

**Sundhedsberedskabsplan
for Sønderborg Kommune**

Generelt om sundhedsberedskabsplanen

Retsgrundlaget

Kommunerne skal i henhold til gældende lovgivning udarbejde en sundhedsberedskabsplan mindst én gang i hver valgperiode. Retsgrundlaget for planen er:

- lov om kommunernes styrelse
- sundhedsloven
- beredskabsloven
- epidemiloven
- lægemiddeloven
- bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale sundhedsberedskab samt uddannelse af ambulancepersonale mv.

Sundhedsberedskabsplanen skal således overholde love, vejledninger og retningslinjer fra centralt niveau og ses i sammenhæng med kommunens civile beredskabsplan og regionale beredskabsplaner, herunder Akut Medicinsk Koordinationscenters (AMK) indsats i en beredskabssituation. Kommunens sundhedsberedskabsplan skal endvidere koordineres med nabokommunernes beredskabsplan.

Sundhedsberedskabet

Den kommunale sundhedsberedskabsplan skal udarbejdes på baggrund af nationale trusselvurderinger og en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse (ROS) og skal beskrive kommunens målsætninger for beredskabet, herunder for:

- Indsats over for ekstraordinært udskrevne patienter, samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem
- Samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- Kommunikation mellem de personer, der deltager i sundhedsberedskabet
- Aktivering af beredskabet
- Kvalitet og kvalitetssikring
- Uddannelses- og øvelsesvirksomhed

Sundhedsberedskabsplanlægningen skal tage udgangspunkt i det daglige beredskab og sikre en fleksibel tilpasning af dette beredskab til mulige beredskabssituationer. Sundhedsberedskabet omfatter sygehusberedskabet, sundhedsberedskabet i den primære sundhedssektor samt lægemiddelberedskabet.

Formål

Sundhedsberedskabsplanen er en del af Sønderborg Kommunes civile beredskabsplan. Planen skal i øvrigt ses i sammenhæng med Region Syddanmarks beredskabsplan, som blandt andet beskriver beredskabet på sygehusene i regionen. Ligeledes ses planen i sammenhæng med nabokommunernes beredskabsplan, for Sønderborg Kommunes vedkommende er det sundhedsberedskabsplanen i Aabenraa Kommune.

Formålet med planen er at skabe grundlag for en koordineret indsats i en ekstraordinær situation samt sikre koordineret anvendelse af sundhedsmæssige ressourcer for hurtigst muligt at bringe borgerne og kommune tilbage til en normaliseret situation.

Formålet med planlægningen er ydermere at sikre, at kommunen også i en beredskabssituation vil være i stand til at løse sine almindelige sundhedsopgaver.

Opgaver

De overordnede opgaver for det kommunale sundhedsberedskab omfatter

- Indsats over for ekstraordinært udskrevne patienter, samt andre syge, tilskadekomne og smittede, der opholder sig i eget hjem
- Samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger samt forebyggelse af infektioner og epidemiske sygdomme
- Diverse plejeopgaver, f.eks. i forbindelse med hedebløge o.l.
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp.

Aktivering af beredskabet

Fokus for sundhedsberedskabet er borgerens sikkerhed og sundhed i en ekstraordinær situation.

Beredskabet kan normalt aktiveres ad tre kanaler:

- kommunens egne ansatte, f.eks. ved brand, uvejr o.l.
- Brand & Redning
- Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

Den overordnede aktør i sundhedsberedskabet er regionens Akut Medicinske Koordinationscenter (AMK), der alarmeres, når alarmcentralen for Region Syddanmark vurderer, at der er flere end 7 – 10 tilskadekomne ved en ulykke. Første modtager af tilskadekomne er sygehusene i regionen.

AMK koordinerer sygehusenes beredskab og formidler information til de øvrige aktører. Det vil i givet fald være AMK, der iværksætter ekstraordinær udskrivning fra sygehusene. AMK kan udsende læger og andet sundhedspersonale i den udstrækning, det skønnes nødvendigt. Det er AMK, der om nødvendigt alarmerer den primære sundhedstjeneste. AMK vil i forbindelse med alarmeringen meddele, i hvilket omfang, der er behov for det kommunale sundhedsberedskabs indsats. Region Syddanmark skønner, at op til 100 tilskadekomne vil kunne rummes på sygehusene uden at indkalde eget personale ekstraordinært. Der skal således et meget stort antal tilskadekomne til, inden kommunernes sundhedsberedskab vil blive bedt om at modtage ekstraordinært udskrevne patienter. Efter alarmen er det også AMK's opgave at afvarsle beredskabet og sikre erfaringsopsamling mv.

Revision af sundhedsberedskabsplanen

Beredskabsplanen skal revideres mindst én gang i hver valgperiode, jf. bekendtgørelsens § 6. Telefonlister, oversigter over plejecentrenes kapacitet samt fortegnelse over beredskabets køretøjer mv. revideres årligt i oktober måned.

Ansvar for planen og dens vedligeholdelse ligger hos direktøren for Ældreservice.

Sundhedsberedskabets menneskelige og faglige ressourcer

Sundhedsberedskabets ledelse

Sundhedsberedskabet ledes af direktøren for Ældre-service på strategisk niveau. Myndighedscheferne i Ældre-service samt Sundhed og Handicap medvirker i koordinering af arbejdet på det strategiske og taktiske niveau. Beredskabschefen er en central figur i Sønderborg Kommunes samlede civile beredskab, men ikke direkte medlem af sundhedsberedskabets ledelse.

Kommunikationschefen bistår sundhedsberedskabsledelsen og er ansvarlig for intern og eksternt kommunikation. I en krisesituation er kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset omdrejningspunkt for borgerinformation og kontakten til offentlige medier.

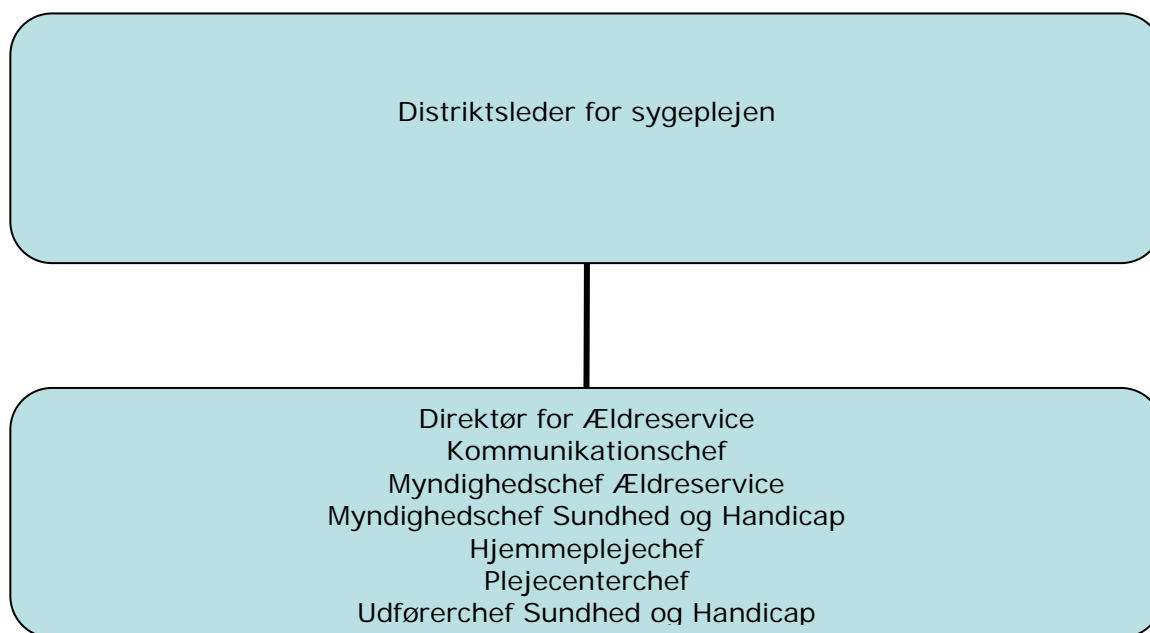
Hjemmeplejeforf, plejecenterchefen samt en leder fra udførerenhederne under Sundhed og Handicap er ansvarlige for den daglige opgaveløsning på det operationelle plan og de opgaver i sundhedsberedskabet, som de bliver bedt om at løse.

Alle ansatte med en sundhedsfaglig baggrund har pligt til at møde, hvis/når det overhovedet er dem muligt, når sundhedsberedskabet er alarmeret.

Det kommunale sundhedsberedskab alarmeres ved distriktslederen for sygeplejen på telefon 8872 6509 / 2790 6509.

Distriktslederen for sygeplejen har ansvar og kompetence for ledelsen af beredskabet indtil beredskabsledelsen er på plads. I distriktslederens fravær overdrages vagttelefonen til hjemmeplejeforf.

Alarmering af beredskabsledelsen:



Der henvises til telefonskemaet for kontaktoplysninger mv.

Kommunalt ansat sundhedspersonale

I kommunen er ansat sygeplejersker, inkl. visitatorer, sundhedsplejersker og sundhedskonsulenter samt læger, fysioterapeuter og ergoterapeuter, pædagoger og social- og sundhedspersonale.

Kommunen har døgndækning for så vidt angår hjemmesygeplejersker, pædagoger og social- og sundhedspersonale.

Praktiserende læger

Der er i alt 23 lægepraksis, beliggende i Sønderborg, Nordborg, Gråsten, Hørup, Vester Sottrup, Broager, Guderup og Tandslet.

Det er de alment praktiserende læger, der varetager massevaccinationer i en situation, hvor dette er påkrævet.

Praktiserende tandlæger

Udover den kommunale tandpleje er der private tandlægeklinikker, fordelt i kommunen. Tandlægenes rolle i sundhedsberedskabet er ikke nærmere beskrevet.

Apoteker

Der er 4 apoteker i kommunen, beliggende i Sønderborg, Nordborg og Gråsten. Apotekernes rolle i sundhedsberedskabet er ikke nærmere beskrevet i denne plan, men det forudsættes, at det eksisterende samarbejde mellem apoteker og kommune fortsat fungerer.

Redningsberedskab

Der er ambulancestation i Sønderborg, akutbil ved Sygehus Sønderjylland i Sønderborg samt akutbil ved Danfoss Beredskab i Nordborg. Der findes endvidere 22 brandstationer.

Sundhedsberedskabets udfordringer

Generelt

I forbindelse med udarbejdelsen af sundhedsberedskabsplanen har den nedsatte arbejdsgruppe foretaget en vurdering af en række mulige hændelser (trusler), der kan tænkes i Sønderborg Kommune. Der er i planlægningsarbejdet fokuseret på de hændelser, der vurderes at have størst betydning for kommunens drift samt på de hændelser, der vurderes at være sandsynligst forekommende.

Kommunens opgaver

Det er kommunens opgave at medvirke til at begrænse de direkte skader samt afledte hændelser, som er en følge af ulykker og katastrofer, herunder krigshandlinger. Opgaverne kan opdeles i:

- Daglige opgaver: De opgaver, som skal sikre, at de nødvendige daglige rutiner videreføres så længe som muligt, og at ingen borgere bringes i fare som følge af de foretagne prioriteringer i en ekstraordinær situation.
- Vitale opgaver: når de tilgængelige ressourcer ikke længere er tilstrækkelige, skal der gennemføres en nedtrapning af de daglige opgaver til fordel for de vitale opgaver, for at udføre opgaverne i sundhedsberedskabet.
- Ekstraordinære opgaver: Ved katastrofer skal der varetages ekstraordinære opgaver som følge af forstyrrelser i samfundets normale funktioner. Sådanne opgaver koordineres og meddeles kommunen via regionens Akut Medicinske Koordinationscenter (AMK) og/eller det civile beredskab. Det skal iagttages, at det ikke kun handler om at drage omsorg for syge og tilskadekomne, men også at sikre forsyningen med mad, vand, medicin, varme etc.

Ansvar og kompetence

Den normale politiske og administrative organisation søges fastholdt så længe som muligt i en ekstraordinær situation, hvor sundhedsberedskabet aktiveres. Det kan blive nødvendigt at tilpasse beslutningsprocessen, politisk og administrativt. Kommunalbestyrelsens, økonomiudvalgets og borgmesterens ansvar og kompetence i en krise-/krigssituation er beskrevet i Lov om Kommunernes Styrelse, § 59.

For så vidt angår ændrede ledelseskompetencer i den administrative organisation vil dette blive konkret meddelt. I en sundhedsberedskabssituation skal kommunens organisation omstilles til at løse de vigtigste normale opgaver samt de ekstraordinære opgaver, der vil opstå. Denne omstilling kan indebære, at normale kompetenceforhold ændres i et vist omfang, og at opgaveløsningen må finde sted under ændrede vilkår.

Øvelsesaktivitet

Det er af hensyn til beredskabets effektivitet i en konkret situation væsentligt, at der er gennemført uddannelses- og øvelsesaktivitet. Det fremgår bl.a. af sundhedsberedskabsplanens action cards og lokale brand- og beredskabsinstrukser, ligesom det er fremhævet at jævnlig uddannelse og daglig kollegial feedback er væsentlig i forhold til opnåelse af sundhedsberedskabets mål. Der kan konkret indgås aftaler mellem brandværnene og en eller flere institutioner om øvelsesvirksomhed.

Generel undervisning om sundhedsberedskabsplanen

Direktøren for Ældreservice er ansvarlig for, at sundhedsberedskabsledelsen én gang årligt modtager generel undervisning om sundhedsberedskabsplanen.

Brandinstruks

- serviceledere på døgninstitutioner mv. gennemgår brandinstruksen 10 gange årligt for nye medarbejdere. Medarbejdere med behov for opdatering deltager i gennemgangen
- serviceledere på døgninstitutioner mv. afholder lokale brandøvelser én gang årligt

- der afholdes alarmeringsøvelse/stor brandøvelse med inddragelse af brandværnene hvert 4. år

Snefald/isslag

Udekørende medarbejdere deltager i glatførekursus, der udbydes af kommunens uddannelsesfunktion.

Der undervises lokalt i specifikke instrukser for ekstreme vejsituationer en gang årligt.

Hygiejne

Kommunens uddannelsesfunktion udbyder hygiejnekurser for medarbejdere på institutioner.

Beskrivelse af udvalgte konkrete handlinger

Nedenfor er på baggrund af kommunens risiko- og sårbarhedsvurdering (ROS 60) udvalgt en række hændelser, hvor der udarbejdet specifikke anvisninger for handlinger i sundhedsberedskabet.

For hver hændelse er beskrevet, hvem der normalt alarmerer beredskabet, risiko for at den beskrevne hændelse opstår samt henvisninger til sundhedsberedskabets action cards.

Brand i bymæssig bebyggelse
Brand på områdecener
Voldsomt vejrlig
Strømsvigt på områdecener eller i eget hjem
Hedebølge
Pandemisk influenza og epidemier
Stort færdselsuheld
Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehus
Sundhedsberedskabet ved CBRN-hændelser
Det kriseterapeutiske beredskab
Samarbejde med praksissektoren

Brand i bymæssig bebyggelse

Brand & Redning alarmeres og tager stilling til, om kommunens sundhedsberedskab skal inddrages. Brand & Redning er den primære aktør ved brande – store som små. Ved større brande kan sundhedsberedskabet alarmeres.

Brand på plejecenter og boinstitutioner

Branden vil typisk blive opdaget af det vagthavende personale. De fleste plejecentre og boinstitutioner er tilknyttet ABA (Automatisk brandalarmeringsanlæg). Her overføres alarmen automatisk til Brand & Redning. Ellers alarmerer personalet Brand & Redning.

Der henvises til brandinstruksen for de enkelte institutioner. Instruksen skal indeholde planer for evakuering samt alarmering af eksterne og interne aktører.

Normalt vil en brand ikke aktivere sundhedsberedskabet udover det personale, som er i vagt på institutionen. Det er derfor institutionens leder, der sammen med brandvæsen og evt. politi leder indsatsen i den aktuelle situation.

Efterfølgende kan beredskabet blive involveret med henblik på genhusning af beboerne fra den ramte institution. Dette vil normalt ske på andre institutioner i kommunen.

Den vigtigste forebyggende indsats for sundhedsberedskabet er at sørge for, at personalet jævnligt deltager i brandøvelser samt undervisning i hvordan en brand håndteres. Der udarbejdes derfor en plan for øvelses- og uddannelsesvirksomhed i samarbejde med Brand & Redning.

Der henvises til action card 1.

Voldsomt vejrlig

Voldsomme vejrlig er normalt en varslet hændelse, der giver beredskabet en vis tid til at forberede en ekstraordinær indsats.

I Danmark drejer det sig som regel om relativt kort tid, typisk en enkelt nat/et enkelt døgn, inden offentlige veje er farbare efter snefald og isslag. Forløbet af storme mv. er som oftest også sådan, at normale tilstande genindtræffer efter relativt kort tid.

Der er dog en række borgere, for hvem det vil være af væsentlig betydning at skulle undvære hjælp selv i relativt kort tid.

Det bør overvejes om der er borgere, der skal tilbydes evakuering, enten fordi de ikke selv kan klare at komme væk fra faren og/eller fordi de vil være i fare, hvis plejepersonalet hindres i at gennemføre den sædvanlige pleje og omsorg.

Ved en større stormflod eller oversvømmelse vil politi, Falck og det kommunale beredskab være til stede og sundhedsberedskabet alarmeres i fornødent omfang herfra.

Der henvises til action card 2.

Strømsvigt på institution eller i eget hjem

Strømsvigt sker fra tid til anden, også på institutioner og i boligområder, hvor borgere afhængige af medicinsk strømforbrugende udstyr har ophold. Normalt er strømsvigt kortvarige, men det er dog væsentligt, at sundhedsberedskabet tager højde for hvordan situationen gribes an.

Et strømsvigt vil have konsekvenser for

- elektrisk medicinsk udstyr, f.eks. respiratorer, dialyseapparater, trykafastende madrasser mv.
- nødkald
- elevatorer og lifte
- lys
- tv, radioer og computere
- kaffe/te og evt. madforsyning

På det enkelte områdecenter skal det beskrives om der findes nødgenerator, og hvordan de i givet fald startes. Ligeledes skal det for hver enkelt borger, der betjener sig af elektrisk, medicinsk udstyr være beskrevet om, og i givet fald hvor længe, apparatet kan køre på nødstrøm.

Der bør være en batteridreven radio på institutionerne, så det er muligt at modtage offentlig information under et længerevarende strømsvigt.

Der henvises til action card 3.

Hedebølge

Hedebølge defineres som en situation, hvor gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28 °C. Varmt vejr og hedebølge kan give ubehag og i værste fald hedeslag.

Mange af de borgere, som kommunens sundhedspersonale kommer i kontakt med, er særligt udsatte for hedeslag:

- borgere med kronisk sygdom, som det gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst
- borgere, der bruger medicin, som gør det vanskeligere for dem at svede og føle tørst
- borgere, der bruger medicin, der ikke tåler forhøjede temperaturer
- borgere, der vælger at drikke alkohol i varmen
- borgere, der har en kronisk sygdom, hvor luftforurening og høje lufttemperaturer kan forværre symptomer
- spædbørn.

Der henvises til action card 4.

Pandemisk influenza og epidemier

Alarmeringen af sundhedsberedskabet ved pandemier sker fra Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK).

Planlægningen af sundhedsberedskabet omfatter håndtering af udbrud af alvorlige smitsomme sygdomme. Sundhedsstyrelsen har udsendt vejledning vedrørende pandemisk influenza, og der henvises i øvrigt hertil samt til bilag 29.5. i bilag til sundhedsstyrelsens håndbog om sundhedsberedskabsplanlægning om håndtering af pandemisk influenza.

Sundhedsstyrelsen har i sin håndbog om sundhedsberedskabet beskrevet et muligt scenario for en influenzapandemi, hvor det antages at ca. 25 % befolkningen bliver klinisk influenzasyge i løbet af en 12 ugers periode, at ca. 10 % af de syge skal tilses af en læge, at 0,55 % af de syge må indlægges, samt at 15 % af de indlagte har behov for intensiv observation, herunder halvdelen for respiratorbehandling.

Dette scenario indebærer for Sønderborg Kommune, at der vil være ca. 2.000 borgere, der skal tilses af deres praktiserende læge. Heraf forventes ca. 400 i den uge, hvor pandemien er på sit højeste. Den særlige udfordring for kommunen som arbejdsgiver, er at personalet i denne periode også i et vist omfang vil være syge, ligesom der må forventes større fravær end normalt på grund af børns sygdom mv.

Der er beskrevet generelle forholdsregler vedrørende hygiejne, desinfektion, rengøring og affald i action card 5. For hjemmesygeplejen henvises i øvrigt til intern instruks, jf. den røde mappe.

Rådgivning om smitteforebyggelse mv. kan indhentes hos embedslægerne.

For nærmere om pandemisk influenza henvises til action card 5.1, 5.2, 5.3 og 5.4.

Større færdselsuheld

Politi, redningsberedskab og regionens sundhedsberedskab vil være på skadestedet, og det kommunale sundhedsberedskab alarmeres først, hvis der opstår behov for omsorg for kriserammede mv.

Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter

Sundhedsberedskabet alarmeres via AMK. Af bilaget i action card 6 fremgår, hvor mange ekstraordinært udskrevne borgere, der kan rummes på de enkelte plejecentre, idet der tænkes på fællesarealer, træningsarealer, sundhedscentret og mødelokaler, hvor patienter kan modtages.

Efter alarmering fra AMK, foregår kontakten vedrørende den enkelte patient mellem sygehusafdelingen og kommunen. Det er det enkelte sygehus, der er ansvarlig for at bestille transport. Sygehuset leverer udstyr, behandlingsredskaber samt lægemidler, indtil patienten eller hjemmeplejen selv kan skaffe medicin.

Ledelsen af det kommunale sundhedsberedskab aktiverer distriktslederen for sygeplejen samt myndighedscheferne for Ældreservice samt Sundhed og Handicap for konkret planlægning af indsatsen overfor syge, tilskadedkomne og smittede i eget hjem. Den konkrete indsats og udnyttelsen af kapacitet afhænger af de konkrete udskrevne borgers diagnose og tilstand i øvrigt.

I forbindelse med ekstraordinær udskrivning opdeler sygehusene patienterne i tre grupper:

- patienter, der kan udskrives til eget hjem med/uden medicinsk udstyr og med/uden lægemidler, men uden hjemmepleje
- patienter, der kan udskrives til eget hjem med hjemmepleje/hjemmesygepleje
- patienter, der kan udskrives til en plejehjem

Kommunen er – udover at modtage ekstraordinært udskrevne – forpligtet til at medvirke til at så få som muligt indlægges, mens sygehusberedskabets indsats foregår. Endvidere må man være forberedt på, at der kan være borgere, hvis behandling på sygehus udskydes, og som i givet fald kan have behov for en mere intensiv indsats end normalt.

Planlægningen for modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fremgår af action card 6.

Sundhedsberedskabet ved CBRN-hændelser

I tilfælde af CBRN-hændelser (hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og nukleart materiale) vil det altid være AMK eller Brand & Redning, der bestiller ydelser hos det kommunale sundhedsberedskab.

Der kan være tale om større ulykker, naturlige epidemier, pludseligt opståede uforklarlige sygdomsudbrud eller terrorangreb. Der kan være tale om situationer, hvor der findes et konkret skadested, eller ved terror et gerningssted, eller situationer, hvor der ikke findes et egentligt skadested/gerningssted.

Kommunens opgave vil primært være at aflaste og støtte sygehusvæsenet. Desuden er der en vis sandsynlighed for, at de praktiserende læger og kommunalt sundhedspersonale kan komme i direkte kontakt med patienter, der har været udsat for CBRN-disponering.

Kommunens personale skal sikre indgangsdøre mv. til bygninger med opsætning af "adgang forbudt"-skilte, hvis det vurderes, at udefrakommende vil udgøre en trussel mod beboere og ansatte i en given situation. Derudover skal kommunalt ansatte holde sig borte fra et skadested, indtil der formelt rettes henvendelse til beredskabet fra AMK eller det civile beredskab med besked om hvilken indsats, der er fornøden.

Der henvises til action card 7

Kriseterapeutisk beredskab

Det er en del af regionens ansvar at stille et kriseterapeutisk beredskab til rådighed for mennesker, der har været udsat for en voldsom hændelse. Hjælpen kan bestå i omsorg, støtte, aflastning eller egentlig professionel intervention eller terapi. Uanset om sundhedsberedskabet er alarmeret kan kommunens sundhedspersonale komme i situationer, hvor brandvæsen, politi eller andre myndigheder er i aktion i kommunen. Det er indsatslederen, der efter en konkret vurdering afgør, om der er behov for at iværksætte yderligere foranstaltninger.

For kommunens borgere inddrages praktiserende læge eller vagtlæge, hvor der er behov for kriseterapeutisk indsats med henblik på behandling i eget hjem, henvisning til psykolog eller behandling på psykiatrisk afdeling.

For kommunens personale er der indgået aftale med Falck Healthcare om kriseterapeutisk bistand. Der henvises til lokale instrukser for aktivering af Falck Healthcare.

Samarbejde med praksissektoren

Det forudsættes, at praksissektoren og vagtlægerne i en beredskabssituation fortsat løser de normale opgaver. Det forudsættes endvidere, at de praktiserende læger varetager opgaven med massevaccination.

Hvis en beredskabssituation gør det nødvendigt, vil AMK iværksætte varsling/information til de praktiserende læger og vagtlægerne i regionen.

Brandinstruks for plejecentre og boinstitutioner

VED BRAND:

1. Alarmér brandvæsenet ved tryk på alarmer – tryk "brandalarm", hvis anlægget ikke allerede er gået i gang. Såfremt der ringes 112 – husk da at opgive nøjagtig adresse og mest hensigtsmæssig indkørsel til stedet. En person tager imod brandvæsenet.
2. Forsøg straks at få eventuelle beboere m.fl. ud af rummet, hvor det brænder. Hvis det ikke er muligt, begrænses branden ved at lukke vinduer og døre.
3. Evakuer truede beboere til nærmeste sikre opholdssted. Der henvises til lokale brandinstrukser.
4. Såfremt forsøg på selv at slukke ilden må opgives, lukkes døre og vinduer til det brændende rum. Beboerne evakueres om nødvendigt og om muligt ud i det fri eller til nærmeste bygning.
5. Sørg for at brandvæsenet straks ved ankomsten underrettes om evt. personer, der ikke er kommet i sikkerhed samt om hvor det brænder og brandens omfang.
6. Institutionens ledelse kontaktes med henblik på orientering af sundhedsberedskabsledelsen, kontakt til pårørende, debriefing af de involverede medarbejdere, kriseforebyggelse og/eller – behandling samt pressekontakt mv.
7. Undgå panik – optræd myndigt og sørg for, at beboerne beroliges.

Voldsomt snefald/isslag

Sønderborg Brand & Rednings organisation

Sønderborg Kommune er inddelt i 3 indsatslederområder. Hvert indsatsområde ledes af en vagthavende indsatsleder.

- **Indsatsleder Område Nord – mobiltelefon nr. 7027 7610.** Tidligere **Nordborg** Kommune med følgende frivillige brandværn: Nordborg, Oksbøl, Havnbjerg, Egen, Stevning, Svendstrup og Hundslev.
- **Indsatsleder Område Syd – mobiltelefon nr. 7027 7620.** Tidligere **Augustenborg, Sydals** og **Sønderborg** Kommuner med følgende frivillige brandværn: Asserbalde, Augustenborg, Tandslet, Lysabild, Hørup, Sønderborg og Kegnæs.
- **Indsatsleder Område Vest – mobiltelefon nr. 7027 7630.** Tidligere Sundeved, Broager og Gråsten Kommuner med følgende frivillige brandværn: Ullerup, Vester Sottrup, Broager, Skelde, Egernsund, Gråsten, Rinkeæs og Kværs-Tørsbøl.

Varsel om ekstreme vejsituationer

Sønderborg Brand & Redning har udvalgt egnede køretøjer til opgaverne, se bilag 1. Køretøjerne står på brandstationerne og er klar til indsats.

Når de vagthavende indsatsledere modtager varsel fra DMI om ekstreme vejsituationer, så tager han sine forholdsregler ud fra meldingen. Kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset er omdrejningspunktet for borgerinformation og kontakt til offentlige medier.

Iværksættelse af planen

Planen iværksættes, når de enkelte plejecentre henvender sig til den vagthavende indsatsleder i det indsatsområde, hvor plejecentret har adresse, se bilag 2.

Indsatslederen kalder mandskab og køretøjer ud til de enkelte plejecentre. Udkald kan ske over telefonen til værnets kaptajn/kredsleder, se indsats hæfte.

Når køretøjet melder sig på plejecenteret, er det plejecenterets opgave at disponere over køretøjerne.

Plejecentrene skal sørge for forplejning og evt. indkvartering af det udstationerede mandskab.

Dog har den vagthavende indsatsleder i særlige tilfælde mulighed for at omfordele køretøjer, hvis indsatslederen vurderer, at situationen kræver det.

Indsats

Vagthavende indsatsleder disponerer over eget indsatsområdes køretøjer ud fra den aktuelle vejsituation.

Hvis situationen er ens over hele Sønderborg Kommune placeres køretøjerne ved plejecentrene, som angivet på bilag 2.

Oftest vil vejsituationen ikke være ens over hele kommunen, og derfor vil behovet for hjælp være forskellig i de 3 indsatsområder.

Har en indsatsleder behov for hjælp fra de to andre indsatsområder, så kontakter indsatslederen de andre vagthavende indsatsledere i kommunen for at aftale fordeling af hjælpen.

Multikøretøjet fra Oksbøl reserveres til specielle opgaver, som kan opstå under indsatsen. Indsatslederen i indsatsområde Nord disponerer over køretøjet.

Hjælp

- **Vejvæsenets vagt** tilkaldes på mobil tlf. nr. 2340 3142.
- **Sønderborg Kasserne** har 4 egnede køretøjer, kontakt vagthavende officer på tlf. nr. 7343 5252
- **Forsvarets bælte køretøjer** bestilles ved alarmcentralen i Esbjerg på tlf. nr. 7513 4332 eller 112

Fortegnelse over egnede køretøjer, som Sønderborg Brand & Redning kan stille til rådighed for hjemmehjælpen ved ekstreme vejsituationer

Værn	Køretøj	Egenskaber/udstyr	Kan forlade eget slukningsområde
Nordborg Friv. Brandværn	Slangetender automobilspøjte	4X4 +2 personer 4X4+5 personer	ja nej
Oksbøl Friv. Brandværn	Multikøretøj	4x4 +2 personer Ekstra bæreplads + spil	ja
Egen Friv. Brandværn	Slangetender	4X4 +2 personer	ja
Augustenborg Friv. Brandværn	Unimog	X4 chauffør + brandmand + 4 passagerer + spil	ja
Lysabild Friv. Brandværn	Slangetender	4X4 +2 personer	ja
Sønderborg Friv. Brandværn og Beredskabsforbundet	Bådtrækker Bådtrækker	4X4 + 6 personer 4x4 + 6 personer + bære	nej ja
Vester Sottrup Friv. Brandværn	Slangetender	4X4 +2 personer	ja
Skelde Friv. Brandværn	Multikøretøj	4X4 +2 personer+ ekstra mate- riel	ja
Gråsten Friv. Brandværn	Slangetender	4X4 + 2 personer +spil	ja
Rinkenæs Friv. Brandværn	Slangetender	4X4 + spil +2	ja

4X4 = 4 hjulstrækker, + 2 personer= chauffør + mulighed for 2 passagerer

Samlet oversigt

Distrikt	Ældreplejen		Indsats område	Redningsberedskabet	
	Områdecenter	tlf. nr.		tlf. nr. vagthavende indsatsleder	Køretøjer
Nordals	Tangshave Tangshave 1 6430 Nordborg	Kl. 7-23: 2630 2881 Kl. 23-7: 2348 1188	Område Nord	7027 7610	Nordborgs automobilsprøjte + slangetender
	Augustenborg Kettingvej 24 6440 Augustenborg	8872 4676	Område Syd	7027 7620	Augustenborgs unimog
	Ulkebøl Mågevænget 10 6400 Sønderborg	7442 8500	Område Syd	7027 7620	Sønderborgs *) bådtrækker
Sydals	Tandsbjerg Tandsbjerg 10 6400 Sønderborg	7442 7777	Område Syd	7027 7620	Sønderborgs bådtrækker
	Guderup Parkvej 20 6430 Nordborg	8873 8873	Område Nord	7027 7610	Egens slangetender
	Hørup Hørup Bygade 44 6470 Sydals	8872 4650	Område Syd	7027 7620	Lysabilds slangetender
Fjord	Dybbøl Gl. Aabenraavej 24 6400 Sønderborg	7348 5250	Område Syd	7027 7620	Sønderborgs *) bådtrækker
	Broager Møllegade 18 6310 Broager	7444 2410	Område Vest	7027 7630	Skeldes multikøretøj
	Rinkenæs Dalsmark 5 Rinkenæs 6300 Gråsten	7465 0400	Område Vest	7027 7630	Rinkenæs slangetender
Alssund	Mølleparken Damgade 5 6400 Sønderborg	7412 1212	Område Syd	7027 7620	Sønderborgs *) bådtrækker
	Gråsten Kystvej 1 A 6300 Gråsten	7365 4440	Område Vest	7027 7630	Gråstens slangetender
	Sundeved Katforte 20 Nybøl 6400 Sønderborg	7446 7748	Område Vest	7027 7630	Vester Sottrupps slangetender

*) 2 bådtrækkere fordeles på de 3 plejecentre i Sønderborg

Strømsvigt på plejecenter, boinstitutioner og i eget hjem

1. Bevar roen!
2. Find lommelygter frem
3. Alarmer beredskabet
 - område Nord (tidligere Nordborg kommune) tlf. 7027 7610
 - område Syd (tidligere Augustenborg, Sydals og Sønderborg kommuner) tlf. 7027 7620
 - område Vest (tidligere Sundeved, Broager og Gråsten kommuner) tlf. 7027 7630
4. Giv udekørende grupper besked, så de kan tage vare om borgere, som befinder sig i eget hjem og er afhængige af elektrisk medicinsk udstyr.
5. Skab overblik over, hvor beboerne befinder sig, og opsøg dem med besked om, at hjælpen er på vej.
6. Saml de beboere, der kan flyttes, i opholdsstuen. Et personalemedlem bliver her sammen med beboerne.
7. Vær opmærksom på, at stearinlys som lyskilde kun må anvendes under personalets opsyn.
8. Øvrige medarbejdere fordeler sig i huset med beboere, hvis iltapparat er gået i stå som højprioritet – disse må evt. indlægges akut, hvis det ikke er muligt at erstatte ilttilførslen med en mobil iltbombe. (Obs! Denne ikke må befinde sig i samme rum som åben ild).
9. Beboere, som er fast sengeliggende på elektriske trykaflastende madrasser, lejres, så de undgår tryksår og vendes ofte under strømafbrydelsen.
10. Vær ekstra opmærksom på risici for brand (f.eks. beboere, som ryger på stuen), hvis du befinder dig på en etage på et plejecenter, der ikke kan evakueres uden elevator.
11. Fremskaf kold mad og kolde drikke til erstatning for måltider/kaffetider, der ikke kan tilberedes som vanligt.
12. Ledelsen kontakter kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset for at sikre borgerinformation og kontakten til offentlige medier, hvis dette er nødvendigt.

Anbefalede handlinger ved hedebløge

Forebyggende tiltag

Sørg for, at borgeren drikker rigeligt, selvom han/hun ikke føler tørst. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man drikker 1½ gang så meget, som man plejer pr. dag i stærk varme. Drikkevarerne bør være kolde. Vær opmærksom på, at alkohol virker både vanddrivende og bedøvende. Let påklædning, skygge og kolde klude eller lignende på håndleddenes underside (pulssiden), svale fodbade.

Særlig opmærksomhed

Mange kroniske sygdomme giver dårligere evne til at svede, og dermed dårligere evne til at sænke kropstemperaturen naturligt. Sygdommene kan også give ringere følsomhed for tørst. Det betyder, at borgeren kan blive alt for varm uden advarsel.

Medicin, der gør det vanskeligt for borgeren at svede:

Noget af den medicin, man tager fast, kan forringe evnen til at svede eller føle tørst. Det gælder både receptpligtig medicin, håndkøbsmedicin og naturmedicin. Læs derfor indlægssedlen i pakningen grundigt – personalet kan evt. rådføre sig med "Sol, varme og medicin" på Lægemiddelstyrelsens hjemmeside.

Medicin, der ikke tåler temperaturer over 25 °C

Medicins holdbarhed er ofte afhængig af, at det opbevares ved maksimalt 25 °C. Kontroller derfor om noget af borgerens medicin skal opbevares i køleskab i den varmeste periode - se "Sol, varme og medicin".

Kontakt til hjemløse

Prøv at få den hjemløse til at søge mest mulig skygge og være lettere påklædt i varmen - og tilbyd eventuelt opbevaring af overskydende garderobe.

Kronisk sygdom, hvor luftforurening og høje lufttemperaturer forværrer borgerens symptomer: Mennesker med astma og/eller en anden kronisk luftvejsslidelse, kan være mere udsat for symptomer, når lufttemperaturen er høj i en længere periode. Det er derfor vigtigt, at personalet er opmærksomt på, om medicindosis skal reguleres, og at borgeren i videst muligt omfang prøver at undgå de steder med højest forureningsniveau.

Kort instruks i forhold til at afbryde smitteveje

De borgere, som skal være isolerede pga. smittefare, skal være isoleret i deres hjem i en periode efter det sidste symptom.

De medarbejdere, som er blevet smittet, skal blive hjemme i en periode efter sidste symptom. Periodens længde afhænger af den konkrete sygdom.

For nærmere information henvises til ekspertberedskaberne:

	Hjemmeside	Telefon
Center for Biosikring og – Beredskab	www.bioberedskab.dk	3268 8127 (arbejdstid) 2016 1993 (uden for alm. arbejdstid)
Beredskabsstyrelsen – Kemisk Beredskab	www.kemikalieberedskab.dk	4590 6000
Giftlinjen	www.giftlinjen.dk	8212 1212
Statens Institut for Strålebeskyttelse	www.sis.dk	4494 3773
Embedslægerne	www.eli.dk	7222 7950 (arbejdstid) 7022 0269 (uden for alm. arbejdstid)

Personalet skal dele sig i 2 hold. Det ene hold plejer ikke-smittede borgere og gør kun rent i disse hjem, mens det andet hold plejer de smittede borgere og gør derfor også rent her.

Personalet, som yder service overfor smittede borgere og i inficerede hjem, skal anvende overtrækskitler, handsker og mundbind på stuerne og i hjemmene. Kitlerne må bruges flere gange, og skal hænge på stuen/i hjemmet. Mundbind og handsker er engangs.

Der må ikke arbejdes på kryds og tværs af ikke-inficerede og inficerede stuer/hjem.

Hold en meget grundig håndhygiejne: Grundig vask med vand og sæbe helt op til albuerne, og herefter afslut med håndsprit af hænder og arme. Ekstra håndsprit er tilgængeligt i alle sygeplejedepoter.

Vasketøj: Vask inficeret tøj og linned på normal vis – kør derefter en tom maskine ved 90 grader, inden der evt. vaskes ikke inficeret tøj i den samme maskine. Kom ikke for meget tøj i maskinen ad gangen.

Til aftørring af dørhåndtag og telefoner samt hvis der kommer f.eks. afføring og opkast på gulve eller lignende, anvendes hospitalssprit, som rekvireres ved den sædvanlige leverandør af håndsprit. Der skal anvendes 70 % ethanol.

Hygiejne, desinfektion, rengøring og affald ved epidemier

1. Håndhygiejne

Er den vigtigste enkeltstående procedure ved afbrydelse af smitteveje.

- i. Anvend et ethanolbaseret (70-85 %) hånddesinfektionsmiddel tilsat glycerol. Såfremt hænderne er våde, og/eller synligt forurenedede, foretages der håndvask forud for hånddesinfektion.
- ii. Udfør håndhygiejne
 1. før og efter patientkontakt
 2. før rene opgaver
 3. efter urene opgaver
 4. efter brug af handsker og andre værnemidler
 5. efter toiletbesøg
 6. efter hjælp i forbindelse med toiletbesøg
- iii. Tøj med lange ærmer er ikke tilladt
- iv. Smykker og fingerringe er ikke tilladt

2. Rengøring og desinfektion

- i. Er vigtige elementer til at begrænse smittespredning
- ii. Anvend almindelig anvendte rengøringsmidler og følg producentens anbefalinger hvad angår koncentration, virkningstid og forholdsregler i øvrigt
- iii. Tør straks spild af blod, sekret, ekskret og pus op, så al synlig forurening fjernes; husk handsker.
- iv. Aftør stedet med et til formålet egnet desinfektionsmiddel efter optørring af større mængder blod eller andre vævsvæsker.
- v. Rengøringspersonale anvender samme værnemidler som plejepersonale.
- vi. Rengøring foretages jf. ovenstående. Kontaktpunkter, f.eks. sengeheste, håndtag, vandhaner, fjernkontroller til TV/radio, klokkesnor/alarmer, foruden gulve og vandrette overflader som sengeborde, borde og stole, desinficeres med egnet rengøringsmiddel.

3. Bortskaffelse af affald

- i. Affald bortskaffes som dagrenovation, medmindre det falder ind under kategorien klinisk risikoaffald, der omfatter
 1. Stikkende og skærende affald efter gældende retningslinjer for de enkelte områder
 2. Engangsmateriale indeholdende blod, pus eller vævsvæsker, som vil dryppe ved sammenpresning.

4. Tøj og linned

- i. Husk handsker ved håndtering af inficeret tøj og linned
- ii. Tøj og linned håndteres ifølge de procedurerelaterede (generelle) forholdsregler.
- iii. Snavsetøj håndteres så lidt som muligt
- iv. Tøj, der er stærkt forurenet med f.eks. sekreter eller ekskrementer, lægges i en smeltepose (rekvireres) inden de sendes til vaskeriet eller vaskes i borgerens egen vaskemaskine.
- v. Af hensyn til den videre håndtering af vasketøjet er det afgørende, at der er fri for skarpe og spidse genstande. Dette af hensyn til vaskeripersonalets sikkerhed.
- vi. Anvend almindeligt anvendte sæber, og følg producentens anbefaling for dosering af sæbe i forhold til det lokale vands hårdhed.

5. Bestik og service

- i. Håndteres ifølge de procedurerelaterede (generelle) forholdsregler.
- ii. Anvend almindeligt bestik og service.
- iii. Varmedesinficer bestik og service i opvaskemaskine ved 80 grader. Ellers anvendes engangsservice.
- iv. Bortskaf madaffald med dagrenovation.

6. Udstyr

- i. Udstyr håndteres jf. de procedurerelaterede (generelle) forholdsregler.
- ii. Vask straks i opvaskemaskine eller dekontaminator, sædvanligvis uden forudgående afskylning eller desinfektion.
- iii. Anvend, så vidt muligt, varmedesinfektion i opvaskemaskine ved 80 grader.
- iv. Anvend et egnet kemisk desinfektionsmiddel, hvis varmedesinfektion ikke er mulig.

Vigtigste forebyggelse er jævnlig obligatorisk undervisning i håndhygiejne og daglig, kollegial feedback.

Pandemisk influenza – fase 1 og 2

Sæsoninfluenza og almindelig influenza forekommer hos mennesker, men der cirkulerer ingen pandemisk influenzavirus eller virus med pandemisk potentiale. En ny dyreinfluenzavirus kan cirkulere blandt dyr.

Målsætning/strategi

Strategien er at styrke beredskabet og minimere risikoen for overførelse fra dyr til mennesker, samt opdage og rapportere til embedslægen, hvis det sker.

Overvågning

Hvis personer, som f.eks. har været i kontakt med inficerede besætninger, skal i karantæne, kan hjemmeplejen blive kontaktet af behandlende læge eller embedslægen med henblik på en vurdering af, hvorvidt disse personer har behov for hjemmepleje.

Sygdomsdefinition

vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.

Beskyttelsesforanstaltninger

Almindeligt gældende anbefaling om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne, jf. action card 5 gælder.

Medarbejdere, som har direkte kontakt med karantæneramte, skal bære kirurgisk maske, overtrækskittel, handsker og beskyttelsesbriller.

Affald skal indpakkes og bortskaffes som almindelig dagrenovation.

Indberetning

Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til embedslægen. Embedslægen foretager derefter kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder hjemmeplejepersonalet hos patienten.

Det er i denne fase ikke relevant med behandling eller karantæne af kontaktpersoner, hvis det drejer sig om influenza. Ved udbrud af visse andre smitsomme sygdomme kan det være relevant at tilbyde behandling i form af forebyggende medicin eller vaccination til personer, der har været i kontakt med den syge. Dette vil blive udmeldt fra embedslægen.

Borgerinformation og kontakt til offentlige medier

varetages af kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset.

Pandemisk influenza – fase 3

En ny influenzatype forekommer, f.eks. fugle- eller dyreinfluenza hos mennesker. Således er en ny virustype konstateret hos mennesker, men der er ikke veletilpasset smitte fra menneske til menneske.

Målsætning/strategi

Strategien er at inddæmme sygdommen og forhindre, at en eventuel spredning kan ske.

Overvågning

Hvis kommunens medarbejdere får mistanke om, at der kan være tale om et sådant sygdomstilfælde, skal man – så vidt muligt – sikre, at personen kontakter egen læge.

Sygdomsdefinition

vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.

Beskyttelsesforanstaltninger

Almindeligt gældende anbefaling om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne, jf. action card 5 gælder.

Medarbejdere, som har direkte kontakt med karantæneramte, skal bære kirurgisk maske, overtrækskittel, handsker og beskyttelsesbriller.

Affald skal indpakkes og bortskaffes som almindelig dagrenovation.

Vasketøj fra patienten håndteres efter gældende retningslinjer afhængigt af sygdommens art.

Indberetning

Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til embedslægen. Embedslægen foretager derefter kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder hjemmeplejepersonalet hos patienten.

Det er i denne fase ikke relevant med behandling eller karantæne af kontaktpersoner, hvis det drejer sig om influenza. Ved udbrud af visse andre smitsomme sygdomme kan det være relevant at tilbyde behandling i form af forebyggende medicin eller vaccination til personer, der har været i kontakt med den syge. Dette vil blive udmeldt fra embedslægen.

Borgerinformation og kontakt til offentlige medier

varetages af kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset.

Pandemisk influenza – fase 4 og 5

Fase 4

En ny, mulig smitsom influenzatype forekommer hos mennesker. Således er en ny virustype med pandemisk potentiale konstateret hos mennesker.

Fase 5

Der er tale om en ny smitsom influenzatype. Der forekommer større klynger af smitte, men smitten fra person til person er stadig lokaliseret, tydende på at virus er under tilpasning til menneskelig infektion.

Målsætning/strategi

Strategien er at inddæmme sygdommen og forhindre, at en eventuel spredning kan ske.

Overvågning

Hvis kommunens medarbejdere får mistanke om, at der kan være tale om et sådant sygdomstilfælde, skal man – så vidt muligt – sikre, at personen telefonisk kontakter egen læge.

Sygdomsdefinition

vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.

Beskyttelsesforanstaltninger

Almindeligt gældende anbefaling om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne, jf. action card 5 gælder.

Medarbejderne, herunder rengøringspersonale, skal desuden anvende FFP3-maske, overtrækskittel, handsker og øjenbeskyttelse. Det er vigtigt, at medarbejderne bliver undervist i anvendelse af værnemidlerne.

Affald skal indpakkes og bortskaffes som almindelig dagrenovation.

Vasketøj fra patienten håndteres efter gældende retningslinjer afhængigt af sygdommens art.

Indberetning

Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til embedslægen. Embedslægen foretager derefter kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder hjemmeplejepersonalet hos patienten.

Det kan i disse faser være relevant med behandling og karantæne (evt. i eget hjem) af kontaktpersoner, hvis det drejer sig om influenza. Ved udbrud af visse andre smitsomme sygdomme kan det være relevant at tilbyde behandling i form af forebyggende medicin eller vaccination til personer, der har været i kontakt med den syge. Dette vil blive udmeldt fra embedslægen.

Anbefalinger i forhold til pårørende og besøg i hjemmet afhænger af sygdommen og dens smitsomhed. Se Sundhedsstyrelsens hjemmeside for vejledning herom.

Borgerinformation og kontakt til offentlige medier

varetages af kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset.

Pandemisk influenza – fase 6

Der er tale om pandemisk influenza, dvs. forøget og vedvarende overførsel af en ny virusstype i befolkningen.

Målsætning/strategi

Strategien er at begrænse sygdommen og dens effekter (sygelighed og død), særligt i forhold til de mest sårbare grupper gennem forebyggende behandling og behandling af sygdommen og dens komplikationer. Det forventes, at smitten i denne fase vil være så udbredt i samfundet, at det ikke vil være muligt at begrænse smitten gennem isolation af smittede personer.

Sygdomsdefinition

vil blive udmeldt af Sundhedsstyrelsen i en konkret situation.

Beskyttelsesforanstaltninger

Almindeligt gældende anbefaling om brug af arbejdsuniform samt håndhygiejne, jf. action card 5 gælder.

Medarbejderne, herunder rengøringspersonale, skal desuden anvende FFP3-maske, overtrækskittel, handsker og øjenbeskyttelse. Det er vigtigt, at medarbejderne bliver undervist i anvendelse af værnemidlerne.

Affald skal indpakkes og bortskaffes som almindelig dagrenovation.

Vasketøj fra patienten håndteres efter gældende retningslinjer afhængigt af sygdommens art.

Indberetning

Den syges egen læge skal indberette sygdomstilfældet til embedslægen. Embedslægen foretager derefter kontaktopsporing og registrering af kontakter, herunder hjemmeplejepersonalet hos patienten.

Det kan i denne fase være relevant med behandling og karantæne (evt. i eget hjem) af kontaktpersoner, hvis det drejer sig om influenza. Ved udbrud af visse andre smitsomme sygdomme kan det være relevant at tilbyde behandling i form af forebyggende medicin eller vaccination til personer, der har været i kontakt med den syge. Dette vil blive udmeldt fra embedslægen. Sundhedsstyrelsen beslutter om der skal foretages massevaccination, der i givet fald udføres af de praktiserende læger.

Anbefalinger i forhold til pårørende og besøg i hjemmet afhænger af sygdommen og dens smitsomhed. Se Sundhedsstyrelsens hjemmeside for vejledning herom.

Borgerinformation og kontakt til offentlige medier

varetages af kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset.

Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse

1. Processen forudsættes at være varslet med kortere eller længere frist, hvorfor planlægning som udgangspunkt sker i dagtiden.
2. Alarmering sker via sygeplejens vagttelefon, hvis "indehaver" straks giver besked til ledelsen af sundhedsberedskabet.
3. Ledelsen af sundhedsberedskabet aktiverer de respektive funktionsledere, som måtte blive berørt og beder dem holde sig i beredskab.
4. Lederen af myndighedsafdelingen og distriktslederen for sygeplejen træffer aftale med sygehuset om udskrivningsprocedure, herunder forventet antal patienter, disses identitet, tilstand, epikrise, medicinsk udstyr (tilstræbe at der medgives medicin til mindst 48 timer) m.v.
5. Myndighedsafdelingen kontakter relevante leverandører m.v. med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge, forbindsmaterialer og medicin.
6. Myndighedsafdelingen kan evt. bede om forstærkning fra sygeplejersker eller træningspersonale til disse opgaver.
7. Myndighedsafdelingen orienterer kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset, der varetager borgerinformation og kontakten til offentlige medier.
8. Ledelsen af sundhedsberedskabet træffer beslutning om, hvorledes patienterne fordeles på de respektive plejecentre og giver besked til hjemmepleje og sygepleje om de borgere, som udskrives til eget hjem.
9. AMK aktiverer de praktiserende lægers beredskab, og foretager herunder afklaring af hvilke opgaver lægen varetager i forhold til fortsat behandling af de pågældende borgere.
10. Personalekapacitet (hvem skal være hvor og hvornår) tilrettelægges af de respektive distriktsledere, så snart antallet af patienter og disses kategori er kendt.
11. Såfremt der udskrives patienter til plejecentre stationeres et passende antal sygeplejersker på stedet med det formål at medvirke til at modtage patienterne, og sammen med den stedlige leder/personale/egen læge lægge plan for pleje og behandling.
12. Plan for pleje og behandling af patienter udskrevet til plejecentre, lægges af de respektive ledere i samarbejde med sygeplejerske og egen læge.
13. Plan for bistand til patienter udskrevet til eget hjem lægges straks ved ankomsten til hjemmet, på baggrund af den medfølgende epikrise. Egen læge orienteres af AMK.
14. Plan for pleje af de udskrevne til eget hjem lægges af sygeplejerskerne i området i samarbejde med praktiserende læger og hjemmeplejen, på baggrund af den medfølgende epikrise/plejeplan.

**Oversigt over plejecentre
Kapacitet og materiel**

Instituti- ons Navn og adresse	Kapacitet	Personale I vagt	Tlf. + Mobiler	Hjælpe- midler Senge	Køkken	Bemærkninger	Kan modtage på fællesarealer	Nødgenera- tor	
								Ja	Nej
Områdecen- ter Ulkebøl	38	AV: 6 NV: 2	27908228 27908229 27908232	1	Kold og varm mad		Plads til ca. 75 personer i dag- centeret		X
Vesterdalen 14	10	2	73441654 26163094	0	Alt		0		X
Vesterdalen 16	10	2	73441655 26163095	0	Alt		0		X
Vesterdalen 18	10	2 + 1	73441656 26163096	0	Alt		0		X
Vesterdalen 20	10	2 + 1	73441648 26335932	0	Alt		0		X
Områdecen- ter Guderup	50 + 3 aflastning	9 AV 2 NV	88738873 Hele døgnet	0	Mad til 75 personer		Der kan dækkes op til 75 perso- ner		X
Mølleparken	62	11 AV 2 NV	26814881 74121212	2 ledige senge + hvis der er ledige boliger + 10 gode hvilestole	Ja. Kold mad		Ca. 20 hvis de ikke behøver en seng		X
Tangshave	70	13 AV inde 5 AV ude 2 NV inde 2 NV ude	88701884	1 seng + 8 hvile- stole + hvilestole i hver boenhed	Kold og varm mad		Ca. 50 der ikke skal have en seng + 9 i stole og seng		x
Områdecen- ter Sundeved	31	5 AV 2 NV	88724628 27900183	Ingen	200	Hvis køkkenet skal producere mere end til dagligt skal der mere personale på	Ca 30 dog ikke hvis de skal ha- ve sengepladser		X
Områdecen-	47 (48)	8 AV	27259244	0	Døgnekost		25 – 50		X

ter Tandsbjerg		2 NV							
Områdecen- ter Gråsten	38	8 AV inde 2 AV ude 2 NV inde 1 NV ude	73654400 20162136 73654440	2 sofaer	Kun om dage. Kan fremstille alt mad		2 senge. Kan modtage ca 20 hvis der kommer senge		X
CAG	32 + 7 aflastning + 10 æl- dreboliger	7 AV 2 NV		1 plejeseng	Modtagekøk- ken Kold mad til 50 + 10 ekstra		Max 10 men har ingen senge		X
Områdecen- ter Dybbøl	51	8 AV 2 NV	88724575	0	Nej		50 – 60		X
Områdecen- ter Hørup	48 + 4 aflastning	8/9 AV 2 NV	88724650	3	Mad til ca. 100		50		X
Områdecen- ter Rinkenæs	36 + 2 aflastning	6 AV 2 NV	74650400	4 hvilestole		Mad til ca. 50	Ca. 40		X
	Antal be- boere	Antal i vagt i aften og nat	Hvilket nr. kan man ringe til aften og nat	f.eks antal ekstra senge	Hvad kan et evt. køkken fremstille		Antal borgere der kan modta- ges		

CBRN-hændelser

CBRN-hændelser (= hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og/eller nukleart materiale) i sundhedsvæsenet er den del af sundhedsberedskabet, der skal kunne begrænse og afhjælpe hændelser med kemikalier, biologisk, radiologisk og nukleart materiale. Det vil altid være regionens Akut Medicinske Koordinationscenter (AMK) eller Brand & Redning, der bestiller ydelser hos kommunens sundhedsberedskab ved CBRN-hændelser.

Beredskabet vil typisk afspærre det område, som er inficeret ved en CBRN-hændelse. Der op-sættes telte til afrensning af de mennesker, som er ramt.

1. Sæt skiltning ved indgange til kontorer og plejecentre, så inficerede personer ikke går ind, men vejledes til at gå til beredskabets hjælp.
2. Såfremt der er borgere i det afspærrede område, som beredskabet skal have særlig opmærksomhed på, fordi de er afhængige af andres hjælp for at klare sig, skal beredskabet orienteres herom.
3. Øvrige medarbejdere varetager det sædvanlige arbejde, indtil der gives besked på andet fra AMK eller beredskabet.
4. Kommunens kommunikationsafdeling på rådhuset varetager borgerinformation og kontakten til offentlige medier.

For nærmere information henvises til ekspertberedskaberne:

	Hjemmeside	Telefon
Center for Biosikring og – Beredskab	www.bioberedskab.dk	3268 8127 (arbejdstid) 2016 1993 (uden for alm. arbejdstid)
Beredskabsstyrelsen – Kemisk Beredskab	www.kemikalieberedskab.dk	4590 6000
Giftlinjen	www.giftlinjen.dk	8212 1212
Statens Institut for Strålebeskyttelse	www.sis.dk	4494 3773
Embedslægerne	www.eli.dk	7222 7950 (arbejdstid) 7022 0269 (uden for alm. arbejdstid)

Telefontavle

Kontaktinformation Sønderborg Kommune

Direktør Ældreservice	Tim Hansen	8872 5640 / 2790 5061
Myndighedschef, Ældre	Joan Slaikjer Hansen	8872 5669 / 2790 5669
Myndighedschef, Sundhed og Handicap	Calle Thams	8872 5621 / 2790 5621
Hjemmeplejeforfører	Bente Larsen	8872 5667 / 2790 5667
Plejecenterchef	Vakant	
Udførerchef Sundhed og Handicap	Hans Meulengracht	8872 5005 / 2790 5005
Distriktsleder Sygepleje	Susanne Sejr Christensen	8872 6509 / 2790 6509
Hygiejnesygeplejerske	Vakant	
Beredskabschef	Jan-Erik Rasmussen	8872 5767 / 4015 2804
Beredskabet Nord (tidligere Nordborg kommune)		7027 7610
Beredskabet Syd (tidligere Augustenborg, Sydals og Sønderborg kommuner)		7027 7620
Beredskabet Vest (tidligere Broager, Gråsten og Sundevad kommuner)		7027 7630
Kommunikationschef	Kristian Pallesen	8872 5018 / 2790 5018

Kontaktinformation - eksterne

AMK (Akut Medicinske Koordinationscenter)		6541 1550
Center for Biosikring og – Beredskab		3268 8127 / 2016 1993
Beredskabsstyrelsen – Kemisk Beredskab		4590 6000
Giftlinjen		8212 1212
Statens Institut for Strålebeskyttelse		4494 3773
Embedslægerne i Syddanmark		7222 7950 / 7022 0269