



Administrationen
Telegrafvej 5
2750 Ballerup

NOTAT

Til:

Opgang 2, 3. sal
Telefon +45 38 69 80 00
Mail Akutberedskabet@regionh.dk

Web www.regionh.dk/akut

GLN.nr. 5798000384149

EAN-nr: 5798000384149
CVR/SE-nr: 29190623

Hovedpointer fra høringsparterne til regionens sundhedsberedskabsplan

Dato: 30. august 2017

Høringspart	Hovedpointer
Sundhedsstyrelsen	<p>Der er tale om et omfattende høringssvar, hvorfor kun centrale, overordnede hovedpointer er beskrevet.</p> <p>Overordnet set fremstår sundhedsberedskabsplanen særdeles god, handlingsanvisende og som et eksempel til efterlevelse.</p> <p>Det anbefales at inddrage Beredskabsstyrelsens ”Nationalt Risikobillede” som grundlag, og at omdøbe action cards til instrukser eller delplaner. Planen bør beskrive bl.a. de tre beredskabstrin og suppleringslagre ift. antidoter, og det forudsættes, at personer registreres, når psykosocial indsats aktiveres. <i>Er indarbejdet, dog fastholdes begrebet action cards.</i></p> <p>Det foreslås at tilrette en række begreber og ansvarsopgaver, f.eks. hvem der kan træffe beslutning om iværksættelse af karantæne eller massevaccination, og at regionen ikke skal kunne udsende forbindelsesofficerer til NOST. <i>Er indarbejdet.</i></p>
Region Sjælland	<p>Der er tale om et flot og gennearbejdet materiale. Ønsker præciseret i planen, at ift. tilførsel af præhospitale ressourcer fra øvrige regioner varetages den udførende rolle af AMK-Vagtcentralen, uanset om LBS er aktiveret. <i>Er ikke indarbejdet, da det vurderes hensigtsmæssigt, at opgaven afhængigt af situationen kan delegeres fra AMK til LBS.</i></p>
Allerød Kommune	<p>Ingen kommentarer.</p>
Frederiksberg Kommune	<p>Generelt fremtræder planen meget gennearbejdet. Ønsker at det først er ved behov, at kommunens sygeplejersker og sundhedspersonale skal supplere vaccinationsstederne. Mener at evakuerings- og pårørendecenter ikke er en del af planen. <i>Er ikke indarbejdet. Regionen planlægger fortsat efter, at kommunernes sygeplejersker og andet sundhedspersonale bemande vaccinationsstederne, og at regionen bemande med læge, som der blev lagt op til på temadag mellem regionen og kommunerne i 2013. Evakuerings- og pårørendecenter indgår</i></p>

	<i>i Sundhedsstyrelsens vejledning ift. de regionale og kommunale opgaver ved den psykosociale indsats.</i>
Halsnæs Kommune	Ingen kommentarer.
Hvidovre Kommune	<p>Ansvars- og opgavefordelingen er ikke aftalt med Hvidovre Kommune. Kommunen kan vanskeligt leve op til arbejdsdelingen med hensyn til vaccinationscentre. Kommunen opfordrer til, at regionen indgår i drøftelser med kommunen med henblik på at aftale samarbejde og snitflader på beredskabsområdet, evt. i eksisterende samarbejdsfora i regionen.</p> <p><i>Er ikke foretaget ændringer, da der ikke omtales en samarbejdsaftale, men i stedet at regionen planlægger efter en opgave- og ansvarsfordeling med kommunerne. Regionen planlægger ikke for nuværende at indgå en aftale med kommunerne vedr. sundhedsberedskabet.</i></p>
Kommunerne i klynge MIDT (Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Rødovre)	<p>Kommunerne kan overordnet støtte op om planen og action cards. De ønsker, at action card for massevaccination tilføjes kommunens opgaver, som fremgår af planen, og at der står det er efter aftale med regionen.</p> <p><i>Er indarbejdet, dog tilføjes det ikke, at det er efter aftale med regionen, jf. Hvidovre Kommunes høringssvar.</i></p>
Rigspolitiet (Rigspolitiet har indhentet udtalelser fra Bornholms Polit, Københavns Polit, Københavns Vestegns Polit og Nordsjællands Polit.)	<p>Afsnittet om forbindelsesofficerer og de lokale beredskabsstabe (LBS) bør afspejle de forventninger til stabsmedlemmer, som stilles i de nye retningslinjer for LBS. Der anbefales rettelser til krisekommunikation ved nationale, tværregionale hændelser og terrorhændelse, og til politiets rolle ved registrering af personer. Ved oplysning om CBRNE-hændelse bør AMK-Vagtcentralen sikre underretning til politiets vagtcentral eller KSN.</p> <p><i>Er indarbejdet.</i></p> <p>Der bør sikres automatisk underretning til indsatsledelsen om selvhenvendere der ikke er synligt forurenede, og som sendes hjem. Politiets rolle ved en kriseterapeutisk eller krisestøttende indsats ved alvorlige hændelser med kun få tilskadekomne bør beskrives.</p> <p><i>Er ikke indarbejdet. Ingen sendes hjem, hvis de er forurenede eller mistænkt forurenede, og det er et sundhedsfagligt anliggende, som er aftalt med Sundhedsstyrelsen/Styrelsen for Patient-sikkerhed. Alle patienter registreres på hospitalerne og AMK har adgang til disse oplysninger, ikke Indsatsleder SUND. Planens beskrivelse af aktivering af det kriseterapeutiske beredskab gælder uanset antallet.</i></p>
Østsjællands Beredskab	Østsjællands Beredskab ser sig i stand til at understøtte kommunerne Vallensbæk, Ishøj og Høje-Taastrup i det omfang, de

	<p>inddrages i opgaver som ekstraordinær udskrivning af patienter til kommunal pleje, massevaccination af regionens befolkning samt oprettelse af evakuerings- og pårørendecenter.</p>
Beredskabsstyrelsen	<p>Der er tale om et omfattende høringssvar, hvorfor kun centrale, overordnede hovedpointer er beskrevet.</p> <p>Det er et grundigt udarbejdet plansæt. Kommentarer vedrører primært aktivering og drift, samarbejde og koordination med andre aktører, krisekommunikation samt håndtering af CBRNE hændelser.</p> <p>Der bør beskrives mere om den tværgående krisestyringsorganisation, aktiveringstrin, logføring og borgerrettet information. <i>Er indarbejdet, dog ikke den tværgående krisestyringsorganisation, da den vurderes at være tilstrækkeligt beskrevet, og heller ikke logføring, da det omhandler interne arbejdsgange, som vurderes at være tilstrækkeligt beskrevet.</i></p> <p>Flere beskrivelser og betegnelser fra Retningslinjer for Indsatsledelse bør anvendes, fx de fem beredskabsprincipper og definitionen af CBRNE-hændelser. En række begreber bør opdateres, og titlen ”Konventionelle hændelser” bør genovervejes. <i>Er indarbejdet med få undtagelser, fx fastholdes de fem principper og titlen ”Konventionelle hændelser”, da de følger af Sundhedsstyrelsens vejledning.</i></p>
PLO-Hovedstaden	<p>Der ønskes en ny og mere tidssvarende aftale med Region Hovedstaden vedrørende de praktiserende lægers medvirken i sundhedsberedskabet. De vil gerne have afklaret lægernes rolle fx i forbindelse med et eventuelt terrorangreb i Hovedstadsregionen. <i>Er ikke indarbejdet. Der er behov for en nærmere afklaring med PLO-Hovedstaden.</i></p>
Bispebjerg og Frederiksberg Hospital	<p>Finder at det som udgangspunkt er det en god og velskrevet plan.</p> <p>Det bør enkelte steder tilføjes, at opgaven kan ligge hos kriseledelsen, og ikke kun hos AKC. Foreslår at ved ekstraordinært behov for blod og blodprodukter kontaktes AKM-Vagtcentralen og ikke Blodbanken. Det bør ikke fremgå, at de medicinske patienter som akutklinikker kan få overført, skal være ”et større antal”. <i>Er indarbejdet, dog fastholdes at Blodbanken kontaktes, da der ikke er behov for at involvere AMK-Vagtcentralen, som allerede vil være orienteret om hændelsen. Endvidere tilføjes</i></p>

	<i>kriseledelsen ikke i action card 3B (nu 7B), da AMK-Vagtcentralens kontaktindgang kun er AKC.</i>
Bornholms Hospital	Ingen kommentarer.
Nordsjællands Hospitals Beredskabskomité	<p>Der er tale om et omfattende høringssvar, hvorfor kun centrale, overordnede hovedpointer er beskrevet.</p> <p>Det bør bl.a. beskrives, hvem der orienterer AKC, når en hændelse er afsluttet. Der gives fx forslag til, at ved hændelser, der involverer flere regioner, koordineres det altid af nærmeste AMK til den primære hændelse.</p> <p><i>Deaktivering er indarbejdet. Dog fastholdes det, at ved hændelser, der involverer flere regioner, aftales regionernes AMK-Vagtcentraler i den konkrete situation, hvem der varetager den koordinerende rolle. Det er også i tråd med Retningslinjer for Indsatsledelse.</i></p> <p>Der er en række specifikke kommentarer, fx bør hyppigheden af øvelser hhv. præ-hospitalt, intra-hospitalt og tværregionalt specificeres.</p> <p><i>Hyppigheden er ikke indarbejdet, da det præhospitalt og intra-hospitalt er en lokal direktionsbeslutning, mens tværregionale øvelser drøftes i regi af Udvalget for Region Hovedstadens Sundhedsberedskabsplanlægning (URSU).</i></p>
Den Sociale Virksomhed	Ingen kommentarer.
Region Hovedstadens Apotek	<p>I bilag 10 skal det ikke stå, at beholdningen svarende til (mindst) fem dages forbrug skal være på hospitalsapotekerne, men i stedet på Region Hovedstadens Apoteks lager.</p> <p><i>Er indarbejdet.</i></p>
Region Hovedstadens Psykiatri	<p>Det bør tilrettes, så betegnelsen KOP dækker Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson, og at den primære enhed kun er PC København.</p> <p><i>Er indarbejdet.</i></p>
SFR Klinisk Fysiologi og Nuklearmedicin	<p>Rådets kommentarer er begrænset til det, der i planen benævnes CBRNE-hændelser. Rådet foreslår opklarende tekst og tilretning af begreber. Desuden foreslås præcisering af modtagefaciliteter o.lign. for selvhenvendere samt opdatering af hospitalernes særlige faciliteter til modtagelse og skylning ved CBRNE-hændelse.</p> <p><i>Er indarbejdet, på nær enkelte forhold fx fastholdes det at anvende Sundhedsstyrelsens definition af "dekontaminering" og "rensning".</i></p>
Komiteen for infektionshygiejne	Ingen kommentarer.