

# **Sundhedsberedskabsplan for Nyborg Kommune**

**2025 – 2029**

Opdateret 17.04.26  
Politisk godkendelse 28.04.26

# Indhold

|   |    |
|---|----|
| 1. Forord .....   | 4  |
| 2. Indledning .....   | 5  |
| 2.1 Formålet med sundhedsberedskabsplanen .....   | 5  |
| 2.2 Lovgivning og regelsæt .....  | 5  |
| 2.3 Planens præmisser .....   | 6  |
| 2.4 Gyldighedsområde .....  | 7  |
| 2.5 Ajourføring, afprøvning og evaluering .....   | 7  |
| 2.6 Risiko- og sårbarhedsanalyse .....  | 8  |
| 3. Overordnede opgaver .....  | 11 |
| 4. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet .....   | 12 |
| 4.1 Medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse .....  | 14 |
| 4.2 Sundhedsberedskabets medlemmer .....  | 14 |
| 5. Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab .....   | 15 |
| 5.1 Alarmeringsprocedurer .....   | 15 |
| 5.2 Aktivering af kommunens sundhedsberedskab .....   | 16 |
| 5.3 Aftaler med Region Syddanmark om sundhedsberedskabet .....  | 17 |
| 5.3 Krisestabets mødested .....   | 18 |
| 5.4 Gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab .....   | 18 |
| 6. Informationshåndtering .....   | 19 |
| 6.1 Behandling af information .....   | 19 |
| 7. Koordinering af handlinger og ressourcer .....   | 21 |
| 7.1 Samarbejdspartnere og opgaver .....   | 21 |
| 7.2 Forholdsregler vedr. handlinger og ressourceanvendelse .....  | 22 |
| 7.3 Beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse .....  | 23 |
| 8. Krisekommunikation .....   | 24 |
| 8.1 Råd om den første reaktion .....  | 25 |
| 8.2 Varsling af borgere og andre interessenter .....  | 25 |
| 9. Operativ indsats .....   | 27 |
| 10. Action cards og instrukser .....  | 28 |
| Bilag 10.1 – Action card vedr. energi- og forsyningssvigt Dette kort er et<br>resumé med henvisning til ”Indsatsplan for energi- og forsyningssvigt” .... | 28 |
| Bilag 10.2 – Action card vedr. brand/røg/anden skade .....  | 30 |

|   |    |
|---|----|
| Bilag 10.3 – Action card vedr. hedebløge.....   | 31 |
| Bilag 10.4 – Action card vedr. ekstremt snefald .....   | 32 |
| Bilag 10.5 – Action card vedr. orkan.....   | 33 |
| Bilag 10.6 – Action card vedr. forurening af drikkevand .....   | 34 |
| Bilag 10.7 – Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne<br>patienter fra sygehuse ..... | 35 |
| Bilag 10.8 – Instruks vedr. lægemiddelberedskab.....  | 36 |
| Bilag 10.09 – Action card vedr. CBRNE-hændelser .....   | 38 |
| Bilag 10.10 – Action card vedr. psykosocial indsats .....   | 39 |
| Bilag 10.11 – Instruks og action cards vedr. smitsomme sygdomme .....                                 | 41 |
| Bilag 10.12 – Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme<br>sygdomme.....                        | 42 |
| Bilag 10.13 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – plejehjem/botilbud<br>.....                      | 44 |
| Bilag 10.14 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og<br>skoler.....               | 45 |
| Bilag 10.15 – Action card vedr. pandemi.....  | 46 |
| 11. Genopretning .....  | 48 |
| 12. Evaluering .....  | 48 |
| 13. Telefonlister .....   | 49 |
| 14. Bilag.....  | 57 |
| Bilag 14.1 - Dagsorden for første møde i kriseledelsen.....   | 57 |
| Bilag 14.2 - Dagsorden for møder i kriseledelsen.....   | 58 |
| Bilag 14.3 - Kommunens situationsbillede.....   | 59 |
| Bilag 14.4 – Vejledning til logføring .....   | 62 |

# 1. Forord

Sundhedsberedskabet omhandler sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. udover det daglige niveau ved beredskabshændelser som fx større ulykker og ekstraordinære hændelser. Sundhedsberedskabsplanen i Nyborg Kommune er det værktøj, der skal tages i anvendelse i forbindelse med håndtering af sådanne beredskabshændelser.

Sundhedsberedskabsplanen er en integreret del af den samlede sundhedsplanlægning. Planlægningen skal således tage udgangspunkt i det daglige beredskab og være med til at sikre, at der sker en tilpasning af beredskabet ved beredskabssituationer.

Organisatorisk omfatter sundhedsberedskabet følgende parter med tilhørende ansvar:

- **Sygehusberedskabet**, som er beredskabet i det samlede sygehusvæsen herunder private sygehuse.  
Skal ved beredskabshændelser sikre, at der kan ydes syge og tilskadekomne behandling på sygehus.
- **Den præhospitale indsats**, som er indsatsen inden ankomst til sygehus for akut syge, tilskadekomne og fødende, samt sygehusberedskabet.  
Skal ved beredskabshændelser kunne håndtere og behandle et større antal tilskadekomne eller personer med akut opstået sygdom uden for sygehusene.
- **Lægemiddelberedskabet**, som er beredskabet af lægemidler/antidoter og medicinsk udstyr.  
Skal sikre, at ændrede krav til forbrug, forsyning og distribution, som må forudses ved beredskabshændelser, kan imødekommes.
- **Beredskabet i den primære sundhedssektor**, der ikke er en del af sygehusberedskabet eller den præhospitale indsats.  
Skal ved beredskabshændelser sikre en videreførelse af de daglige opgaver, samt tilpasse sig de ændrede krav, som situationen fordrer, herunder forebyggelses-, behandlings- og omsorgsopgaver.

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet i et samarbejde på tværs af de afdelinger, der indgår som aktører i sundhedsberedskabsplanen og kvalificeret ved relevante fagfolk, herunder repræsentanter for Nyborg Kommunes hygiejneorganisation. Sundhedsstyrelsen indgår ligeledes som rådgivende part i udarbejdelsen.

Af lovgivningen fremgår det, hvorledes ansvaret er placeret i forhold til planlægning, opbygning og evaluering af sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen er godkendt af Byrådet i Nyborg Kommune 14.12.2021, vil løbende blive opdateret og er gyldig i perioden 2022 til 2025.

## 2. Indledning

### 2.1 Formålet med sundhedsberedskabsplanen

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er at beskrive, hvorledes sundheds- og ældreområdet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. i tilfælde af, at der opstår større ulykker, katastrofer eller lignende hændelser.

Med brug af sundhedsberedskabet skal der ske en hurtig og fleksibel genoprettelse af kommunens funktioner, hvilket fx kan ske gennem en midlertidig udvidelse af det daglige beredskab. Sundhedsberedskabsplanen indgår som en delplan til den samlede beredskabsplan for Nyborg Kommune og skal således være sammenhængende med denne. Planen har desuden relationer til Region Syddanmarks beredskabsplaner og den samlede nationale beredskabsplan.

Sundhedsberedskabsplanen skal dermed sikre, at Nyborg Kommune har planlagt og kan yde en koordineret indsats i ekstraordinære situationer for at beskytte kommunens borgere bedst muligt.

Dette gælder både for borgere i Nyborg Kommunes egne institutioner og tilbud samt de private tilbud og institutioner beliggende i kommunen, der løser kommunale opgaver. Nyborg Kommune er desuden planlægningsansvarlig for egne institutioner og private aktører, der eventuelt måtte være geografisk placeret i en anden kommune.

Sundhedsberedskabet skal koordineres med regionen og de omkringliggende kommuner efter behov.

### 2.2 Lovgivning og regelsæt

Det primære regelgrundlag for kommunalbestyrelsens planlægning af sundhedsberedskabet er følgende love og bekendtgørelser:

- Sundhedsloven
- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet
- Epidemiloven
- Lægemiddeloven
- Beredskabsloven
- WHO's internationale sundhedsregulativ (IHR, International Health Regulations), som Danmark har tilsluttet sig

Kommunerne har beredskabsopgaver inden for flere forskellige områder og skal på denne baggrund udarbejde både en generel beredskabsplan og en sundhedsberedskabsplan. Således kan sundhedsberedskabsplanen med fordel være en del af den generelle plan.

## 2.3 Planens præmisser

I den nationale beredskabsplan er fastsat syv principper for beredskabet, der bør være gennemgående i regioners og kommuners beredskabsplanlægning. De syv principper omhandler jf. den nationale beredskabsplan:

### Sektoransvarsprincippet

Den myndighed, der til dagligt har ansvaret for en opgave, bevarer ansvaret for opgaven under en større ulykke. Det er derfor vigtigt, at de enkelte myndigheder har overvejet beredskabet inden for deres eget område og har kendskab til den overordnede ansvarsfordeling.

### Lighedsprincippet

De procedurer og ansvarsforhold, der anvendes i dagligdagen, i videst mulig omfang også anvendes i krisestyringssystemet.

### Nærhedsprincippet

Beredskabsopgaverne i videst muligt omfang løses så tæt på borgeren som muligt og dermed på det lavest egnede, relevante organisatoriske niveau.

### Samarbejdsprincippet

Myndighederne har et selvstændigt ansvar for at samarbejde og koordinere med andre myndigheder og organisationer, både når det angår beredskabsplanlægning og når det angår krisestyring.

### Handlingsprincippet

Når der opstår en situation med uklare og ufuldstændige informationer, er det mest hensigtsmæssigt, at der etableres et lidt for højt beredskab end et lidt for lavt. Der gælder samtidig, at der hurtigt skal kunne ændres i beredskabet i nedadgående retning, således at ressourcespild undgås.

### Fleksibilitetsprincippet

Kommunens krisestyring skal løbende tilpasses den konkrete hændelse. Organisering, bemanning og aktiviteter må aldrig være faste, men justeres efter behov, så indsatsen altid matcher situationens omfang og karakter. Formålet er at sikre en smidig, effektiv og situationsbestemt håndtering af krisen.

### Retningsprincippet

Kommunens krisestyring skal styres af klare strategiske hensigter, som angiver den overordnede retning for indsatsen. De strategiske hensigter beskriver, hvad kommunen samlet ønsker at opnå under en krise, og fungerer som fælles pejlemærker for alle involverede aktører. Formålet er at sikre en målrettet, koordineret og sammenhængende indsats under krisen..

## **2.4 Gyldighedsområde**

Sundhedsberedskabsplanen er ledelses- og ansvarsmæssigt forankret ved vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen i Nyborg Kommune. Planen er udarbejdet af Sundhed og Ældre i samarbejde med de afdelinger, der indgår som aktører i sundhedsberedskabsplanen.

Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen skal sørge for, at sundhedsberedskabsplanen er afstemt i forhold til beredskabsplanen for Nyborg Kommune. Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen er tillige ansvarlig for, at sundhedsberedskabsplanen afprøves og evalueres.

Planen suppleres med lokale beredskabsplaner, der er udarbejdet på kommunens institutioner og andre relevante områder.

Ledere og medarbejdere i Nyborg Kommune er ansvarlige for, at der ydes den bedste og mest effektive indsats, når planen iværksættes. Det er desuden ledernes ansvar, at deres medarbejdere har kendskab til sundhedsberedskabsplanen.

## **2.5 Ajourføring, afprøvning og evaluering**

Der skal ske en ajourføring af sundhedsberedskabsplanen for Nyborg Kommune én gang årligt. Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen vil være ansvarlig for, at denne ajourføring bliver gennemført. Det anbefales, at medarbejdere i andre afdelinger sørger for løbende at rette henvendelse til Sundhed og Ældre, når de bliver opmærksomme på rettelser til sundhedsberedskabsplanen.

Der skal ske en afprøvning af sundhedsberedskabsplanen for Nyborg Kommune én gang årligt. Øvelsen kan tage udgangspunkt i en skrivebordsøvelse med et særligt udvalgt dilemma. Øvelser er centrale for arbejdet med sundhedsberedskabsplanen. Formålet er dels at afprøve procedurer og systemer og dels at udvikle medarbejderes krisestyringskompetencer og deres samarbejdsrelationer. Hændelser, hvor beredskabsplanen aktiveres, kan træde i stedet for øvelser under forudsætning af behørig evaluering. I forhold til sidstnævnte sker der en koordinering af øvelsen med Region Syddanmark og Beredskab Fyn.

I hver valgperiode skal der minimum én gang ske en revidering og godkendelse af sundhedsberedskabsplanen.

## 2.6 Risiko- og sårbarhedsanalyse

Risiko- og sårbarhedsanalysen tager udgangspunkt i Nationalt Risikobillede 2025 og er udarbejdet ved seneste opdatering 20. februar 2026.

Sundhedsberedskabet i kommunen påvirkes af en række hændelsestyper, som varierer i både sandsynlighed og konsekvens. På baggrund af det nationale risikobillede og lokale forhold vurderes følgende scenarier som de mest relevante for planlægningen.

Kortvarige, lokale strømafbrydelser vurderes at have meget høj sandsynlighed, men begrænsede konsekvenser, da sundhedssektoren generelt er godt beskyttet gennem nødstrømsløsninger og etablerede procedurer.

Ligeledes vurderes ekstraordinære udskrivelser fra regionen at forekomme med høj sandsynlighed, men med meget begrænsede konsekvenser, idet kommunerne rutinemæssigt håndterer kapacitetsudsving.

Cyberangreb mod sundheds-IT vurderes ligeledes som højsandsynlige og med meget alvorlige konsekvenser, da tab af adgang til omsorgssystemer, FMK og kommunikationssystemer kan lamme driften bredt.

Den mest kritiske hændelse i denne kategori er pandemi eller anden alvorlig smitsom sygdom, som vurderes at have høj sandsynlighed og kritiske konsekvenser for både kapacitet, personale og forsyningskæder.

Brownouts, dvs. kontrollerede spændingsreduktioner, vurderes at have middel sandsynlighed og alvorlige konsekvenser, da reduceret strømforsyning kan påvirke medicoteknisk udstyr, ventilation og IT-systemer.

Drikkevandsforurening vurderes at have middel sandsynlighed og begrænsede konsekvenser, da hændelser typisk er lokale og håndterbare gennem afværgeforanstaltninger.

Ekstremt vejr, herunder stormflod, skybrud og hedebølger, vurderes også som middel sandsynligt, men med meget alvorlige konsekvenser, særligt for sårbare borgere og kritisk infrastruktur.

Brændstofmangel vurderes at have lav sandsynlighed og begrænsede konsekvenser, da nationale lagre og prioriteringsordninger reducerer risikoen for alvorlige driftsforstyrrelser.

CBRNE-hændelser vurderes som lav sandsynlige, men med alvorlige konsekvenser, da de kræver specialiseret indsats og kan medføre betydelig sundhedsfaglig belastning.

Den mest alvorlige hændelse i denne kategori er regionalt eller nationalt blackout af mere end 24 timers varighed, som vurderes at have lav sandsynlighed, men kritiske konsekvenser, da længerevarende strømsvigt påvirker alle dele af sundhedsberedskabet og samfundets øvrige kritiske

funktioner.

Samlet set viser risikobilledet, at sundhedsberedskabet skal være særligt opmærksomt på hændelser med høj sandsynlighed og store driftsmæssige konsekvenser, herunder cyberangreb, energirelaterede hændelser og smitsomme sygdomme, samtidig med at der opretholdes kapacitet til at håndtere lavfrekvente, men potentielt katastrofale hændelser som CBRNE-begivenheder og længerevarende blackout.

I Nyborg Kommune vil beredskabsplaner rettet mod Cyberangreb ligge under IT-beredskabsplanen.

Der er oprettet en egen indsatsplan for energi- og forsyningssvigt, da disse hændelser vil have omfattende konsekvenser for social-, sundheds- og ældreområdet.

#### Særlige lokale forhold:

Nyborgs placering ved Storebælt, E20-motorvejen og den landsdækkende jernbanekorridor indebærer en øget eksponering for transportrelaterede hændelser. Disse infrastrukturer fungerer som centrale nationale transportårer med høj trafikintensitet, herunder tung trafik og transport af farligt gods. Dette medfører en forhøjet risiko for større trafikuheld, hændelser med mange tilskadedkomne samt potentielle udslip af farlige stoffer.

Selvom sandsynligheden for alvorlige hændelser fortsat vurderes som relativt lav, kan konsekvenserne lokalt være betydelige på grund af den tætte beliggenhed til byområder, institutioner og kritisk kommunal infrastruktur. Kommunens sundhedsberedskab skal derfor være særligt opmærksomt på hændelser, der kan kræve hurtig evakuering, modtagekapacitet og tæt koordination med politi, beredskab og regionale sundhedsaktører.

Derudover er der to risikovirksomheder beliggende tæt på Nyborg By. Virksomhederne er underlagt omfattende sikkerheds- og beredskabskrav, hvilket betyder, at sandsynligheden for en større hændelse fortsat vurderes som lav. Imidlertid indebærer den geografiske nærhed til bymæssig bebyggelse, institutioner og kritiske funktioner, at konsekvenserne ved en hændelse kan være betydelige.

Beredskab Fyn, Miljøstyrelsen og Fyns Politi fører tilsyn med virksomhederne, men ved en eventuel hændelse må Nyborg Kommune regne med at blive inddraget i det nødvendige omfang.

|   |  |  |   |                                     |                                      |
|---|--|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Meget høj sand-synlighed</b>         |  | Lokal strømafbrydelse (0-24 timer)     |   |                                     |                                      |
| <b>Høj sand-synlighed</b>               |  | Ekstraordinære udskrivelser fra region |   | Cyberangreb mod sundheds-IT         | Pandemi / alvorlig smitsom sygdom    |
| <b>Middel sand-synlighed</b>            |  |  | Brownout (kontrolleret effekt-/spændingsreduktion)<br>Drikkevandsforurening | Ekstremt vejrlige                   |                                      |
| <b>Lav sand-synlighed</b>               |  |  | Brændstofmangel   | CBRNE-hændelse                      | Regionalt/nationalt blackout (>24 t) |
| <b>Meget lav / Ingen sand-synlighed</b> |  |  |   |                                     |                                      |
|   | <b>Meget begrænsede / ubetydelige konsekvenser</b> | <b>Begrænsede konsekvenser</b>         | <b>Alvorlige konsekvenser</b>   | <b>Meget alvorlige konsekvenser</b> | <b>Kritiske konsekvenser</b>         |

### 3. Overordnede opgaver

Sundhedsberedskabet har til opgave at varetage følgende opgaver:

- Indsats i forbindelse med ekstraordinære hændelser, herunder større ulykker, forsyningssvigt, pandemier eller kemiske, biologiske, radioaktive og nukleare hændelser – herefter, CBRNE-hændelser mv.
- Samarbejde med regionen og de omkringliggende kommuner
- Aktivering af sundhedsberedskabet, herunder samarbejde med Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)
- Kommunikation mellem de personer, der deltager i sundhedsberedskabet, herunder regionens aktører
- Kvalitet og kvalitetssikring
- Uddannelses- og øvelsesvirksomhed på sundhedsberedskabsområdet, evt. i samarbejde med region og omkringliggende kommuner.

Herudover foreligger der en række opgaver for sundhedsberedskabet i den primære sundhedstjeneste, der omfatter:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene samt andre syge og smittede i eget hjem
- Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehusene
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Plejeopgaver i relation til ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

Som en del af sundhedsberedskabsplanen er der udarbejdet en række action cards og instrukser.

#### Action cards:

Action cards er korte og præcise handlingsorienterede anvisninger på én bestemt funktion eller opgave oftest til én eller flere personer. Et action card fungerer som en huskeliste i akutte situationer og skal an vise, hvordan en bestemt funktion skal udføres i en bestemt situation.

#### Instrukser:

Instrukser er konkrete vejledninger om håndtering af en afgrænset opgave eller arbejdsgange, hvor flere funktioner/personer er involveret og samarbejder. En instruks kan således beskrive, hvordan ansatte skal forholde sig under givne omstændigheder og bør omfatte ansvars- og kompetencefordeling samt systematiske anvisninger på, hvilke procedurer de ansatte skal følge.

## 4. Organisering og ledelse af sundhedsberedskabet

Nyborg Kommune sikrer, at repræsentanter fra sundhedsberedskabet indgår i kommunens overordnede krisestyringsorganisation.

Krisestyringsorganisationen skal træffe de overordnede beslutninger for ledelse af den konkrete beredskabshændelse, herunder iværksættelse af beredskabsplaner. Nyborg Kommune skal ligeledes sikre, at repræsentanter fra sundhedsberedskabet kan indgå i den Lokale Beredskabsstab (LBS) som forbindelsesofficerer.

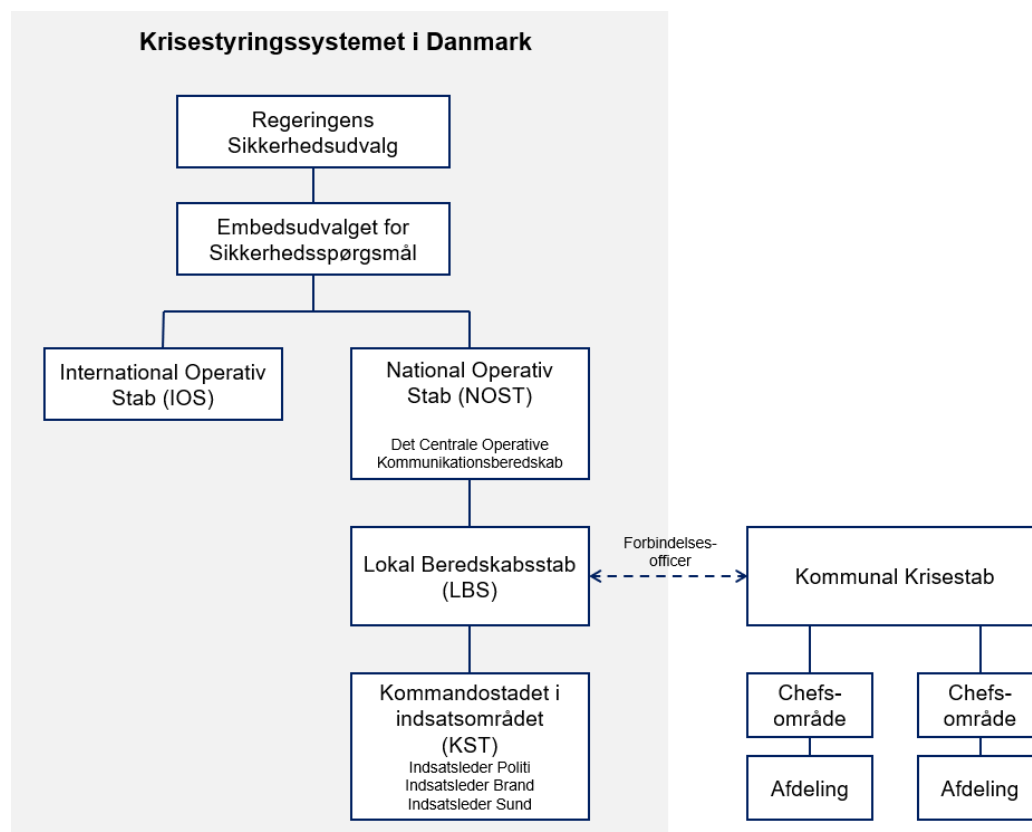
Den lokale Beredskabsstab (LBS) er etableret i hver af landets 12 politikredse med henblik på at koordinere opgaver og ressourcer ved lokale beredskabshændelser.

LBS er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.

### LBS består af:

Politiet, Forsvarets landdelsregioner, Beredskabsstyrelsens regionale beredskabscenter og regionens sundhedsberedskab. Overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, relevante kommuner og repræsentanter fra andre myndigheder, herunder regionale og lokale myndigheder, kan indkaldes ved behov.

Den enkelte myndighed bibeholder sit sektoransvar i LBS.



*Billedet viser sammenhængen mellem det nationale og kommunale*

## *krisestyringssystem.*

Nyborg Kommunes krisestyring skal være i stand til at håndtere følgende opgaver:

### Kerneopgave 1:

Aktivering og drift af krisestyringsorganisationen.

### Kerneopgave 2:

Håndtering af informationer om krisen, herunder udarbejdelse af situationsbillede (se bilag 14.3 vedr. kommunens samlede situationsbillede), sørge for at personalet, der indgår i sundhedsberedskabet, bliver informeret, og overvåger det aktuelle medie billede mv.

### Kerneopgave 3:

Koordinering af handlinger og ressourcer, herunder sikre at der samarbejdes og løbende er kontakt til Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) og andre relevante myndigheder, og sørge for at der afsendes forbindelsesofficer til LBS efter anmodning mv.

### Kerneopgave 4:

Sørge for krisekommunikation internt og eksternt via både pressen og sociale medier mv. Herunder at være ansvarlig for at udpege og rådgive talsperson, udsende pressemeddelelse(r) samt øvrig kommunikation.

### Kerneopgave 5:

Gennemføre den operative indsats i forbindelse med den enkelte hændelse, jf. instrukser og action cards.

### Kerneopgave 6:

Indgå i genopretningen, herunder planlægning af hurtig tilbagevenden til normaldrift, der sker ved tidligt at identificere de samfundsvigtige funktioner og understøtte kritisk infrastruktur. Dette sker for, at hændelsen ikke forværres yderligere.

I tilfælde af meget omfangsrige hændelser, der fx går på tværs af flere regioner eller udbrud af en alvorlig smitsom sygdom, er det nødvendigt, at der sker en central styring og koordination af sundhedsberedskabet.

#### **4.1 Medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse**

Sundhedsberedskabets kriseledelse består i Nyborg Kommune af følgende medlemmer:

- Vicekommunaldirektør – Anders M. Sørensen (formand)
- Sundheds- og ældrechef – Solveig Christiansen (stedfortræder)
- Social- og familiechef – Charlotte Jensen
- Børne- og skolechef – Lars Kofoed
- Teknik og miljøchef – Søren Ravn-Nielsen
- Leder Byrådssekretariat – Tina Andersen
- Presseansvarlig – Heidi Hørlück Callesen
- Områdeleder Sundhed – Anders V. Fournaise
- Områdeleder Ældre – Nanna N. Kjær
- Procesleder Sundhed og Ældre – Kjetil Havstein

Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen eller den, i situationen udpeget stedfortræder, indkalder ledelsen af sundhedsberedskabet og er ansvarlig for at koordinere indsatsen og vurdere om yderligere chefer/ledere skal indgå i kriseledelsen. Beredskabschefen, Beredskab Fyn, deltager i sundhedsberedskabets ledelse efter behov.

Beslutning om generel alarmering af sundhedsberedskabet varetages af sundhedsberedskabets kriseledelse, der dog på nogle områder kan vælge at uddelegere denne beslutningskompetence.

#### **4.2 Sundhedsberedskabets medlemmer**

Sundhedsberedskabet består, udover af kriseledelsen, af følgende medlemmer, der kan indkaldes efter behov af sundhedsberedskabets ledelse:

- Leder af Sundhed og Forebyggelse
- Leder af Træning og Sundhedsfremme
- Leder af Sundhedsplejen
- Ledere af hjemmeplejedistrikter
- Leder af Plejehjem Vindinge Landsbycenter
- Leder af Plejehjem Rosengården
- Leder af Plejehjem Egevang
- Leder af Plejehjem Svanedammen
- Leder af Plejehjem Jernbanebo
- Leder af Demens og Aktivcentre
- Leder af Midlertidige pladser
- Leder af Myndighed
- Leder af Madservice
- Leder af Vej og Trafik
- Havnemester
- Leder af Bofællesskaber i Social og Familie

Kriseledelsen vurderer om yderligere deltagere er relevante at indkalde.

## **5. Aktivering og drift af kommunens sundhedsberedskab**

Varsler og alarmer kan komme flere forskellige steder fra, men oftest fra følgende:

- Politiet
- Redningsberedskabet
- Regionen/AMK
- Sundhedsstyrelsen
- Praktiserende læger
- Andre kommuner
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Borgere

Ovenstående liste er ikke udtømmende.

### **5.1 Alarmeringsprocedurer**

Alarmering af sundhedsberedskabets ledelse sker via vores døgnbemandede akutberedskabstelefon på telefonnummer 6333 7099.

Akutberedskabstelefonen besvares af et af følgende medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse:

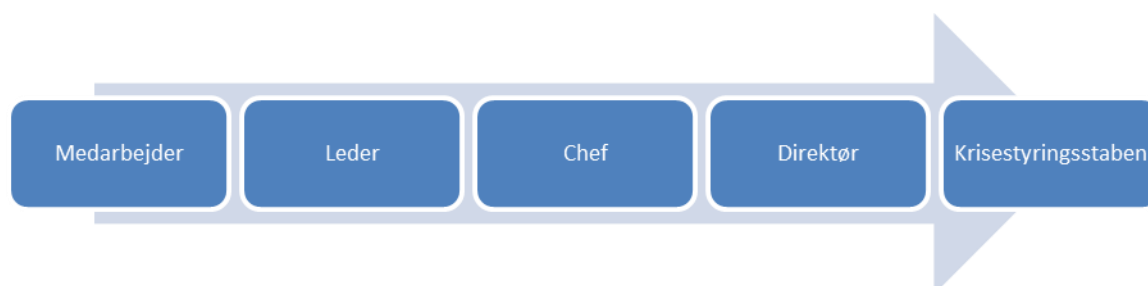
1. Vicekommunaldirektør Anders M. Sørensen  
Tlf. 2171 0751
2. Sundheds- og Ældrechef Solveig Christiansen  
Tlf. 2311 7217
3. Leder af Byrådssekretariatet Tina Andersen  
Tlf. 5159 9103

Telefonliste til brug ved alarmering findes bagerst i sundhedsberedskabsplanen.

Kriseledelsen træffer efter konkret behov beslutning om oprettelse af døgndækkende mailadgang i forbindelse med specifikke beredskabshændelser.

## 5.2 Aktivering af kommunens sundhedsberedskab

Sundhedsberedskabsplanen sættes i kraft på foranledning af et eller flere af krisestyringsstabens medlemmer. Den interne alarmeringsprocedure følger kommunens normale ledelsesstruktur.



Hvis nærmeste led i alarmeringskæden ikke umiddelbart kan kontaktes, alarmeres næste led.

Sundhedsberedskabet aktiveres eller deaktiveres af nedenstående instanser:

- Regionens AMK-funktion (Akut Medicinsk Koordinationscenter) eller overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed
- Sundheds- og Ældrechefen
- Beredskabschefen, Beredskab Fyn

Sundhedsberedskabsplanen **skal** aktiveres, når der:

- Indtræder **ekstraordinære**, varslede eller uvarslede hændelser, der medfører, at kommunens sundhedstjeneste er under pres.

Sundhedsberedskabsplanen **kan** aktiveres, når:

- Større og udefrakommende, varslede eller uvarslede sygdomsudløsende hændelser rammer kommunen

### Eksempler på uvarslede hændelser:

- Brand (plejehjem, beboelse herunder ældrebolig, sygehus mv.)
- Naturkatastrofer (orkan, sne, oversvømmelser)
- Større trafikulykker
- Eksplosionsulykker
- Strømsvigt og andre forsyningssvigt
- Terrorangreb med bl.a. kemiske eller biologiske våben
- Sammenstyrtninger (bygninger, jordskred, trafik anlæg)
- Miljøkatastrofer (kemisk og atomar forurening)

## **Eksempler på varslede ekstraordinære hændelser:**

- Isvintre
- Hedeølger
- Forstyrrelser af forsyningsikkerheden
- Sygdomsepidemier (pandemisk influenza)
- Spændinger mellem befolkningsgrupper
- Nationale og internationale kriser
- Krigshandlinger

Sundhedsberedskabsplanen træder i kraft, når en krise eller lign. ikke længere kan håndteres inden for kommunens daglige drift.

### **5.3 Aftaler med Region Syddanmark om sundhedsberedskabet**

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK) koordinerer regionens præhospitale indsats og uddelegerer opgaver fra sygehus til praktiserende læger mv.

AMK har kompetencen til at aktivere på forhånd udpegede undersøgelses-, behandlings-, isolations- og karantænefaciliteter.

AMK/Sygehuset har ansvaret for, at medicinsk udstyr, lægemidler og hjælpemidler følger med borgeren til den fysiske placering af sundhedsberedskabet i Nyborg Kommune ved ekstraordinært udskrevne patienter. Der gives lægemidler med fra sygehuset til 48 timer.

AMK/Sygehuset har ansvaret for transporten af de ekstraordinært udskrevne patienter til den fysiske placering af sundhedsberedskabet i Nyborg Kommune.

AMK/Sygehuset skal sende oplysninger til Nyborg Kommune. Gældende SAM:BO aftaler gælder fortsat, dog kan tidsfrister suspenderes.

Region Syddanmark har ansvaret for den samlede indsats ved større ulykker, da regionen har tilstrækkeligt med præhospitale ressourcer og mulighed for at trække på udrykning fra sygehusene.

Region Syddanmark har ansvaret for aktivering af almen praksis, vagtlæge og praktiserende speciallæger.

Region Syddanmark har i samarbejde med kommunen ansvaret for massevaccination. Herunder har almen praksis som udgangspunkt opgaven med at massevaccinere ved pandemier, hvor der vil være mange syge borgere og medarbejdere.

AMK i Region Syddanmark har et døgnåbent telefonnr. (6333 7099) til Nyborg Kommune. Nyborg Kommune har tilsvarende et døgnåbent telefonnr.

(7025 8112) til AMK, så Nyborg Kommune og Region Syddanmark altid kan komme i kontakt med hinanden i en sundhedsberedskabssituation. Derudover kan Sundhedsstyrelsens beredskabsvagt kontaktes døgnet rundt på tlf. 6150 8181 og på mail: [sstberedskab@sst.dk](mailto:sstberedskab@sst.dk)

### **5.3 Krisestabens mødested**

Mødestedet for krisestaben er mødelokale 1, 2 eller 3 på Nyborg Rådhus, 2. sal, Torvet, 5800 Nyborg eller virtuelt møde afhængig af omstændighederne. Alternativt kan mødestedet være borgmesterkontoret, 1. sal på Rådhuset.

Samtlige af krisestabens medlemmer er udstyret med mobilt kommunikationsudstyr, således at det er muligt at få kontakt med hinanden gennem telefon, mail eller SMS og at tilgå virtuelle møder. Det skal desuden være muligt ved krisestabens mødested at kunne tilgå Outlook, Intra, Aula mv.

### **5.4 Gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab**

I forbindelse med gennemførelse af møder i sundhedsberedskabets krisestab, er der udarbejdet skabeloner for dagsordener for hhv. kriseledelsens og krisestabens møder (se bilag 14.1 og 14.2).

## 6. Informationshåndtering

For at kunne træffe de rigtige beslutninger på det rigtige tidspunkt i forbindelse med alarmering af sundhedsberedskabet, bør ledere på alle niveauer i kommunen kunne danne sig et samlet situationsbillede.

I forbindelse med at kriseledelsen etableres, gives der besked til institutioner mm. om, at de skal indsende et situationsbillede, hvor alle relevante informationer indgår. Her kan anvendes skabelon for udarbejdelse af situationsbillede (se bilag 14.3). Informationer, der indikerer behov for iværksættelse af øjeblikkelige tiltag, meddeles direkte til kriseledelsen.

Organisationens samlede situationsbillede skal bidrage til at skabe overblik over situationen, mediebillende, opgaveløsning, ressourceanvendelse og krisekommunikation.

Kriseledelsen sørger for, at der udpeges personale til at holde situationsbilledet ajour, da dette arbejde kan være omfattende.

Omstillingen i kommunen orienteres ligeledes om, at relevante telefonsamtaler skal omstilles til kriseledelsen. Byrådssekretariatet på Nyborg Rådhus er endvidere ansvarlig for, at relevante mails på kommunens officielle mailadresse videresendes til kriseledelsen.

I kriseledelsen er det den personansvarlige, der håndterer og varetager kommunikationen til berørte og involverede medarbejdere, i tæt samarbejde med kommunikationsteamet.

Kriseledelsen iværksætter desuden øget overvågning af mail, telefoner og medier.

Action cards, inklusive rollebeskrivelser for kriseledelsen, er gemt som bilag til den generelle plan i C3.

### 6.1 Behandling af information

De relevante både ind- og udgående informationer samt de beslutninger, der træffes i kriseledelsen og staben skal noteres som dokumentation i en log (se bilag 14.4 – vejledning i logføring).

Byrådssekretariatet på Nyborg Rådhus er i den forbindelse ansvarlig for, at der oprettes en sag i journalsystemet, hvor loggen føres. Loggen skal indeholde nedenstående oplysninger i en kort og klar præcis fremstilling, der er gengivet i den form, de er meldt ind:

- Hovedpunkterne i ind- og udgående skriftlige ekspeditioner
- Modtagne og udgivne mundtlige befalinger, meldinger, oplysninger og aftaler i fuld ordlyd, hvis de er korte eller som resumé.
- Tidspunkter for møder med dagsorden og mødedeltagere

- Egne handlinger eller begivenheder, der ikke fremgår på anden måde, fx afbrydelse af kommunikationslinjer.

Kriseledelsen kan forvente at modtage informationer fra:

- Den lokale beredskabsstab ved Politiet
- Beredskabsstyrelsen
- AMK (Akut Medicinsk Koordinationscenter)
- Region Syddanmark
- Relevante myndigheders hjemmesider, herunder Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Statens Serum Institut
- KL (Kommunernes Landsforening)
- Kommunens afdelinger
- Medier
- Borgere

I forhold til medierne kan informationerne forventes at blive modtaget via:

- Telefon
- SMS
- Mail
- TV

Fordeling af relevant information til både interne og eksterne samarbejdspartnere er kriseledelsens ansvar.

## 7. Koordinering af handlinger og ressourcer

Formålet med koordinering af handlinger og ressourcer er at opnå den bedst mulige udnyttelse af de tilstedeværende ressourcer, hvorved der hurtigst muligt kan ske en normalisering.

Der kan anmodes om akut bistand fra både eksterne og interne samarbejdspartnere. Anmodninger forelægges hurtigst muligt sundhedsberedskabets ledelse, der herefter tager stilling til den videre behandling.

### 7.1 Samarbejdspartnere og opgaver

Nedenfor fremgår en oversigt over samarbejdspartnere og opgaver:

#### Region Syddanmark

Region Syddanmark er ansvarlig for den samlede præhospitale indsats i forbindelse med større ulykker. Regionen har således mulighed for at trække på præhospitale ressourcer.

I forhold til transport fra sygehus til eget hjem eller kommunal institution, er sygehuset ansvarlig for transport af ekstraordinært udskrevne patienter til den aftalte fysiske placering jf. Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan.<sup>1</sup>

I forhold til hjælpemidler til ekstraordinært udskrevne patienter er sygehuset ansvarlig for, at medicinsk udstyr, hjælpemidler og lægemidler følger patienten. Der gives lægemidler fra sygehuset til de første 48 timer.

Opstår der en situation, hvor der er forventning om mangel på medicin og medicinsk udstyr i regionen, der skyldes en sundhedsberedskabshændelse, er det regionen, der sørger for at afhjælpe situationen.

Beskrivelsen af samarbejdsflader og arbejdsdeling mellem Region Syddanmark, kommunerne og praksissektoren findes i *Delplan 2: Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan – Samarbejde med kommuner og praksissektoren*.<sup>2</sup>

#### Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

AMK koordinerer den samlede indsats samt uddelegerer opgaver fra sygehusregi til det primære sundhedsvæsen. Ved større hændelser har AMK desuden bemyndigelse til at koordinere Nyborg Kommunes sundhedsberedskab med Region Syddanmark. Derudover har AMK bemyndigelse til at iværksætte varsling samt information til de praktiserende læger og vagtlæger i regionen.

---

<sup>1</sup> <https://regionsyddanmark.dk/media/4ruh13bv/sundhedsberedskabsplan-region-syddanmark-2025.pdf>

<sup>2</sup> [Dokument: 450-2026-66251 Delplan 2 Samarbejde med kommuner og praksissektor \(sundhedsberedskab i primærsektoren.pdf\)](#) i KMD Nova

### **Styrelsen for Patientsikkerhed**

Sundhedsstyrelsen har en beredskabsvagt, hvor man døgnet rundt kan få kontakt med en læge fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Døgnvagten, der dækker det geografiske område vest for Storebælt, kan kontaktes på tlf. 7022 0269.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan yde rådgivning til kommunen om smitsomme sygdomme, hygiejneprocedurer, anvisninger til plejepersonale, CBRNE-hændelser, vandforurening mm.

### **Statens Serum Institut**

Statens Serum Institut har ansvaret for vaccineberedskabet. I forbindelse med udbrud af smitsomme sygdomme, rådgiver instituttet desuden sundhedsvæsenet samt hjælper i forhold til opklaring og kontrol. Central Enhed for Infektionshygiejne, som er funderet i Statens Serum Institut, har ansvaret for Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer.

### **Almen praksis i kommunen**

Via AMK eller Region Syddanmarks praksisafdeling informeres/varsles de praktiserende læger, når der opstår en sundhedsberedskabssituation. Kommunen forudsætter, at almen praksis/vagtlægerne løser de opgaver, der normalt løses ved en ekstraordinær udskrivelse fra sygehusene og ved massevaccination.

### **Den lokale Beredskabsstab (LBS)**

Den lokale Beredskabsstab (LBS) er etableret i hver af politikredsene. Dette, som tidligere nævnt, med henblik på at koordinere opgaver og ressourcer ved lokale beredskabs-hændelser. LBS er under koordinerende ledelse af den lokale politidirektør.

### **Andre kommuner**

Kommunen kan efter behov indgå konkrete samarbejder med andre i situationen relevante kommuner om løsning af beredskabshændelser eller koordinering, fx i forhold til anskaffelse af værnemidler til akutbehov. Der vil gensidigt blive taget kontakt efter behov.

## **7.2 Forholdsregler vedr. handlinger og ressourceanvendelse**

Den enkelte institution iværksætter selv sine handlinger og ressourcer, indtil andet besluttet. Den enkelte leder er ansvarlig for, at der forefindes en opdateret personaleoversigt med kontaktoplysninger.

Kriseledelsen har behov for overblik over disponeret og ikke aktiverede ressourcer, hvorfor der opstilles nedenstående oversigt:

- Aktuelle ressourcer – klar til umiddelbar indsættelse
- Disponerede ressourcer – hvor og hvem er indsat?
- Ikke aktiverede ressourcer – hvem er i reserve?
- Ressourcer, der er kritiske og/eller begrænset

### **7.3 Beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse**

Kriseledelsen har kompetence til at træffe beslutninger vedr. handlinger og ressourceanvendelse i kommunen. De beslutninger, der træffes, føres ind i loggen (se bilag 14.4), og i det omfang, det findes nødvendigt, udarbejdes disse som skriftlige ordrer.

Kriseledelsen indkalder relevant fagligt personale til løsning af opgaven.

Der følges op på de handlinger, der er gennemført, på møder med kriseledelsen. Kriseledelsen vurderer her, hvilken mødekadence, der er nødvendig i forhold til situationen.

## 8. Krisekommunikation

Målet med krisekommunikation er at informere om hændelsen, få truede borgere til at tage ansvar for egen sikkerhed på en hensigtsmæssig måde og give relevante informationer til medierne, kommunens borgere og ansatte. Kommunikationen sker i tæt samarbejde med kriseledelsen.

Formålet er således at:

- Skabe tryghed og tillid hos borgerne i kommunen og samtidig sikre, at borgerne får information om, hvad der er sket og hvilke tiltag, der foretages
- Sørge for, at borgerne har information til at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed
- Minimere henvendelser fra bekymrede borgere, der ikke føler sig oplyst nok til at træffe beslutninger

Kriseledelsen skal hurtigst muligt fastlægge følgende:

- Hvem udtaler sig?
- Fastlægge struktur for intern og ekstern kommunikation
- Foreløbige budskaber
- Hvem varetager kontakten til samarbejdsrelationerne og hvordan finder kontakten sted?
- Eventuelle ændringer af procedurer for håndtering af henvendelser fra pressen
- Sørge for, at borgerne har information til at træffe egne beslutninger om sikkerhed og sundhed

Dette kan ske i forbindelse med gennemførelse af 1. møde i kriseledelsen (se bilag 14.1).

Hvis politiet er involveret, står politiet generelt for al information til offentligheden om hændelsen, der er årsag til aktiveringen. I disse tilfælde er politiet derfor i praksis hovedansvarlig for information til offentligheden om hændelsen. Kriseledelsen er fortsat ansvarlig for informationshåndtering af medarbejdere, berørte borgere mv.

## 8.1 Råd om den første reaktion

Beredskabsstyrelsen har opstillet en række råd i forbindelse med den første reaktion, som fremgår af nedenstående:

### 1. Reager hurtigt

Undgå at skabe et "nyhedstomrum", som kan blive fyldt ud af rygter og spekulationer. Fordelene ved hurtig reaktion vil være større end risikoen for fejl.

### 2. Tal med én stemme

Informationer bør være sammenhængende, entydige og koordinerede, så de ikke bidrager til unødigt forvirring og usikkerhed

### 3. Vær åben og ærlig

Vær tilgængelig for medier, vær villig til at give informationer, og vær ærlig, både om det I ved og ikke ved. Ukorrekte informationer undergraver troværdighed og medvirker til at forværre krisen.

### 4. Udtryk sympati med de direkte berørte personer

Krise betyder, at en række personer vil være påvirket fysisk, psykisk eller økonomisk. Sympati viser, at I bekymrer jer om det.

### 5. Giv instruerende information

Borgerne har et akut behov for at vide, hvordan krisen kan påvirke dem. Derfor har de behov for information om faktuelle forhold om krisen, og om hvad de skal gøre for at beskytte sig selv, samt om, hvad myndighederne gør.

## 8.2 Varsling af borgere og andre interessenter

Nedenfor fremgår gode råd til, hvordan borgere og andre interessenter varsles, såfremt sundhedsberedskabet iværksættes:

- Foretag en vurdering af, hvilke kanaler der er mest effektive i forbindelse med kommunikation af budskabet. Det kan fx være sociale medier, hjemmesider mm.
- Foretag en vurdering af, hvordan informationen når frem til de målgrupper, der har brug for information gennem andre sprog fx turister mm.
- Sørg for at koordinere sundhedsfaglig information til offentligheden med omkringliggende kommuner, regionen og eksterne samarbejdspartnere, der er en del af indsatsen
- Sørg for at opdatere hjemmesiden med relevant information om indsatsen

- Sørg for at varsle borgere, der sundhedsmæssigt kan være berørt/truet. Dette kan fx ske via tv, sociale medier, hjemmeside, radio mm.

Informationerne skal kunne give et svar på:

- Hvad er der sket?
- Hvad gøres der ved det?
- Hvor længe varer det?
- Hvad er konsekvenserne?
- Hvad ved vi ikke endnu, men er ved at afklare?
- Hvad skal man gøre, hvis man er berørt/truet?

## 9. Operativ indsats

I forhold til den operative indsats indeholder sundhedsberedskabsplanen en række action cards og instrukser, der beskriver, hvordan kommunen rent praktisk planlægger at gennemføre en given indsats.

I sundhedsberedskabsplanen indgår action cards og instrukser for følgende emner:

- Energi- og forsyningssvigt
- Brand/røg/anden skade
- Hedeølge
- Ekstremt snefald
- Orkan
- Forurening af drikkevand
- Modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse
- Lægemiddelberedskab
- CBRNE-hændelser
- Psykosocial indsats
- Smitsomme sygdomme
- Pandemi

De udarbejdede action cards er struktureret ud fra følgende overskrifter:

- Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden
- Målgruppe
- Ansvarlige
- Udførende
- Handlinger

De udarbejdede instrukser er struktureret ud fra følgende overskrifter:

- Opgaver
- Ledelse
- Organisation
- Bemanning og udstyr
- Procedurer

## 10. Action cards og instrukser

Nedenfor er samlet action cards og instrukser, der er detaljerede beskrivelser af aktivering af sundhedsberedskabsplanen inden for forskellige hændelser.

### Bilag 10.1 – Action card vedr. energi- og forsyningssvigt

Dette kort er et resumé med henvisning til "Indsatsplan for energi- og forsyningssvigt"

| Action card vedr. energi- og forsyningssvigt |   |
|--|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden       | <p>Kortet anvendes ved helt eller delvist svigt af el, vand, varme eller anden kritisk forsyning, hvor der er risiko for påvirkning af drift- og borgersikkerhed.</p> <p>Aktivering sker efter gældende retningslinjer i den tværgående indsatsplan for <u>energi- og forsyningssvigt</u>.</p>  |
| Målgruppe                                    | Borgere bosiddende på plejehjem og bosteder, samt borgere i eget hjem, der modtager ydelser fra socialområdet og/eller hjemme- og sygeplejen  |
| Ansvarlig(e)                                 | Driftsansvarlige ledere og krisestab ved større og længerevarende svigt   |
| Udførende                                    | Lokale ledere og medarbejdere i berørte enheder, teknisk service, relevante samarbejdspartnere og forsyningsselskaber   |
| Handlinger                                   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Etabler situationsbillede<ul style="list-style-type: none"><li>• Afklar hvilken forsyning der er ramt (el, vand, varme m.v.)</li><li>• Vurder omfang, forventet varighed og geografisk udbredelse</li><li>• Afklar hvilke kritiske funktioner og borgere der påvirkes</li></ul></li><li>2. Prioritér fortsat drift<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificér og oprethold kritiske driftsopgaver for de mest sårbare borgere</li><li>• Udskyd ikke-kritiske aktiviteter</li><li>• Disponer personale efter behov og belastning</li></ul></li><li>3. Iværksæt lokale afhjælpende foranstaltninger<ul style="list-style-type: none"><li>• Anvend nødprocedurer og alternative løsninger</li><li>• Anvend eventuelle nødressourcer (fx nødbelysning, toiletposer, gasovne mv.)</li></ul></li></ol> |

## Action card vedr. energi- og forsyningssvigt

4. Orientér og eskalér efter gældende beredskabsstruktur
  - Informér nærmeste leder straks
  - Vurder behov for aktivering af højere ledelsesniveau/krisestab
  - Følg fastlagte aktiveringsprocedurer ved længerevarende eller omfattende svigt
5. Kommunikation
  - Informér medarbejdere om prioriteringer og opgaver
  - Sikr relevant information til borgere/pårørende
  - Koordiner med relevante samarbejdspartnere og forsyningsselskab
6. Dokumentation og opfølgning
  - Dokumentér hændelsesforløb og truffne beslutninger
  - Bidrag til løbende opdatering af situationsbillede
  - Medvirk til efterfølgende evaluering

## Bilag 10.2 – Action card vedr. brand/røg/anden skade

| Action card vedr. brand/røg/anden skade |   |
|---|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden  | Når der træffes beslutning herom fra Beredskab Fyn  |
| Målgruppe                               | Daginstitutioner, skoler, ældre borgere i eget hjem, plejehjem, bosteder m.fl. (kommunale og private leverandører)  |
| Ansvarlig(e)                            | Indsatsleder ved Beredskab Fyn  |
| Udførende                               | Sygehus, Beredskab Fyn, hjemmевærnet, psykologer, skoleledere og institutionsledere.  |
| Handlinger                              | <p>Indsatsleder kontakter Sundheds og Ældrechef på tlf. 2311 7217</p> <p>Hjemmевærnet bliver kontaktet via politiet på tlf. 114</p> <p>Der tages kontakt til hoteller, plejehjem, daginstitutioner, skoler mm. i forhold til den berørte målgruppe.</p> <p>Ledere(n) på stedet skal sørge for at:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Drage omsorg for de involverede personer i hændelsen.</li><li>2. Sørge for oplistning af de involverede.</li><li>3. Indkalde nødvendigt personale.</li><li>4. Kontakte pårørende til de involverede.</li><li>5. Orienterer Direktionen i Nyborg Kommune.</li></ol> |

## Bilag 10.3 – Action card vedr. hedebløge

| Action card vedr. hedebløge            |  |
|--|--|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden | Når DMI varsler hedebløge. Hedebløge defineres af DMI ved, at gennemsnittet af de højest registrerede temperaturer målt over tre sammenhængende dage overstiger 28 grader.   |
| Målgruppe                              | Sårbare borgere i eget hjem og borgere på plejehjem og bosteder, børn og unge i dagpleje, daginstitutioner og skoler (kommunale og private).   |
| Ansvarlig(e)                           | Sundheds- og ældrechefen   |
| Udførende                              | Social- og sundhedshjælpere, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, sundhedsplejersker, terapeuter, pedeller, lærere, pædagoger, faglærte og praktiserende læger.   |
| Handlinger                             | <p>Ledelsen af sundhedsberedskabet orienterer det udførende led (se ovenstående) om at gennemføre nedenstående forebyggende indsatser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Væsketilførsel</li> <li>• Skygge</li> <li>• Mindre tøj</li> <li>• Nedsættelse af aktivitetsniveau</li> <li>• Evt. udlevering af salttabletter til voksne borgere</li> </ul> <p>Medarbejdere instrueres til at tilkalde en ambulance, hvis en borger har hedeslag. Indtil ambulancen er fremme ydes førstehjælp ved hedeslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Borgeren afklædes og bringes i skygge/kølige omgivelser.</li> <li>• Hvis borgeren er ved bevidsthed, skal der tilbydes drikke.</li> <li>• Nedkøl borgeren ved overbrusning med koldt vand 1-26° eller placer isposer i armhuler, nakke og skridt.</li> </ul> <p>Borgere kan have brug for salt. Blandingsforholdet er 1-1½ teskefuld groft køkkensalt til 1 liter vand.</p> <p>Vær opmærksom på medicin, der ikke tåler høje temperaturer.</p> <p>Kontroller, om borgernes medicin skal opbevares i køleskab i hedebløgen.</p> |

## Bilag 10.4 – Action card vedr. ekstremt snefald

| Action card vedr. ekstremt snefald             |   |
|--|---|
| Sundhedsbered-<br>skabsplanens<br>ikrafttræden | Når kommunens udekørende personale konstaterer, at der er ufremkommelige veje.  |
| Målgruppe                                      | Borgere/patienter, der har behov for hjælp fra hjemme- eller sygeplejen.  |
| Ansvarlig(e)                                   | Ledere i hjemmeplejen (kommunal og privat leverandør)   |
| Udførende                                      | Hjemme- og sygeplejen, Vej og Park (Teknik- og Miljøafdelingen), madudbringningen, chauffører, ambulancetjenesten og hjemmевærnet.  |
| Handlinger                                     | <p>Ledere i hjemmeplejen sørger for:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oplisting af borgere, der har behov for besøg og mad. Der tages kontakt til køkkenet.</li><li>2. Borgeren prioriteres i følgende rækkefølge; akut, absolut nødvendig og inden for 1-2 dage.</li><li>3. At tage stilling til, om nogle borgere med et stort plejebæhov skal flyttes.</li><li>4. Underrette de borgere, der vil kunne klare sig uden besøg i den tid, hvor vejene er ufarbare, om muligheden for at vente med besøg.</li></ol> <p>Ledere i hjemmeplejen tager kontakt til:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vej og Park tlf. 4036 2919 (døgnbemandet) i forbindelse med, at det vurderes nødvendigt med ekstra hjælp, herunder personale til at køre med hjemmeplejen og til personaleafhentning.</li><li>2. Vurderes der behov for ekstra mandskab til kørsel kan Taxa Syd kontaktes på følgende tlf. 7010 3320.</li><li>3. Ligeledes kan kompagnichef i hjemmевærnet kontaktes på tlf. 2129 9464.</li></ol> |

## Bilag 10.5 – Action card vedr. orkan

| Action card vedr. orkan                |  |
|--|--|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden | Når DMI varsler vindstyrker, der er over 33 meter pr. sekund.  |
| Målgruppe                              | Borgere/patienter, der har behov for hjælp fra hjemme- eller sygeplejen.   |
| Ansvarlig(e)                           | Ledere i hjemmeplejen (kommunal og privat)   |
| Udførende                              | Hjemme- og sygeplejen, Vej og Park (Teknik- og Miljøafdelingen), madudbringningen, chauffører, ambulancetjenesten, hjemmевærnet og Beredskab Fyn.  |
| Handlinger                             | <p>Ledere i hjemmeplejen sørger for:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oplisting af borgere, der har behov for besøg og mad. Der tages kontakt til køkkenet.</li><li>2. Borgeren prioriteres i følgende rækkefølge; akut, absolut nødvendig og inden for 1-2 dage.</li><li>3. At tage stilling til, om nogle borgere med et stort plejebæhov skal flyttes.</li><li>4. Underrette de borgere, der vil kunne klare sig uden besøg i den tid, hvor orkanen hærger, om muligheden for at vente med besøg.</li></ol> <p>Ledere i hjemmeplejen tager kontakt til:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Vej og Park tlf. 4036 2919 (døgnbemandet) i forbindelse med, at det vurderes nødvendigt med ekstra hjælp, herunder personale til at køre med hjemmeplejen og til personaleafhentning.</li><li>2. Vurderes der behov for ekstra mandskab til kørsel kan Nyborg Taxa kontaktes på følgende tlf. 7010 3320.</li><li>3. Ligeledes kan kompagnichef i hjemmевærnet kontaktes på tlf. 2129 9464.</li></ol> |

## Bilag 10.6 – Action card vedr. forurening af drikkevand

| Action card vedr. forurening af drikkevand |   |
|--|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden     | Når dele af kommunens drikkevand er forurenede.   |
| Målgruppe                                  | De berørte borgere.   |
| Ansvarlig(e)                               | Teknik- og miljøchef med rådgivning fra overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed.  |
| Udførende                                  | Teknik- og Miljøafdelingen, Beredskab Fyn, overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed og NFS.  |
| Handlinger                                 | <p>Sundhedsberedskabet sørger for at:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Afdække behovet for ressourcer</li><li>2. Etablere samarbejde med NFS og igangsætte lokale beredskabsplaner, hvis dette findes nødvendigt.</li><li>3. For at afhjælpe situationen kan følgende tiltag iværksættes:</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nødvandsforsyning fra transportable beholdere og tankvogne.</li><li>• Nødvandsforsyning via permanente forbindelsesledninger.</li><li>• Nødvandsforsyning via udlægning af midlertidige ledninger.</li><li>• Nødvandsforsyning med tappesteder ved andre vandværker og private boringer.</li></ul> <p>Beredskabsstyrelsen kan hjælpe med vandforsyningen.</p> <p>Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed bør altid kontaktes/orienteres og gerne inddrages som rådgiver i krisestaben.</p> <p>Er der borgere, der har indtaget farlige mængder forurenede drikkevand og er akut syge, kontaktes 112. I øvrige tilfælde kontaktes egen læge/vagtlæge eller følger rådgivning fra Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> |

## Bilag 10.7 – Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse

| Action card vedr. modtagelse af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse |   |
|---|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden  | Alarmering fra AMK  |
| Målgruppe   | Alle borgere  |
| Ansvarlig(e)  | Indsatsleder ved Beredskab Fyn  |
| Udførende   | Sygehus, AMK, ambulancetjenesten, Beredskab Fyn, hjemmевærnet og hjemmeplejen.  |
| Handlinger  | <p>Indsatsleder kontakter medlem af sundhedsberedskabet, der kontakter apoteker og andre leverandører med henblik på at sikre tilstrækkelige leverancer af senge, forbindingsmateriale, personlige værnemidler og medicin.</p> <p>Ledelsen af sundhedsberedskabet træffer beslutning om, hvor patienterne skal fordeles på de enkelte plejehjem og giver besked til de udekørende distrikter om borgere, der er udskrevet til eget hjem.</p> <p>Ledelsen af sundhedsberedskabet tager desuden kontakt til de praktiserende læger for at inddrage dem i beredskabet.</p> <p>Lederne på plejehjemmene sørger for, at der er det rette omfang af personale. Ved behov for at flytte personale på tværs af plejehjem, kan følgende tlf.numre anvendes:</p> <p>Plejehjemmet Vindinge Landsbycenter: 6333 7042<br/> Plejehjem Svanedammen: 6333 7038<br/> Plejehjem Egevang: 6333 7300<br/> Plejehjem Rosengården: 6333 7033<br/> Plejehjem Jernbanebo: 6333 7040</p> |

## Bilag 10.8 – Instruks vedr. lægemiddelberedskab

| Instruks vedr. lægemiddelberedskab |  |
|------------------------------------|--|
| Aktivering                         | <p>I forbindelse med pludseligt opståede hændelser kan der være behov for en større mængde af lægemidler og medicinsk udstyr end normalt, og i disse tilfælde skal kommunen iværksætte lægemiddelberedskab.</p> <p>Lægemiddelberedskabet består af medicinsk udstyr, såsom utensilier, personlige værnemidler, forbindsstoffer og hjælpemidler, herunder fx plejesenge.</p>  |
| Opgaver                            | <p>Myndighedsansvaret i forbindelse med lægemiddelberedskabet ligger hos Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Samfundssikkerhed.</p> <p>Region Syddanmark har ansvar for planlægningen.</p> <p>Kommunen har ansvar for at vurdere behov i den primære sundhedstjeneste for de kommunale institutioner, herunder hjemmepleje, plejehjem og botilbud, samt at anskaffe og distribuere lægemidler og værnemidler mv.</p> <p>Borgere, der udskrives ekstraordinært, vurderes individuelt, og hvor der er et særligt behov for medicin, som patienten ikke i forvejen er i behandling med eller som den private apoteker ikke vurderes at ligge inde med, forsynes patienterne med den fornødne medicin i op til 48 timers forbrug.</p> |
| Ledelse                            | <p>Krisestaben i sundhedsberedskabet er ansvarlig for at koordinere lægemiddelberedskabet. Lokale ledere kan få opgaver omkring koordinering.</p>  |
| Organisation                       | <p>Afhængig af situationen og dens omfang vil én eller flere ledere blive inddraget.</p> <p>De skal således samarbejde med:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Region Syddanmark</li><li>• Hjælpemiddelafdelingen</li><li>• Andre kommuner</li><li>• Praksiskonsulent og praktiserende læger</li><li>• Apoteker i kommunen</li></ul>  |
| Bemanding og udstyr                | <p>Det relevante personale indkaldes til opgaven..</p>   |
| Procedurer                         | <p>Lægemiddelberedskabet kan omfatte:</p>  |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Antidoter (modgifte)</li><li>• Medicinsk udstyr såsom skyllevæsker og dialysevæsker</li><li>• Utensilier (sprøjter, kanyler mm.)</li><li>• Forbindingsstoffer</li><li>• Personlige værnemidler</li><li>• Hjælpemidler, fx plejesenge</li></ul> |
|--|--|

## Bilag 10.09 – Action card vedr. CBRNE-hændelser

| Action card vedr. CBRNE-hændelser              |   |
|--|---|
| Sundhedsbered-<br>skabsplanens<br>ikrafttræden | <p>Når AMK henvender sig til kommunen og beder om ydelser i forbindelse CBRNE-hændelser (hændelser forårsaget af kemisk, biologisk, radiologisk og/eller nukleart materiale).</p> <p>Henvendelsen kan også komme fra Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Opdager en medarbejder CBRNE-hændelse, alarmeres altid 1-1-2.</p>   |
| Målgruppe                                      | Alle borgere  |
| Ansvarlig(e)                                   | Indsatsledelsen   |
| Udførende                                      | Sygehus, praktiserende læger og evt. hjemme- og sygeplejen  |
| Handlinger                                     | <p>AMK, Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed eller anden del af sundhedsberedskabet kontakter Sundheds- og Ældrechef på tlf. 2311 7217.</p> <p>Sundheds- og Ældrechef sørger for at aktivere sundhedsberedskabsledelsen. Er der tale om drikkevandsforening, kontakter Sundheds- og Ældrechef ligeledes Teknik- og Miljøchefen på tlf. 2167 1239.</p> <p>Sundhedsberedskabsledelsen planlægger det videre forløb med udgangspunkt i henvendelsen fra AMK eller Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Handlingerne kan bl.a. omfatte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afklare og yde fornøden hjælp til de borgere, der er berørt</li> <li>• Varetage pleje og omsorg for patienter, der er ekstraordinært udskrevet</li> <li>• Varetage pleje og omsorg for smitsomt syge, der vurderes at kunne opholde sig i eget hjem ud fra retningslinjer fra AMK eller Sundhedsstyrelsen</li> <li>• Sørge for at mindske indlæggelsesbehovet for andre sygdomme (efter kontakt fra AMK)</li> <li>• Deltage i massevaccination</li> <li>• Deltage i omsorg for personer anbragt i karantæne med udgangspunkt i aftaler indgået med Regionen</li> <li>• Rådgive om smitteforebyggende tiltag, herunder hygiejniske foranstaltninger</li> <li>• Sørge for rent drikkevand til borgere i hjemmeplejen ved drikkevandsforening.</li> </ul> |

## Bilag 10.10 – Action card vedr. psykosocial indsats

| Action card vedr. psykosocial indsats  |   |
|--|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden | Beredskabet i forbindelse med den psykosociale indsats aktiveres af beredskabschefen, vagthavende indsatsleder eller krisestabens ledelse.  |
| Målgruppe                              | Borgere, der er enten direkte involverede i hændelsen eller pårørende til disse, der har et behov for omsorg og psykisk støtte.   |
| Ansvarlig(e)                           | Indsatsleder/den koordinerende kontaktperson  |
| Udførende                              | <p>Det kriseterapeutiske beredskab fra Region Syddanmark og personale, der indkaldes af kommunen til at støtte op omkring de berørte borgere.</p> <p>Personale til opgaven kan være social- og sundhedspersonale i Sundhed og Ældre samt sundhedstjenesten og andre faggrupper. Ved større katastrofer kan psykologer, socialrådgivere, SSP og PPR medarbejdere inddrages.</p> <p>Som en del af den psykosociale indsats, skal kommunen kunne udsende kriseteams til et indsatsområde og/eller etablere et Evakuerings- og Pårørende Center (EPC).</p> <p>Lokationer til oprettelse af EPC afhænger af hændelsesstedet. Egnede lokaler kan være Sundhedshuset, idrætshaller eller andre let tilgængelige mødelokaler med gode faciliteter. Forplejning kan inden for normal arbejdstid bestilles hos Madhuset på telefon 63 33 74 21.</p> <p>Personalet bør bære navneskilte.</p> <p>Det er regionens ansvar at etablere det kriseterapeutiske beredskab. Regionen sørger for at sende en koordinerende kontaktperson, der vil varetage ledelsen på stedet og som indgår i samarbejde med den hjælp, der stilles til rådighed fra kommunens side.</p> <p>Beslutning om etablering af et psykosocialt evakuerings- og pårørendecenter træffes af indsatslederen i samråd med AMK. I centret ydes praktisk, social støtte og omsorg for de personer, der er påvirket af hændelsen. Såfremt kommunen selv aktiverer psykosocialt beredskab, vil indsatsleder og AKM gerne vide besked.</p> |

|                   |   |
|-------------------|---|
|                   | <p>Der ydes akut psykosocial indsats ved hændelser, hvor flere personer er psykosocialt påvirket. Den psykosociale indsats baseres på medarbejdere, der kender til posttraumatiske reaktioner og er rustet til at håndtere personer, der er i krise, men ikke er specialuddannede i kriseterapi.</p> <p>Folkekirken<sup>3</sup> har et katastrofeberedskab, som kan bistå den psykosociale indsats under en beredskabshændelse, hvis der er behov for dette.</p>  |
| <p>Handlinger</p> | <p>Personalet fra kommunen kan bl.a. være med til at yde den psykosociale indsats ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• være omsorgsfulde og skabe ro</li> <li>• skabe en medmenneskelig og lyttende atmosfære</li> <li>• være behjælpelige med at skabe kontakt til pårørende</li> <li>• søge råd og vejledning om situationens håndtering hos Region Syddanmark</li> </ul> <p>Krisestaben skal, når indsatsen er i drift, sammen med ledere fra de berørte områder, lave en plan for information til relevante medarbejdere i forbindelse med opfølgingsfasen.</p> <p><u>Opfølgingsfasen:</u><br/>I opfølgingsfasen har kommunen ansvar for, at frontpersonalet (fx sagsbehandlere, skolelærere, pædagoger og andre, der kan have kontakt til personer, der har været involveret i hændelsen) er informeret om mulighederne for at henvise til regionens psykiatri.</p> <p>I tilfælde af, at det kun er kommunen, der har været aktiveret, skal de praktiserende læger henvise til psykologbehandling.</p> |

<sup>3</sup> <https://www.folkekirken.dk/om-folkekirken/folkekirken-i-samfundet/katastrofeberedskab>

## Bilag 10.11 – Instruks og action cards vedr. smitsomme sygdomme

| Instruks vedr. smitsomme sygdomme |   |
|-----------------------------------|---|
| Opgaver                           | <p>Det er kommunens opgave at forhindre, at der sker yderligere smitte samt sørge for at afhjælpe konsekvenserne for de borgere, der er syge eller som er blevet smittet (eksempelvis borgere, der er ekstraordinært udskrevet).</p> <p>Smitsomme sygdomme kan overføres fra menneske til menneske og i sjældne tilfælde fra dyr til menneske. Derudover kan der forekomme smitte fra madvarer, vand eller jord. Sygdommene skyldes infektioner med mikroorganismer som bakterier, virus, parasitter mm. De er meget forskellige og der skal derfor ske en tilpasning af forholdsreglerne i forhold til den aktuelle sygdoms særlige smitteveje. Der findes informationsmateriale om smitsomme sygdomme på Sundhedsstyrelsens hjemmeside <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a></p> |
| Ledelse                           | <p>Krisestaben for Sundhedsberedskabet er ansvarlig for at orientere om smittefarer i tilfælde af, at AMK aktiverer sundhedsberedskabsplanen i Nyborg Kommune. Denne orientering skal indeholde en vejledning omkring forebyggelse af smitte og minimering af smittespredning. Afhængig af smittens omfang og alvorlighed, kan det generelle beredskab aktiveres.</p>   |
| Organisation                      | <p>Krisestaben for Sundhedsberedskabet bistået af Nyborg Kommunes Hygiejneorganisation.</p>   |
| Bemanding og udstyr               | <p>Se i action cards vedr. smitsomme sygdomme, der er inddelt under plejehjem og botilbud samt daginstitutioner og skoler.</p>  |
| Procedurer                        | <p>Se nedenstående oversigt over opmærksomhedspunkter.</p>  |

## Bilag 10.12 – Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme sygdomme

### Liste over opmærksomhedspunkter vedr. smitsomme sygdomme

#### Håndhygiejne

Håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående procedure, der kan være med til at afbryde smitteveje. Der anvendes ethanolbaseret hånddesinfektionsmiddel (70-85%), som er tilsat glycerol.

Der skal udføres håndhygiejne som:

- **Hånddesinfektion** med desinfektionsmiddel før rene og efter urene opgaver, når hænderne er synligt rene og tørre.
- **Håndvask** efter urene procedurer og efter brug af handsker, hvor hænder, håndled og evt. underarme er våde og/eller synligt forurenede.

#### Rengøring og desinfektion

Rengøring og desinfektion er vigtige elementer til begrænsning og forebyggelse af smittespredning:

- Anvend almindelig anvendte rengøringsmidler og følg de anvisninger, der er for brug af midlet
- Sørg for at al synlig forurening fjernes ved straks at tørre blod, sekret, ekskretorer og pus væk. Brug handsker.
- Udfør håndhygiejne før og efter borgerkontakt og før rene opgaver og efter urene opgaver
- Hvis der forekommer større mængder af blod/vævs væsker udføres almindelig rengøring og herefter aftørres stedet med de til formålet egnede desinfektionsmidler
- Rengøringspersonalet sørger for at bruge samme værnemidler som plejepersonalet.
- I forhold til rengøring af kontaktpunkter, herunder fx sengeheste, håndtag, vandhaner, alarmer, fjernkontroller mm. desinficeres disse.

#### Bortskaffelse af affald

Dagrenovation bortskaffes med mindre, der er tale om affald, som hører under kategorien klinisk risikoaffald fx:

- Affald, der er stikkende/skærende
- Engangsmateriale, der indeholder blod, pus eller vævsrester, der kan dryppe ved sammenpresning

**Tøj og linned**

Vasketøj håndteres efter de generelle forholdsregler:

- Snavsetøj håndteres forsvarligt
- Stærkt blodigt tøj eller tøj, der er forurenet med fx sekreter eller ekskreter lægges i en smeltepose, inden de videresendes til vaskeriet
- Der anvendes almindeligt anvendte sæber, jf. gældende vejledninger

**Bestik og service**

Bestik og service håndteres efter de generelle forholdsregler.

**Instrumenter og andet udstyr**

Instrumenter og andet udstyr håndteres efter de generelle forholdsregler:

- Sørg for at vaske straks i vaskemaskinen uden forudgående skylning og desinfektion
- Varmedesinfektion anvendes så vidt muligt i opvaskemaskinen
- Hvis varmedesinfektion ikke er mulig, anvendes et egnet kemisk desinfektionsmiddel

**Beskyttelsesforanstaltninger/værnemidler**

Beskyttelsesforanstaltninger for det personale, der er i tæt kontakt med smittet borger fx i forbindelse med pleje. Her gælder de almindelige gældende anbefalinger om brug af arbejdsuniform og håndhygiejne. Derudover skal personalet anvende følgende:

- Maske
- Overtræksværnemidler, fx kittel og forklæde
- Handsker
- Øjenbeskyttelse

## Bilag 10.13 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – plejehjem/botilbud

| <b>Action card vedr. smitsomme sygdomme – plejehjem/botilbud</b> |   |
|--|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden                           | Når der træffes beslutning herom af krisestaben.  |
| Målgruppe  | Borgere på plejehjem/botilbud (kommunale såvel som private)   |
| Ansvarlig(e)   | Krisestaben for Sundhedsberedskabet.  |
| Udførende  | <p>Personalet, både kommunalt ansatte og ansatte hos private leverandører, der har direkte borgerkontakt, skal orienteres om den ekstraordinære situation.</p> <p>Det gælder alle medarbejdere, herunder sundhedsfagligt personale inkl. vikarer, rengøringspersonale, servicepersonale, køkkenpersonale mv.</p>  |
| Handlinger   | <p>Det vurderes, hvorvidt der skal inddrages ekstra personale fra andre afdelinger i kommunen til at assistere på plejeområdet.</p> <p>Der skal ske en orientering af de praktiserende læger vedr. situationen.</p> <p>De generelle og supplerende retningslinjer vedr. hygiejne og andre vejledninger fremgår af kommunens intranet.</p> <p>Der kan overvejes besøgsrestriktioner.</p> |

## Bilag 10.14 – Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og skoler

| Action card vedr. smitsomme sygdomme – daginstitutioner og skoler |  |
|---|--|
| Sundhedsbered-<br>skabsplanens<br>ikrafttræden                    | Når der træffes beslutning herom af krisestaben.   |
| Målgruppe   | Børn og unge, der er i daginstitution og skole   |
| Ansvarlig(e)  | Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed, der får besked, når et barn diagnosticeres med en smitsom sygdom.   |
| Udførende   | Overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed  |
| Handlinger  | <p>Kommunen orienteres af overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed. Overlægen sørger for at rådgive Sundhedstjenesten, daginstitutioner og skoler om alvorligere smitsomme sygdomme som fx meningitis og hepatitis A.</p> <p>Overlægen afgør om forældregruppen skal informeres og i så fald hvornår. Overlægen sørger desuden for at udsende den information, som forældre og personale skal have via sædvanlig kommunikationskanal.</p> <p>Leder eller stedfortræder i institutioner for 0-6 årige skal sørge for, at der orienteres om smitsomme sygdomme gennem opslag på tavler og det elektroniske kommunikationskanal, der benyttes i det daglige. På skolerne benyttes ligeledes den elektriske kommunikationskanal, der benyttes i det daglige.</p> <p>I de tilfælde, hvor forældrene ikke møder op i hhv. institution eller skole skal der sendes eller afleveres et brev til hjemmet.</p> <p>Personalet kan indhente rådgivning om smitten hos Sundhedstjenesten, Sygeplejen og Hygiejneorganisationen</p> |

## Bilag 10.15 – Action card vedr. pandemi

| Action card vedr. pandemi              |   |
|--|---|
| Sundhedsberedskabsplanens ikrafttræden | Når Sundhedsstyrelsen varsler pandemiberedskab. Ved pandemi vil Sundhedsstyrelsens hjemmeside ( <a href="http://www.sst.dk">www.sst.dk</a> ) løbende blive opdateret med relevant information om situationen samt retningslinjer og anbefalinger til kommunen.  |
| Målgruppe                              | Alle borgere  |
| Ansvarlig(e)                           | Krisestaben   |
| Udførende                              | Sygehus, ambulancetjenesten, Beredskab Fyn, plejehjem, institutioner, skoler og øvrige institutioner, sundhedspersonale og øvrigt personale med borgerkontakt og praktiserende læger.   |
| Handlinger                             | <p>Kriseledelsen sørger for, at der er:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De nødvendige instrukser på alle arbejdspladser for alle typer medarbejdere med og uden direkte borgerkontakt.</li><li>• Løbende opfølgning med implicerede parter.</li><li>• Opdatering fra overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed</li></ul> <p>Ledere på de enkelte arbejdspladser:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tager ansvar for håndhævelse af de gældende instrukser, der har til formål at mindske smittespredningen gennem ekstra fokus på håndhygiejne, brug af masker og handsker, rengøring og desinfektion, isolering af og hjemsendelse af smittede mm.</li><li>• Vurderer funktioner, som er vitale for opgaveudførelsen.</li><li>• Varetager pleje og omsorg for smitsom syge, der vurderes at kunne opholde sig i eget hjem ud fra retningslinjer fra Styrelsen for Patientsikkerhed</li></ul> <p>Massevaccination af raske medarbejdere og borgere sker typisk i samarbejde med Region Syddanmark og overlæge ved Styrelsen for Patientsikkerhed.</p> <p>Kommunen skal, hvis nødvendigt, bistå regionen i forbindelse med oprettelse og drift af eventuelle karantæne- og vaccinationscentre.</p> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Kommunens opgave i forbindelse med regionale karantænefaciliteter er at understøtte regionens etablering og drift med lokale service- og myndighedsopgaver. Relevante medarbejdere vil blive aktiveret.</p> <p>Regionen har ansvaret for selve oprettelsen og den sundhedsfaglige drift, mens kommunen bidrager med socialfaglig støtte, praktisk hjælp, forsyningsopgaver og lokal koordinering.</p> |
|--|--|

## 11. Genopretning

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

Afhængigt af hændelsen kan der være et behov for, at kommunen er repræsenteret i et fælles koordinerende forum for de myndigheder og andre aktører, der er involveret i genopretningen efter hændelsen.

## 12. Evaluering

Der skal ske en evaluering af sundhedsberedskabsplanen efter gennemførelse af øvelser og efter brug i krisesituationer. I den forbindelse bistår Sundhed og Ældre sundhedsberedskabets ledelse.

I forbindelse med evalueringen skal der fokuseres på, hvad der gik godt og hvor der er mulighed for at skabe forbedringer. Der kan tages udgangspunkt i nedenstående forslag til spørgsmål:

- Hvordan har alarmeringen fungeret?
- Hvordan har den sundhedsfaglige indsats fungeret?
- Hvordan har action cards og instrukser i sundhedsberedskabsplanen fungeret?
- Har den interne og eksterne kommunikation fungeret som forventet?
- Har der været det nødvendige materiel/udstyr tilgængeligt?
- Fungerede de ledelsesmæssige strukturer?
- Har arbejdsgangene fungeret efter hensigten eller er der behov for justeringer?
- Har der været de personalemæssige ressourcer, der har været nødvendige?
- Hvordan har samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere fungeret?

På baggrund af evalueringen beslutter sundhedsberedskabets ledelse, hvorvidt der skal foretages ændringer i den gældende sundhedsberedskabsplan.

## 13. Telefonlister

| Alarmering                                     | Kontakt-information | Prioritet | Anden info   |
|--|---------------------|-----------|--|
| Akutberedskabstelefon                          | 6333 7099           |           | Indledende alarmering<br><br>Døgn-bemandet og koblet op som ringekæde til nr. 1, 2 og 3 nedenfor |
| Vicekommunaldirektør<br>Anders M. Sørensen     | 2171 0751           | 1         |  |
| Sundheds- og Ældrechef<br>Solveig Christiansen | 2311 7217           | 2         |  |
| Leder Byrådssekretariat<br>Tina Andersen       | 5159 9103           | 3         |  |

## Eksterne aktører

| Aktør                                    | Kontakt-information | Web/mail  | Anden info                |
|--|---------------------|---|---------------------------|
| Akut Medicinsk Koordination              | 7025 8112           |   | AMK i Odense              |
| Alarm                                    | 112                 |   |                           |
| Beredskab Fyn                            | 112                 |   |                           |
| Beredskabsstyrelsen - Kemisk Beredskab   | 4590 6000           | <a href="http://kemi.brs.dk">http://kemi.brs.dk</a>   | Omstilling                |
| Beredskabsstyrelsen - Nukleart Beredskab | 4590 6000           |   | Omstilling                |
| Center for Biosikring og - Bioberedskab  | 3268 8127           | <a href="http://www.biosikring.dk">www.biosikring.dk</a>  |                           |
| Forsvarets Ammunitionsrydnings-tjeneste  | 7284 0000           | <a href="http://www.forsvaret.dk">www.forsvaret.dk</a>  |                           |
| Gifflinjen på Bispebjerg Hospital        | 8212 1212           | <a href="http://www.gifflinjen.dk">www.gifflinjen.dk</a>  |                           |
| Hjemmeværnet i Nyborg                    | 2129 9464           |   |                           |
| Lægevagten                               | 7011 0707           |   |                           |
| NFS - Nyborg Forsyning og Service A/S    | 6331 5000           |   |                           |
| Nyborg Sygehus                           | 6331 2800           |   |                           |
| Odense Universitetshospital              | 6611 3333           |   |                           |
| Politi                                   | 114                 |   |                           |
| Styrelsen for Patientsikkerhed           | 7022 0269           |   | Vagttelefon Døgn-bemandet |
| Sundhedsstyrelsen Strålebeskyttelse      | 4494 3773           | <a href="https://www.sst.dk/da/s-traalebeskyttelse">https://www.sst.dk/da/s-traalebeskyttelse</a> | Døgn-bemandet             |
| Vores Elnet - Energi Fyn                 | 6310 8100           |   |                           |

## Medlemmer af sundhedsberedskabets kriseledelse

| Aktør                        | Kontakt-information | Web/mail   | Anden info           |
|------------------------------|---------------------|--|----------------------|
| Børne- og skolechef          | 2384 7867           | <a href="mailto:lko@nyborg.dk">lko@nyborg.dk</a>     | Lars Kofoed          |
| Leder Byrådssekretariat      | 5159 9103           | <a href="mailto:tjo@nyborg.dk">tjo@nyborg.dk</a>     | Tina Andersen        |
| Områdeleder Sundhed          | 2125 5306           | <a href="mailto:afou@nyborg.dk">afou@nyborg.dk</a>   | Anders V. Fournaise  |
| Områdeleder Ældre            | 2133 2646           | <a href="mailto:nany@nyborg.dk">nany@nyborg.dk</a>   | Nanna N. Kjær        |
| Presseansvarlig              | 2973 4311           | <a href="mailto:heica@nyborg.dk">heica@nyborg.dk</a> | Heidi H. Callesen    |
| Procesleder Sundhed og Ældre | 2380 5777           | <a href="mailto:khav@nyborg.dk">khav@nyborg.dk</a>   | Kjetil Havstein      |
| Social- og familiechef       | 5120 9986           | <a href="mailto:chaje@nyborg.dk">chaje@nyborg.dk</a> | Charlotte Jensen     |
| Sundheds- og ældrechef       | 2311 7217           | <a href="mailto:solc@nyborg.dk">solc@nyborg.dk</a>   | Solveig Christiansen |
| Teknik- og Miljøchef         | 2167 1239           | <a href="mailto:sorra@nyborg.dk">sorra@nyborg.dk</a> | Søren Ravn-Nielsen   |
| Vicekommunaldirektør         | 2171 0751           | <a href="mailto:anso@nyborg.dk">anso@nyborg.dk</a>   | Anders M. Sørensen   |

## Plejhjem, aktivcentre og demensenhed

| Aktør                                 | Kontakt-information | Anden info |
|---------------------------------------|---------------------|------------|
| Aktivcenter Egeparken                 | 4011 9058           |            |
| Aktivcenter Nyborg                    | 6333 7655           |            |
| Aktivcenter Ørbæk                     | 6333 7358           |            |
| Demenscenter Tårnparken               | 6333 7010           |            |
| Demenskoordinatorer                   | 6333 7528           |            |
| Friplejehjemmet Strandhøjen           | 7611 5850           |            |
| Midlertidige pladser                  | 6333 7045           |            |
| Plejhjem Egevang                      | 6333 7300           |            |
| Plejhjem Jernbanebo                   | 6333 7040           |            |
| Plejhjem Rosengården                  | 6333 7033           |            |
| Plejhjem Svanedammen                  | 6333 7038           |            |
| Plejhjemmet Vindinge<br>Landsbycenter | 6333 7042           |            |

## Hjemmepleje og private leverandører

| <b>Aktør</b>                          | <b>Kontakt-information</b> | <b>Anden info</b>     |
|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Distrikt Aften – By                   | 6333 7265                  | Koordinator kl. 10-15 |
| Distrikt Aften – Land                 | 6333 7312                  | Koordinator kl. 10-15 |
| Distrikt Egepark                      | 6333 7266                  |                       |
| Distrikt Egevang                      | 6333 7333                  |                       |
| Distrikt Rosengård                    | 6333 7264                  |                       |
| Distrikt Svanedam Vest og nat         | 6333 7408                  |                       |
| Distrikt Svanedam Øst                 | 6333 7407                  |                       |
| Privat leverandør<br>AD Cleaning      | 4239 4012                  |                       |
| Privat leverandør Amanda<br>Rengøring | 2624 7953                  |                       |
| Privat leverandør<br>DANREN           | 6616 4647                  |                       |
| Privat leverandør<br>FLENCO Rengøring | 6591 6727                  |                       |
| Privat leverandør<br>Mi-Vi-Ren        | 7020 3875                  |                       |
| Distrikt Egepark                      | 6333 7266                  |                       |

**Sundhed og Ældre, administration mv.**

| <b>Aktør</b>                           | <b>Kontakt-information</b> | <b>Anden info</b> |
|--|----------------------------|-------------------|
| Bilansvarlig – Intern Service          | 2172 3537                  |                   |
| Børneafdelingen                        | 4043 7460                  | Adm.              |
| Havnemester                            | 2028 3591                  |                   |
| Leder Distrikt Aften                   | 2169 9390                  |                   |
| Leder Distrikt Egepark                 | 2369 6351                  |                   |
| Leder Distrikt Egevang                 | 2137 0260                  |                   |
| Leder Distrikt Svanedam Vest           | 4013 0348                  |                   |
| Leder Distrikt Svanedam Øst            | 2365 5864                  |                   |
| Leder Distrikt Rosengård               | 2329 4478                  |                   |
| Leder Intern Service                   | 5159 9104                  |                   |
| Leder Madservice                       | 2041 7690                  |                   |
| Leder Midlertidige Pladser             | 9116 9240                  |                   |
| Leder Plejehjem Egevang                | 5115 2675                  |                   |
| Leder Plejehjem Jernbanebo             | 4038 3641                  |                   |
| Leder Plejehjem Rosengården            | 2152 9405                  |                   |
| Leder Plejehjem Svanedammen            | 2034 2422                  |                   |
| Leder Plejehjem Vindinge Landsbycenter | 4010 0922                  |                   |
| Leder PPR                              | 2168 0391                  |                   |
| Leder Sundhed og Forebyggelse          | 2146 2314                  |                   |
| Leder Sundhedsplejen                   | 6137 1868                  |                   |
| Leder Træning og Sundhedsfremme        | 5159 9320                  |                   |

| <b>Aktør</b>                     | <b>Kontakt-information</b> | <b>Anden info</b> |
|----------------------------------|----------------------------|-------------------|
| Leder Vej og Park                | 2368 0407                  |                   |
| Leder Visitation og hjælpemidler | 5143 8806                  |                   |
| Områdeleder Sundhed              | 2125 5306                  |                   |
| Områdeleder Voksenindsatser      | Vakant 23.07.25            | Social og Familie |
| Områdeleder Ældre                | 2133 2646                  |                   |
| Skole- og Børneafdelingen        | 2384 7867                  |                   |
| Socialafdelingen                 | 6333 7000                  | Adm.              |

## Apoteker

| Aktør             | Kontakt-information | Anden info                 |
|-------------------|---------------------|----------------------------|
| Apotek Ferritslev | 6598 1180           |                            |
| Apotek Hesselager | 6225 1003           |                            |
| Apotek Kerteminde | 6532 1053           |                            |
| Apotek Langeskov  | 6598 1009           |                            |
| Apotek Nyborg     | 6531 2233           |                            |
| Apotek Ullerslev  | 6535 1471           | Apotek-udsalg (SPAR)       |
| Apotek Vestergade | 3222 1153           | Kerteminde Apotek i Nyborg |
| Apotek Ørbæk      | 6229 1025           |                            |

## Praktiserende læger

| Aktør                  | Kontakt-information | Anden info |
|------------------------|---------------------|------------|
| Lægehus Ørbæk          | 6333 6363           |            |
| Lægehuset i Ferritslev | 6598 1002           |            |
| Lægehuset i Gislev     | 6229 1020           |            |
| Lægehuset i Hesselager | 6225 2100           |            |
| Lægehuset Nyenstad     | 6531 1158           |            |
| Lægehuset Ullerslev    | 6535 1609           |            |
| Lægehuset ved Torvet   | 7370 7390           |            |
| Lægerne Enghavevej     | 6531 0876           |            |
| Lægerne Muusgaarden    | 6532 1105           | Kerteminde |
| Lægerne Nørrevoldgade  | 6531 0143           |            |
| Lægernes Hus           | 6538 1202           | Langeskov  |

# 14. Bilag

## Bilag 14.1 - Dagsorden for første møde i kriseledelsen

(indsæt dato og tidspunkt)

1. **Velkomst** v. mødeleder
  - a. Præsentationsrunde (hvis relevant)
  - b. Referent (udpeges)
  - c. Mødeleder (udpeges)
2. **Situationen** (opridses)
  - a. Lokalt
  - b. Nationalt
  - c. Forventet/mulig udvikling
3. **Opgaver** (opridses og prioriteres)
4. **Mediebilledet** (aktuelle presseemner på alle platforme samt personlige og skriftlige henvendelser i kommunens postkasser mv.)
5. **Kommunikation** (internt og eksternt)
  - a. Vurdering af behov for orientering af samarbejdspartnere
6. **Talsmand** (udpeges)
7. **Fastlæggelse af niveau for krisestyringsorganisationen**
  - a. Informationsberedskab, Stabsberedskab eller Operationsberedskab?
  - b. Evt. kriseledelse (hvem skal indgå fremadrettet?)
  - c. Evt. krisestab (hvem skal indgå?)
  - d. Evt. støttefunktioner (hvem skal aktiveres?)
8. **Særlige procedurer**
  - a. Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse af vagttelefoner, e-mailgruppe, virtuelle møderum, beredskabernes fælles radiosystem (herefter SINE-terminal) (, udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?)
  - b. Iværksættelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx AMK, forvaltninger eller samarbejdspartnere?
  - c. Logføring
  - d. Økonomi, bemyndigelse m.v.
9. **Eventuelt**
10. **Opsummering af beslutninger v. mødeleder**
11. **Næste møde**

## Bilag 14.2 - Dagsorden for møder i kriseledelsen

Det bør tilstræbes, at mødet ikke varer mere end maksimalt 30 min.

1. **Velkomst** v. mødeleder
2. **Situationen** (opridses)
  - Lokalt: Kort om udvikling siden sidste møde
  - Nationalt: Kort om udvikling siden sidste møde
  - Forventet/mulig udvikling
3. **Opgaver** (opridses og prioriteres)
  - Status på tidligere aftalte opgaver
  - Nye opgaver
  - Forventninger om kommende opgaver
4. **Mediebilledet** (aktuelle presseemner på alle platforme og henvendelser)
  - Kort om udvikling siden sidste møde
5. **Kommunikation** (internt og eksternt)
  - Kort om udvikling siden sidste møde
6. **Eventuelt**
7. **Opsummering af beslutninger** v. mødeleder
8. **Næste møde**

Følgende punkter medtages ved behov:

- **Behov for ændring i niveau for krisestyringsorganisationen**
  - Informationsberedskab, Stabsberedskab eller Operationsberedskab?
  - Kriseledelse
  - Krisestaben
  - Støttefunktioner
- **Behov for ændring af procedurer**
  - Modtagelse og fordeling af informationer, evt. iværksættelse/nedlæggelse af vagttelefon, e-mailgruppe, virtuelle møderum, SINE-terminal og udvidelse af kapacitet til at modtage opkald fra borgere og presse etc.?
  - Iværksættelse/ændring/nedlæggelse af rapportering fra andre organisatoriske niveauer fx AMK, forvaltninger eller andre samarbejdspartnere?
  - Logføring
  - Økonomi, bemyndigelse mv.

### Bilag 14.3 - Kommunens situationsbillede

Bilaget er inspireret af skabelonen for det Nationale Strategiske Overblik (NSO), som benyttes i Den Nationale Operative Stab (NOST) til at udarbejde situationsbilledet.

|  |   |
|--|---|
| <b>Udsendelsestidspunkt</b>  | Dato: dd.mm.åååå, kl. tt.mm   |
| <b>Kontaktperson</b>   | Fornavn, efternavn, e-mail og tlf.  |
| <b>Organisationens aktiveringstrin</b>   | <input type="checkbox"/> Informationsberedskab<br><input type="checkbox"/> Stabsberedskab<br><input type="checkbox"/> Operationsberedskab |
| <b>Situation</b> (Overskrift, der kort forklarer situationen)  |   |
| <b>Tilskadekomne</b><br><br>Hvor mange er døde?<br><br>Hvor mange er kommet til skade?<br><br>Hvor alvorlige er personskaderne?<br><br>Er opgørelsen over døde og tilskadekomne behæftet med usikkerhed?   |   |
| <b>Materielle skader</b><br><br>Hvilke former for materielle skader har hændelser medført? (fx begrænsede/omfattende/massive skader på kritisk infrastruktur, offentlige anlæg, virksomheder, privat ejendom)<br><br>Er opgørelsen over materielle skader behæftet med usikkerhed? |   |
| <b>Mulig udvikling i situationen</b><br><br>Hvordan forventer organisationen, at situationen vil udvikle sig de kommende 24 timer/dage/uger? (forværring, kritisk men stabil, langsom forbedring, normaliseret)  |   |

|  |  |
|--|--|
| <p>Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forbedres?</p> <p>Hvilke faktorer kan gøre, at situationen forværres?</p> <p>Hvilke opgaver skal organisationen indstille sig på de kommende 24 timer/dage/uger?</p> <p>Hvor sikker er den mulige udvikling i situationen?</p>   |  |
| <p><b>Strategiske mål</b></p> <p>Organisationen arbejder på nuværende tidspunkt på at nå følgende overordnede mål:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ....</li> <li>2. ....</li> <li>3. ....</li> <li>4. ....</li> </ol> <p>Hvilke faktorer kan begrænse organisationens muligheder for at nå de overordnede mål?</p> |  |
| <p><b>Handlinger</b></p> <p>Hvad gør organisationen ved det, som er sket?</p> <p>Hvad planlægger organisationen at gøre?</p> <p>Er der et konkret behov for støtte?</p>  |  |
| <p><b>Organisationens kommunikation</b></p> <p>Organisationens overordnede budskaber:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>   |  |

|  |  |
|--|--|
| <p>Hvilke platforme og kanaler anvender organisationen for at informere befolkningen og medierne om situationen?</p> <p>Organisationens planlagte udtalelser til medierne:</p> <p>Anfør: navn på myndighed, format (pressemøder/pressemeddelelser mv.), dato, tidspunkt samt hvilke informationer, som organisationen vil komme med</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |  |
| <p><b>Mediebilledet</b></p> <p>Hvilke vinkler har medierne i deres dækning af hændelsen?</p> <p>Hvilke hovedtrends er der på de sociale medier?</p> <p>Hvordan forventes mediebilledet at udvikle sig?</p>   |  |

## Bilag 14.4 – Vejledning til logføring

En log er en optegnelse, der kronologisk beskriver de begivenheder, der vedrører krisestaben. Loggen skal således indeholde tilstrækkelige oplysninger, der kan være med til at fastslå og tidsbestemme vigtige begivenheder. Ved en hurtig gennemlæsning af loggen skal der kunne gives et klart billede af, hvad der er sket.

Loggen skal indeholde nedenstående oplysninger i en kort og klar præcis fremstilling, der er gengivet i den form, de er meldt ind:

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

| Lb.nr.<br>(start med 1<br>for<br>hvert døgn<br>beredskabet<br>opretholdes) | Kl.<br>(tidspunkt<br>angives) | Fra/til<br>Hvem<br>kommer<br>sagen fra<br>eller<br>sendes til? | Begivenhed/<br>Indhold af<br>instruks<br>samtale | Hvad er<br>foretaget<br>(selv<br>handlingen)? |
|--|-------------------------------|--|--|---|
|  |                               |  |  |   |
|  |                               |  |  |   |
|  |                               |  |  |   |
|  |                               |  |  |   |
|  |                               |  |  |   |

Loggen har til formål at fastholde enkeltheder, der er af betydning for den løbende og fremtidige læring, samt til orientering ved afløsning.