

**Indsatstaktisk vejledning og samarbejdsprincipper ved
(C) kemiske, (B) biologiske og (R) radiologiske terrorhændelser**

22. august 2003

1. Indledning	3
2. Arbejdsgruppens sammensætning	3
3. Baggrund og formål for vejledningen	5
4. Mistanke	6
5. Alarmcentralen	6
6. Politi	7
6.1 Politiets Efterretningstjeneste (PET)	8
6.2 Kriminalteknisk afdeling og Rejsehold (KTA & R).....	8
6.3 Politiets regionale CBR-rådgivere.....	9
7. Redningsberedskab	9
7.1 Det kommunale redningsberedskab	9
7.2 Det statslige regionale redningsberedskab, Beredskabskorpset.	10
8. Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne (SIS)	11
9. Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab (CBB)	12
10. Beredskabsstyrelsen, Kemikalieberedskabsvagten (KBV)	14
11. Hærens Operative Kommando, Ammunitionsrydningstjenesten (AMMRYD)	14
12. Embedslægen	16
13. Sundhedsvæsenets rolle i tilfælde af CBR-terrorhændelser (AMK og KOOL)	19
14. Ambulancetjenesten	21
15. Fælles bestemmelser/afslutning	22
16. Evaluering	22
Bilag A. Trusselsvurdering ved kemiske, biologiske eller radiologiske terrorhændelser	23
Bilag B. Actioncard (model) for vagthavende politi	24
Bilag C. Actioncard (model) 1. vogn og leder opmarch-politi	26
Bilag D. Actioncard (model) for indsatsleder-politi	27
Bilag E. Actioncard (model) for vagtcentral redningsberedskab.	28
Bilag F. Actioncard (model) for vagthavende Indsatsleder-redningsberedskab	29
Bilag G. Actioncard (model) for holdleder/mandskab lokalt redningsberedskab	31
Bilag H. Actioncard (model) til Støttepunktsberedskab	32
Bilag I. Actioncard (model) til det statslige regionale redningsberedskab (Beredskabskorpset).	33
Bilag J. Actioncard (model) for AMK ved melding om CBR-terrorhændelse	34
Bilag K. Actioncard (model) for første læge på skadested (KOOL) ved CBR- terrorhændelse	36
Bilag L. Embedslæger, biologisk beredskab, type 1 hændelser	38
Bilag M. Mobile radio-kommunikationsenheder til brug på større skadesteder	40
Bilag N. Ordliste og forkortelser anvendt i vejledningen.	41

1. Indledning.

"Indsatstaktisk vejledning og samarbejdsprincipper ved kemiske, biologiske og radiologiske terrorhændelser" er udarbejdet af en arbejdsgruppe med deltagelse af relevante beredskabsaktører. Vejledningen har til formål at udgøre et supplement på det taktiske niveau til "Vejledning for indsats ved terrorangreb med biologiske (B) eller kemiske (C) stoffer" udgivet af Sundhedsstyrelsen og Beredskabsstyrelsen den 27. juni 2002, hvor de generelle retningslinier for beredskabsmyndighedernes opgaver og struktur er beskrevet.

I vejledningen anvendes begrebet CBR, hvor C dækker kemiske (chemical), B dækker biologiske og R dækker radiologiske hændelser.

I de fleste sammenhænge har man erstattet betegnelsen ABC med CBRN. ABC dækkede atomare, biologiske og kemiske (chemical) hændelser, og beskrivelsen er oprindeligt en term anvendt i forsvarssammenhæng for atomvåben, biologiske våben og kemiske våben. A'et erstattes nu af R og N med henblik på at skelne mellem hændelser med radioaktivt materiale, der ikke kan give anledning til en kernereaktion (fission) og nukleart materiale, der kan involvere en kernereaktion. Nukleart materiale er ligeledes radioaktivt, men det er muligheden for kernereaktioner, der definerer nukleart. Nukleart materiale anvendes i kernekraftindustrien, mens radioaktivt materiale typisk anvendes i produktionsvirksomheder, sundhedssektoren og i forskningssammenhæng. Vejledningen dækker ikke hændelser med nukleare materiale, idet sådanne hændelser som udgangspunkt er omfattet af "Det Landsdækkende atomberedskab", jfr. Beredskabsplan for det landsdækkende atomberedskab, Beredskabsstyrelsen, oktober 2001.

Indsatsen i indsatsområdet kaldes i vejledningen det taktiske niveau.

Det bemærkes, at politiet som udgangspunkt anser et CBR-skadested som et gerningssted.

2. Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen har bestået af:

Politiinspektør Niels Mogensen, Rigspolitiet, Afdeling A, Ordenspolitiafdelingen (formand)

Vicekriminalinspektør Bent Espensen, Rigspolitiet, Afdeling A, Kriminalteknisk afdeling og Rejsehold

Vicekriminalinspektør Bent Hytholm Jensen, Rigspolitiet, Afdeling A, Kriminalteknisk afdeling og Rejsehold

Politikommisær Poul Tradsborg, Politiregion I, Aalborg.

Beredskabschef Jørgen Pedersen, Aalborg Kommune.

Brandinspektør Niels Ole Blirup, Københavns Brandvæsen

Embedslæge Annlize Troest, Embedslægeinstitutionen for Vestsjællands Amt

Centerchef John-Erik Stig Hansen, Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab

Afdelingslæge Erik Heegaard, Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab

Præhospitalsleder, overlæge Torben Mondorf, Slagelse Centralsygehus

Korpslæge Sven Trautner, Falck Redning

Sektionschef Lars H. Schou, Beredskabsstyrelsen Sjælland

Sektionschef Per Grim, Beredskabsstyrelsen Sjælland

Seniorsergent Jens Block, Hærens Operative Kommando, Ingeniørregimentet, Ammunitionsrydningstjenesten

Seniorsergent Jørgen Ree-Holtz, Hærens Operative Kommando, Hærens Ingeniør- og ABC-skole

Lic.Pharm Ulla Klixbüll, Beredskabsstyrelsen, Kemikalieberedskabsvagten

Sektionsleder Mette Øhlenschläger, Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne

Vicepolitikommissær Frank Liechti, Rigspolitiet, Afdeling A, Ordenspolitiafdelingen (sekretær)

3. Baggrund og formål for vejledningen

Efter udgivelsen af Beredskabsstyrelsens og Sundhedsstyrelsens "Vejledning for indsats ved terrorangreb med biologiske (B) eller kemiske (C) stoffer" inviterede Hærens Operative Kommando, Ammunitionsrydningstjenesten (AMMRYD), til møde med deltagelse af repræsentanter for beredskabsaktørerne med henblik på klarlægning af de praktiske procedurer og samarbejdsaftaler på området. Flere af deltagerne gav i forbindelse med mødet udtryk for, at der var behov for at klarlægge de taktiske procedurer og aftaler på området ved udarbejdelse af en taktisk vejledning. For at imødekomme dette behov blev der med Rigspolitiet som formand nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af relevante beredskabsaktører, der fik til opgave at udarbejde en indsatstaktisk vejledning i tilfælde af en terrorhændelse med CBR-stoffer eller mistanke herom.

Vejledningen skal bidrage til, at eventuelle tvivlsspørgsmål i relation til den praktiske håndtering af en CBR-hændelse eller mistanke herom behandles optimalt indenfor de kompetente beredskabsaktørers ansvarsområde, og at samarbejdet mellem aktørerne fungerer optimalt i forbindelse med løsningen af den taktiske indsats. Ligeledes beskrives procedurer og aftaler for hver enkelt myndigheds opgaver og ansvar i sammenhæng med de øvrige samarbejdspartnere.

Endvidere tænkes vejledningen at udgøre planlægningsgrundlaget for lokale og regionale vejledninger på området. Udarbejdelse af lokale eller regionale vejledninger skal tilpasses lokale forhold, herunder personel, materiel og geografiske forhold.

I samarbejdet deltager hver enkelt myndighed med egen kompetence i overensstemmelse med princippet om sektoransvaret. Økonomiske forpligtelser påhviler således de enkelte kompetente myndigheder.

Vejledningen har følgende baggrundsmateriale:

- "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper" (Beredskabsstyrelsen 1999)
- "Vejledning for indsats ved terrorangreb med biologiske (B) eller kemiske (C) stoffer" (Sundhedsstyrelsen og Beredskabsstyrelsen af 27. juni 2002)
- "Vejledning for redningsberedskabets indsats ved akutte uheld med farlige stoffer på landjorden mv." (Beredskabsstyrelsen 2003)
- "Håndbog om Sundhedsberedskabet" (Beredskabsstyrelsen 1999)
- Informationspjece "Atomberedskab" (Beredskabsstyrelsen 2002)
- "Håndtering af uheld med radioaktive stoffer", Beredskabsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne, Foreningen af Kommunale Beredskabschefer i Danmark og Rigspolitichefen, 2001

Vejledningen er udarbejdet på baggrund af kendte og anvendte indsatsprincipper for CBR-området og forudsættes løbende revideret i et samarbejde mellem de relevante beredskabsaktører.

Som bilag til vejledningen har henholdsvis Rigspolitiet, Beredskabsstyrelsen og Sundhedsstyrelsen udarbejdet model actioncards til brug for henholdsvis politiets, redningsberedskabets og sundhedsvæsenets indsats i forbindelse med en CBR-hændelse eller mistanke herom.

4. Mistanke

Politiets vagthavende skal ud fra de samlede informationer, herunder oplysninger fra Politiets Efterretnings-tjeneste (PET), vurdere, om der foreligger en konkret fare eller trussel, jfr. bilag A. Til støtte for politiets vagt-havende er der udfærdiget et actioncard, jfr. bilag B, til brug i vurderings- og beslutningsfasen.

Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab (CBB), og/eller Beredskabsstyrelsen, Kemikaliebered-skabsvagten (KBV), kan i tvivlstilfælde om en konkret fare **i relation til en B- eller C-hændelse** anmode om, at et hold kemikaliedykkere fra redningsberedskabet iført kemikalieindsatsdragt besigtiger genstand og forhold på stedet. CBB og/eller KBV kontakter herefter telefonisk f.eks. indsatsleder-redningsberedskab på stedet.

Såfremt de foreløbigt indsamlede oplysninger peger på en konkret farlig situation, skal redningsberedskabet og relevante beredskabsaktører indsættes til løsning af opgaven. Hvis der afsendes operative styrker, skal der ske forvarsel af sygehusvæsenet, Akut Medicinsk Koordinationscentral (AMK), og ambulancetjenesten, hvis de ikke allerede er kaldt til skadestedet.

5. Alarmcentralen

Ved anmeldelse om CBR-mistænkelige genstande eller hændelser skal alarmcentralen gøre følgende:

1. Optage anmeldelse og viderestille anmelderen til vagthavende i rette politikreds.
2. Oversende skærbilledet til politikredsens vagthavende (i hovedstadsområdet til politiets radiotjeneste).
3. Redningsberedskab og eventuelt ambulancetjeneste skal efter aftale med politikredsens vagthavende sendes via anvist kørevej til udpeget kontaktpunkt.

Ved anmeldelse om brande, eksplosionsulykker, akutte uheld med farlige stoffer og andre hændelser, som eventuelt kan skyldes terrorhandlinger (herunder med CBR-stoffer), og hvor der er hastende behov for red-ningsberedskab og/eller ambulancetjeneste (kørsel 1), skal alarmcentralen gøre følgende:

1. Alarmere politiet, redningsberedskabet, ambulancetjenesten og eventuelt sygehusberedskabet som ved almindelige alarmeringer, men med en supplerende oplysning om mulig CBR-terrorhændelse. Red-ningsberedskabet skal køre via anvist kørevej til udpeget kontaktpunkt, hvor indsatsen aftales og koordi-neres, med mindre andet aftales.
2. Politiets vagthavende i den alarmerede politikreds skal umiddelbart efter modtagelse af alarmeringen fastlægge et kontaktpunkt/opmarchområde, sikker kørevej og herefter – eventuelt via alarmcentralen – meddele de alarmerede beredskabsaktører, hvor kontaktpunktet/opmarchområdet er placeret.

I hovedstadsområdet fastlægges kørevej og kontaktpunkt/opmarchområde af Alarmcentralen for Storkøben-havn forud for alarmering af beredskabsaktørerne. Indsatsledelsen kan dog til enhver tid ændre på den ud-pegede kørevej og kontaktpunkt/opmarchområde, hvis det på baggrund af det samlede skadebillede skøn-nes hensigtsmæssigt.

Kriterier for udpegning af køreveje og placering af opmarchområde/kontaktpunkt:

1. Der skal kunne opretholdes radiokontakt mellem skadestedet og kontaktpunktet/opmarchområdet på skadestedsradioen.
2. Vinden fra skadestedet må ikke kunne blæse røg, kemikalier og andet ind i kontaktpunktet/opmarchområdet.
3. Man skal så vidt muligt fra kontaktpunktet/opmarchområdet kunne komme frem til skadestedet ad flere veje.
4. I kontaktpunktet/opmarchområdet skal der være plads til en hensigtsmæssig opmarch af de fremmødte køretøjer.
5. Ved placeringen tages hensyn til eventuelle trusler om bombesprængninger eller andre terrorhandlinger rettet mod beredskabsaktørerne.

6. Politi

Alarmering: Vagthavende afsender 1. patruljevogn og alarmerer redningsberedskabet. Køretøjerne sendes ad udpeget kørevej til kontaktpunkt/opmarchområde under hensyn til bl.a. vindretningen.

Indsatsleder-politi sendes snarest muligt til stedet med henblik på varetagelse af den koordinerende ledelse af indsatsen i indsatsområdet.

Afhængig af truslen/faren etableres kontakt til relevante samarbejdspartnere i alarmfasen med henblik på indhentning af rådgivning til brug for indsatslederne i indsatsområdet.

Indsats: Alle ankomne styrker samles af politiet i et opmarchområde, med mindre andet er aftalt, således at de ikke kører ind i fareområdet.

Indsatslederne aftaler den videre indsats, herunder overtagelsen af rensede personer fra skadestedet for information og registrering.

Politiet informerer indsatsleder-redningsberedskab og lederne fra de fremmødte aktører om trusselsbilledet for fareområdet.

Ledere og ressourcepersoner skal efter aftale jævnligt mødes ved kommandostedet (KST) med henblik på at afgive situationsrapporter og medvirke til koordineringen af det videre forløb af indsatsen.

Det kan være nødvendigt at opretholde opmarchområdet for ankomne styrker og materiel uden for indsatsområdets ydre afspærring under indsatsen. Opmarchområdet henhører under indsatsleder-politi, der har

ansvaret for ledelsen i opmarchområdet eventuelt assisteret af en opmarchassistent fra redningsberedskabet eller ambulancetjenesten.

Spor/bevissikring: Politiet kan få assistance til sporsikring fra bl.a. Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne (SIS), CBB, KBV og AMMRYD.

Kommunikation: Det forventes, at indsatte ledere og ressourcepersoner medbringer og kan betjene skadestedsradioer. Er dette ikke muligt, aftales gensidig kontakt under indsatsen, f.eks. i form af faste mødetider på KST.

Det Statslige Redningsberedskab kan rekvireres til assistance vedrørende kommunikation til brug på større skadesteder, jfr. bilag L – Mobile radio-kommunikationsenheder.

Information: Af sikkerhedsmæssige årsager skal information, der ikke må komme til andres kendskab, efter omstændighederne kommunikeres fra mund til mund, ikke over radio.

Presse: I indsatsområdet koordineres forholdet til pressen af indsatsleder-politi efter aftale med den stedlige politimester.

6.1 Politiets Efterretningstjeneste (PET)

Vagthavende skal kontakte PET med henblik på indhentelse af bidrag til beslutningsgrundlaget, herunder særligt trusselvurderingen, jfr. bilag B – actioncard.

PET kontakter relevante myndigheder (SIS, CBB, KBV) med henblik på styrkelse af beslutningsgrundlaget. PET formidler kontakten mellem de relevante myndigheder og vagthavende.

Den relevante myndighed kontakter herefter vagthavende direkte med henblik på rådgivning og/eller aftale om den videre indsats.

PET kontakter på denne baggrund vagthavende med henblik på komplettering af det efterretningsmæssige billede. PET vil under en aktuel hændelse melde til politiets vagthavende og relevante myndigheder om ændringer i det efterretningsmæssige billede i relation til CBR-terror.

6.2 Kriminalteknisk afdeling og Rejsehold (KTA & R)

Ved indsats på et CBR-skadested kan KTA & R under Rigspolitiets afdeling A kontaktes med henblik på rådgivning og eventuelt assistance vedrørende opgavens håndtering særligt i relation til sporsikring.

6.3 Politiets regionale CBR-rådgivere

Der er i hver politiregion en eller flere polititjenestemænd, der fungerer som CBR-rådgivere for regionens politikredse.

Rådgiveren har bl.a. følgende opgaver:

- vejlede, rådgive og informere regionspolitimesteren og regionens politikredse om CBR-forhold.
- Virke som kontaktperson og forbindelsesofficer til andre myndigheder og øvrige regioner indenfor CBR-området.
- Udbygge kontaktnet til andre myndigheders samarbejdspartnere indenfor CBR-området.
- Efter omstændighederne indgå i politiregionens koordinerende stab planlægningsmæssigt og operativt.
- Løbende holde sig orienteret om hændelser og nye tiltag samt uddanne sig indenfor CBR-området.

Rådgiverne kan få støtte fra Rigspolitiets afdelinger; KTA & R, PET og Ordenspolitiafdelingen, hvor der ligeledes er kontaktpersoner, der kan vejlede rådgiverne indenfor CBR-området.

7. Redningsberedskab

7.1 Det kommunale redningsberedskab

Indledning: Ved en terrorrelateret hændelse, hvor der er mistanke om eller sikkerhed for, at der er anvendt kemiske, biologiske eller radiologiske stoffer, sammensættes udrykningen efter en lokalt udarbejdet instruks. Der skal lægges særlig vægt på beskyttelsesudstyr og udstyr til rensning/dekontaminering, herunder også for det forventede samarbejde med andre instanser.

Alarmering: Redningsberedskabet alarmeres efter en konkret vurdering fra vagthavende i den lokale politikreds og/eller vagthavende på alarmcentralen i København. Vagthavende fastlægger kontaktpunkt/opmarchområde for indsatslederne, angiver kørevej og oplyser, såfremt sendeudstyr og udrykningshorn ikke må anvendes. Den anviste kørevej til kontaktpunktet skal nøje følges, således at alarmerede styrker ikke risikerer at komme indenfor fareområdet.

Ankomst til indsatsområdet: Ved ankomst til kontaktpunktet tager indsatsleder-redningsberedskab kontakt til indsatsleder-politi (eventuelt 1. politibil på stedet) med henblik på fastlæggelse af fareområde, skadested og indsatsområde. Den første vurdering af omfanget af udbredelsen drøftes, ligesom spørgsmål om varsling, evakuering, redning m.v. afdækkes som forberedelse til førsteindsatsen, herunder tilkald af yderligere ressourcer.

Indsats: Redningsberedskabets indsats foregår ledelsesmæssigt som ved en konventionel indsats, således at indsatslederen fra redningsberedskabet leder den tekniske indsats på skadestedet.

De to indsatsledere fastsætter i samarbejde placeringen af sikkerhedsafstand, indre og ydre afspærring, opmarchområde, venteplads og ambulanceveje, rense-/dekontamineringspunkt og opsamlingssted

Indsatsen koncentrerer sig i første omgang om at redde mennesker og dyr samt eventuelt at forhindre yderligere spredning og udbredelse af stoffet.

Indsatsleder-redningsberedskab fastlægger i samarbejde med indsatsleder-politi i hvilket omfang, der er behov for tilkald af eksperter og specialenheder, som kan løse særlige opgaver i forbindelse med indsatsen.

Kommunikation: Redningsberedskabets egen radiokommunikation anvendes, når det er fastlagt, at anvendelse af sendeudstyr ikke indebærer en risiko.

Kommunikation med andre enheder eller rådgivere sker over skadestedsradio under samme forudsætninger som ovenstående. Kemikaliedykkernes radiokanal må aldrig anvendes af andre end de indsatte kemikaliedykkere og deres indsatsleder/holdleder.

Mobiltelefon kan anvendes, såfremt det på forhånd aftales.

Information: Nødvendig information gives til indsatsmandskabet af indsatsleder eventuelt via holdlederen. Redningsberedskabets mandskab videregiver **ingen** oplysninger til andre end til indsatsmandskabet.

Indsatsleder-redningsberedskab informerer på redningsberedskabets vegne i muligt omfang efter aftale med indsatsleder-politi og under hensyntagen til beredskabets politik på området.

Opfølgning/evaluering: Indsatslederen vil efter indsatsen foretage en taktisk og teknisk gennemgang af indsatsens forløb og eventuelt deltage i en samlet evaluering af hele indsatsforløbet. Indsatslederen er ansvarlig for indsamling af relevant erfaringsmateriale og afrapportering fra indsatsen.

7.2 Det statslige regionale redningsberedskab, Beredskabskorpset.

Det statslige regionale redningsberedskab kan rekvireres via alarmcentralen eller politiet af alle offentlige myndigheder, der har ansvar for beredskab og indsats ved ulykker og katastrofer.

Ved mistanke om eller konstateret terrorhændelse med CBR-stoffer kan det statslige regionale redningsberedskab assistere bl.a. det kommunale redningsberedskab med kemikaliedykkere, etablering af dekontaminerings- og rensningspunkt samt kontrolsporing m.v.

Beredskabskorpset assisterer desuden CBB med dekontaminering af dettes prøveudtagnings- og analysehold, SIBA, (**S**ampling and **I**dentification of **B**iological **A**gents) i forbindelse med indsats ved formodet eller konstateret anvendelse af aktive B-stoffer.

Ligeledes kan det statslige redningsberedskab støtte AMMRYD-teamet med dekontaminering, genforsyning af luft og kommunikation.

Det statslige redningsberedskab kan stille følgende kommunikationskøretøjer til rådighed:

- En kommunikationsvogn med skadestedsradio, fax, GSM telefon og Beredskabskorpsets VHF grøn og rød radio. Alle beredskabscentre råder over et sådant køretøj
- En kommunikationsvogn med 30 håndradioer på egne kanaler, 3 bærbare og trådløse computere med adgang til det offentlige datanet og satellittransmissionsudstyr, skadestedsradio, fax, GSM telefon og Beredskabskorpsets VHF grøn og rød radio jfr. bilag M. Køretøjet er placeret ved Beredskabsstyrelsen Midtjylland
- Et ledelses- og kommunikationsmodul (LKM) med stabsrum og kommunikationsrum. Køretøjet råder over 30 bærbare VHF-radioer på egne kanaler, 8 bærbare og trådløse computere med adgang til det offentlige datanet, et telefonsystem med adgang til det offentlige net via ISDN, GSM eller satellit, maritim VHF radio, skadestedsradio og Beredskabskorpsets VHF grøn og rød radio. Modulet er placeret ved Beredskabsstyrelsen Sjælland.

Alarmering: Rekvirenten angiver karakteren af hændelsen, således at vagthavende ved beredskabscentret kan sammensætte udrykningen mest hensigtsmæssigt. Alternativt kan rekvirenten henvise til en i forvejen aftalt beredskabs- eller mødeplan eller fremsætte specifikke ønsker om specialmateriel.

Ankomst til indsatsområdet: Ved ankomst melder 1. vagthavende sig ved kommandostedet (KST) eller ved indsatslederne. Al indsats indenfor indre afspærring sker kun under indsatsleder- redningsberedskabs ledelse.

Kommunikation: 1. og 2. vagthavende råder over skadestedsradioer.

8. Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne (SIS)

Ved mistanke om eller konstateret terrorhændelse med radioaktive stoffer kontaktes SIS, der bidrager med rådgivning og trusselsvurdering.

Alarmering: PET kontakter SIS's vagthavende med henblik på udveksling af trussels- og risikovurdering. SIS kontakter efterfølgende politiets vagthavende og informerer om den radiologiske trusselsvurdering. Trusselsvurderingen, jfr. bilag A, vurderes, og politiet beslutter i samråd med SIS en eventuel iværksættelse af indsats med bistand fra SIS.

Afhængig af hændelsens karakter vurderer SIS-vagthavende, om SIS skal/kan yde assistance på skadestedet eller alternativt via telefon. SIS-vagthavende vurderer ligeledes, om det er nødvendigt at tilkalde yderligere faglig assistance fra SIS.

Svartiden for SIS-vagthavende er maksimalt 15 minutter.

Ankomst til indsatsområdet: SIS-vagthavende kører ad anvist kørevej til indsatsområdet normalt i instituttets vagtbil, der er udstyret med nødvendigt måleudstyr, blyafskærmning m.m. til brug ved afgrænsede ulykker. SIS-vagthavende kan, hvis dette skønnes påkrævet, rekvirere transportassistance fra forsvaret og Beredskabskorpset.

Indsatsen: SIS-vagthavende vurderer situationen og vejleder herefter indsatslederne om:

- oprettelse og afgrænsning af afspærring
- afskærmning
- personlig beskyttelse
- rensning og dekontaminering
- rekvirering af rensmateriel fra det statslige redningsberedskab
- rekvirering af målehold fra det statslige redningsberedskab
- rekvirering af Beredskabsstyrelsens målebil
- sikring/fjernelse af radioaktive stoffer

Ved skadested på en virksomhed kan SIS-vagthavende via instituttets database oplyse indsatslederen om omfanget og placeringen af radioaktive kilder på den pågældende virksomhed samt eventuelt på nabovirkelser i området.

Spor/bevissikring: SIS-vagthavende sikrer i samarbejde med kriminalteknikere spor og beviser f.eks. ved indsamling af prøver, sikring/fjernelse af radioaktive stoffer m.m.

9. Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab (CBB)

Ved mistanke om eller konstateret terrorhændelse med biologiske stoffer på et objekt eller udlægningsområde kontakter politiet CBB, der bidrager med trusselsvurdering, rådgivning, prøvetagning, analyse og spredningsvurdering.

CBB kan udsende et prøvetagnings- og analysehold **SIBA (Sampling and Identification of Biological Agents)** til steder, hvor der er mistanke om, at biologisk kampstof er udlagt. Holdets prøveindsamling afgør senere, om der faktisk er tale om et biologisk kampstof, om det er spredt til omgivelserne, og om personer er blevet eksponeret herfor.

Alarmering: PET kontakter CBB's vagthavende med henblik på udveksling af trussels- og risikovurdering. CBB kontakter efterfølgende politiets vagthavende og informerer om den biologiske trusselsvurdering. Trusselsvurderingen, jfr. bilag A, vurderes, og politiet beslutter i samråd med CBB, om der eventuelt skal iværksættes en SIBA-indsats.

CBB har den faglige kontakt til ind- og udland. Hvis SIBA-holdet indsættes, kontakter CBB den lokale embedslægeinstitution med henblik på afgivelse af forvarsel om situationen.

SIBA-holdet samles på Statens Serum Institut og forventes at ankomme til gerningsstedet inden for 2-3 timer. SIBA-holdet afhentes enten med SAR-helikopter (**S**earch and **R**escue) eller transporteres i egen bil ad anvist kørevej eventuelt med politiets bistand. Transport til og fra SAR-helikopteren sikres af politiet.

Akut fase: Det lokale redningsberedskab er ansvarlig for løsning af akutte opgaver, herunder evakuering og rensning af personer fra fareområdet og afbrydelse af ventilation, "forsegling" af forurenede områder m.v. Politiet foretager registrering og nødvendig afspærring.

Embedslægen varetager information til formodede eksponerede personer.

Prøvetagningsfase:

Ankomst til indsatsområdet: SIBA-holdet består af fire personer: En holdleder, en læge, en assistent samt en dekontaminerings- og kommunikationsofficer udlånt fra KBV. Holdet supporteres af et vagthold fra det nærmeste statslige beredskabscenter.

SIBA-holdets klargøringstid i området er 30-60 min.

Lægen forbliver i indsatsområdet efter prøvetagning og bidrager med råd og vejledning til indsatslederne, embedslægen og eventuelt den skadestedskoordinerende læge (KOOL). Dekontaminerings- og kommunikationsofficeren sikrer i samarbejde med det statslige regionale redningsberedskab og efter samråd med indsatsleder-redningsberedskab - som godkender placering, når redningsberedskabet fortsat er på stedet - dekontamineringens indretning, og at der gennemføres dekontaminering af SIBA-indsatsholdet, når dette forlader fareområdet.

Indsatsen: SIBA-holdet sporer for kemiske kampstoffer og radioaktiv stråling samt undersøger, om der er eksplosive stoffer udlagt i området. Der tages prøver til undersøgelse af kilde, spredning og personsmitte.

Kommunikation: I forbindelse med SIBA-holdets indsats sker kommunikation gennem dekontaminerings- og kommunikationsofficeren, der befinder sig ved dekontamineringens punkt. SIBA-holdet kommunikerer til dekontaminerings- og kommunikationsofficeren via egen medbragt radio. Kommunikation mellem dekontaminerings- og kommunikationsofficeren og andre beredskabsaktører sker via egen medbragt mobiltelefon.

Endvidere tilstræbes, at kommunikation mellem enhederne på skadestedet sker over skadestedsradio.

Spor/bevissikring: SIBA-holdet medtager prøvetagningsudstyr til jord-, pulver-, væske-, luft-, kliniske- og overfladeprøver, dosimeter til måling af radioaktiv stråling og sporeudstyr til alle former for kemiske kampstoffer.

Det er vigtigt, at skadestedet påvirkes mindst muligt under hensyn til indsatspersonellets sikkerhed. Det er et NATO-krav, at bevisførelse baserer sig på levende organismer eller aktivt biologisk materiale. SIBA-holdets arbejde er derfor tilrettelagt således, at beviser vil kunne anvendes i retssager i og udenfor Danmark.

Dokumentation af prøvetagnings- og analyseforløbet samt analyseresultater samles af CBB, der afgiver svar til politiet og embedslægeinstitutionen. Politiet orienterer indsatsleder-redningsberedskab, når resultatet foreligger.

10. Beredskabsstyrelsen, Kemikalieberedskabsvagten (KBV)

KBV er en døgnbemandet rådgivningsordning med kemikere fra Beredskabsstyrelsen. KBV indgår som en del af det danske informationssystem om farlige stoffer til brug for indsatsledere samt andre myndigheder og instanser.

Alarmering: Afhængig af hændelsens karakter tager KBV stilling til, om man yder assistance på skadestedet eller alternativt via telefon.

Indsatslederredningsberedskab kan altid anmode om assistance.

Indsatsen: KBV rådgiver eksempelvis ved:

- udslip af farlige stoffer
- brand, hvori der indgår farlige stoffer eller udvikles farlig røg
- personlig beskyttelse
- prøvetagning
- identifikation af stoffer, specielt analyse af ukendte stoffer.

Prøvetagning er en del af det beredskab, som er opbygget og fungerer i dagligdagen ved uheld med farlige stoffer. Oftest udtages prøverne, eventuelt efter telefonisk rådgivning fra KBV, af det kommunale redningsberedskab, af det statslige regionale redningsberedskab, af KTA & R eller af AMMRYD.

Alternativt kan KBV komme til stede på skadestedet medbringende det fornødne prøvetagningsudstyr.

Spor/bevissikring: Efter aftale med indsatsleder-redningsberedskab instruerer KBV redningsberedskabets kemikaliedykkere i at gennemføre prøvetagningen.

Prøven medtages til Beredskabsstyrelsens Kemiske Laboratorium med henblik på kemisk identifikation af indholdet.

11. Hærens Operative Kommando, Ammunitionsrydningstjenesten (AMMRYD)

AMMRYD assisterer på skadestedet med et hold, der kan neutralisere eller fjerne en formodet bombe indeholdende kemiske, biologiske eller radiologiske stoffer. Dette varetages på en sikker måde ved håndtering på stedet eller ved borttransport under hensyntagen til egen og andres sikkerhed.

Holdet består af 1 holdleder og 5 ammunitionsryddere/hjælpere, som er markeret med "EOD" (Explosive Ordnance Disposal) på indsatsdragten. Holdet medbringer nødvendigt særligt udstyr, men har derudover behov for støtte fra redningsberedskabet.

Alarm: AMMRYD tilkaldes via KTA & R og afgår successivt til skadestedet. Beredskabet er normalt opbygget med hjemmevagtsordning og kan forventes at være samlet på skadestedet inden for 3-4 timer afhængig af køretid. Det kan dog påregnes, at 1 ammunitionsrydder og 1 hjælper vil være noget hurtigere fremme og kunne iværksætte planlægning af opgaveløsning straks.

Ankomst til skadestedet: Kørsel til skadestedet sker ad anvist kørevej. Holdet kan ved ankomsten vejlede vedrørende fareområde, symptomer på eventuelle skadede m.m.

På skadestedet skal der være plads til 3 kasse-/lastvogne i passende snæver tilknytning til indre afspærring af skadestedet.

Holdet iværksætter normalt ikke egentligt arbejde på stedet, før holdet er samlet, og der er oprettet dekontamineringspunkt.

Indsats: Under indsatsen anvender holdet eget materiel, men kan have behov for følgende støtte:

- Trykluftapparater, eventuel genfyldning af egne medbragte trykflasker
- Kemikalieindsatsdragter.
- Skadestedsradioer
- Dekontaminering
- Kontrolsporing af dekontamineret personel og materiel
- Antidoter
- Oplysning om symptomer fra eventuelle skadede

Spor/bevissikring: Holdet foretager sporing for kemiske stoffer (RADE-1, sporepapir samt Dräger sporesæt). Endvidere kan filtratorer eventuelt fremlægges som bevismateriale. Der kan herudover spores for visse typer af radiologisk stråling

Kommunikation: AMMRYD's køretøjer er udstyret med politiradio og mobiltelefon. Endvidere rådes over et særligt radiosystem til kommunikation mellem holdleder og indsat personel.

Ammunitionsrydningslederen vil normalt opholde sig ved eget køretøj med henblik på at varetage ledelsen af det indsatte personel.

Kommunikation med indsatsledelsen kan ske via skadestedsradio.

12. Embedslægen

Embedslægeinstitutionen modtager telefonisk straks-anmeldelse fra behandlende læger ved forekomst af visse smitsomme sygdomme og har til opgave at foretage kontaktopsporing og at medvirke til forebyggelse af yderligere smitte. Embedslægeinstitutionen yder desuden sundhedsfaglig rådgivning og bistand til lokale myndigheder, bl.a. om smitsomme og andre overførbare sygdomme samt kemiske stoffer. Embedslægen rådgiver efter behov indsatsmyndighederne i en biologisk beredskabssituation.

Embedslægen afgrænser på grundlag af de foreliggende oplysninger, hvilken personkreds der kan være eksponeret, og beslutter, hvilke foranstaltninger der skal iværksættes efter samråd med koordinator på CBB og i henhold til amtets sundhedsberedskabsplanlægning.

Embedslægen informerer registrerede og andre på skadestedet om sygdomsforebyggelse. Embedslægen sikrer sig kontakt til AMK og den på forhånd udpegede modtagelse/afdeling i amtets sygehusvæsen, som eventuelt skal modtage syge/personer med symptomer med henblik på etablering af kontakt og situationsmelding.

Samarbejdet på skadestedet følger generelt de fastlagte regler som beskrevet i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper" og "Håndbog om Sundhedsberedskabet" fra Beredskabsstyrelsen.

I beredskabssituationen samarbejder embedslægen med politiets koordinerende ledelse, skadestedskoordinerende læge (KOOL)/ambulancelægen/lægeholdet på skadestedet, redningsberedskabet, amtets/Hovedstadens Sygehusfællesskabs sundhedsvæsen via AMK (eller tilsvarende), CBB, Statens Serum Institut, lederen af den eller de involverede medicinske og infektionsmedicinske afdelinger og lederen af amtets klinisk mikrobiologiske afdeling.

Alarmering:

Embedslægernes vagtberedskab omfatter et døgn- og landsdækkende vagtberedskab. Der findes to beredskabsvagter, en vest for og en øst for Storebælt. Vagten dækkes af embedslæger med særlig viden om overførbare sygdomme og miljømedicin. Embedslægen skal være til rådighed for telefoniske henvendelser og skal kunne give møde med et efter omstændighederne passende varsel.

Alle opkald til embedslægevæsenet uden for almindelig dagarbejdstid håndteres af de vagthavende embedslæger.

Vagttelefonnumre: 70 22 02 69 (vest for Storebælt) og 70 22 02 68 (øst for Storebælt). Vagttelefonnumrene svarer hele døgnet, men i dagarbejdstid kontaktes almindeligvis den lokale embedslægeinstitution.

Såfremt der skal iværksættes indsats på et skadested med risiko for biologiske eller kemiske stoffer, kontakter politiet den vagthavende embedslæge. Embedslægen skal i forbindelse med telefonsamtalen med politiets vagthavende sikre sig, at politiets vagthavende har konfereret med PET og CBB, og at det er besluttet at iværksætte en indsats på stedet.

Politiet oplyser kontaktpunkt og kørevej.

Hvis embedslægen bliver kontaktet af andre end politiet med henblik på alarmering (f.eks. af en borger eller en kommune), skal embedslægen henvise de pågældende til at kontakte politiet.

Afhængigt af hændelsens karakter vurderer embedslægen behovet for embedslægeassistance på skadestedet/gerningsstedet eller alternativt via telefon. Hovedreglen for embedslægen er, at hvis PET's og CBB's trusselsvurdering foranlediger udsendelse af SIBA-holdet, og der er eksponerede personer på skadestedet/gerningsstedet, rykker embedslægen ud. Embedslægen rykker tillige ud, såfremt indsatsledelsen insisterer herpå.

Den vagthavende embedslæge vurderer, om det er nødvendigt at tilkalde yderligere embedslægeassistance fra den lokale embedslægeinstitution. Under alle omstændigheder bør den vagthavende embedslæge snarest muligt informere den lokale embedslægeinstitution med henblik på eventuel assistance og siden hen videreførelse af forløbet.

Ankomst til indsatsområdet

Ved ankomst til indsatsområdet møder embedslægen på det anviste kontaktpunkt ad anvist kørevej. Embedslægen kontakter her indsatslederne (politi, redningsberedskab) for at sikre sig oplysninger om:

- hvad der er hændt
- hvordan forløbet har været.
- hvem og hvor mange, der muligt er eksponerede
- man ved om nogen har forladt skadestedet uden registrering

Embedslægen har ingen beskyttelsesdragt og går ikke inden for indre afspærring.

Embedslægens indsats

Embedslægen kan rådgive indsatslederne om umiddelbare foranstaltninger, herunder at stoppe ventilation, lukke vinduer og døre samt afspærring, hvis dette ikke er foretaget.

Embedslægen skal telefonisk rådføre sig med CBB's koordinator, hvis telefonnummer oplyses på tlf. 3268 8127 (evt. 2016 1993) med henblik på f.eks. spredningsmuligheder og de hensyn, der bør tages i den sammenhæng.

Embedslægen afgrænser på grundlag af de foreliggende oplysninger, hvilke personer der kan være både ydre forurenede og eksponerede (via indånding), og hvilke personer der alene kan betragtes som eksponerede (uden ydre forurening), og beslutter i samråd med indsatslederne fra politi og redningsberedskab, hvilke foranstaltninger der konkret skal iværksættes, herunder eventuelt rensning (grundig afvaskning i brusebad med vand og sæbe ved beredskabets assistance).

Personer, som på skadestedet/gerningsstedet (indenfor indre afspærring) er eller er mistænkt for at være eksponerede, bringes som hovedregel ud af den mistænkt forurenede bygning, evt. ved redningsberedskabets foranstaltning. Eksponerede ikke ydre forurenede personer kan medtage personlige effekter (nøgler, mobiltelefon, pung, taske), når de forlader bygningen, da området afspærres.

Personer, der mistænkes for at kunne være ydre forurenede med det mistænkte biologiske agens, skal renses. Det primære formål med rensning er at forhindre spredning. Sko og tøj lægges i plasticpose, der forbliver i det afspærrede område. Skiftetøj kan udleveres af redningsberedskabet. Nøgler kan tages med hjem, når de er rensede. Badning kan ske i lokale badefaciliteter/opsatte faciliteter. I begge tilfælde ved redningsberedskabets assistance og vejledning.

Personale, der har været i det forurenede område i indsatsdragt, skal dekontamineres med klorholdigt produkt. Det sker ved det statslige redningsberedskabets foranstaltning.

På skadestedet søges eksponerede personer ved politiets foranstaltning ledt til en passende lokalitet, hvor informationen kan gives. Det er embedslægens opgave at informere personer, der har været tilstede på skadestedet, om sygdomstegn og forebyggelse, samt hvortil henvendelse skal ske, såfremt sygdomstegn opstår. De eksponerede informeres videre om, hvornår prøvesvar kan foreligge (foreløbigt svar efter 24 timer, endeligt svar efter 48 timer), og det aftales, hvorledes de vil blive kontaktet, når prøvesvar foreligger

Politiet har pligt til at foretage registrering af personer på skadested/ gerningssted. Embedslægen skal sikre sig at få udleveret en liste over de registrerede personer med navn, cpr.nr. adresse og telefonnr., samt hvor de kontaktes de følgende 48 timer. Udlændinge registreres på samme måde, dog også med pas nr.

For at øge muligheden for at påvise eventuelt kampstof skal nogle af de personer, som har været tættest på forureningskilden, forblive på stedet, indtil de er blevet podet ved SIBA-holdets foranstaltning. Podning foregår efter eventuel rensning, men kan udføres ved SIBA-holdets ankomst.

Som hovedregel kan de implicerede personer efterfølgende gå hjem.

Hvis der påvises eller er mistanke om alment farlig sygdom, kan Epidemilovens bestemmelser tages i anvendelse både i forhold til danskere og udlændinge, der opholder sig i Danmark.

Når SIBA-holdets indsats er afsluttet, kan holdets læge blive tilbage i indsatsområdet og bidrage med råd og vejledning til indsatslederne, embedslægen og KOOL.

Embedslægen sikrer sig kontakt til amtets AMK og den modtagelse/afdeling i sygehusvæsenet, som skal modtage personer med sygdomstegn. På skadestedet samarbejder embedslægen med KOOL, der er repræsentant for AMK.

Ved skadestedsindsatsens afslutning kan der være behov for, at embedslægen medvirker ved debriefing, herunder med information til indsatspersonale.

Kommunikation

Embedslægen kommunikerer via mobiltelefon.

Embedslægen kan telefonisk rådføre sig med CBB's koordinator. Det er i almindelighed ikke muligt at kommunikere med SIBA-holdet før eller under deres indsats. Ved behov for kommunikation med SIBA-holdet under indsatsen sker dette via dekontaminations- og kommunikationsofficeren fra holdet.

Debriefing og evaluering

Ud over at deltage i den umiddelbare debriefing på skadesstedet kan den involverede embedslæge deltage i CBB's post-event debriefing.

Det er hensigtsmæssigt, hvis embedslægen også deltager i evaluering på et senere tidspunkt med øvrige implicerede, eventuelt arrangeret af politiet.

13. Sundhedsvæsenets rolle i tilfælde af CBR-terrorhændelser (AMK og KOOL)

Sundhedsvæsenet i hvert amt har i forbindelse med en CBR-indsats ansvar for behandling af syge og tilskadekomne.

I forbindelse med afsendelse af operative styrker, skal politiet foretage varsling af sygehusvæsenet, AMK.

Alarmering af sundhedsvæsenets beredskab via det døgnbemandede AMK skal ske ved:

- melding om syge og tilskadekomne ved CBR-hændelser
- begrundet risiko for et forestående sygdomsudbrud i amtet foranlediget af CBR- hændelse.
- begrundet risiko for CBR- eksponerede selvhenvendere til sygehuse i amtet

Ved alarmering oplyses om hændelsens art samt et skøn over antal tilskadekomne, syge og truede.

Beredskabsplanen aktiverer:

1. Akutmedicinsk Koordinationscentral (AMK)

AMK leder amtsvist sygehusvæsenets indsats, når der arbejdes efter katastrofeplan. AMK er kontaktpunkt for myndigheder o.a. til hele sygehusvæsenet vedrørende aktuelle hændelse. AMK bemannes med en erfarne læge, der sædvanligvis vil have katastrofemedicinsk uddannelse, men ikke specialviden på CBR-området. AMK-lægerne støtter sig derfor på et medicinsk stabsapparat og har adgang til rådgivning fra f.eks. mikrobiologer, infektionsmedicinere og embedslæge.

AMK varetager følgende opgaver

- alarmering af nødvendigt antal sygehuse
- fastlæggelse af retningslinier for fordeling af syge og truede

- fastlæggelse af niveau for triage
- vurdering af behovet for medicinsk assistance fra naboamter
- løbende overblik over sygehusenes modtagekapacitet.
- modtager løbende orientering fra Kommandostationen (KSN) og KOOL
- etablering af kontakt til embedslægeinstitutionen, indberetning af hændelsen og indgåelse af aftale vedrørende det videre kontaktføreløb
- søgning af rådgivning direkte hos relevant specialmyndighed (KBV for så vidt angår C-stoffer, CBB for så vidt angår B-stoffer og SIS for så vidt angår R-stoffer samt eventuelt embedslægeinstitutionen)
- indberetning til embedslægeinstitutionen om symptomer hos indbragte og selvhenvendte samt eventuelt videregivelse af oplysninger herom til andre berettigede.
- overblik over, hvad der er kommet til sygehusene af patienter o.a.
- overblik over, hvad sygehusberedskabet har indsat af personel

2. Skadestedskoordinerende læge (KOOL)

Alarmering: KOOL alarmeres fra alarmcentralen eller via ambulancetjenesten ifølge lokal disponeringsvejledning.

KOOL fungerer som AMK's fremskudte repræsentant på stedet, der rådgiver politiet og leder sygehusberedskabets indsats på skadestedet.

KOOL varetager følgende opgaver:

- kørsel til kontaktpunktet
- kontakt af indsatsledelsen ved KST og ambulanceleder
- modtager oplysning om:
 - skønnet antal og placering af truede og tilskadekomne
 - kapacitet til rensning, behandling og transport
- samarbejde med indsatsledelsen, embedslæge, ambulanceleder og KST på skadestedet
- støtte til aktørerne med råd og vejledning, orientering om konstaterede symptomer, behandling og antidoter m.m. Læger og sygeplejersker arbejder uden for sikkerhedsafstanden. I helt ekstraordinære situationer kan sundhedsfaglige personer efter anmodning fra indsatsledelsen til KOOL indsættes i fareområdet, såfremt der:
 - er en konkret sikkerhedsvurdering fra indsatsleder-redningsberedskab
 - er adgang til beskyttelsesudstyr
 - er erfaring i brug af beskyttelsesudstyr
 - finder dekontaminering af personale sted ved udtrækning fra fareområdet indenfor sikkerhedsafstanden.
 - finder ledsagelse af redningspersonel sted

Aktiveret af AMK yder lægeambulancelæger, udrykningslæger og lægehold, der alene medbringer lægemidler i begrænset omfang, behandlingsindsats på skadestedet. Disse melder sig til KST og KOOL.

Akutsygehusenes modtagefunktioner

Den læge, der leder den lokale sygehusindsats, samarbejder med AMK og embedslæge.

Det afhænger af den lokale planlægning, hvor der kan renses og indlægges under isolation.

Sygehusene råder over begrænsede mængder af antidoter, antitoxin og antibiotika og rensfaciliteter beregnet for selvhenvendere.

Kommunikation

Udsendte læger til skadested kommunikerer via eget radionet/medbringer skadestedsradioer til brug på skadestedet samt kontakt mellem skadested og AMK.

Opfølgning og evaluering

Når beredskabsplanerne har været aktiveret, finder evaluering og rapportering sted som oftest i regi af amtets præhospitale udvalg.

14. Ambulancetjenesten

Alarmering ambulancetjenestens vagtcentral modtager alarmen fra alarm 112 med angivelse af

- sikker kørevej
- kontaktpunkt
- oplysninger om særlige forhold

Afsendte styrkers omfang og karakter meldes til alarm 112, hvis de afviger fra det aftalte eller planlagte.

1. ambulance opretter ambulancelederfunktion.

Anvisninger om kørevej og kontaktpunkt skal af sikkerhedsmæssige årsager nøje følges.

Ambulancepersonale arbejder uden for indre afspærring

Vagthavende leder fra ambulancetjenesten afsendes som støtte for eget personel.

Ressourcer: Ambulancetjenesten råder over personligt smittebeskyttelsesudstyr, som ikke er CBR-beskyttelsesudstyr, hvorfor det ikke er beregnet til indsats inden for indre afspærring.

Ambulancetjenesten forudsætter, at personer, der kommer fra selve skadestedet, er rensede af redningsberedskabet. Er der foretaget rensning, vil der ikke være behov for særlige beskyttelsesforanstaltninger for ambulancemandskabet.

Kommunikation: Kun få ambulancer er udstyret med skadestedsradioer, men ambulancelederen får ofte stillet en skadestedsradio til rådighed.

Ambulancetjenesten kommunikerer over eget radionet. Ambulancelederen kommunikerer med andre enheder over skadestedsradio.

Dokumentation: På vagtcentralen føres en automatisk computerlogging af den enkelte enheds nøgletidspunkter.

På vagtcentralen (i inspektørvognen for så vidt angår Københavns Brandvæsen) vil der ved denne slags hændelser blive ført en særlig log på en standardformular, hvoraf væsentlige meldinger, væsentlige dispositioner, disses forudsætninger, styrkeoversigter m.v. manuelt tidsfæstes.

For den enkelte patient føres normalt en ambulancejournal. Ved store skader er det planlagt at anvende skadesteds kort. På skadestedet anvender ambulancelederen VENTEPLADSLOG med henblik på tilvejebringelse af et overblik over patientmassen og dokumentation af patientforløb, således at informationerne i opdateret form kan videregives til KOOL og politiet.

15. Fælles bestemmelser/afslutning

Efter endt indsats skal lederne registrere eget personale, der har været i indsatsområdet, samt sikre dekontaminering af personale, der har været i fareområdet.

Embedslægen skal i samråd med lederne sikre, at indsatspersonalet, inden de forlader indsatsområdet, bliver orienteret om sundhedsmæssige forholdsregler, herunder smittefare, symptomer m.m.

16. Evaluering

Lederne af de enkelte beredskabsaktører varetager evaluering af indsatsen samt debriefing af eget personel i forbindelse med eller efter endt indsats.

Eventuel ekstern evaluering/debriefing aftales mellem lederne på stedet, hvor der iagttages særlige forholdsregler, som kan vedrøre alle beredskabsaktører, herunder egen sundhed m.m.

Det aftales, hvorvidt der udfærdiges skriftlig dokumentation for evalueringen.

Bilag A. Trusselsvurdering ved kemiske, biologiske eller radiologiske terrorhændelser

Er mennesker blevet eksponeret?

Hvis de eksponerede personer bliver syge med det samme, er det **IKKE** på grund af et biologisk kampstof, men muligvis på grund af et kemisk stof.

Vurdering af mistankens grundlag og videre tiltag

Omstændigheder

- Tid og sted
- Genstand
 - Stoffets art (pulver, væske, farve m.v)
 - Fremføringsmiddel (f.eks. ammunitionsrester)
- Vidner
- Forløbsbeskrivelse

Vurderingselementer

- Konkret trusselsbillede
 - Fremsat trussel
 - Aktuelt kemisk, biologisk eller radiologisk terrorhændelse andet sted i Danmark
 - Er findestedet eller eksponerede personer forbundet med særlig sårbarhed?
- Generelt trusselsbillede
 - Forhøjet beredskabsniveau i Danmark
 - Terrorhændelser i udlandet

Konklusion

- Hvilke af ovenstående elementer eller eventuelt andre forhold bestyrker mistanke om terrorhændelse?
- Er der mistanke om et bestemt kemisk, biologisk eller radiologisk kampstof?

Er der tvivl om vurderingen, kan Statens Institut for Strålehygiejne, Center for Biologisk Beredskab, eller Kemisk Laboratorium kontaktes med henblik på yderligere rådgivning.

Bilag B. Actioncard (model) for vagthavende politi

Mistanke om eller konstaterede hændelser med CBR-stoffer.

Anmeldelsesfasen

- Vurder anmeldelsens farlighed (se afsnit om overvejelser om farlighed)
- Ved tvivl om anmeldelsens farlighed afsendes 1. vogn til kontaktpunktet
- Instruer 1. vogn
 - Anvis kørevej (vinden i ryggen)
 - Kør til anvist kontaktpunkt
 - Observer og meld om situationen
 - Gå ikke ind i farligt område
 - Fastlæg i samråd med indsatsleder-redningsberedskab indre afspærring og etabler denne (50 meter rundt om den forurenede bygning (dog længere i vindretningen) eller ifølge situationen)
 - Hold personer, der kan antages at være forurenede/eksponerede, i et sikkert område inden for indre afspærring, indtil hjælp når frem
 - Afvent yderligere ordrer

Overvejelser om troværdighed og farlighed:

- Vurder anmelder og eventuelle vidner
- Vurder fremsat trussel (er den præcist formuleret, og er den begrundet)
- Beskriv/vurder eventuelt fundne genstande
- Aktuelle hændelser/trusler andre steder i Danmark eller i udlandet
- Har man på lokaliteten bemærket noget mistænkeligt eller lignende?
- Er der begivenheder, som nogen kunne tænkes at ville forstyrre?
- 1. vogn's vurdering fra stedet
- Kontakt PET med henblik på første trusselsvurdering. PET kontakter efter omstændighederne SIS, CBB eller KBV. Relevant myndighed samt PET ringer tilbage til vagthavende, hvor eventuel iværksættelse aftales

Skønner vagthavende, at anmeldelsen/fundet er troværdig og farlig, iværksættes efter omstændighederne nedenstående punkter:

- Giv instruks til anmelder og opret fast telefonlinie til yderligere information
- Befal for kørevej og kontaktpunkt til ankomne styrker (i samråd med 1. vogn)
- Send indsatsleder-politi og patruljevogne til kontaktpunktet
- Alarmer redningsberedskabet og ambulancer, der sendes til kontaktpunktet/opmarchområdet via anvist kørevej.
- Orienter AMK
- Tilkald eventuelt yderligere assistance
- Ved mistanke om bombe tilkaldes AMMRYD via KTA & R
- Orienter egen ledelse med henblik på beslutning om oprettelse af KSN
- Tilkald politiets regionale CBR- rådgiver via politiregionen

- Tilkald Statens Serum Institut, Center for Biologisk Beredskab (CBB), og Beredskabsstyrelsen, Kemikalieberedskabsvagten (KBV), til KST. Hvis tvivl om henholdsvis B- eller C- påvirkning rekvireres såvel CBB som KBV
- Tilkald embedslægen til KST
- Forespørg DMI om vejret, herunder vindretningen (udbredelsesretning og forventet tidshorizont)

Bilag C. Actioncard (model) 1. vogn og leder opmarch-politi

Mistanke om eller konstaterede hændelser med CBR-stoffer.

1. vogn.

CBR-stoffer kan sjældent ses, lugtes eller smages og skal som udgangspunkt betragtes som farlige.

- Kør ad anvist kørevej frem til udpeget kontaktpunkt - vinden i ryggen
- Etabler kontaktpunkt/opmarchområde og informer vagthavende om oprettelsen og eventuelle ændringer af kontaktpunkt/opmarchområde.
- Etabler efter omstændighederne indre afspærring efter aftale med vagthavende:
 - Saml ikke noget op
 - Vinden i ryggen
- Efter eventuel instruks fra vagthavende instruer beboere i nærheden om at lukke døre og vinduer og slukke for eventuel ventilation
- Hold eventuelt smittede og/eller forurenede personer i sikkert område inden for indre afspærring
- Orienter indsatsleder-politi
- Etabler eventuelt tilkørselsvej til stedet
- Indsatsleder-redningsberedskab og ambulancer skal tilgå kontaktpunkt/opmarchområdet og afvente, indtil andet aftales
- Observer og situationsmeld til vagthavende

Opmærksomheden henledes på, at håndtering af C, B og R-stoffer kræver meget stor ekspertise.

Leder opmarch

Opmarch bemannes med politi-leder-opmarch (politiradio) og assistent fra redningsberedskab/ambulancetjenesten (skadestedsradio).

Leder-opmarch skal:

- Sikre, at ankomne køretøjer placeres på en hensigtsmæssig måde (køretøjerne skal kunne forlade stedet enkeltvis)
- registrere ankomne køretøjer, herunder eventuelt antal personer
- sikre, at køretøjerne kører til indsats som befalet
- sikre, at KST løbende orienteres om til- og afgang samt tilstedeværende ressourcer i opmarchområdet
- sikre, at ankomne ledere og ressourcepersoner hurtigt kommer til KST eller et andet udpeget sted

Bilag D. Actioncard (model) for indsatsleder-politi

Mistanke om eller konstaterede hændelser med CBR-stoffer.

- Kontakt 1. vogn, indsatsleder-redningsberedskab og eventuelt (KOOL) ved kontaktpunkt
- Bedøm situationen
- Indsatsleder-redningsberedskab fastlægger fareområdet eventuelt i samarbejde med indsatsleder-politi, embedslæge og andre relevante myndigheder (opbevaring af eksponerede/forurenede personer).
- Fastlæg i samråd med indsatsleder-redningsberedskab indre afspærring og etabler denne (50 meters radius fra kontamineret bygning eller efter situationen):
 - Saml ikke noget op
 - Vinden i ryggen
- Etabler ydre afspærring og i samråd med indsatsleder-redningsberedskab:
 - Etabler opsamlingssted (uskadte)
 - Etabler venteplads (sårede)
 - Etabler samlested for døde
 - Sikr, at opmarchområdet er etableret
 - Etabler ambulanceveje
 - Etabler KST
- Overvej varsling, information til omkringboende og/eller evakuering
- Rekvirer eventuelt i samråd med indsatsleder redningsberedskab yderligere assistance fra:
 - Center for Biologisk Beredskab (CBB)
 - Beredskabsstyrelsen Kemikalieberedskabsvagten (KBV)
(Hvis tvivl om henholdsvis B eller C påvirkning, rekvireres såvel CBB som KBV.)
 - Statens Institut for Strålehygiejne
 - Øvrige specialister
 - Egne styrker
 - Redningsstyrker
 - Efterforskningsleder
 - Sporsikring (eventuelt KTA&R)
 - Embedslægen
 - Giftinformation
- Klargør modtagelse og transport af prøveudtagnings og analyseholdet SIBA (**S**ampling and **I**dentification of **B**iological **A**gents) fra CBB og/eller prøveudtagningshold fra KBV eventuelt med helikopter
- Beslut håndtering af presse i indsatsområdet
- Iværksæt registrering af enhver person, der har været inde i området eller i berøring med emnet
- Afslutning
 - Debrief eget personale og informer om sundhedsmæssige forhold

Bilag E. Actioncard (model) for vagtcentral redningsberedskab.

ved alarmering til terrorhændelser, der kan indebære C, B og/eller R-påvirkninger

Modtagelse af alarm vil normalt blive modtaget fra vagthavende hos politiet, men kan dog komme direkte fra 112. I begge tilfælde er fremgangsmåden den samme.

- Alarmering af egne styrker gennemføres med en gentagelse af modtaget meldings ordlyd.(af meldingen skal det fremgå, at holdleder og vagthavende indsatsleder skal kontakte vagten for nærmere instruktion).
- Vagthavende indsatsleder sammensætter udrykningen efter meldingens ordlyd, idet der lægges særlig vægt på personsikkerhed.
- Efter udrykningens afgang forberedes rekvisition af yderligere assistance fra egen station. (styrker afsendes først efter ordre fra ISL)
- Er der mandskab til rådighed på stationen, kan der forberedes udsendelse af supplerende enheder, herunder fremtages og klargøres ekstra kemikalieindsatsdragter, røgdykkerapparater, rensmidler, renselte m.v.
- Ved afsendelse af supplerende enheder, og/eller hvis vagtcentralen via 112 bliver bedt om at rekvirere assistance fra naboberedskab, støttepunktberedskab, beredskabskorpset eller faglige eksperter, er det MEGET vigtigt, at vagtcentralen sikrer sig, at disse har en fyldestgørende melding om situationen inden afgang. Rekvirering af assistance bør dog så vidt muligt ske via 112, eller det bør som minimum sikres, at politiet orienteres om de trufne dispositioner. Som minimum skal denne melding indeholde:
 - Fyldestgørende beskrivelse af situationen
 - Nøjagtig beskrivelse af opgaven, som de rekvireres til
 - Særlige forhold vedrørende fremkørsel (tilkørselsvej, kontaktpunkt, brug af udrykningssignaler, kommunikationsmidler m.v.)
 - Særlige farer, herunder:
 - Hvilket stof(fer), der er anvendt eller mistænkt anvendt
 - Eksplosionsfare
 - Fare for/mistanke om yderligere terrorhandlinger

Bilag F. Actioncard (model) for vagthavende Indsatsleder-redningsberedskab. ved alarmering til terrorhændelser, der kan indebære C, B- og/eller R-påvirkninger

- Ved modtagelse af alarmer kontaktes vagtcentralen/alarcentralen telefonisk med henblik på uddybning af meldingen og information om udrykningssammensætningen
- Er der uklarhed om meldingens indhold, kontaktes alarmcentralen for supplerende oplysninger
- Kør til det fastlagte kontaktpunkt via den angivne kørevej (vindretning tages i betragtning)
- Kontakt indsatsleder-politi (vagthavende eller 1. vogn)
- Orienter i eget system, beredskabschef/brandchef m.v. (lokalt fastlagt)
- **Situationsbedømmelse og plan for eventuel 1. indsats (maksimal sikkerhed)**
 - Risiko for mennesker i fare, førstehjælp/nødbehandling (C-stof fordrer hurtig behandling, B-stof bedre tid til handling)
 - Lønnende mål eller særligt skadebegrænsende opgaver (nedsættelse af spredningsrisiko), f.eks. afbrydelse af ventilation
 - Eksplosionsfare
 - Dekontaminering af redningsberedskabets personel udføres af eget beredskab/støttepunktsberedskab
 - Rensemöglichkeit af tilskadekommande er redningsberedskabets ansvar
 - Indsatstid incl. dekontaminering (begrænset luftmængde)
 - I samarbejde med indsatsleder-politi fastlægges:
 - Skadested
 - Indre afspærring
 - Kontaktpunkt og opmarchområde
 - Placering af rens punkt, dekontamineringsplads, venteplads m.v.
 - Assistancebehov
 - Evakueringsbehov og mulighed
 - Varsling (gå inden døre)
- **1. indsats**
 - Indsæt kun for at redde mennesker og dyr eller mod særligt lønnende mål, indtil hændelsen er fuldt belyst
 - Tilbage meld til vagtcentralen og i eget system, beredskabschef/brandchef m.v. (lokalt fastlagt)
 - Tilkald supplerende styrker og materiel
- **Vurder løbende og i samråd med politiet, søg oplysninger om:**
 - Skadens omfang og udbredelsesmulighed
 - Forhold, der har indflydelse på indsatsen (taktisk og praktisk)
 - Udvikling i vejsituationen
 - Placering af enheder, herunder af kontaktpunkt og opmarchområde m.v.
 - Afspærringer/begrænsninger
 - Tilkald yderligere eksperter og rådgivere
 - Placering og kapacitet af dekontamineringsplads, rens punkt venteplads m.v.
 - Iværksættelse af eventuelle katastrofeplaner m.v.

- **Endelig indsats.**
 - Al indsats tilrettelægges, således at sikkerheden ikke kompromitteres
 - Indsatsen planlægges og gennemføres i vid udstrækning på baggrund af råd og vejledning fra tilkaldte eksperter
- **Retablering**
 - Retablering, herunder rensning af materiel, gennemføres eventuelt efter samråd med eksperter
 - Eget personel sikres størst mulig information
 - Debriefing foretages
 - Kommunikation med indsatsleder-politi sker på skadestedsradioen (udleveres eventuelt af redningsberedskabet)

Bilag G. Actioncard (model) for holdleder/mandskab lokalt redningsberedskab

Ved alarmering til terrorhændelser, der kan indebære C, B og/eller R-påvirkninger

- Er der uklarhed i relation til meldingens indhold, kontaktes vagthavende indsatsleder for supplerende oplysninger (særligt vedrørende fremkørsel og særlige farer).
- Kør til kontaktpunkt/opmarchområde ad anvist kørevej
- Kontakt ISL-RB. Er denne ikke ankommet, fungerer holdleder som ISL-RB indtil dennes ankomst

1. indsats

- Sikkerheden går forud for hastigheden. Holdlederen skal sikre sig, at kun det nødvendige mandskab til løsning af opgaven indsættes, og at disse anvender maksimal beskyttelsesudstyr, indtil der er sikkerhed for andet.
- Indsatsen målrettes mod at redde mennesker og dyr eller mod særligt lønnende mål (begrænsning af udbredelse m.v.)
- HL orienterer mandskabet om skadested og placering af indre afspærring samt procedurer vedrørende rensning af personer og dekontaminering af eget personel.
- HL skal sikre sig, at hele holdet er bekendt med opgaven og særlige farer.
- HL skal være særlig opmærksom på, at indsattiden er begrænset af luftmængden, og at der skal være tid til dekontaminering og udtrækning af forurenede område.
- HL holder kontakt med ISL og afgiver løbende tilbagemeldinger om situationen indenfor indre afspærring.
- Mandskab indsat på skadestedet skal være særlig opmærksomme på:
 - Mistænkelige genstande
 - Eventuel eksplosionsfare
 - Resterende indsattid (herunder tid til udtrækning og dekontaminering (luftlog føres))
 - Indsatsen gennemføres i videst mulig omfang således, at efterfølgende efterforskning ikke vanskeliggøres.
 - Løbende tilbagemeldinger til HL om situationen og indsatsens forløb.

Endelig indsats.

- Indsatsen tilrettelægges således, at sikkerheden ikke kompromitteres, og eventuel forurening ikke spredes.

Retablering

- Retablering, herunder rensning af materiel, gennemføres eventuelt i samråd med eksperter og med de midler, disse anbefaler.
- Maksimal information til mandskab gives, debriefing foretages i samråd med indsatsleder.

Bilag H. Actioncard (model) til Støttepunktsberedskab.

Ved alarmering til terrorhændelser, der kan indebære C, B- og/eller R-påvirkninger

- Ved modtagelse af alarmer kontaktes vagtcentralen eller den rekvirerende myndighed med henblik på uddybning, herunder udrykningssammensætning og supplerende oplysninger (særligt om fremkørsel og særlige farer).
- Kør til kontaktpunktet. HL melder sig til indsatsleder-politi på KST for ordremodtagelse og orientering om situationen

1. Indsats

- Sikkerheden går forud for hastigheden. Holdlederen skal sikre sig, at kun det nødvendige mandskab til løsning af opgaven indsættes på skadestedet, og at disse anvender maksimal beskyttelsesudstyr, indtil der er sikkerhed for andet.
- Indsatsen målrettes mod at redde mennesker og dyr eller mod særligt lønnende mål (begrænsning af udbredelse m.v.)
- HL skal sikre sig, at hele holdet er bekendt med opgaven og særlige farer.
- HL skal være særlig opmærksom på, at indsattiden på skadestedet er begrænset af luftmængden, og at der skal være tid til dekontaminering og udtrækning af forurenede områder.
- HL holder kontakt med ISL og afgiver løbende tilbagemeldinger om situationen.
- Mandskab indsat på skadestedet skal være særlig opmærksomme på:
 - Mistænkelige genstande
 - Eventuel eksplosionsfare
 - Resterende indsattid (herunder tid til udtrækning og dekontaminering), (luftlog føres).
 - Indsatsen gennemføres i videst mulig omfang således, at efterfølgende efterforskning ikke vanskeliggøres.
 - Løbende tilbagemeldinger til HL om situationen og indsatsens forløb.

Endelig indsats.

- Indsatsen tilrettelægges således, at sikkerheden ikke kompromitteres og eventuel forurening ikke spredes.

Retablering

- Retablering, herunder rensning af materiel, gennemføres eventuelt efter samråd med eksperter og med de midler, disse anbefaler.

Bilag I. Actioncard (model) til det statslige regionale redningsberedskab (Beredskabskorpset).

Ved alarmering til terrorhændelser, der kan indebære CBR-påvirkninger.

- Ved modtagelse af alarmeringen kan rekvirerende myndighed kontaktes, såfremt det skønnes nødvendigt at få uddybende oplysninger om udrykningssammensætning og supplerende oplysninger (særligt om fremkørsel og særlige farer). Kør til kontaktpunktet ad anvist kørevej, eller stands i god afstand. 1. VH melder sig til indsatslederne eller KST for ordremodtagelse og orientering om situationen.

Indsats CBR-hændelse

- Sikkerheden går forud for hastigheden. VH skal sikre sig, at kun det nødvendige mandskab til løsning af opgaven indsættes på skadestedet, og at disse anvender maksimalt beskyttelsesudstyr, indtil der er sikkerhed for andet.
- Indsatsen målrettes mod at redde mennesker og dyr eller mod særligt lønnende mål (begrænsning af udbredelse m.v.)
- VH skal sikre sig, at hele holdet er bekendt med opgaven og særlige farer.
- VH skal være særlig opmærksom på, at indsattiden på skadestedet er begrænset af luftmængden, og at der skal være tid til dekontaminering og udtrækning af forurenede områder.
- VH holder kontakt med ISL og afgiver løbende tilbagemeldinger om situationen.
- Mandskab indsat på skadestedet skal være særlig opmærksomme på:
 - Mistænkelige genstande
 - Eventuel eksplosionsfare
 - Resterende indsattid (herunder tid til udtrækning og dekontaminering), (luftlog føres).
 - Indsatsen gennemføres i videst mulig omfang således, at efterfølgende efterforskning ikke vanskeliggøres.
 - Løbende tilbagemeldinger til VH om situationen og indsatsens forløb.

Endelig indsats.

- Indsatsen tilrettelægges, således at sikkerheden ikke kompromitteres og eventuel forurening ikke spredes.

Retablering

- Retablering, herunder rensning af materiel, gennemføres eventuelt efter samråd med eksperter og med de midler, disse anbefaler.
- Maksimal information til mandskab gives, debriefing foretages i samråd med indsatsleder-redningsberedskab.

Særligt ved indsats B-hændelser

- Ud over almindelig taktisk indsats yder Beredskabskorpset også støtte til CBB, prøvetagnings- og analyseholdet (SIBA), i henhold til særlig aftale og instruks.

Bilag J. Actioncard (model) for AMK ved melding om CBR-terrorhændelse

Skadestuesygeplejerske, mediciner eller omstillingen kalder dig :

Der er kommet melding om hændelse om mulig CBR- terrorhændelse

Du skal først gøre følgende :

- foretag tilbagekald til lokale politikreds for supplerende oplysninger
- **spørg om :**
 - hændelsens art
 - skøn over antal tilskadekomne, syge og truede

aftal :

- eventuel udsendelse af lægeassistance til skadested
- hvor kontaktpunktet er
- hvilket telefonnummer fremtidig kontakt skal foretages via

Derefter :

- gå til AMK-centeret
- aktiver det trin i Beredskabsplanen, du finder relevant

Du er derefter AMK og skal lede hele den sundhedsfaglige indsats i amtet i forbindelse med den aktuelle hændelse

- gør sygehusene klar til at modtage eventuelt forurenede selvhenvendere
- få snarest kompetent person til at lede indsatsen på dit eget sygehus, idet du ikke ret længe kan løse både opgaver som AMK og lede dit eget sygehus
- kald mediciner og mikrobiolog og etabler dit stabsapparat
- udsend eventuel lægeassistance, hvis ikke dette allerede er effektueret
- Kontakt CBB ved mistanke om biologisk terror med henblik på vejledning og underretning
- kontakt KOOL (hvis KOOL ikke er på plads kontaktes ambulanceleder eventuelt via VC)
 - få situationsmelding (formodet antal tilskadekomne, syge, truede)
 - bed om behandlings- og transportkapacitet på skadestedet
 - aftal hvilke triage- og visitationsprincipper, der må anbefales
- kontakt amtets akutsygehuse :
 - informer dem om situationen
 - bed om deres kapacitet til modtagelse af patienter og til præhospital assistance
 - bed om omgående orientering om eventuelle forurenede selvhenvendere
 - bed om omgående orientering om eventuelle sygdomstilfælde hos indbragte personer
 - meddel hvilken patientfordeling, du iværksætter
 - meddel hvilke triageprincipper, du ønsker
 - bed eventuelt om klargøring af isolationsfaciliteter (aftales med embedslægeinstitutionen)
- etabler løbende samarbejde med relevante myndigheder.
- hold eventuel kontakt med naboamter

- vurder, om der er behov for medicinsk fjernassistance (skal lægehold lånes fra f.eks. naboamter, helikopterlægeberedskab mv.)
- få dit indsatte personale registreret
- revurder situationen og tilpas principperne for triage og visitation
- hold kontakt til pressen (efter aftale med politiet)
- vurder, om der er behov for aktivering af kriseterapeutisk beredskab
- beslut og meddel, når der skal vendes tilbage til dagligt beredskab

Bilag K. Actioncard (model) for første læge på skadested (KOOL) ved CBR-terrorhændelse

- Du er sygehusvæsenets øjne, ører og stemme (og hænder)
- Du leder den medicinske indsats på skadestedet

før du kører :

- husk tasker, sikkerhedstøj, skadestedsradioer, mobiltelefon
- få om muligt orientering fra AMK

undervejs:

- forbered jer til indsatsen
- fordel opgaver mellem jer
- aftal strategi
- afprøv radioer
- kør til kontaktpunktet og meld jer til indsatsleder-politi

på skadestedet :

- vær synlig (tag markeringsvest på) og tænk på de hvide handsker
- **kontakt indsatsleder -politi:**
 - hvad er sket?
 - hvor mange personer involveret
 - er der fastklemte, livstruede, syge, truede
 - CBR-forurening
 - aftal kommunikationsmidler, bed eventuelt om radiomand
 - evakueringsveje
 - aftal placering af venteplads og opsamlingssted
- **kontakt ambulanceleder**
 - hvad er ambulancekapaciteten
 - hvor mange ambulancer skal nedlægges
 - foreløbige triageprincipper
 - hvem vil du se ? (kun 1'er og 2'er eller også 3'er?)
- **kontakt indsatsleder-redningsberedskab**
 - alt inden for indre afspærring sker kun efter aftale med indsatsleder-redningsberedskab
- **kontakt embedslægen**, hvis denne er på stedet. Aftal strategi
- **tilbage melding til AMK**
 - giv situationsmelding
 - aftal strategi og principper for triage og visitation
 - er der behov for mere læge/sygeplejeassistance
 - aftal behandlingsniveau,
(skal der kun arbejdes på VTPL eller i sektorer)

- Informer derefter ambulanceleder og KST
- visiter patienterne efter retningslinier fra AMK
- organiser arbejdet på VTPL, registrer hvad du har indsat af personale
- etabler løbende tæt samarbejde med relevante myndigheder
- registrer hvad du har indsat af personale

Husk : Sundhedsfagligt personale og ambulancepersonale forbliver uden for indre afspærring.

I helt særlige tilfælde og på anmodning fra indsatsleder-redningsberedskab efter at denne har foretaget en konkret sikkerhedsvurdering, samt under forudsætning af, at der forefindes relevant beskyttelsesudstyr og uddannelse/erfaring i at bruge det, kan personalet indsættes inden for indre afspærring.

Bilag L. Embedslæger, biologisk beredskab, type 1 hændelser

Politiets vagthavende alarmerer embedslægen.

Embedslægen vurderer behov for fremmøde afhængigt af hændelsens karakter og supplerende bistand fra den lokale embedslægeinstitution.

Politiet anviser kontaktpunkt og kørevej.

Embedslægen oplyser, hvilket mobiltelefonnummer han/hun træffes på.

Embedslægen og CBB er gensidigt forpligtet til kontakt for gensidig orientering, fortrinsvis før embedslægen rykker ud.

Ved ankomst til kontaktpunkt opsøger embedslægen politiets indsatsleder for orientering om situationen:

- Hvad er der hændt, og hvordan har forløbet været?
- Hvem og hvor mange er eksponerede/muligt eksponerede ?
- Ved man, om nogen har forladt skadestedet uden registrering ?

Embedslægen forbliver udenfor fareområdet (udenfor "indre spærring").

Embedslægen afgrænser den personkreds, der anses for at være både eksponeret og ydre forurenede, og den personkreds, der alene anses for at være eksponeret.

CBB's koordinator træffes på tlf. 3268 8127 (evt. 2016 1993) eller et tidligere i hændelsesforløbet udleveret tlf.nr.

Embedslægen rådgiver om iværksættelse af rensning af mistænkt ydre forurenede personer.

Embedslægen medvirker til at sikre, at politiet registrerer de involverede personer med følgende data: Navn, cpr.nr., adresse og telefonnr., samt hvor de kan kontaktes de følgende 48 timer (udlændinge også pas.nr.).

Embedslægen kontakter telefonisk AMK. Det aftales, hvor eksponerede personer der udvikler symptomer, kan undersøges og behandles. Gensidig orientering mellem embedslæge og eventuel tilstedeværende KOOL (skadestedskoordinerende læge).

Embedslægen aftaler med politiet, hvor og hvorledes information til eksponerede kan gives.

Embedslægen giver information til eksponerede:

- sygdomstegn og –forebyggelse
- hvortil skal henvendelse ske, såfremt sygdomstegn opstår
- hvornår prøvesvar kan foreligge (foreløbigt svar efter 24 timer, endeligt svar efter 48 timer)

- hvorledes de eksponerede vil blive kontaktet, når prøvesvar foreligger. F.eks. opringning fra/til Embedslægeinstitution, etablering af telefon-ringe-liste.

Som hovedregel kan de implicerede personer efterfølgende gå hjem.

Embedslægen deltager i debriefing af indsatspersonale.

Embedslægen sikrer sig liste over registrerede personer fra politiet.

Embedslægen forlader stedet.

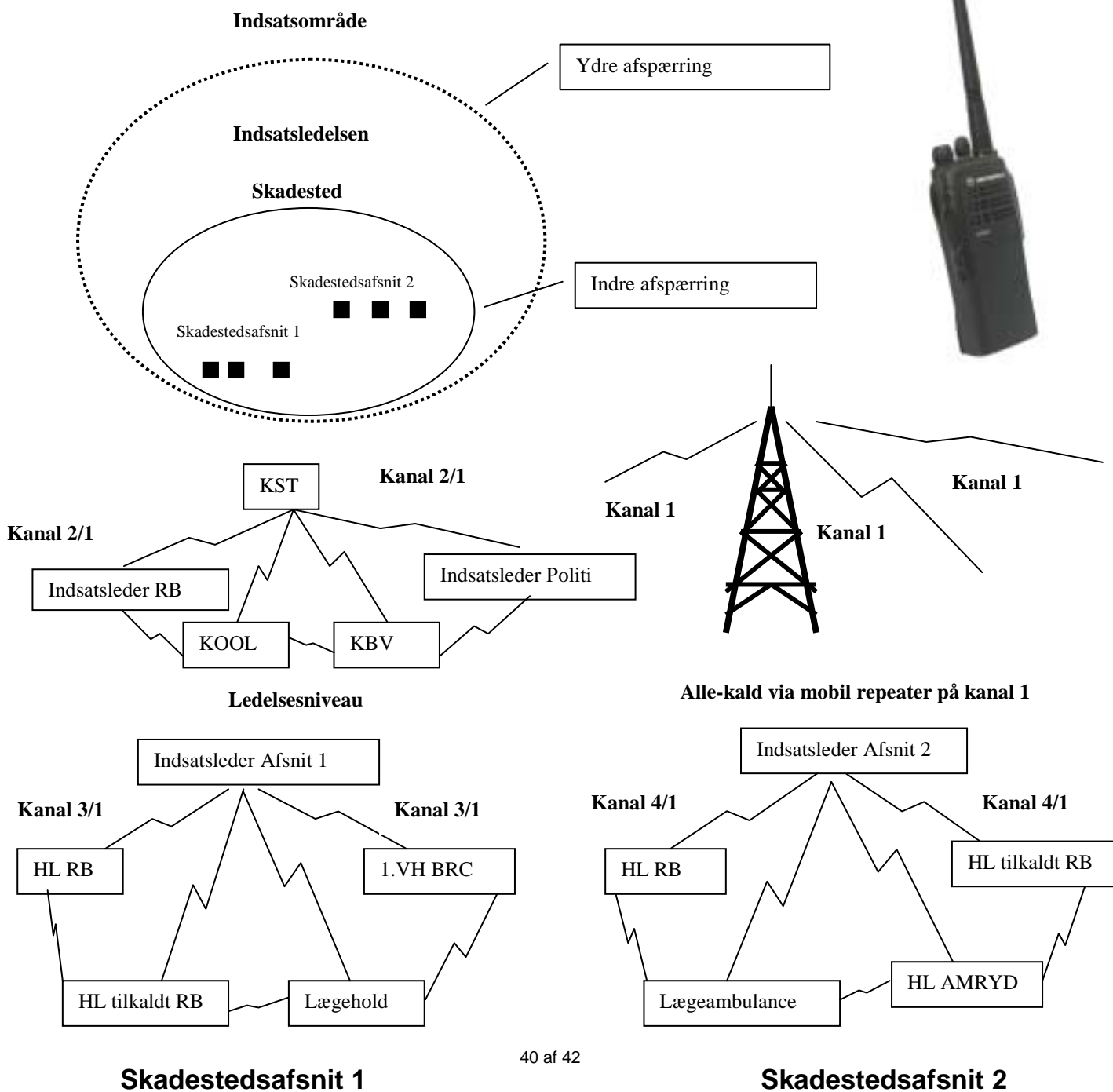
Bilag M. Mobile radio-kommunikationsenheder til brug på større skadesteder

Med henblik på styrkelse af den tværgående radiokommunikation i forbindelse med større og komplekse ulykker er der opbygget mobile radio-kommunikationsenheder. Radiosystemet har 12 forskellige kanaler. De kan f.eks. anvendes, hvor et større indsatsområde ønskes opdelt i en række mindre skadestedsafsnit, hvis alle beredskabsaktører ikke råder over skadestedsradioer, eller hvis indsatsområdet er større end skadestedsradioernes rækkevidde.

Radioerne har indbygget prioriteringsmekanismer med en særlig nød- og informationskanal samt sikring mod fremmed radiomæssig indtrængen.

Hver radio-kommunikationsenhed består af en hovedstation, 30 håndradioer samt 3 bærbare PC'ere med trådløs forbindelse til offentligt datanet. Endelig medbringes satellit transmissionsudstyr. De 30 håndradioer kan opdeles i 11 forskellige grupper.

Dækningsområdet er cirkulært med en diameter på mindst 10 km. (80 km²).



Bilag N. Ordliste og forkortelser anvendt i vejledningen.

Forkortelse	Betydning
112	Alarmcentral Danmark og Københavns alarmcentral. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
AMK	Akut Medicinsk Koordineringscentral (amtslig instans) Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
AMMRYD	Hærens Operative Kommando, Ingeniørregimentet, Ammunitionsrydningstjenesten (den engelske forkortelse EOD kan forekomme)
CBB	Statens Seruminstitut, Center for Biologisk Beredskab
CBR	(C) kemisk – (B) biologisk – (R) radiologisk
DMI	Danmarks Meteorologiske Institut
ELI	Embedslægeinstitutionen
EOD	Explosive Ordnance Disposal (Ammunitionsrydningstjenesten)
EU	Europæiske Union
GPS	Global Position System
HL	Holdleder – redningsberedskabet. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
ISL	Indsatsleder Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
ISL/PO	Indsatsleder-politi Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
ISL/RBR	Indsatsleder-redningsberedskab Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
KBV	Kemikalieberedskabsvagten (Beredskabsstyrelsen) Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
KOOL	Skadestedskoordinerende læge. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
KSN	Kommandostation. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
KST	Kommandostade. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
KTA&R	Rigspolitiet, Afdeling A, Kriminalteknisk Afdeling & Rejsehold
PET	Politiets Efterretningstjeneste (Rigspolitiet, Afdeling G)
PM	Politimester(-en)
RADE 1	C-sporings instrument.
RH	Rigshospitalet
SAR	Search And Rescue (eftersøgning og redningstjenesten)
SIBA	Prøvetagnings- og analysehold (S ampling and I dentification of B iological A gents)

SIS	Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Strålehygiejne. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
VC	Vagtcentral. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".
VH	Vagthavende (bruges både af politi og af det statslige redningsberedskab).
VTPL	Venteplads. Definition: Se ordliste i "Indsatstaktiske retningslinier og samarbejdsprincipper".