

Center for Sundhed

Karantæneplan for Region Hovedstaden

REGION

Bilag nr. 8 til Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan
Udkast juli 2016

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Aktivering	3
3. Kriseledelse.....	5
4. Håndtering af informationer.....	5
5. Koordination og samarbejde.....	6
6. Krisekommunikation.....	6
6.1 Intern krisekommunikation.....	6
6.2 Myndighedernes ansvar for krisekommunikation.....	7
7. Operativ indsats.....	7
7.1 Opgaver ved etablering af karantæne.....	7
7.2. Ledelse og drift af karantæne	8
7.3 Organisation.....	9
7.3.1 To niveauer for karantæne.....	9
7.3.2 Karantæne på Bornholm	9
7.3.3 Midlertidige karantænelokaliteter.....	9
7.4 Bemanding og materiel/udstyr.....	10
7.4.1 Bemanding.....	10
7.4.2 Materiel/udstyr.....	10
7.5 Transport og bevogtning.....	11
8. Økonomi.....	11
9. Øvelser	11
Bilag 1: Beslutningsproces for oprettelse af karantæne	12
Bilag 2: Lokalteter til karantæne.....	13
Bilag 3: Rettigheder og pligter for internerede.....	14
Bilag 4: Aftale med Forsvaret.....	15
Bilag 5: Begrebsliste.....	16
Bilag 6: Registrering af personer i karantæne.....	18

Liste over Action Card (AC):

- AC nr. 1: AMK-formidling – se sundhedsberedskabsplan
- AC nr. 2: Krisekommunikation – se sundhedsberedskabsplan
- Bilag nr. 3: Skabelon for AMK-formidling – se sundhedsberedskabsplan
- AC nr. 22: Aktivering af ekstern karantænelokalitet – nyt AC
- AC nr. 23: Drift af ekstern karantænelokalitet – nyt AC

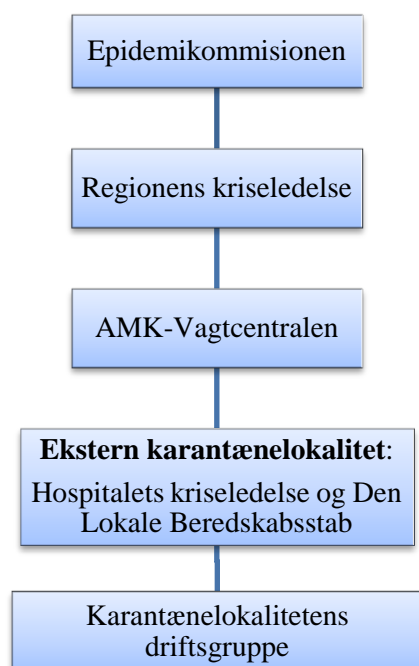
1. Indledning

Epidemikommisionen, Region Hovedstaden og kommunerne skal i samarbejde planlægge for situationer, hvor mistænkt smittede personer skal i karantæne. Planlægningen omfatter opgaver for alle involverede, aftaler om pressestrategi, information til borgerne samt kommunikation mellem myndigheder internt og eksternt.

Formålet med en karantæne er at hindre smittespredning fra personer, der muligvis er blevet smittet, men som endnu ikke er syge eller har fået symptomer. Hvis der er risiko for, at personer, som har været udsat for smitte (eksponerede), kan blive syge efter nogle dage og måske er smittefarlige af en meget alvorlig smitsom sygdom, skal de udsatte personer holdes samlet og i karantæne, indtil situationen er afklaret. Opstår der sygdomstegn, overgår patienten til isolationsregime på hospital.

Karantæneplanen indeholder en klar strategi for aktivering af indsats, kriseledelse, kommunikation, samarbejde og operativ indsats, der kan spænde fra karantæne i eget hjem til karantæne på en dertil oprettet lokalitet. Planen er udarbejdet i samarbejde med den regionale epidemikommision, Politiet, Forsvaret og kommunerne i regionen. Karantæneplanen er bilag til Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan.

2. Aktivering



Figur 1 Krisestyriingsorganisationen

Beslutningsproces for oprettelse af karantæne fremgår af bilag 1.

Behov for karantæne

Hvis indsatsledelsen på et skadested vurderer behov for karantæne, konfereres dette med AMK-Vagtcentralen, som drøfter situationen med Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital og embedslægeinstitutionen. Ved behov for karantæne, kontaktes Epidemikommisionen for iværksættelse.

Ansvarlig: Indsatsledelse / AMK-Vagtcentral

Iværksættelse af karantæne

Epidemikommisionen har ansvar for og kompetence til at iværksætte karantæne for en enkelt eller en gruppe borgere, der har været udsat for smitte. Derudover kan Sundhedsministeren (efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen) beslutte at iværksætte karantæne. Epidemikommisionen kontakter Forsvaret.

Ansvarlig: Epidemikommision eller Sundhedsministeren

Aktivering af karantæne i eget hjem

Såfremt epidemikommisionen iværksætter karantæne i eget hjem aktiveres regionens beredskab på trin 1: Informationsberedskab. AMK-Vagtcentralen koordinerer operativt hændelsen med kommunerne eller andre aktører, som har opgaven med den sociale indsats og praktiske hjælp.

Ansvarlig: Epidemikommision / AMK-Vagtcentralen

Aktivering af regional kriseledelse

Såfremt Epidemikommisionen eller Sundhedsministeren iværksætter karantæne, er AMK-Vagtcentralen ansvarlig for at aktivere karantæneplanen i Region Hovedstaden, herunder aktivere regionens kriseledelse, som rådfører sig med embedslægeinstitutionen og Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital og træffer beslutning om valg af karantænelokalitet. Såfremt Den Lokale Beredskabsstab er aktiveret, koordineres valg af karantænefacilitet med denne.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen / regionens kriseledelse

Aktivering af ekstern karantænelokalitet

Hvis den regionale kriseledelse ønsker at placere karantænelokaliteten på en ekstern lokalitet, skal Den Lokale Beredskabsstab med Forsvaret og Politiet inddrages i udpegning af lokalitet. Regionens kriseledelse vælger samtidig hvilket hospital, der skal have ansvaret for den sundhedsfaglige drift af den eksterne karantænelokalitet. AMK-Vagtcentralen aktiverer AKC på det hospital, som har det sundhedsfaglige ansvar for den eksterne lokalitet, og den kommune, som karantænefaciliteten er beliggende i (AC nr. 22: Aktivering af ekstern karantænefacilitet).

Ansvarlig: Regionens kriseledelse og Den Lokale Beredskabsstab

Karantænelokalitetens driftsgruppe

Der etableres en driftsgruppe for karantænelokaliteten. Den består af en faglig leder (læge eller sygeplejerske), som udpeges af det hospital, der har det sundhedsfaglige ansvar, og en eller flere driftsansvarlige ledere, som udpeges af den, der er ansvarlig for lokaliteten. Driftsgruppen kan ved behov supplere sig med en kommunal repræsentant.

Ansvarlig: Hospitalets kriseledelse og Den Lokale Beredskabsstab

3. Kriseledelse

Kriseledelsen skal aktivere regionens beredskab på relevant beredskabstrin jf. scenarium for karantæne (se afsnit 7.3.1). Følgende personer vil afhængig af karantænenes omfang overvejes at blive indkaldt: Regionsdirektøren, et antal relevante koncerndirektører, centerdirektørerne for Center for Kommunikation, Center for Sundhed, Center for Økonomi og direktøren for Den Præhospitale Virksomhed samt relevant administrativt personale til støtte for kriseledelsen.

Ved aktivering af regionens beredskab på trin 2: Mødeberedskab eller trin 3: Operationsberedskab skal repræsentanter fra Forsvarets operative og bygningsansvarlige struktur inddrages som forbindelsesofficerer i regionens kriseledelse (se afsnit 7.3.1 for karantæneniveauer). Repræsentanterne fra Forsvaret vurderer hvilken lokalitet, der er mest hensigtsmæssig og foretager samtidig en prioritering i forhold til forsvarrets øvrige opgaver.

Ved længerevarende hændelser, som fx en alvorlig pandemi, kan koncerndirektionen udpege en leder/styregruppe til at lede og koordinere regionens indsats.

Indtil kriseledelsen er nedsat, har AMK-Vagtcentralen den operative ledelse med at håndtere beredskabshændelsen. Det først ankomne medlem af kriseledelsen har ledelsesansvaret, indtil hele kriseledelsen er samlet, og gruppen konstitueres med et formandskab.

4. Håndtering af informationer

Målet med håndtering af information er at sikre, at regionens kriseledelse til stadighed har overblik over den samlede situation og løbende kan dokumentere forløbet.

Fælles situationsbillede

Alle involverede parter har stort behov for at få oplyst, hvad hændelsen drejer sig om, hvor stort omfanget er, hvordan den enkelte er berørt og varigheden af hændelsen. Derfor skal følgende opgaver håndteres:

- AMK-Vagtcentralen indhenter information fra karantænelokalitetens driftsgruppe, fra hospitalets kriseledelse, fra ekspertberedskaber (Embedslægeinstitutionen og Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital), presseberedskabet og fra regionens kriseledelse samt fra samarbejdspartnere i Den Lokale Beredskabsstab.
- Information indhentes efter fastlagt skabelon og i situationen aftalt tidsinterval (bilag nr. 3 i Sundhedsberedskabsplanen: Skabelon til AMK-formidling).
- AMK-Vagtcentralen informerer kriseledelser og samarbejdspartnere, herunder, Den Lokale Beredskabsstab og Sundhedsstyrelsen efter konkret aftale og skabelon (AC nr. 1 i sundhedsberedskabsplanen: AMK-formidling).

AMK-Vagtcentralens kontaktindgang til karantænelokalitet er enten ved SINE-kommunikation, telefon eller mail. AMK-Vagtcentralen er ansvarlig for så vidt muligt at etablere SINE-kommunikation på karantænelokaliteten.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen

Log og dokumentation

Kriseledelser og AMK-Vagtcentralen fører log over egne handlinger og hvordan situationen håndteres.

Ansvarlig: Relevante kriseledelser og AMK-Vagtcentralen

5. Koordination og samarbejde

Målet med at koordinere er at udnytte ressourcer og kapaciteter bedst mulig, så konsekvenserne af en beredskabshændelse kan begrænses, og situationen normaliseres hurtigst muligt.

Samarbejdspartnerne er som udgangspunkt:

- Epidemikommissionen
- Embedslægeinstitutionen Øst, Sundhedsstyrelsen
- Region Sjælland og evt. øvrige regioner
- Forsvaret
- De fire politikredse: Bornholms Politi, Københavns Politi, Københavns Vestegns Politi og Nordsjællands Politi
- Beredskabsstyrelsen
- 29 kommuner i regionen.

Relevante samarbejdspartner bestemmes ud fra beredskabshændelsen, dvs. at det afhænger af karantænenes omfang og valg af karantænelokalitet.

Koordination på tværs

AMK-Vagtcentralen koordinerer de sundhedsfaglige ressourcer på tværs af regionen, herunder på tværs af eventuelt flere karantænefaciliteter i samarbejde med Region Hovedstadens Apotek, Regionslagret m.fl.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen

Rådgivning af parter

Ekspertberedskaber på det infektionsmedicinske område er Infektionsmedicinsk Afdeling på Hvidovre Hospital, Center for Biosikring og Bioberedskab og Embedslægeinstitutionen. De rådgiver involverede parter om almen farlig smitsom sygdom. Ekspertberedskaberne aktiveres af AMK-Vagtcentralen.

Ansvarlig: Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital og Embedslægeinstitutionen

6. Krisekommunikation

6.1 Intern krisekommunikation

På skadestedet

Indsatsleder Sundhed koordinerer information på skadestedet med den øvrige indsatsledelse og Embedslægeinstitutionen.

Ansvarlig: ISL-SU

På karantænelokaliteten

Information internt på karantænelokaliteten varetages af lokalitetens driftsgruppe.

Ansvarlig: Lokalitetens driftsgruppe

Til presseteam

AMK-Vagtcentralen er ansvarlig for at levere sundhedsfaglig information til regionens presseteam.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen / lokal kriseledelse

Til aktører

AMK-Vagtcentralen udsender løbende information om hændelse, opgaver og opfølgning til alle aktører i regionen efter fast skabelon (AC nr. 1 i sundhedsberedskabsplanen: AMK-formidling).

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen

Til regionens hjemmeside og pressen

Presseberedskabet koordinerer i samarbejde med den relevante kriseledelse information til regionens hjemmeside og til pressen. Presseberedskabet igangsætter ekstra overvågning af nyhedsmedierne (AC nr. 2: Krisekommunikation).

Ansvarlig: Regionens presseberedskab

6.2 Myndighedernes ansvar for krisekommunikation

- Information **fra Epidemikommissionen**: Formand for Epidemikommissionen (Politidirektøren ved Københavns Politi) har ansvar for at udtale sig på vegne af Epidemikommission og karantænelokaliteten.
- Information **til pressen**: Presseberedskabet koordinerer information til pressen med politiet, embedslægeinstitutionen og Den Lokale Beredskabsstab, såfremt denne er aktiveret.
- Information **til implicerede med sygdomstegn**: Indsatsleder Sundhed har til ansvar at informere patienter, der udvikler sygdomstegn. Efterfølgende er det en hospitalsopgave at behandle patienten.
- Information **til ikke-sygdomsramte og befolkningen**: Embedslægen varetager information af raske borgere, herunder borgere i karantæne i samarbejde med AMK-Vagtcentralen og Epidemikommissionen.
- Information **til samarbejdsparter**: AMK-Vagtcentralen er ansvarlig for at orientere relevante samarbejdsparter, herunder bl.a. kommuner.
- Information **til pårørende**: Politiet forestår kontakt til pårørende med bistand fra embedslægeinstitutionen og regionens kriseledelse. For yderligere information kan myndighederne henvise pårørende til Akuttefonen 1813.
- Beredskabsparter kan derudover udtale sig om egen håndtering af hændelsen.

7. Operativ indsats

Karantæneplanen kan aktiveres trinvist og gradueres efter behov. Karantæne-scenarierne (se afsnit 7.3.1) omfatter karantæne af få personer til worst-case med behov for internering af 5.000 personer i op til 17 dage.

7.1 Opgaver ved etablering af karantæne

Opgaver ved etablering af karantæne er opdelt i fire faser:

- Fase 1: Undersøge de personer, der har været/er eksponeret og skal i karantæne for at mindske risikoen for yderligere smitte.
- Fase 2: Fastsætte inkubationsperioden, hvor karantæne ses som nødvendig.
- Fase 3: Følge mulig sygdomsudvikling hos de karantæneramte.
- Fase 4: Ophæve karantæne for den enkelte efter endt inkubationstid, såfremt der ikke har været yderligere eksponering under forløbet.

Kontakt- og smitteopsporing

Embedslægerne er ansvarlige for kontakt- og smitteopsporing samt for at sikre, at der iværksættes eventuelle forebyggende foranstaltninger som fx vaccination og forebyggende medicinering.

Ansvarlig: Embedslægeinstitutionen

Retningslinjer om isolation

Regionens sundhedsfaglige personale på karantænelokaliteten skal ved tegn på sygdom hos karantænesatte borgere behandle efter regionens retningslinjer om isolation (ad hoc- eller kohorteisolation).

Ansvarlig: Ansvarlig læge på karantænelokalitet

Rettigheder og pligter for internerede

Regionens sundhedsfaglige personale på karantænelokaliteten skal informere de internerede om deres rettigheder og pligter – se bilag 3.

Ansvarlig: Hospitalernes kriseledelse

Ophævelse af karantæne

Epidemikommissionen er ansvarlig for at ophæve karantæne i samarbejde med regionens kriseledelse.

Ansvarlig: Epidemikommissionen

7.2. Ledelse og drift af karantæne

Ekstern karantænelokalitet

Der etableres en driftsgruppe, der består af en faglig leder (læge eller sygeplejerske) og en driftsansvarlig leder.

Ansvarlig: Hospitalets kriseledelse og Den Lokale Beredskabsstab

Karantænelokalitetens driftsgruppe

Driftsgruppen er ansvarlig for den daglige drift af lokaliteten med nedenstående opgaver:

- Klargøre karantænefacilitet (AC nr. 23: Drift af ekstern karantænefacilitet)
- Daglig drift
- Daglig kontrol jf. observationsprogram
- Journalføring (bilag 6: Registrering af personer i karantæne)
- Bestilling af lægemidler, personlige værnemidler og utensilier
- Bestilling af dagligdags varer og fornødenheder, herunder mad, toiletsager, tøj mv.
- Nedlukning af karantænelokalitet.

Ansvarlig: Karantænelokalitetens driftsgruppe

Kommuner

Den kommune, karantænefaciliteten er beliggende i, vil blive inddraget i forbindelse med karantæneoprettelse og have følgende opgaver efter behov:

- Udpegning af faciliteter, der kan benyttes til midlertidig karantæne (kommunalt udpegede evakuerings faciliteter)
- Øvrige opgaver, der vurderes at blive løst bedst af kommunen
- Aflastning af hospitalerne, herunder eventuelt ekstraordinær udskrivning
- Aflastning af de praktiserende læger

Det vurderes i den konkrete situation, om kommunen deltager med en repræsentant i karantænelokalitetens driftsgruppe.

7.3 Organisation

7.3.1 To niveauer for karantæne

Den regionale kriseledelse er ansvarlig for valg af karantænelokalitet i samarbejde med ekspertberedskaberne - Embedslægeinstitutionen og Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital. Der er to niveauer, der er fastsat ud fra behov for fleksibel og trinvis eskalering af karantæneplanen:

1. Karantæne af enkeltpersoner i eget hjem
Regionens beredskab aktiveres på trin 1: Informationsberedskab.
Vælges altid såfremt dette er muligt. Kommunerne har en opgave i forhold til social indsats og praktisk hjælp til de karantænesatte. AMK-Vagtcentralen koordinerer operativt hændelsen med kommunerne eller andre aktører.
2. Karantæne af grupper
Regionens beredskab aktiveres på trin 3: Operationsberedskab.
Her indkaldes Forsvaret, Politiet og eventuelt Region Sjælland som forbindelsesofficerer i regionens kriseledelse med henblik på at udpege en militærfacilitet på Sjælland. En aftale med Værnsfælles Forsvarskommando muliggør denne løsning, jf. bilag 4.

I valget skal inddrages forhold som:

- Frigivelse af lokalitet: Hvor er det muligt at gøre plads inden for rimelig tid?
- Forventet varighed
- Årsagen til karantæne: Hvor er det sikrest at gøre plads i forhold til sygdommens art, smitteudvikling og arnested?
- Socialt aspekt: Er det familier, blandet køn og alder; er der handicappede?

Ansvarlig: Regionens kriseledelse

Se detaljeret liste over mulige karantænelokaliteter i bilag 2.

7.3.2 Karantæne på Bornholm

Etablering af karantænelokalitet på Bornholm vil som udgangspunkt på grund af øens geografi altid foregå på Almegårds Kaserne. Forsvaret skal altid indkaldes til regionens kriseledelse i denne situation.

7.3.3 Midlertidige karantænelokaliteter

Indsatsledelsen på skadestedet er ansvarlig for valg og etablering af midlertidig karantænelokalitet.

Det er væsentligt, at den midlertidige karantænefacilitet er indhegnet, så udefrakommende ikke bliver blandet med potentielt smittede. Politiet kan inddrages til bevogtning af området. Forsvarets kan støtte Politiet i denne bevogtning ud fra gældende regelsæt. Dette kræver, at Politiet udarbejder regler for magtanvendelse. Eksempler på midlertidige karantænefaciliteter er:

- Skibe
- Hangarer
- Særlig lokalitet i Københavns Lufthavn, Kastrup (jf. Københavns Lufthavns beredskabsplan)
- Skoler (gymnastiksale, kantiner).

Ansvarlig: *Indsatsledelsen på skadestedet*

7.4 Bemanding og materiel/udstyr

7.4.1 Bemanding

Ekstern karantænelokalitet

Regionens kriseledelse vælger et hospital, der får ansvaret for den sundhedsfaglige drift af den eksterne karantænelokalitet, herunder sundhedsfagligt personale samt personale til rengøring og desinfektion samt ansvar for fjernelse af affald. Herlev og Gentofte Hospital samt Nordsjællands Hospital er på forhånd udpeget, som potentielt ansvarlige for denne opgave. Kommunerne har ansvaret for den sociale indsats. (AC nr. 23: Drift af ekstern karantænefacilitet)

Ansvarlig: *Regionens kriseledelse / hospitalernes kriseledelse*

Psykosocial krisestøtte

Ved behov for psykosocial krisestøtte af borgerer i karantæne og pårørende kan Region Hovedstadens Psykiatri i samarbejde med en kommune oprette et Evakuerings- og Pårørende Center i nærheden af karantænelokalitet (tidligere kaldet Psykosocialt støttecenter).

Ansvarlig: *Region Hovedstadens Psykiatri*

7.4.2 Materiel/udstyr

Lægemidler

Region Hovedstadens Apotek har ansvar for at producere og levere ekstraordinære lægemidler til en valgt karantænefacilitet.

Ansvarlig: *Region Hovedstadens Apotek*

AMK-Vagtcentralen koordinerer behov for lægemidler med Region Hovedstadens Apotek og driftsgruppen på karantænelokaliteten.

Ansvarlig: *AMK-Vagtcentralen*

Værnemidler og utensilier

Behov for personlige værnemidler afklares i den konkrete situation. AMK-Vagtcentralen konfererer med Embedslægeinstitutionen og Infektionsmedicinsk Afdeling på Hvidovre Hospital, og eventuelle forholdsregler for værnemidler meddeles personalet inden karantænelokaliteten bemandes. AMK-Vagtcentralen koordinerer behov for personlige værnemidler og utensilier med driftsgruppen på karantænelokaliteten.

Ansvarlig: *AMK-Vagtcentralen*

Regionslagret er ansvarlig for bestilling og levering af utensilier og personlige værnemidler.

Ansvarlig: *Regionslagret*

7.5 Transport og bevogtning

Koordinering af transport

Transport af de karantæneramte til karantænefaciliteten koordineres af politiet. Forsvaret kan på anmodning fra Politiet eventuelt støtte med transport.

Ansvarlig: Politiet

Bevogtning

Politiet sikrer bevogtning og eventuel opsætning af hegn.

Ansvarlig: Politiet

8. Økonomi

Der skal handles økonomisk ansvarligt i alle handlinger, når karantæneplanen iværksættes. I henhold til Epidemilovens § 28 afholder Region Hovedstaden alle udgifter til de foranstaltninger mod smitsomme sygdomme, der ikke kan betragtes som almindelige driftsudgifter.

9. Øvelser

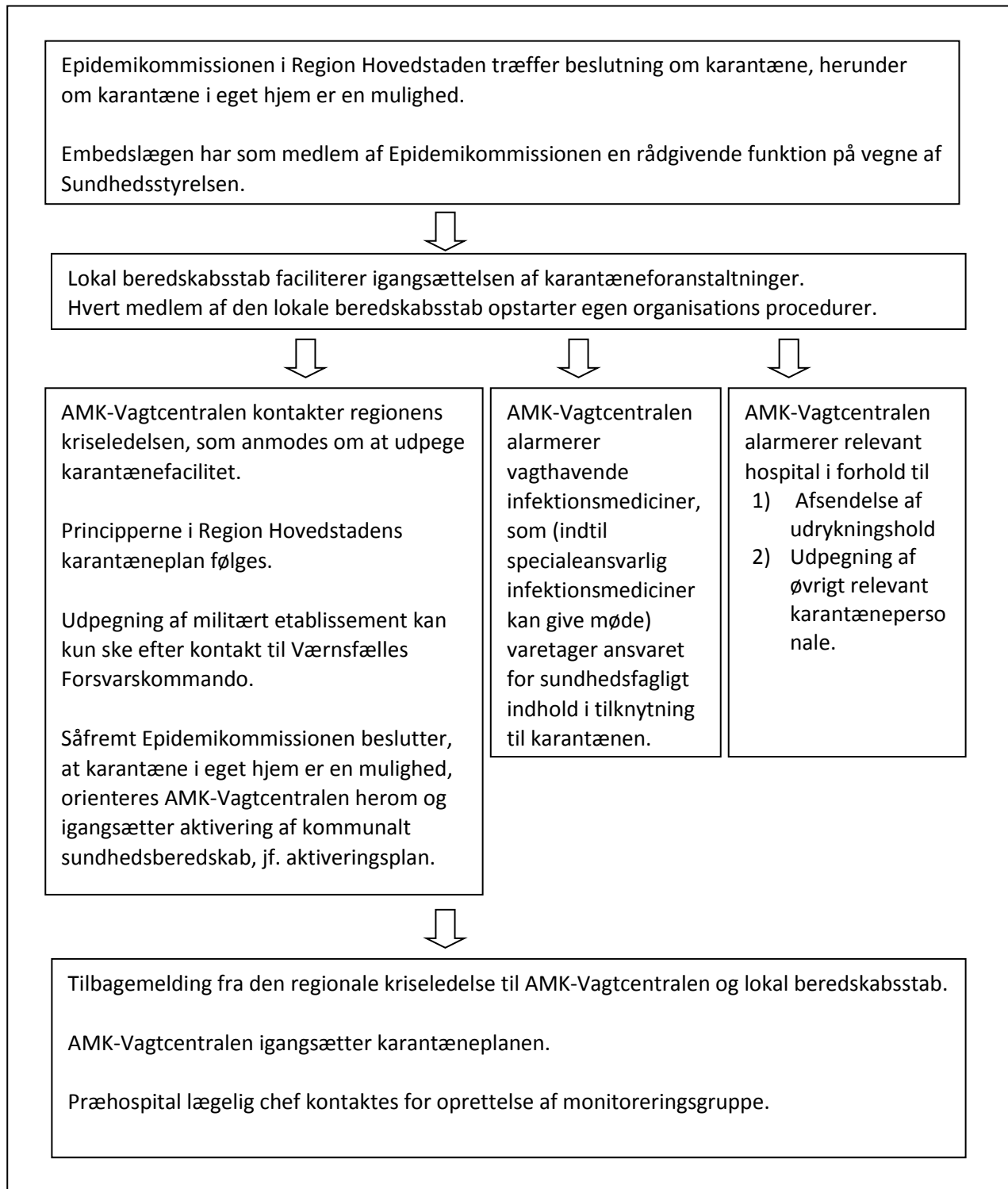
Øvelser ses som et integreret element i karantæneplanlægningen. Der kan tages initiativ til karantæneøvelser for alle tre sektorer. Øvelserne skal

- Teste planen og de procedurer, der knytter sig til dem
- Afprøve om organisationens ansatte kender og kan anvende planen, og om de kan løse de opgaver, de forventes at kunne under karantænesætningen
- Sætte fokus på det materiel og den teknologi, der skal aktiveres
- Teste samarbejdsrelationer internt og eksternt.

Procedurer – dilemmaøvelser og planspil – ses som de oplagte øvelsesmuligheder i karantæneplanlægningen. Dette skal suppleres med øvelsesevaluering og opsamling af emner, der skal arbejdes videre med for at få en mere funktionel plan.

Ansvarlig: Region Hovedstadens sundhedsberedskabs- og præhospitale udvalg

Bilag 1: Beslutningsproces for oprettelse af karantæne



Bilag 2: Lokalteter til karantæne

Faste militære lokaliteter i Region Hovedstaden

Der kan etableres karantæne på følgende af Forsvarets lokaliteter. I den konkrete situation drøftes egnet lokalitet med Forsvaret.

Høvelte Kaserne

Den Kongelige Livgarde
Høveltevej 111-117
3460 Birkerød

Høveltegård

Forsvarets Kursuscenter
Ellebækvej 2
3460 Birkerød

Jægersprislejren

Uddannelsescenter
Kulhusvej 7
3630 Jægerspris

Marinestation Holmen

P. Løwenørns Vej 7
Nyholm
1439 København K

Ved behov for yderligere plads kan der etableres karantæne på Forsvarets lokaliteter i Region Sjælland. I givet fald skal det aftales med Direktionen i Region Sjælland, som kontaktes via AMK-Vagtcentralen i Region Sjælland.

Særligt for Bornholm

Bornholm indtager en særstatus i Region Hovedstaden på grund af de særlige geografiske forhold. Skulle der opstå en beredskabssituation på Bornholm, kan der etableres karantænelokalitet på Almegårds Kaserne.

Almegårds Kaserne

Almegårdsvej 8
3700 Rønne

Bilag 3: Rettigheder og pligter for internerede

Når man bliver sat i karantæne, vil der være spørgsmål om, hvilke rettigheder man har i forbindelse med fraværet fra sit arbejde. Det afhænger af den overenskomst eller ansættelseskontrakt, man arbejder under. Er man ansat som funktionær, følger det af Funktionærlovens § 5, at funktionæren har ret til løn og fravær under sygdom. Det betyder, at hvis man bliver sat i karantæne, vil man have ret til løn og fravær. Er man ikke funktionær, vil karantæne som altovervejende udgangspunkt være en gyldig fraværsgrund, forudsat at arbejdsgiveren får orientering herom i henhold til den overenskomst/ansættelseskontrakt, man arbejder efter. Det vil dog være den individuelle ansættelseskontrakt eller overenskomst, der afgør, om man har ret til løn under sygdom, herunder om sygdom kan sidestilles med karantæne

Hvis en patient sættes i isolation, betyder det, at patienten udviser sygdomstegn/er syg. Man vil i sådanne situationer kunne opretholde sygedagpenge fra arbejdsgiver/kommune. Er man alene sat i karantæne med henblik på mulig smitterisiko, uden at man selv er konstateret syg, vil det komme an på en konkret vurdering af, om man betragtes som uarbejdsdygtig og dermed er berettiget til sygedagpenge

Hvis epidemilovens regler (§ 27) eventuelt dækker et indtægtstab, vil retten til sygedagpenge bortfalde.

Endelig vil man, hvis man hverken har ret til løn eller sygedagpenge, kunne modtage kontanthjælp af sin kommune. Serviceloven indeholder muligheder for hjælp efter en konkret og individuel vurdering. Det kan være for rimelige begrundede enkeltudgifter, der ikke har kunnet forudses (§ 81), hjælp og støtte til nødvendige opgaver i hjemmet og madservice (§ 83) samt særlige foranstaltninger til børn og unge (§ 52).

Bilag 4: Aftale med Forsvaret

Aftale med Forsvaret er under udarbejdelse.

Bilag 5: Begrebsliste

AKC (Akut Koordinations Center)

En koordinerende og døgndækkede funktion på hospitalerne. AKC er kontaktpunkt for hospitalets afdelinger ved spørgsmål om hændelser, ressourcer og assistance samt kontakt til kriseledelsen og AMK-Vagtcentralen.

Akut Medicinsk Koordinationscenter (AMK)

Den døgndækkede funktion i regionen der varetager den operative ledelse og koordinering af den samlede sundhedsfaglige indsats ved større ulykker eller katastrofer. AMK er indgangen, herunder kommunikationsmæssigt, til hele regionens sundhedsvæsen.

Den Lokale Beredskabsstab

I hver politikreds er der etableret en bredt sammensat beredskabsstab med repræsentanter fra regionale og lokale beredskabsmyndigheder m.fl. til at varetage de koordinerende opgaver i forbindelse med større hændelser og begivenheder samt større ulykker og katastrofer. I denne beredskabsstab deltager hver enkelt myndighed med egen kompetence i overensstemmelse med princippet om sektoransvaret. Politiet stiller stabsfaciliteter til rådighed for beredskabsstaben. Stabene vil tillige være et relevant forum for samarbejde og koordination af beredskabsplanlægningen på områder, hvor flere myndigheder er involveret i opgaveløsningen i tilfælde af større ulykker og katastrofer mv.

Politidirektøren er leder af beredskabsstaben og skal i et tæt samarbejde med de øvrige deltagere i staben sikre et effektivt og velfungerende samarbejde, herunder en koordineret og prioriteret anvendelse af de samlede ressourcer.

Epidemikommissionen i Region Hovedstaden

Består af Politidirektøren i Københavns Politi (formand) udpeget af Rigspolitichefen, en embedslæge udpeget af Sundhedsstyrelsen, en dyrlæge udpeget af Fødevarestyrelsen, en repræsentant for den lokale told- og skatteforvaltning, en repræsentant fra Den Præhospitale Virksomhed i Region Hovedstaden, en repræsentant for koncerndirektionen i Region Hovedstaden, en repræsentant for Beredskabsstyrelsen samt tre af regionsrådet valgte medlemmer.

Forsvarsministeriets Ejendomsstyrelse

Ansvarlig for driften af forswarets lokaliteter, herunder indkvartering, forplejning, rengøring m. m.

Indsatsleder Politi (ISL-PO)

Den person fra politiet, der varetager den koordinerende ledelse af den samlede indsats i et indsatsområde og den polititaktiske ledelse inden for indsatsområdet. Indsatsleder Politi har også kommandoen over alle indsatte enheder fra politiet. Derudover har Indsatsleder Politi det øverste ansvar for koordinering af den samlede indsats ved varsling, afspærring, evakuering, bevogtning og andre nødvendige foranstaltninger.

Indsatsleder Redningsberedskab (ISL-RB)

Den person fra redningsberedskabet, der varetager den tekniske og taktiske ledelse af indsatsen på et skadested, og som har det overordnede ansvar for alle indsatte enheders sikkerhed inden for indre afspærring. Indsatsleder Redningsberedskab har derudover ansvaret for at forebygge, begrænse og afhjælpe skader på personer, ejendom og miljø.

Indsatsleder Sundhed (ISL-SU)

Den speciallæge i indsatsområdet, der har det sundhedsfaglige ansvar og ledelsen af den præhospitale indsats i indsatsområdet, herunder vurdering, prioritering, behandling og transport af borgere/patienter. Indgår i indsatsledelsen sammen med Indsatsleder Politi og Indsatsleder Redningsberedskab.

Isolation

I forbindelse med smitsomme sygdomme sker isolation ved indlæggelse på et hospital. Hvis en patient sættes i isolation, betyder det, at patienten udviser sygdomstegn/er syg. I denne situation visiteres patienten til enestue, slusestue, kohorteisolation eller lignende for at forhindre spredning af smitte fra patienten til omgivelserne.

Karantæne

Epidemikommissionen kan beslutte, at personer, som har været eksponeret for smitte, men endnu ikke udviser sygdomstegn, skal holdes samlet og afsondret fra den øvrige befolkning (i karantæne), indtil situationen er afklaret. Karantæne omfatter ikke indlæggelse på et hospital, men kan spænde fra karantæne i eget hjem til karantæne på en dertil oprettet karantænelokalitet.

Karantænelokalitet

En lokalitet for personer, som har været eksponeret for smitte men endnu ikke udviser nogen sygdomstegn. Der skal på karantænelokaliteten kunne etableres lokaler til observation, visitation, profylaktisk indsats og afskærmning – ligesom der skal være mulighed for bespisning og ophold.

Midlertidig karantænefacilitet

Midlertidig karantænefacilitet (opsamlingssted) anvendes, indtil endelig karantænelokalitet er etableret. Det kan fx være skibe, hangarer eller skoler.

Pandemi

WHO's definition af en pandemi: The worldwide spread of a new disease. An influenza pandemic occurs when a new influenza virus emerges and spreads around the world, and most people do not have immunity. En pandemi skal inden for denne definition forstås som en ny sygdom, der nemt spredes til mennesker, som ikke er immune over for sygdommen og derfor kan blive alvorligt syge.

Totalforsvarsregion Sjælland

Den militære myndighed på Sjælland, der på vegne af Værnsfælles Forsvarskommando er ansvarlig for militære operationer og støtte til civile myndigheder på landjorden.

Værnsfælles Forsvarskommando

Koordinerer den militære del af det regionale totalforsvarssamarbejde, formidler og samordner ydelse af militær hjælp til civile myndigheder samt modtager og formidler ændringer af beredskabet inden for regionen (Sjælland og Bornholm).

Bilag 6: Registrering af personer i karantæne

Registrering af person i karantæne



Stamdata						Pårørende	
Fulde navn:						Fulde navn:	
CPR/Fødselsdag:						Telefon:	
Bopæst						Relation til personen:	
Kommune:							
Land:							
Anamnese							
Aktuelle observationer							
KL						Bevidsthedsniveau:	
BT						Hud, slimhinder, sår:	
Puls							
TP						Kvalme, opkast, diarré:	
Smerter							
VAS						Udskillelse af affaldsstoffer:	
Hvor							
Evt. supplerende undersøgelser							
Stetoskopi af hjerte og lunger:						Undersøgelse af øjne:	
Ermæringstilstand:						Undersøgelse af abdomen:	
Saturationsmåling:						Neurologisk undersøgelse:	
GCS:						Undersøgelse af ekstremiteter:	
Blanketten udfyldt af							
Dato/navn/stilling:							

Bagsiden kan benyttes

