritér den samlede indsats for både nyttilkomne og eksisterende patienter og borgere.	
Vurdér behov for: <ul style="list-style-type: none"> • senge med madrasser, sengelinned og beklædning • medicin, forbindinger og lignende • krisehjælp • pleje og praktisk hjælp i eget hjem, hvis relevant • personalebehov 	
Klargør lokaler til modtagelse	
Fremskaf: <ul style="list-style-type: none"> • senge, sengelinned og beklædning • medicin, forbindinger og lignende 	
Planlæg forplejning til personale og patienter	
Udarbejd nødvagtplan for første uge, så der tidligst muligt bliver overblik over personale-knaphed.	

Underret Pleje & Omsorg om evt. ledig kapacitet, hvis dette ændrer sig løbende.	
---	--

2.2 Massevaccination

Beslutning om at vaccinere hele befolkningen eller større grupper heraf træffes af Sundhedsministeren efter faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen.

Den overordnede handleplan for vaccination defineres af de centrale sundhedsmyndigheder og vil være situationsafhængig. Region Midtjylland kan vælge at placere ansvaret hos andre fx de praktiserende læger.

Massevaccination – instruks	
Opgaver	<p>Skive Kommune er forpligtet til at sørge for de fysiske vaccinationssteder, hvis der er behov herfor.</p> <p>Ved massevaccination kan plejecentre, sociale institutioner, dagcentre og andre institutioner som f.eks. skoler og biblioteker blive anvendt som vaccinationssteder. Det sundhedsfaglige personale må påregne at skulle vaccinere på delegation fra læger med vaccinationskompetence (f.eks. praktiserende læge).</p>
Ledelse	<p>Krisestaben for Sundhedsberedskabet i samarbejde med Social- og arbejdsmarkedsforvaltningen. Se opgaver nedenfor.</p>
Organisation	<p>Krisestaben for Sundhedsberedskabet sørger for:</p> <ul style="list-style-type: none">• At der afventes information fra de centrale myndigheder og Regionen om opgavens omfang og kommunens ansvarsområder og koordinere indledende den kommunale indsats• At hygiejneorganisationen og tværgående hygiejnekoordinator involveres efter behov• At information udsendes i organisationen <p>Nøglepersonerne har ansvar for at:</p> <ul style="list-style-type: none">• I tilfælde af at det er kommunens opgave at varetage vaccinationerne at finde en løsning, hvor den daglige drift forstyrres mindst muligt <p>Der kan med fordel udpeges en eller flere tovholdere fra forvaltningen, som kan fungere som kontaktperson til Regionen/sundhedsmyndighederne og som kan være med til at sikre, at nyeste opdaterede retningslinjer følges.</p>
Bemanding og udstyr	<p>Regeringen og Region Midtjylland beslutter, hvordan vaccinationen skal foregå (hvem, hvornår og hvordan)</p> <p>Skive Kommune kan stille personale til rådighed (se bilag 1 for en oversigt over sundhedspersonale).</p>
Procedurer	<p>Ved vaccination af medarbejdere følges Myndighederne og Sundhedsstyrelsens retningslinjer og anbefalinger</p>

HANDLING - Krisestaben	UDFØRT
<p>Vurder, om der ud fra retningslinjerne fra myndighederne er behov for at sektionsopdele patienterne i forskellige grupperinger – f.eks. af hensyn til fare for smittespredning m.v.</p>	
<p>På baggrund af opgørelsen fra Sundhedsstyrelsen og Region Midtjylland om opgaver og personalebehov orienteres relevante chefer og ledere om følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal forventede borgere til vaccination i det specifikke område • Personalebehov - Cheferne finder personale i eget område, hvis det er nødvendigt • Reglerne for kompensation ved fravær fra arbejde iht. vaccination • GDPR og regler for informationsdeling og opbevaring af medarbejderes/borgeres vaccinationsstatus/interessetilkendegivelser vedr. vaccination 	

2.3 Epidemier, pandemier og andre smitsomme sygdomme

Ved en epidemi eller pandemi eller andre smitsomme sygdomme vil Sundhedsstyrelsens hjemmeside løbende blive opdateret med relevant information om situationen samt retningslinjer og anbefalinger til kommunen.

En **epidemi eller pandemi** er en infektionssygdom, som rammer store områder eller store dele af verdens befolkning. Epidemi/pandemi siger noget om udbredelsen men ikke noget om risikoen/faren. Som vi har oplevet den længerevarende krise under Covid-19 pandemien, vurderer Sundhedsstyrelsen, at der også i fremtiden vil komme flere epidemier til Danmark. Sundhedsmyndighederne modtager besked ca. 2 uger før de første tilfælde ses i Danmark fra World Health Organisation (WHO). Vigtige oplysninger findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk

En **epidemisk influenza** udgør en direkte trussel mod de personer, som bliver syge. Endvidere udgør epidemisk influenza en indirekte trussel i forhold til at opretholde og videreføre samfundets kritiske funktioner (fx ældrepleje, skoler, dagtilbud mv.) på grund af udbredt personalefravær, særligt når antallet af sygdomstilfælde er på højeste niveau.

Se Sundhedsstyrelsens Beredskab for pandemisk influenza, vejledning til regioner og kommuner her:

<https://www.sst.dk/da/viden/beredskab/beredskab-for-epidemier/pandemisk-influenza>

Indsatsplan i forhold til epidemi, pandemi og smitsomme sygdomme skal understøtte krisestaben for sundhedsberedskabet i disponeringen af opgaver m.m.

Fokus er på at afbryde smitteveje, behandle sygdomsramte og opretholdelse af kritiske funktioner trods sygemeldinger blandt personalet.

Epidemi, pandemi og smitsomme sygdomme - instruks	
Opgaver	<p>Smitsomme sygdomme overføres fra menneske til menneske eller i sjældne tilfælde fra dyr til menneske. Der kan også forekomme smitte fra madvarer, vand eller jord. Sygdommene skyldes infektioner med mikroorganismer som bakterier, virus, svampe eller parasitter.</p> <p>De smitsomme sygdomme er meget forskellige, og forholdsregler må derfor tilpasses og målrettes den aktuelle sygdoms særlige smitteveje.</p> <p>Skive Kommunes opgaver i forbindelse med en epidemi, pandemi eller smitsomme sygdomme er vurderet til at kunne omfatte følgende:</p> <ul style="list-style-type: none">• Systematisk test af sundhedspersonale og faciliteter til test af borgere for løbende monitorering af smitteudbredelsen• Sikre de rette værnemidler er tilgængelige til kommunens arbejdspladser• Dele information om epidemien/pandemiens udvikling til kommunens borgere• Modtagelse af masseudskrevne patienter fra sygehus. Se afsnit 2.1.• Faciliteter til massevaccination. Se afsnit 2.3.• Evt. bistå Regionen med karantæne/isolationsfaciliteter (Kan med fordel aftales i samarbejde med klyngekommunerne).• Pleje og omsorg til smittede og raske i eget hjem. (Se herunder)• Pleje og omsorg til smittede og raske på plejecentre og bosteder. (Se herunder)

<p>Ledelse</p>	<p>Krisestaben for Sundhedsberedskabet skal orientere om smittefarer, når AMK aktiverer sundhedsberedskabsplanen i Skive Kommune. Orienteringen skal indeholde vejledning omkring forebyggelse af smitte og minimering af smittespredning.</p> <p>Afhængig af omfang og alvorligheden af smitten, så vil det generelle beredskab kunne blive aktiveret.</p> <p>Ledelse af sundhedsberedskabet sikrer, at den nødvendige orientering af personalet foretages. Orienteringen indeholder vejledning om hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af yderligere smitsom sygdom. Følgende personale orienteres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • hjemmepleje, plejecentre, og dagcentre m.m. – også private leverandører • sundhedsplejen, skoler, daginstitutioner, dagpleje m.m. • sociale institutioner • den kommunale administration. <p>Afhængigt af krisens påvirkning og omfang kan det overvejes</p> <ul style="list-style-type: none"> • at hygiejneorganisationen og tværgående hygiejnekoordinator involveres i Krisestaben for sundhedsberedskabet efter behov • at HR-chefen involveres i krisestaben for sundhedsberedskabet for at svare på spørgsmål vedr. personaleforhold mv. • i samarbejde med kommunens praksiskonsulent og PLO-K formand kan Krisestaben for Sundhedsberedskabet inddrage de praktiserende læger
<p>Organisation</p>	<p>Krisestaben for sundhedsberedskabet i samarbejde med plejecentre, hjemmepleje og bosteder.</p> <p>Hvis dagtilbud, institutioner og skoler bliver lukket på Sundhedsstyrelsens anbefaling, inddrages Kultur- og Familieforvaltningen i arbejdet.</p>
<p>Bemanding og udstyr</p>	<p>På baggrund af vejledningen fra Sundhedsstyrelsen skal der tages stilling til følgende punkter:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Håndhygiejne 2. Rengøring og desinfektion 3. Skal der opretholdes afstand på arbejdspladsen og er der behov for/mulighed for øget hjemmearbejde 4. Bortskaffelse af affald 5. Tøj og linned - vasketøj 6. Bestik og service 7. Instrumenter og andet udstyr 8. Beskyttelsesforanstaltninger/værnemidler for personale med tæt kontakt med smittet borger (f.eks. pleje)
<p>Procedurer</p>	<p>Krisestaben for sundhedsberedskabet skal vejlede lederne om hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af yderligere smitte, herunder afbrydelse af smitteveje.</p> <p>Betyder epidemien lukning af dagplejen, daginstitutioner og skoler, så aktiveres Skive Kommunes generelle beredskab.</p> <p>Krisestaben skal sikre sig løbende information fra Beredskabs-AMK samt Sundhedsstyrelsen. Se også smitsomme sygdomme.</p>

Der vil blive udarbejdet konkrete handlingsplaner (action cards), når sundhedsberedskabet aktiveres i forhold til epidemi, pandemi og smitsomme sygdomme. Hvis de eksisterende handlingsplaner og de generelle instrukser ikke kan benyttes. Se evt. www.beredskabsplan.skive.dk

Hjemmeplejen, bosteder og plejecentre

De vigtigste forholdsregler er at følge generelle instrukser for hygiejne og andre vejledninger, der er udarbejdet. Se på intranet.

HANDLING – hjemmeplejen, bosteder og plejecentre	ANSVARLIG	UDFØRT
<p>Personalet – både kommunalt og ansatte hos private leverandører – med direkte borgerkontakt orienteres om den ekstraordinære situation. Der skal være en vejledning om hygiejniske foranstaltninger og forebyggelse af yderligere smitte.</p> <p>Vurdere sammen med Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen samt Sundhedsplejen om personale fra Sundhedsplejen skal assistere på plejeområdet.</p>	Krisestaben for sundhedsberedskabsplanen	
<p>Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen træffer beslutning om, hvordan smitten skal håndteres i forhold til akut mangel på personale, masseudskrivelser mm.</p> <p>Sundhedsafdelingen træffer beslutninger om, hvordan smitten håndteres på bostederne.</p>	Sundhedschef, Ældrechef eller stedfortræder	
Orienterer de praktiserende læger om situationen	Kommunens praksiskonsulent	
Den generelle instruks omkring hygiejne og andre vejledninger ses på intranettet.	Plejepersonalet	

Daginstitutioner og skoler

De vigtigste forholdsregler er:

- Undgå at syge børn opholder sig i institutionen
- Orienter forældrene ved opslag om forekomst af smitsom sygdom
- Følg konsekvent behandlingen af syge, herunder behandling med medicin
- Indfør skærpet hygiejne

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord får besked, når et barn diagnosticeres med en smitsom sygdom. Skive Kommune bliver orienteret af Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord. Sundhedsstyrelsens regionale Styrelse for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord rådgiver Sundhedsplejen og daginstitutionerne om alvorligere smitsomme sygdomme som meningitis og hepatitis A.

HANDLING – skoler/daginstitution	ANSVARLIG	UDFØRT
<p>Aftale med Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, hvordan fremtidig information om situationen sker og til hvem i Skive Kommune.</p> <p>Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord afgør, om forældregruppen skal informeres og i så fald hvornår. Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord udsender den information, som forældre og personalet skal have.</p>	Modtageren af besked	
<p>I institutioner for 0-6 år vil information om smitsomme sygdomme ske ved opslag på tavler og via Daycare og andre informationssystemer, der benyttes i dagligdagen. På skolerne kan Forældre-intranettet benyttes.</p> <p>Beredskabet herunder sundhedsplejen underrettes, hvis der ses flere tilfælde end sædvanligt (dvs. ophobede tilfælde af smitsom sygdom).</p>	Lederen eller stedfortræder for institutionen.	
Både det pædagogiske personale og rengøringspersonalet kan indhente rådgivning hos Sundhedsplejen omkring smitte.	Sundhedsplejen	

Liste over opmærksomhedspunkter ved pandemier, epidemier og smitsomme sygdomme. Praktisk handleplan kan indeholde dele af listen.

Opmærksomhedspunkter	Relevant
<p>1. Håndhygiejne</p> <p>Er den vigtigste enkeltstående procedure ved afbrydelse af smitteveje. Anvend et ethanolbaseret hånddesinfektions-middel tilsat glycerol. Udfør håndhygiejne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Før og efter patient/borgerkontakt • Før rene opgaver og efter urene opgaver • Efter brug af handsker (og andre værnemidler) 	
<p>2. Rengøring og desinfektion</p> <p>Er vigtige elementer til at begrænse og forebygge smittespredning i fase 4-6.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anvend almindelige anvendte rengøringsmidler og følg anvisninger for brug af midlet • Tør straks spild af blod, sekret, ekskret og pus op, så al synlig forurening fjernes. Brug handsker • Aftør stedet med et til formålet egnet desinfektionsmiddel efter optørring af større mængder blod/væsvæsker • Rengøringspersonalet anvender samme værnemidler som plejepersonalet • Kontaktpunkter fx sengeheste, håndtag, vandhaner, fjernkontroller til TV/radio, klokkesnor og alarmer, gulve og vandrette overflader som sengeborde, borde og stole, desinficeres med egnet desinfektionsmiddel 	

<p>3. Opretholdelse af afstand, isolation og øget hjemmearbejde</p> <p>For at monitorere smitten og forebygge at flere smittes ved smitteudbrud, kan det være nødvendigt at sikre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At der opretholdes en vis afstand mellem personalet som er fremmødt på arbejdspladsen. Dette vil fremgå af Sundhedsstyrelsens retningslinjer • Opfordring til smittede og nære kontakter til smittede om at gå i selvisolation • Derudover kan øget hjemmearbejde, når det er muligt, være med til at sikre, at færre personer mødes og evt. eksponeres for smitte på arbejdspladsen. 	
<p>4. Bortskaffelse af affald</p> <p>Affald bortskaffes som dagrenovation medmindre det falder ind under kategorien klinisk risikoaffald, der omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stikkende og skærende affald • Engangsmateriale indeholdende blod, pus eller vævsrester, som vil dryppe ved sammenpresning 	
<p>5. Tøj og linned - vasketøj</p> <p>Vasketøj håndteres ifølge de procedurerelaterede (generelle) forholdsregler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Snavsetøj håndteres så lidt som muligt • Tøj, der er stærkt blodigt eller forurenet med f.eks. sekreter eller ekskrementer, lægges i en plastpose eller lignende jævnfør lokale retningslinjer, inden det sendes til vaskeriet • Anvend almindeligt anvendte sæber 	
<p>6. Bestik og service</p> <p>Bestik og service håndteres ifølge de procedurerelaterede (generelle) forholdsregler.</p>	
<p>7. Instrumenter og andet udstyr</p> <p>Udstyr håndteres ifølge de procedurerelaterede (generelle)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vask straks i opvaskemaskine e.l., sædvanligvis uden forudgående skylning eller desinfektion • Anvend så vidt muligt varmedesinfektion i opvaskemaskine • Anvend et egnet kemisk desinfektionsmiddel, hvis varmedesinfektion ikke er muligt 	
<p>8. Beskyttelsesforanstaltninger for personale med tæt kontakt med smittet borger (f.eks. pleje)</p> <p>Almindelig gældende anbefalinger om brug af arbejdsuniform og håndhygiejne. Personalet skal desuden anvende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maske (FFP3-maske) • Overtrækskitler • Handsker • Øjenbeskyttelse 	

2.4 CBRNE-beredskab

Med CBRNE-hændelser forstås hændelser, som er forårsaget af kemisk (C), biologisk (B), radiologisk (R), nukleart (N) og/eller eksplosivt (E) materiale. Sådanne hændelser kan eksempelvis opstå som følge af større ulykker, kemikalieudslip eller -uheld, drikkevandsforurening, naturlige epidemier eller terrorangreb.

Der kan indhentes information fra disse ekspertberedskaber:

C-ekspertberedskabet varetages af Kemisk Beredskab (KEMI) i Beredskabsstyrelsen

B-ekspertberedskabet varetages af Center for Biosikring og -Beredskab (CBB) på Statens Serum Institut (SSI)

R-ekspertberedskabet varetages af Statens Institut for Strålebeskyttelse (SIS) i Sundhedsstyrelsen

N-ekspertberedskabet varetages af Nukleart Beredskab (NUC) i Beredskabsstyrelsen

E-ekspertberedskabet varetages af Forsvarets Ammunitionsrydningstjeneste (ARTJ)

Ekspertberedskaberne kan bistå det kommunale redningsberedskab, politiet eller andre relevante sektoransvarlige myndigheder med rådgivning og indsatskapaciteter for at minimere en trussel eller følgerne af en CBRNE- hændelse.

Skive Kommunes generelle beredskabsplan vil blive aktiveret ved CBRNE-hændelser.

Region Midtjylland har ansvar for isolation, herunder planlægning og drift af karantænefaciliteter.

CBRNE-beredskab – instruks	
Opgaver	Opgaverne for <u>kommunens</u> sundhedsberedskab består bl.a. i at <ul style="list-style-type: none">• Stille ekstra personale til rådighed• Indkvartere og drage omsorg for lettere påvirkede borgere på lokalcenter / institution• Drage omsorg for smittede i eget hjem• Oprette skadeklinik-funktion i kommunale lokaler (aktivitetscenter, skole eller andet) eller evt. i et lægehus til aflastning af skadestuerne• Sørge for forsyning med rent drikkevand til berørte borgere ved drikkevandsforurening• Rådgive om smitteforebyggende tiltag, herunder generelle hygiejniske foranstaltninger
Ledelse	I kommunen er det nøgleperson ved alarmering, herefter vælger krisestaben for Sundhedsberedskabet en ansvarlig person til at lede indsatsen. Indsatsen vil typisk være ledet af AMK (regionens Akut Medicinsk Koordinationscenter).
Organisation	Afhængig af hvilken type af CBRNE-hændelse og hvilke beredskaber, der er aktiveret og om regionen og andre kommuner er involveret, så vil relevante afdelinger/personale blive indkaldt i indsatsen.
Bemanding og udstyr	Det relevante personale indkaldes til opgaven. Afhængig af hændelsen anvendes personlige værnemidler. De personlige værnemidler fås via beredskabet, hospitalet eller hjemmesygeplejens depot.

Procedurer	Det kan både være AMK og det øvrige beredskab, der bestiller ydelser hos kommunens sundhedsberedskab ved CBRNE-hændelser.
------------	---

Det vil blive udarbejdet konkrete handlingsplaner og vejledninger i de aktuelle situationer, afhængig af hændelsen. Nogle af de andre handlingsplaner i Sundhedsberedskabsplanen kan blive aktuelle, eksempelvis masseudskrivning, smitsomme sygdomme, krisestøttende beredskab samt lægemiddelberedskab.

2.5 Beredskab for psykosocial indsats

Krisestøttende beredskab – instruks	
Opgaver	<p>Opgaverne for kommunens sundhedsberedskab vil typisk bestå i at stille relevant personale til rådighed i akutfasen (op til 8 uger efter hændelsen), der yder en faglig indsats i situationen. Indsatsen består også af informationshåndtering, koordination og krisekommunikation (se afsnit 1.4 heri samt den generelle beredskabsplan 'plan for fortsat drift')</p> <p>Det krisestøttende beredskab etableres inden for kommunens tilstedeværende ressourcer og består af umiddelbar omsorg og hjælp samt information om krisereaktioner og om mulighed for yderligere hjælp (fra regionen) samt – ved behov – social assistance.</p> <p>Den sociale assistance kan bestå af: indkvartering, forplejning, transport, bespisning mm. Se den generelle beredskabsplan for en nærmere beskrivelse af større kriser.</p> <p>I opfølgingsfasen (efter akutfasen) har kommunen ansvar for, at frontlinjemedarbejdere (f.eks. sagsbehandlere, lærere, pædagoger, sundhedsplejen og andre, der kan have kontakt til personer, der har været involveret i hændelsen) er informeret om mulighederne for at henvise til regionens psykiatri. Hvis det kun er kommunens krisestøttende beredskab, der har været aktiveret (og ikke regionens), skal praktiserende læger henvise til psykologbehandling.</p>
Ledelse	<p>Hvis det kun er Skive Kommunes sundhedsberedskab, der er aktiveret, har krisestaben for sundhedsberedskabet den overordnede ledelse – også af et Evakuerings- og pårørende Center (EPC). Ved aktiveringen af sundhedsberedskabet bør det overvejes, om kommunens krisestab skal aktiveres.</p> <p>Når regionens kriseterapeutiske beredskab er aktiveret, er det regionen, der har ledelsen af det samlede krisestøttende beredskab. Der indsættes en koordinerende psykiatrisk kontaktperson (KOP).</p> <p>Hvis der etableres et Evakuerings- og pårørende Center (EPC), bliver det ledet af politiet (hvis det ikke kun er det kommunale krisestøttende beredskab, der er aktiveret).</p>

<p>Organisation</p>	<p>Det psykosociale beredskab er organiseret som følgende:</p> <p>Sundhedschefen formand for styregruppen, der derudover tæller ledelsesrepræsentanter fra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Center for Psykiatri og Rusmiddel • Sundhedsplejen • Familiesektionen/skolesocialrådgiverne • Familiecentret/Børne- og Ungdomspsykologerne • Pleje og visitation <p>Der er etableret en krise-hotline, der går ind til psykiatrien – om dagen til Center for Psykiatri og Rusmiddel, og uden for arbejdstid til Sociale Akuttilbud.</p> <p>Center for Psykiatri og Rusmiddel bliver således indgangen ved behov for kontakt til beredskabet.</p> <p>Her vil de opsøgende medarbejdere i psykiatrien typisk varetage første kontakt. Deres opgave bliver i første omgang at afklare behovet for hjælp og støtte, og at yde denne hvis det handler om opgaver inden for deres område. Samt dernæst at sikre at der skabes kontakt til andre aktører, hvis det er relevant, herunder både kommunale instanser, regionen og egen læge mv.</p> <p>Hvis der er børn i familien, vil Familiesektionen og Sundhedsplejen blive kontaktet og som minimum orienteret om indsatsen. Hvis der er tvivl om børnenes behov, etableres hurtigt et møde.</p> <p>Hvor de vurderer, at der er tale om egentlig behandlingskrævende psykiatri vil de kontakte regionens beredskab, og i samråd med dem afklare, om egen læge skal inddrages.</p>
<p>Bemanding og udstyr</p>	<p>Afhængig af situationen, så indkaldes relevant personale til opgaven.</p> <p>Personale til opgaven kan være social- og sundhedspersonale i Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen herunder Sundhedsplejen og andre faggrupper, der kan være inddraget i løsning af andre opgaver i forbindelse med hændelsen. Personer, der kan indkaldes, skal have relevant uddannelse/oplæring i forhold til kriser.</p> <p>Ved meget store katastrofer kan psykologer, socialrådgivere, SSP- og PPR-medarbejdere inddrages i opgaven.</p> <p>Alt personale, der indgår i indsatsen, bør have særlig undervisning/uddannelse i krisereaktioner og håndtering af disse. De skal være tydeligt markeret med vest og/eller navneskilt.</p> <p>Udstyr kan være: tæpper, tøj, telte, legetøj og bleer mv.</p>
<p>Procedurer</p>	<p>Indsatslederen på hændelsesstedet vurderer, om regionens kriseterapeutiske beredskab og/eller kommunens krisestøttende beredskab skal aktiveres ved større og ekstraordinære hændelser.</p> <p>Der skal aftales procedurer om samarbejde med Region Midtjylland omkring alarmering, koordination og bistand til EPC.</p> <p>Krisestaben for sundhedsberedskabsplanen skal, når indsatsen er i drift, sammen med ledere fra de berørte områder (geografisk eller organisatorisk), lave en plan for information af kommunens sagsbehandlere, sundhedsplejen, skoler, daginstitutioner og andre institutioner, der er berørt af hændelsen, således at de kan indgå i opfølgingsfasen.</p> <p>I opfølgningen har kommunens ansatte ansvar for at henvise til regionen, hvis de ser tegn på belastningsreaktioner hos de involverede borgere.</p>

Aktuelle handlingsplaner og vejledninger vil blive udarbejdet, når der er overblik over behovet i den aktuelle situation.

Sundhedsstyrelsen har udgivet vejledningen "Styrkelse af den psykosociale indsats ved beredskabshændelser – 2014", hvor opgaverne for kommunerne i akutfasen og opfølgingsfasen er beskrevet.

2.6 Lægemiddelberedskab (herunder medicinsk udstyr, utensilier mv.)

Lægemiddelberedskab (herunder medicinsk udstyr, utensilier, forbindsstoffer mv.) - instruks	
Opgaver	<p>Opgaverne for kommunens sundhedsberedskab vil typisk bestå i at</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sørge for at tilvejebringe de lægemidler, der bliver anbefalet • Evt. relevante hjælpemidler <p>Regionen har et lægemiddelberedskab. Jævnfør Region Midtjyllands plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab medgives der medicin og hjælpemidler i fornødent omfang. Det vil sige, indtil patienten selv eller med kommunens og den praktiserende læges hjælp har etableret den nødvendige assistance.</p> <p>Patienter, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt, og hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke i forvejen er i behandling med eller som den private apoteker ikke vurderes at ligge inde med, forsynes patienterne med den fornødne medicin op til 48 timers forbrug.</p> <p>Myndighedsopgaver i forbindelse med lægemiddelberedskabet varetages af Lægemiddelstyrelsen. Regionen har ansvar for planlægningen. Kommunerne har ansvar for at planlægge for tilvejebringelse af lægemidler til den primære sundhedstjeneste for de kommunale institutioner.</p> <p>Hospitalsapoteket Aarhus har det overordnede ansvar regionalt for i en akut situation at lede indsatsen for at fremskaffe lægemidler og utensilier. Alarmeres via omstillingen på Aarhus Universitetshospital.</p>
Ledelse	<p>Krisestaben for sundhedsberedskabet er ansvarlig for at koordinere lægemiddelberedskabet. Nøglepersoner og lokale ledere kan få opgaver, der skal sikre lægemiddelberedskabet.</p>
Organisation	<p>Afhængig af situationen vil én eller flere ledere blive inddraget. De institutioner, der modtager ekstraordinært udskrevne borgere, vil i første omgang blive inddraget.</p> <p>De skal samarbejde med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Region Midtjylland • Hospitalsenhed Midt • Praksiskonsulent • De praktiserende læger • Apotekerne
Bemanding og udstyr	<p>Det relevante personale indkaldes til opgaven.</p>

Procedurer	Lægemiddelberedskabet kan omfatte: <ul style="list-style-type: none">• Antidoter (modgifte)• Medicinsk udstyr som skyllevæsker og dialysevæsker• Blodkomponenter via Blodcenter Midt• Ustensilier (sprøjter, kanyler og infusionsæt)• Forbindingsstoffer• Værnemidler til personalet
------------	---

Aktuelle handlingsplaner og vejledninger vil blive udarbejdet af relevante nøglepersoner (se bilag 6 for kontaktoplysninger). Nogle opgaver kan blive uddelegeret til lokale ledere.

Handlingsplanerne for fremskaffelse af nødvendigt udstyr tager udgangspunkt i de aktuelle indkøbsaftaler. Hvis det ikke er muligt at fremskaffe tilstrækkeligt udstyr her, kan samarbejdspartnerne kontaktes (region, andre kommuner) Se bilag 4.

2.7 Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebølge, vandforurening

Ekstremt vejrlig - instruks	
Opgaver	Skive Kommune skal sikre, at borgerne får den nødvendige hjælp, også under ekstreme vejrforhold.
Ledelse	Krisestaben for sundhedsberedskabet har ansvaret for at bedømme situationen og iværksætte relevante tiltag
Aktivering	Leder af det berørte område eller institution kontakter nærmeste chef og orienterer om vejsituationen. Chefen vurderer situationen og kontakter et medlem af sundhedsberedskabsledelsen, som vurderer hvilket aktiveringsniveau, der skal iværksættes.
Opmærksomhedspunkter	Følgende punkter kan være med til at aktivere krisestaben: <ul style="list-style-type: none"> • Det er uforvarsomt at færdes udendørs på grund af ekstremt stormvejr, snevejr - der afvikles kun livsnødvendige besøg ved borgere. • Koordinering af nødvendig udbringning af mad. • Ekstreme oversvømmelser i visse boligområder – sundhedsrisiko, eksempelvis forurenede drikkevand. • Hedebølge - dehydrering af ældre og andre sårbare borgere. Planlæg strategi for væskebehandling.
Action cards	De opgaver, den enkelte aktør har, beskrives i et action card for hver aktør. <ol style="list-style-type: none"> 1. Krisestaben for sundhedsberedskabet 2. Ledere af Hjemmeplejen/teamledere og relevante udekørende teams 3. Ledere af plejecentre/institutioner på social/psykiatriområdet (se actioncards beskrevet nedenfor)

ACTION CARD NR. 1	
Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebølge, vandforurening Aktør:	
Krisestaben for Sundhedsberedskabet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planlæg indsats 2. Overvej om personale i andre forvaltninger kan blive berørt 3. Formidl kontakt til relevante ledere 4. Modtag og videregiv besked, hvis udkørsel indstilles 5. Vær behjælpelig med koordinering af livsnødvendige besøg i samarbejde med beredskabet (Nordjyllands beredskab eller beredskabsstyrelsen) 6. Vær behjælpelig med at koordinere transport af medarbejdere ved vagtskifte. 7. Modtag og videregiv besked, når udkørsel genoptages 8. Informer og sørg for at berolige borgere, pårørende, personale, der kontakter institutionerne 9. Opret log (elektronisk) og opdater løbende 10. Indsaml statusrapporter fra de decentrale enheder og videresend til sundhedsberedskabsledelsen

ACTION CARD NR. 2	
Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening	
Ledere af Hjemmeplejen og relevante udekørende teams	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modtag besked fra den nærmeste chef, sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben om ekstremt vejrlig 2. Skaf overblik over borgere med behov for livsnødvendige besøg 3. Skaf overblik over borgere med behov for madudbringning/hjælp til mad 4. Skaf overblik over personale med mulighed for at komme frem - Vær kreative i forhold til samarbejde på tværs af fag og områder 5. Hold tæt kontakt med den nærmeste chef, sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben i forhold til hjælp fra beredskabet vedr. kørsel osv. 6. Opret log (elektronisk) og opdater løbende. Udarbejd statusrapport til sundhedskrisestaben og sundhedsberedskabsledelsen på de aftalte tidspunkter

ACTION CARD NR. 3	
Ekstremt vejrlig – snestorm, oversvømmelser, hedebløge, vandforurening	
Ledere af plejecentre og ledere på institutioner på handicap- og psykiatriområdet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modtag besked fra den nærmeste chef, sundhedsberedskabsledelsen eller sundhedskrisestaben om ekstremt vejrlig 2. Skaf overblik over personale med mulighed for at komme frem - Vær kreative i forhold til samarbejde på tværs af fag og områder 3. Opret log (elektronisk) og opdater løbende 4. Udarbejd statusrapport til sundhedskrisestaben og sundhedsberedskabsledelsen på de aftalte tidspunkter

2.8 Genopretning

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

Krisestaben har til opgave at påbegynde genopretning af almindelig drift snarest muligt efter, at en hændelse er indtruffet. Der kan være mange for forskellige opgaver, der skal løses, som alle afhænger af krisens beskaffenhed.

Opgaverne i forbindelse med genopretning vil bl.a. indebære:

- Identificering af problemer og behov for at genoprette almindelig drift
- Klarlægning af løsninger, herunder mål og midler for at genoprette almindelig drift
- Fastlægning af nødvendige aktiviteter for at genoprette almindelig drift
- Sikring af implementering
- Sikring af monitorering og evaluering

Et koordinerende forum til genopretning

Ved ekstraordinære hændelser kan der være mange sektorer og aktører, der er ansvarlige for genopretning. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at etablere et koordinerende forum for genopretning efter en hændelse, der kan sikre information og bistand til alle de involverede.

Et koordinerende forum til genopretning kan overordnet koordinere løsninger af betydning i forhold til opgaver såsom:

- Vurdering af skadeomfanget og hvilke konkrete behov, der er for genopretning.
- Samling og formidling af informationer fra berørte.
- Sikring af overblik over tilgængelige ressourcer og ressourcebehovet.
- I fællesskab fastlægning af målsætninger for genopretningen.
- Rådgivning, vejledning og facilitering af planlægning af genopretning.
- Sikring af løbende information af alle involverede.
- Medvirkning til at minimere dobbeltarbejde og ineffektivitet i indsatser

HANDLING – Krisestaben	UDFØRT
Vurdér skadeomfanget og konkrete behov for genopretning til fortsat drift.	
Vurdér behov for inddragelse af øvrige repræsentanter i planlægningen (fx AMK, politi mv.).	
Saml og formidl informationer fra berørte.	
Indhent overblik over tilgængelige ressourcer og ressourcebehovet.	
Fastsæt målsætninger for genopretningen	
Rådgiv, vejled og faciliter planlægning af genopretningen	
Udsend løbende information til alle involverede.	
Vurdér om der er behov for krisestøtte til kommunens ansatte	
Planlæg monitorering og evaluering	

Del 3 Forankring og kvalitetssikring af planen

3.1 Forankring

Sundhedsberedskabsplanen forankres bredt i kommunen. I Skive kommune har Den tværgående sundhedsgruppe sammensætning fra flere forvaltninger. Derfor placeres Sundhedsberedskabsplanen i dette forum. Det skaber ejerskab, dynamik og fokus på løbende at holde planen aktuel. Herudover giver det nem adgang til opdatering af planen.

Den tværgående sundhedsgruppe er sammensat af følgende personer:

Stilling	Navn	Tlf. arb.	Mobil	E.-mail
Chef for Pleje og visitation	Lars Olesen		20 34 30 60	OLES@skivekommune.dk
Sundhedschef	Trine Brøcker	99 15 63 88	25 85 06 02	TRBR@skivekommune.dk
Socialchef	Heidi Becker-Rasmussen		20 51 50 72	HERA@skivekommune.dk
Leder af Plejeboligheden	Marianne Frost	99 15 66 61		MAFR@skivekommune.dk
Leder af Hjemmeplejen	Susanne Brogaard		20 34 30 21	SUBO@skivekommune.dk
Leder af Sundhedsplejen	Anne Lise Slyk	99 15 57 80	20 84 58 96	ASLY@skivekommune.dk
Familiechef	Helle Trangbæk		20 29 06 78	HETR@skivekommune.dk
Sundhedscenterleder	Marianne Balsby	99 15 73 03		MBAL@skivekommune.dk
Souschef Skole- og Dagtilbudsafdelingen	Mette Nielsen	99 15 68 24	20518049	MNIE@skivekommune.dk
HR-chef	Ricki Laursen	99 15 55 11	29 69 63 21	RILA@skivekommune.dk
Kultur- og Fritidschef	Kent Sørensen	99 15 63 30	21 72 72 36	KESO@skivekommune.dk
Overtandlæge	Merete Vang Korsgaard	99 15 68 82		MEKO@skivekommune.dk
Skole- og Dagtilbudschef	Vakant			
Arbejdsmarkedschef	Dorthe Hamrum	99 15 68 28	20 64 16 21	DHAM@skivekommune.dk
Souschef Skole- og Dagtilbudsafdelingen	Grethe Bach Jørgensen	99 15 57 74	23 45 55 91	GBJN@skivekommune.dk
Plan- & Supportchef Teknik, Miljø & Udvikling - Plan & Support	Lars Peter Salhøj	99 15 63 60	29 26 51 47	LPSA@skivekommune.dk

3.2 Ajourføring og kvalitetssikring

Den tværgående sundhedsgruppe mødes to gange årligt. Sundhedsberedskabsplanen sættes systematisk på dagsordenen 1 gang årligt, så der løbende skabes opmærksomhed på forankring, kvalitetssikring og ajourføring af oplysningerne i planen.

På mødet drøftes:

- Hvorvidt der er opdateringer/rettelser til indholdet i planen.
- Hvorvidt der skal iværksættes nye øvelser i planen
- Om der er nyt fra Sundhedsstyrelsen eller det regionale samarbejde ift. beredskabsplanlægning
- Om der er behov for uddannelse af personale

Planlægningen af Skive Kommunes sundhedsberedskab evalueres derudover løbende i forbindelse med sundhedsberedskabshændelser eller øvelser.

Ved konkrete beredskabshændelser foretages evaluering i krisestaben for sundhedsberedskabet. Følgende spørgsmål bør altid indgå i evalueringen:

- Blev sundhedsberedskabsplanen brugt?
- Hvis JA, i hvilket omfang?
- Hvis NEJ, hvorfor ikke?
- Var der dele af planen, som ikke kunne realiseres i praksis?
- Hvad gik godt?
- Hvor er der læring og udfordringer, som skal løses?

3.3 Øvelser og uddannelse

Øvelser

Sundhedsberedskabsplanen i Skive Kommune skal minimum afprøves 1-2 gange inden for den fireårige byrådsperiode. Den tværgående sundhedsgruppe er ansvarlig for, at dette sker.

Det er beredskabsdirektøren, der i samarbejde med krisestaben for sundhedsberedskabet, planlægger de konkrete øvelser. Den kan med fordel afprøves dels som papirøvelse, og dels som rigtig øvelse, gerne sammen med nabokommuner og Regionen. Rigtige hændelser, hvor planen aktiveres, kan træde i stedet for øvelser under forudsætning af behørig evaluering.

Endvidere er det planen, at Region Midtjylland tager initiativ til temadag for de ansvarlige bag Sundhedsberedskabsplanen i hele regionen, så der sker vidensdeling på tværs af kommunegrænser. Her kan også aftales tværgående øvelser med deltagelse af både kommuner og regionen.

Uddannelse

Alle medarbejdere med ledelsesansvar får planen udleveret i forbindelse med deres introduktion.

Nye medarbejdere præsenteres for sundhedsberedskabsplanen i forbindelse med introduktionen. Personale, der indgår i sundhedsberedskabsplanen, vil løbende tilbydes uddannelse indenfor følgende:

- Førstehjælp
- Elementær brandbekæmpelse
- Hygiejne

En gang årligt drøfter Den tværgående sundhedsgruppe praksis i forbindelse med ovenstående.

Når sundhedsberedskabsplanen revideres, vil der være en særlig orientering om sundhedsberedskabsplanens indhold for chefer og ledere, der står på listen over kontaktpersoner (nøglepersoner og lokale ledere nævnt i bilag 5).

Appendix: Bilag

Bilag 1. Oversigt over sundhedsfagligt personale

I aktuel situation kan HR under Stabene bidrage med aktuelle lister med medarbejdere, hvis IT systemet fungerer.

Sundhedsfagligt personale i Skive Kommune i runde tal (pr. august 2021):

	Hjemme-hjælpe-re	Syge-hjæl-pere	SSH	SSA	Uudd. Personal-e	Syge-plejer-sker	Sundhed splejers-ker	Ergo og fysioterapeuter
Social- og Arbejdsmarkedsforvaltningen								
Hjemmeplejen Salling		2	71	58	27	28		
Hjemmeplejen Skive/Højslev	2	10	90	69	52	30		4
Plejeboligheden, Område 1	1	4	79	53	54	10		
Plejeboligheden, Område 2	2	1	46	28	40	5		
Plejeboligheden, Område 3		5	32	45	35	19		4
Plejeboligheden, Område 4		7	60	58	60	8		
Fagkonsulenter						7		
Familieområdet								
Sundhedsplejen						13		

Personale til krisestøttende beredskab:

Hvis opgaverne er krisehåndtering, kan psykologer samt sygeplejersker være relevante at inddrage i indsatsen. Indsatsen vil først og fremmest blive koordineret af Regionens eget psykosociale beredskab.

Hvis opgaverne er omsorg og forplejning, så vil det typisk være sygeplejersker og SOSU-personale, der kan være behov for, samt i nogle tilfælde også terapeuter. Andet personale, der kan indgå i krisestøttende beredskab er: Socialrådgivere, medarbejdere i SSP (Skole, Sociale myndigheder og Politi), psykologer og andre medarbejdere i PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning).

Bilag 2. Oversigt over plejeboliger og bosteder med personaledekning

Oversigt over steder, der kan benyttes til midlertidig indkvartering af svage borgere, der har brug for ekstra pleje og omsorg. Listen kan anvendes til planlægning, når der er behov for ekstra pladser.

Antallet af ledige pladser på de enkelte institutioner kan indhentes gennem Visitation & Hjælpe midler, som løbende opdaterer oversigter herover.

<i>Plejecentre</i>	Antal faste og midlertidige pladser	Til notater, ved aktivering af sundhedsberedskabsplanen
Durup, Toustrupvej 18, 7870 Roslev	26	
Glyngøre, Bredgade 51, 7870 Roslev	26	
Selde, Floustrupvej 7, 7870 Roslev	18	
Jebjerg, Søndergade 20, 7870 Roslev	36	
Breum, Sønderalle 1, 7870 Roslev	22	
Roslev, Æblevej 2, 7870 Roslev	23	
Oddense, Næstildvej 2, 7860 Spøttrup	19	
Balling, Skivevej 13, 7860 Spøttrup	25	
Rødding, Østergade 13 C, 7860 Spøttrup	27	
Lem, Hostrupvej 13, 7860 Spøttrup	21	
Marienlyst, Skive, Marienlystvej 11, 7800 Skive	61	
Skovbakken, Skovbakken 89, 7800 Skive	36	
Gammelgaard, Egerisvej 12, 7800 Skive	74	
Højslev, Blomstervejen 30, 7840 Højslev	16	
Balling, Nyvej	25	
Bøgely/Hald, Ørslev Klostervej 127, 7840 Højslev	17	

Ældrebolig (alle i Skive Kommune)	Antal faste og midlertidige pladser	Hvor mange pladser kan frigøres dags dato?
Balling, Nyvej	9	
Breum, Klostervej	3	
Breum, Skolevej	6	
Durup, Toustrupvej	8	
Fur, Tingagervej	23	
Jebjerg, Odinsvej	5	
Jebjerg, Søndergade	10	
Lihme, Valmuevej	9	
Selde, Floutrupvej	4	
Rønbjerg, Stationsvej	14	
Selde, Østerled	1	
Skive, Aage Niensensvej	18	
Skive, Frederiksgade	14	
Skive, Frugthaven	7	
Skive, Grønnegade	34	
Skive, Hvitfeltsgade	15	
Skive, Højlundsvej	18	
Skive, Jeppe Aakjærsvej	51	
Skive, Kirke Alle	8	
Skive, Møllegade	52	
Skive, Møllegade 3	11	
Skive, Odgårdsvej	5	
Skive, Thorupsgade	22	

Bilag 3. Registrering af hændelsesforløb

Dato	Tidspunkt	Hændelse /handling	Hvem

Udfyldt af:

Bilag 4. Vigtige samarbejdspartnere, nationalt, regionalt og kommunalt samt ekspertberedskaber

Samarbejdspartnere	Telefonnr.	E-mail
<p>Beredskabs-AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter) Præhospitalet i Aarhus Nord</p> <p>Politiet viderestiller til AMK-Vagtcentralen ved opkald til 112, der sender ambulancer, lægebiler, lægehelikopter, sundhedsfaglig rådgivning.</p> <p>Beredskabs-AMK har ansvar for ledelse og koordination af det samlede sundhedsberedskab i regionen ved større ulykker.</p>	7841 4848	hovedpostkasse@ph.rm.dk
Politiet (Midt- og Vestjyllands vagtcentral)	114	
Falck	70 10 20 30	
<p>Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning (Tidligere embedslægerne)</p> <p>https://stps.dk/</p>	72 22 79 70	trnord@stps.dk
Sundhedsstyrelsen www.sst.dk	72 22 74 00	sst@sst.dk
Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt – kan kontaktes døgnet rundt	61 50 81 81	sstberedskab@sst.dk
Lægemiddelstyrelsen www.laegemiddelstyrelsen.dk	44 88 95 95	dkma@dkma.dk
Kommuner:		
- Viborg Kommune	87 87 87 87	viborg@viborg.dk
- Holstebro Kommune	96 11 75 00	kommunen@holstebro.dk
- Morsø Kommune (Region Nordjylland)	99 70 70 00	kommunen@morsoe.dk
- Vest Himmerlands Kommune (Region Nordjylland)	99 66 70 00	post@vesthimmerland.dk
Region Midtjylland	78 41 00 00	kontakt@regionmidtjylland.dk
Hospitalsenhed Midt	78 44 00 00	post@midt.rm.dk

Bilag 5. Navne og telefonliste på nøglepersoner

Nøglepersoner er ledere eller områdeledere, der kan koordinere den tidlige indsats, indtil sundhedsberedskabet er i drift.

Stilling/Område/Center		Kontaktleder
Pleje og Visitation		
Pleje og Visitationschef		Lars Olesen Tlf.: 20 34 30 60 Mail: oles@skivekommune.dk
Leder af Hjemmeplejen		Susanne Brogaard Tlf.: 25 41 52 96 Mail: subo@skivekommune.dk
Leder af Plejeboligheden (stedfortræder for Pleje og Visitationschefen)		Marianne Frost Tlf.: 20 34 30 02 Mail: mafr@skivekommune.dk
Sektionsleder for Visitation og Hjælpe midler		Bende Okkerstrøm Tlf.: 99 15 66 60 Mail: beok@skivekommune.dk
Sektionsleder for Udvikling og Administration		Tue Linderoth Tlf.: 22 06 06 91 Mail: tuel@skivekommune.dk
Hjemmeplejen Salling	Jebjerg Dagcentre	Doris Bisgaard Tlf.: 20 34 30 04 Mail: dobd@skivekommune.dk
	Durup Fur	Inga Jeppesen Tlf.: 23 35 24 91 Mail: ijep@skivekommune.dk
	Balling Akutteam	Ida Rump Tlf.: 20 34 30 12 Mail: idru@skivekommune.dk
Hjemmeplejen Skive/Højslev	Område Nord Natgruppen Elev og studerende	Vakant
	Område Midt Mestring	Vakant
	Område Syd Sygeplejeklinikker	Gerda Andersen Tlf.: 20 34 30 22 Mail: gtat@skivekommune.dk
Område 1	Selde Plejecenter Jebjerg Plejecenter	Anne Mette Lyng Sørensen Tlf.: 20 34 30 07 Mail: alms@skivekommune.dk
	Glyngøre Plejecenter Roslev Plejecenter	Charlotte Andersen Tlf.: 51 71 50 58 Mail: chla@skivekommune.dk
	Breum Plejecenter Durup Plejecenter	Vanda Vestergaard Tlf.: 22 64 92 63 Mail: vanv@skivekommune.dk
Område 2	Balling Ældrecenter	Carina Grandahl Andersen

	Oddense Ældrecenter	Tlf.: 20 34 30 10 Mail: cara@skivekommune.dk
	Lem Ældrecenter Rødding Ældrecenter	Anette Sørensen Tlf.: 20 34 30 03 Mail: asre@skivekommune.dk
Område 3	Højslev Plejecenter Plejecenter Bøgely	Margrethe Odland Tlf.: 20 34 30 20 Mail: makj@skivekommune.dk
	Plejecenter Marienlyst Gnisten	Annette Toft Tlf.: 20 34 30 23 Mail: anto@skivekommune.dk
Område 4	Plejecenter Gammelgaard	Birgitte Kassow Tlf.: 20 34 30 19 Mail: bika@skivekommune.dk
	Plejecenter Møllestien Vaskeri og vikarkorps Møllegården – det åbne center	Anne Juhl Tlf.: 20 34 30 26 Mail: ajkr@skivekommune.dk
	Plejecenter Skovbakkehjemmet Teknisk service	Mette Palshøj Tlf.: 20 34 30 15 Mail: mepa@skivekommune.dk
Socialafdelingen		
	Socialchef	Heidi Becker-Rasmussen Tlf.: 20 51 50 72 Mail: HERA@skivekommune.dk
Special- og psykiatrirådgivningen	Sektionsleder	Lotte Storgård Holmgård Tlf. 24 48 05 37 Mail: LHST@skivekommune.dk
CKU Skive-Viborg/STU	Centerleder	Martin Bork Sørensen Tlf. 20 96 16 73 Mail: mbso@skivekommune.dk
Habiliteringscenter KRAKA	Centerleder	Jørgen Stengaard Andersen Tlf. 99 15 74 29 Mail: jsta@skivekommune.dk
Habiliteringscenter, Habilies	Centerleder	Tina Brandhøj Boel Tlf. 21191182 Mail: TBCH@skivekommune.dk
Autismecenter Skive	Centerleder	Maja Handskemager Tlf. 40418983 Mail: MHAN@skivekommune.dk
Skole- og familieafdelingen		
	Familiechef	Helle Trangbæk Tlf.: 20 29 06 78 Mail: HETR@skivekommune.dk
	Skole- og dagtilbudschef	Vakant
	Souschef – Skole- og Dagtilbud	Grethe Bach Jørgensen Tlf. 23455591 Mail: GBJN@skivekommune.dk
	Fagchef – Skole	Mette Nielsen Tlf. 99156824 Mail: MNIE@skivekommune.dk
	Leder af Sundhedsplejen	Anne Lise Slyk Tlf. 99155780

		Mail: ASLY@skivekommune.dk
Sundhedsafdelingen		
	Sundhedschef	Trine Brøcker Tlf: 99156388 Mail: TRBR@skivekommune.dk
Sundhedscenteret	Leder af Sundhedscenteret	Marianne Balsby Tlf. 99157303 Mail: MBAL@skivekommune.dk
Center for psykiatri og Rusmiddel	Centerleder	Anne Mette Kornum Tlf. 29627891 Mail: AMKO@skivekommune.dk
Special- og psykiatrirådgivningen	Sektionsleder	Lotte Storgård Holmgård Tlf. 24 48 05 37 Mail: LHST@skivekommune.dk