



TEKNISK BESKRIVELSE

HEPSA — et værktøj til selvvurdering af sundhedsberedskabet

Brugervejledning

TEKNISK BESKRIVELSE FRA **ECDC**

HEPSA — et værktøj til selvvurdering af sundhedsberedskabet

Brugervejledning



Dette projekt er bestilt af Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC), koordineret af Graham Fraser og Svetla Tsoleva og udarbejdet af Mariana Haeberer, Senior Epidemiologist, IQVIA, i Madrid. Vi vil også gerne takke det hollandske institut for folkesundhed og miljø (RIVM) for deres bidrag.

Foreslået kildereference: Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme. HEPSE — et værktøj til selvvurdering af sundhedsberedskabet, brugervejledning Stockholm: ECDC, 2018.

Stockholm, juni 2018

ISBN 978-92-9498-323-7

doi: 10.2900/32553

Katalognummer TQ-02-18-883-DA-N

Forsidefoto: Sheila Sund, Creative Commons Attribution Non Commercial (CC BY-NC 4.0), licens via Flickr

© Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme, 2018

Gengivelse er tilladt med kildeangivelse.

Indholdsfortegnelse

Forkortelser	iv
Ordliste	iv
1 Indledning	1
2 HEPSA-værktøjet	2
2.1 Forudgående forberedelse og ledelse	3
2.2 Ressourcer: veluddannet arbejdsstyrke	3
2.3 Støttekapacitet: overvågning	4
2.4 Støttekapacitet: risikovurdering	4
2.5 Styring af indsats ved hændelser	4
2.6 Hændelsesgennemgang	4
2.7 Nyttiggørelse af erfaringer	4
3 Instruktioner	5
3.1 Målgruppe	5
3.2 Udfyldelse af regnearkene	5
3.3 Score	7
3.4 Yderligere tips	8

Figurer

Figur 1. Processen til vurdering af sundhedsberedskabet	2
Figur 2. Skærbillede: Nyttiggørelse af erfaringer	5

Tabeller

Tabel 1. Fortolkning af scorer	8
--------------------------------------	---

Forkortelser

BSI	Et sæt <i>baseline</i> -indikatorer
CSI	Et fuldt sæt indikatorer
EØS	Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde
EU	Den Europæiske Union
HEPSA	Selvvurdering af sundhedsberedskabet
IHR	Det internationale sundhedsregulativ
MS	Medlemsstat
NFP	Nationalt knudepunkt
PHEP	Sundhedsberedskab
WHO	Verdenssundhedsorganisationen

Ordliste

Krise	En alvorlig, uventet og ofte farlig situation, der kræver rettidig handling; en situation, der kan berøre eller true menneskeliv, miljø, kritisk infrastruktur eller væsentlige samfuntsfunktioner; kan være forårsaget af natur- eller menneskeskabte katastrofer.
Sygdomshændelse	En sygdomsmanifestation eller en hændelse, der kan medføre mulig sygdom.
System til tidlig varsling	Et system til identifikation af mulige kriser, primært gennem meddelelser, forudsigelser og advarsler.
Kommunikation i nødsituationer	Akut, tidskritisk kommunikation med en specifik gruppe mennesker som følge af en unormal situation, der kræver øjeblikkelig handling ud over normale procedurer for at begrænse skader og ødelæggelser for mennesker, ejendom eller miljøet eller tab af menneskeliv. Kommunikation i nødsituationer er ofte beregnet på at opfordre til eller vejlede i øjeblikkelig handling.
Kriseberedskab	En række foranstaltninger, der træffes på forhånd for at fremme en hurtig, effektiv og hensigtsmæssig reaktion på en nødsituation.
Fare	En situation, der kan medføre negative sundhedsmæssige konsekvenser for eksponerede befolkninger.
Indikatorbaseret overvågning	Rutinemæssig rapportering af sygdomstilfælde til f.eks. systemer, der overvåger anmeldelsespligtige sygdomme, overvågningssystemer baseret på indberetninger fra praktiserende læger og laboriebaseret overvågning. Rutinemæssig indberetning udføres ofte af sundhedsinstitutioner ved hjælp af ugentlige eller månedlige rapporter.
Beredskab	Den viden og kapacitet, der er udviklet af staten, indsatsorganisationer, lokalsamfund og enkeltpersoner

	med henblik på effektivt at forudse og reagere på sandsynlige, umiddelbart forestående eller aktuelle kriser og opnå restituering efterfølgende.
Beredskabsplanlægning	Udarbejdelse af planer på lokalt, nationalt og europæisk niveau i forskellige sektorer, der deltager i beredskabet. Beredskabsplanlægning giver en underliggende struktur til udarbejdelse af vigtige foranstaltninger, der kan imødegå forskellige typer sundhedsfarer og fremme planernes indbyrdes samspil; beredskabsplanlægningen tager højde for farer og nødsituationer, der truer eller sandsynligvis vil true folkesundheden i en medlemsstat.
Prioriterede sygdomme	Sygdomme, der udgør en bekymring for et land; der er fastlagte kriterier for identificering af disse sygdomme.
Sundhedsberedskab	Evnen hos offentlige og private sundhedssystemer, lokalsamfund og enkeltpersoner til at forebygge, beskytte mod, hurtigt reagere på og opnå restituering efter folkesundhedsmæssige nødsituationer, især når en nødsituations omfang, timing eller uforudsigelighed truer med at forårsage stor belastning af rutinemæssige funktioner. Sundhedsberedskabet omfatter koordineret og kontinuerlig planlægning og implementering baseret på måling af præstationer og iværksættelse af korrigerende tiltag.
Risiko for folkesundheden	Sandsynligheden for en hændelse, der kan påvirke sundheden for grupper af mennesker negativt, med fokus på, om den kan sprede sig internationalt eller udgøre en alvorlig og direkte fare.
Trussel mod folkesundheden	En hændelse, en omstændighed eller et stof, der ved sin tilstedeværelse potentielt hurtigt kan skade, direkte eller indirekte, en eksponeret befolkning i tilstrækkelig grad til at medføre en krise.
Indsats	Levering af nødtjenester og offentlig hjælp under eller umiddelbart efter en krise for at redde liv, reducere indvirkningen på sundhed, miljø og samfund, sikre den offentlige sikkerhed og opfylde de berørte personers grundlæggende livsfornødenheder.
Risiko	Kombinationen af sandsynligheden for en krise og dens negative konsekvenser.
Risikovurdering	En videnskabeligt baseret proces bestående af følgende trin: i) fareidentificering, ii) farekarakterisering, iii) eksponeringsvurdering og iv) risikokarakterisering.
Risikokommunikation	Udveksling og udbredelse af relevant information om risici for at sætte beslutningstagere, interessenter og offentligheden i stand til at træffe hensigtsmæssige beslutninger.
Risikostyring	Risikostyring, der ikke er det samme som risikovurdering, går ud på at afveje mulige politikker og inddrage risikovurderingen og andre faktorer, der er relevante for beskyttelsen af forbrugernes sundhed, i samråd med alle involverede parter; risikostyring omfatter eventuelt iværksættelse af relevante forebyggelses- og kontroltiltag.
Overvågning	Systematisk indsamling, bearbejdning og analyse af data i et folkesundhedsmæssigt øjemed, kombineret

Sårbarhed

med rettidig udbredelse af information om folkesundheden med henblik på vurdering og indsats.

Karakteristika eller forhold i et samfund, system eller anlæg, der gør det følsomt over for de skadelige virkninger af en krise.

1 Indledning

Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme (ECDC) sigter mod at understøtte beredskabsformålene i Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1082/2013/EU af 22. oktober 2013 om alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler ved at fokusere på planlægning af beredskab og indsats. ECDC yder støtte til sundhedsberedskabet, bl.a. gennem en lang række initiativer som f.eks. udvikling af beredskabsmetoder, materialer om de praktiske aspekter ved beredskab og vejledning i beredskabsplanlægning.

Formålet med HEPSA-værktøjet (HEPSA er akronymet for *Health Emergency Preparedness Self-Assessment*) er at hjælpe landene med at forbedre niveauet af deres sundhedsberedskab ved at få dem til at vurdere deres beredskab i forhold til folkesundhedsmæssige nødsituationer. HEPSA bruges til at vurdere beredskabsniveauet og identificere eventuelle huller, sårbarheder og områder, som kan forbedres, med henblik på at styrke den overordnede beredskabskapacitet i tilfælde af folkesundhedsmæssige nødsituationer.

Værktøjet består af to sæt vurderingsindikatorer: et *baseline*-sæt og et fuldt sæt; det fulde sæt indikatorer omfatter alle *baseline*-faktorer for at muliggøre en fyldestgørende selvvurdering.

HEPSA er udformet som et Excel-regneark med aktive makroer. Denne vejledning indeholder generelle oplysninger om selvvurderingsprocessen. Du er velkommen til at sende en e-mail til preparedness@ecdc.europa.eu, hvis du har spørgsmål.

2 HEPSA-værktøjet

Værktøjet omfatter syv områder, der definerer proceduren for vurdering af sundhedsberedskabet og indsatsen. Relevante aktiviteter og indikatorer fremhæves for at hjælpe EU/EØS-medlemsstaterne med at evaluere deres beredskabsniveau, identificere mulige mangler og fastlægge prioriteter for yderligere udvikling. Formuleringen af indikatorerne er foretaget efter en grundig gennemgang af litteraturen, og efter at der er opnået international konsensus blandt eksperter (i samråd med ECDC's nationale knudepunkter for beredskab og indsats).

Hvert område i værktøjet har flere indikatorer. Indikatorerne er opdelt i et sæt *baseline*-indikatorer (BSI) og et fuldt sæt indikatorer (CSI). BSI-indikatorerne definerer landets basisberedskab, som bør opnås i alle lande, uanset hvordan landets sundhedsvæsen er struktureret. CSI-sættet omfatter en række yderligere beredskabsindikatorer.

HEPSA-værktøjet indeholder krydsreferencer til WHO's *Joint External Evaluation Tool* (JEET – version 1)¹ og *Strategic Framework for Emergency Preparedness*², der hjælper brugerne med at beregne mulige JEET-scoringer og vurdere deres beredskabsniveau i henhold til WHO-rammen.

Hvert område-regneark indeholder to kolonner med krydsreferencer til WHO-dokumenterne. Brugerne kan konsultere det relevante regneark (JEET: *Summary*-arket; WHO Framework: *WHO Framework*-arket) for at se linkene til WHO-dokumenterne.

Figur 1. Processen til vurdering af sundhedsberedskabet

¹ WHO, A Strategic Framework for Emergency Preparedness, 2017. Kan tilgås på:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf

² WHO, IHR (2005) Monitoring and evaluation framework; Joint External Evaluation Tool. Kan tilgås på:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254883/1/9789241511827-eng.pdf>



1. Governance	1- Ledelse
2. Capacity building and maintenance	2. Opbygning og vedligeholdelse af kapacitet
3. Surveillance	3. Overvågning
4. Risk assessment	4. Risikovurdering
5. Risk and crisis management	5. Risiko- og krisestyring
6. Post-event evaluation	6. Hændelsesgennemgang
7. Implementation of lessons learned	7. Nyttiggørelse af erfaringer
Pre event	Før en hændelse
Post event	Efter en hændelse
Event	Hændelse

Processen til vurdering af sundhedsberedskabet (figur 1), der er omfattet af HEPSE, er delt op i syv trin:

- Forudgående forberedelse og ledelse
- Ressourcer: veluddannet arbejdsstyrke
- Støttekapacitet: overvågning
- Støttekapacitet: risikovurdering
- Styling af indsats ved hændelser
- Hændelsesgennemgang
- Nyttiggørelse af erfaringer.

De syv trin er inddelt i tre faser: førhændelsesfasen omfatter alle aktiviteter, der er relateret til planlægning og foregribelse, mens hændelsesfasen fokuserer på gennemførelse af eksisterende beredskabsplaner som reaktion på en (mulig) trussel mod folkesundheden. Efterhændelsesfasen starter, når situationen efter en trussel mod folkesundheden er genoprettet, og fokuserer på den løbende forbedring af alle områder og elementer, der indgår i sundhedsberedskabet.

2.1 Forudgående forberedelse og ledelse

Forudgående forberedelse og ledelse omfatter de strukturer og processer, der danner grundlag for interessenternes interaktion og beslutningstagning vedrørende sundhedsberedskabet. Dette omfatter f.eks. fastlæggelse af nationale politikker og lovgivning om beredskab, beredskabsplaner, foranstaltninger ved indsats og restituering, koordineringsmekanismer samt gennemførelse og overvågning af alle de nævnte områder.

2.2 Ressourcer: veluddannet arbejdsstyrke

En veluddannet arbejdsstyrke med et højt kompetenceniveau inden for HR og gode organisatoriske evner spiller en vigtig rolle i planlægningen af sundhedsberedskabet. En organisations beredskab til at håndtere nødsituationer afhænger af kompetente medarbejdere, der kan reagere effektivt i tilfælde af folkesundhedsmæssige nødsituationer. Uddannelsesaktiviteter og øvelser bidrager til at udvikle, vurdere og forbedre funktionelle evner og procedurer og dermed gøre det muligt at reagere effektivt på et sygdomsudbrud eller en folkesundhedsmæssig nødsituation. Et sæt offentliggjorte nøglekompetencer inden for beredskab kan anvendes til at støtte yderligere drøftelser på dette område.³

2.3 Støttekapacitet: overvågning

Overvågning, herunder tidlig varsling og epidemiologiske efterretninger, er et afgørende element for hurtigt at detektere risici for folkesundheden og iværksætte vurdering og styring af disse risici. Det er en af de vigtige kapaciteter, der er fremhævet i IHR's ramme for overvågning af vigtige kapaciteter.⁴ Sygdomsovervågning omfatter systematisk indsamling, bearbejdning og analyse af data med henblik på sikring af folkesundheden og rettidig udbredelse af oplysninger, der er relevante for folkesundheden.

2.4 Støttekapacitet: risikovurdering

Risikovurdering er defineret som en systematisk proces, hvor en (mulig) trussel mod folkesundheden tildeles et risikoniveau på baggrund af advarsler og tidlig varsling fra et lands overvågningssystemer. Risikovurdering omfatter således indsamling, vurdering og dokumentering af relevante oplysninger⁵ for at støtte beslutningstagningen i relation til truslen. Rangering af risici kan også være nyttigt ved prioritering af risici og handlinger.⁶

2.5 Styring af indsats ved hændelser

Styring af indsatsen ved hændelser involverer alle strategier og handlinger, der er beregnet til at hjælpe landene med at håndtere pludselige og væsentlige folkesundhedsmæssige nødsituationer. Hændelser, der vedrører folkesundheden, viser, om en organisation kan træffe rettidige, relevante og gennemtænkte beslutninger, der er baseret på en grundig vurdering af situationen og den bedst tilgængelige viden. Målet med styring af indsatsen ved hændelser er at begrænse den negative indvirkning på folkesundheden og vende tilbage til den normale situation. Det er sundhedsplanlæggernes ansvar at fastlægge et funktionelt samarbejde på regionalt, nationalt og internationalt plan. Der stilles store krav til gensidig kommunikation, udveksling af oplysninger og gennemsigtig beslutningstagning. Den juridiske ramme for disse aktiviteter findes i national lovgivning, EU-afgørelse 1082/2013 om grænseoverskridende sundhedstrusler og IHR.

2.6 Hændelsesgennemgang

Det er vigtigt at gennemgå hændelsen efter en folkesundhedsmæssig nødsituation. Gennemgangen giver mulighed for at vurdere et lands eller en regions beredskabsniveau og hjælper med at identificere mulige mangler og områder, der kan forbedres.

2.7 Nyttiggørelse af erfaringer

Efter at have vurderet styrker og svagheder i sundhedsberedskabet ved gennemgangen af hændelsen skal disse fund omsættes til handling, så der kan drages nytte af erfaringerne.

³ Det Europæiske Center for Forebyggelse af og Kontrol med Sygdomme. Public health emergency preparedness – Core competencies for EU Member States. Stockholm: ECDC, 2017. Kan tilgås på:

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/public-health-emergency-preparedness-core-competencies-eu-member-states.pdf>

⁴ <http://www.who.int/ihr/publications/WHO-HSE-GCR-2016.16/en/>

⁵

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/1108 TED Risk Assessment Methodology Guidance.pdf>

⁶ https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Tool-for-disease-priority-ranking_handbook_0_0.pdf

3 Instruktioner

3.1 Målgruppe

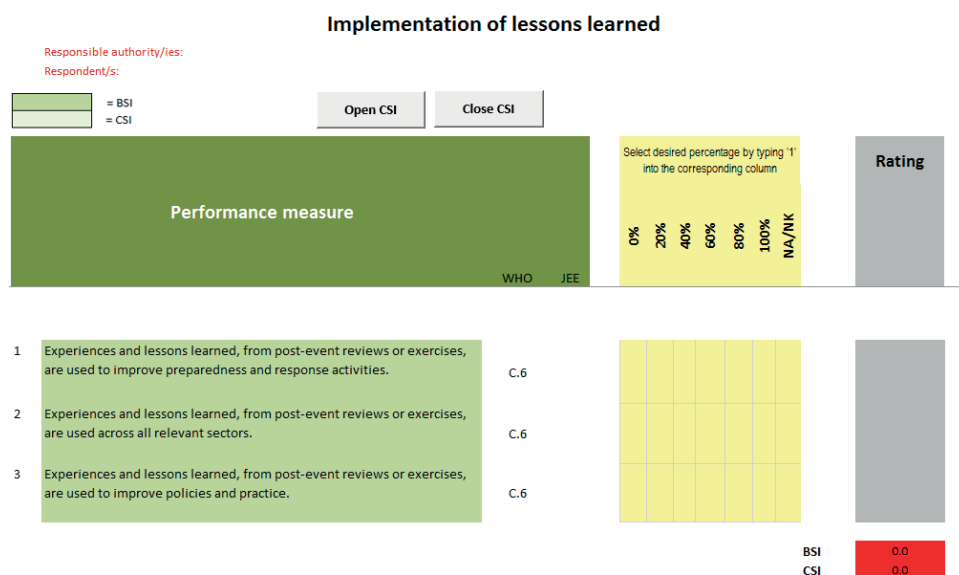
HEPSA-værktøjet er designet til at blive anvendt af de fagfolk inden for folkesundhedsområdet, der beskæftiger sig med beredskabsplanlægning og styring af hændelser. Regnearkene i værktøjet kan udfyldes af mere end én person, f.eks. i løbet af en workshop eller ved deling af Excel-filen pr. e-mail. Denne drøftelses- og konsensusproces kan ses som det første skridt mod at øge bevidstheden og forbedre koordineringen blandt de fagfolk på folkesundhedsområdet, som står for beredskabet ved hændelser, der vedrører folkesundheden.

3.2 Udfyldelse af regnearkene

HEPSA-værktøjet består af syv områder, og hvert område har sit eget regneark. Hvert område har flere indikatorer. Indikatorerne indgår i et sæt *baseline*-indikatorer (BSI) eller et fuldt sæt indikatorer (CSI).

BSI og CSI har ikke nogen hierarkisk struktur. Det fulde sæt indikatorer definerer således ikke *baseline*-indikatorerne, men giver til gengæld et mere omfattende indtryk af et område. Til at starte med er det kun BSI-indikatorerne, der er synlige. Når du har klikket på 'Åbn CSI'-knappen øverst i regnearket, vil CSI-indikatorerne blive vist i alle regneark. Når du klikker på 'Luk CSI'-knappen, lukkes CSI (se skærmbilledet).

Figur 2. Skærmbillede: Nyttiggørelse af erfaringer



Implementation of lessons learned	Nyttiggørelse af erfaringer
Responsible authority/ies	Ansvarlig myndighed:
Respondent/s	Respondent
=BSI	= BSI
=CSI	= CSI
Open CSI	Åbn CSI
Close CSI	Luk CSI
Performance measure	Præstationsmåling
WHO	WHO
JEE	JEE
Select desired percentage by typing '1' into the corresponding column	Vælg ønsket procent ved at taste "1" i den relevante kolonne
Rating	Bedømmelse
0.0	0,0
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve preparedness and response activities	Erfaringer og fund fra hændelsesgennemgange eller øvelser anvendes til at forbedre beredskabs- og indsatsaktiviteter

Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used across all relevant sectors	Erfaringer og fund fra hændelses gennemgange eller øvelser anvendes på tværs af alle relevante sektorer
Experiences and lessons learned, from post-event reviews or exercises, are used to improve policies and practice.	Erfaringer og fund fra hændelses gennemgange eller øvelser anvendes til at forbedre politikker og praksis

Score	Frequency scale	Achievement scale
No (0%)	Never	Not achieved, no progress, no sign of forward action
20%	Infrequent	Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy
40%	Sometimes	Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment
60%	Often	Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements
80%	Mostly	Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources
Yes (100%)	Always	Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels

Comments

Score	Score
Frequency scale	Hyppighedsskala
Achievement scale	Opnåelsesskala
No (0%)	Nej (0 %)
Yes (100%)	Ja (100 %)
Never	Aldrig
Infrequent	Ikke så ofte
Sometimes	Noget af tiden
Often	Ofte
Mostly	For det meste
Always	Hele tiden
Not achieved, no progress, no sign of forward action	Ikke opnået, ingen fremskridt, intet tegn på kommende handling
Minor progress, with few signs of forward action in plans or policy	Mindre fremskridt, med få tegn på kommende handling i planer eller politikker
Some progress, but without systematic policy and/or organisational commitment	Nogen fremskridt, men uden systematisk politik og/eller organisatorisk forankring
Organisational commitment attained or considerable progress made, but achievements do not meet all needs and requirements	Organisatorisk forankring eller betydeligt fremskridt opnået, men resultaterne indfrier ikke alle behov og krav
Substantial achievements but with some recognised limitations in capacities, capabilities and/or resources	Væsentlige resultater, men med visse erkendte begrænsninger i kapaciteter, evner og/eller ressourcer
Comprehensive achievements with sustained commitment and capacities at all levels	Omfattende resultater med fastholdt forankring og kapaciteter på alle niveauer
Comments	Bemærkninger
Next	Næste

3.3 Score

Der er to valgmuligheder for udfyldelse af HEPSA-værktøjet.

- Udfyld felterne, og beregn en score for BSI-indikatorerne (de mørkegrønne indikatorer). Resultaterne vises i bunden af hvert regneark; oversigtsregnearket giver et overblik over det opnåede sundhedsberedskabsniveau.
- Udfyld felterne, og beregn en score for CSI-indikatorerne (alle indikatorer). Resultaterne vises i bunden af hvert regneark; oversigtsregnearket giver et detaljeret overblik over det opnåede sundhedsberedskabsniveau.

For at beregne en score skal et fuldt sæt af de tilhørende indikatorer anvendes.

Scorerne vises med procentangivelser (0-100 i trin a 20) og på to skalaer: en hyppighedsskala og en opnåelsesskala. I tabel 1 vises en fortolkning af de beregnede scorer.

Tabel 1. Fortolkning af scorer

Score	Hypighedsskala	Opnåelsesskala
Nej (0 %)	Aldrig	Ikke opnået, ingen fremskridt, intet tegn på kommende handling
20%	Ikke så ofte	Mindre fremskridt, med få tegn på kommende handling i planer eller politikker
40%	Noget af tiden	Nogen fremskridt, men uden systematisk politik og/eller organisatorisk forankring
60%	Ofte	Organisatorisk forankring eller betydeligt fremskridt opnået, men resultaterne indfrier ikke alle behov og krav
80%	For det meste	Væsentlige resultater, men med visse erkendte begrænsninger i kapaciteter, evner og/eller ressourcer
Ja (100 %)	Hele tiden	Omfattende resultater med fastholdt forankring og kapaciteter på alle niveauer

3.4 Yderligere tips

- Gem altid en kopi af filen; husk at gemme filen regelmæssigt.
- Du kan vælge at få en score for alle områder eller kun for nogle af dem. Scorer kan beregnes ud fra BSI- eller CSI-indikatorerne. Der er et kommentarfelt for alle indikatorer, som kan anvendes til at forklare, hvorfor en bestemt indikator er anvendt.
- Når du beregner en score, skal du tjekke vejledningen for at se, hvilken indikator der passer bedst. Der findes ikke nogen forkerte svar, men det er vigtigt at registrere svagheder eller sårbarheder, så de kan blive håndteret fremover.
- Du vælger en procentangivelse ved at taste "1" i det relevante felt i det gule afsnit. Du kan kun vælge én procentangivelse pr. indikator. Udfyld altid et fuldt sæt indikatorer (BSI eller CSI), også selvom du indimellem er nødt til at skrive ikke relevant/ikke kendt. Ufuldstændige sæt kan ikke bedømmes. Bemærk, at du måske er nødt til at rulle op/ned for at se alle indikatorer for et bestemt område. Alle resultater vil automatisk blive overført til oversigtsarket.
- Scorerne for hver indikator vises i score-kolonnen. De konverteres derefter til en vægtning, som indgår i den overordnede score for dette område. Efter hver indikator er blevet bedømt, skal du klikke på *Enter* for at få en oversigt over alle scorer for et bestemt område (vises i bunden af hvert regneark). En oversigt over alle scorer kan ses i oversigtsarket.
- Hvis du ikke kan færdiggøre besvarelsen af alle indikatorer i samme ombæring, kan du gemme og lukke Excel-filen. Fortsæt, hvor du slap, når du igen har tid.
- Når alle værdier for BSI/CSI er indtastet, overføres resultatet af beregningen automatisk til oversigtsarket. Oversigtsarket viser scorerne for hvert område sammen med en radargraf for BSI/CSI. Regnearket giver også et overblik over scorer baseret på JEE-indikatorer og relaterede HEPsA-indikatorer.
- Hvis du ønsker at starte forfra, skal du blot åbne en ny HEPsA-fil. Alternativt kan du vælge at slette alle svar ved at vælge alle felter og trykke *Set* på tastaturet.
- Hvis du vil udskrive din besvarelse, skal du gemme Excel-regnearket i pdf-format og udskrive pdf'en.
- Evaluering af værktøjet: Der medfølger en evalueringsformular med henblik på at vurdere brugervenligheden og nyttigheden af værktøjet. Vi sætter stor pris på din feedback og vil bruge den til at forbedre værktøjet. Den udfyldte formular bedes sendt til: preparedness@ecdc.europa.eu

**European Centre for Disease
Prevention and Control (ECDC)**

Address:
Gustav III:s boulevard 40, SE-169 73 Solna,
Sweden

Tel. +46 858601000
Fax +46 858601001
www.ecdc.europa.eu

An agency of the European Union
www.europa.eu

Subscribe to our publications
www.ecdc.europa.eu/en/publications

Contact us
publications@ecdc.europa.eu

Follow us on Twitter
[@ECDC_EU](https://twitter.com/ECDC_EU)

Like our Facebook page
www.facebook.com/ECDC.EU

ECDC is committed to ensuring the transparency and independence of its work

In accordance with the Staff Regulations for Officials and Conditions of Employment of Other Servants of the European Union and the ECDC Independence Policy, ECDC staff members shall not, in the performance of their duties, deal with a matter in which, directly or indirectly, they have any personal interest such as to impair their independence. Declarations of interest must be received from any prospective contractor(s) before any contract can be awarded.
www.ecdc.europa.eu/en/aboutus/transparency

HOW TO OBTAIN EU PUBLICATIONS

Free publications:

- one copy:
via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- more than one copy or posters/maps:
from the European Union's representations (http://ec.europa.eu/represent_en.htm);
from the delegations in non-EU countries (http://eeas.europa.eu/delegations/index_en.htm);
by contacting the Europe Direct service (http://europa.eu/europedirect/index_en.htm) or
calling 00 800 6 7 8 9 10 11 (freephone number from anywhere in the EU) (*).

(* The information given is free, as are most calls (though some operators, phone boxes or hotels may charge you).

Priced publications:

- via EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>).



■ Publications Office