Sundhedsberedskabsplan

FREDERIKSHAVN KOMMUNE

Indhold

1. Indledning 4
1.1 Formål 4
1.2 Lovgrundlag 4
1.3 Præmisser 5
1.4 Gyldighedsområde 5
1.5 Ajourføring 7
2. Kriseledelse 7
2.1 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet 8
2.1.1 Stabsstøttefunktioner 8
2.2 Ansvarsfordeling 8
2.2.1 Sygehusberedskabet 8
2.2.2 Beredskabet i den primære sundhedstjeneste 9
2.2.3 Lægemiddelberedskabet 9
2.2.4 Det psykosociale beredskab 9
3. Aktivering af Frederikshavn Kommunes sundhedsberedskab 9
3.1 Ekstern aktivering 10
3.2 Intern aktivering 10
3.3 Beredskabsniveauer 10
3.4 Driftsniveauer 11
3.5 Mødested 11
3.6 Afholdelse af møder 12
3.7 Afløsning på nøglefunktioner 12
4. Informationshåndtering 12
4.1 Samlet situationsbillede 12
4.2 Indhentning af informationer eksternt 12
4.3 Fordeling af informationer 12
5. Koordination og samarbejde 12
5.1 Intern koordination og samarbejde i Frederikshavn Kommune 13
5.2 Ekstern koordination og samarbejde 13
5.2.1 Sundhedssektorens operative stab (SOST) 13

5.2.2 Nabokommuner (Hjørring, Brønderslev og Læsø) 13
5.2.3 Regionshospital Nordjylland Frederikshavn 13
5.2.4 Beredskabsstyrelsen Nordjylland 13
5.2.5 Nordjyllands Beredskab 13
5.2.6 Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed 13
5.2.7 Region Nordjylland 13
5.2.8 Region Nordjylland Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) 14
5.2.9 Praktiserende læger - PLO-Frederikshavn 14
6. Krisekommunikation 14
6.1 Opgaver 14
6.2 Intern formidling 14
6.3 Ekstern formidling 15
7. Operative indsatser 15
7.1 Indsatsplaner 15
7.2 Sårbare borgere 15
8. Fortsat drift og genopretning 16
8.1 Genopretningsgruppe 17
8.2 Et koordinerende forum ved ekstraordinære hændelser 17

1. Indledning

Frederikshavn Kommune skal ifølge Sundhedsloven (LBKG nr. 275 af 12/03/2025) § 210, stk. 1, planlægge og gennemføre foranstaltninger, der sikrer syge og tilskadekomne nødvendig behandling.

I forhold til, hele eller delvise, nedbrud på forsyningsleverancer, er der planlagt for videreførelse af samfundets funktioner i forhold til sårbare borgere.

Planen er senest vedtaget af Byrådet i Frederikshavn Kommune den 23.09.2026.

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med:

- Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune.
- IT-beredskabsplaner
- De omkringliggende kommuner (Hjørring Kommune, Brønderslev Kommune og Læsø Kommune)
- Region Nordjyllands sundhedsberedskab og den præhospitale indsats, herunder har den været i høring hos Region Nordjylland.

Derudover er der indhentet rådgivning hos Sundhedsstyrelsen.

1.1 Formål

Formålet med sundhedsberedskabet i Frederikshavn Kommune er specifikt at sikre den primære sundhedstjenestes evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet ud over det daglige beredskab ved f.eks. større ulykker og ekstraordinære hændelser.

Formålet med planen er:

- At sikre at sårbare borgere som udgangspunkt fortsat kan modtage den kritiske hjælp under krise med fokus på at undgå tab af menneskeliv eller voldsom fysisk eller psykisk overlast.

Kommunen vil fokusere på at opretholde indsatser, der sigter mod at:

- Forhindre tab af menneskeliv
- Forhindre en hurtig og alvorlig forværring af almentilstanden
- Forhindre væsentlig tab af livskvalitet og funktionsniveau
- Forebygge betydelig og varig forværring af helbredet.

Der kan forventeligt være ikke-kritiske funktioner, som ikke kan opretholdes under en krise.

Hensigten er at begrænse konsekvenserne mest muligt, så kommunen hurtigst muligt kan genoprette normal drift.

1.2 Lovgrundlag

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

- Sundhedsloven (LBKG nr. 275 af 12/03/2025 § 210)
- Beredskabsloven (LBKG nr. 314 af 03/04/2017 § 24-27)
- Loven om epidemier m.v. (Epidemiloven), (LOV nr. 285 af 27/02/2021)
- Lægemiddelloven (LBKG nr. 339 af 15/03/2023)
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet (BKG nr. 150 af 12/02/2025) samt Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab af maj 2023.
- Vandforsyningslovens (LBKG nr. 1149 af 28/10/2024 § 64b)

1.3 Præmisser

Sundhedsberedskabsplanen er baseret på syv principper:

- **Sektoransvarsprincippet**: Den myndighed, der har ansvaret for et område til daglig, har også 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.
- **Samarbejdsprincippet**: Myndighederne har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både vedrørende beredskabsplanlægning og krisestyring.
- **Handlingsprincippet**: I en situation med uklare eller ufuldstændige informationer er det mere hensigtsmæssigt at etablere et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt beredskab.Samtidig skal der hurtigt kunne ændres på beredskaber i nedadgående retning for at undgå ressourcespild.
- **Fleksibilitetsprincippet**: Planens forskellige elementer kan tilpasses og tages i anvendelse på baggrund af en vurdering af situationen. Kommunens virke i tværgående krisestyringsfora kan og bør ligeledes tilpasses den konkrete situation.
- **Retningsprincippet**: Kommunens handlinger under en krise styres med udgangspunkt i klare strategiske hensigter. De strategiske hensigter sætter den overordnede retning af indsatsen og angiver, hvad kommunen samlet set ønsker at opnå med krisestyringen.

1.4 Gyldighedsområde

Sundhedsberedskabsplanen er en delplan til kommunens overordnede plan – Plan for beredskab og fortsat drift, som er suppleret af indsatsplaner for de enkelte områder.

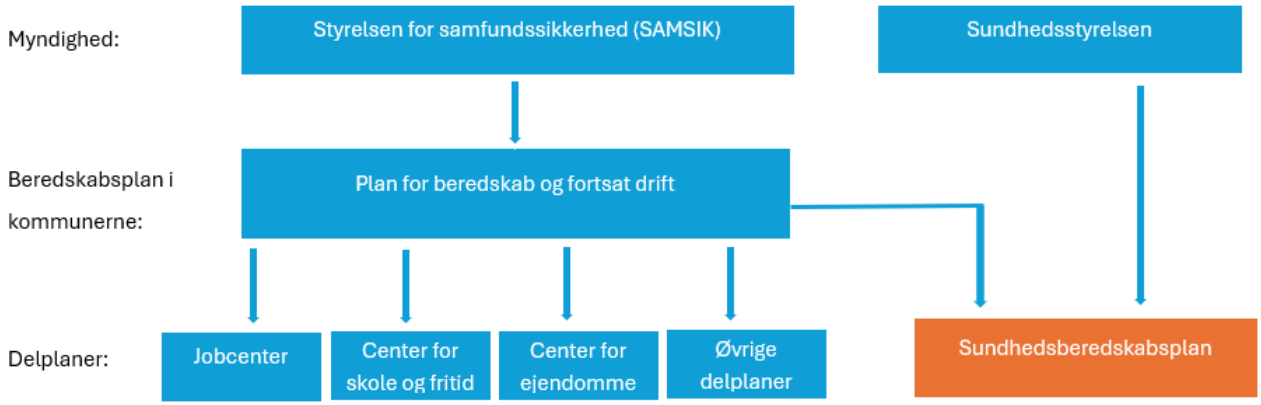
Sundhedsberedskabsplanen gælder primært for ansatte, der arbejder inden for ældre-, handicap-, psykiatri- og sundhedsområderne.

Alle afdelinger herunder er ansvarlige for egne indsatsplaner og tilhørende actioncards.

Planen er ledelsesmæssigt forankret på sundheds-, omsorgs- og ældreområdet i kommunen.

Aktivering kan ske internt i det enkelte center eller via Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune. Afhængig af krisens art, kan andre centre berøres og inddrages.

Sundhedsberedskabet sammensættes altid af relevante direktører og centerchefer, helt afhængig af krisens eller hændelsens art.



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

Det er vigtigt, at sundhedsberedskabet sikrer en entydig ledelse, koordination og kommunikation mellem de involverede parter. Kommunens opgaver i sundhedsberedskabet omfatter opgaver inden for hjemmesygepleje, hjemmepleje, plejecentre, og sundhedspleje.

Endelig koordineres sundhedsberedskabet med "Samarbejdsaftale om tværsektioriel kommunikation ved indlæggelse, udskrivelse og i ambulante forløb" vedrørende behandling og pleje.

Det kommunale sundhedsberedskab omfatter indsatser ved nedennævnte situationer:

- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene
  - Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehusene
- Plejeopgaver i relation til særlige situationer:
  - Konventionelle hændelser, f.eks. ekstreme vejrlig, IT og forsyningssvigt
  - CBRNE-hændelser (hændelser med kemisk (C), biologisk (B), radiologisk (R), nukleart/radioaktivt (N) eller eksplosivt materiale (E)
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Bistå regionen ved smitsomme sygdomme, herunder pandemi og massevaccination
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne syge og handicappede, herunder krisestøtte
- Psykosocialt beredskab
- Intern og ekstern information om situationen og forholdsregler til institutioner og borgere i kommunen

Disse opgaver er samlet i 16 indsatsområder, som er fremkommet via udgivelse af Nationalt Risikobillede 2025:

A. Ekstremt vejrlig (lang varslingstid)

1. Hedebølger
2. Tørke
3. Oversvømmelser fra havet
4. Ekstrem regn / sne
5. Storme og orkaner

B. CBRNE (mellem / kort varslingstid)

6. Kemiske hændelser
7. Vand- og fødevarebårne risici
8. Dyresygdomme
9. Smitsomme sygdomme – pandemi, epidemi, massevaccination (assistere Regionen)
10. Nukleare hændelser
11. Rumhændelser
12. Terrorhandlinger

C. Infrastruktur (kort varslingstid)

13. Cyberhændelser – IT nedbrud - telefoni
14. Energimangel – el – vand - varme
15. Maritime hændelser
16. Transporthændelser

Derudover kan det ***psykosociale beredskab*** aktiveres som en tværgående indsats.

For disse indsatsområder er der udarbejdet indsatsplaner i form af systematiske handlingsvejledninger og opgaver er listet i actioncards for de involverede parter.

1.5 Ajourføring

Sundhedsberedskabsplanen vedligeholdes og udvikles løbende, og godkendes minimum hvert 4. år, dvs. én gang i hver byrådsperiode. Ansvaret herfor påhviler beredskabsplanlægger.
Løbende opdatering af listen over navne og telefonnumre på såvel centerchefgruppen som krisestyringsstaben samt nøglepersoner sker sammen med opdatering af oplysninger til Plan for fortsat drift.
De enkelte centre, afdelinger og institutioner er ansvarlige for, at egne indkaldelseslister (navne og telefonnumre) til stadighed er ajourførte.

2. Kriseledelse

Inden for krisestyring er der, ved en ekstraordinær hændelse, defineret syv kerneopgaver, der skal løses.
Det drejer sig om:

- Kriseledelse
- Aktivering af sundhedsberedskabet
- Informationshåndtering
- Koordination og samarbejde
- Krisekommunikation
- Operative indsatser
- Fortsat drift og genopretning

2.1 Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med og en integreret del af Frederikshavn Kommunes generelle beredskabsplan "*Plan for beredskab og fortsat drift*".

Krisestyringsorganisationen består af krisestyringsstab med tilhørende støttefunktioner.

Frederikshavn Kommunes krisestyringsstab består af fire faste medlemmer samt ad hoc medlemmer fra relevante og berørte centre eller decentrale afdelinger, samt eksterne aktører.

Ved sundhedsberedskab er direktøren for social- og sundhedsområdet samt minimum centerchefen for sundhed og ældre faste medlemmer af krisestyringsstaben.

I større og vidtrækkende hændelser aktiveres altid både Sundhedsberedskabsplanen og Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune.
Sundhedsberedskabet og krisestyringsstaben sammensættes af relevante direktører, centerchefer og stabsstøttefunktioner.

Ved mindre hændelser håndteres krisen i det/de aktuelle centre med egen krisestab/ sundhedsberedskab.

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

Navne og telefonnumre på krisestyringsstaben fremgår af Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune, bilag 3.

2.1.1 Stabsstøttefunktioner

Stabsstøttefunktionerne skal bidrage til, at krisestyringsstaben effektivt kan varetage sine opgaver. Funktionerne etableres og bemandes ud fra en vurdering af behovet for støtte. Afhængig af krisens art bemandes stabsstøttefunktionen af relevante centre og decentrale afdelinger.

2.2 Ansvarsfordeling

Det kommunale sundhedsberedskab indgår som en del af det samlede sundhedsberedskab i Danmark. Det samlede sundhedsberedskab kan organisatorisk inddeles i følgende delelementer:

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

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

2.2.1 Sygehusberedskabet

Her tænkes på beredskabet i det samlede sygehusvæsen – på såvel offentlige som private sygehuse. Beredskabet skal sikre, at der under større ulykker og hændelser samt under krigsforhold kan ydes behandling af syge og tilskadekomne på sygehus eller på behandlingssteder uden for sygehusene.
Derudover er det hospitalet, der har ansvaret for, at al medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler, der er behov for i den akutte fase, følger borgeren ved eventuel ekstraordinær udskrivning. Det er

hospitalet, der har ansvar for at rekvirere transport til de ekstraordinært udskrevne patienter via Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK).
Den præhospitale indsats er en del af sygehusberedskabet og betegner den indsats, der foregår uden for hospital, fra en person bliver ramt af sygdom eller kommer til skade, og til vedkommende er færdigbehandlet eller modtages på et sygehus eller tilsvarende behandlingssted.

2.2.2 Beredskabet i den primære sundhedstjeneste

Sundhedsberedskabet i den del af sundhedsvæsenet, der ligger uden for sygehusene.
Kommunens opgaver omfatter i den anledning hjemmesygepleje, hjemmepleje, plejecentre og sundhedsplejen og boenheder. Regionens opgaver omfatter planlægning og inddragelse af praksisområdet, herunder praktiserende læger, speciallæger, psykologer, fysioterapeuter m.v.

2.2.3 Lægemiddelberedskabet

Dette beredskab består af medicinsk udstyr, der skal imødekomme de ændrede behov til forbrug, forsyning og distribution, som forudses at ville opstå ved en større hændelse. Det er det hjemsendende sygehus, der udleverer den medicin, borgeren har brug for indtil medicinen kan afhentes på apoteket eller udbringes til borgeren (jf. Sundhedsaftale om Indlæggelse og Udskrivning). Alle udførende enheder er dog forpligtet til, at opbevare tilstrækkelige nøddepoter, hvormed det også vil være muligt at anvende de andres lagerbeholdning. Regionerne har det overordnede ansvar for at sikre forsyningen til Danmark – og kommunerne. Frederikshavn kommunes Indkøbsafdeling er indgangen til ekstra forsyning i lægemiddelberedskabet ved en krisesituation. Actioncard - lægemiddelberedskab

2.2.4 Det psykosociale beredskab

Dette er den del af sundhedsberedskabet, som er i stand til at give krise- og socialstøtte. Det psykosociale beredskab indebærer umiddelbar omsorg og praktisk hjælp til borgere samt mulighed for yderligere hjælp, fx med politiet og/eller region om etablering af Evakuerings- og Pårørendecenter (EPC).

Det psykosociale beredskab i Frederikshavn Kommune samarbejder med Region Nordjyllands psykosociale beredskab. Ved behov for psykosocial krisestøtte kan kommunens psykosociale kriseteam tilkaldes.

Se bilag 9.6 Telefonliste – Aktivering af det psykosociale beredskab i Frederikshavn Kommune LINK
Se bilag 9.7 Telefonliste – Teamledere af det psykosociale beredskab LINK

3. Aktivering af Frederikshavn Kommunes sundhedsberedskab

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

Inden for normal arbejdstid skal det berørte center i Frederikshavn Kommune, sikre reaktion på varsel eller alarm i forhold til iværksættelse af driftsniveau, herunder advisering af direktør, kommunaldirektør og/eller borgmester.

Udenfor normal arbejdstid aktiveres sundhedsberedskabet via Vagtcentralen ved Nordjyllands Beredskab.

Sundhedsberedskabsplanen **kan** aktiveres når:

- Større udefrakommende, varslede eller uvarslede hændelser inden for sundhedsområdet påvirker kommunen.

Sundhedsberedskabsplanen **skal** aktiveres når:

- Der indtræder ekstraordinære, varslede eller uvarslede hændelser, som kan sætte kommunens sundhedstjeneste under pres.
- Når Sundhedsstyrelsen eller anden national myndighed erklærer Danmark for pandemisk ramt område.

3.1 Ekstern aktivering

Den eksterne aktivering kan ske fra:

- Region Nordjylland, Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) – som har ansvaret for koordineringen til kommunen
- Sundhedsstyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Politi og øvrige myndigheder

3.2 Intern aktivering

I praksis vil mange situationer opdages af den enkelte medarbejder eller frontleder – f.eks ved ualmindeligt mange sygdomstilfælde, mulig forgiftning via mad eller drikkevand eller andre sundhedsmæssige hændelser.
Medarbejdere giver sin nærmeste leder besked, som aktiverer sin centerchef. Centerchefen beslutter beredskabsniveau og informerer direktør og kommunaldirektør.

3.3 Beredskabsniveauer

Aktiveringstrin	Beskrivelse
Informationsberedskab (Varsling af chefer og nøglepersoner)	**Varsling** af chefer og nøglepersoner anvendes i situationer, hvor der ***ikke*** vurderes at være behov for at aktivere og etablere staben/ledelsen, men hvor chefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen. Chefer og nøglepersoner bør være opmærksomme på situationen og være disponible om hændelsen, men de aktiveres ikke yderligere.
Stabsberedskab (Indkaldelse af chefer og nøglepersoner)	Indkaldelse af en smal kreds chefer og nøglepersoner anvendes i en situation, hvor der vurderes at være behov for drøftelse og koordinering af sundhedsberedskabets opgaver. Herunder • Udarbejdes en strategi for den konkrete situation • Denne meldes ud til relevante personer, der bedes følge situationen • De nødvendige faciliteter til opgavens løsning gøres klar til anvendelse. • Kommunaldirektøren/Krisestyringsstaben kan indkalde til stabsmøder efter behov. • Sundhedskrisestaben er ikke aktiveret

Operationsberedskab Indkaldelse af den samlede krisestyringsstab	**Aktivering** af krisestyringsorganisationen med støtte funktioner på baggrund af en konkret hændelse. Anvendes når der er behov for, at Frederikshavn kommune kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver hurtigst muligt. Kommunaldirektør/kriseledelsen indkalder til stabsmøder efter behov.

3.4 Driftsniveauer

Udover den daglige drift, opereres der indenfor 3 omfang af hændelser: Mindre hændelser, større hændelser og vidtrækkende hændelser.

	• Mindre hændelse **kan klares inden for eget center** • Brug egne delplaner/instrukser/actioncards • Brug kendte kommandoveje • Brug ledergruppen • Opret lokale krisegrupper efter behov • Tilknyt hellere flere medarbejdere til krisehåndteringen end for få – tilpas efter behov • Skab en klar og tydelig rolle- og opgavefordeling • Centerchefen orienterer direktøren for området
	• Ved større hændelser rammes centre og/eller der er **behov for tværgående beslutninger og koordinering** • Brug kendte kommandoveje • Direktøren for området udarbejder anbefaling til kriseledelsen om behovet for organisering • Kriseledelsen vurderer, om det er nødvendigt at indkalde hele eller dele af krisestyringsstaben
	• Vidtrækkende hændelser **påvirker større dele af Frederikshavn kommune eller flere borgere i voldsom grad** • Brug kendte kommandoveje • Direktøren underretter kriseledelsen • Kriseledelsen beslutter, i hvilket omgang krisestyringsstaben skal aktiveres

Alle dokumenter som log, situationsbeskrivelser, referater m.v. starter i sagsstyringens emnesag EMN-2022-00129. Herefter oprettes selvstændig emnesag med log, referater, situationsbilleder m.m.

3.5 Mødested

Ved sundhedsberedskabshændelser mødes aktiverede ledere:

Primært mødested: ***Frederikshavn Rådhus***, på Centerchefen for Sundhed og Plejes kontor.
Sekundært mødested: ***Center for Ejendomme, Park & Vej,*** *Knivholtvej 15, lokale 155, Frederikshavn*.

Kan man ikke mødes fysisk, afholdes digitalt møde.

3.6 Afholdelse af møder

I forbindelse med 1. møde i krisestaben, skal der tages stilling til en række punkter, *se bilag 9.1* for "Dagsorden til 1. stabsmøde i krisestaben". Det drejer sig bl.a. om "det samlede situationsbillede" og krisekommunikation.
Til de efterfølgende møder i krisestaben skal der bl.a. skabes overblik over, hvordan situationen har udviklet sig og tages beslutning om næste skridt. *Se bilag 9.2* for "Dagsorden til efterfølgende stabsmøder i krisestaben".

3.7 Afløsning på nøglefunktioner

I tilfælde af længerevarende hændelser, hvor Stabsberedskab og Operationsberedskabet er aktiveret, skal der laves en plan for indsættelse og afløsning af personale i nøglefunktioner.

4. Informationshåndtering

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

4.1 Samlet situationsbillede

Håndteringen af information varetages af sundhedsberedskabet og/eller krisestyringsstaben. Det betyder, at staben i forbindelse med hvert møde udarbejder et opdateret situationsbillede, *se bilag 9.3* som logges i sagsstyringssystem.
De berørte enheder skal derfor på aftalte tidspunkter afgive statusrapporter til sundhedsberedskabet/krisestyringsstaben, *se bilag 9.4*. Staben anvender statusrapporterne til at lave det samlede situationsbillede.
Statusrapporterne bygger på de logbogsnotater, som hver enhed fører undervejs i krisen, og som bidrager til at sikre dokumentationen af, hvad der er sket hvornår, *se bilag 9.4*, samt Samarbejdsportalens site "Beredskab".

4.2 Indhentning af informationer eksternt

Foruden de statusrapporter der modtages fra de kommunale enheder, kan der også modtages information eksternt fra f.eks. Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Akut Medicinsk Koordinationscenter, nabokommuner mv.
Disse informationer modtages via de normale kommunikationsveje, dvs. via kommunens elektroniske mailboks.
Det er også nødvendigt at øge medieovervågningen, da der kan komme yderligere informationer via medierne.

4.3 Fordeling af informationer

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

5. Koordination og samarbejde

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

5.1 Intern koordination og samarbejde i Frederikshavn Kommune

Sundhedsberedskabsplanen er koordineret med Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune. Som tidligere nævnt er det muligt at "flytte" håndteringen af en hændelse fra Sundhedsberedskabet til den kommunale krisestyringsstab, og omvendt er det muligt for den kommunale krisestyringsstab at trække på sundhedsfaglig bistand fra Sundhedsberedskabet.

5.2 Ekstern koordination og samarbejde

5.2.1 Sundhedssektorens operative stab (SOST)

Sundhedssektorens Operative Stab vil træde sammen og koordinere den nødvendige håndtering af større hændelser i sundhedsvæsenet i helt særlige situationer. Det kan fx være ved hændelser, som omfatter mange tilskadekomne eller strøm-, tele- eller it-nedbrud.

Staben supplerer desuden arbejdet, der finder sted i Den Nationale Operative Stab (NOST)

5.2.2 Nabokommuner (Hjørring, Brønderslev og Læsø)

Der er kontakt med de omkringliggende kommuner på sundberedskabsområdet. Der sker løbende erfarings- og informationsudveksling gennem netværkssamarbejdet i Region Nordjylland.

5.2.3 Regionshospital Nordjylland Frederikshavn

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

Der foreligger en samarbejdsaftale mellem de nordjyske kommuner og Region Nordjylland.

5.2.4 Beredskabsstyrelsen Nordjylland

Beredskabsstyrelsen yder assistance i situationer, hvor der er brug for stort mandskab og meget materiel, eller når indsatsen er langvarig. Det kan f.eks. være komplicerede brande, omfattende naturkatastrofer eller større miljøulykker. De varetager også det Kemiske- og Nukleare Beredskab.

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

5.2.5 Nordjyllands Beredskab

Nordjyllands Beredskab samarbejder med kommunen vedrørende brand og redning og kan aktivere Frederikshavns Kommune kriseberedskab.

5.2.6 Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed

Sundhedsstyrelsen varetager den nationale koordinering og har det overordnede ansvar for sundhedsberedskabet.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan kontaktes for råd og vejledning i forbindelse med drikkevandsforurening, smitsomme sygdomme samt CBRNE-hændelser.

5.2.7 Region Nordjylland

Infektionshygiejnen kan kontaktes ved spørgsmål vedrørende smitsomme sygdomme og hygiejnemæssige problemstillinger. Kontaktoplysninger findes i telefonlisten over eksterne kontakter.

Værnemidler. Kommunerne kan rekvirere værnemidler fra regionen i tilfælde af at staten har erklæret en sundhedskrise ved samfundkritisk sygdom.

5.2.8 Region Nordjylland Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

AMK har kompetencen til at koordinere den samlede medicinske indsats ved større ulykker eller katastrofer. AMK er i sådanne tilfælde indgangen til hele regionens sundhedsvæsen.

Desuden varetager AMK den operative ledelse af sundhedsberedskabet, herunder alarmering af og koordination med regionens præhospitale enheder, hospitaler og de nordjyske kommuner.

5.2.9 Praktiserende læger - PLO-Frederikshavn

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

Det kommunalt lægelige udvalg (KLU) kan koordinere kontakten til de øvrige i området, eksempelvis i forbindelse med ekstraordinære udskrivninger og massevaccination.

6. Krisekommunikation

Formålet med krisekommunikationen er:

- At øge trygheden og tilliden ved at borgerne får information om, hvad der er sket, og hvad der gøres.
- At informere borgerne, så de får et grundlag for at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed.
- At aflaste organisationen for en massiv mængde henvendelser fra bekymrede borgere.

Målet med kommunikationsindsatsen i forbindelse med aktivering af sundhedsberedskabsplanen er at sikre:

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

6.1 Opgaver

Sundhedsberedskabet aktiverer kommunens kommunikationsteam. Se Plan for beredskab og fortsat drift i Frederikshavn Kommune, bilag 11.
Sundhedsberedskabet skal på hvert møde tage stilling til kommunikationsindsatsen, herunder:

- Hvilket indhold skal informeres ud?
- Hvem skal informeres?
- Hvornår skal der informeres?
- Hvem udtaler sig til medierne? (Typisk Direktøren eller Centerchefen for Sundhed og Pleje).

6.2 Intern formidling

Frederikshavn Kommunes medarbejdere skal informeres ved hændelser, og informationen skal først og fremmest kommunikeres ud til medarbejdere i de berørte afdelinger. Der kan både anvendes skriftlige meldinger via mail og på Samarbejdsportalen og mundtlige orienteringer.
Det er desuden den berørte Centerchef, typisk Centerchefen for Sundhed og Pleje opgave at holde direktionen orienteret om hændelsens udvikling.

6.3 Ekstern formidling

Krisehåndtering under en hændelse indebærer information til borgere, og Frederikshavn Kommune er ansvarlig for at sikre et højt informationsniveau. Der skal informeres både direkte til de berørte og øvrige borgere, virksomheder, institutioner mv.
Disse opgaver varetages i samarbejde med Klima, Udvikling & Kommunikations krisekommunikationsteam, som også indgår som en del af støttefunktionen for sundhedsberedskabet. Kommunikationsmedarbejderne står for den praktiske udførelse af opgaverne og sikrer samtidigt, at informationer fra medierne om hændelsen tilgår sundhedsberedskabet.

7. Operative indsatser

Sundhedskrisestaben kan iværksætte en række operative indsatser for at afhjælpe konsekvenser af ekstraordinære hændelser. Behovet og omfanget af de operative indsatser vil afhænge af den konkrete hændelse.

Med baggrund i Nationalt risikobillede 2025 er der identificeret en række hændelser, der danner udgangspunkt for de overordnede indsatser der er oplistet i Risiko- og Sårbarhedsanalysen *(bilag nr. 9.0)*.
Mange af indsatserne går på tværs af sektorer og kan være koordineret og ledet regionalt eller nationalt.
Hændelserne er opdelt i tre overordnede indsatser:

- Ekstremt vejrlig (hedebølger, tørke, oversvømmelser, regn, sne, storme og orkaner)
- CBRNE (kemiske, nukleare og rumhændelser, smitsomme sygdomme, terror)
- Infrastruktur (cyberhændelser, energimangel, transport, maritime)

7.1 Indsatsplaner

Indsatsplanerne for Sundhedsområdet indeholder beskrivelser af indsatser, der tager højde for effekterne af de nævnte hændelser.
Indsatsplanerne har fokus på den leverance kommunen yder til borgerne, og det betyder i nogle situationer, at Sundhedsområdet er afhængigt af ydelser fra andre både interne og eksterne leverandører.

7.2 Sårbare borgere

Indsatserne for Sårbare borgere omfatter indsatser fra *Center for Handicap og Psykiatri og Center for Sundhed og Ældre* med fokus på borgere, der modtager kritisk hjælp fra kommunen for at kunne klare hverdagen, og er nærmere beskrevet i de respektive centres planlægning.

Denne indsats er gældende for, men ikke nødvendigvis begrænset til:

- Borgere på plejehjem, i botilbud eller andre boformer til voksne samt børne- og ungehjem.
- Borgere i eget hjem med eldrevet livsvigtigt eller kritisk medicinsk udstyr.
- Borgere i eget hjem, som er afhængige af hjælp fra kommunen og/eller regionen på grund af nedsat funktionsevne af fysisk eller psykisk karakter.
- Borgere i eget hjem, der modtager kritisk hjælp i form af fx syge/hjemmepleje eller madlevering.

Denne indsats tager udgangspunkt i en trinvis beredskabsmodel (**trappemodellen**), med nedennævnte trin:

1. Basale livsnødvendigheder
   - Drikke og brugsvand
   - Forplejning
   - Opvarmning af mad

2. Sundhed og hygiejne
   - Sanitære forhold
   - Varme og tæpper
   - Hygiejneartikler og værnemidler

3. Teknisk understøttelse
   - Mobile installationer (generatorer, Powerbanks)
   - TESS adgangsmodul
   - Kommunikation
   - Flådestyring (understøtter koordinering på alle trin)
   - Nødprint (Cura, medicinlister, køreplaner)

4. Kritisk kontinuitet
   - Medarbejderressourcer
   - Nødkald
   - Respiratorbrugere (Regionen) og evt. Nødevakuering (afhængig af mobile installationer)

Kommunen vil fokusere på at opretholde indsatser, der sigter mod at

- Forhindre tab af menneskeliv
- Forhindre en hurtig og alvorlig forværring af almentilstanden
- Forhindre væsentligt tab af livskvalitet og funktionsniveau
- Forebygge betydelig og varig forværring af helbredet

Der kan forventeligt være ikke-kritiske funktioner, som ikke kan opretholdes under en krise.

8. Fortsat drift og genopretning

Ved en ekstraordinær hændelse er kommunen forpligtet til fortsat at kunne varetage de opgaver, som kommunen til dagligt har ansvaret for.

Genopretning handler om, hvordan Frederikshavn Kommune hurtigt kan vende tilbage til normal drift efter en hændelse. Genopretning skal planlægges og iværksættes så hurtigt som muligt efter, at hændelsen er indtruffet.

Sundhedsberedskabet har til opgave at påbegynde genopretning af almindelig drift snarest muligt efter, at en hændelse er indtruffet. Opgaverne kan overordnet beskrives som følgende:

- Identificere problemer og behov
- Klarlægge løsninger, herunder mål og midler
- Fastlægge nødvendige aktiviteter
- Sikre implementering
- Sikre monitorering og evaluering.

8.1 Genopretningsgruppe

For at sikre at genopretningen sker hurtigt og så koordineret som muligt efter, at hændelsen er indtruffet, udpeger sundhedsberedskabet en specifik genopretningsgruppe. Genopretningsgruppen skal bestå af 3-4 personer, hvoraf mindst én person ligeledes er deltagende i sundhedsberedskabet. Gruppen har til opgave af varetage den overordnede koordination af genopretningen.

8.2 Et koordinerende forum ved ekstraordinære hændelser

Ved ekstraordinære hændelser kan der være mange sektorer og aktører, der er ansvarlige for genopretning. Det kan derfor i nogle situationer være hensigtsmæssigt at etablere et koordinerende forum for genopretning. Det koordinerende forum har til opgave at sikre den nødvendige information og bistand til alle de involverede aktører.