



TØNDER KOMMUNE

**Sundhedsberedskabsplan
2026 – 2029**

Del 1

Politisk godkendt: den 18. december 2025

Indholdsfortegnelse

1. Kriseledelse.....	4
1.1. Indledning	4
1.2. Læsevejledning.....	4
1.3. Juridisk ramme.....	4
1.4. Overordnede opgaver	5
1.5. Beslutningskompetence og mandat (ejerskab af planen)	5
1.6. Gyldighedsområde	5
1.7. Planens ajourføring og afprøvning	5
1.8. Uddannelse.....	5
2. Aktivering og drift af krisestaben	7
2.1. Stabens struktur og sammensætning	7
2.2. Stabsstøttefunktioner	7
2.3. Modtagelse af alarmer og varsler	8
2.4. Stabens aktivering og aktiveringstrin.....	8
2.5. Stabsmøder og mødefaciliteter	11
2.6. Forbindelsesofficererne til lokale beredskabsstabe	11
2.7. Tilpasning af kriseorganisationen	11
3. Situationsforståelse, overblik og informationshåndtering	11
3.1. Håndtering af informationer.....	11
3.2. Forstærket overvågning	12
3.3. Opstilling af det samlede situationsbillede	12
3.4. Dokumentation, rapportering, journalisering og hændelsesregistrering (log)	13
4. Koordination af handlinger og ressourcer	15
4.1. Procedurer for overbliksdannelse i forhold til handlinger og ressourcer.....	15
4.2. Koordination med interne og eksterne samarbejdspartnere	15
4.3. Principper for tildeling af beslutningskompetence/uddelegering	15
4.4. Tilvejebringelse af ekstraordinære bevillinger.....	15

4.5. Tværgående krisestyringsfora.....	15
5. Krisekommunikation.....	17
5.1. Generelle tilgang til krisekommunikation	17
5.2. Intern kommunikation.....	17
5.3. Ekstern kommunikation.....	17
5.4. Medicinsk faglig kommunikation.....	17
5.5. Krisekommunikationsteamet	17
5.6. Kommunikationsrammer	17
6. Fortsat drift og genopretning.....	18
6.1. Formål.....	18
6.2. Plan for varetagelse af fortsat drift for kritiske funktioner, samt genopretning.....	18
7. Indsatsplaner, actioncards og instrukser	19
7.1. Risiko og sårbarhedsanalyse	20
7.2. Andre myndigheders beredskabsplaner m.v.	21

1. Kriseledelse

1.1. Indledning

Tønder Kommunes sundhedsberedskabsplan er en plan, der skal anvendes i forbindelse med håndtering af større ulykker, katastrofer eller lignende hændelser med sundhedsmæssige konsekvenser for kommunens borgere.

Planen skal først og fremmest sikre en effektiv varetagelse af opgaver for de syge, ældre og handicappede borgere under Voksen Socialområdet, Sundhedsafdeling, Pleje og Omsorg, og Sundhedsplejen. Ud over disse opgaver, skal planen sørge for, at kommunen kan yde akut krisestøtte ved den psykosocial indsats og støtte regionen ved massevaccination og større førudskrivning af patienter.

Sundhedsberedskabsplanen bringes i anvendelse i samarbejde med andre myndigheder og instanser, der involveres i en sundhedsberedskabssituation. Formålet er at skabe grundlag for en koordineret sundhedsberedskabsmæssig indsats i en ekstraordinær situation for hurtigst muligt at bringe kommunen og dens borgere tilbage til en normaliseret situation og herigennem minimere de sundhedsmæssige konsekvenser i en beredskabssituation.

Med andre ord er sundhedsberedskabsplanen en beskrivelse af, hvordan Tønder Kommune og i særdeleshed Voksen Socialområdet, Sundhedsafdeling, Pleje og Omsorg og Sundhedsplejen, herefter benævnt som "sundhedsberedskabsaktører" skal understøtte kommunens borgere i en sundhedskrise, på en måde så driften kan videreføres med mindst mulige forstyrrelser.

Sundhedsberedskabsplanen, udarbejdet i tæt samarbejde med Haderslev Kommune, Aabenraa Kommune samt Brand og Redning Sønderjylland, er godkendt af kommunalbestyrelsen i Tønder Kommune d. 18. december 2025.

1.2. Læsevejledning

1.2.1. Planens struktur

Sundhedsberedskabsplanen er opdelt i to overordnede dele af én samlet plan:

Del 1: Sundhedsberedskabsplanen – en beskrivelse af krisestyringsorganisationen, aktivering af krisestaben og hvordan kommunen koordinerer handlinger og ressourcer, samt krisekommunikation

Del 2: Indsatsplaner, Actioncards og Kontaktlister - denne del beskriver konkrete procedurer for håndtering af specifikke opgaver og funktioner

1.3. Juridisk ramme

Sundhedsberedskabsplanen er udarbejdet jf.

- Bekendtgørelse om planlægning af sundhedsberedskabet nr. 150 af 12/02/2025,
- Sundhedsstyrelsens "Planlægning af sundhedsberedskabet: Vejledning til regioner og kommuner" fra 2023,
- Sundhedslovens §210,
- Bekendtgørelsen af beredskabsloven nr. 314 af 03/04/2017,
- Lov om epidemier m.v. (epidemiloven) LOV nr. 285 af 27/02/2021

1.4. Overordnede opgaver

Det er målsætningen for sundhedsberedskabsaktørerne, at varetage omsorgen for syge, ældre og handicappede. Ligeledes skal det sikres, at udførelsen af daglige opgaver fortsætter så normalt, som muligt og nødvendig pleje- og behandling opretholdes.

Sundhedsberedskabsaktørernes centrale operative opgaver i sundhedsberedskabet er, at:

- pleje og behandle syge eller smittede, i eget hjem eller på en af kommunens institutioner, i samarbejde med praktiserende læger
- yde pleje- og støtteopgaver i relation til særlige situationer f.eks. ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser f.eks. drikkevandsforurening
- varetage hygiejniske tiltag, forebygge og behandle epidemiske sygdomme herunder infektioner og virus
- modtage, pleje og behandle ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehuse i samarbejde med praktiserende læger
- deltage ved oprettelse af Evakuerings- og Pårørende Center (EPC) og eventuelt udsende kommunalt personale til kriseteam
- yde krisestøtte (bestående af omsorg og vejledning om krisereaktioner) og social assistance til tilskadekomne ved beredskabshændelser, herunder det psykosociale beredskab
- bistå Region Syddanmark ved massevaccination, isolations- og karantænefaciliteter
- tilvejebringe værnemidler og medicinsk udstyr
- sikre relevant og direkte kommunikation til driften
- sikre opretholdelse af kommunens øvrige kritiske funktioner på sundhedsområdet

1.5. Beslutningskompetence og mandat (ejerskab af planen)

Direktøren for Sundheds, Kultur og Udvikling, som er også lederen af krisestaben, har ansvaret for, at der i ekstraordinære sundhedskriser handles koordineret og så effektivt som muligt.

1.6. Gyldighedsområde

Beredskabsplanen gælder for Voksen Socialområdet, Sundhedsafdeling, Pleje og Omsorg og Sundhedsplejen i Tønder Kommune, herunder de decentrale afdelinger (institutioner mv.).

1.7. Planens ajourføring og afprøvning

Den politiske godkendt del af planen (Del 1) skal opdateres én gang i en valgperiode, senest inden valgperiodens udløb. Del 2 af planen bliver justeret og ajourført løbende efter behov.

Sundhedsberedskabsaktørerne har det overordnede ansvar for, at planen bliver implementeret samt evalueret efter øvelser og efter brug i krisesituationer. Sundhedsberedskabsaktørerne skal mindst en gang hvert andet år planlægge og gennemføre en krisestyringsøvelse, hvor forvaltningen afprøver beredskabsplanen.

Beredskabsplanen skal være kendt af alt ledende personale indenfor sundhedsberedskabsaktørerne, herunder afdelingsledere på plejecentre og i hjemmeplejen, samt sygeplejersker.

Planen skal indgå i introduktionen af sygeplejersker.

1.8. Uddannelse

For at sikre, at beredskabsrelevante kompetencer udvikles og vedligeholdes skal der løbende tages stilling til kompetencebehovet, og hvilke af Tønder Kommunes medarbejdere og ledere skal kompetenceudvikles og uddannes, og hvordan dette skal foregå.

Uddannelse vedrørende sundhedsberedskabet sker som udgangspunkt gennem øvelser og den generelle introduktion til alle ledere og sygeplejersker, hvor der orienteres om beredskabet. I forbindelse med evaluering og den læring, der opstår ved øvelser og uddannelsesaktiviteter, vil der blive vurderet om det giver anledning til yderligere uddannelsestiltag og/eller justeringer af indsatsplaner og actioncards.

Beredskabsstyrelsens kursusrække om Samfundets Beredskab vil inddrages for udvalgte medarbejdere, der forventes at have en (nøgle)rolle i sundhedsberedskabet, herunder medarbejdere med en rolle i krisestaben. Kurserne fremgår på Beredskabsstyrelsens hjemmeside.

2. Aktivering og drift af krisestaben

2.1. Stabens struktur og sammensætning

Følgende er faste medlemmer af Tønder Kommunes sundhedsberedskabets krisestab i forbindelse med alle aktiveringer:

- Direktøren for Sundhed, Kultur og Udvikling (kriseleder / formand for sundhedsberedskabets krisestab)
- Direktøren for Børn, Unge og Social
- Fagchefen for Sundhed, Kultur og Frivillighed (som også er krisestabens sikkerhedsleder)
- Fagchefen for Pleje og Omsorg
- Fagchefen for Voksen Socialområdet
- Fagchefen for Skoler og Dagtilbud
- Kommunikationschefen eller dennes stedfortræder
- Forbindelsesrepræsentant fra Brand og Redning, Sønderjylland

2.1.1. Kriselederens stedfortræder

Når Direktøren for Sundhed, Kultur og Udvikling er fraværende, skal den ovennævnte rækkefølges træde i kraft for kriselederens stedfortræder, for at sikre kontinuitet i ledelsen og beslutningstagningen.

2.2. Stabsstøttefunktioner

Krisestaben kan efter behov få støtte fra nedenstående funktioner.

2.2.1. Sekretariatsbistand

Krisestaben modtager som udgangspunkt fast sekretariatsbistand af to medarbejdere fra Sundhedsafdelingen og Pleje og Omsorg. Disse medarbejdere og sikkerhedslederen har det overordnede ansvar for at yde sekretariatsbistand til kriselederen, herunder især medvirke til at sikre, at alle væsentlige informationer og beslutninger bliver dokumenteret og journaliseret. Kriselederen kan udpege en anden Sikkerhedsleder end fagchefen for Sundhed, Kultur og Frivillighed afhængig af den enkelte situation.

2.2.2. Krisekommunikation

Ud over de to medarbejdere fra Sundhedsafdelingen og Pleje og Omsorg, støtter kommunikationsafdelingen krisestaben med en medarbejder. Denne medarbejder har det overordnede ansvar for Tønder Kommunes informationer til borgere og medier om krisen, samt for overvågningen af mediernes dækning af situationen m.v. Videre detaljer om krisekommunikation findes i afsnit 5.

2.2.3. IT og GIS

Såfremt der er behov for etablering af IT og GIS støtte indkaldes en medarbejder til krisestaben fra IT. IT enheden har det overordnede ansvar for, at krisestabens IT fungerer, og for at yde øjeblikkelig støtte, hvis der opstår IT-mæssige problemer.

2.2.4. Hygiejne

Ved behov for rådgivning om hygiejne kan Sundhedsafdelingslederen eller udpeget hygiejneekspert indkaldes til at deltage i møder.

2.2.5. Andre bistandsfunktioner

Krisestaben kan udvides efter behov med eksempelvis områdeledere, eller andre repræsentanter fra plejecentre, sygeplejen, sundhedsplejen eller lign. Krisestaben kan også indgå aftaler med almen praksis om efter behov at deltage i krisestaben.

2.3. Modtagelse af alarmer og varsler

Modtagelse af alarmering kan komme fra flere steder:

- hændelser, med ekstern alarmering eller
- hændelser, med intern alarmering

Ekstern alarmering

Den eksterne alarmering vil typisk komme fra Politiet, Brand & Redning Sønderjylland, Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, Region Syddanmark eller andre offentlige myndigheder.

Brand og Redning Sønderjylland har en døgndækket mail, der adviserer kommunen om beredskabshændelser fra Sundhedsstyrelsen, Beredskab-AMK eller andre samarbejdspartnere. Beskeder videresendes via C3.

Intern alarmering

Intern alarmering sker ved, at medarbejdere/ledere kontakter den ansvarlige afdelingschef gennem ledelseskæden. Herefter informeres direktøren om hændelsen.

I tilfælde hvor modtageren ikke genkender afsenderen af alarmeringen eller er i tvivl, foretages et kontrolopkald til afsenderen med henblik på at kontrollere alarmeringens rigtighed før sundhedsberedskabsplanen eventuelt aktiveres.

Varsling

Modtagelse af varsler kan ske via en række kanaler herunder 112, Beredskab-AMK, men også fra andre myndigheder, sociale og traditionelle medier samt lokale meldinger fra borgere. Varsler kommunikeres videre til krisestaben.

2.4. Stabens aktivering og aktiveringstrin

Målet med aktivering og drift af sundhedsberedskabets krisestab er, at sikre en effektiv ramme for opgaveløsningen i forbindelse med en krise.

Sundhedsberedskabsaktørerne skal kunne iværksætte krisestyringen efter forudgående varsel, og staben (inklusive støttefunktioner) skal kunne fungere i "fuldt etableret beredskab" senest seks timer efter det er besluttet at aktivere krisestaben.

2.4.1. Beslutning om aktivering af krisestaben

Beslutningen om aktivering af krisestaben træffes af en direktør, eller Fagchef for Sundhed, Kultur og Frivillighed ved direktørernes fravær. Når det vurderes, at en hændelse ikke kunne håndteres effektivt af sundhedsberedskabsaktørernes almindelige daglige beredskab, skal det så tages stilling til følgende:

- om krisestaben skal aktiveres
- på hvilket aktiveringsniveau (jf. tabel nedenfor)
- med hvilke støttefunktioner (se pkt. 2.2.).

Når beslutningen om at aktivere krisestaben er truffet, beder den pågældende chef sikkerhedslederen for sundhedsberedskabets krisestab om at iværksætte aktiveringen.

Kontaktrække ved alarmering/varsling af sundhedsberedskabets krisestab:

1. Direktøren for Sundhed, Kultur og Udvikling
2. Direktøren for Børn, Unge og Social
3. Fagchefen for Sundhed, Kultur og Frivillighed
4. Fagchefen for Pleje og Omsorg
5. Fagchefen for Voksen Socialområdet
6. Fagchefen for Skoler og Dagtilbud
7. Kommunikationschefen
8. Beredskabsdirektøren, Brand og Redning Sønderjylland

Oplysninger om telefonnumre og mailadresser findes i Del 2, pkt. 1.1.

Derefter skal borgmesteren og formanden for Sundheds- og Socialudvalg orienteres om situationen.

Aktiveringsniveau	Beskrivelse
<u>Informationsberedskab/forhøjet beredskab</u> (Varsling af chefer og nøglepersoner)	Varsling af chefer og nøglepersoner anvendes i en situation, hvor der ikke vurderes at være behov for at aktivere og etablere krisestaben, men hvor chefer og nøglepersoner bør være orienteret om situationen. Sikkerhedslederen kontakter fagchefer eller souschefer, som derefter kontakter egne medarbejdere.
Stabsberedskab (Indkaldelse af smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere)	Indkaldelse af smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere, og der afholdes møde for at drøfte situationen. Anvendes i en situation, hvor en smal kreds af chefer og nøglemedarbejdere bør være til stede og mødes for umiddelbar drøftelse og koordination. Yderligere udredning og varsling foretages. Den smalle kreds mødes med jævne mellemrum, afhængigt af situationen. Der er ikke etableret

	en egentlig kriseledelse og krisestab, men behovet drøftes løbende.
Operationsberedskab (Indkaldelse af den samlede krisestab)	Indkaldelse af den samlede krisestab anvendes i en situation, hvor der er behov for at sundhedsberedskabsaktørernes ledelse og organisation kan varetage samtlige krisestyringsrelevante opgaver med det samme og i længere tid.

Hvis en hændelse ikke vurderes, af kriselederen, kunne håndteres alene af sundhedsberedskabet krisestab, aktiveres krisestaben i det generelle beredskab. Det gør sig fx gældende, hvis hændelsen påvirker medarbejdere og borgere på tværs af hele Tønder Kommune, som for eksempel under Covid-19 pandemien. Beslutning om aktivering af krisestaben i det generelle beredskab træffes af kommunaldirektøren i dialog med kriselederen for sundhedsberedskabet.

2.4.2. Indledende opgaver vedrørende aktivering af krisestaben

Sekretariatet og sikkerhedslederen varetager de praktiske opgaver i forbindelse med aktivering af krisestaben.

De indledende opgaver omfatter:

1. Varsling/indkaldelse af relevante medlemmer og støttefunktioner

Relevante medlemmer og støttefunktioner varsles/indkaldes via krisestyringssystemet C3, telefon, sms og mail. Sekretariatet v. sikkerhedslederen skal føre en liste, hvoraf det fremgår hvilke personer, man har været i kontakt med og hvornår de kan møde frem i staben.

Hvis der indkaldes til krisestabsmøde skal indkaldelsen indeholde oplysninger om deltagere, tid, sted og dagsorden.

2. Klargøring af stabsrummet

Rummet skal være klargjort, som beskrevet i Del 2, Actioncard 1, "Klargøring af krisestabsrum."

3. Orientering af fremmødte/medlemmer i krisestaben

Sekretariatet og sikkerhedslederen vurderer, om der er behov for information til staben inden de ankommer.

4. Opstart af log samt overvågning af telefon og mail

Sekretariatet opstarter føring af log i C3 og overvågningen af indgående telefonhenvendelser samt hovedpostkasse toender@toender.dk angående hændelsen, når der er truffet beslutning om at aktivere krisestaben. Loggen føres af sekretariatet, der også varetager opgaven som krisestabens referent.

Der oprettes en ny sag i SBSYS for hver krise.

5. Generel orientering af Tønder Kommunes medarbejdere

- Direktøren for Sundhed, Kultur og Udvikling vurderer i samråd med Kommunikationsafdelingen behovet for information til Tønder Kommunes medarbejdere. I den forbindelse kan det vælges at orientere via mail og intranettet om situationen.

2.5. Stabsmøder og mødefaciliteter

2.5.1. Mødefaciliteter

Krisestaben anvender mødelokale 004, der findes i Rådhusets nye fløj i stueetagen (Tønder Rådhus, Wegners Plads 2, 6270 Tønder).

2.5.2. Gennemførelse af 1. krisestabsmøde

På 1. krisestabsmøde træffes beslutning om en række forhold i forbindelse med den konkrete krise. Mødet ledes normalt af kriselederen og gennemføres ud fra dagsorden for 1. krisestabsmøde (se Del 2, Actioncard 2).

2.5.3. Gennemførelse af efterfølgende stabsmøder

Deltagere på de efterfølgende stabsmøder fastlægges af mødedeltagerne og direktøren. Møderne ledes normalt af kriselederen og gennemføres ud fra dagsorden for stabsmøder (se Del 2, Actioncard 3).

2.6. Forbindelsesofficererne til lokale beredskabsstabe

Brand & Redning, Sønderjylland indgår i den lokale beredskabsstab – operativ (LBS-O). Tønder Kommunes forbindelsesofficer til den lokale beredskabsstab – strategisk (LBS-S) er udpeget i direktionen i Tønder Kommune, og der henvises til den generelle beredskabsplan for yderligere oplysninger.

Den løbende kontakt mellem forbindelsesofficererne og sundhedsberedskabets krisestab sikres på direktørniveau.

Forbindelsesofficererne er sikkerhedsgodkendt.

2.7. Tilpasning af kriseorganisationen

Forløber hændelsen over en længere periode, kan der være behov for at ændre i mødeaktiviteten i krisestaben. Derfor vil hyppigheden af møder og ændringer i stabens deltagere aftales afhængig af situationen.

3. Situationsforståelse, overblik og informationshåndtering

3.1. Håndtering af informationer

Målet med håndtering af informationer om krisen er at sikre, at sundhedsberedskabets krisestab (og evt. også det generelle beredskabs krisestab) til stadighed har et overblik over den

samlede situation, som kan indgå i grundlaget for at træffe beslutninger samt indgå i grundlaget for at varetage en effektiv krisekommunikation.

Den 1. udgave af sundhedsberedskabs situationsbillede (se pkt. 3.3 for detaljer) skal foreligge til første møde. Alle relevante informationer og beslutninger vedrørende krisen skal løbende og hurtigst muligt registreres i loggen for krisen.

3.1.1. Informationskilder

Under krisen vil krisestaben modtage informationer fra forskellige kilder. Typiske kilder kan findes i Sundhedsberedskabsplanen Del 2, pkt. 1.9 "Beredskabskontakter".

3.1.2. Vurdering af informationer om krisen

Krisestaben skal - i videst muligt omfang - systematisk vurdere alle relevante informationer om krisen, så der skabes grundlag for effektiv koordination af handlinger og ressourcer (internt og eksternt) samt rettidig og målrettet krisekommunikation.

I forbindelse med vurderingen skal krisestaben i særlig grad være opmærksom på informationer, som indikerer ændringer i den erkendte situation eller den forventede udvikling, herunder:

- Ændringer, som kan påvirke allerede iværksatte tiltag.
- Ændringer, som kan skabe behov for nye tiltag.

Informationer, som indikerer behov for øjeblikkelige tiltag fra Tønder Kommunes side afleveres direkte til kriselederen.

Øvrige informationer sendes til sekretariatet v. sikkerhedslederen, som udarbejder Tønder Kommunes samlede situationsbillede, så disse informationer kan indgå i den samlede situationsbeskrivelse (se pkt. 3.3.).

3.2. Forstærket overvågning

I forbindelse med 1. stabsmøde træffer staben beslutning om hvilke telefonnumre, mailadresser og andre kommunikationssystemer, der skal indføres forstærket overvågning af.

3.3. Opstilling af det samlede situationsbillede

Sekretariatet og sikkerhedslederen har det overordnede ansvar for støttefunktionen, som skal opstille og ajourføre krisestabens samlede situationsbillede.

Ved udarbejdelsen af det samlede situationsbillede skal støttefunktionen være opmærksom på følgende:

- Det samlede situationsbillede skal tage udgangspunkt i de informationer, som sundhedsberedskabets krisestab har modtaget fra interne og eksterne kilder, jf. Del 2, pkt. 1.9.
- Det samlede situationsbillede skal udarbejdes så kortfattet som muligt (1 - 2 sider), fokusere på den konkrete krise og være forståelig, også for samarbejdspartner. Beskrivelserne af situationen kan suppleres med kort (geodata) og andre relevante former for illustrationer.

- Informationerne sammenfattes og præsenteres i skabelonen for forvaltningens samlede situationsbillede (Del 2, Actioncard 4). Ændringer i forhold til tidligere situationsbillede skal fremgå tydeligt.
- Af hensyn til krisekommunikationen skal det tydeligt fremgå, hvilke dele af situationsbilledet, der ikke må offentliggøres. Klassificerede informationer må ikke fremgå af det samlede situationsbillede.
- Sundhedsberedskabets krisestabs samlede situationsbillede skal opdateres forud for alle planlagte krisestabsmøder eller, hvis der indtræffer væsentlige ændringer i situationen.
- De øvrige funktioner i krisestaben, Tønder Kommunes basisorganisation, decentrale enheder m.fl. kan anmodes om at levere specifikke bidrag til de enkelte punkter i situationsbilledet.
- Det samlede situationsbillede fordeles til krisestabsmedlemmerne.
- Med kriselederens godkendelse fordeles det samlede situationsbillede både internt og eksternt umiddelbart efter stabsmødet.

3.4. Dokumentation, rapportering, journalisering og hændelsesregistrering (log)

3.4.1. Dokumentation af informationer, beslutninger m.v.

Væsentlige informationer og beslutninger skal fastholdes på skrift, så der er enighed om, og klarhed over, hvad der er oplyst til og besluttet af krisestaben. Der forefindes kladder som Actioncards 2 til 5 i Del 2.

Krisen skal oprettes i Krisestyringssystemet C3 og der skal løbende dokumenteres i Krisestyringssystemet, af hensyn til både samarbejdet med Krisestaben i den Generelle Beredskabsplan, Brand & Redning Sønderjylland, samt Den Lokale Beredskabsstab. Udtræk fra C3 kan eksporteres og indgå i SBSYS, hvor en ny sag, skal oprettes for hver krise.

Det er kriselederens ansvar at sikre en korrekt, effektiv og rettidig dokumentation af alle væsentlige informationer, møder, beslutninger m.v.

I hver krise vil der være tre påkrævet former for dokumentation: **1) det samlede situationsbillede, 2) loggen, og 3) referater af krisestabsmøder**. Ud over disse tre former for dokumentation kan der også være yderlige notater, ressourceoversigt, meldinger, mv.

- **Det samlede situationsbillede** – Dette dokument er udarbejdet før det første møde. Detaljerne er beskrevet under pkt. 3.3.
- **Loggen** - Krisestabens logfører skal løbende og hurtigst muligt registrere alle ind - og udgående krisestyringsrelevante informationer samt stabens beslutninger. Alle i krisestaben skal bidrage til, at logføreren kan registrere alle beslutningerne.

Det skal tydeligt fremgå af loggen, om informationer er bekræftede eller ubekræftede.

- **Referater** - Der udarbejdes referater af krisestabsmøder, hvoraf beslutninger tydeligt skal fremgå. Krisestabens referent skriver aktionspunkter og beslutninger ned under

stabsmøderne, så de kan fordeles til relevante interne og eksterne parter ved mødernes afslutning. Kriselederen godkender inden fordeling.

3.4.2. Opfølgning på iværksatte tiltag

Krisestaben skal løbende følge op på gennemførelsen af de iværksatte tiltag.

Status for de enkelte tiltag skal fremgå af krisestabens log. De statusbetegnelser der skal anvendes er følgende: "afventer", "iværksat", "gennemført" og "annulleret".

4. Koordination af handlinger og ressourcer

Koordinering af handlinger og ressourcer har til formål at opnå den bedst mulige udnyttelse af Tønder Kommunes kapaciteter, så konsekvenserne af krisen kan begrænses og situationen kan normaliseres hurtigst muligt.

4.1. Procedurer for overbliksdannelse i forhold til handlinger og ressourcer

Sundhedsberedskabets krisestab skal identificere og skabe et overblik over sundhedsberedskabsaktørernes kritiske ressourcer, samt skabe overblik over, hvilke ressourcer der kan frigøres eller disponeres om uden at svække den samlede indsats.

Ved store ressourcekrævende hændelser etableres en logistikstab under krisestabens ledelse.

4.2. Koordination med interne og eksterne samarbejdspartnere

4.2.1. Intern koordinering af ressourcer

Ved anmodninger om bistand fra sundhedsberedskabsaktørernes decentrale enheder eller eksterne aktører, skal krisestaben hurtigst muligt og i videst muligt omfang søge at imødekomme behovet; enten ved at disponere egne ledige ressourcer om, eller aktivere øvrige ressourcer i kommunen.

4.2.2. Ekstern koordinering af ressourcer

Region Syddanmark og dens 22 kommuner har i fællesskab et fælles ansvar for at sikre en koordinering af ressourcer i sundhedsberedskabssituationer i relation til ekstraordinær udskrivning, epidemi, massevaccination, psykosocial indsats og fælles krisekommunikation.

Anmodninger om bistand fra regionen og andre kommuner tilgår kommunen via Direktøren for Sundhed, Kultur og Udvikling.

4.3. Principper for tildeling af beslutningskompetence/uddelegering

Det er kriselederen, der har beslutningskompetencen og uddelegeringsretten i forbindelse med koordination af handlinger og ressourcer.

Kriselederen tildeler på baggrund på af en konkret vurdering af, hvem der er den mest kompetente til at varetage opgave(-rne).

4.4. Tilvejebringelse af ekstraordinære bevillinger

Kriseledelsen vurderer om den ekstra ordinære indsats vil have ekstraordinære omkostninger og om der skal søges ekstra bevillinger. Kriselederen indkalder kommunaldirektøren og borgmesteren for at undersøge om der uden at indkalde kommunalbestyrelsen kan tilføres ekstra bevillinger.

Er dette ikke tilfældet, indkaldes kommunalbestyrelsen medhenblik på af få godkendt ekstra bevillinger.

4.5. Tværgående krisestyringsfora

Anmodning om bistand eller varsling af krise fra Region Syddanmark sker fra Beredskabs-AMK til indsatsleder ved Brand & redning Sønderjylland.

Derudover er kommunen forpligtet til at deltage i den lokale beredskabsstab (LBS).

Der er indgået aftaler med nabokommunerne om, at Tønder Kommune kan anmode om bistand fra dem og omvendt. Kontakten etableres på direktørniveau.

5. Krisekommunikation

5.1. Generelle tilgang til krisekommunikation

Krisekommunikationen tager afsæt i Tønder Kommunes kommunikationsstrategi. Det vil bl.a. sige, at vi i kommunikationsindsatsen:

- Er proaktive, tilgængelige og til at forstå.
- Er hurtige, men ikke forhastede – det er afgørende at reagere hurtigt, men nøjagtigheden af den information, vi formidler er essentiel.
- Har en klar talspersonstrategi - vi sikrer, at Tønder Kommune taler med "én stemme" for at undgå interne misforståelser og give klare og konsistente budskaber til offentligheden.

Vi gør brug af alle relevante kommunikationsmidler. Kommunens egen hjemmeside vil være det centrale omdrejningspunkt for krisekommunikationen. Derudover anvendes efter behov såvel den trykte presse som de elektroniske medier.

5.2. Intern kommunikation

Krisekommunikation til medarbejderne skal klæde dem på til at løse deres opgaver i krisesituationen, ved løbende at stille de nødvendige informationer til rådighed for dem og information om, hvad der forventes af dem.

5.3. Ekstern kommunikation

Ekstern krisekommunikation skal skabe ro og tryghed ved at informere klart, rettidigt og korrekt om krisens betydning for borgerne, og hvad de skal foretage sig. Kommunikationen tager afsæt i kommunens strategi og skal være let at forstå, målrettet og koordineret.

Tønder Kommunes hjemmeside fungerer som den primære platform for officiel information. Herfra suppleres med pressemeddelelser, sociale medier og – efter behov – direkte kanaler som sms eller e-Boks. Der samarbejdes med relevante myndigheder for at sikre en ensartet og troværdig kommunikationslinje.

5.3.1. Medieovervågning og -analyse

Kommunikationsafdelingen benytter en landsdækkende mediedatabase til løbende overvågning og analyse af medieomtalen. Formålet er hurtigt at kunne korrigere misinformation og justere kommunikationsindsatsen ved behov.

5.4. Medicinsk faglig kommunikation

Kommunikation mellem sundhedsberedskabets krisestab og de praktiserende læger varetages gennem formanden for Tønder Kommunes Kommunalt-lægelige udvalg (KLU).

5.5. Krisekommunikationsteamet

Den udførende del af krisekommunikationen varetages af krisekommunikationsteamet, der består af kommunens kommunikationsafdeling. Kommunikationschefen eller en stedfortræder for denne repræsenterer kommunikationsteamet i den overordnede krisestab.

5.6. Kommunikationsrammer

Detaljer om hvordan kommunikation blive udført under krisen er beskrevet i Del 2, Actioncard 6 – "Kommunikationsrammer".

6. Fortsat drift og genopretning

6.1. Formål

Sundhedsberedskabets krisestab skal planlægge og iværksætte genopretning til normal drift så hurtigt som muligt, efter at hændelsen er indtruffet.

6.2. Plan for varetagelse af fortsat drift for kritiske funktioner, samt genopretning

Det er krisestaben, der har ansvaret for at igangsætte genopretningen af driften i egen forvaltning. Genopretningen dækker leverance af ydelser, der skal sikre borgerens fysiske og psykiske vel herunder de sundhedsydelser og serviceydelser, borgerne er visiteret til.

Genopretningen aftales på førstkommende krisestabsmøde efter krisen er håndteret, hvor skædeomfanget, genopretningsindsatser og en plan for genopretning udarbejdes og implementeres.

Afhængig af hændelsen kan der være behov for at etablere et koordinerende forum for de myndigheder og aktører, der er involveret i genopretningen efter hændelsen. Etableringen af et koordinerende forum aftales med parterne.

7. Indsatsplaner, actioncards og instrukser

Tønder Kommune har, for at løse opgaven, udarbejdet indsatsplaner og actioncards på strategisk niveau og instrukser og procedurer på lokalt niveau.

Indsatsplaner bidrager med retningslinjer og detaljeret planlægning for den operative håndtering af konkrete hændelsestyper. Actioncards og instrukser er tjeklister på typisk én side. De giver korte, præcise handlingsanvisninger for bestemte opgaver.

Del 2 til sundhedsberedskabsplanen, som hedder *Indsatsplaner, Actioncards og Kontaktlister*, indeholder alle indsatsplaner og actioncards. Denne del af planen er ikke tilgængelige for offentligheden.

I afsnit 1 af Del 2 er der actioncards og kontaktlister, der giver vejledning om generelle aktiviteter (ikke specifikt til en bestemt hændelse) for krisestyringsorganisationen.

Ud over de ovennævnte actioncards, er der i afsnit 2 af Del 2 yderlige indsatsplaner og actioncards for specifikke hændelser. Disse hændelser blev identificeret som en del af en risiko og sårbarheds (ROS) analyse udført i foråret 2025 (pkt. 7.1).

Instrukser ligger i SBSYS SAG nr. 29.30.00-A26-1-14. Derudover anvendes de lokale instrukser, som er udarbejdet af den enkelte institution eller det enkelte område.

7.1. Risiko og sårbarhedsanalyse

Risiko- og sårbarhedsanalysen blev gennemført i marts 2025 af Haderslev, Tønder og Aabenraa Kommuner, i samarbejde med Brand & Redning Sønderjylland. Ud over medarbejdere ansvarlige for kommunernes sundhedsberedskaber var deltagere afdelingsledere og medarbejdere fra forskellige dele af sundhedsområdet. Analysen blev udarbejdet under anvendelse af Beredskabsstyrelsen ROS60 model.

Risikomatrix

Mulige hændelser blev vurderet i forhold til deres sandsynlighed (Y-akse) og alvorligheden af deres konsekvenser (X-akse).

SANDSYNLIGHED	5 - Meget høj					
	4 - Høj				Leverandørnedbrud af fagsystemer (24-72 timer) Ekstremt vejr Cybersikkerheds-hændelse	Hedebølge
	3 - Middel			Udfald på lokale telemaster Leverandørnedbrud af telenetværk	Fake news Vandforurening	Strømsvigt 4-6 timer Smitsomme sygdomme
	2 - Lav		Manglende varmeforsyning Kemisk uheld	Kritisk mangel på medicinsk udstyr (inkl. Værnemidler)	Manglende vandforsyning (mere end 6 timer) Forsyningssvigt af madleverance (mere end 48 timer)	
	1 - Meget lav/ingen				Forsyningssvigt af fødevarer (mere end 48 timer)	Forsyningssvigt fossile brændstoffer Psykosocial hændelse Udfald på flere/alle telemaster CRBNE-hændelser Terror/sabotage
		1 - Ubetydelig	2 - Begrænsede	3 - Alvorlige	4 - Meget alvorlige	5 - Katastrofale
KONSEKVENSER						
Meget høj risiko						
Høj risiko						
Middel risiko						
Lav risiko						
Meget lav/ingen risiko						

Konklusion

Sundhedsberedskabsplanen skal suppleres med indsatsplaner og actioncards indenfor følgende områder:

- Hændelser med kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E) (CBRNE)
- Ekstremt vejr i form af hedebølge, oversvømmelse, orkan, skybrud eller sne
- Forsyningssvigt i form af længerevarende mangel på vand, varme, strømsvigt, IT-nedbrud og telenedbrud
- Smitsomme sygdomme
- Ekstraordinær udskrivelse
- Medicinsk udstyr herunder værnemidler
- Psykosocial indsats

7.2. Andre myndigheders beredskabsplaner m.v.

Elektroniske kopier findes i SBSYS sag 29.30.10-P15-1-24, delforløb "Andre sundhedsberedskabsplaner", for følgende:

- Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan
- Haderslev Kommunes Sundhedsberedskabsplan
- Aabenraa Kommunes Sundhedsberedskabsplan