

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitale beredskab  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

### **Sundhedsstyrelsens rådgivning vedrørende Region Midtjyllands plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab**

5. september 2013

Region Midtjylland har d. 1. juli 2013 fremsendt plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab til Sundhedsstyrelsen med henblik på rådgivning i overensstemmelse med § 210, stk. 2 i sundhedsloven og § 10, stk. 4 i Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet mv.

Sagsnr. 4-1411-7/1/  
Reference SFK  
T 7222 7579  
E syb@sst.dk

Sundhedsstyrelsen har forud for rådgivningen modtaget udtalelse fra Embedslægeinstitutionen Nord, Statens Institut for Strålebeskyttelse, Sundhedsstyrelsen og Center for Biosikring og Beredskab, Statens Serum Institut.

Derudover skal gøres opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen per 1. marts 2012 er fusioneret, og derfor dækker indeværende dokument også rådgivning fra den tidligere Lægemiddelstyrelse.

Sundhedsstyrelsen har i rådgivningen taget udgangspunkt i det fremsendte dokument, og ikke forholdt sig til de link, der henvises til i kapitel 9.

Sundhedsstyrelsen forholder sig til den overordnede organisering og operationalisering af regionens plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale område.

#### **Generelt**

Sundhedsstyrelsen finder generelt Region Midtjyllands plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab god. Planen indeholder de områder, som en sundhedsberedskabsplan bør beskrive. Sundhedsstyrelsen vil dog anbefale, at planen operationaliseres yderligere, jf. kommentarer nedenfor.

#### **Risiko- og sårbarhedsanalyse**

Sundhedsstyrelsen finder det meget positivt, at regionen i samarbejde med en række relevante aktører har udarbejdet en risiko- og sårbarhedsanalyse. Sundhedsstyrelsen har ikke specifikke kommentarer til analysen, da den ikke er vedlagt, men finder det meget hensigtsmæssigt at regionen har lagt analysen til grund for udarbejdelsen af den fremsendte sundhedsberedskabsplan.

Sundhedsstyrelsen er opmærksom på koordination og ensartethed af de indikatorer mv. som fremgår af den danske kvalitetsmodel og den generelle vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet.

Sundhedsstyrelsen  
Axel Heides Gade 1  
2300 København S  
Danmark

T +45 72 22 74 00  
E sst@sst.dk  
www.sst.dk

Derudover finder styrelsen det meget positivt, at hvert hospital udarbejder operative konsekvensanalyser.

### **Krisestyringsorganisationen**

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at der i kapitel 3 er udarbejdet en beskrivelse af regionens krisestyringsorganisation. Dertil finder styrelsen, at beskrivelsen af regionens krisestyringsorganisation er gennemtænkt og rimelig operationel. Sundhedsstyrelsen finder dog, at planen med fordel kan operationaliseres yderligere, bl.a. specielt i forhold til afsnittene 3.3.1. – 3.3.6, hvor det fx er uklart, hvilke aktiveringsniveauer regionen opererer med, hvem der leder staben, hvordan den organiseres mv. Derudover bør der udarbejdes action cards for enkeltfunktioner m.v. Se desuden yderligere nedenfor.

### **Sundhedsberedskabsplanens struktur**

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at planen operationaliseres yderligere, fx ved at en række indsatsplaner, instrukser og action cards. I planen bruges bilag og indsatsplaner.

Sundhedsstyrelsen anvender følgende definitioner ved anvendelse af begreberne; indsatsplan, instrukser og action cards.

(1) Indsatsplan: Operativ plan for afgrænset område, fx indsatsplan for smitsomme sygdomme.

(2) Instrukser: Information/vejledning om specielle forhold til fremme af en hurtig og effektiv indsats. En instruks er generelt mere omfattende end action cards.

(3) Action card: En handlingsorienteret anvisning på en enkelt bestemt funktion eller opgave, oftest til én eller få personer. Sundhedsstyrelsen skal anbefale, at der i action cardsne benyttes overskrifter; opgave, ledelse, aktivering.

### **Den præhospitale indsats**

Af kapitel 6 er den præhospitale kæde og indsatskapacitet beskrevet meget overordnet. Sundhedsstyrelsen bemærker, at det af kapitlet fremgår, at regionens præhospitale beredskabsplan er under udarbejdelsen. Sundhedsstyrelsen har derfor ingen kommentarer til den del af planen, men skal anbefale, at den udarbejdes snarest muligt og at den operationaliseres, således at følgende beskrives: ledelse, ansvar og organisering, samt operationelle afsnit om bemanding, udstyr og opgavernes udførelse. Koordination og samarbejde med andre beredskaber bør også inddrages. For eksempel kan nedenstående overskrifter bruges, jf. Vejledning i planlægning af sundhedsberedskabet:

- Aktivering og drift
- Informationshåndtering
- Koordination
- Krisekommunikation
- Operativ indsats, herunder:
  - o Opgaver

- Ledelse
- Organisation
- Personel/udstyr
- Procedurer

### **SINE-Kommunikation**

Sundhedsstyrelsen finder det relevant, at SINE-terminalerne er beskrevet i planen. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at SINE-terminalerne – både for regionens medarbejdere og medarbejdere på hospitalsniveau – inddrages i øvelser.

### **Samarbejde mellem øvrige aktører, kommuner m.fl.**

Det anbefales, at der udarbejdes skriftlige aftaler med relevante aktører omkring samarbejde, således man sikrer overensstemmelse mellem den noterede arbejdsdeling mellem de involverede aktører og de faktiske procedurer, fx samarbejde med regionens kommuner, primærsektor mv. Sundhedsstyrelsen finder det på den baggrund positivt, at regionen har afholdt et koordineringsmøde mellem kommunerne og praksissektoren i regionen med henblik på at udarbejde en ramme- og hensigtserklæring. Derudover finder Sundhedsstyrelsen det positivt, at sundhedsberedskab vil blive drøftet minimum én gang årligt i de etablerede klyngesamarbejder.

Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at de aftaler, der etableres mellem de forskellige sektorer operationaliseres, samt at personalet uddannes heri samt afprøves under øvelser.

### **CBRNE-hændelser mv.**

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at CBRNE-hændelser er beskrevet i planen. Sundhedsstyrelsen finder dog også, at området kan beskrives yderligere, fx i form af indsatsplaner, instrukser og action cards på området. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering af kontaktinformationer på de pågældende ekspertberedskaber bør fremgå.

Vedr. B-hændelser: Side 34-35 vedr. B-beredskab. 2. afsnit om CBB bør omformuleres: Ved hændelser, eller mistanke om hændelser, med farligt biologisk materiale, der er underlagt biosikringslovgivningen, jf. kontrollisten, skal Center for Biosikring og –Beredskab straks kontaktes. Hændelseshåndteringen skal følge principper, der er fastlagt i ”Vejledning for virksomheder ved mistanke om tilstedeværelse, fund, misbrug, bortkomst, tyveri samt udslip af stoffer og materialer omfattet af Bekendtgørelse nr. 981 af 15.10.2009 om sikring af visse biologiske stoffer, fremføringsmidler og relateret materiale”, der er tilgængelig på [www.biosikring.dk](http://www.biosikring.dk). Diagram over proceduren ved mistanke om ukontrolleret forekomst af farligt biologisk materiale findes på [www.biosikring.dk/alarm](http://www.biosikring.dk/alarm).

Vedr. skadested og rensning: Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at skadested og rensning er beskrevet i planen, men anbefaler, at afsnittet gøres yderligere operationelt, således der er udarbejdet procedure for håndtering af rensning af tilskadekomne/patienter, herunder håndtering af selvhenvendere.

Vedr. R-hændelser: Sundhedsstyrelsen fremsender separat rådgivning herom, da styrelsen i øjeblikket er i dialog med Statens Institut for Strålebeskyttelse om

elementer i sundhedsberedskabsplanlægningen vedr. R-hændelser. Overordnet finder styrelsen det positivt, at R-hændelser er medtaget i sundhedsberedskabsplanen.

Vedr. smitsomme sygdomme: Sundhedsstyrelsen gør opmærksom på, at Vejledning om sygehusvæsenets beredskab i forbindelse med et større antal patienter med risiko for smitsomme og andre overførbare sygdomme, er blevet erstattet af Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet, 2011.

På s. 37 foreslås, at der tilføjes, at ”det regionale sundhedsberedskab vil i beredskabssituationer ved behov modtage fornøden konkret vejledning fra Sundhedsstyrelsen *centralt eller via Sundhedsstyrelsens regionale embedslæge*. Desuden er der mulighed for at trække på rådgivning ~~fra embedslæge og~~ fra Statens Serum Institut”.

Vedr. Epidemikommissionerne: Sundhedsstyrelsen skal gøre opmærksom på, at styrelsen er i gang med at etablere Sundhedsstyrelsens Epidemigruppe, som bl.a. har til formål at rådgive de regionale Epidemikommissionerne.

Isolationskapacitet og karantænefaciliteter: Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt, at regionen har opgjort isolationskapaciteter, kohorteisoleringskapaciteter samt intensivkapacitet. Sundhedsstyrelsen noterer desuden, at regionen udarbejder en karantæneplan, som vil foreligge ultimo 2014.

Vedr. IHR: Der gøres opmærksom på, at det kan komme på tale, at en IHR-relateret hændelse kan have sit udgangspunkt i Danmark, og derfor er behov for at kommunikere til Danmarks nationale focal point, som er placeret på Statens Serum Institut, Infektionsepidemiologisk afdeling.

#### **Kriseterapeutisk beredskab**

Sundhedsstyrelsen finder det meget positivt, at regionen har beskrevet det kriseterapeutiske beredskab, herunder etableringen af psykosocialt støttecentre. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at beskrivelsen af den psykosociale indsats med fordel kan operationaliseres yderligere, både med indsatsplaner, instrukser og action cards. Dette gøres med henblik på at sikre, at alle involverede parter er enige om den arbejdsdeling mv., som beskrives. Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at regionen har udarbejdet en ramme- og hensigtsserklæring mellem regionen og kommuner samt praktiserende læger, som inkluderer dette område.

#### **Lægemiddelberedskabet**

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at regionen har beskrevet lægemiddelberedskabsområdet, herunder antidoter, medicinsk udstyr, blodkomponenter samt utensiler. Sundhedsstyrelsen har ikke kommenteret på regionens lægemiddelberedskabsplan, jf. henvisning til link 9.13.

#### **Kvalitet, uddannelse og øvelser**

Sundhedsstyrelsen finder det meget positivt, at regionen har beskrevet uddannelse, øvelser og kvalitetsudvikling. Sundhedsstyrelsen finder det specielt inte-

ressant, at regionen har beskrevet et samarbejde med Aarhus Universitet med henblik på at intensivere forskning vedr. det præhospitale område.

Derudover er det Sundhedsstyrelsens anbefaling, at uddannelsesafsnittet uddybes med en beskrivelse af, hvordan nye medarbejdere mv. informeres om sundhedsberedskabsplanen, krisestyringsorganisationen mv. i regionen, samt hvem der er ansvarlig herfor.

Sundhedsstyrelsen vil desuden gerne høre Region Midtjyllands erfaringer med evakueringer, som er nævnt som tema for 2013.

### **Sammenfatning**

Overordnet finder Sundhedsstyrelsen Region Midtjyllands plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for velgennemarbejdet og god. Sundhedsstyrelsen finder dog også, at dele af planen med fordel kan operationaliseres jf. ovenstående kommentarer.

Med venlig hilsen

Søren Brostrøm  
Chef for Enheden for Sygehuse og beredskab

**Frede Dueholm Nørgaard**

---

**Fra:** Torsten Lang-Jensen [Torsten.Lang-Jensen@rsyd.dk]

**Sendt:** 23. august 2013 10:22

**Til:** Frede Dueholm Nørgaard

**Cc:** Martin Grum-Nymann

**Emne:** Sundhedsberedskabsplan

**Opfølgningsflag:** Opfølgning

**Flagstatus:** Rød

Kære Frede Nørgaard

Tak for den tilsendte sundhedsberedskabsplan fra Region Midtjylland. Vi har gennemlæst den, og har specielt hæftet os ved de områder hvor der samarbejdsrelationer mellem Region Midt og Region Syddanmark. Vi synes det er en god plan og hæfter os ved afsnittet om karantænelokaliteter hvor vi, indtil videre, har en aftale.

Vi har lige fået nyt telefon nummer i vores beredskabs AMK som i bør have. Det er 70 258 112

Ellers ingen kommentarer

Venlig hilsen

Torsten Lang-Jensen  
Præhospital leder  
Region Syddanmark

## Frede Dueholm Nørgaard

---

**Fra:** Per Rønholm [pr@brs.dk]  
**Sendt:** 12. august 2013 12:17  
**Til:** Sundhedsberedskab (Funktionspostkasse)  
**Cc:** Lars Michael Mortensen  
**Emne:** SV: Høring af forslag till Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013  
**Opfølgningsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Rød

### Vedr. høring af forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013

Beredskabsstyrelsen Midtjylland har ingen bemærkninger til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab.

Med venlig hilsen

---

Per Rønholm  
 Sektionschef/  
 Sagsbehandler beredskabsplanlægning og  
 rådgivning

---

**Beredskabsstyrelsen**  
 Midtjylland

H P Hansens Vej 100

Telefon: (+45) 9626 7600  
 Direkte: (+45) 9626 7691  
 Mobil: (+45) 2283 8681  
[www.brs.dk](http://www.brs.dk)

---

**Fra:** Frede Dueholm Nørgaard [<mailto:Frede.Noergaard@ph.rm.dk>]

**Sendt:** 1. juli 2013 13:52

**Til:** Favrskov Kommune; Hedensted Kommune; Herning Kommune; Holstebro Kommune; Horsens Kommune; Ikast-Brande Kommune; Lemvig Kommune; Norddjurs Kommune; Odder Kommune; Randers Kommune; Ringkøbing-Skjern Kommune; Samsø Kommune; Silkeborg Kommune; Skanderborg Kommune; Skive Kommune; Struer Kommune; Syddjurs Kommune; Viborg Kommune; Århus Kommune ([aarhus.kommune@aarhus.dk](mailto:aarhus.kommune@aarhus.dk)); HE Horsens Post (Funktionspostkasse); RH Randers Administrationen; HE Vest Hovedpostkasse (Funktionspostkasse); AUH Hovedpostkasse (Funktionspostkasse); PS Psykiatri og Social (Funktionspostkasse); HE MIDT Administration (Funktionspostkasse); Præhospital Hospital (Funktionspostkasse); [lfmidt@dadl.dk](mailto:lfmidt@dadl.dk); Midt- og Vestjyllands Politi; Region Nordjylland; [ojyl@politi.dk](mailto:ojyl@politi.dk); Syddøstjyllands Politi (E-mail 1); [adm@midtonline.com](mailto:adm@midtonline.com); [kontor@samsoredning.dk](mailto:kontor@samsoredning.dk); [sst@sst.dk](mailto:sst@sst.dk); Region Syddanmark; [kontakt@falck.dk](mailto:kontakt@falck.dk); Beredskabsstyrelsen ([brs@brs.dk](mailto:brs@brs.dk))

**Cc:** Lone Düring; Christian Boel; Søren Bisgaard-Frantzen Petersen

**Emne:** Høring af forslag till Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013

### Høring af forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013

Vedhæftet fremsendes følgebrev til samt Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i

04-09-2013

**Region Midtjylland**  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Att. : sundhedsberedskab@stab.rm.dk

23. august 2013

**Høringsvar til Region Midtjyllands Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland**

Koordinationsforum for Lægeforeningen Midtjylland takker for muligheden for at kommentere på Region Midtjyllands Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland.

Overordnet set finder Lægeforeningen Midtjylland det tilfredsstillende, at planen lægger sig op ad den nationale vejledning om planlægning af Sundhedsberedskabet fra 2011.


Det er positivt, at planen specifikt påpeger nødvendigheden af, at der afsættes ressourcer til afholdelse af tekniske og praktiske øvelser involverende relevante aktører i beredskabet.

Almen praksis' rolle i Sundhedsberedskabet er skitseret i forslag til Ramme- og hensigtserklæring mellem region, kommuner og PLO-Midtjylland og skematiseret i opgaveoversigten fra den 23. november 2012.

Lægeforeningen Midtjylland finder det væsentligt, at der arbejdes videre med forslaget til Ramme- og hensigtserklæringen mhp. at få præciseret ansvars- og opgavefordelingen. I den forbindelse er det specielt væsentlig at få beskrevet

- almen praksis' inddragelse ved massevaccination
- almen praksis' rolle i den opfølgende indsats i den krise terapeutiske indsats
- hvordan almen praksis konkret bliver inddraget tidligt i planlægningen
- og planlagt organiseringen af udstyr og værne midler til almen praksis.

Med venlig hilsen

  
Susanne Scheppan

Formand for Koordinationsforum, Lægeforeningen Midtjylland



## Høringssvar til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland

Region Nordjylland modtog d. 1. juli 2013 høringsudgave af Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland.

Region Nordjylland har følgende kommentarer til planudkastet.

Overordnet set er der tale om en fin plan, hvor der enten er klar beskrivelse af ansvarsfordeling i forhold til opgaverne under en beredskabssituation eller en klar plan for hvilke dele af beredskabsplanlægning, der skal præciseres yderligere og hvorledes dette kommer i stand.

Det savnes at planens *opbygning* er mere i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning om planlægning af sundhedsberedskab fra 2011, afsnit 8.1. Dette kunne medvirke til, at sundhedsberedskabsplanen bliver mere operationel og handlingsorienteret og dermed lettere at anvende i praksis. Eksempelvis kunne nedenstående afsnit med fordel trækkes længere tilbage i planen, således at de ikke udgør en del af indledningen, men i stedet en form for et appendiks i sammenhæng med kapitel 8 om kvalitet, uddannelse og øvelser.

Det drejer sig om følgende afsnit:

- 1.3 introduktion til beredskabsplanlægning
- 1.4 Risiko- og sårbarhedsvurdering
- 1.7 beredskabsplanlægning
- 1.8 målsætninger og anbefalinger for den kommende planperiode.
- Kapitel 2, Risiko- og sårbarhedsvurdering.

Disse afsnit indeholder elementer, der udgør en del af planlægningen af regionens sundhedsberedskab, men som ikke anvendes i akutte situationer,

En ændring i planens opbygning jf. ovenstående bemærkning vil betyde, at de mere handlingsorienterede dele af planen, som vil skulle anvendes i akutte situationer, vil være placeret længere fremme i planen og dermed være lettere tilgængelige.

Det kan overvejes at ændre titlen for kapitel 7 fra "Beredskabsplanlægning" til "Indsatsplaner", "Konkrete beredskabsplaner i regionen" eller lignende, da dette virker mere sigende i forhold til indholdet af kapitlet.

Præhospitale Beredskab  
Præhospitale og  
Beredskabsenheden

---

AC-fuldmægtig  
Agnete Lund Sørensen  
Direkte: 99324448/21194605  
agis@m.dk

26. august 2013

## Frede Dueholm Nørgaard

---

**Fra:** Susanne Sørensen [ss@falck.dk]  
**Sendt:** 27. august 2013 14:37  
**Til:** Frede Dueholm Nørgaard  
**Cc:** Gunnar Thykjær; Poul Erik Therkelsen  
**Emne:** Høring af forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013

**Opfølgningsflag:** Opfølgning

**Flagstatus:** Rød

Kære Frede Dueholm Nørgaard!

Jeg skal for god ordens skyld oplyse, at Falck **ikke** har korrektioner til "Planen for sundhedsberedskabet og det præhospitale Beredskab, Region Midtjylland 2013".

Vi vil dog gerne tilkendegive, at Falck finder det særdeles positivt, at der sættes yderligere fokus på gennemførelse af øvelsesaktivitet.

Venlig hilsen

-----  
**Susanne Sørensen**  
 Regionssekretær  
 -----



Falck Danmark A/S  
 Redning, Region Midt, Regionskontoret  
 Brendstrupgårdsvej 23  
 8200 Aarhus N.

Tel: +45 87 40 39 01  
 Fax: +45 87 40 39 44  
 Mobil: +45 40 37 60 13  
 Mail: [ss@falck.dk](mailto:ss@falck.dk)

Falck støtter Trygfondens Familiehus i Skejby.




---

**CONFIDENTIALITY STATEMENT:** The information in this e-mail is confidential and may be legally privileged. It is intended for the use only of the addressee. If you have received this communication in error, be advised that any dissemination of the email or its attachments is strictly forbidden. If you are not the intended recipient of the email, please erase all copies of the message and its attachments and notify us immediately.

**SECURITY WARNING:** Please note that this e-mail has been created in the knowledge that Internet email is not a 100% secure communications medium. We advise that you understand and observe this lack of security when e-mailing us.

Although we have taken steps to ensure that this e-mail and attachments are free from any virus, we recommend that the recipient should ensure local scanning of the content and any attachment.

04-09-2013

Region Midtjylland

5. august 2013

## Høringsvar

### **Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland**

Overordnet set er udkastet til "Plan for Sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland" et udspil med mange gode betragtninger, som vi er enige i.

Silkeborg Kommune tilslutter sig de anbefalinger, som fremgår af "Ramme- og hensigtserklæringen for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende lægers organisation i regionen". Vi hæfter os især ved, at der af ramme- og hensigtserklæringen fremgår en målsætning om én indgang til sundhedsberedskabet og en øget koordination af den samlede sundhedsberedskabsplanlægning, herunder:

- At sundhedsberedskabsplanlægningen bliver en integreret del af klyngesamarbejdet
- Ensartet opbygning af sundhedsberedskabsplanerne, jf. Sundhedsstyrelsens bilag 21 som beskriver en kommunal skabelon til inspiration
- Styrkelse af samarbejdet i klyngerne om ekstraordinære udskrivninger, herunder udarbejdelse af en samlet oversigt over, hvor mange pladser kommunerne kan stille til rådighed ved masseudskrivninger

Vi ser ligeledes meget positivt på koordination af planlægningskadencen, hvor Region Midtjylland og kommunerne afholder fælles møder i valgperioden (planperioden). Vi opfordrer dog til, at der ses på timingen, således at møderne ligger i planlægningsperioden op til kommunernes udarbejdelse af sundhedsberedskabsplanerne, som skal sendes i høring i første halvdel af 3. valgår.

I henhold til krisestyringsorganiseringen og snitfladen til den decentrale krisestyring kan det hensigtsmæssigt tydeliggøres, hvor og hvornår kommunernes krisestab aktiveres. Vi anbefaler desuden, at der i relation til aktivering af regionens krisestab laves links/oversigt med kontaktoplysninger på medlemmerne.

Silkeborg Kommune er enig i, at der løbende bør og skal arbejdes med forebyggende tiltag. Silkeborg Kommune støtter endvidere op om behovet for flere interne og eksterne øvelser. En fælles øvelsesplan på tværs af kommuner kan overvejes.

Silkeborg Kommune anbefaler, at det tydeliggøres, hvordan de kommuner som har karantænefaciliteter inddrages i planlægningen, og hvilken bistand kommunerne yder ved oprettelse og drift af karantænefaciliteterne. Det fremgår ikke klart af sundhedsberedskabsplanen, hvorvidt det er hensigten, eller om det er vedtaget, og der allerede foreligger aftaler på området (jf. afsnit 7.5 om karantænefaciliteter).

Som planen foreligger nu, er der en kommunikativ udfordring i at kondensere og tydeliggøre budskaberne. Vi opfordrer derfor til, at den endelige version præsenteres mere enkel og overskuelig, og at strukturen enkelte steder genovervejes.

Den nuværende struktur i planen gør det indimellem svært at bevare overblikket i planen og over opgavefordelingen mellem region, kommune, hospitaler og praksissektoren mv. Eksempelvis er der overlap i overskrifter (afsnit 3.3.1 og 3.3.3 omkring aktivering af krisestab). Indsatsområder og delplaner er opsplittet og beskrives i forskellige afsnit (afsnit 7.3 og 7.9 om CBRNE-hændelser og afsnit 3.7 og 7.1-7.2 om sygehusberedskabet). Det er nogle steder uklart, hvornår regionens ansvarsområder beskrives, og hvornår grænsefladen til andre aktører eller beredskaber kortlægges. Dette skaber forvirring og reducerer oddsene for planens gennemslagskraft. Silkeborg Kommune anbefaler derfor en mere stringent opdeling ud fra indsatsområder med tilhørende underafsnit med henholdsvis regionens, kommunernes og hospitalernes rolle, efterfulgt af korte beskrivelser af snitfladerne til andre beredskaber og regulativer.

Det fungerer rigtig godt, at der løbende henvises til bagvedliggende lovgivning, vejledninger m.v. via aktive links. Adgangen til relevante operative planer via links giver endvidere mulighed for løbende opdateringer. Silkeborg Kommune foreslår, at der også oprettes links til de 19 kommuners sundhedsberedskabsplaner. Vi anbefaler endvidere, at sundhedsberedskabsplanerne for de 19 kommuner i regionen samles på Region Midtjyllands hjemmeside frem for, at der etableres en selvstændig database.

Vi ser frem til det videre samarbejde med Region Midtjylland og alle øvrige parter om Sundhedsberedskabsplanen.

Venlig hilsen

Hanne Bæk Olsen  
Borgmester

## Frede Dueholm Nørgaard

---

**Fra:** Anni Steffensen [Anni.Steffensen@Hedensted.dk]

**Sendt:** 6. august 2013 14:20

**Til:** Sundhedsberedskab (Funktionspostkasse)

**Emne:** Høringssvar på Sundhedsberedskabsplan

**Opfølgningsflag:** Opfølgning

**Flagstatus:** Rød

Høringssvar på Plan for sundhedsberedskabsplan og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland:

Vi har i Senior Service, Hedensted Kommune gennemlæst forslag til beredskabsplanen.  
Vi har ikke bemærkninger til planen.

Venlig hilsen  
Anni Steffensen  
Konsulent  
Hedensted Kommune - Senior Service  
Tlf. 79 75 58 30  
Email: [anni.steffensen@hedensted.dk](mailto:anni.steffensen@hedensted.dk)

---

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.  
For more information please visit <http://www.symanteccloud.com>

---



Region Midtjylland

Sundhed og Ældre  
Rådhuset, Torvet  
7400 Herning  
Tlf.: 9628 2828  
Lokal 9628 4458

aopmt@herning.dk  
www.herning.dk

Sagsnummer.:  
29.30.10-P17-1-13

Kontaktperson:  
Mie Kaastrup Toft

Dato: 19-08-2013

## **Høringssvar vedr. plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland, juni 2013**

Herning Kommune har den 1. juli 2013 modtaget udkast til en plan for udarbejdelse af sundhedsberedskabsplan i Region Midtjylland.

Det er meget positivt, at Region Midtjylland har udarbejdet en detaljeret plan for få et tættere samarbejde mellem regionen og kommunerne omkring udarbejdelse og vedligeholdelse af sundhedsberedskabet. Planen giver en god oversigt over de overvejelser og elementer, som Region Midtjylland har med i planlægningen.

Herning Kommune kan tilslutte sig den overordnede koordinering af beredskaberne, herunder at der udarbejdes en skabelon for beredskabsplanerne. Samtidig er vi enig i, at der bør arbejdes videre i klyngerne med de elementer, der ikke helt på plads, eksempelvis karantænefaciliteter og massevaccinationscentre.

Sundhed og Ældre, der er ansvarlig for udarbejdelse og vedligeholdelse af sundhedsberedskabsplanen i Herning Kommune har følgende konkrete kommentarer:

- Der bør gennemføres en fælles risiko- og sårbarhedsvurdering eller en drøftelse af, hvorvidt de forskellige risikoanalyser er realistiske i klynge-samarbejdet.
- Det bør overvejes, om der kan være behov for et hjælpemiddelberedskab, især i forbindelse med masseudskrivninger til kommunerne, hvor der kan opstå mangel på eksempelvis plejesenge.
- Der kunne på sigt laves uddannelsestiltag samt fælles øvelser i regionen, eksempelvis omkring karantæne og alarmering af beredskaberne

Herning Kommune vurderer, at det er nødvendigt at beredskabsplanerne kan findes elektronisk, da det vil gøre tilgængeligheden større og vedligeholdelsen lettere.

Med venlig hilsen

Mie Kaastrup Toft



**Ikast-Brande**  
Kommune

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitalt beredskab  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborgvej 26  
8800 Viborg

**17. september 2013**

**Endelig høringssvar til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland 2013**

Ikast-Brande Kommune har med interesse gennemgået planen.

Beredskabet er fint beskrevet, og planen giver et godt overblik over de forskellige muligheder for at udvide beredskabet.

På side 8 under Beredskabet i den primære sundhedstjeneste mangler børn- og ungeområdet (de er medtaget på side 49), og det kunne med fordel nævnes, at det kommunale beredskab har tæt samarbejde med det kommunale sundhedsberedskab.

Vi tilslutter os beskrivelsen af samarbejdet med kommunerne om sundhedsberedskabet på planens side 11. Et øget samarbejde i sundhedsaftaleregii må dog ikke ske på bekostning af samarbejdet med Beredskabet, der er en vigtig partner også i det lokale sundhedsberedskab. Endvidere bemærkes, at samarbejdet ikke bør baseres på, at der fremover vil være en sundhedsaftale for hver kommune.

---

Deadline for høringssvar til Regionen var den 26-08-2013. Derfor fremsendes Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning fra den 22.08.2013 til Regionen.

Sagen er nu behandlet i Byrådet 16-09-2013, det gav ikke anledning til ændringer i høringssvaret.

Med venlig hilsen

Margit Andersen  
Udviklingskonsulent

Sundheds- og Omsorgs-  
område  
Centerparken 1  
7330 Brande  
Tlf.: 9960 4000  
Fax:  
E-mail:  
maand@ikast-brande.dk

Sagsbehandler:  
Margit Andersen  
Direkte telefon:  
9960 3103  
Sags ID:  
2013/27580



Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitalt beredskab  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborgvej 26  
8800 Viborg

**26. august 2013**

**Høringssvar til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitalt beredskab i Region Midtjylland 2013**

Ikast-Brande Kommune har med interesse gennemgået planen.

Beredskabet er fint beskrevet, og planen giver et godt overblik over de forskellige muligheder for at udvide beredskabet.

På side 8 under Beredskabet i den primære sundhedstjeneste mangler børn- og ungeområdet (de er medtaget på side 49), og det kunne med fordel nævnes, at det kommunale beredskab har tæt samarbejde med det kommunale sundhedsberedskab.

Vi tilslutter os beskrivelsen af samarbejdet med kommunerne om sundhedsberedskabet på planens side 11. Et øget samarbejde i sundhedsaftaleregiet må dog ikke ske på bekostning af samarbejdet med Beredskabet, der er en vigtig partner også i det lokale sundhedsberedskab. Endvidere bemærkes, at samarbejdet ikke bør baseres på, at der fremover vil være en sundhedsaftale for hver kommune.

---

Deadline for høringssvar til Regionen er den 26-08-2013. Sagen bliver først forelagt i Byrådet 16-09-2013. Derfor fremsendes Sundheds- og Omsorgsudvalgets beslutning den 22.08.2013 til Regionen. Når sagen har været i Byrådet fremsendes endelig høringssvar.

Med venlig hilsen

Margit Andersen  
Udviklingskonsulent

Sundheds- og Omsorgs-  
område  
Centerparken 1  
7330 Brande  
Tlf.: 9960 4000  
Fax:  
E-mail:  
maand@ikast-brande.dk

Sagsbehandler:  
Margit Andersen  
Direkte telefon:  
9960 3103  
Sags ID:  
2013/27580



6.5

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og  
Præhospitalt beredskab  
Att.: Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Dato: 21.08-2013  
Sagsnr.: 023648-2013  
Henv. til: Kirsten V. Løgsted  
Tlf.: 9611 4107

## Hørings svar vedr. "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland".

Holstebro Kommune har med interesse læst Region Midtjyllands høringsudgave af "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland".

Holstebro Kommune bifalder især ambitionerne om en styrket harmonisering og koordinering af Sundhedsberedskabsplanerne i kommunerne, herunder at sundhedsberedskabsområdet mindst en gang årligt skal dagsordenssættes i Klyngesamarbejdet, og at kommunerne og Regionen skal afholde møde i første og tredje år af valgperioden med henblik på koordinering og harmonisering af planerne.

Holstebro Kommune erfarer, at det af planen fremgår, at Region Midtjylland vurderer, at der er brug for at revitalisere eller afvikle den nuværende aftale med Kasernen i Holstebro om oprettelse af psykosocialt støttecenter. Holstebro Kommunen forventer, at opsigelsen af aftalen ikke har negative driftsmæssige konsekvenser for sundhedsberedskabet i Holstebro Kommune.

På baggrund af Region Midtjyllands høringsudgave af "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland" finder Holstebro Kommune det relevant, at den eksisterende 1-1-2-ordning, som gælder for Ulfborg-området i Holstebro Kommune, opretholdes, og at der indgås en tilfredsstillende og varig aftale om Holstebro Kommunes varetagelse af opgaverne i ordningen. Holstebro Kommune vil derfor vende tilbage med henblik på en drøftelse af ordningen.

Med venlig hilsen

Anne Lise Holst Jensen  
Formand  
Social- og Sundhedsudvalget

### SOCIAL OG SUNDHED

Ledelsessekretariatet

Rådhuset - 7500 Holstebro - Tlf: 9611 7575 - Fax: 9611 7002  
Hjemmeside: [www.holstebro.dk](http://www.holstebro.dk) - E-post: [kultur.sundhed@holstebro.dk](mailto:kultur.sundhed@holstebro.dk)  
CVR: 29189927

## **Høringssvar af forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland 2013.**

Viborg Kommune takker Region Midtjylland for muligheden for at afgive høringssvar på forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland 2013. Viborg Kommune har følgende kommentar til planen:

Sundhedsberedskabsplanen redegør udførligt for det store beredskab, der skal iværksættes i tilfælde af naturskabte katastrofesituationer, epidemier, smitsomme sygdomme, terror, krigslignende hændelser, forureningsulykker, forgiftninger, kontaminering og større ulykker og den kommer med tydelige anvisninger på behandling, diagnostik, karantæne, isolation, overvågning mv. i de forskellige faser og i det tværsektorielle samarbejde.

Høringssvaret er udarbejdet af Beredskabsafdelingen i Viborg Kommune samt Sundhed og Om-sorg.

### **På følgende punkter har Viborg Kommune kommentar til sundhedsberedskabsplanen:**

I forhold til masseudskrivninger henvises der i "Ramme- og hensigtserklæring for samarbejdet om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og Praktiserende Lægers Organisation i regionen", at masseudskrivninger bør organiseres i klyngesamarbejdet. I forhold til organiseringen, bør der konkretiseres hvilke epidemier eller sygdomme der kan være tale om. Endvidere ønskes der beskrevet nedre og øvre grænser for antal masseudskrivninger. Herunder også CBRNE-beredskabet.

Omkring kommunikationsveje, er det uklart om det i en beredskabsmæssig situation, skønnes eller forventes at kommunen skal indgå i SINE-kommunikationen til sikring af den nødvendige kommunikation mellem beredskaberne regionalt og kommunalt? Det kunne overvejes at indskrive sikring af den elektroniske kommunikation i beredskabsmæssige situationer.

I forbindelse med bemanning af de at regionen udpegede karantænecentre, er det uklart hvorvidt de berørte kommuner indgår som en del af det sundhedsfaglige beredskab (f.eks. sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter) i bemanningen

Det er positivt at der oprettes databaser som hjælp til sundhedsberedskabet, der kunne med fordel sikres, at opgaven med oprettelse og styring af databaser samles centralt regionalt til sikring af opdaterede og valide databaser.

Viborg Kommune ser frem til en samlet Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland.

Med venlig hilsen

*Mette Nielsen*

Mette Nielsen

Formand for Socialudvalget



## HØRSENS KOMMUNE

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og  
Præhospitalt beredskab  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Sundhed og Socialservice  
Direktør  
Rådhusvej 4  
8700 Horsens  
Telefon: 76 29 35 00  
sundhedogsocialservice@horsens.dk  
[www.horsenskom.dk](http://www.horsenskom.dk)

Overnævnte bemærkninger kan være hensigtsmæssige at diskutere i forbindelse med et kommende KOSU-møde.

Horsens Kommune har ikke yderligere kommentarer til planen.

Med venlig hilsen

  
Karin Holland  
Direktør

Telefon direkte: 76 29 35 00  
Mail: [karin.holland@horsens.dk](mailto:karin.holland@horsens.dk)

Den: 26.08 2013

Vi har med interesse læst 'Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland.'

Vi har følgende overordnede kommentarer til det fremtidige samarbejde om sundhedsberedskabsplanlægning- og koordinering.

Horsens Kommune ser frem til et struktureret samarbejde mellem Hospitalsenheden Horsens, praktiserende læger og kommunerne i forhold til at sikre sammenhænge i en krisesituation, der aktiverer det samlede sundhedsberedskab.

Det kunne være hensigtsmæssigt, at inddrage private apoteker i situationer, hvor der evt. iværksættes længerevarende medicinsk behandling af patienter, der bliver udskrevet hurtigt. Ifølge regionens plan kan der medgives medicin til 48 timer, hvorefter der skal skaffes medicin til viderebehandling på vanligt vis via egen læge og private apoteker.

Det anbefales, at et forpligtende samarbejde om udvikling af en sundhedsberedskabsplan for regionens hospitaler, kommuner og praktiserende læger indarbejdes i de kommende sundhedsaftaler.

Yderligere er det hensigtsmæssigt, at diskutere muligheder for samarbejde omkring øvelser af sundhedsberedskabet, eksempelvis som man gør i Region Syd.

**Frede Dueholm Nørgaard**

---

**Fra:** Grethe Thingskov Riksted [gtr@struer.dk]  
**Sendt:** 28. august 2013 16:47  
**Til:** Sundhedsberedskab (Funktionspostkasse)  
**Emne:** Hørings svar - Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland  
**Opfølgningsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Rød

Bemærkning til høringsudgave for Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland – desværre lidt forsinket.

I planens punkt 1.6 er beskrevet Indsatsledelsen ved større ulykker.  
I planen er ledelsen beskrevet som en opdeling mellem 3 indsatsledere (ISL-PO, ISL-RB og KOOL/ISL-SUNDHED)

I hht. Beredskabsstyrelsens retningslinjer for indsatsledelse, afsnit 2 er indsatsledelsen beskrevet, som bestående af:

Den koordinerende ledelse af den samlede indsats varetages af politiet – lederen betegnes indsatsleder-politi (ISL-PO)

Den tekniske ledelse af indsatsen på skadestedet varetages efter kommunalbestyrelsens bestemmelser af en indsatsleder – lederen betegnes indsatsleder-redningsberedskab (ISL-RB)

Den samlede præhospitale indsats ledes af en koordinerende læge – lederen betegnes KOOL

Betegnelsen ISL-SUNDHED er således ikke en betegnelse der er gældende i hht. Indsatstaktiske retningslinjer.

I praksis vil de tre ledere naturligvis samarbejde, om indsatsen på skadestedet, men i hht. retningslinjerne er KOOL ikke indsatsleder, men ”kun” ansvarlig for den samlede præhospitale indsats.

Struer Kommune finder det vigtigt, at begreber vedtaget af Beredskabsstyrelsen også anvendes i Region Midtjyllands Plan for Sundhedsberedskabet.

Med venlig hilsen

Birgitte Buskov  
Beredskabschef

Struer Kommune  
Beredskabet  
Østergade 11  
7600 Struer  
tlf. direkte 9684 8438 / 70 230 112  
mobil 3062 8965

og

Grethe Riksted  
Afdelingsleder  
Sundheds- og Ældreområdet  
Østergade 11  
7600 Struer Kommune  
Tlf. 9684 8700  
E-mail gtr@struer.dk

04-09-2013

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og  
Præhospitalt beredskab  
**Att.** Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

sundhedsberedskab@stab.rm.dk

Den 26. august 2013

**Høringssvar:  
Sundhedsberedskabsplan 2013 for Region Midtjylland**

Hermed fremsendes Aarhus Kommunes bemærkninger til Region Midtjyllands udkast til Sundhedsberedskabsplan 2013.

Aarhus Kommune har med stor interesse læst Regionens Sundhedsberedskabsplan. Aarhus Kommune er bekendt med sin rolle nævnt i planen. Eksempelvis kommunens rolle i forbindelse med ekstraordinære udskrivninger, som vi håndterer i vores egen sundhedsberedskabsplan.

Aarhus Kommune er i høringsudkastet flere steder faldet over benævnelsen ISL-Sund. Det ses eksempelvis på siderne 10, 16, 18, 23, 25, 28, 41, 53.

Beredskabsstyrelsens publikation "Retningslinjer for Indsatsledelse" (REFIL) skriver klart, at den ansvarlige for den samlede præhospitale indsats på et indsatsområde skal benævnes "koordinerende læge/KOOL".

Aarhus Kommune mener derfor, at det af hensyn til beredskabsmyndighedernes samarbejde på et indsatsområde er vigtigt, at de definitioner der anvendes i en beredskabsplan følger de gældende definitioner i REFIL.

Aarhus Kommune bakker op om de på side 10 og 11 beskrevne oplæg til et tættere samarbejde mellem regionen og kommunerne omkring beredskabsplanlægningen

**Aarhus Kommune**  
Rådmand for  
Magistratsafdelingen for  
Sundhed og Omsorg  
**Rådhuset**  
Rådhuspladsen 2  
8000 Aarhus C

Sagsnummer  
Journalnummer

Telefon 8940 2000  
Fax 8940 6670

E-post  
www.aarhus.dk

Aarhus Kommune har ikke umiddelbart øvrige bemærkninger til en ellers udmærket plan.

Med venlig hilsen



Dorthe Laustsen  
Sundheds- og omsorgsrådmand



Høsea Dutschke  
Direktør



Region Midtjylland

**Postadresse:**  
Favrskov Kommune  
Social og Sundhed  
Sekretariatet  
Skovvej 20  
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

[favrskov@favrskov.dk](mailto:favrskov@favrskov.dk)  
[www.favrskov.dk](http://www.favrskov.dk)

### Høringssvar til forslag til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland

Regionsrådet har 26. juni 2013 sendt forslag til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab for Region Midtjylland i høring.

Favrskov Kommune har behandlet forslaget på møde i Social- og Sundhedsudvalget 3. september 2013, og høringssvaret afgives under forudsætning af Byrådets efterfølgende godkendelse.

Favrskov Kommune tilslutter sig anbefalingerne i Ramme- og hensigtserklæring for samarbejde om sundhedsberedskabet mellem Region Midtjylland, kommunerne i regionen og de praktiserende læger i regionen. Herudover er det positivt, at planlægningen bliver en integreret del af klyngesamarbejdet.

Som forslaget til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland foreligger nu, er den svært tilgængelig, idet strukturen ikke tydeliggør opgavefordelingen. Der er derfor behov for at gøre planen mere stringent, enkel og overskuelig, så det for de enkelte indsatsområder tydeligt fremgår, hvilke opgaver, der skal varetages af henholdsvis region, kommuner og almen praksis.

Favrskov Kommune kan konstatere at det fremsendte forslag til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab kun indeholder ganske lidt om indsatsen i det Præhospitale beredskab, og at der er en specifik beredskabsplan for præhospitalet under udarbejdelse. Da det præhospitale beredskab har stor betydning for, hvor hurtigt en indsats kan iværksættes over for skadelidte, har denne plan stor politisk bevågenhed, og derfor opfordrer Favrskov Kommune Region Midtjylland til, at også denne plan sendes i høring.

Favrskov Kommune ser frem til det videre samarbejde med Region Midtjylland og alle øvrige parter om sundhedsberedskabsplanen.

Venlig hilsen

Niels Flade Nielsen

*Formand for Social-  
og Sundhedsudvalget*

Kate Bøgh

*Social- og sundhedsdirektør*

13. august 2013

Sagsbehandler:  
Sanne Ramsdal  
Tlf. 8964 2116  
[sram@favrskov.dk](mailto:sram@favrskov.dk)

**Personlig henvendelse:**  
Favrskov Kommune  
Social og Sundhed Sekretaria-  
tet  
Torvegade 7  
8450 Hammel

Sagsnr.  
710-2008-2824

Dokument nr.  
710-2013-183763

Cpr.-/CVR-nr./Ejd.nr.

Region Midtjylland

Dato: 5. september 2013

Sagsnr.: 13/45220

### Høringssvar til Forslag til plan for sundhedsberedskab og præhospitale beredskab

Skanderborg Kommune har overvejende forholdt sig til de områder, hvor kommunen indgår som partner og finder, at Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan er et godt grundlag for tilrettelæggelsen af samarbejdet i tilfælde af, at sundhedsberedskabet aktiveres.

Skanderborg Kommune finder, at:

- Forslag til Sundberedskabsplanen af juni 2013 klarlægger ansvars- og rollefordelingen mellem Region Midtjylland, kommunerne og praktiserende læger i regionen tilfælde af, at Sundberedskabet aktiveres.
- Med baggrund i Ramme- og hensigtserklæringen tydeliggøres samarbejdet inden for klyngen og mellem Region Midtjylland og kommunerne samt fastlæggelse af tidsplan for udarbejdelse af kommende sundhedsberedskabsplaner i kommunerne med henblik på koordinering kommunerne imellem.
- Kommunens opgaver, som en del af den primære sundhedstjeneste, tydeliggøres og det beskrives, hvorledes kontakten mellem regionen og kommunen etableres.
- Konklusionen fra koordineringsmøde november 2012 om det fremadrettede samarbejde om sundhedsberedskabet mellem kommunerne, praksissektoren og Region Midtjylland er inkorporeret i sundhedsberedskabsplanen.
- Det er meget hensigtsmæssigt, at der lægges op til, at øvelser kan gennemføres i et samarbejde mellem region og kommuner.
- Side 8 under "Beredskabet i en primær sundhedstjeneste": Her bør sundhedspleje for børn og unge også nævnes.
- Side 9 kan det med fordel præciseres/forklares, hvad der helt specifikt menes med "Døgnovervåget indgang til kommuner" i figur 1?
- Endelig vil det være hensigtsmæssigt med en ordforklaring til de mange forkortelser, der er i planen.

Med venlig hilsen  
på vegne af Byrådet

Jørgen Gaarde  
borgmester

---

Skanderborg Kommune

Adelgade 44

8660 Skanderborg

Tlf. 8794 7000

[www.skanderborg.dk](http://www.skanderborg.dk)

---

---

---

---

---





### **Høringssvar fra Aarhus Universitetshospital på plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab**

Aarhus Universitetshospital har d. 1. juli 2013 modtaget udkast til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland i høring.

Dato 22-08-2013  
Ref. Mette Hyldgaard Poulsen  
Tel. 7846 2338  
Mette.Hyldgaard@skejby.rm.dk  
Sagsnr. 1-30-102-9-11

Side 1

Som det fremgår af planen, skal den kunne anvendes som et retningsgivende redskab i den decentrale planlægning inden for området. Endvidere fremgår det, at planen således også er beskrivende på en række for planlægningen vigtige områder herunder med henvisninger/links til bekendtgørelse, vejledning og nationale planer. Det er således en bred ramme der opstilles, hvilket på nogle områder kan virke for bred, idet der veksles mellem baggrund/historik, beskrivelser og konkrete handlingsinitiativer. Dette gør generelt planen svært læsbar. Der henvises i den forbindelse til Sundhedsstyrelsen høringssvar i 2008, hvor der blev efterlyst en mere operationel plan frem for en rammeplan med hensigtserklæringer for overordnet beredskabsplanlægning. Planen har desværre fortsat flere steder karakter af at være en rammeplan.

Det fremgår, at der er behov for at arbejde mod større ensartethed og sammenhæng i den samlede planlægning inden for området og tilgrænsende områder på hospitalerne, samt at der sker en ensartet anvendelse af begrebsapparat, terminologi og disposition af de respektive planer. Dette bakker AUH selvfølgelig op om.

I planen fremgår det, at ansvar for uddannelse af hospitalspersonale, der arbejder med beredskab, og/eller som skal kunne varetage rollen som beredskabsleder på hospitalet, påhviler hospitalsledelserne. Det samme er tilfældet i forhold til generel indføring af hospitalspersonale i beredskabsplaner og de tilhørende funktioner. På dette område vil AUH i lighed med høringssvar fra 2008 foreslå, at regionen arrangerer central undervisning eller som minimum angiver

kompetencekrav til beredskabslederfunktion.

Endvidere fremgår det, at sundhedsberedskabsområdet skal på dagsordenen i klyngesamarbejdet mindst én gang om året. Dette er ligeledes støtværdigt, men på områder, hvor det kræver koordinering med alle 19 kommuner ses der behov for regional støtte hertil. Da området er nyt, ville det være ønskeligt med mere konkrete punkter angående koordineret beredskabsplanlægning.

I denne sammenhæng bør der rettes særlig opmærksomhed på nødudskrivning, idet dette er et område, der har ændret sig betydeligt gennem årene eksempelvis nedgangen i afdelingernes antal af sengepladser. Dette bør derfor være et særligt opmærksomhedsområde i forhold til, at der i de kommende år vil ske yderligere reduktioner i sengeantal. Om få år vil formentlig kun få af de indlagte patienter kunne udskrives til primærsektoren.

Diagrammer i planen kunne være mere illustrative. Har aktuelt nærmest karakter af skitser. Et diagram over krisestyringen i regionen ønskes med indplacering af forskellige niveauer fra Regionsrådet til hospitaler og primærsektor. Eksempelvist er figur 1 på s. 9 uden forklaring, og giver anledning til flere spørgsmål angående sammenhæng mellem forskellige beredskabsområder. Ydermere er figuren ikke fyldestgørende, f.eks. omfatter hospitalsberedskabet flere områder end de angivne.

Udrykningshold: Muligheden for udsendelse af udrykningshold fra hospitalerne bør nævnes i planen, herunder krav til personale der udsendes mht. kompetencer og udstyr. Såfremt der primært ønskes at indsatslederuddannet personale skal udsendes, bør dette nævnes.

Der kunne ønskes en samlet oversigt over krisestyringsorganisationen inkluderende hospitalernes krisestyring. Det er uklart, hvordan listen på s. 15 er sammenhængende med figuren på s. 16, der i øvrigt er svær at forstå.

Angående karantænecentre er det meget svært at læse, hvorledes hospitalerne aktuelt skal forholde sig til tjeneste ved karantænecenter i den tid Region Midtjylland ikke har egne karantænecentre. Kan medarbejderne udstationeres til karantænecenter i anden region? Det bør fremgå, hvilket personale man primært tænker kunne udstationeres af hensyn til beredskabsplanlægning på hospitalerne. Det er øvelsesmæssigt hensigtsmæssigt at begrænse denne gruppe. Er det læger eller sygeplejersker. Er det fra infektionsmedicinske eller dermatologiske afdelinger? Er det primært personale fra hospitaler beliggende tæt på karantænecentre?

Angående skadested og rensning s. 36, 4. afsnit: Det er svært at læse, om den indledende tekst omhandler skadestedshåndtering eller hospitalshåndtering. Herudover er det svært at forstå følgende: "Både forgiftede patienter og personer, som er forurenede, skal kunne modtages ved hospitalerne. Derudover skal hospitalerne have et beredskab til håndtering af selvhenvendere". Omhandler sidstnævnte sætning to principielt forskellige situationer? Så vidt det kan læses i Sundhedsstyrelsens vejledning skal hospitalerne kun planlægge for rensning af selvhenvendere.

I afsnit 7.7 vil det være relevant at anføre hospitalernes rolle. Endvidere synes også embedslægens rolle at mangle.

s. 49: 5. afsnit: Det er uklart hvilken vejledning, der refereres til.

s. 51: 4. afsnit: Her anføres, at den elektroniske kommunikation mellem f.eks. region og almen praksis er et væsentligt værktøj. Det er uklart hvilket værktøj, der refereres til.

s. 37: Retningslinjer for håndtering af kontaminerede/forurenede lig er jf. Sundhedsstyrelsens bilag til vejledning i sundhedsberedskabsplanlægning en opgave mellem KOOL og politi på skadestedet.

Region Midtjylland

Sundhedsberedskab og Præhospitalt beredskab

Skotteborg 26

8800 Viborg



**Høringssvar fra HE Horsens til forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland 2013**

Dato 23-08-2013

Sagsbehandler Jakob Eriksen

Tel. +45 7842 5103

jakoerik@rm.dk

Sagsnr. 1-16-1-5-09

HE Horsens har den 1. juli 2013 modtaget forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland 2013 med henblik på at afgive høringssvar.

Side 1

Først og fremmest finder hospitalsledelsen på HE Horsens, at forslaget bærer præg af at være en sammenhængende og gennemarbejdet beredskabsplan. Det er hospitalsledelsens opfattelse, at processen for udarbejdelse af planen har været god og medinddragende, hvilket har sat sit aftryk i forslaget til planen.

Derudover glæder hospitalsledelsen sig over, at de forskellige dele af regionens beredskab nu knyttes tydeligere sammen til glæde for patienterne. Den tættere sammenkobling ses mellem hospitalerne, mellem de præhospitale aktører og hospitalerne samt mellem det kommunale og regionale niveau.

HE Horsens vil, når den nye plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland er vedtaget, opstarte en intern proces, der skal sikre fuld overensstemmelse mellem hospitalet beredskabsplan og den regionale.

Hospitalsledelsen kan fuldt ud tilslutte sig det fremsendte forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland.

*Med venlig hilsen*

Lisbeth Holsteen Jessen  
Hospitalsdirektør

Jørgen Schøler Kristensen  
Cheflæge

Inge Pia Christensen  
Chefsygeplejerske

Sundhedsplanlægning  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
(sendt pr. mail til sundhedsberedskab@stab.rm.dk)



**Høringssvar fra Hospitalsenheden Vest til "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland."**

Dato 22-08-2013

Thomas Antonsen

Tel. +45 7843 8544

Thomas.Antonsen@vest.rm.dk

Sagsnr. 1-16-1-24-09

Forslag til "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland" har været i høring i Hospitalsenheden Vest. På baggrund af høringen har Hospitalsenheden Vest følgende bemærkninger i forhold til forslag til "Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale beredskab i Region Midtjylland":

Side 1

**Kommentarer til planens indhold:**

- I afsnit 1.3 redegøres der for, hvad begrebet "Sygehusberedskabet" indebærer, og derefter for henholdsvis "det præhospitale beredskab", "det kriseterapeutiske beredskab", "lægemiddelberedskabet", "beredskabet i den primære sundhedstjeneste" og endelig "CBRNE-beredskabet".

De fem typer af beredskaber er imidlertid ikke beskrevet på samme måde. Under beskrivelsen af det præhospitale beredskab er teksten struktureret efter, dels hvad det præhospitale beredskab omfatter, hvem der er ansvarlig for det præhospitale beredskab, det præhospitale beredskabs rolle og endelig beskrives det præhospitale beredskabs konkrete opgaver.

En tilsvarende struktur vil være hensigtsmæssig i beskrivelsen af de fire øvrige beredskaber i afsnit 1.3.

- I afsnit 1.5 kan det med fordel præciseres i 2. tekstblok, hvem der indgår i den "decentrale krisestyringsledelse", på samme måde, som det i 1. tekstblok er specificeret, hvem der indgår i den "strategiske kriseledelse". Ligeledes kunne det også med fordel tydeliggøres, om den "decentrale krisestyringsledelse" nævnt i 2. tekstblok i afsnit 1.5 er den samme som den

indsatsledelse, der er nævnt i afsnit 1.6.

- I afsnit 1.8 kan det med fordel specificeres, hvem på de respektive hospitaler, der har ansvaret for den indsats, der er nævnt i afsnittet "Hospitalerne".
- I afsnit 1.8 "Samarbejdet med kommunerne og almen praksis" kan det med fordel defineres, hvad begrebet "masseudskrivning" konkret betyder? Det samme gælder for begrebet "klyngesamarbejdet".

Generelt kan afsnit 1.8 skærpes i relation til en specificering af, hvem der er ansvarlig for de aktiviteter, der nævnes i afsnittet.

- Helt generelt bør det ligeledes overvejes, om planen skal være offentligt tilgængelig.
- I afsnit 2 "Risiko- og sårbarhedsvurdering" savnes en opsamling på de anbefalinger, der fremkommer i afsnittet. Hvem har ansvaret for, at disse anbefalinger realiseres?
- I afsnit 7 kan kompetenceforholdet mellem Beredskabs-AMK og regionens krisestyringsstab nævnt i afsnit 1.5 med fordel tydeliggøres.
- På s. 53 nævnes en database, hvor kommunale sundhedsberedskabsplaner skal gøres tilgængelige. Er databasen oprettet, hvor findes den og hvem har ansvar for drift af den?

#### **Formidlingstekniske kommentarer:**

- Vedr. bilag (side 59ff.)

Det er ikke muligt at åbne bilagene, da de ligger på Sundhedsplanlægnings drev. Hvor det er muligt, bør der linkes til bilagene hos den myndighed, der har ansvar for udarbejdelse af bilaget. Dermed er der også større sandsynlighed for, at bilaget er tilgængeligt i nyeste version. Alternativt kan bilaget placeres på RMs intranet.

- Afsnit 1.5, 2. tekstblok, sidste linje, sætningen kan med fordel afsluttes med "på eget initiativ".

Med venlig hilsen

Hospitalsledelsen, Hospitalsenheden Vest

Til Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitalt beredskab  
Skottenborg 26  
8800 Viborg  
Att. Frede Dueholm Nørgaard



**Hørings svar fra Hospitalsenhed Midt vedrørende høringsudgave til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitalt beredskab i Region Midtjylland**

Den 14. august 2013

J.nr. 1-30-100-42-13

Anja Skaarup

Dir. tlf. +45 7844 1801

[Anja.skaarup@midt.rm.dk](mailto:Anja.skaarup@midt.rm.dk)

Side 1

Hospitalsenhed Midt finder, at høringsudgave til Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitalt beredskab i Region Midtjylland indeholder relevante perspektiver samt sammenhæng i planlægningen både nationalt, regionalt og lokalt. Planen er på mange områder beskrevet i detaljer og hospitalsenheden kvitterer for, at planen tager udgangspunkt i det daglige beredskab og er en fleksibel tilpasning til den aktuelle beredskabssituation.

Indledningsmæssigt fremhæves det, at planen er struktureret som en overordnet beskrivende plan. Hospitalernes opgave er at gøre planen operationel på driftsniveau. Det er derfor vigtigt, at ansvarsplaceringen mellem præhospital, hospital og eksterne samarbejdspartnere er utvetydig. Det kunne derfor være givtigt med en præcisering af ansvars- og opgavefordelingen ved evakuering af hospitalerne (som det er tilfældet med ekstraordinære udskrivelser).

En af anbefalingerne til det kommende arbejde er en ensartethed af hospitalernes begrebsapparat, terminologi og disposition af de respektive decentrale planer. Hospitalsenhed Midt imødeser en sådan ensartning og det er derfor positivt, at der er nedsat en tværregional arbejdsgruppe, der skal bidrage til en koordineret og ensartet planlægning af sundhedsberedskabet. Endvidere understøtter planen en sådan ensretning via links til den decentrale sundhedsberedskabsplanlægning på hospitalerne.

Hospitalsenhed Midt kvitterer for det i forvejen tætte samarbejde med eksterne aktører og imødekommer aktivt, at det tværsektorielle samarbejde udbygges til også at omfatte klyngesamarbejdet. Dog er det vigtigt med en opmærksomhed på samarbejde og koordination mellem klyngesamarbejdet, det lokale beredskabsarbejde på hospitalerne og beredskabsarbejdet på regionalt plan, således emner ikke behandles parallelt. Ansvar for en sådan koordinering kan med

fordel placeres i den i forvejen nedsatte arbejdsgruppe, idet denne gruppe skal bidrage til en koordineret og ensartet planlægning af sundhedsberedskabet i Region Midtjylland.

Planen beskriver, at det er de respektive hospitalsledelser, der har ansvaret for den konkrete beredskabsplanlægning for de enkelte hospitaler og oplister hvilke forhold beredskabsplanen på det enkelte hospital skal forholde sig til. Disse er samstemmende med Hospitalsenhed Midts beredskabsplan, der desuden allerede har implementeret mange af de målsætninger og anbefalinger, der er til den kommende planperiode. Bl.a. kan nævnes:

- Indkøb og anvendelse af SINE radiokommunikation
- Rensning af forurenede selvhenvendere og indbragte patienter bl.a. via aftale med brandvæsenet
- Prioritering af øvelsesaktivitet med henblik på vedligehold af beredskabsfærdigheder og kvalitetssikring af sundhedsberedskabet

Hospitalsenhed Midt imødekommer initiativerne i Plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitalet beredskab med henblik på at sikre en sammenhængende og koordineret håndtering af ekstraordinære hændelser/krisesituationer.

Med venlig hilsen

Hospitalsledelsen



## Frede Dueholm Nørgaard

---

**Fra:** Sille Boddum-Grabow  
**Sendt:** 20. august 2013 17:01  
**Til:** Frede Dueholm Nørgaard  
**Cc:** Gert Pilgaard Christensen; Per Jørgensen; Claus Lassen Graversen; Helle Odde Poulsen; Per Nielsen Elb; Maria Benner  
**Emne:** Psykiatri og Socials hørings svar til forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab  
**Opfølgningsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Rød  
**Vedhæftede filer:** WinZip Compressed Attachments.zip; About WinZip Compressed Attachments.txt

Kære Frede Dueholm Nørgaard,

Psykiatri og Social har kun få bemærkninger til forslaget til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab.

På side 8 og 32 er beskrevet formålet med det kriseterapeutiske beredskab:

*Det kriseterapeutiske beredskab skal sikre sundhedsvæsenets evne til at udvide og omstille sin evne til at yde psykosocial omsorg og støtte, identificere behandlingsbehov og yde krisebehandling ved større ulykker og tilsvarende ved hændelser uden eller med få fysisk skadede, som kan have psykiske konsekvenser for implicerede, pårørende og tilskuere.*

*Det er Psykiatri og Social i Region Midtjylland, der varetager det kriseterapeutiske beredskab.*

Psykiatri og Social undrer sig over, at der kun står omtalt *hændelser uden eller med få fysisk skadede*. Det Kriseterapeutiske Beredskab vil også kunne aktiveres ved hændelser med mange tilskadekomne. Måske er formålet med sætningen at sige, at selvom der er få tilskadekomne, kan det være relevant at aktivere det kriseterapeutiske beredskab, fordi der kan være mange, der har overværet hændelsen.

Psykiatri og Social skal herudover foreslå, at det religiøse beredskab nævnes i beredskabsplanen. Der er på nuværende tidspunkt et samarbejde med det folkekirkelige beredskab. Samarbejdet bør udvides til andre religioner.

Med venlig hilsen

**Sille Boddum-Grabow**  
 Juridisk konsulent

Tel. +45 7847 0028  
[silbod@rm.dk](mailto:silbod@rm.dk)

Ledelsessekretariatet  
 Psykiatri og Social • Region Midtjylland  
 Tingvej 15, postboks 36 • DK - 8800 Viborg

**midt**  
 regionmidtjylland

[www.rm.dk](http://www.rm.dk)

---

**Fra:** Frede Dueholm Nørgaard [Frede.Noergaard@ph.rm.dk]

**Sendt:** 01-07-2013 13:52

**Til:** Favrskov Kommune [favrskov@favrskov.dk]; Hedensted Kommune [mail@hedensted.dk]; Herning Kommune [kommunen@herning.dk]; Holstebro Kommune [kommunen@holstebro.dk]; Horsens Kommune [horsens.kommune@horsens.dk]; Ikast-Brande Kommune [post@ikast-brande.dk]; Lemvig Kommune [lemvig.kommune@lemvig.dk]; Norddjurs Kommune [norddjurs@norddjurs.dk]; Odder Kommune [odder.kommune@odder.dk]; Randers Kommune [randerskommune@randers.dk]; Ringkøbing-Skjern

04-09-2013

Præhospitalets hørings svar til forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland 2013

Præhospitalet vil gerne takke for at være inviteret til at afgive kommentarer i forbindelse med høringsrunden vedrørende forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland 2013.



Dato 27.08.2013

Margit Kristensen

Tel. +45 784 14812


Margit.kristensen@ph.rm.dk

**Præhospitalet i Region Midtjylland har følgende bemærkninger:**

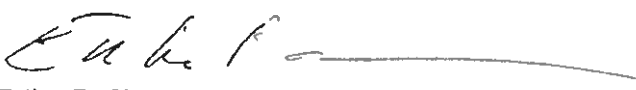
Efter vores vurdering lever forslaget op til det, der er meningen med den regionale plan:

- At beskrive de overordnede retningslinjer for varetagelse af regionens krisestyring i en beredskabssituation
- At redegøre for de mål, der er opstillet vedr. beredskabet for den kommende planperiode
- At være retningsanvisende for de beredskabsplaner, der skal foreligge på lavere niveauer i organisationen

Side 1

  
Else Ammitzbøll  
Præhospital chef

Med venlig hilsen

  
Erika F. Christensen  
Præhospital Lægelig chef

Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitalt  
beredskab  
Att. Frede Dueholm Nørgaard  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

26. august 2013  
J.nr.: 4200-10162-00197-13  
Sagsbehandler: Stig Vogelius

LEDELSESSEKRETARIATET

Ridderstræde 1  
8000 Århus C

Telefon: 8731 1448  
E-mail: OJYL@politi.dk

## Høring af forslag til Plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland

Østjyllands Politi finder, der er tale om en god og gennearbejdet plan, der klart definerer sundhedssektorens ansvar og opgaver, og som også kan tjene som inspiration i forhold til at sikre sammenhængskraft ved planlægning for komplekse hændelser, hvor mange enheder/afdelinger er indsat på forskellige niveauer.

Vi har efter gennemgang af udkastet enkelte bemærkninger af mere generel karakter, samt en række mere detailorienterede kommentarer/forslag til konkrete elementer i planen.

### Generelle bemærkninger

I denne plan bruges betegnelsen ISL-SUND flere steder som et supplement til eller som anden betegnelse for KOOL-funktionen. Dette er ikke i overensstemmelse med Beredskabsstyrelsens seneste udkast til REFIL (Retningslinjer for indsatsledelse), der opererer med følgende betegnelser for de tre overordnede ledere: ISL-PO, ISL-RB og KOOL.

Beredskabsstyrelsens seneste udkast til REFIL anvender betegnelsen "Akut Medicinsk Koordinationscenter" (AMK), som er AMK-vagtcentralens overbygning.

I denne plan anvendes begreberne "Akut Medicinsk Koordinationscenter", "Beredskabs-AMK" og "AMK-Vagtcentralen".

Der er således ikke overensstemmelse mellem de to plansæt, idet betegnelsen "Beredskabs-AMK" ikke findes i REFIL.

Østjyllands Politi finder det både ønskeligt og hensigtsmæssigt, at begreber og betegnelser i herværende plan anvendes entydigt og parallelt med REFIL, sådan at fejlfortolkninger og misforståelser på grund af begrebsforvirring i videst muligt omfang kan undgås.

### Specifikke bemærkninger

#### Afsnit 1.6 (side 10)

Blandt andet her bruges betegnelsen "KOOL/ISL-SUND", der som nævnt ovenfor ikke er indarbejdet eller defineret i REFIL. Uklarheden kommer eksempelvis til klart til udtryk i



afsnit 8.2, Uddannelse, på side 55, hvor der i tredje punkt alene skrives "indsatsleder" uden at klart fremgår, **hvilken** indsatsleder, der er tale om. Her vil konsekvent brug af det entydige begreb "KOOL" efter Østjyllands Politi opfattelse klart være at foretrække.

### Afsnit 3 (side 15)

I indledningen om krisestyringsorganisationen er det under opremningen af fora på det lokale eller regionale niveau anført, at der findes en lokal beredskabsstab (LBS). Der findes to lokale beredskabsstabe: En på det operationelle niveau og en på det strategiske niveau.

### Afsnit 3.7.5 (side 25)

I afsnittet midt på siden står der: "*KOOL (ISL-SUND) er sundhedsvæsenets repræsentant i indsatsledelsen på skadestedet og arbejder dér tæt sammen med den øvrige indsatsledelse (primært indsatsleder for redningsberedskabet og indsatsleder for politiet).*"

Jf. REFIL afsnit 4.2 udgøres grundstammen i indsatsledelsen ved større ulykker med tilskadekomne af de tre overordnede ledere, dvs. ISL-PO, ISL-RB og KOOL. I de tilfælde, hvor der indsættes andre beredskabsaktører i et indsatsområde, indgår de faglige ledere fra disse beredskaber alene i indsatsledelsen med hver deres faglige ekspertise for derefter igennem at bidrage til den mest hensigtsmæssige løsning af den samlede indsatsopgave.

Dette fremgår i øvrigt også af planens afsnit 4, Indsatsledelse og koordinering.

Parentesen bør derfor udgå, da den overordnede indsatsledelse altid udgøres af de tre nævnte indsatsledere.

### Afsnit 4 (side 28/29)

Østjyllands Politi finder, at der mangler en præcisering af, hvem der er faste og ikke faste medlemmer af den lokale beredskabsstab (LBS).

Politiet, Totalforsvarsregionen og Beredskabsstyrelsen (de statslige beredskabscentre) er faste medlemmer af LBS, mens de øvrige myndigheder m.v. er ad-hoc medlemmer.

I afsnit 4.2 midt på side 28 synes der at være en uklarhed i brugen af personbegreberne/rollerne KOOL, akutlæge og ambulanceleder, når der sammenlignes med REFIL og med planens afsnit 8.2, Uddannelse, på side 55.

I det seneste udkast til REFIL er der i afsnit 4.5.1 anført følgende: "*Indtil KOOL er fremme, varetages de præhospitale opgaver af lægen på første akutlægebil eller ambulancelederen, der normalt vil være behandleren på den først ankomne ambulance. Denne foretager i samråd med ISL-PO og ISL-RB en foreløbig vurdering af behandlingsbehovet og igangsætter den præhospitale indsats.*"

Det fremgår af afsnit 8.2., at ikke alle akutlægebilslæger forudsættes at have gennemgået det tværfaglige indsatslederkursus, da målet på sigt er at have én KOOL på arbejde på hver vagt i Region Midtjylland.

Derfor bør det i afsnit 4.2 specificeres, at også en akutlægebilslæge kan/skal varetage de præhospitale opgaver, indtil KOOL er fremme.

Tilgangen/kontakten til LBS på både strategisk og operativt niveau er lidt uklar, idet der i afsnittet nederst på side 28 står, at "*hver enkelt myndighed stiller med egen kompetencer*",



mens det i afsnittet øverst på side 29 er anført, at *"Det præhospitale beredskab kan stille med en "forbindelsesofficer"*". Side 3

Østjyllands Politi finder det væsentligt, at der er fuldstændig klarhed over, om den repræsentant fra det præhospitale beredskab, der møder i LBS, har beslutningskompetence eller alene er forbindelsesofficer!

#### Afsnit 8.2 (side 55)

Jf. det overførte anførte ad afsnit 4.2 bør det entydigt fremgå, at en akutlægebilslæge ikke som udgangspunkt skal kunne fungere som KOOL, men at pgl. skal kunne varetage de præhospitale opgaver, indtil en fuldt uddannet KOOL er fremme.

#### Afsnit 8.3 (side 56/57)

Østjyllands Politi finder, at der under afsnittene "Øvelsesplan" og "Øvelsesevaluering" på siderne 56/57 også bør være en henvisning til øvelsesudvalget under den lokale beredskabsstab. Dette udvalg er i sagens natur tværfagligt med fokus på fremme af alle tværfaglige forhold, hvilket også kan være relevant at indtænke både i planlægningen og evalueringen af regionens sundhedsberedskabsøvelser.

#### **Afsluttende bemærkninger**

I forbindelse med Region Midtjyllands planlægning og gennemførelse af sundhedsberedskabsøvelser og evt. tværfaglige øvelser er det efter Østjyllands Politis opfattelse væsentligt at sikre den nødvendige ensartethed i forhold til de politikredse, som dækkes af Region Midtjylland.

Eventuelle spørgsmål til dette høringssvar kan rettes til politiinspektør Morten Anker Jensen, tlf. 8731 1530.

Med venlig hilsen

Stig Vogelius  
sektionsleder



**Sydøstjyllands Politi**  
Ledelsessekretariat  
Holmboes Alle 2, 8700 Horsens  
Tlf. 76281448

Journalnr.: 3700-10162-00103-13  
Dato: 24. juli 2013  
Sagsbehandler: BLK

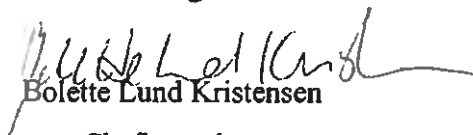
Region Midtjylland  
Sundhedsberedskab og Præhospitalt beredskab  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

Att. Frede Dueholm Nørgaard

**Vedr. Deres j.nr. 1-31-72-13-12**

Som det fremgår af vedlagte notits fra politikommissær Bent Emil Sørensen, er der ikke fra Sydøstjyllands Politi bemærkninger til forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab i Region Midtjylland.

Med venlig hilsen

  
Bolette Lund Kristensen  
Chefkonsulent

SCANNET d. 25/7-13

j.nr. 1-31-72-13-12

Region Midtjylland

Mott.: 25 JULI 2013

PLANLÆGNING- OG BERED-  
SKABSFAGLIG SEKTION (OPA)

POLITIKOMMISSÆR  
BENT E. SØRENSEN

Holmboes Allé 2, 3.,  
8700 Horsens

Telefon: 7628 1448

Lokal: (04) 2808

Mobil: 7258 3136

E-mail: bes003@politi.dk

Dato: 24. juli 2013

**Vedrørende:** Høring af forslag til plan for sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab for Region Midtjylland.

Politikredsen har fået tilsendt den nævnte høringsudgave som vi har gennemlæst.

Politikredsen har ikke bemærkninger til det fremsendte materiale.



Bent Emil Sørensen  
Politikkommissær

Generelt en meget omfattende og omfangsrig, men gennemarbejdet plan for Sundhedsberedskabet og det Præhospitale Beredskab 2013 for Region Midtjylland.

- Side 13 2. Risiko- og sårbarhedsvurdering

Helt enig i vurderingen, at der er behov for flere eksterne øvelser med andre myndigheder og ressortområder.

- Side 18 3.3.6 Krisekommunikation

Generelt et ganske relevant og velbeskrevet punkt angivende, at *Politiet har det overordnede koordinerende ansvar for krisekommunikation. De øvrige involverede myndigheder udtaler sig om egne indsatser og sektorspecifikke forhold, jf. sektorsansvarsprincippet. Hver myndighed udsender den information, som myndigheden finder fagligt fornøden.*

MV - Politik

Dette afsnit kunne med fordel specificeres og markeres tydeligere jf. passus i Politiets ny REFIL:

#### 1.4.2 Principper for god krisekommunikation

Roller og ansvar

Politiet har overordnet det koordinerende ansvar for krisekommunikationen og koordinerer så vidt muligt hvilke budskaber der kommunikeres til pressen, på hjemmesider, på sociale medier og direkte til borgerne, herunder hvordan håndteringen af de forskellige opgaver gribes an. Den ansvarlige politikreds udtaler sig således om forhold, der knytter sig direkte til hændelsen. Der påhviler politiet et ansvar for at sikre, at overordnede informationer, der offentliggøres, er valideret og godkendt af de aktører, der indgår i beredskabsindsatsen, samt sikre at kontakter fra medier og borgere bliver henvist til rette myndighed.

**Validering og godkendelse af informationen kan med fordel ske i regi af den lokale beredskabsstab.**



De øvrige involverede myndigheder udtaler sig om egne indsatser og sektorspecifikke forhold, jf. sektoransvarsprincippet. Hver myndighed udsender den information, som myndigheden finder fagligt fornøden.

Det påhviler i den sammenhæng den enkelte myndighed at sikre, at kommunikations- og presseindsatsen er koordineret i relevant omfang, så der ikke udsendes modstridende oplysninger fra forskellige myndigheder.

Det gælder både i forbindelse med selve indsatsen og i resten af krisestyringssystemet, herunder i de ansvarlige myndigheders bagland. Kommunikation er et ledelsesansvar. Opgaven kan uddelegeres, men ansvaret påhviler fortsat lederne fra de involverede myndigheder.

- Side 20-21

### 3.7.1 Hospitalernes beredskabsplaner

Essentielt punkt – *der skal udarbejdes planlægning for og gennemføres introduktion, uddannelse, træning, kvalitetssikring øvelsesvirksomhed, evaluering og læring inden for området, såvel internt som i samspil med samarbejdspartnerne på området. Herunder i henhold til fælles regional øvelsesplan.*

Der kunne med fordel uddybes de respektive samarbejdspartnere for at konsolidere opgaven og budskabet.

- Side 22

### Katastrofer registrering

Punktet kunne med fordel udbygges i planen – hvordan skal det enkelte hospital forholde sig til katastroferegistreringen ?

- Side 27

**Figur 3: Sundhedsberedskabets aktivering** På iværksættelseskitsen har Politiet, som den koordinerende myndighed, og som én af de hyppige "aktiverings-myndigheder" en markant mindre "aktie" i dette, end tilfældet antages at ville være.

- Side 36

### 7.3 CBRNE-Beredskab

I forbindelse med punktet, hvor akuthospitalerne skal have et beredskab for at kunne håndtere "selvhenvendere" af eksponerede (forurenede) personer,

### Skadested og rensning

- er der tænkt adgangskontrol ? –
  - i så fald hvem ? –
  - vil det skulle være med assistance fra Politiet
- side 45
    - 7.10.1 Oprettelse af psykosociale støttecentre (PSSC)
      - Jf. ”Kriseterapeutisk beredskab - en vejledning i sundhedsberedskabs planlægning” fra 2010, bør der i hver kommune i samråd med regionen og politiet være udpeget 1–2 passende lokaliteter til et PSSC, f.eks. en skole. I regionen bør der 1-2 steder, f.eks. på en kaserne eller lignende, ligeledes være planlagt for at kunne modtage ekstra mange mennesker til krisestøtte som følge af meget store hændelser. Disse lokaliteter bør være udspecificerede og navngivne.
- Side 54-57
    - Øvelsesaktivitet
      - Det fremgår flere steder i planen, at politiet har den koordinerende ledelse, men under emnet øvelsesaktivitet fremgår der intet om samøvelse med andre myndigheder og institutioner, herunder Politiet med den koordinerende ledelse.
      - Dette punkt kunne med stor fordel markeres med dette og herunder også anføre, hvem / hvilken afd. i Regionen, der bestrider Ansvaret for, at denne koordinering bliver forberedt og evt. indøvet.