

Bilag nr. 1: Aktiverings- og kontaktplan

Aktivering af Region Hovedstadens sundhedsberedskab

AMK-lægen på Regionens Vagtcentral i Akutberedskabet har ansvar for og bemyndigelse til at aktivere regionens sundhedsberedskab. Alle orienteringer fra Regionens Vagtcentral vedrørende regionens sundhedsberedskab sendes til hospitaler og virksomheder via Akut Koordinations Center (AKC).

En aktivering af regionens beredskab vil i hvert enkelt tilfælde ske efter en konkret vurdering af hændelsens omfang og mulige konsekvenser for regionen og dermed foretages også en vurdering af på hvilket niveau beredskabet skal aktiveres (Trin 1: Informationsberedskab, Trin 2: Stabsberedskab, Trin 3: Operationsberedskab).

Regionens beredskab skal altid aktiveres ved følgende hændelser:

- Hvis et hospital pga. en lokal hændelse aktiverer egen beredskabsplan på trin 2 eller 3, og hændelsen vil påvirke kapaciteten på andre af regionens hospitaler.

Herudover aktiveres beredskabet ved følgende hændelser:

- Hændelser med større antal syge, døde og/eller tilskadekomne eller hændelser med risiko for dette.
- Lukning/evakuering af hele eller dele af et hospital på grund af en lokal hændelse (fx forsyningssvigt, trussel, sygdom) der umuliggør at hospitalet kan varetage daglige opgaver.
- Alvorlig vejrligssituation med konsekvens for regionen eller varsel om dette.
- Væsentlig og alvorlige sikkerhedsmæssige trusler eller væsentlige og alvorlige trusselvurderinger
- Aktivering af den Nationale Operative Stab (NOST) eller den Internationale Operative Stab (IOS).
- Alarmering eller varsel fra Sundhedsstyrelsen bl.a. på baggrund af information fra internationale organisationer.
- Hændelser af særlig politisk interesse og medieomtale, der kan have politisk interesse, fx hændelser med konsekvens for patientsikkerheden.

Beredskabstrin for aktivering af regionens sundhedsberedskab

Regionens beredskab kan aktiveres på tre trin afhængig af behov for handling ud fra den konkrete hændelse.

Trin 1: Informationsberedskab

Trin 1: Informationsberedskab omhandler varsling og overvågning.

Trin 1 anvendes i en situation med flere involverede aktører eller hospitaler, hvor der er behov for øget overvågning og orientering af hospitaler/virksomheder, Regionens Vagtcentral, chefer og nøglepersoner og skærpet overvågning af kontaktkanaler (mail, telefon, SINE-kommunikation). Ved en hændelse der har potentiale til at udvikle sig til en sag for krisestyringsorganisationen. Såfremt en lokal beredskabsstab i en politikreds aktiveres, aktiveres regionens beredskab på minimum trin 1.

Såfremt ét hospital aktiverer egen beredskabsplan (på trin 2: Stabsberedskab eller trin 3: Operationsberedskab) på grund af en hændelse på egen matrikel, aktiveres hele regionens beredskab på minimum trin 1: Informationsberedskab. Regionens Vagtcentral kan anmode om faste informationsopdateringer fra hospitalerne.

Regionens Vagtcentral og det præhospitale beredskab: Opgaven kan håndteres ved egne ressourcer. AMK-lægen vurderer hændelsen. Ledelsen orienteres. Der foretages en vurdering af behov for forbindelsesofficer hos samarbejdspartnere.

Hospitalerne: Opgaven kan håndteres med det daglige beredskab. Ledelsen orienteres om situationen.

Eksempler: Større ulykke hvor der er usikkerhed om antal tilskadekomne. Større beredskabshændelse i anden region, som måske kan resultere i, at Region Hovedstaden skal modtage mange patienter, øget influenzaaktivitet, bombetrussel eller forsyningsvigt på hospital.

Trin 2: Stabsberedskab

Trin 2: Stabsberedskab medfører indkaldelse af smal kriseledelse (chefer og nøglepersoner) og vurdering af situationen.

Trin 2 anvendes når der er behov for umiddelbar drøftelse eller koordination med henblik på løsning af den aktuelle situation og planlægning for håndtering på længere sigt. Yderligere udredning og varsling foretages internt (hospitalet, virksomheder og disses direktioner) og eksternt (Regionens Vagtcentral, politi, kommuner, overlæger fra Styrelsen for Patientsikkerhed mv. via Regionens Vagtcentral). Regionens Vagtcentral holdes løbende orienteret om situationen via faste informationsopdateringer fra hospitalerne, og Regionens Vagtcentral foretager særlig dokumentation af hændelsesaktiviteten.

Regionens Vagtcentral og det præhospitale beredskab: Opgaven kan ikke håndteres ved daglige ressourcer. AMK-lægen håndterer hændelsen i samråd med operativ enhedschef. Smal kriseledelse tilkaldes. Forbindelsesofficer til samarbejdspartnere udpeges og sendes.

Hospitalerne: Hændelsen kan umiddelbart håndteres indenfor dagligt beredskab. Smal kriseledelse orienteres og kan tilkaldes.

Eksempler: Stor bombesprængning i anden region, influenzaepidemi, evakuering/lukning af en mindre del af et hospital, hvorefter patienter skal overføres til andre hospitaler.

Trin 3: Operationsberedskab

Trin 3: Operationsberedskab skal altid medføre nedsættelse af krisestyringsorganisationen med indkaldelse af kriseledelse og støttefunktioner samt etablering af særlige faciliteter (kriserum).

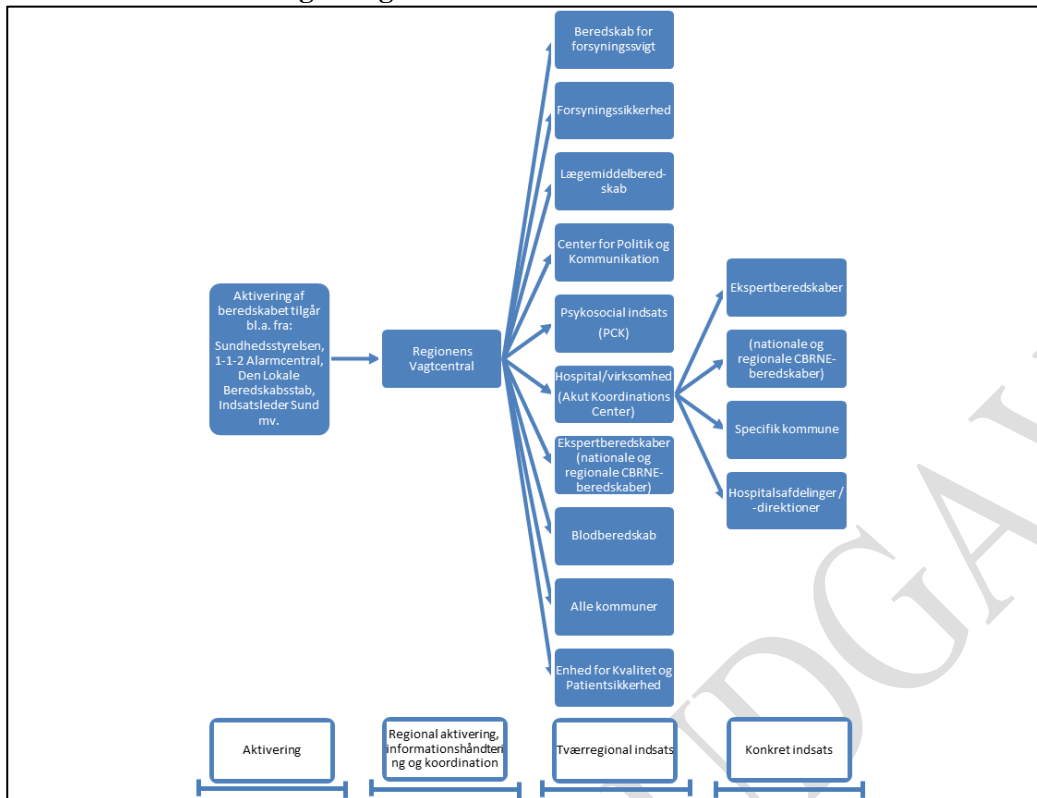
Anvendes i situationer, hvor der er behov for, at regionen kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver (kerneopgave 1-6) indenfor meget kort tid og i en længere efterfølgende periode. Regionens Vagtcentral holdes løbende orienteret om situationen via faste situationsopdateringer fra hospitalerne. Regionens Vagtcentral foretager særlig dokumentation af hændelsesaktiviteten.

Regionens Vagtcentral og det præhospitale beredskab: Opgaven kan ikke håndteres ved daglige ressourcer. AMK-lægen håndterer hændelsen i samråd med operativ enhedschef. Kriseledelsen tilkaldes og overtager ved fremmøde den strategiske håndtering af hændelsen. Såfremt den Lokale Beredskabsstab (tværgående beredskabsmyndighed med bl.a. politi og kommune) eller ved behov overlæge for Styrelsen for Patientsikkerhed (fx almen farlig sygdom) ikke er aktiveret, anmodes herom og forbindelsesofficer udsendes.

Hospitalerne: Hændelsen kan ikke håndteres indenfor dagligt beredskab. Kriseledelsen nedsættes og overtager den strategiske håndtering af hændelsen. Et stort antal patienter inden for hospitalets speciale kan være berørte og skal håndteres eller modtages i løbet af den første time med tilkald af ekstra personale og fastholdelse af eksisterende personale. Patienterne kan være svært tilskadekomne, syge af/udsat for kemikalier/stoffer/biologisk agens eller være påvirket af forsyningsvigt på hospitalet. Der kan være behov for at aktivere CBRNE-beredskabet med kontakt til ekspertberedskaberne og etablering af særlige faciliteter. Planlagte ikke-akutte operationer aflyses.

Eksempler: Bombesprængning i Region Hovedstaden, flystyrt, evakuering af hospital eller hele afdelinger, it-nedbrud af længere varighed, større CBRNE-hændelse med mange patienter.

Flowchart for aktivering af regionens sundhedsberedskab



Regionens Vagtcentrals opgaver ved aktivering af regionens beredskab

- Aktivering af sundhedsberedskabet ved telefonisk henvendelse. Information om hændelse og beredskabstrin udsendes fra Regionens Vagtcentral pr. mail til relevante instanser med efterfølgende telefonopringning eller SINE-kommunikation med besked om, at der er fremsendt AMK-information på mail, og at mailboksen løbende skal monitoreres.
- Kontakt til hospitalerne sker via Akut Koordinationscenter (AKC) på hospitaler og Psykiatrisk Center København (aktivering af psykosocialt beredskab) og Center for It, Medico og Telefoni (CIMT). Det enkelte hospital følger egen plan for alarmering og orientering i eget system (se evt. AC nr. 1: AMK-formidling). Kontakt til regionens presseberedskab via regionens pressevagt og evt. til Koncerndirektionen afhængigt af hændelsen (se evt. AC nr. 6: Krisekommunikation i forbindelse med beredskabsplanen).
- Kontakt til Enhed for Patientsikkerhed og Kvalitet, såfremt der er tvivl om, hvorvidt hændelsen vedrører patientsikkerhed.
- Regionens Vagtcentral skal orientere/varsle/alarmere relevante samarbejdspartnere og ekspertberedskaber afhængigt af hændelsens karakter. Regionens Vagtcentral kan anmode politiet om, at den lokale beredskabsstab skal indkaldes.
- Ved aktivering af sundhedsberedskabet skal AMK-lægen koordinere indsatsen fra Regionens Vagtcentral. En forbindelsesofficer vil blive sendt til den lokale beredskabsstab hos politiet i den aktuelle politikreds eller indgå i regionens egen kriseledelse.

AKC på hospitaler, Psykiatrisk Center København og CIMT

AKC (Akut Koordinationscenter) er den døgndækkede adgang til hospitalets beredskab. AKC er kontaktpunkt for hospitalets afdelinger ved spørgsmål om beredskabshændelse, ressourcer og assistance samt kontakt til hospitalets kriseledelse og Regionens Vagtcentral.

AKC's opgaver ved en beredskabshændelse:

- Ved aktivering af regionens beredskab, aktiverer AKC hospitalets kriseledelse og er dennes stedfortræder, indtil kriseledelsen er samlet. Aktivering sker telefonisk.
- Når hospitalets kriseledelse er samlet, fungerer AKC som kriseledelsens krisestab.
- AKC er ansvarlig for at aktivere relevante afdelinger efter aftale med kriseledelsen.
- AKC er ansvarlig for at udsende kriseinformation til medarbejdere og egne lokale eksterne samarbejdspartnere i samarbejde med kriseledelsen.
- AKC dokumenterer kriseledelsens beslutninger og foretager dokumentation af tiltag i forbindelse med beredskabshændelsen.

Telefon- og kontaktiliste til aktivering af regionens beredskab (fortrolig)

Kontaktiliste til Bilag 1 Aktiverings- og kontaktplan struktureres bl.a. på baggrund af kategorierne i flowchart:

- Del 1: Kriseledelsen (vedligeholdes af eget hospital/virksomhed. Kontaktoplysninger på den regionale kriseledelse opbevares og vedligeholdes af Regionens Vagtcentral)
- Del 2: Regionale kontaktnumre (vedligeholdes og udsendes af Regionens Vagtcentral)
- Del 3: Afdelinger/centre/enheder (vedligeholdes af eget hospital/virksomhed).