

Center for Sundhed

Karantæneplan for Region Hovedstaden

REGION

Delplan nr. 8 til Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan
Udkast juli 2016

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Aktivering	3
3. Kriseledelse.....	5
4. Håndtering af informationer.....	6
5. Koordination og samarbejde.....	6
6. Krisekommunikation.....	7
6.1 Intern krisekommunikation.....	7
6.2 Myndighedernes ansvar for krisekommunikation.....	8
7. Operativ indsats.....	8
7.1 Opgaver ved etablering af karantæne.....	8
7.2. Ledelse og drift af karantæne	9
7.3 Organisation.....	10
7.3.1 To niveauer for karantæne.....	10
7.3.2 Karantæne på Bornholm	10
7.3.3 Midlertidige karantænelokaliteter	10
7.4 Bemanding og materiel/udstyr	11
7.4.1 Bemanding.....	11
7.4.2 Materiel/udstyr.....	11
7.5 Transport og bevogtning.....	11
8. Økonomi.....	12
9. Øvelser	12
Bilag 1: Beslutningsproces for oprettelse af karantæne	13
Bilag 2: Lokalteter til karantæne.....	14
Bilag 3: Rettigheder og pligter for internerede.....	15
Bilag 4: Aftale med Forsvaret.....	17
Bilag 5: Begrebsliste.....	18
Bilag 6: Registrering af personer i karantæne	20

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

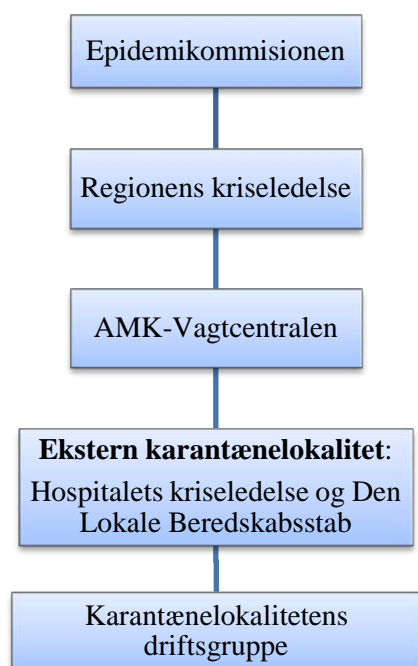
1. Indledning

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 Krisestyringsorganisationen

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 Styrelsen for Patientsikkerhed. Ved behov for karantæne, kontaktes Epidemikommissionen for iværksættelse. Desuden orienteres Den Lokale Beredskabsstab.

Ansvarlig: Indsatsledelse / AMK-Vagtcentral

Iværksættelse af karantæne

Epidemikommissionen 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. Epidemikommissionen kontakter Forsvaret.

Ansvarlig: Epidemikommission eller Sundhedsministeren

Aktivering af karantæne i eget hjem

Såfremt epidemikommissionen 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: Epidemikommission / AMK-Vagtcentralen

Aktivering af regional kriseledelse

Såfremt Epidemikommissionen eller Sundhedsministeren iværksætter karantæne, er AMK-Vagtcentralen ansvarlig for at aktivere karantæneplanen i Region Hovedstaden, herunder aktivere regionens kriseledelse, som rådfører sig med Styrelsen for Patientsikkerhed 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

Organisation

Regionens kriseledelse har ansvaret for at kontakte den lokale beredskabsstab.

Ansvarlig: Regionens kriseledelse

Politidirektøren i den lokale beredskabsstab har ansvaret for at udpege den eksterne karantænelokalitet. Dette sker i samarbejde med regionens kriseledelse og Forsvaret.

Ansvarlig: Politidirektøren i den lokale beredskabsstab

Regionens kriseledelse har ansvaret for at udpege et hospital, der skal have ansvaret for den sundhedsfaglige drift af den eksterne karantænelokalitet.

Ansvarlig: Regionens kriseledelse

AMK-Vagtcentralen har ansvaret for at aktiverer AKC på det hospital, som udpeges til at have det sundhedsfaglige ansvar for den eksterne karantænelokalitet.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen

AMK-Vagtcentralen har ansvaret for at orientere den kommune, som karantænefaciliteten er beliggende i.

Ansvarlig: AMK-Vagtcentralen

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. Desuden indgår en repræsentant fra politiet. Driftsgruppen kan ved behov supplere sig med en kommunal repræsentant. Såfremt karantænefaciliteten er kommunal suppleres driftsgruppen af en kommunal repræsentant.

Ansvarlig: Hospitalets kriseledelse og Den Lokale Beredskabsstab

Politiets opgaver

Politiet har det overordnede ansvar for følgende opgaver ved tilbageholdelse af personer og personer i karantæne:

- Under planlægning og etablering af karantænefacilitet
 - Alarmere epidemikommissionen ved formodet almen farlig smitsom sygdom
 - Etablering af opsamlingssted og midlertidig karantænefacilitet ved behov herfor
 - Registrering af alle involverede ved politiets katastroferegistrering (KATREG)
 - Medvirke til eftersøgning af potentielt smittede personer
 - Evt. medvirke til transport af eksponerede personer til karantænefacilitet.
- På karantænefacilitet
 - Sikre tryghed, sikkerhed, fred og orden på karantæneområdet
 - Medvirke til evt. oprettelse pårørendecenter efter behov
 - Bevogtning af karantænefacilitet.

Ansvarlig: Politiet

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 forsvarets 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 (Styrelsen for Patientsikkerhed 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, [berørte kommuner](#) 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
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- 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 samarbejdsparter 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 Styrelsen for Patientsikkerhed. De rådgiver involverede parter om almen farlig smitsom sygdom. Ekspertberedskaberne aktiveres af AMK-Vagtcentralen.

Ansvarlig: Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital og Styrelsen for Patientsikkerhed

6. Krisekommunikation

6.1 Intern krisekommunikation

På skadestedet

Indsatsleder Sundhed koordinerer information på skadestedet med den øvrige indsatsledelse og Styrelsen for Patientsikkerhed.

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 nyhedsmediernes (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, Styrelsen for Patientsikkerhed 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**: Styrelsen for Patientsikkerhed 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 Styrelsen for Patientsikkerhed og regionens kriseledelse. For yderligere information kan myndighederne henvise pårørende til Akuttelefonen 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

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

Ansvarlig: Styrelsen for Patientsikkerhed

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

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 - Styrelsen for Patientsikkerhed 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. Praktiserende læger fører tilsyn, og 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.
Hvis hospitalet kapacitet ikke er tilstrækkelig, indkaldes Forsvaret, politiet Den Lokale Beredskabsstab og eventuelt Region Sjælland som forbindelsesofficerer i regionens kriseledelse kontaktes 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 Styrelsen for Patientsikkerhed 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

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

Ansvarlig: Regionslaget

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. Det vil også være tilfældet, hvis den eksterne karantænelokalitet bliver placeret i Region Sjælland.

9. Øvelser

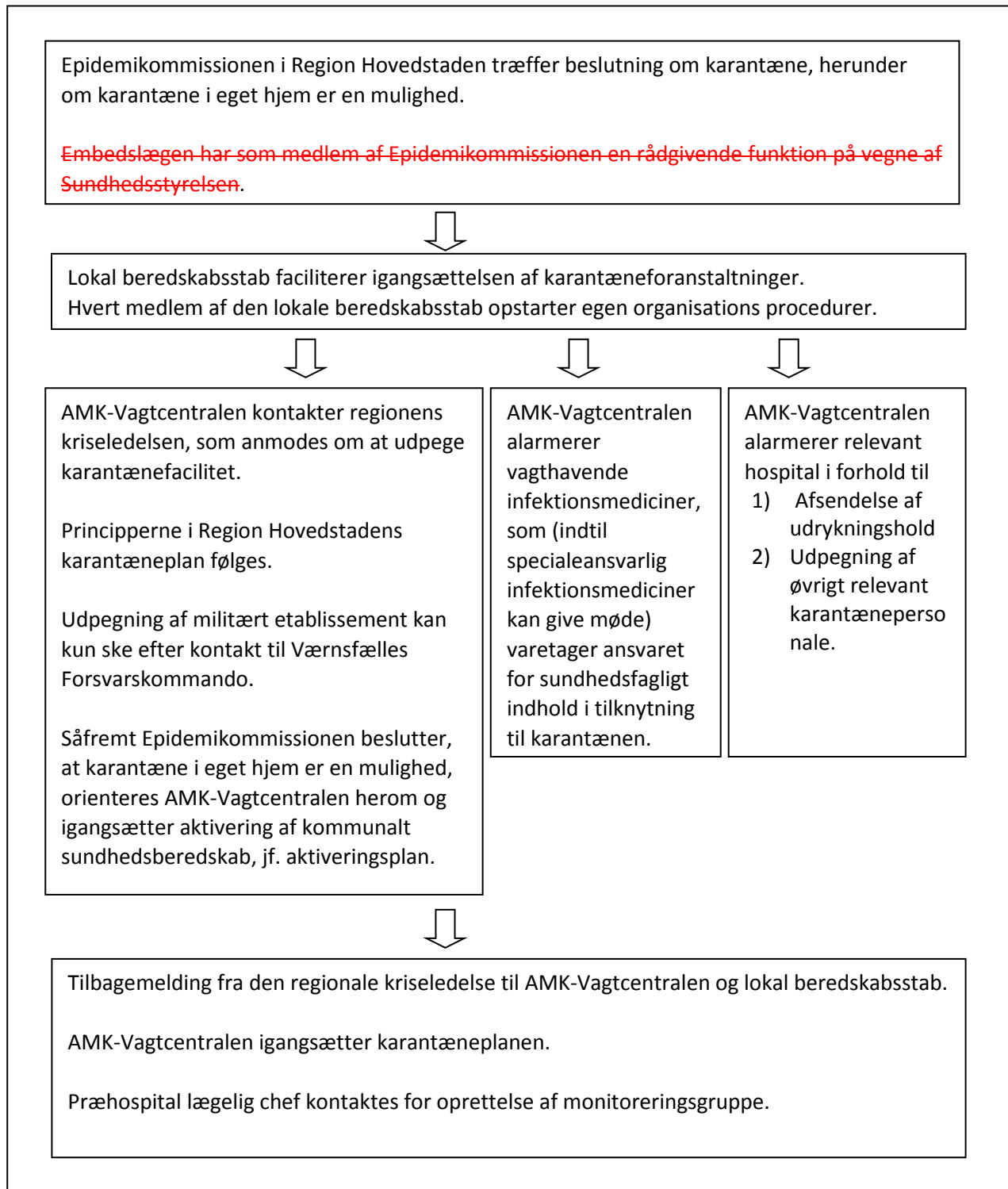
Øvelser ses som et integreret element i karantæneplanlægningen. Der kan tages initiativ til karantæneøvelser for alle tre sektorer. Øvelserne skal

- 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).

§5 og §6 i epidemiloven omtaler frihedsberøvelse:

§ 5. Epidemikommissionen kan påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig undersøge af en læge, og at vedkommende om nødvendigt skal lade sig indlægge til observation på et sygehus.
Stk. 2. Efterkommes påbuddet ikke, kan den pågældende ved politiets hjælp fremstilles for en læge til undersøgelse, ligesom den pågældende om nødvendigt ved politiets hjælp kan tvangsindlægges til observation på et sygehus.

§ 6. Epidemikommissionen kan påbyde, at enhver, der lider af en alment farlig sygdom, eller som må antages at være smittet med en sådan, skal lade sig isolere og om nødvendigt indlægges på sygehus.
Stk. 2. Efterkommes påbuddet ikke, kan isolation af den pågældende ske ved tvangsindlæggelse på sygehus ved politiets hjælp.
Stk. 3. Såfremt udbredelse af en alment farlig sygdom ikke kan hindres ved isolation i henhold til stk. 1, kan ministeren for sundhed og forebyggelse efter indstilling fra Sundhedsstyrelsen påbyde, at der skal iværksættes tvangsmæssig behandling

Påbud om karantæne skal gives skriftligt med mulighed for at prøve påbuddet ved en domstol.

Bilag 4: Aftale med Forsvaret

Aftale

Om

Karantænefaciliteter

Mellem

Region Hovedstaden

Og

Værnsfælles Forsvarskommando (VFK)

Denne aftale er udfærdiget i to originale eksemplarer.
1 stk. beror hos Region Hovedstaden og 1 stk. beror hos Totalforsvarsregion Sjælland.

Indholdsfortegnelse

INDLEDNING	3
1. OMFANG OG OPGAVEFORDELING	3
2. ALARMERING OG AFSLUTNING	4
3. VEJLEDENDE STANDARDER FOR INDRETNING	5
4. GENNEMGANG AF AFTALEN	6
5. ØKONOMI	6
6. AFTALENS VARIGHED	6
7. UNDERSKRIFT	7
8. BILAGSSAMLING - MILITÆRE ETABLISSEMENTER I REGION HOVEDSTADEN	8

Indledning

Denne aftale, som skal ses i sammenhæng med Karantæneplan for Region Hovedstaden, beskriver, hvad Værnsfælles Forsvarskommando (VFK) og Forsvarsministeriets Ejendomsstyrelse (FES) i muligt omfang vil stille til rådighed for Region Hovedstaden i forbindelse med en situation med karantænesætning.

Karantæneplanlægning er en del af regionens sundhedsberedskabsplanlægning.

VFK og FES har overblik over hvilke af forsvarets egnede lokaliteter, der kan rømmes (delvist) og er anvendelig som karantænefacilitet. Der er i aftalen oplyst fem lokaliteter. VFK og FES kan dog vælge at pege på andre af forsvarets egnede lokaliteter på Sjælland, såfremt dette passer bedre med den øvrige planlægning. I givet fald skal det aftales med Direktionen i Region Sjælland, som kontaktes via AMK-Vagtcentralen i Region Sjælland. Der tages udgangspunkt i følgende faktorer:

1. Frigivelse af facilitet - hvor det er muligt at gøre plads inden for rimelig tid.
2. Årsag til karantæne (sygdommens art, smittefare og progredieringshastighed).
3. Socialt aspekt (de karantæneramtes sammensætning og antal – er det familier, blandet køn, handicappede, alder på børn mv.)
4. Karantænenes forventede varighed.

1. Omfang

Aftalen omfatter at stille faciliteter til rådighed til brug for karantænesætning samt udføre samhørende opgaver i denne forbindelse. Region Hovedstadens Direktions udpegning af karantænefacilitet er beskrevet i Region Hovedstadens karantæneplan.

Der er tale om udlån af faciliteter, der kan anvendes som karantæne- og evt. epidemilokalitet i Region Hovedstaden. Ved anvendelse af et militært etablissement i karantæneøjemed træffer VFK og FES i samråd med Region Hovedstadens krisestab beslutning om, hvor den endelige karantænelokalitet skal placeres.

VFK og FES har endvidere ansvaret for:

- Klargøring af karantænelokalitet herunder indhegning, således at bevogtning kan etableres. Ved klargøring skal forstås, at de karantæneramte kan indkvarteres ved ankomsten.
- Levering af forplejning til de karantæneramte samt personale med tre måltider om dagen samt mellemmåltider efter vejledning fra Region Hovedstaden.
- Madrasser, dyner, puder, sengelinned, håndklæder og sæbe.
- Håndtering og bortskaffelse af ikke klinisk risikoaffald.
- Forsvaret kan anmodes om at støtte med registrering og andre logistiske opgaver, herunder transport.
- Forsvaret kan evt. støtte med personel fra Forsvarets Sundhedstjeneste til massevaccination.

- Forsvarets personel har ingen presseansvar, men kan udtale sig om egen opgaveløsning.

Region Hovedstaden er ansvarlig for,

- Den sundhedsmæssig risikovurdering.
- Håndtering og bortskaffelse af klinisk risikoaffald.
- Løbende rengøring og slutrengøring af karantænefaciliteten og køretøjer. De karantæneramte kan inddrages i den daglige rengøring.
- Instrukser og beskyttelsesudstyr mod smitte.
- Evt. vaccination af indsat personel fra Forsvaret og Politiet.
- Sundhedsfaglig indretning, bemanning, administration og drift.
- Fremskaffelse af lægemidler, medicinsk udstyr, håndsprit og lignende.
- Fremskaffelse af beklædning og toiletgrej til de karantæneramte.
- Transport af karantæneramte til og fra og karantænefaciliteten, eksempelvis til hospitalerne.
- Det sundhedsmæssige presseansvar

Politiet er ansvarlig for bevogtning, herunder adgangskontrol og opretholdelse af ro og orden. Såfremt Politiet ønsker almindelig hjælp eller særlig hjælp fra Forsvaret, er Politiet ansvarlig for udarbejdelse af regler for magtanvendelse, herunder soldatens kort samt den dertilhørende nødvendige uddannelse.

2. Alarmering og afslutning

Den lokale Epidemikommission har mandat til at beslutte igangsætning af karantæne. VFK og FES aktiveres igennem den lokale beredskabsstab. Direktionen i Region Hovedstaden tager kontakt til Værnets Fælles Forsvarskommando, Joint operations center: tel 72 81 23 00. VFK Joint Operations Center er døgnbemandet.

Der udpeges jf. Region Hovedstadens karantæneplan en driftsgruppe ved oprettelsen af en karantænefacilitet. Desuden aktiveres Den Lokale Beredskabsstab. Landsdelsregion Øst repræsenteres i begge grupper, når karantænefacilitet oprettes på baggrund af denne aftale. Driftsgruppen er ansvarlig for den daglige drift af lokaliteten jf. karantæneplanen. I gruppen vil være repræsentanter fra Forsvarsministeriets Ejendomsstyrelses lokale driftsområde, Landsdelsregion Øst og den lokale garnisonskommandant.

Overordnede ledelsesmæssige forhold og samarbejdsprincipper følger retningslinjer for indsatsledelse. Politiet har således det overordnede ansvar for koordinering af den samlede indsats, og varetager i tråd hermed formandskabet i Den Lokale Beredskabsstab.

Ophævelse af karantænen besluttet af epidemikommissionen.

3. Vejledende standarder for indretning

Sundhedsstyrelsen har udmeldt vejledende standarder for indretning, jf. bilag om karantæne til Sundhedsstyrelsens Vejledning om planlægning af sundhedsberedskab. Som hovedregel skal bygningen, som karantænecenteret indrettes i, overholde de eksisterende regler i bygningsreglementet. Derudover kan følgende overordnede behov skitseres:

Bygninger

- Antal toiletter m/k, minimum 1 pr. 15 personer
- Eventuelt handicaptollet

Håndvask, minimum 1 pr. 10 personer

- Håndvaske i aflåste toiletrum medregnes ikke
- Engangshåndklæder og sæbe
- Hånddesinfektion med sprit
- Antal bedefaciliteter, minimum 5 pr. 100 personer
- Eventuelt separate rum til forældre med småbørn eller handicappede. Adskillelse m/k ved bade- og sovefaciliteter
- Små adskilte enheder, fx 8–15 personer
- Sikre faciliteter til modtagelse af varer og bortskaffelse af affald
- Personalefaciliteter

Andet

- Mulighed for kogning af fx vand, mikrobølgeovn
- Mulighed for frisk luft og daglig motion
- Tøj/tøjtjvask og tørrefaciliteter.
- Orientering, TV/radio i opholdsstue, min. 1 pr. 50 personer
- Mulighed for adgang til telefon, fax, PC med Internet, e-mail
- Aflåselige skabe
- Rum til lægekonsultation
- Parkering til køretøjer fra Politi, Sundhed og Forsvar.

Der bør desuden indrettes udslusningsfaciliteter med relevant beskyttelsesudstyr til personalet, især med henblik på muligt syge personer, som skal indlægges fra karantænen. Der bør også være faciliteter på stedet til at isolere personer med usikker diagnose.

Bygningerne skal kunne bevogtes og indhegnes og gerne være adskilt fra andre bygninger med mulighed for egne til- og adgangsveje.

VFK og FES stiller faciliteter til rådighed som beskrevet i bilag til denne aftale (afsnit 8). Såfremt det af Region Hovedstaden vurderes nødvendigt, at karantænefaciliteten opfylder yderligere krav i den overstående liste, aftales dette mellem de to aftalparter. Som udgangspunkt finansieres tilpasning af Region Hovedstaden, jf. afsnit 5.

4. Gennemgang af aftalen

Aftalen gennemgås som minimum én gang i hver valgperiode forud for den politiske behandling af Region Hovedstadens sundhedsberedskabsplan. Gennemgangen sker på Region Hovedstadens initiativ med inddragelse af VFK, FES. Landsdelsregion Øst, samt lokale driftsområder og garnisonskommandanter.

Aftalen bør evalueres og gennemgås såfremt en reel hændelse har udløst etablering af en karantænefacilitet. Hvis forudsætningerne for aftalen ændres, kan begge parter til enhver tid initiere en gennemgang af aftalen.

Såfremt gennemgangen giver anledning til revidering af aftalen, fremgår det af afsnit 6, hvornår aftalen påny underskrives.

Øvelser ses som et integreret element i karantæneplanlægningen. Procedurer – dilemmaøvelser og planspil – er oplagte øvelsesmuligheder. Procedure for at oprette karantænefaciliteter vil indgå i disse overvejelser.

5. Økonomi

Som beskrevet i karantæneplanen, skal der handles økonomisk forsvarligt i alle handlinger ved iværksættelse af planen. Ekstraudgifter i forbindelse med oprettelse og drift af karantænefaciliteten, henvises til Region Hovedstaden. Det forventes, at der udvises økonomisk forsvarlighed. Fakturering sker elektronisk til Region Hovedstaden med specificering af enkelte poster. Fakturaer sendes samlet for hver måned med en betalingsfrist på 30 dage med mindre andet aftales.

6. Aftalens varighed

Aftalen træder i kraft ved underskrivelsen og løber til den opsiges.

Tilføjelse af ændringer kræver ny underskrivelse før ændringerne er gældende, dog kan bilagssamlingen tilrettes uden ny underskrivelse, hvis det gensidigt vurderes, at ændringerne ikke har betydning for aftalens indhold.

7. Underskrift

For Region Hovedstaden

For VFK

Dato:

Dato:

Xxx

Præhospital lægelig chef

Xxx

Generalmajor Flemming Lentfer chef for Operationsstaben i VFK

8. Bilagssamling - militære etableringer i Region Hovedstaden

Militære etableringer beliggende i Region Hovedstaden er opført nedenfor. I skemaerne er de militære etableringer vurderet ud fra de i afsnit 3 opførte krav til karantænefaciliteter.

Ved ændring af etableringsforhold vil bilagssamlingen blive tilrettet uden ny underskrivelse, jf. afsnit 6.

Bilag 1-3: Almegårds Kaserne

Almegårdsvej 8, 3700 Rønne - (140 + 140 + 162 personer).

Bilag 4: Marinestation Holmen

A.H. Vedels Plads 20, Nyholm, 1439 København K - (250 personer).

Bilag 5: Høvelte kaserne (Den Kongelige Livgarde)

Høveltevej 117, 3460 Birkerød - (432 personer)

Bilag 6: Høveltegård (forsvarets kursuscenter)

Ellebæk 2, 3460 Birkerød - (96 personer).

Bilag 7: Jægersprislejren (uddannelsescenter)

Kulhusvej 7, 3630 Jægerpris - (13 enkeltværelser).

Etablissement/Lokalitet: Etablissement/lokalitet Bornholm, Almegård kaserne, 3700 Rønne		
Bygningsnummer: 07	Udfyldt af: Lars Dencker	Dato: 25.09.2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	140 14 værelser af 10 senge
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Ja
Mulighed for mindre "familierum"	nej
Antal toiletter hhv. håndvaske	10 toiletter 4 håndvaske
Badefaciliteter	Ja
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	ja
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Nej, men tørrestue
Aflåste skaber til opbevaring af personlige effekter	ja
Dyner, puder, linned	ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Nej, men måske mulighed andet sted på kasernen
Aflåste skabe til medicinopbevaring	nej
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Nej
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Nej
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja til VPL
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	ja
Gode tilkørselsforhold	ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Bygningen ligger separat inden for hegnet
Modtagningsfaciliteter for mad	Kantinen
Spisefaciliteter	Kantinen
Te-køkkener	ja
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	ja
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	
Procedure for affaldshåndtering	j.v.f. forsvarets gældende

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omlædningsfaciliteter for personale	nej
Opholdsrum for personale	nej
Toiletfaciliteter for personale	nej
Udslusningsfaciliteter	
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	nej
Antal internetforbindelser	nej
Antal mødelokaler	2
TV - mulighed for tilslutning?	Nej

Etablissement/Lokalitet: Etablissement/lokalitet Bornholm, Almegård kaserne, 3700 Rønne		
Bygningsnummer: 46	Udfyldt af: Lars Dencker	Dato: 25.09.2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	140 14 værelser af 10 senge
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Ja
Mulighed for mindre ”familierum”	nej
Antal toiletter hhv. håndvaske	10 toiletter 4 håndvaske
Badefaciliteter	Ja
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	ja
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Nej, men tørrestue
Aflåste skaber til opbevaring af personlige effekter	ja
Dyner, puder, linned	ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Nej, men måske mulighed andet sted på kasernen
Aflåste skabe til medicinopbevaring	nej
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Nej
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Nej
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja til HBU
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	ja
Gode tilkørselsforhold	ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Bygningen ligger separat inden for heget
Modtagningsfaciliteter for mad	Kantinen
Spisefaciliteter	Kantinen
Te-køkkener	nej
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	nej
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	nej
Procedure for affaldshåndtering	j.v.f. forsvarets gældende

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omklædningsfaciliteter for personale	nej
Opholdsrum for personale	nej
Toiletfaciliteter for personale	nej
Udslusningsfaciliteter	
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	Nej
Antal internetforbindelser	nej
Antal mødelokaler	2
TV - mulighed for tilslutning?	Nej

Etablissement/Lokalitet: Etablissement/lokalitet Bornholm, Almegård kaserne, 3700 Rønne		
Bygningsnummer: 68	Udfyldt af: Lars Dencker	Dato: 25.09.2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	162 55 værelser af 2 senge 13 værelser af 4 senge
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	nej
Mulighed for mindre "familierum"	ja
Antal toiletter hhv. håndvaske	42 af hver
Badefaciliteter	Ja
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	nej
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Nej, men tørrestue
Aflåste skaber til opbevaring af personlige effekter	Nej
Dyner, puder, linned	ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Nej, men måske mulighed andet sted på kasernen
Aflåste skabe til medicinopbevaring	nej
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Nej
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Nej
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja til Hotel
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	ja
Gode tilkørselsforhold	ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Bygningen ligger separat inden for hegnet
Modtagningsfaciliteter for mad	Kantinen
Spisefaciliteter	Kantinen
Te-køkkener	ja
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	Nej
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	
Procedure for affaldshåndtering	j.v.f. forswarets gældende

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omlædningsfaciliteter for personale	nej
Opholdsrum for personale	nej
Toiletfaciliteter for personale	nej
Udslusningsfaciliteter	
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	nej
Antal internetforbindelser	nej
Antal mødelokaler	0
TV - mulighed for tilslutning?	Nej

Etablissement/Lokalitet: Forsvaret Bygnings- og Etablissement Driftområde Svanemøllen – Holmen – Holmens idrætsanlæg A.H. Vedels Plads 20, 1439 København K. Nyholm		
Bygningsnummer: 15	Udfyldt af:	Dato:
Hallen, 2 kontorer + 2 motionsrum	OSG Allan Christensen 32 66 42 30	30.08.2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	Ca. 250 Hallen er 1046 mr2
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	Ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Ja
Mulighed for mindre ”familierum”	Ja 4 stk.
Antal toiletter hhv. håndvaske	5 i alt
Badefaciliteter	8 baderum (3 dame og 5 herre)
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	Ja
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Ja 1+1
Aflåste skabe til opbevaring af personlige effekter	Ja
Dyner, puder, linned	Nej
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Ja
Aflåste skabe til medicinopbevaring	Ja
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Ja
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Ja
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	Ja
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	Ja
Gode tilkørselsforhold	Ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Ja
Modtagningsfaciliteter for mad	Ja
Spisefaciliteter	Nej
Te-køkkener	Ja
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	Ja
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	Ja
Procedure for affaldshåndtering	Ja

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omklædningsfaciliteter for personale	Ja
Opholdsrum for personale	Ja
Toiletfaciliteter for personale	Ja
Udslusningsfaciliteter	Nej
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	4
Antal internetforbindelser	4
Antal mødelokaler	1
TV - mulighed for tilslutning?	Ja

Etablissement/Lokalitet: 133 Høvelte Kaserne - Garderkasernen Høveltevej 117 - 3460 Birkerød		
Bygningsnummer: 139-140-141-142-143-144- 145-146-147	Udfyldt af: <i>Gert O. Jørgensen</i> Kasernemester Driftsområdet Høvelte Kaserner	Dato: 30.august 2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	432 pers. Fordelt i 9 bygn. a 12 værelser a 4 senge
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	Ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Nej
Mulighed for mindre ”familierum”	Ja
Antal toiletter hhv. håndvaske	Toilet og håndvaske i alle rum
Badefaciliteter	Brusebad i alle rum
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Nej
Aflåste skabe til opbevaring af personlige effekter	Der er aflåselige skabe på hvert værelse
Dyner, puder, linned	Ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Andet lokale på kasernen kan måske tages i brug
Aflåste skabe til medicinopbevaring	Nej
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Ja
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Ja
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	Nej
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	Ja
Gode tilkørselsforhold	Ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Bygningerne ligger separate og kan indhegnes enkeltvis. Beliggende i udkanten af kasernen, men indenfor hegnet.
Modtagningsfaciliteter for mad	Kantinen
Spisefaciliteter	Kantinen
Te-køkkener	Der Te- køkken i hver bygning
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	Ja
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	Ja
Procedure for affaldshåndtering	J.v.f forsvarets gældende affaldshåndtering

Bilag til karantæneplan

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omklædningsfaciliteter for personale	Ja
Opholdsrum for personale	Forefindes i andre bygninger
Toiletfaciliteter for personale	Ja
Udslusningsfaciliteter	
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	
Antal internetforbindelser	
Antal mødelokaler	
TV - mulighed for tilslutning?	Ja

Etablissement/Lokalitet: 133 A Høveltegård Ellebækvej 2 – 3460 Birkerød		
Bygningsnummer: 103- 104-105-109	Udfyldt af: <i>Gert O. Jørgensen</i> Kasernemester Driftsområdet Høvelte Kaserner	Dato: 30.august 2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	96 fordelt på 4 bygninger i god afstand fra hinanden.
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	Ja
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Nej - bygningerne er enkeltmands værelser
Mulighed for mindre ”familierum”	1 rum i bygn. 105
Antal toiletter hhv. håndvaske	Alle værelser er med håndvask og toilet
Badefaciliteter	Alle værelserne er med brusebad
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	Bygning 104 - flytbar rampe
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Vaskemaskine i bygn. 109
Aflåste skabe til opbevaring af personlige effekter	Nej – der er udelukkende lås på værelsesdørene.
Dyner, puder, linned	Ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Ja
Aflåste skabe til medicinopbevaring	Nej
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Ja
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Ja
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	Nej
Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	Ja
Gode tilkørselsforhold	Ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Området er indhegnet
Modtagningsfaciliteter for mad	Kantinen
Spisefaciliteter	Kantinen
Te-køkkener	Nej
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	Ja
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	Trådløst netværk
Procedure for affaldshåndtering	J.v.f forsvarets gældende affaldshåndtering

Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omklædningsfaciliteter for personale	Ja
Opholdsrum for personale	Ja
Toiletfaciliteter for personale	Ja
Udslusningsfaciliteter	Nej
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	
Antal internetforbindelser	
Antal mødelokaler	6 stk. (bygn. 111) 2 stk.(bygn. 106)
TV - mulighed for tilslutning?	Der er TV på alle værelserne

Etablissement/Lokalitet: Jægersprisvejren Kulhusvej 7 3630 Jægerspris		
Bygningsnummer: 50	Udfyldt af: DESK	Dato: 29. aug. 2013

Bygningsmæssige krav til karantænefacilitet	Bemærkninger
Patientrelaterede bygningsmæssige krav	
Angiv skønnet kapacitet (antal personer)	13 (enkeltværelser)
Mulighed for mand/kvinde adskillelse	Nej
Mulighed for adskilte enheder 8-15 personer	Nej
Mulighed for mindre "familierum"	Evt.værelse 112 eller 113
Antal toiletter hhv. håndvaske	8 toiletter på gangen 5 håndvaske på gangen 14 håndvaske på værelserne
Badefaciliteter	4 baderum på gangen
Tilgængelighed (i forhold til kørestolsbrugere)	Ja
Tøjvask- og tørrefaciliteter	Nej
Aflåste skabe til opbevaring af personlige effekter	Ja – der er skabe på alle værelser
Dyner, puder, linned	Ja
Behandlingsrelaterede bygningsmæssige krav	
Mulighed for undersøgelsesrum	Ja evt. undervisningslokale eller rummet vi benytter som spiserum
Aflåste skabe til medicinopbevaring	Kan etableres
Aflåst skabe til opbevaring af journaler	Kan etableres
Mulighed for opbevaring af utensilielager	Kan etableres
Procedure for håndtering af smittefarligt affald	Kan etableres

Bilag til karantæneplan

Etablissement/Lokalitet: Jægersprisvejren Kulhusvej 7 3630 Jægerspris		
Bygningsnummer:	Udfyldt af:	Dato:
50	DESK	29. aug. 2013

Logistisk relaterede bygningsmæssige krav	
Er bygningen pt. i drift, herunder tilsluttet elforsyningsnet og vand- hhv. varmforsyning?	Ja – benyttes til indkvartering af skydende enheder.
Spildevandsafledning i lukket rørføring til offentligt spildevandsanlæg?	Ja
Gode tilkørselsforhold	Ja
Indhegning (mulighed for adgangskontrol)	Kan etableres
Modtagningsfaciliteter for mad	Ja anretterkøkken, kan dog ikke bruges til tilberedning af mad.
Spisefaciliteter	Ja – evt. spisesalen, messen eller undervisningslokalet.
Te-køkkener	Nej – men det kan indrettes i anretterkøkken
Mulighed for kommunikation (internt/eksternt)	
Mulighed for IT-adgang (via eget mobilt VPN)	Ja
Procedure for affaldshåndtering	Ja
Personalerelaterede bygningsmæssige krav	
Omlædningsfaciliteter for personale	Ja – hvis man inddrager et værelse eller pudsestuen
Opholdsrum for personale	Ja – hvis man inddrager et værelse
Toiletfaciliteter for personale	Der er kun de samme på gangen som nævnt ovenfor
Udslusningsfaciliteter	
Andre oplysninger	
Antal telefoner (fastnet)	Ingen
Antal internetforbindelser	Trådløst internet
Antal mødelokaler	Pudsestuen eller samlingsstuen
TV - mulighed for tilslutning?	TV på alle enkeltværelser samt i messen
	Totalt 14 stk.

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.

Epidemikommisionen i Region Hovedstaden

Består af Politidirektøren i Københavns Politi (formand) udpeget af Rigspolitichefen, en læge udpeget af Styrelsen for Patientsikkerhed, 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.

SINE

SINE (SikkerhedsNETtet) er et fælles radiokommunikationssystem for alle beredskabsaktører, der samtidigt kan anvendes inden for de enkelte beredskaber og på tværs mellem beredskaberne.

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