



Sundhedsberedskabsplan 2022

Del 2 og del 3

Lolland Kommune - godkendt i Byrådet første gang
den 29. november 2018

Godkendt i Byrådet 15. december 2022

Seneste opdatering: sagnr. 14.00.08-P00-4-19

Datablad/Kolofon

SBSYS sagsnr:	14.00.08-P00-4-19
Kontaktperson:	Planen er udarbejdet af Stab Ældre & Sundhed
Sagsbehandler:	Bjørn Seiding
Godkendt dato:	Godkendt første gang d. 29. november 2018
Godkendt af:	Byrådet d. 15. december 2022
Version:	2.0

2018: Planen har været sendt til intern høring i alle sektorer i Lolland Kommune og til høring/rådgivning i Sundhedsstyrelsen, Region Sjælland samt Guldborgsund Kommune.

Indhold

Del 2 Indsatsplaner	9
2.1 Kontaktliste intern – Sundhedsberedskab.....	9
2.2 Kontaktindgang Sundhedsberedskab Lolland Kommune.....	9
2.3 Kontaktliste ekstern – Sundhedsberedskab	10
2.4 Aktivering af sundhedsberedskab	11
Punkt 2.5 til punkt 2.15: Skabeloner til print ligger som bilag	12
2.16 Informationshåndtering (instruks)	12
2.17 Instruks ved voldsomt vejr: sne, storm, oversvømmelse mv.	14
2.18 Ekstremt vejrlig (sne, storm, skybrud)	16
2.19 Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi.....	17
2.20 Ekstraordinær udskrivning fra sygehuse i forbindelse med beredskabshændelser.....	19
2.21 Massevaccination	21
2.22 Hedebløge	23
2.23 Længerevarende nedbrud af it-funktioner	25
2.24 Pludselig ophør af leverancer fra leverandører i nøglefunktioner	27
2.25 CBRNE-hændelser	28
2.26 Krisestøtte og psykosocial indsats.....	29
2.27 Lægemiddelberedskab	31
2.28 Instruks for Ældre & Sundhedschef (forbindelsesofficer).....	32
2.29 Instruks for Teamleder Stab Ældre & Sundhed	32
2.30 Instruks for Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed	33
2.31 Oprettelse af karantænefaciliteter for smitsomme syge borgere.....	34
2.32 COVID-19 - Smitsomme sygdomme uden immunitet i befolkningen.....	37
Del 3 Opsamling	40
3.1 Uddannelsesaktiviteter.....	40
3.2 Øvelsesaktiviteter	40
3.3 Implementering	40
3.4 Evalueringskoncept.....	40

Se også "Del 1 Krisestyriingsorganiseringen" og "Bilag punkt 2.5 til punkt 2.15: Skabeloner til print".

Del 2 Indsatsplaner

2.1 Kontaktiliste intern – Sundhedsberedskab

Stilling	Navn	Kontoradresse	Telefon og e-mail
Kontaktdirektør Ældre & Sundhed	Thomas du Plessis de Richelieu	Jernbanegade 7 4930 Maribo	thdu@lolland.dk mobil 30 58 89 11
Sektorchef Ældre & Sundhed	Søren Wollesen	Sdr. Boulevard 84,1. 4930 Maribo	srwo@lolland.dk mobil 23 80 52 21
Teamleder Stab Ældre & Sundhed	Sara Langerup	Sdr. Boulevard 84,1. 4930 Maribo	salan@lolland.dk mobil 24 80 70 27
Sektorchef Strategi og Politik	Birgitte Rønnow	Jernbanegade 7 4930 Maribo	biro@lolland.dk mobil 29 38 83 19
Decentral leder af Hjemmeplejen, Ældre & Sundhed	Inge Kromann Hansen	Sdr. Boulevard 84,1. 4930 Maribo	inkh@lolland.dk mobil 30 85 98 20
Decentral leder af Sygepleje & Plejecentre, Ældre & Sundhed	Tina S. Skytt	Sdr. Boulevard 84,1. 4930 Maribo	tisis@lolland.dk mobil 29 43 94 78
Teamleder Visitationen Ældre & Sundhed	Lars Haubroe	Sdr. Boulevard 84, 1. 4930 Maribo	laha@lolland.dk mobil 51 23 12 78
Sektorchef Børne, Unge og Familie	Lise-Lotte Christensen	Kidnakken 12 4930 Maribo	lilc@lolland.dk mobil 40 46 38 72
Sektorchef for Teknik og Miljømyndighed	Jytte Harpøth	Fruegade 7 4970 Rødby	jyha@lolland.dk tlf. 54 67 64 01 mobil 20 88 52 30

2.2 Kontaktindgang Sundhedsberedskab Lolland Kommune

Telefon: 54 67 77 00
E-mail: sundhedsberedskab@lolland.dk

2.3 Kontaktliste ekstern – Sundhedsberedskab

Instans	Telefonnumre	E-mail
Lolland-Falster Brandvæsen (chefvagt)	54 73 21 20 (nummeret er fortroligt)	post@lfbv.dk
Sundhedsberedskabet Guldborgsund Kommune Indenfor normal arbejdstid Udenfor normal arbejdstid	25 18 06 70 / 28 18 03 41 54 73 24 70	
Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) i Region Sjælland	58 52 93 10 (nummeret er fortroligt)	
Beredskabsstyrelsen	72 85 20 00	brs@brs.dk
Beredskabsstyrelsen Sjælland	72 85 20 50	BRS-KTP-S@brs.dk
Sydsjællands og Lolland-Falsters Politi	55 31 14 48	ssj@politi.dk
Embedslæger Øst	72 28 66 00	stps@stps.dk
Smitteopsporingen	32 32 05 11	stps@stps.dk
Maribo Krone Apotek	54 78 06 11	maribo@apoteket.dk
Nakskov Løve Apotek	54 92 32 11	nakskov@apotekeken.dk
Rødby Krone Apotek	54 60 10 13	roedby@apoteket.dk
Sundhedsstyrelsen	72 22 74 00	sst@sst.dk
Statens Serum Institut	32 68 32 68	serum@ssi.dk
Giftlinjen	82 12 12 12	
Fødevarestyrelsen	72 27 50 00	
Fødevareragten (når fødevarestyrelsen har lukket)	70 23 58 88	

2.4 Aktivering af sundhedsberedskab

Opgaver

- Varsling/indkaldelse/information af sundhedsberedskabets ledelse og nøglepersoner
- Start af sundhedsberedskabets log¹ i form af udfyldelse af:
 - Bilag 4 – Beskrivelse af alarmering og hændelse
 - Bilag 5 – Dokumentation af aktivering af sundhedsberedskab

Ledelse og organisation

- Telefon- og Borgerbetjeningen Ældre & Sundhed udgør kommunens kontaktindgang til varsling af kommunens sundhedsberedskab
- Den medarbejder, som modtager henvendelse om alarmering af sundhedsberedskabet, er ansvarlig for opgavernes udførelse

Bemanding og materiel/udstyr

- Telefon- og Borgerbetjeningen Ældre & Sundhed er døgnbemandet
- Actioncard for aktivering af sundhedsberedskabet opbevares fysisk i omstillingens lokaler
- Liste med telefoner og e-mails opbevares fysisk i Telefon- og Borgerbetjeningens lokaler
- Action card og liste med telefoner og e-mails er desuden tilgængelig på kommunens intranet under Ældre & Sundhed

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Modtagelse af alarm

- Skabelon til beskrivelse af alarmering og hændelse udfyldes

Indkaldelse af sundhedsberedskab

- Centrale personer i sundhedsberedskabets krisestab forsøges indkaldt telefonisk.
- Kontakt forsøg noteres i skabelon til dokumentation af alarmering af sundhedsberedskab og det noteres om opkaldet blev besvaret
- Ved manglende svar sendes både sms og e-mail med teksten:
 - Sundhedsberedskab indkaldes efter henvendelse fra [...] om [...]
- Forsøg på telefonisk kontakt gentages ved manglende svar og kontaktforsøg noteres i skabelon for indkaldelse af sundhedsberedskab

Overlevering til Sundhedsberedskabet

- Skabeloner afleveres til teamleder af Stab Ældre & Sundhed
- Sundhedsberedskabet orienteres mundtligt

Omstillingens selvstændige opgaver er herefter afsluttet.

¹ Sundhedsberedskabets 'log' er de dokumenter, der beskriver hændelser, handlinger, beslutninger mv.

Punkt 2.5 til punkt 2.15: Skabeloner til print ligger som bilag

Du finder skabeloner til print i et dokument for sig. Det drejer sig om:

- 2.5 Beskrivelse af alarmering og hændelse
- 2.6 Dokumentation af aktivering af sundhedsberedskab
- 2.7 Dagsorden / referat for sundhedsberedskabets 1. møde
- 2.8 Dagsorden / referat for efterfølgende møder i sundhedsberedskabet
- 2.9 Logføring af informationer
- 2.10 Situationsrapport
- 2.11 Løbende opsamling af erfaringer og 'punkter til læring'
- 2.12 Evaluering af indsats under sundhedsberedskabet
- 2.13 Dokumentation af operative indsatser
- 2.14 Bestilling, udlevering og distribuering af sygeplejeartikler i beredskabssituationer (skabelon til dokumentation)
- 2.15 Rekvirering af supplerende lægemidler/medicinsk udstyr (skabelon til dokumentation)

2.16 Informationshåndtering (instruks)

Opgaver

Informationsindsamling og bearbejdning

- Overvåge postkasser og telefoner
- Udarbejde situationsrapporter
- Udarbejde dagsordener og mødereferater

Dokumentation

- Sikre systematisk indsamling af informationer om situationen og udviklingen
- Sikre at handlinger på alle niveauer dokumenteres
- Bistå aktører i hele kommunen med dokumentation af indsatser

Erfaringsopsamling

- Løbende og systematisk opsamling af erfaringer og 'punkter til læring'

Arrangere møder

- Booke mødelokaler og sørge for forplejning
- Sørge for relevante kommunikations- og AV-midler

Ledelse og organisation

- Teamleder Stab Ældre & Sundhed er ansvarlig for informationshåndtering under beredskabshændelser

Bemanding og materiel/udstyr

- Instrukser, skabeloner og action cards opbevares fysisk på kontoret hos teamleder Stab Ældre & Sundhed
- Instrukser, skabeloner og action cards er desuden tilgængelige på kommunens intranet under Ældre & Sundhed
- Bilag 1 – 5 er tilgængelige i papirudgave i omstillingens lokaler i Maribo og i Nakskov (svingmappen)

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Logføring

- Alle informationer om beredskabssituationen og beredskabsindsatserne indføres fortløbende i én log
- Alle notater i loggen dateres og det anføres hvorfra informationen kommer
- Der tilstræbes en balance mellem
 - at fastholde tilstrækkelig information i notaterne, og
 - at opbygge en overskuelig log, som kan give overblik
- Når det er muligt undgås alt for omfattende notater ved at henvise eller linke til andre dokumenter eller kilder

Situationsrapporter

- Informationer fra loggen bearbejdes og samles i situationsrapporter, som udfærdiges efter sundhedsberedskabets behov og beslutning

Dagsordener og referater

- Skabeloner til dagsordener og referater anvendes og justeres ved behov.
- Referater udsendes til sundhedsberedskabets medlemmer samt evt. samarbejdspartnere efter sundhedsberedskabets beslutning

Løbende erfaringsopsamling.

2.17 Instruks ved voldsomt vejr: sne, storm, oversvømmelse mv.

Når jeg skal på arbejde...

Hvis du ikke kan komme frem til vagtstart på grund af sne, kommer du så hurtigt som muligt og du vil ikke blive trukket i løn.

Er du helt forhindret i at møde på arbejde, skal du selv betale i form af feriedag eller evt. tjenestefri uden løn. I begge tilfælde skal du ringe til dine kollegaer.

Lolland Kommune er ikke behjælpelig med at rydde sne ved og omkring din privatadresse.

Hvis du fx til fods kan komme frem til et naboteam i stedet for dit normale mødested – kan du aftale med din teamleder at arbejde der i stedet i.

Planlægning

Torsdag/fredag skal weekenden planlægges i tilfælde af, at sneen gør det umuligt at komme frem til alle borgere.

Snevagt

På Intra under nyheder kan du se, hvem der kan kontaktes, hvis vi ikke kan komme frem til borgerne på grund af sne - nat og weekender. Der vil løbende komme opdatering.

Hvis du ikke kan se et navn og nummer kontakter du en fra beredskabsgruppen.

Hvad er en snevagt?

Vej & Park koordinerer snerydning – f.eks. hvilke veje der kommer først – og evt. mandskabsvogn. Decentral leder kontakter Vej & Park omkring særlige udfordringer.

Decentral leder eller teamleder kan være behjælpelig med at prioritere, hvilke borgere, der ikke skal have hjælp eller evt. blot mindre hjælp/færre besøg.

Decentral leder kan også koordinere med Team Sygepleje hhv. kost og levering.

Teamleder kan være nødsaget til at fordele medarbejderressourcerne, så alle teams er forsvarligt dækket. Det betyder, at du i arbejdstiden, kan komme ud for, at du skal køre til et andet team for at hjælpe - hvis vejene tillader det.

Manglende afløsning ved vagtens slutning

Hvis din kollega ikke kan komme frem på arbejde, kan du blive nødsaget til at blive på din arbejdsplads, indtil du kan blive afløst.

Dette efter aftale med decentral leder/teamleder. Du vil blive aflønnet og efterfølgende lavets aftaler om fridage. Vi må ikke forlade døgndækkede centre eller lade nødkaldsnumre være ubemandet.

Dokumentation

Det er vigtigt at dokumentere i EOJ, hvilke aftaler der er lavet, hvis du ikke kan hjælpe, som du plejer.

Hjælper pårørende? Hjælper naboen? Er der givet ekstra stor ble på? Er aftenpillerne stillet frem af dagvagten? osv.

Kører du fast i sneen

Ringer du til Falck (telefon 70 10 20 30) og laver aftaler med dem om, hvordan du skal forholde dig. Husk at fortælle, at du kører som hjemmehjælper i Lolland Kommune.

Aflysning af rengøring - hvad har borgeren krav på?

Når det er force majeure, har borgeren som udgangspunkt ikke ret til erstatningsrengøring, hvis vejrlig forhindrer, at vi kan komme frem – MEN vi forsøger at vurdere, om det kan lade sig gøre senere.

Det vil altid være en teamleder, der beslutter hvordan situationen håndteres. Borgeren skal som vanligt kontaktes.

Nødkald – responstid

De 45 min. som står skrevet i indsatskataloget – kan ikke altid overholdes. Manglende overholdelse pga. af vejrlig dokumenteres i EOJ.

Al unødig udkørsel frarådes

Når det meldes ud i medierne at al unødig udkørsel frarådes – gælder det IKKE altid i Ældre & Sundhed. Vores arbejde - at pleje borgerne - er ikke unødig.

Al udkørsel frarådes

Ældre & Sundheds beredskabsgruppe vil forholde sig til den aktuelle situation, og i samarbejde med teamledere på snevagt, beredskabet og Vej & Park tage beslutning om, hvordan situationen håndteres - og sikre kontakt til pressen.

2.18 Ekstremt vejrlig (sne, storm, skybrud)

Situationen

Ekstremt vejrlig, fx snestorm, storm eller skybrud, kan gøre udendørs færden vanskelig og/eller risikabel.

Det kan betyde, at der er borgere, der ikke modtager den sædvanlige hjælp enten fordi personalet ikke kan komme ud til borgerne eller fordi personalet ikke kan møde ind på arbejdspladsen.

Ansvars- og opgavefordeling

Opgaven kan i de fleste tilfælde kunne løses indenfor normale driftsorganisationer.

Kommunikation i Strategi og Politik kan inddrages.

Kommunens sundhedsberedskab aktiveres hvis opgaverne ikke kan løses indenfor de normale driftsorganisationer.

Øvrige kommunale sektorer eller eksterne ressourcer kan inddrages efter behov.

Opgaver

Sikre at svageste borgere modtager de mest nødvendige ydelser.

Sikre fremkommelighed på vejnettet således at redningsmandskab kan komme frem til borgere i nød.

Sikre at borgerne modtager nødvendig og korrekt information om situationen.

Sikre at medarbejderne kan komme frem.

Ledelse og organisation

Indsatserne ledes og koordineres af en koordineringsgruppe bestående af repræsentanter fra

- Lolland-Falster Brandvæsen
- Teknik- og Miljømyndighed, Lolland Kommune
- Ældre & Sundhed, Lolland Kommune

Sektorchefer og Brandchef beslutter hvordan koordinationsgruppen skal sammensættes.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Se 2.17: 'Instruks ved voldsomt vejr: Sne, storm, oversvømmelse mv.' udarbejdet i fællesskab af Lolland Kommune og Lolland-Falster Brandvæsen, samt Actioncard 13 Personalemangel fra Beredskabsplanen.

2.19 Smitsomme sygdomme, herunder pandemi og epidemi

Situationen

Udbrud af særlig smitsom sygdom, som kan udgøre en risiko for kommunens borgere og/eller en særlig risiko for ældre, personer med svækket helbred og små børn.

Sundhedsstyrelsen antager i et muligt scenario for en influenzapandemi, at ca. 25 % af befolkningen bliver klinisk influenzasyge i løbet af en 12-ugers periode.

Dette indebærer for Lolland Kommune at der vil være godt 10.000 influenzasyge i kommunen, hvoraf nogle vil være blandt de borgere, som er afhængige af ydelser fra ældreplejen, handicap og psykiatriområdet og pasningstilbud mv.

Samtidig kan udbrud af særlig smitsom sygdom betyde at en stor del af personalet i de nævnte funktioner vil være sygemeldt og udbrud af særlig smitsom sygdom udgør dermed en trussel for opretholdelsen og videreførelsen af kritiske borgerrettede funktioner.

Ansvars- og opgavefordeling

Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved udbrud af særlig smitsomme sygdomme.

Akut Medicinsk Koordineringscenter (AMK) i Region Sjælland har ansvar for aktivering af regionens sundhedsberedskab, herunder (videre-) formidling af akutte beredskabsmeddelelser.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning har ansvar for smitte- og kontaktopsporing og kan rådgive kommunen generelt.

Lolland Kommunes sundhedsberedskab leder og koordinerer de borgerrettede kommunale indsatser.

Region Sjælland har ansvaret for at oprette og drive et eventuelt karantænecenter, hvis der bliver behov for dette.

De enkelte sektorer i Lolland Kommune har ansvar for at opretholde kritiske borgerrettede funktioner.

Alarmering

AMK eller Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning vil alarmere kommunens sundhedsberedskab.

Opgaver

Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme, som befinder sig på plejecentre, i botilbud på handicap og psykiatriområdet eller i eget hjem, samt egne medarbejdere.

Indsatser skal koordineres med AMK og embedslægerne.

Fokus er på at:

- afbryde smitteveje
- pleje sygdomsramte
- sørge for at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt personalet

De enkelte sektorer i Lolland Kommune skal have en beredskabsplan for, hvordan de vil opretholde kritiske funktioner i situationer, hvor mange medarbejdere er fraværende på grund af sygdom.

Ved behov for oprettelse af karantænecenter bistår kommunens sundhedsberedskab regionen med opgaveløsningen.

Ledelse og organisation

Kommunens sundhedsberedskab leder og koordinere indsatserne.

Berørte enheder og teams i den almindelige driftsorganisation varetager opgaverne.

Ved behov nedsætter sundhedsberedskabet et akut hygiejneteam bestående af hygiejnesygeplejersker og/eller sundhedsplejersker.

Decentral leder af sygeplejen i Ældre & Sundhed er ansvarlig for at fremskaffe eventuelle beskyttelse og værnemidler til personalet jf. indsatsbeskrivelse 2.10 'Lægemedelberedskab'.

Bemanding og materiel/udstyr

Ledelsen af de enkelte driftsområder vurderer behovet for at indkalde ekstra personale.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivnings eventuelle udmeldinger om at anvende særligt beskyttelsesudstyr følges.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Personalet følger hygiejniske retningslinjer og anvisninger i:

- Den fælles hygiejnepolitik og strategi – for børne- og ungeområdet 0 – 16 år
- 'Retningslinjer for hygiejne' for handicapområdet
- 'Hygiejniske instrukser' på social og psykiatriområdet

samt på ældre- og sundhedsområdet:

- Klinisk standard for håndhygiejne
- Generelle infektionshygiejniske forholdsregler
- Supplerende infektionshygiejniske forholdsregler for
 - ESBL-producerende bakterier i Extended Spectrum Beta-Lactamaser (ESBL)
 - Fnat
 - HIV-infektion (AIDS)
 - MRSA

Personalet følger desuden eventuelle ekstraordinære retningslinjer for hygiejne og værnemidler udstukket af embedslægen og/eller kommunens akutte hygiejneteam. Se desuden Actioncard 13 Personalemangel fra Beredskabsplanen.

Ved behov for kontakt til praktiserende læger skal Region Sjællands **D4-dokument 436135 Inddragelse af praktiserende læger ved aktiveret sundhedsberedskab** følges. Heraf fremgår det, hvornår kommunen skal inddrage de praktiserende læger, aflønning m.v.

2.20 Ekstraordinær udskrivning fra sygehuse i forbindelse med beredskabshændelser²

Situationen

Ved mange tilskadekomne og/eller mange akut syge kan sygehuse med patienter fra Lolland Kommune være nødsaget til at udskrive patienter før tid.

De fleste ikke-færdigbehandlede patienter vil fortsat have behov for hjælp og pleje.

Ekstraordinær udskrivning fra sygehuse bevirker at det kommunale plejepersonale skal tilse et større antal borgere med ekstra plejebehov.

Behovet for ekstraordinær udskrivning fra sygehuse vil altid være en udløber af en større beredskabshændelse, som kan involvere kommunens sundhedsberedskab i flere forskellige typer af indsatser og som altid vil kræve omfattende og tværgående koordinering af indsatser og kommunikation.

Ansvars- og opgavefordeling mellem region og kommune

Beslutning om ekstraordinær udskrivning i forbindelse med en beredskabshændelse træffes af sygehusene i samråd med Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) i Region Sjælland og meddeles til kommunen via Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed, som er kontaktindgangen til kommunens sundhedsberedskab.

Sygehusets beredskab meddeler kommunen om patienterne kan udskrives til:

- Eget hjem uden hjemmepleje og med/uden medicinsk udstyr og lægemidler
- Eget hjem med hjemmepleje
- Plejehjem

Sygehusets beredskab har ansvar for at:

- Rekvirere hjemtransport
- Medsende
 - Journalkopi, medicinkardex samt en ultrakort behandlingsplan
 - Medicin og utensilier til to døgn
 - Yderligere udlevere særlig medicin eller utensilier, som normalt ikke anvendes i kommunen, hvis der er behov for dette ud over de to døgn, herunder information om hvordan disse kan rekvireres

Lolland Kommune har ansvar for at:

- At frigøre plads til ekstraordinært udskrevne ved alarmering fra AMK-Vagtcentralen.
- At modtage hhv. pleje ekstraordinært udskrevne jf. aftale med sygehus.

² Det skal bemærkes af indsatsbeskrivelsen alene gælder ekstraordinære udskrivelser som følger af beredskabshændelser og som meddeles via AMK i regionen. Hvis der ikke ligger beredskabshændelser til grund for udskrivningerne (hvis udskrivningerne ikke er meddelt via AMK) gælder de almindelige procedurer for udskrivninger fra sygehuse. Se desuden dok.regionsjaelland.dk og søg på 504469 for opdateret retningslinje fra Region Sjælland.

- At rekvirere tilsyn fra praktiserende læge ved behov herfor.
- At træffe beslutning om, hvornår/hvordan ekstraordinært udskrevne kan flyttes til eget hjem, og hvilke kommunale plejeresressourcer der skal visiteres til i denne forbindelse.

Opgaver:

- Yde hjemmehjælp til ekstraordinært udskrevne borgere i eget hjem ved behov
- Yde sygepleje til ekstraordinært udskrevne borgere ved behov
- Indkalde ekstra personale ved behov
- Etablere faciliteter på plejecentre til modtagelse af de af de ekstraordinært udskrevne patienter, som ikke kan passes i eget hjem
- Kontakte borgerens praktiserende læge eller alternativt lægevagten ved behov, hvis borgeren ikke selv kan varetage denne opgave
- Aktivere kommunens lægemiddelbredsskab, hvis behovet for lægemidler og utensilier ikke kan dækkes ved hjælp af normale procedurer

Vurdere og fastsætte omfanget af genoptræning og hjælp, som patienten skal have efter ekstraordinær udskrivning

Alarmering

AMK

Ledelse og organisation

Opgaverne i forbindelse med ekstraordinær udskrivelse af patienter i forbindelse med beredskabshændelser forventes at kunne løses på 'gult beredskabsniveau' med decentral leder af Hjemmeplejen i Ældre & Sundhed, som operationel leder af indsatsen.

Opgaverne løses i tæt samarbejde med decentral leder af Sygepleje & Plejecentre.

De decentrale ledere etablerer ved behov faciliteter til modtagelse af de patienter, der ikke kan passes i eget hjem. De decentrale ledere vil primært disponere kommunens ledige plejeboliger til dette behov og vil desuden om nødvendigt etablere yderligere sengepladser i mødelokaler på kommunens plejecentre.

De decentrale ledere vurderer om og hvornår der er behov for

- at aktivere kommunens sundhedsberedskab
- at indkalde ekstra personale
- at aktivere Visitation – Ældre & Sundhed

Bemanding og materiel/udstyr

De decentrale enheder 'Sygepleje & Plejecentre' og 'Hjemmeplejen' i Ældre & Sundhed er de centrale aktører i den operative indsats.

Enheden 'Visitation - Ældre & Sundhed' bidrager med forsyning og transport af hjælpemidler, herunder plejesenge.

Team hjælpemidler leverer og opstiller udstyr og materiel.

Sygeplejeartikler leveres fra sygeplejedepoterne i kommunen.

Service og Bygninger bidrager med den fysiske etablering af plejepladserne, dvs. opstilling af senge mv.

2.21 Massevaccination³

Situationen

Udbrud af smitsom sygdom kan medføre behov for vaccination i større målestok og kræver hurtig handling.

Ansvars- og opgavefordeling

Beslutning om at vaccinere hele befolkningen eller større grupper heraf træffes af indenrigs- og sundhedsministeren efter faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen.

Statens Serum Institut varetager forsyningssikkerheden af vacciner til det danske marked og har landets vaccineberedskabslagre.

Tvangsmæssig vaccination kan ifølge epidemiloven alene gennemføres efter påbud fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen.

Alarmering

Sundhedsstyrelsen eller AMK underretter Lolland Kommune via Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed (kontaktindgang til sundhedsberedskabet).

Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed indkalder kommunens sundhedsberedskab.

Opgaver

De konkrete opgaver afhænger af den aktuelle overordnede nationale handleplan for vaccinationsindsatsen.

Typiske opgaver for kommunen vil være

- at indkalde dele af eller hele befolkningen til vaccination, og
- at gennemføre vaccinationerne i samarbejde med regionen

Hvis vaccination vedrører afgrænsede grupper af befolkningen vil kommunen typisk skulle

- gennemføre vaccinationer af eget personale

Andre grupper vil typisk blive vaccineret hos praktiserende læge, på sygehuse eller via vaccinationsfirmaer. Der kan evt. være behov for bistand til borgere i forbindelse med vaccination fra enheder med borgerrettede funktioner.

Hvis vaccinationen vedrører hele befolkningen, vil kommunens opgaver typisk være i samarbejde med regionen:

- at indkalde borgere til vaccination
- at udpege lokaliteter og indrette vaccinationscentre

³ Region Sjællands retningslinje for massevaccination kan tilgås på dok.regionsjaelland.dk ved søgning på 504783.

at gennemføre vaccinationerne

Ledelse og organisation

Lolland Kommunes sundhedsberedskab udpeger en leder af vaccinationsindsatsen i kommunen.

Såfremt kommunen selv skal varetage en vaccinationsindsats, vil det ske efter vejledning fra Sundhedsstyrelsen. Typisk vil det dog være mest hensigtsmæssigt, at region og kommune samarbejder om både planlægning og indsats.

Bemanding og materiel/udstyr

Kommunens leder af vaccinationsindsatsen udpeger hjælpepersonale blandt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i Ældre & Sundhed til at udføre vaccinationer efter instruks fra udpeget læge, samt personale fra Service og Bygninger til praktisk bistand – herunder klargøring af lokaler.

Kommunens leder af vaccinationsindsatsen udpeger egnede lokaliteter til vaccinationssteder.

Ved omfattende massevaccinationer af hele befolkningen vil kommunens leder af vaccinationsindsatsen sammen med Sektorchef i Service og Bygninger udpege et relevant antal sportshaller i kommunen til brug som vaccinationscentre.

Ved omfattende massevaccinationer af hele befolkningen vil Lolland Kommune kunne indkalde borgere til vaccination ved hjælp af de samme procedurer, som anvendes ved folketingsvalg, og som beskrevet i Appendix 6I i 'Operationel plan ved trussel om eller forekomst af koppeudbrud i eller uden for Danmark'.

Lolland Kommune bestiller filer med valglister fra KMD, som kan levere listerne inden for et par dage.

Indretningen af vaccinationsstederne planlægges af de involverede aktører i fællesskab. Hvis situationen kræver det, kan vaccinationssteder indrettes i overensstemmelse med retningslinjer i Appendix 6G i 'Operationel plan ved trussel om eller forekomst af koppeudbrud i eller uden for Danmark'.

2.22 Hedebløge

Situationen

Der er hedebløge, når gennemsnittet af de højeste registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28°C⁴.

Længere perioder med høje temperaturer øger risikoen for hedeslag og dehydrering.

Særlige risikogrupper er:

- Spædbørn og børn op til fire års alderen
- Ældre og svagelige
- Overvægtige
- Personer, der er fysisk aktive i varme og fugtige omgivelser
- Gravide
- Personer med hjerte-, kar- og lungelidelser

Personer, der får medicin, der hæmmer svedproduktionen eller er vanddrivende

Ansvars- og opgavefordeling

Teamleder i 'Stab Ældre & Sundhed' i Ældre & Sundhed er ansvarlig for at sikre overvågning og udsendelse af varsel om hedebløge.

Varslet udsendes til sektorchefer eller udpegede kontaktpersoner i sektorerne:

- Børn og Unge
- Dagtilbud
- Skoler
- Social og Arbejdsmarked
- Ældre & Sundhed

Decentrale ledere og teamledere orienterer medarbejdere om eventuelle ændrede arbejdsgange og retningslinjer.

Opgaver

Sundhedsberedskabets ledelse i Lolland Kommune er ansvarlig for at udsende varsel om hedebløge til de af kommunens sektorer, som har ansvar for borgere i risikogrupper under hedebløge.

Kommunens medarbejdere skal forebygge hedeslag og dehydrering hos borgere, der er i kommunens varetægt, herunder i daginstitutioner, skoler, botilbud, plejecentre mm.

Sundhedspersonale skal have skærpet opmærksomhed omkring opbevaring af medicin, som ikke tåler høje temperaturer.

⁴ Jf. DMI's definition.

Ledelse og organisation

Opgaverne løses indenfor normal driftsorganisation.

Ved behov kan decentrale ledere alarmere kommunens sundhedsberedskab.

Bemanding og materiel/udstyr

Ledelsen af de enkelte driftsområder vurderer behovet for at indkalde ekstra personale.

Procedurer / opmærksomhedspunkter Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed udsender varsel om hedeølge, som beskrevet i instruks 2.30.

2.23 Længerevarende nedbrud af it-funktioner

Situationen

Lolland Kommunes varetagelse af forpligtelser og samfundsmæssige opgaver er i høj grad understøttet og afhængig af kommunens it-funktioner. Det betyder, at nedbrud i it-funktionerne kan have alvorlige konsekvenser for kommunens varetagelse af de essentielle opgaver og funktioner, som er it-understøttede.

For sundhedsområdet kan it-nedbrud betyde, at det ikke vil være muligt for ældre- og sundhedsområdet i kommunen, private leverandører og hjælpemiddelområdet at få udskrevet kørelister til personalet eller at modtage nødkald ad de sædvanlige kanaler.

På samme måde er Handicap- og psykiatriområdernes botilbud afskåret fra muligheden for at komme til deres elektroniske dokumentations-system, hvilket gør at medicinlister, vigtige informationer omkring borgerne ikke kan læses.

Omfattende nedbrud i Lolland Kommunes it-funktioner kan fx ske som følge af vandskader, strømsvigt, brand- og eksplosionsulykker, virus- og hackerangreb, tyveri af vitalt udstyr, kritiske hard- eller softwarefejl samt hærværk.

Opgaver

Overordnet skal it-beredskabet:

- sikre at nedbrud i vitale it-funktioner kan håndteres hensigtsmæssigt og at it-funktionerne kan reetableres og bringes tilbage til normal drift indenfor en acceptabel tidsramme
- sikre at der i relevant omfang findes nødplaner som tillæg til beredskabsplanen
- sikre at der er fastlagt ansvarsfordeling og beskrevet procedurer for information og kommunikation

De enkelte driftsområder skal:

- opretholde et beredskab, der sikrer, at flest mulige opgaver kan løses
- prioritere ressourcerne således at borgere med livsvigtige behov får den fornødne hjælp

så vidt muligt sikre, at visiterede borgere får den hjælp, de er visiterede til

Ledelse og organisation

Der er etableret en fast it-beredskabsgruppe, som træder sammen, hvis der opstår kritiske nedbrud i Lolland Kommunes it-funktioner, som ikke kan håndteres indenfor de normale driftsrutiner.

De enkelte driftsområder eller kommunens sundhedsberedskab (hvis aktiveret) og it-beredskabsgruppen koordinerer deres respektive indsatser og kommunikationen til interne og eksterne interessenter herunder berørte borgere.

Bemanding og materiel/udstyr

It-beredskabet vurderer behovet for inddragelse af ekstra mandskab for at håndtere it-problemerne – fx it-medarbejdere fra andre af kommunens sektorer.

I de berørte driftsområder vurderer de daglige ledere om der er behov for indkaldelse af flere medarbejdere for at løse de mest presserende driftsopgaver.

I vagterne har den vagthavende sygeplejerske bemyndigelse til at indkalde flere medarbejdere, hvis der er behov for udvidelse af kapaciteten.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Lolland Kommunes It-Beredskabsplan med underliggende nødplaner for længerevarende strømafbrydelse, alvorlig vandskade og skade på datacenter beskriver de procedurer som skal følges ved længerevarende it-nedbrud.

I løbet af 2014 udarbejdes yderligere detaljerede nødplaner (svarende til actioncard) for de enkelte sektorer.

Procedurerne afhænger af hvor omfattende strømafbrydelsen er og hvilke lokaliteter, der er ramt.

Planerne beskriver i detaljer hvilke handlinger der skal iværksættes og af hvem for fortsat at kunne:

- Modtage nødkald fra borgere
- Sikre intern kommunikation
- Sikre dokumentation
- Få omstillingen til at fungere

Og planerne beskriver hvem, der skal orienteres i hvilke situationer.

Lolland Kommune har tidligere håndteret mere eller mindre omfattende strømnedbrud og det er erfaringerne fra disse situationer, der nu beskrives.

2.24 Pludselig ophør af leverancer fra leverandører i nøglefunktioner

Situationen

Leverandører i nøgleroller i forhold til de sundhedsfaglige ydelser til borgerne kan af forskellige årsager – fx konkurs – ophøre med leverancerne uden varsel eller med meget kort varsel.

På ældre- og sundhedsområdet kan det fx dreje sig om private leverandører af personlig og praktisk hjælp til borgerne. Der kan også være tale om leverandører af nødvendigt materiale, udstyr og andre serviceydelser.

Ansvars- og opgavefordeling

Sektorer med decentrale enheder med borgerrettede sundhedsydelser har ansvaret for at planlægge for og håndtere situationer med pludselig mangel på leverancer fra leverandører i nøgleroller.

Hvis situationer med manglende leverancer udvikler sig så de truer borgernes sundhed og bliver mere komplekse eller ressourcetrækkende end sektoren selv kan håndtere, kan sektorchef aktivere kommunens sundhedsberedskab med henblik på at finde akutte tværgående løsninger på situationen.

Situationer, der udvikler sig, så der er behov for koordineret og højt kvalificeret kommunikation til pressen kan også ligge til grund for sektorchefens valg af at alarmere sundhedsberedskabet.

Alarmering

Visitation – Ældre & Sundhed eller den eventuelle anden myndighed, der har indgået aftalerne med leverandørerne, vil være de første, der får viden om manglende leverancer.

Myndigheden orienterer de berørte sektorer/decentrale enheder.

Hvis de berørte sektorchefer vurderer, at det er relevant, kan kommunens sundhedsberedskab aktiveres via Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed

Opgaver

I den akutte situation (som er den del, der hører under det kommunale sundhedsberedskab) skal de berørte sektorer/decentrale enheder:

Vurdere og prioritere behovene hos de borgere, der er berørt af de manglende leverancer.

Dække de mest nødvendige behov ved omdisponering af egne ressourcer.

Vurdere behovet for kommunikation til pressen herunder beslutte, hvem der udtaler sig om hvad.

Vurdere behov for alarmering af sundhedsberedskabet.

Ledelse og organisation

Opgaverne løses som udgangspunkt indenfor den normale driftsorganisation.

Om nødvendigt alarmeres kommunens sundhedsberedskab.

Bemanding og materiel/udstyr

Afhænger af den aktuelle situation.

2.25 CBRNE-hændelser

Situationen

Der er sket en større ulykke som involverer enten

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

Det kan fx være ulykker med lækkende tankvogne, udslip af kemikalier fra en virksomhed, giftig røg fra store brande eller terrorhandlinger.

Ansvars- og opgavefordeling

Redningsberedskabet, AMK og politi har det overordnede ansvar for indsatserne ved CBRNE-hændelser.

Kommunens sundhedsberedskab har ansvaret for de kommunale understøttende sundhedsfaglige indsatser.

Alarmering

Kommunens sundhedsberedskab alarmeres via den døgnbemandede Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed

Opgaver

Kommunens opgaver kan afhængig af situationen fx være

- At aflaste sygehusvæsnet ved modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter (se særskilt indsatsbeskrivelse)
- At deltage i massevaccinationer (se særskilt indsatsbeskrivelse)
- At iværksætte ekstraordinære hygiejniske tiltag (se indsatsbeskrivelse for smitsomme sygdomme)
- Krisekommunikation

At yde krisestøtte til berørte borgere (se særskilt indsatsbeskrivelse)

Ledelse og organisation

Leder af kommunens sundhedsberedskab leder og koordinere de kommunale indsatser.

Bemanding og materiel/udstyr

Indsatserne organiseres så de i videst muligt omfang løses af medarbejdere, der i kraft af uddannelse og erfaring har de kompetencer, som den aktuelle situation kræver.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Se særskilte indsatsbeskrivelser for potentielle indsatser:

- 2.19 Smitsomme sygdomme
- 2.20 Ekstraordinær udskrivning fra sygehuse i forbindelse med beredskabshændelser
- 2.21 Massevaccination
- 2.26 Krisestøtte

2.26 Krisestøtte og psykosocial indsats

Situationen

Personer, som har været udsat for en ulykke, vil ofte opleve stress-reaktioner af psykisk og/eller fysisk karakter.

Reaktionerne kan også ramme personer, som indirekte er berørte af hændelsen, for eksempel pårørende til omkomne/savnede.

Lolland Kommune har til opgave at yde psykosocial hjælp til mennesker, der har været udsat for en voldsom hændelse af en art, som har udløst aktivering af det kommunale sundhedsberedskab.

Ansvars- og opgavefordeling

I den akutte fase (0-8 uger) har både kommune og region ansvar for at yde krisestøtte og omsorg. Kommunen har yderligere ansvar for at yde psykosocial støtte ved behov i form af indkvartering, forplejning, tøj, legetøj, transport mv.

I opfølgingsfasen har regionen ansvar for at yde kriseterapi.

Ved behov skal kommunen samarbejde med beredskab og/eller region om at oprette og drive evakuerings- og pårørendecenter.

Alarmering

Ved behov for en krisestøttende og/eller psykosocial indsats alarmeres Lolland Kommunes sundhedsberedskab via den døgnbemandede Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed.

Opgaver

De krisestøttende og psykosociale opgaver består af:

- Umiddelbar omsorg, fx i form af
 - at hjælpe den berørte væk fra skadestedet og placere vedkommende i et sikkert og roligt område samt tilbyde tæppe, mad og drikke
 - at lytte venligt og tålmodigt til den berørte, der ofte har brug for at gentage hændelsesforløbet mange gange
- Aflastning i form af praktisk hjælp til den berørte, fx
 - at hjælpe vedkommende med at komme hjem
 - at hjælpe med at kontakte et familiemedlem eller en ven, som efterfølgende kan støtte den berørte
- Information om krisereaktioner og mulighed for hjælp

Desuden kan der være behov for at oprette og drive et evakuerings- og pårørendecenter i samarbejde med region og/eller beredskab.

Ledelse og organisation

Det er det kommunale sundhedsberedskabs ledelse, der træffer beslutning om hvor mange og hvilke enheder eller teams i Lolland Kommune der skal sættes ind i den krisestøttende indsats.

Bemanding og materiel/udstyr

Mulige aktører i det krisestøttende beredskab er:

- Psykologer og socialrådgivere fra Sektor Børn og Unge

- Sundhedsfagligt personale fra Sundhedstjenesten
- Sygeplejen

Lærere og pædagoger (ved længerevarende indsats og behov for etablering af 'normale' rammer for børn og unge).

Personale, der yder krisestøttende indsats som del af Lolland Kommunes sundhedsberedskab på indsatsstedet refererer til psykiatrisk kontaktperson, såfremt denne er aktiveret af Region Sjælland.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Kommunens sundhedsberedskab udpeger og indkalder personale til indsatsen.

2.27 Lægemiddelberedskab

Situationen

Udbrud af særlig smitsom sygdom, en ulykke, en terrorhandling eller anden beredskabssituation forårsager, at der er behov for ekstra lægemidler og medicinsk udstyr til at pleje eller behandle involverede borgere.

Alarmering

Det kommunale lægemiddelberedskab aktiveres af kommunens sundhedsberedskab via den centrale Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed.

Opgaver

Fremskaffelse af supplerende medicinsk udstyr så som værnemidler, forbindinger mv.

Distribution af medicinsk udstyr indenfor kommunen.

Ledelse og organisation

Lægemiddelberedskabet er organiseret under kommunens sundhedsberedskab.

Decentral leder for Sygepleje & Plejecentre i Ældre & Sundhed er operationel leder af indsatser under lægemiddelberedskabet.

De operationelle enheder i lægemiddelberedskabet er:

Sygeplejen (decentral enhed i Ældre & Sundhed)

Hjælpemidler (team i Ældre & Sundhed)

Bemanding og materiel/udstyr

Sygeplejeartikler, herunder værnemidler, befinder sig på kommunens sygeplejedepoter i Maribo og Nakskov.

Hjælpemidler befinder sig på kommunens hjælpemiddeldepoter i Maribo og Nakskov.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Sygeplejeartikler og hjælpemidler rekvireres fra ovennævnte depoter.

Service og Bygninger og Hjælpemidler i Ældre & Sundhed sørger for distribution.

Supplerende lægemidler og medicinsk udstyr kan evt. fremskaffes via apoteker, Region Sjælland eller Guldborgsund Kommune.

Sundhedsstyrelsen kan rådspørges ved forsyningsmæssige nødsituationer.

2.28 Instruks for Ældre & Sundhedschef (forbindelsesofficer)

Situationen

Sundhedsberedskabsplanen

Ansvar og opgaver

Ældre & sundhedschefen er sammen med direktøren ansvarlig for:

- Aktivering
- Vurdering af beredskabsniveau
- Rigtigheden af indsatsplaner, instrukser og actioncards
- I samarbejde med Lolland-Falster Brandvæsen planlægge og gennemføre en øvelse mindst en gang i hver byrådsperiode
- Sundhedsfaglig sparring til redningsberedskabet ved behov
- Sikre at medarbejdere har kendskab til sundhedsberedskabsplanen og egen rolle
- Sikre at sundhedsfaglige konsekvenser af beredskabshændelser håndteres
- Sikre at de fornødne instrukser og vejledninger til personalet foreligger og at personalet kender dem
- Være kontakt til Akut Medicinsk Koordinationscenter i Region Sjælland (AMK-Vagtcentral)
- Tage stilling til at nedsætte koordinationsgruppe sammen med lederne af Park & Vej og Brandvæsnet ved voldsomt vejr

2.29 Instruks for Teamleder Stab Ældre & Sundhed

Situationen

Sundhedsberedskabsplanen

Ansvar og opgaver

Teamleder Stab Ældre & Sundhed i Ældre & Sundhed er ansvarlig for:

- Opbevaring af instrukser, skabeloner og actioncards opbevares fysisk på teamlederens kontor
- Modtage påbegyndte skabeloner fra den medarbejder der har aktiveret
- Informationshåndtering under beredskabshændelser
- Krisekommunikation ved grønt og gult beredskabsniveau
- At arrangere eventuelle møder i krisestaben
- at sikre overvågning og udsendelse af varsel om hedebløge

2.30 Instruks for Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed

Situationen

Sundhedsberedskabsplanen

Ansvars- og opgavefordeling

Alarmering

Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed er døgnbemandet og udgør kontaktindgangen til kommunens sundhedsberedskab.

Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed kan aktivere sundhedsberedskabet.

Alarmer eller varsler der eventuelt indgår til andre af kommunens telefoner stilles videre til Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed.

Opgaver

Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed har følgende indledende opgaver:

- Modtage alarm/varsling af kommunens sundhedsberedskab
- Varsling/indkaldelse/information af sundhedsberedskabets ledelse og nøglepersoner
- Hvis sundhedsberedskabet aktiveres på baggrund af henvendelse fra anden aktør end AMK-Vagtcentralen, kontaktes AMK-Vagtcentralen og informeres
- Start af sundhedsberedskabets log ved udfyldelse af:
 - Skabelon til dokumentation af alarmering af sundhedsberedskabet
 - Skabelon til dokumentation af modtagelse af alarm/varsling af sundhedsberedskabet og øvrige information som måtte komme ind i opstartsfasen af en aktivering
- Orientering af og overlevering til sundhedsberedskabet

Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed udsender varsel om hedebløge til sektorchefer eller udpegede kontaktpersoner i sektorerne:

- Børn og Unge
- Dagtilbud
- Skoler
- Social og Arbejdsmarked
- Ældre & Sundhed

2.31 Oprettelse af karantænefaciliteter for smitsomme syge borgere

Situationen

1. karantæne i eget hjem
2. karantænefaciliteter ved større grupper af borgere

I tilfælde af en CBRNE-hændelse (hændelser med Kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E), der i den konkrete situation udgør en fare), eller fx udbrud af smitsomme sygdomme kan det være nødvendigt at oprette karantænefaciliteter for smitsomt syge borgere. Karantæne kan iværksættes overfor raske, nære kontakter til patienter med fx bekræftet COVID-19. Karantænenes konkrete form aftales ud fra en individuel risikovurdering.

Formålet med karantæne er at hindre smittespredning fra personer, der muligvis er blevet smittet, men som endnu ikke er syge eller har symptomer. Hvis der er risiko for, at personer, som har været udsat for smitte (eksponerede), kan blive syge efter nogle dage og måske er smittet med en meget alvorlig smitsom sygdom, skal personerne i karantæne, indtil situationen er afklaret.

Med karantæne frarådes udgang fra afgrænset lokalitet såsom eget hjem, afgrænset matrikel, afgrænset boligenhed m.v. Ofte anvendes hjemmekarantæne såfremt de konkrete forhold i og omkring bopælen tillader dette, og det vurderes, at den pågældende person vil være let tilgængelig for aktiv overvågning.

Det er Styrelsen for Patientsikkerhed der iværksætter karantæne, herefter er det den pågældende bopælsregion der har den løbende kontakt med den karantænesatte borger. Styrelsen for Patientsikkerhed informerer den/de karantænesatte om at kontakte bopælskommunen ved behov for assistance til praktiske forhold.

Ved større hændelser, hvor der er behov for at mange borgere kommer i karantæne, oprettes der karantænecentre. Disse iværksættes af regionen, der henvender sig til kommunen for at få udpeget en facilitet.

Ved behov kan følgende steder foreslås som karantænefacilitet:

- Skovcentret
- Bangshave Centret

Ansvars- og opgavefordeling

I en given situation er det krisestabens opgave at sikre:

- Indsatsen planlægges i tæt samarbejde med og efter de korrekte og aktuelle anvisninger fra eksterne aktører som fx regionen og epidemikommissionen.
- Sikre videreformidling af viden fra eksterne aktører til personalet på den udvalgte karantænefacilitet.
- Ledere og medarbejdere der er eller bliver involveret i den konkrete situation informeres om den aktuelle situation, og går straks i gang med iværksætte lokal instruks for etablering af karantænefaciliteter på lokationen.
- Ved behov vurderer krisestaben sammen med plejen behov for at flytte borgere til alternative lokaliteter for at skabe plads, herunder evt. at iværksætte indsatsplan vedr. Rekvirering af supplerende lægemidler/medicinsk udstyr.
- Overblik over antallet af karantæneramte borgere i samarbejde med regionen og evt. epidemikommissionen.

Lolland Kommunes sundhedsberedskab leder og koordinerer de borger-rettede kommunale indsatser.

Region Sjælland har ansvaret for at oprette og drive et eventuelt karantænecenter, hvis der bliver behov for dette.

Alarmering

AMK eller Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning vil alarmere kommunens sundhedsberedskab.

Opgaver

Indsatser skal koordineres med AMK og epidemikommissionen.

Fokus er på at:

- Sundhedspersonale varetager pleje og omsorg for syge, som vurderes at kunne opholde sig i eget hjem.
- Sundhedspersonale deltager i at yde omsorg for personer anbragt i karantæne.
- Praktiske hjælpeforanstaltninger til personer, der af smittehensyn er sat i frivilligt karantæne i eget hjem.
- Opgaverne omfatter mad og drikke, medicin, rengøring, vask, bortskaffelse af affald.
- Iværksætte social assistance og krisestøtte.
- Bidrage ved evt. oprettelse af Evakuerings- og Pårørendecenter.

De enkelte sektorer i Lolland Kommune skal have en plan for, hvordan de vil iværksætte karantæne.

Dagligt sundhedsfagligt tilsyn af karantænesatte i eget hjem er regionens ansvar.

Ved behov for større karantænefaciliteter:

Region Sjælland har indgået aftale med Landsdelsregion Øst om brug af militære etableringer (kaserner) til karantæne. Hvis det ikke er muligt at benytte militært etablering kan regionen henvende sig til kommunen for at få udpeget et lokalt karantænecenter.

1. Epidemikommissionen beslutter oprettelse af karantænecenter
2. Regionen er ansvarlig for oprettelse af karantænecenter
3. Kommunen stiller lokaler, personale og praktisk hjælp – herunder transport af borgere til karantænestedet - til rådighed

Ved behov for oprettelse af karantænecenter bistår kommunens sundhedsberedskab regionen med opgaveløsningen.

Ledelse og organisation

Kommunens sundhedsberedskab leder og koordinere indsatserne.

Berørte enheder og teams i den almindelige driftsorganisation varetager opgaverne.

Decentral leder af Sygepleje & Plejecentre i Ældre & Sundhed er ansvarlig for at fremskaffe eventuelle beskyttelse og værnemidler til personalet jf. indsatsbeskrivelse 2.10 'Lægemiddelberedskab'.

Bemanding og materiel/udstyr

Ledelsen af de enkelte driftsområder vurderer behovet for at indkalde ekstra personale.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivnings eventuelle ud-meldinger om at anvende særligt beskyttelsesudstyr følges.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Personalet følger hygiejniske retningslinjer og anvisninger i:

- Den fælles hygiejnepolitik og strategi – for børne- og ungeområdet 0-16 år
- 'Retningslinjer for hygiejne' for handicapområdet
- 'Hygiejniske instrukser' på social og psykiatriområdet samt på ældre- og sundhedsområdet:
- Klinisk standard for håndhygiejne
- Generelle infektionshygiejniske forholdsregler
- Supplerende infektionshygiejniske forholdsregler for
 - ESBL-producerende bakterier i Extended Spectrum Beta-Lactamaser (ESBL)
 - Fnat
 - HIV-infektion (AIDS)
 - MRSA

Personalet følger desuden eventuelle ekstraordinære retningslinjer for hygiejne og værnemidler udstukket af Styrelsen for Patientsikkerhed og/eller kommunens akutte hygiejneteam. Se desuden indsatsplan 2.32 COVID-19.

2.32 COVID-19 - Smitsomme sygdomme uden immunitet i befolkningen

Situationen

WHO erklærede d. 11. marts 2020 en pandemi med COVID-19. Håndteringen af COVID-19 ændres og justeres løbende på baggrund af ny viden om sygdommen, epidemiens udvikling, på baggrund af erfaringer og nye retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, der siden 15. januar 2020 har udgivet retningslinjerne i 19 opdaterede versioner.

COVID-19 forårsages af ny coronavirus (SARS-CoV2), der tilhører en familie af virus, der kan være årsag til alt fra lette forkølelser til alvorlige nedre luftvejsinfektioner. Ny coronavirus (SARS-CoV-2) smitter, ligesom andre humane coronavirus, ved dråbesmitte og kontaktsmitte (håndtryk, via genstande m.v.). Ny coronavirus (SARS-CoV-2) kan udskilles fækkalt, men denne smittevej antages ikke at have stor betydning for smittespredning.

Inkubationstiden for COVID-19 er mellem 1 og 14 dage med en median tid omkring 5-6 dage.

Overlevelsestiden for ny coronavirus (SARS-CoV-2) på overflader er endnu sparsomt undersøgt, men for praktiske formål regnes med en overlevelsestid på 48 timer. Virus er følsomt over for desinfektion med ethanol.

Personer med ny coronavirus (SARS-CoV-2) kan udskille virus i døgnene op til udvikling af symptomer (præsymptomatisk smitte), eller uden at udvikle symptomer (asymptomatisk smitte). Forekomsten af asymptomatiske tilfælde kan variere i forskellige aldersgrupper og afhængigt af smittespredningen i samfundet. Smitte kan ske fra både asymptomatiske og præsymptomatiske personer, men risikoen for smitte antages at være størst fra personer, der udvikler symptomer. Den største udskillelse af virus sker i døgnene omkring symptomdebut. Virus kan typisk påvises i luftvejene 1-2 dage før symptomdebut, nogle gange tidligere, og op til 8 dage efter symptomdebut for milde tilfælde, nogle gange længere tid efter. På befolkningsniveau kan smitte fra asymptomatiske eller præsymptomatiske personer forebygges ved tiltag som håndhygiejne, fysisk afstand m.v.

For praktiske forhold kan patienter betragtes som smittefri fra 48 timer efter symptomophør, fraset tab af smags- og lugtesans som kan persistere over en længere periode. Dette forhold gælder uanset sygdomsforløb.

Udbrud af COVID-19 har udgjort en risiko for kommunens borgere, særligt for ældre, personer med svækket helbred og overvægtige.

Når man genåbner dele af samfundet, vil der være en større risiko for smittespredning, og der vil formentlig også komme en stigning i smitten. Det betyder, at vi fortsat skal have øget fokus på at undgå smittespredning, og undgå at ikke alt for mange mennesker bliver syge på samme tid.

Sundhedsstyrelsen antager i et muligt scenario for en anden bølge til efteråret at 10- 25% af den danske befolkning blive ramt over en 12-16 ugers periode. Epidemien vil starte i oktober eller november, og kan efterfølges af influenzasæson. Ca. halvdelen af tilfældene kan blive ramt i den midterste måned (epidemiuge 5-8).

Dette indebærer for Lolland Kommune, at der vil være op til 10.000 syge i kommunen, hvoraf nogle vil være blandt de borgere, som er afhængige af ydelser fra ældreplejen, handicap og psykiatriområdet og pasningstilbud mv.

Samtidig kan endnu et udbrud af COVID-19 betyde, at en stor del af personalet i de nævnte funktioner vil være sygemeldt og udbruddet udgør dermed en trussel for opretholdelsen og videreførelsen af kritiske borgerrettede funktioner.

Ansvar

Sundhedsstyrelsen er den centrale myndighed ved udbrud af COVID-19.

Akut Medicinsk Koordineringscenter (AMK) i Regionen Sjælland har ansvar for aktivering af regionens sundhedsberedskab, herunder (videre-)formidling af akutte beredskabsmeddelelser.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning har ansvar for smitte- og kontaktopsporing og kan rådgive kommunen generelt. Lolland Kommunes sundhedsberedskab leder og koordinerer de borgerrettede kommunale indsatser.

Region Sjælland har ansvaret for at oprette og drive et eventuelt karantænecenter, hvis der bliver behov for dette.

De enkelte sektorer i Lolland Kommune har ansvar for at opretholde kritiske borgerrettede funktioner.

Alarmering

AMK eller Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning vil alarmere kommunens sundhedsberedskab.

Opgaver

Kommunen skal håndtere borgere med smitsomme sygdomme, som befinder sig på plejecentre, i botilbud på handicap og psykiatriområdet eller i eget hjem, samt egne medarbejdere.

Indsatser skal koordineres med AMK og embedslægerne.

Fokus er på at:

- afbryde smitteveje
- pleje sygdomsramte
- sørge for at kritiske funktioner kan opretholdes trods sygemeldinger blandt personalet

De enkelte sektorer i Lolland Kommune skal have en beredskabsplan for, hvordan de vil opretholde kritiske funktioner i situationer, hvor mange medarbejdere er fraværende på grund af sygdom. Desuden skal de enkelte sektorer i Lolland Kommune have en plan for, hvordan de vil håndtere hjemsendelse af større medarbejdergrupper, samt for tilbagevenden til arbejdspladsen efter hjemsendelse/nedlukning.

Ved behov for oprettelse af karantænecenter bistår kommunens sundhedsberedskab regionen med opgaveløsningen.

Når der bliver udviklet en vaccine mod COVID-19, kan der blive tale om en massevaccination, se indsatsplan 2.21.

Ledelse og organisation

Kommunens sundhedsberedskab leder og koordinere indsatserne. Berørte enheder og teams i den almindelige driftsorganisation varetager opgaverne.

Ved behov nedsætter sundhedsberedskabet et akut hygiejneteam bestående af hygiejnesygeplejersker og/eller sundhedsplejersker.

Decentral leder af Sygepleje & Plejecentre i Ældre & Sundhed er ansvarlig for at fremskaffe eventuelle beskyttelses- og værnemidler til personalet jf. indsatsbeskrivelse 2.10 'Lægemedelberedskab'

Ved behov indkaldes relevante konsulenter (f.eks. patientsikkerheds- og arbejdsmiljøkoordinator) herunder til kommunikationsopgaver.

Bemanding og materiel/udstyr

Ledelsen af de enkelte driftsområder vurderer behovet for at indkalde ekstra personale.

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivnings eventuelle udmeldinger om at anvende særligt beskyttelsesudstyr følges.

Procedurer / opmærksomhedspunkter

Personalet følger hygiejniske retningslinjer og anvisninger i:

- Den fælles hygiejnepolitik og strategi – for børne- og ungeområdet 0-16 år
- 'Retningslinjer for hygiejne' for handicapområdet
- 'Hygiejniske instrukser' på social og psykiatriområdet samt på ældre- og sundhedsområdet:
- Klinisk standard for håndhygiejne
- Generelle infektionshygiejniske forholdsregler
- Supplerende infektionshygiejniske forholdsregler for
- COVID-19

Personalet følger desuden eventuelle ekstraordinære retningslinjer for hygiejne og værnemidler udstykket af embedslægen og/eller kommunens akutte hygiejneteam.

Se desuden Actioncard 13 Personalemangel fra Beredskabsplanen, samt indsatsplanerne 2.19 Smitsomme sygdomme, 2.20 Ekstraordinær udskrivning fra sygehuse i forbindelse med beredskabshændelser, 2.21 Masse vaccination, samt 2.24 Pludselig ophør af leverancer fra leverandører i nøglefunktioner.

Ved behov for kontakt til praktiserende læger skal Region Sjællands **D4-dokument 436135 Inddragelse af praktiserende læger ved aktiveret sundhedsberedskab** følges. Heraf fremgår det, hvornår kommunen skal inddrage de praktiserende læger, aflønning m.v.

Del 3 Opsamling

3.1 Uddannelsesaktiviteter

Kommunens sektorer skal sikre, at håndteringen af ekstraordinære hændelser foregår effektivt og kompetent. Sektorerne skal derfor løbende vurdere medarbejdernes uddannelsesbehov i forhold til eksempelvis førstehjælp, elementær brandbekæmpelse og uddannelse i beredskabsplanlægning og krisestyring.

Lolland-Falster Brandvæsen udbyder kurser i førstehjælp og elementær brandbekæmpelse og formidler og koordinerer eksterne uddannelsesforløb indenfor beredskabsplanlægning og krisestyring.

Nye medarbejdere orienteres om Lolland Kommunes sundhedsberedskabsplan, som en del af den generelle introduktion på arbejdsstederne tilpasset den enkelte enhed.

De personalegrupper som bliver involveret i indsatser under kommunens sundhedsberedskab vælges så deres sundhedsfaglige uddannelse bedst mulig matcher de opgaver, som de skal løse under beredskabshændelser.

Mindst en gang i hver byrådsperiode vil Ældre & Sundhed gennemgå sundhedsberedskabsplanen med nøglepersonerne i sundhedsberedskabet, herunder ansatte i Telefon- og Borgerbetjeningen i Ældre & Sundhed, som udgør kontaktindgangen til sundhedsberedskabet i kommunen.

3.2 Øvelsesaktiviteter

Kommunens institutioner, enheder og teams skal have et robust, afprøvet og rutineret beredskab. Medlemmer af Lolland Kommunes sundhedsberedskab samt kommunens øvrige ledere og medarbejdere skal derfor være fortrolige med, hvordan de agerer ved en ekstraordinær hændelse, og det skal sikres, at planer og procedurer fungerer efter hensigten.

Ældre & Sundhed i samarbejde med Lolland-Falster Brandvæsen skal mindst en gang i hver byrådsperiode planlægge og gennemføre en øvelse, hvor Lolland Kommune afprøver beredskabsplanen eller væsentlige dele heraf. Krisestyingsøvelser eller anden øvelsesaktivitet kan erstatte denne afprøvning.

Lolland Kommune forpligter sig til at deltage i øvelser, hvis der anmodes herom af regionen.

3.3 Implementering

Teamledere i Ældre & Sundhed er forpligtet til at sikre at sundhedsberedskabsplanen er kendt af medarbejderne, f.eks. ved at tage sundhedsberedskabsplanens delelementer op på arbejdsmiljø- eller personalemøder.

3.4 Evalueringskoncept

Evalueringer af indsatser under sundhedsberedskabshændelser og øvelser leverer erfaringsbaseret viden til udvikling af sundhedsberedskabet i regionen og kommunen.

Gennem evalueringerne søges svar på spørgsmål som:

- Hvordan fungerede alarmeringen?
- Har den sundhedsfaglige indsats fungeret?
- Blev beredskabsplaner, indsatsplaner, instrukser mv. anvendt?
- Har den interne og eksterne kommunikation fungeret effektivt?
- Fungerede de ledelsesmæssige strukturer?
- Var de nuværende arbejdsgange optimale, eller bør de ændres?
- Var ressourcerne tilstrækkelige både i form af personale og materiel/udstyr?
- Hvordan har samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere fungeret?
- Har personalet fået de fornødne kompetencer via uddannelse, øvelser og praksis?
- Hvor er der læring og udfordringer, der skal håndteres?

Ældre & Sundhed har det overordnede ansvar for, at sundhedsberedskabsplanen bliver evalueret efter øvelser og efter brug i beredskabshændelser. Øvrige sektorer, team og enheder bidrager til evalueringerne.

Under beredskabshændelser gennemføres løbende erfaringsopsamlinger, som efterfølgende udgør en del af grundlaget for evalueringen af indsatsen.

Teamleder for Stab Ældre & Sundhed i Ældre & Sundhed har ansvar for systematisk indsamling af erfaringer og evalueringer.