

Sundhedsberedskabsplan 2022 - 2025: Bemærkninger fra ekstern høring/faglig rådgivning fra SST

Afsender	Bemærkning	Håndtering/svar
Sundhedsstyrelsens (faglig rådgivning)	Sundhedsberedskabsplanen. Sundhedsberedskabsplanen er en del af et plansæt opdelt i flere niveauer (del 0-3). Det frem-sendte plansæt bærer præg at være meget grundigt og kommer godt omkring alle dele af sundhedsberedskabet i regionen. Sundhedsberedskabsplanen fremstår god, handlingsorienteret, og grundig. Dog kunne man med fordel skærpe overblikket ved en læsevejledning. Dette vil gøre plansættet mere overskueligt og tilgængeligt for fx nye medarbejdere i regionen.	Rettet til efter bemærkning.
	Det fremgår ikke hvorvidt regionen har udarbejdet en lokal risiko- og sårbarhedsanalyse. En sådan analyse bør udarbejdes og indgå i planen.	Administrationen foreslår, at SST opfordres til at udarbejde vejledning til risiko- og sårbarhedsanalyse i sundhedsvæsenet mhp. at tydeligere rammer for arbejdet og ensartet tilgang i regionerne. Der er tale om et potentielt omfattende og ressourcekrævende arbejde.
	Strukturelle kommentarer. Overordnet beskriver regionens samlede plansæt de vigtige elementer i sundhedsberedskabet og indholdet er fuldt dækkende ift. såvel bekendtgørelse som Sundhedsstyrelsens vejledning på området. Det bemærkes dog, at strukturen afviger fra den generelle tilgang hvor der tages udgangspunkt i de 6 kerneopgaver som beskrevet i henholdsvis Beredskabsstyrelsens helheds-orienteret beredskabsplanlægning samt Sundhedsstyrelsens vejledning. Dertil er der, konkret i indsatsplanerne, mange gentagelser og enkelte begreber som ikke umiddelbart er kendte. Det er fx usikkert hvad begrebet crowding fuldt dækker over.	Beredskabsplan for præhospitalet, lægemiddelberedskabet og den psykosociale indsats er flyttet i bilag, da integrationen i én plan skabte forvirring ift., at det er hele regionens overordnede sundhedsberedskabsplan. Arbejdsgruppen, der har udarbejdet planen, har i efteråret 2021 haft møde med repræsentant fra SST vedr. strukturen for at få SST's rådgivning inden vi ændrede strukturen - dette var der opbakning til. Der er dog efterfølgende sket ændringer i opgavevaretagelsen i SST, og derfor kan den viden være gået tabt.
	Det kan dertil, for den udefra kommende læser, skabe forvirring, at der findes såvel en indsatsplan for CBRNE integreret i sundhedsberedskabsplanen såvel som en separat indsatsplan for CBRNE. Den separate plan for CBRNE har dertil en misvissende titel idet B'et i CBRNE ikke vanligt er lighedstegn med smitsomme sygdomme, men derimod biologiske stoffer forstået bredt og ofte i henhold til akutte biologiske hændelser, hvor personer kan være eller kan blive udsat for farligt biologisk materiale, enten som følge af et uheld eller ved en tilsigtet handling. Det foreslås derfor, at der skelnes mellem en indsatsplan for CBRNE og en indsats-plan for smitsomme sygdomme/pandemi.	Overskriften og placeringen af regionens pandemiplan overvejes i forbindelse med forventet revision af pandemiplan på den anden side af COVID-19. SST har haft pandemiplanen til bemærkninger før den blev politisk godkendt.
	Hvor hovedplanerne virker yderst gennemarbejdede og fuldt opdaterede bemærkes det, at der i bl.a. actions cards og instrukser refereres til gammelt materiale samt, at der mange steder indgår direkte numre til navngivne personer. Disse kan med fordel erstattes med funktionstitler og hovedtelefonnumre hvor disse findes. Findes der ikke en hovedindgang til den pågældende afdeling eller funktion kan det overvejes, at man henviser til en central kontaktliste således at ikke alle planer mv. skal opdateres når en medarbejder skifter stilling.	Action cards og instrukser opdateres løbende.
	Konkret foreslås det, at en reference til bekendtgørelse 305 om Lægemiddelberedskabet tilføjes til afsnit 1.1.2.	Rettet til efter bemærkning.

Krisestyringsorganisationen. Krisestyringsorganisationen er klart og grundigt beskrevet. Sundhedsstyrelsen glæder sig over, at regionen har etableret samarbejde med de omkringliggende kommuner i et klynge-samarbejde centeret omkring relevante hospitaler. Det fremgår ikke klart af planen, om der er indgået aftaler med de praktiserende læger vedrørende håndtering af beredskabshændelser.	Der er ikke indgået separate aftaler med almen praksis om arbejdsgange under en beredskabshændelse, dvs. sædvanlige arbejdsgange anvendes.
Det bemærkes, at der ved beredskabshændelser opereres med deltagelse i en operationel såvel som en strategisk LBS. Såfremt de strategiske LBS'er er aktiveret ved en hændelse, skal regi-onen være opmærksom på relevant koordination, hvor den strategiske LBS holdes orienteret om indsatsen af den operationelle LBS og særligt skal det afklares hvem der sikrer koordine-ring af håndteringen med presse mv.	Koordinering af LBS'erne hører under Politiet, herunder pressehåndtering ud fra LBS. Den regionale krisestyringsmodel tager højde for at der sker en koordineret information mellem LBSS og LBSO. RM kommunikerer i egen sektor, jf. regionale krisestyringsmodel.
Det anbefales, at det skrives ind i sundhedsberedskabsplanen samt evt. relevante instrukser mv., at AMK-lægen eller anden relevant person kan sikre, at Sundhedsstyrelsen løbende holdes informeret ifm. særligt større hændelser, hvor sundhedsberedskabsplanen er aktiveret, herunder særligt når det nationale krisestyringssystem er aktiveret. Dette med henblik på at sikre den mest hensigtsmæssige udnyttelse af samfundets samlede ressourcer og koordinering af krisekommunikationen. Sundhedsstyrelsen beredskabsvagt kan kontaktes på 61 50 81 81 og sstberedskab@sst.dk.	Rettet til efter bemærkning.
Del 2 Indsatsplaner. Planen for den operative indsats beskriver med en god struktur de forskellige dele af det regionale sundhedsberedskab herunder opgavefordeling samt hvilke elementer, der fungerer på tværs af det regionale/kommunale sundhedsberedskab. Planen omfatter relevante konventionelle typer af beredskabshændelser samt håndtering af CBRNE-hændelser, herunder relevante kontaktinformationer til ekspert-bistand. I afsnit 2.1 om storulykke og crowding kan det evt. noteres, at Sundhedsstyrelsen, ved hændelser med mange tilskadekomne med brandsårsskader kan kontaktes via AMK mhp. aktive-ring af Nordic Mass Burn Causalty Incident Response Plan, såfremt dette ikke allerede er gjort af AMK-vagtcentralen.	Taget til efterretning mhp. yderligere afklaring af samarbejdet mellem B-AMK og SST ift. Nordic Mass Burn Causalty Incident Response Plan.
Ift. lægemiddelberedskabet kan regionen med fordel tilføje en beskrivelse af distribution af lægemidlerne internt i regionen samt distribution mellem Amgro og sygehusapotekerne i en beredskabssituation. Konkret ift. lægemiddelberedskabet er det i afsnit 2.7.2 angivet, at hoptalerne sikrer at de har et basislager til to dages forbrug, det bemærkes, at to dages forbrug umiddelbart er relativt lavt hvis der er øget forbrug under en krise. Dertil fremgår det ikke hvorvidt der er truffet aftaler så det er muligt hurtigt at fylde eller hvorvidt der er kapacitet til at have et større bufferlager. Medicinske gasser bør også indgå i disse overvejelser.	Taget til efterretning og vil indgå i løbende revision af lægemiddelberedskabsplanen.
I afsnit 2.7.5 i plan for lægemiddelberedskab er det angivet at der kan rettes henvendelse til lægemiddelstyrelsen ved en situation med mangel på lægemidler. Det bemærkes her, at Lægemiddelstyrelsen i en forsyningsmæssig nødsituation kan indstille til Sundhedsministeriet at bestemmelser fra bekendtgørelser om lægemiddelberedskabet skal aktiveres.	Taget til efterretning og vil indgå i løbende revision af lægemiddelberedskabsplanen.
I indsatsplan for smitsomme sygdomme refereres en række steder til Testcenter DK. Det bemærkes, for nuværende, at Testcenter DK kun er oprettet med relation specifikt til covid-19.	Der rettes til efter bemærkning i forbindelse med forventet revision af pandemiplan på den anden side af COVID-19.

	Sammenfattende: Region Midtjyllands sundhedsberedskabsplan vurderes at indeholde de elementer, som skal indgå i henhold til gældende lovgivning og Sundhedsstyrelsens vejledning på området. Planen fremstår handlingsorienteret, velstruktureret og grundigt gennemarbejdet. Vurderingen er, at planen udgør et godt redskab for krisestyringsorganisationen og regionens medarbejdere ved håndtering af beredskabshændelser. Samarbejdet med de nationale sund-hedsmyndigheder er tillige grundigt beskrevet. Der er en række strukturelle overvejelser som kan medtages i det videre arbejde med planen med optimering af en ellers særdeles god sundhedsberedskabsplan.	
Sydøstjyllands Politi	Sydøstjyllands Politi kan i den forbindelse oplyse, at såfremt der opstår en farlig hændelse, som f.eks. terror, skoleskydning, Påbegyndte Livsfarlige Og Voldelige Handlinger (PLOV), anholdelse af farlig gerningsmand eller lignende, skal dette betegnes som en sikkerhedshændelse og ikke en beredskabshændelse. Politiet har i disse særlige tilfælde alene kompetencen, jf. Beredskabsstyrelsens Retningslinjer for indsatsledelse (REFIL). På den baggrund har Sydøstjyllands Politi følgende bemærkninger til den opdaterede Sundhedsberedskabsplan: På side 4, afsnit 1.1, er der som eksempel på en beredskabshændelse nævnt "terror". Dette er en sikkerhedshændelse, som er omfattet af REFIL, og bør således ikke fremgå som et eksempel på en beredskabshændelse. På side 6, afsnit 1. 1.2, bør REFTL fremgå på listen over planens primære plangrundlag. På side 40, afsnit 5.3, Evakuering, fremgår det, at omfanget af evakuering vurderes og beslutes af Indsatsleder Politi i samarbejde med Indsatsleder Brand. Sydøstjyllands Politi skal hertil bemærke, at det alene er Indsatsleder Brands opgave at træffe beslutning om evakuering, idet der er tale om et fareområde / indsatsområde, hvorfra der evakueres. På side 45, afsnit 6, Beredskabshændelse, er der som eksempel på en beredskabshændelse nævnt "terror". Dette er en sikkerhedshændelse, som er omfattet af REFIL, og bør således ikke fremgå som et eksempel på en beredskabshændelse.	Rettet til efter bemærkning. Terror fjernes som eksempel. Rettet til efter bemærkning. Rettet til efter bemærkning. Rettet til efter bemærkning. Terror fjernes som eksempel.
Midt- og Vestjyllands Politi	Der opfordres til, at det under kategoriseringen af beredskabshændelser fremgår, at det er mulige hændelser, da der altid er risiko for, at der opstår en beredskabshændelse, der falder uden for de i planen i forvejen kategoriserede hændelser. Endvidere opfordres til, at kategorien Brand, trusler og Evakuering udvides til også at omfatte forsætlige angreb på og mod faciliteterne, herunder terror.	Rettet til efter bemærkning. Er indeholdt i "trusler"
Silkeborg Kommune	Korrekturrettelser	Rettet til efter bemærkning.
Viborg Kommune	Sundhedsberedskabsplanen er gennemarbejdet, og bør danne et godt fundament for håndteringen af beredskabshændelser i Region Midtjylland. Det er samtidigt tydeligt, at erfaringerne fra håndteringen af COVID-19, har medført et skarpere fokus på ansvarsfordelingen og krisestyringen i samarbejdet mellem regionens organisatoriske enheder. Høringen af sundhedsberedskabsplanen i Viborg Kommune, har givet anledning til følgende kommentarer. Samarbejdet i den Lokale Beredskabstab er beskrevet flere steder, eksempelvis under punkt i 1.6.2 punkt 1.7.1, hvor der står følgende "...hvis LBS'en ikke er aktiveret vil B-AMK kommunikere direkte med kontaktpersoner i klyngekommunerne". Det kan med fordel beskrives, hvem det bør være i kommunerne, eks. direktør eller sundhedschef samt hvordan denne korrespondance bør foregå. I afsnit 1.8.2, 2.6 og 3.6 beskrives, at det daglige samarbejde med regionens kommuner sker gennem klyngeamarbejdet og den lokale LBS. Men det beskrives ikke nærmere, hvordan kommuner og praktiserende læger involveres i en beredskabshændelse. Særligt når LBS'en ikke er aktiveret kan organiseringen tydeliggøres. Dette kan med fordel udfoldes i sundhedsberedskabsplanen.	Som udgangspunkt kontakter B-AMK de kommunale redningsberedskabers vagtcentral. Tilføjet under afsnit 1.6.2. B-AMK kontakter kommunale redningsberedskabers vagtcentral, jf. ovenfor.

	Det kan med fordel overvejes/drøftes om repræsentationen i LBS er tilstrækkelig bred set i lyset af en sundhedskrise som COVID-19. For kommunerne er det væsentligt, at der er tydelighed omkring kommandoveje og informationsstrømme så tidligt i forløbet som muligt med henblik på modtagelsen af borgere, som udskrives. En bredere kommunal repræsentation på direktørniveau i LBS'en kunne muligvis medvirke til hurtigere opgaveløsning og koordinering. Afsnit 4: Ved CBRNE-hændelser mangler information om, hvordan kommunernes Teknik og Miljøafdelinger orienteres/inddrages i hændelser, der kan påvirke drikkevandsforsyning, vandløb, kloaker etc. Det gælder eksempelvis ved brug af mobile rensnings- og skyllefaciliteter. Afsnit 4: Kommunerne benytter en række forskellige bus- og transportselskaber til eksempelvis transport af børn og ældre. Der kan være tale om, at disse selskaber benyttes af både kommuner og region. transportselskaber informeres om, at regionen påtænker at transportere borgere behov for kørsel med borgere som er smittede/højrisikopatienter, samt indlede drøftelser omkring eventuel påvirkning af den kommunale drift Nedenstående kommentar omhandler den interne organiseringen i Region Midt og er derfor ikke medtaget i høringssvaret men skal ses som inspiration til drøftelser i forhold til bemanning og robusthed. Vicedirektøren besidder en væsentlig funktion i håndteringen af flere af de beredskabshændelser, der beskrives i Sundhedsberedskabsplanen. Det kan med fordel overvejes, hvem der kan substituere vicedirektøren, i tilfælde af at vicedirektøren ikke er i stand til at kan varetage opgaven. Samtidig kan en tydeliggørelse af, hvem der kan virke som stedfortræder medvirke til større robusthed i organisationen samt bedre forståelse for opgaven længere nede i organisationen. Den rollebaserede krisestyring kan eventuelt danne inspiration i overvejelserne. Læs om rollebaseret krisestyring her: Rollebaseret krisestyring - Beredskabsplan (viborg.dk)	Det er politiet, der leder og indkalder til LBS'erne. Bemærkningen kan derfor ikke håndteres i regi af Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan. Orientering sker gennem LBS eller kommunale redningsberedskabers vagtcentral, som beskrevet/jf. ovenfor. Koordinering sker i regi af LBS'en. Overvejes i forbindelse med videre arbejde og revision af sundhedsberedskabsplanen.
Favrskov Kommune	Det er relevant, at man vil benytte klyngesamarbejdet, såfremt der bliver behov for ekstraordinær udskrivelse af patienter til eget hjem og/eller kommunal pleje. Det fremgår på s. 8, at den strategiske krisestyring varetages af præhospitalets krisestyringsorganisation eller af den regionale krisestab. På s. 10 står der, at præhospitalets krisestab og regionale krisestab sikrer den strategiske styring under en krise. Det beskrives først på s. 18-19, hvad der er forskellen på de to krisestabe, hvornår de aktiveres og at de delvist fusionerer til én krisestab ved trin 3. Det vil være hensigtsmæssigt, at den strategiske krisestyring beskrives tydeligere i det indledende afsnit. På side 11 beskrives fire kategorier af beredskabshændelser, mens det på den efterfølgende side 12 omtales som fire indsatsområder. Der kan med fordel bruges samme betegnelse. Det fremgår af ordlisten på s. 50, at klyngesamarbejde med kommuner sekretariatsbetjenes/koordineres af Sundhedsplanlægning. De nuværende klynger sekretariatsbetjenes af hospitalerne og klyngekommunerne. I lovforslaget om sundhedsklynger fremgår det, at region og kommuner skal samarbejde om at sekretariatsbetjene sundhedsklyngerne.	Taget til efterretning. Det fremgår, at der er tale om indsatsplaner for de 4 kategorier af beredskabshændelser. Er forsøgt tydeliggjort. Rettet til efter bemærkning.
Skanderborg Kommune	Skanderborg Kommune oplever, at planen generelt er overskuelig, informativ og handlingsvejledende. Herudover har Skanderborg Kommune følgende specifikke bemærkninger: Det kan overvejes, at tilføje kontaktoplysninger for aktivering af sundhedsberedskabet på første side i sundhedsberedskabsplanen. I indholdsfortegnelsen kunne det være hjælpsomt med en bilagsoversigt – da det vil understøtte overblikket og muligheden for hurtigt at kunne tilgå relevante bilag.	Det fremgår i lokale beredskabsplaner/instrukser. Bilagsoversigt fremgår til sidst i planen.

	Det fungerer godt, at der er udarbejdet indsatsplaner for de fire overordnede kategorier af hændelser; storulykke og crowding, forsyningssvigt, CBRNE samt for brand, trusler og evakuering. Det kan overvejes, at indsatsplanerne opstilles i skemaform, da det kan øge overblikket og brugervenligheden samt at det præciseres i overskrifterne, at der er tale om indsatsplaner. Det anbefales, at der udarbejdes en indsatsplan for aktivering af sundhedsberedskabet. Det anbefales, at der udarbejdes en indsatsplan for det psykosociale beredskab. Skanderborg Kommune mener, at snitfladerne mellem det regionale og kommunale ansvarsområde ift. psykosociale beredskabsindsatser bør præciseres. Afsnittene i ordlisten om Psykosocialt beredskab og Koordinerende Psykiatrisk Kontaktperson (KOP) kan med fordel tilføjes i afsnit 1.2.1, Driftsfunktioner – Psykiatrien – eller i en indsatsplan for det psykosociale beredskab.	Der anvendes skemaform i funktionskort. Vurderes ikke at være hjælpsomt og læsevenligt i selve planen. Det er beskrevet i krisestyringsmodellen. Beredskabsplan for psykosocialt beredskab er et bilag til planen. Er taget til efterretning og vil indgå i den løbende revision af plan for psykosocialt beredskab. Beredskabsplan for psykosocialt beredskab er et bilag til planen.
Syddjurs Kommune	Syddjurs Kommune anbefaler et fortsat fokus på sektorovergangene i forbindelse med beredskabsøvelse og beredskabsmøder.	Taget til efterretning. Der afholdes møder ml. regionen og kommunerne 3-4 gange årligt ift. sektorovergange. Kommunerne inviteres med på regionens 10 årlige beredskabsøvelser på hospitaler og andre relevante temadage.
Region Nordjylland	Region Nordjylland finder Region Midtjyllands Sundhedsberedskabsplan 2022-2025 handlingsorienteret og grundigt gennemarbejdet. De mange grafiske fremstillinger, giver et godt visuelt overblik og medvirker til en bedre forståelse af de mange fora og organiseringer, der gennemgås i Sundhedsberedskabsplanen. Region Midtjyllands 4-årige øvelsesplan fremstår velorganiseret med fokus på inddragelse af rele-vante aktører, hvilket medvirker til opdaterede plangrundlag og procedurer. På baggrund af COVID-19 kan Region Midtjyllands "pandemiplan", med fordel indskrives s. 13 under oversigten der afspejler regionens beredskabsplaner. Derved fremgår det tydeligt, at Region Midtjyl-land har et plangrundlag til håndtering af pandemi. Under afsnittet Karantæne s. 36 står det beskrevet, at Hvis Epidemikommisionen træffer beslutning om isolation, skal regionen sikre karantænefaciliteter. Region Nordjylland henleder opmærksomheden på, at det i Epidemiloven, (lov nr. 285 af 27/02/2021) er angivet under §15, at Styrelsen for Patientsikkerhed kan påbyde enhver, der lider af en alment far-lig eller samfundskritiks sygdom, eller som formodes at kunne være smittet med en sådan, at lade sig isolere, hvilket med fordel kan tilføjes i afsnittet.	Rettet til efter bemærkning. Rettet til efter bemærkning.