



EIDSKOG KOMMUNE

- med tanke på framtida



HELSEBEREDSKAPSPLAN

Del 2

Katastrofeplan

for

Helsetjenesten

i

Eidskog kommune



I. GENERELT

Målet med katastrofeplanen er å gi helsetjenesten et grunnlag for å kunne gi effektiv og rask hjelp ved ulykker og katastrofer.

Planen inneholder nødvendige instruksjoner for organisering, meldingstjeneste, arbeid på skadestedet og krise-intervensjon.

Planen er rettleidende. Det vil alltid være behov for improvisering ut ifra den aktuelle situasjonen.

Planen trer i kraft om en har 3 eller flere hardt skadet på en gang.

Det er nødvendig utfra de tilgjengelige ressurser som helsetjenesten rår over til vanlig. Hele eller deler av planen skal da iverksettes.

Planen kan også iverksettes ved færre antall skadde ved øving.

II. MELDING OM ULYKKE / KATASTROFE

Melding om ulykke / katastrofe vil normalt komme på alarmtelefon for brann, politi eller medisinsk nødhjelp. Slik melding kan også komme på lokalt legevaktnummer.

Legevaktoperatør skal da innhente informasjon i henhold til det som er fastsatt på medisinsk nødmeldingsskjema.

Sentrale spørsmål er her:

- *Hvem varsler?*
- *Hva har hendt?*
- *Hvor er skadestedet?*
- *Når skjedde ulykka og hvilken type ulykke er dette?*
- *Hvordan kan en etablere kontakt tilbake?*

Se **KATASTROFEMELDING**

Det er ønskelig at en ikke bryter telefonkommunikasjonen med melder. Se for øvrig Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp.

Legevaktsentralen skal følge prosedyrene ved AKUTT – rød respons.



1. Send lege / ambulanse-alarm.
2. AMK blir koblet inn og overtar aksjonsledelsen for helsetjenesten.

Sett straks i gang tiltak for å dekke opp legevaktsentralen med ekstra personell for innkalling av ekstraordinære ressurser.

Dersom andre legekantor, vakthavende lege eller annet personell på vakt mottar primærmelding fra melder, skal AMK varsles direkte over alarm telefon 113 eller helseradionettet.

Vakthavende lege i kommunen eller AMK tar avgjørelsen om å sette i verk katastrofeplan.

AMK varsler politi (112) og brann (110).

Aksjonsamband på helseradionettet blir etablert på aktuelle radiobaser. AMK har ansvar for overvåkinga av kommunikasjonsnett og følge opp aktuelle meldinger.

Helsepersonell som rykker ut til skadestedet tar med tilgjengelig mobilt radioutstyr og har internsamband på de kanaler som AMK fasetter. Vakthavende lege, som normalt også får Fagleder Sanitet-ansvaret, bør vær tilgjengelig også på redningskanal.

III. INNKALLING AV PERSONELL OG MATERIELL

Etter at avgjørelsen om å sette i verk katastrofealarm er tatt skal **legevaktsentralen starte innkalling av egne lokale helseressurser i henhold til varslingsplan – se kap RES KK-1-0 (KK-kommunenr.)**

Varslinga skal inneholde instruks om hvor personellet skal rykke ut og hva slags materiell en skal ta med.

AMK skal fortløpende informeres under gjennomføring av den lokale varslingen.

AMK har ansvar for varsling av helsetjenesten sine ressurser utenom legevaktdistriktet. Dette innebær varsling av sykehus, ambulanser, luftambulanse, legevaktsentraler i nabokommuner og tverretatelig fagsentral, politi og brannvern.

Over aksjonssambandet blir vakthavende lege (Fagleder Sanitet) orientert fortløpende om hvilke ressurser som er varslet og forventet responstid.

Varslinga av ressurser som for eksempel Røde Kors Hjelpekorps, og Sivildforsvar skjer etter fastsatte ordre eller etter avtale med lensmann / lokal redningsentral.

Omfanget av varsling og innkalling av helsetjenesten sine ressurser skal avpasses og justeres gjennom løpende kontakt med skadestedet og ved situasjonsrapporter fra lege og ambulanse på stedet.



IV. UTRYKNING TIL SKADESTEDET

Vakthavende lege rykker ut til skadestedet av. sammen med annet helsepersonell el. ambulanse.

Helseradio og ev. mobiltelefon skal alltid tas med. Helseradio skal under utrykning normalt stå i aktuell helsekanal for området. Ta med ekstra batteri !

Samleplass (SAPL) må snarest råd utpekes i samråd med skadestedsleder (SKL).
Er ambulansen først framme må amb.personellet ta avgjørelse om hvor denne skal være.

Helsepersonell som kommer til skadestedet melder seg for skadestedsledelsen (SKLKO eller STY ”styrker”).

De får her utlevert nødvendig merkeutstyr og blir gitt en orientering:

- *situasjonsrapport*
- *informasjon om strategi*
- *fordeling av arbeidsoppgaver*
- *informasjon om samband*

En gjør oppmerksom på at det i alle ambulanser finnes merkeutstyr for lege og sykepleier, og at de fleste brannvern og Sivilforvaret har dette i sine utrykningsvogner

V. SKADESTEDSARBEID

Skadestedsarbeidet er omtalt under kapittelet **UTR-UTRYKNING**.

VI. KRISEINTERVENSJON - DEBRIEFING

Med krise mener vi ekstremsituasjoner som representerer et stort stress på personer i samband med ytre hendinger som for eksempel alvorlige ulykker, plutselige dødsfall og lignende.

Vi har i dag kunnskap om hva store psykiske belastninger kan gi av senskader og ved å forebygge/bearbeide reaksjonene vet vi at senskadene kan minskes mye. Kriseintervensjon blir å hjelpe mennesker til å leve igjennom krisen uten at de får varige skader eller problem.

Kriseintervensjon bør gis både til de skadde, deres nærmeste og til innsatspersonale.

Forventet tall av akutte alvorlige stressreaksjoner hos skadde vil være avhengig av type katastrofesituasjon og de enkeltes bakgrunn. En finner ofte at 1-3% viser alvorlige reaksjoner, mens 10-25% har sterke reaksjoner.



Aktuelle tiltak på skadestedet blir:

- å initiere trygghet
- å aktivisere lettere skader
- å realitetsorientere
- å oppmuntre og roe ned
- hindre "smitte" av uro til andre

For at redningsmannskapene skal kunne takle situasjonen best mulig er det viktig med god informasjon før innsats – helst ved utrykningen (briefing).

Etter avsluttet innsats bør alt innsatspersonell få tilbud om gjennomgang av hendingen og avreagering (de-briefing).

For de skadde og pårørende som den kommunale helsetjenesten ska ta hånd om, er det viktig med planlagt oppfølging. Dette bør organiseres som et samarbeid mellom ulike faggrupper.

Kriseintervensjonsgruppen består av:

prest, lege, psykolog, sykepleier, psykiatrisk sykepleier, ambulanspersonell, politi og andre.

Ved ulykker der det er behov for innsats fra en slik krisegruppe skal vakthavende lege ta kontakt med prest eller andre i gruppen for å få satt i gang arbeidet. LV-sentralen har nummer og kan formidle beskjed.

Vakthavende lege har ansvar for at alle involverte parter i ei ulykke får tilbud om kriseintervensjon.

Det er her forutsatt at arbeidet ikke skal gjøres av legen, men at han skal være delaktig så langt som mulig.

VII. OPPLÆRING – ØVELSER

Ansvarlig helsepersonell må benytte seg av kurstilbud i forhold til akuttmedisinsk kompetanseheving. Dette må skje ved eksterne / ev. interne kurs. Ved internundervisning må en overføre denne nye kunnskapen til lokale grupper.

Det er viktig at det blir holdt årlige møter for alt ambulanspersonell, leger og sykepleiere med øving i bruk av førstehjelpsutstyr, førstehjelpstrening, skadestadsorganisering og annen undervisning. Helseleder har ansvar for å administrere dette.

Ved siden av teoretisk skolering, må det også legges opp til regelmessige øvelser.

- A) Varslingsøving ev. kombiner med en kort teoretisk skolering.
- B) Praktisk ulykkes/katastrofeøvelse årlig.



VIII. SAMORDNING OG SAMARBEID

Under planarbeid og øvinger er det viktig at den samlede ressursinnsatsen i kommunen blir koordinert og samordnet. **Skadestedsledende ved lensmannskontoret bør være koordinator i dette arbeidet.**

Det er også viktig at en til enhver tid er oppdatert om de eksterne ressurser som kan trekkes inn ved behov.

Det er også viktig at lokale ressurser benytter sine fagsentraler i koordinering av innsatsen. Ved alle aksjoner av denne type skal det være etablert tverrsamband mellom fagsentralene 110-112-113 (brann-politi-AMK).

IX. RULLERING

Planverket skal rulleres en gang pr. år. Helseleder innkaller skadesteds-ledelsen (lensmann, brannsjef, kommunelege 1) samt leder av lokal ambulansetjeneste, Røde Kors hjelpekorps og ordfører før den årlige rulleringen.

Ansvarlig sykepleier/daglige leder for LV-sentralen har i oppgave å ajourføre alle lokale varslingslister under kapittel **PERS**.

X. FORDELING AV PLANDOKUMENTET.

Lensmannen i Eidskog
Brannsjefen
Ambulansetjenesten
AMK
Kommunelegen i Eidskog
Sykehuset innlandet HF Kongsvinger
Røde Kors
Norsk Folkehjelp
PP-tjenesten
Fylkesmannen
Alle legekantor
Psykiatrisk sykepleier



Vedlegg

Varslingsplan:

Dersom legevaktsentralen tar i mot katastrofemeldinger skal de **bruke prosedyre rød respons** (lege/ambulanse/alarm – overføring til AMK-sentral).

Dersom andre tar i mot meldingen (legekontor/vakthavende lege/annet helsepersonell) skal **AMK umiddelbart varsles** over telefon 113 eller mobilt radioutstyr.

AMK varsler alltid fagsentral for brann og politi.

AMK varsler egne lokale ressurser (leger, sykepleiere, jordmødre, ambulanspersonell, hjelpepleiere, legesekretærer og sosialkontor). Ved katastrofealarm blir operatøren ved AMK sittende ved sentralen, følger med på aksjonsambandet og setter i verk varsling av lokale ressurser. I utgangspunktet gjelder følgende rekkefølge for den lokale varsling:

1. Leger
2. Personell i frivakt knyttet til lokalt stasjonert ambulanse
3. Sykepleiere i frivakt
4. Tilsatte på legekontoret
5. Enhetsleder Helse og levekår, kommunelege 1 eller vikar for denne, som avgjør hvilke ressurser som skal kalles inn til samlingssted for ferdigbehandlede og pårørende.

Det blir vist til vedlagte liste av personell og telefonnummer.



Samleplass

Samleplass skal opprettes så nær skadestedet som mulig etter samråd med skadestedledelsen. Det forsøkes å legges samleplass innendørs (skole, forsamlingslokale, lager og lignende.) Evt. kan en bruke telt, buss, skapvogn som samleplass.

Unngå eksos fra ambulanser rett inn på SAPL.



Dokumentasjon

Det er utarbeidet egne skjema for registrering av pasienter til SAPL og AKP. Disse skal ligge i ambulanser og brannbiler/redningsbiler.

Registreringsarbeidet er viktig og kan utføres av politi, brannbefal med mer.

- registrering av tall skadde
- identifisering av hver enkelt skade
- prioritering for transport og behandling
- adressat for videretransport
- skadejournal med medisinske opplysninger

Dokumentasjon på ulike nivå:

Dokumentasjon på skadested:

Haster / Kan vente / Må vente:

prioritert for livreddende behandling og innbæring til samle plass.

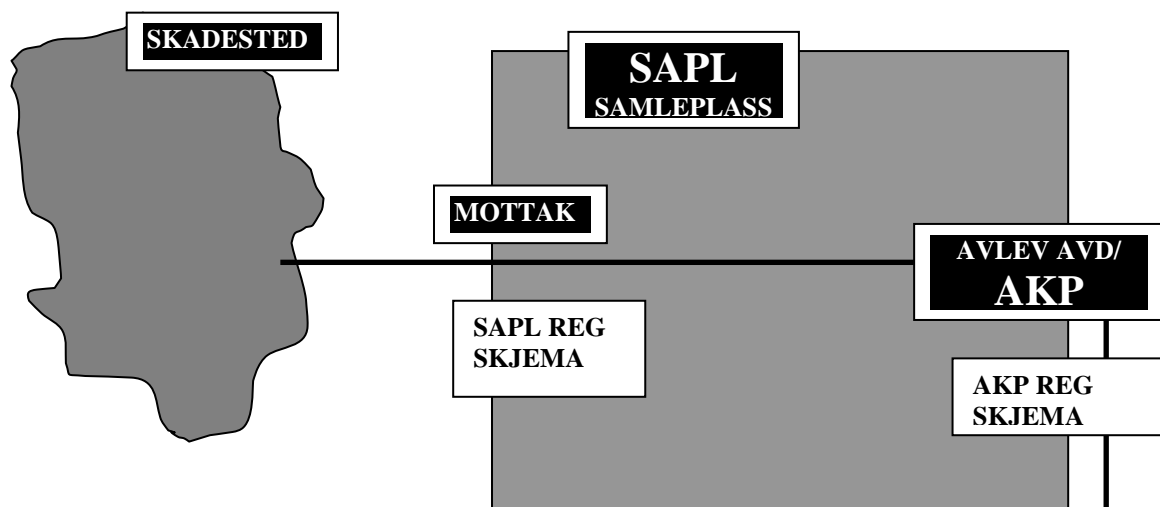
Dokumentasjon på samle plass:

Mottakslogg – FS har ansvar for å føre denne ut fra standard oppsett og med ens identifikasjonssystem som for skadeseddel og medisinsk katastrofejournal.

Evakueringslogg blir kombinert med AKP registreringslogg.

Skadeseddel følger pasienten. Denne tjener som gjennomgående dokumentasjon fra skadeplass til sykehus.

I mottagende avd. på samle plass påføres skadeseddelen skadenr. og identitet. Ved evt. omprioritering blir opprinnelig prioritet strøket og ny prioritet omringses. Bare helt nødvendige medisinske opplysninger blir ført.



**Informasjon**

Skadestedsledelsen tar seg av publikum og media.

I mange tilfeller vil publikum representere en personellressurs i redningsarbeidet.

Dette må utnyttes maksimalt særlig i starten av redningsarbeidet..

Fagleder Orden har ansvaret for sperretjenesten og må hindre at uvedkommende uroer redningsaksjonens primære oppgaver.

Spørsmål fra media under aksjonen blir vist til AMK.

Samleplass for skadede må oppfattes som ”sykehusområde”.

Varsling av pårørende og andre blir ivaretatt av skadestedsleder / politiet. Det samme gjelder pressemeldinger.

Det må her samarbeides med mottagende sykehus og AMK, som ved vanlige innlegginger har prosedyre for slik varsling.

Skadeseddel

Ved ulykker der det er flere pasienter og vanskelig å holde godt oversyn, skal en fylle ut skadeseddel. Skadeseddel finner en i akuttsekk og i ambulansene. En fyller ut tilstrekkelig informasjon vedk. pasientens identitet og den tilstand en har observert. Skadeseddelen skal primært festes på pasientens høyre thoraxdel.

I utgangspunktet skal skadeseddelen følge pasienten fra plassen på skadestedet til sykehus. En skal rive av de 4 delene på ulike punkt på skadestedet.

Del 1 skal ligge på funnstedet

Del 2 skal ligge på samle plass mottak

Del 3 skal ligge på samle plass avlevering / AKP.

Del 4 skal leveres på sykehusets katastrofemottak.

Pasienten blir gitt identitet med løpenr. Gitt på skadeseddel.

Skadeprioriteringslapper

I ambulansens dashboard skal det ligge 10 stk. skadeprioriteringsmerker som er trekantet.

Dette er:

- | | |
|---|--------------|
| 4 | Haster |
| 5 | Kan vente |
| 6 | Ikke flyttes |



HELSEBEREDSKAPSPLAN

Ved prioritering på skadested, skal ambulanspersonell / lege feste aktuell hastegrad på pasientens høyre side av brystkassa.

Prioriteringsmerke skal ligge på pasienten inntil en har fått påført skadeseddel – som oftest på SAPL.

Vurdering og prioritering av pasient skal skje ut fra den bakgrunn ambulanspersonellet har, annet medisinsk personell overtar dette ansvaret når de kommer på ulykkesplassen.

Ved masseskadesituasjon skal følge og sjåfør på ambulansbil fordele oppgavene seg imellom. Det er viktig at en prioriterer skadesortering og gir livreddende førstehjelp.

Samarbeid med andre etater

I katastrofesituasjoner vil en måtte samarbeide med andre etater – brann (110) og politi (112). I tillegg kan en måtte samarbeide med m.a. Røde Kors Hjelpekorps, Norsk Folkehjelp, Sivilforsvarets FIG-grupper, Forsvaret, Beredskapsrådet, Kriseledergruppa m.fl.

Hvordan en skal samarbeide, ansvarsområde og ledelse er i stor grad definert gjennom oppbyggingen av redningstjenesten. Det er viktig at hvert enkelte ledd innen hver etat fungerer optimalt for at resultatet skal bli best mulig.

Varslingsprinsipp

All katastrofevarsling skal skje etter det prinsipp at fagsentralene for brann, politi og helse starter varsling av egne ressurser første etter at en har varsle de andre respektive fagsentralene.

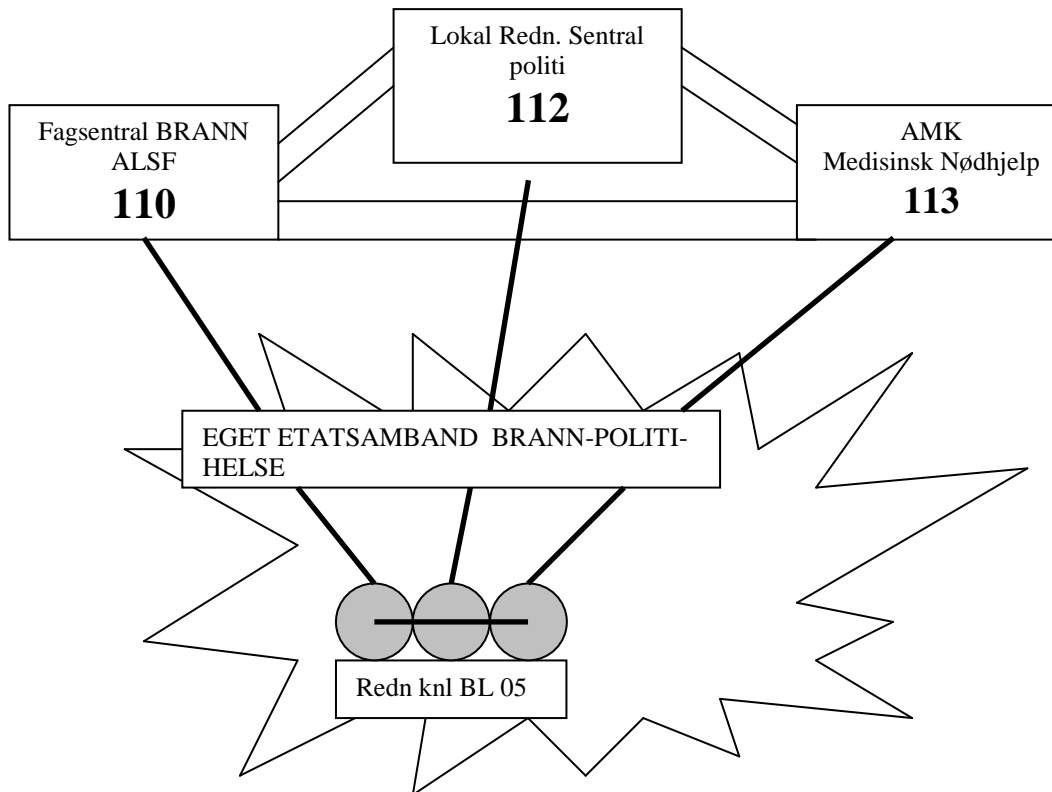
Dersom melding om ulykke kommer til lokal ressurs; legevaktsentral eller lensmann skal disse som første varsling melde videre til respektive overordnede sentral; AMK eller LRS / politiet. Denne fagsentralen varsler så de andre fagsentralene.

Fagsentralene vil så starte varsling av egne ressurser utfra den melding som er mottatt. AMK vil også varsle evt. lokalsykehus som dekker aktuelt område og sette dette i alarmberedskap.

Lokal Redning Sentral (LRS) gjennom politiets fagsentral, skal ha tilbakemelding fra de andre fagsentralene om hvilke ressurser som er sendt ut til skadestedet.

Både AMK-sentralen og Brannvarslingssentralen har myndighet til å varsle *egne ressurser* i den grad de mener dette er nødvendig eller i samråd med lokalt utrykningspersonell.

Det er viktig at LRS blir informert og oppdater til enhver tid. Slik skal både AMK-sentralen og brannvarslingssentral holde tett kontakt til LRS.



Samband

I samband med større ulykker / katastrofesituasjoner etablerer en straks aksjonssamband på helseradionettet på aktuelle radiobaser. AMK har ansvar for overvåkingen av kommunikasjonsnettet og for å følge opp aktuelle meldinger.

Både fagetat brann og politi har egne sambandsnett (brann har i noen tilfeller fellesnett med helse) og vil etablere kommunikasjon over eget sambandsnett. Andre aktører, for eksempel sivilforsvaret og Røde Kors har også egne kanaler å kommunisere på.

Samband mellom de samarbeidende etatene på skadestedet blir etablert via redningskanal. Se egne nummer.

Vakthavende LV-lege, som normalt også får Fagleder Sanitet-ansvaret, bør være tilgjengelig både på helseradionettet og aktuell redningskanal.

Organisering av redningstjenesten

AMK leder og koordinerer redningsaksjoner. Den lokale politistyresmakt er leder på skadestedet (skadestedsleder – SKL).



Kort skal pekes på noen sentrale funksjoner:

Fagleder Sanitet

- vakthavende lege eller annen lege som blir utpekt til dette av SKL

Fagleder Sanitet / NK (Operativ leder Sanitet)

- ambulansesjef/stasjonsleder/vakthavende ambulanspersonell/sykepleier/sanitetsbefal med ledererfaring innen skadestedsarbeid og ambulansetaktikk.

Fagleder Brann

- vakthavende utrykningsleder lokalt brannvern, evt. brannsjef.

Fagleder Orden

- polititjenestemann utpekt av SKL.

Dersom organisasjonen skal fungere ved store og alvorlige ulykker er en helt avhengig av at den enkelte kjenner sin plass i organisasjonen, og utfører de oppgaver en er pålagt. Detaljer kan være vanskelig å huske, og en har derfor tatt med tiltakskort knyttet til de ulike funksjonene.

Oppgaver Skadestedsleder:

- **Ansvarsområde**
 - Du er ansvarlig for koordinering av redningstjenesten på skadestedet.
- **Oppgaver før / under utrykning**
 - Bli orientert om situasjonen
 - Få oversyn over mannskap du har til disposisjon/pek ut fagleder orden (ORD)
 - Organiser SKL stab; ressurser, samband, etterretning, loggfører
 - Gi en foreløpig ordre til de som skal i innsats
 - Sørg for å få med nødvendig materiell. Dette finner en i utrykningskoffert for SKL i politibilen
 - Avtale utrykningsvei og evt. møtested med kjentmann
- **Oppgaver på skadestedet**
 - Bli orientert om situasjonen
 - Søk kontakt med Fagleder Sanitet og Operativ Leder Sanitet, disse er på forhånd pekt ut av helse- og ambulansetjenesten
 - Søk kontakt med Fagleder Brann (øverste brannbefal i kommunen eller leder av yrkesbrannvern
 - Rekognosere. Fortrinnsvis sammen med stab og fagledere
 - Foreta situasjonsvurdering og gi nødvendige ordre
 - Opprett SKLKO (utføres av sambandsleder)
 - Opprett samband mellom SKL og LRS, samt mellom SKL og styrkene i innsats (utføres av sambandsleder). **Redningskanal skal brukes mellom faglederne.**
 - Avgi situasjonsrapport til LRS om tilstanden og den sannsynlige utviklingen av denne.



HELSEBEREDSKAPSPLAN

- Kontrollere at alle funksjoner blir utført i henhold til tiltakskort og jevne ordre.
- Vurdere ressursene på skadestedet, evt. behov for mer utstyr og personell
- Gi jevnlig situasjonsrapport til LRS

- **Samarbeidslinjer**

- Du er direkte underlagt politimesteren eller hans stedfortreder, og på hans vegne leder du all innsats på skadestedet. Alt personell.

Oppgaver Fagleder Helse:

- **Ansvarsområde**

Som fagleder komm. lege har du det overordnede medisinske ansvar for helsetjenesten og skal lede den medisinske håndteringen.

- **Oppgaver**

- **Rekognosere** tall skadde på skadestedet og deres tilstand
- **Rapportere til SKL og AMK** sentralen
- Gi **livreddende førstehjelp : A B C** på skadestedet
- **Fordele medisinsk personell** etter behov
- Se til at **prioriteringen og evakueringen** foregår på en forsvarlig måte
- Bruk **skadesedler** på hver pasient og i samråd med Leder Samleplass sørge for at registrering blir gjort

- **Samarbeidslinjer**

Som fagleder sanitet, er du **direkte underlagt SKL** og rapporterer til han. Dine nærmeste samarbeidspartnere er *operativ leder sanitet*, som organiserer sanitetstjenesten praktisk. For øvrig samarbeider du med AMK – sentralen og LRS legen på politikammeret.

Oppgaver Operativ leder sanitet:

- **Ansvarsområde**

Du har ansvaret for å organisere det operative sanitetsapparat som er satt sammen av søkekjeder, båregjenger, samle plass for skadede og transporttjenesten.

- **Ansvarsområde**

Du har ansvaret for å organisere det operative sanitetsapparat som er satt sammen av søkekjeder, båregjenger, samle plass for skadede og transporttjenesten.

- **Oppgaver**

- Utpeke leder for innbringertjenesten (førstehjelp og transport inn til samle plass. (INNB)
- Ta ut leder for samle plass (SAPL)
- Sørge for oppretting av samband mellom de forskjellige enhetene- kontakt sambandsleder (SKLKO).
- Disponere sanitetsmateriell, sanitetspersonell og ambulanskjøretøy
- Organisere evakueringskjeden frem til sykehusene i samråd med AMK.



- **Samarbeidslinjer**

Du er underlagt **fagleder sanitet**, som har det overordnede medisinske ansvar. I tilfelle der det oppstår medisinske tvister, løses disse i samråd med han. Under rekognoseringa samarbeider du nært med Fagleder Sanitet.

Du har standplass i **SKLKO** / ved Samleplass og fungerer som sambandsledd mellom *SKL* og *Fagleder Sanitet*.

Oppgaver fagleder orden:

- **Ansvarsområde**

1. Trafikkregulering (leder sperretjeneste).
2. Ambulansekontrollpunkt (leder AKP).
3. Helikopterlandingsplass (leder HEL).
4. Samleplass for evakuerte (EVAK)(leder sperretjeneste).
 - A) *Vakthold (leder sperretjeneste).*
 - B) *Registrering (leder etterretning).*
 - C) *Medisinsk omsorg (fagleder sanitet).*
5. Venteplass hjelpestyrker (STY) (leder sperretjeneste).
6. Venteplass ambulanser (AMB) (leder sperretjeneste).
7. Samleplass for døde.

- **Oppgaver**

- Sørge for trafikkregulerende tiltak (ytre sperring).
- Om mulig følge SKL under rekognoseringa og få en foreløpig plan for hele innsatsen av SKL.
- Iverksette de funksjoner som hører innunder ditt ansvarsområde, og peke ut ledere til disse funksjonene. Leder for etterretning og Faglig Sanitet, hjelper til på samleplass for å evakuere personer som ikke er skadet.. Leder for sperretjenesten blir utpekt i samarbeid med SKL (evt. bruke brannmannskap).
- Sørge for at det snarest mulig blir iverksatt trafikkdirigering og ambulansekontrollpunkt (AKP)
 - Kontrollere at alt fungerer som det skal. Koordinere virksomheten.
 - Sørge for at du til en hver tid har kontakt med SKL.
 - Holde SKL løpende orientert om innsatsen
 - Sørge for å dele ut tiltakskort dersom dette ikke er gjort tidligere.

- **Samarbeidslinjer**

Du er underlagt *SKL* og rapporterer til han. Du er overordnet lederene innen ditt arbeidsområde.

Oppgaver Fagleder Brann:

- **Ansvarsområde**

Som Fagleder Brann er du ansvarlig for innsats innenfor brannvernets ordinære tjenesteområde. Du skal fungere som SKL inntil politiet kommer til skadestedet.



- **Oppgaver**
 - Foreta brannslukking
 - Foreta evakuering av skadede fra farlige områder.
 - Utføre rednings- og evakueringsarbeide om teknisk hjelp er nødvendig.
 - Sørge for brannberedskap på stedet.
 - Være SKL rådgiver i trygghetsspørsmål.
 - Når det er mulig, avgi mannskap til operativ leder sanitet, for deltagelse i innebæring og sanitetstjeneste.
- **Samarbeidslinjer**

Du skal samarbeide med SKL som administrerer og koordinerer den samlede innsats på stedet. Brannvernets ansvar etter brannloven, gjelder også når LRS er etablert.

Oppgaver leder AKP:

- **Ansvarsområde**

Som leder av AKP er du ansvarlig for å registrere alle som blir evakuert fra skadestedet. Ved større ulykker, skal også personer som ikke er skadet registreres.
- **Oppgaver**
 - etter ordre fra Fagleder Orden, opprette AKP
 - stoppe alle kjøretøy som forlater skadestedet, og undersøke om de transporterer skadede eller personer som er evakuert fra området.
 - føre logg over skadede og evakuerte, tidspunkt for plassering av AKP og hvor de blir kjørt. Skjema ligger i SKL utrykningskoffert og Redningsbil/Brann.
 - sørge for samband med SKLKO og Fagleder Orden.
 - gi jevnlig rapport om ut-transporterte til SKLKO.
 - AKP blir opprettet fortrinnsvis i tilknytning til og i samarbeid med *Samleplass - Avleverende avd.*
- **Samarbeidslinjer**

Du er underlagt Fagleder Orden og rapporterer til han. Du samarbeider med Leder for Sperretjenesten, Samleplass, Operativ leder sanitet og Leder Helikopterlandingsplass.



Oppgaver leder HEL:

- Ansvarsområde
 - Du er ansvarlig for å klargjøre landingsplassen, og for å ta ned helikopter.

- **Oppgaver**
 - Etter at landingsplassen er utpekt av Fagleder Orden, har du ansvaret for å klargjøre plassen og ta ned helikopter.

Retningslinjer for krav til slike plasser og hvilke prosedyrer som skal følges, finner du i eget hefte i SKL utrykningskoffert.
 - Utføre funksjonen som AKP for helikoptertransporten, dvs. føre logg over transporterte personer. Skjema for dette finnes i SKL's utrykningskoffert.
 - Holde forbindelse med Samleplass for å unngå venting.

- **Samarbeidslinjer**

Du er underlagt Fagleder Orden og rapporterer til han. Du samarbeider med leder for Sperretjenesten, Samleplass, Operativ leder sanitet og Ambulansekontrollpunkt.