



2017

## PSYKOSOSIAL KRISEPLAN

# Storfjord kommune

**Godkjent av:** Levekårsutvalget 24.01.17

**Oppdatert:**

**Neste oppdatering:** November 2017

**Ansvar:** Leder av kriseteamet



## Innholdsfortegnelse

1.	Bakgrunn og forankring.....	4
1.1	Struktur og organisering .....	5
1.2	Interkommunalt samarbeid .....	6
1.3	Begrepsforklaring.....	6
1.4	Kriseteamets medlemmer, funksjoner og oppgaver .....	7
1.5	Drift av kriseteam .....	8
2.	Psykososialt kriseteam .....	9
2.1	Målsetting.....	9
2.2	Hva aktiviserer kriseteamet?.....	9
2.3	Krisehåndtering.....	9
2.4	Vurdering av saker.....	10
3.	Varsling av kriseteam og deres oppgaver.....	11
3.1	Varsling av kriseteamet .....	11
3.2	«Beredskapssekken».....	11
3.3	Informasjonsansvarlig / samarbeidspartnere .....	12
4.	Dokumentasjon av hendelse.....	13
4.1	Dokumentasjon av kriseteamets virksomhet.....	13
5.	Opplæring og oppfølging av psykososialt kriseteam.....	14
5.1	Kompetanseheving.....	14
5.2	Oppfølging av kriseteamet – etter utrykning.....	15
6.	Læring og systematisk forbedring.....	16
6.1	Planlegging og gjennomføring av øvelser .....	16
6.2	Evaluerer av øvelser og reelle hendelse .....	16
6.3	Evaluerer og reviderer av psykososialt kriseplan.....	16
	Vedlegg 1: «Håndbok for psykososialt krisearbeid».....	16
	Vedlegg 2: Prosedyrebeskrivelse for psykososialt kriseteam.....	17
	Vedlegg 3: Telefonliste til aktuelle ressurspersoner og samarbeidspartnere <i>*personer merket rødt kan aktivere kriseteamet</i> .....	19
	Vedlegg 4: Sjekkliste ved første henvendelse til Kriseteamet: .....	21
	Vedlegg 5: Rapportering etter utrykning og/eller forespørsel om utrykning av Kriseteamet.....	22
	Vedlegg 6: Rutine for defusing.....	24
	Vedlegg 7: Rutine for debriefing ”Psykologisk utlufting” .....	25

# 1. Bakgrunn og forankring

Som en del av kommunens beredskap er det behov for å sikre koordinering og oppfølging for å kunne yte tilfredsstillende psykososial oppfølging og støtte ved kriser, ulykker og katastrofer. Det kommunale psykososiale kriseteamet skal medvirke til at enkeltpersoner, familier eller lokalsamfunn får tilbud om forsvarlig psykososial oppfølging og støtte fra det ordinære tjenesteapparatet dersom kritiske hendelser inntreffer.

Hensikten er å forebygge framtidige helseproblemer, som følge av en krise. Tiltakene innebærer også konkret informasjon, råd og støtte med hensyn til ulike former for praktisk hjelp til rammede.

Storfjord kommune har en overordnet kriseplan - «Kommunalt krisehåndteringsapparat», som iverksettes ved større hendelser og ulykker. Ifølge denne plan nedsettes en kommunal kriseledelse som består av ordfører, rådmann, etatsleder oppvekst, etatsleder drift og avdelingsleder i behandlende avdeling, samt leder i psykososialt kriseteam.

Kommunens beredskapsplaner består av:

- Kommunalt krisehåndteringsapparat
- Helsemessig og sosial beredskapsplan
- Psykososial kriseplan

Det er viktig at berørte virksomheter og personell er kjent med disse planene.

Psykososialt kriseteam er forankret i kommunestyrevedtak nr. 6/12. Kriseteamet arbeider etter følgende mandat;

«Støtteapparatet for mennesker i krise kan komme sammen med:

A) Kriser og B) Katastrofer. Dramatiske og traumatiserende hendelser som påvirker enkeltmennesker (A) eller grupper (B), og som normalt går utover det enkeltmennesket takler alene og ved hjelp av sosiale nettverk. Eks.: traumatiske dødsfall, enkelt/store ulykker, katastrofer, traumatisk tilskuersituasjon. I tillegg kan teamet bistå ved debrifing av lokalt innsatspersonell.»

Arbeidet med psykososial oppfølging er forankret i flere lover:

Lov av 2011-06-24 nr. 30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester;

- **§ 3-1** Kommunens overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig helse- og

omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problem eller nedsatt funksjonsevne.

- **§5-2** Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sin helse- og omsorgstjeneste i samsvar med helseberedskapsloven. Planen skal samordnes med kommunens øvrige planverk.

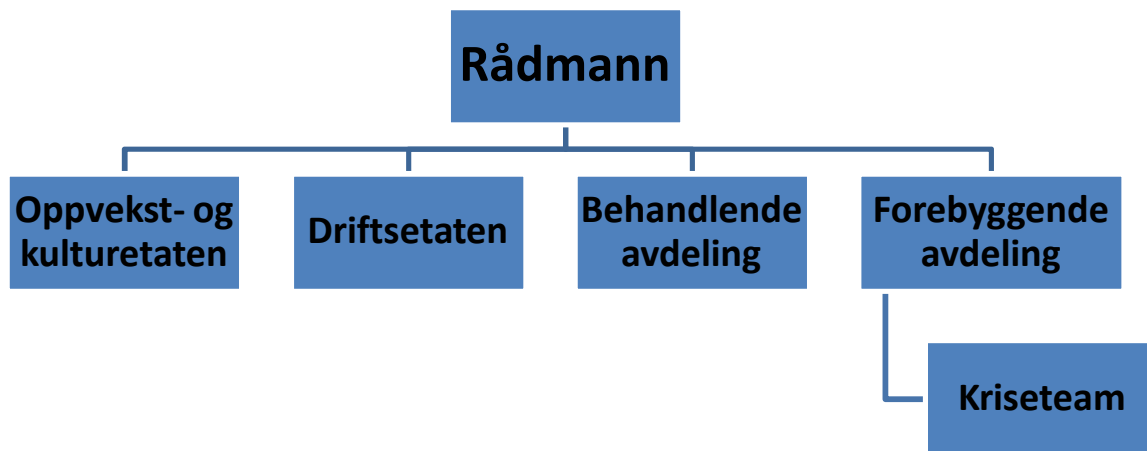
I lov av 2000-06-23 nr. 56: Lov om helsemessig og sosialberedskap heter det bl.a.;

- **§1-1** Formålet med loven er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helse- og omsorgstjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid

I tillegg er Helsedirektoratets veileder IS-2428 «*Mestring, samørighet og håp – veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer*» sentral for utforming av kommunal psykososial krisehåndterings beredskap.

## 1.1 Struktur og organisering

Kriseteamet er administrativt organisert under Forebyggende avdeling.



Planen for psykososialt kriseteam iverksettes, og kriseteamet trer i funksjon etter:

- beslutning av Storfjord kommunes kriseledelse ved ordfører eller rådmannen
- beslutning av avdelingsleder i Behandlende eller Forebyggende avdeling
- beslutning av kommunelege
- anmodning fra politiet, brannsjef, AMK-sentral eller legevakt

## 1.2 Interkommunalt samarbeid

I veilederen IS-2428 fremkommer det at organiseringen av kriseteam må tilpasses de lokale forhold. Det anses som hensiktsmessig å etablere interkommunale kriseteam eller å danne utvidede kriseteam, hvor flere kommuners kriseteam samarbeider. Dette med tanke på at ulykker og katastrofer kan involverer rammede fra flere kommuner. Et slikt interkommunalt samarbeide vil en på sikt kunne etablere, dersom en ser det som hensiktsmessig.

Et interkommunalt samarbeid vil kunne styrke tjenesten, ved:

- Større hendelser og ulykker
- Ferieavvikling – ha en felles oversikt over hvem som er tilgjengelig i alle Kriseteamene (reduserer sårbarhet)
- Opplæring og kompetanseheving – felles kompetansestrategi?
- Utveksling av planarbeid og rutiner

## 1.3 Begrepsforklaring

Arbeidet med psykososial oppfølging ved ulykker, kriser og katastrofer forutsetter en bevisst og avklart begrepsbruk. Følgende begrepsforklaringer er hentet fra veileder IS-2428<sup>1</sup>.

**Potensielt traumatiserende hendelser** er hendelser som kjennetegnes ved at de truer våre egne eller våre nærståendes liv og helse. De kan, men behøver ikke, resultere i akutte og langsiktige konsekvenser for den eller dem som rammes.

**Kriser eller krisesituasjoner** forstås som dramatiske og potensielt traumatiserende hendelser som kan true eller svekke viktige funksjoner og verdier hos enkeltpersoner, familie eller lokalsamfunn. Dette kan være plutselige barnedødsfall, selvmord, ulike typer ulykker og andre akutte situasjoner med eller uten dødsfall, voldtekt, ran mv.

**Ulykker** defineres som uventede og potensielt traumatiserende hendelser som kan ramme menneskers liv og helse.

**Katastrofer** er uventede og potensielt traumatiserende hendelser av større omfang der mange personer rammes samtidig, og der antall rammede personer med hjelpebehov i en periode overskrider de tilgjengelige ressursene som finnes i nrområdet til katastrofen. Her kan f.eks. transportulykker, naturkatastrofer, terror og massedrap inngå.

**Psykososial** kan benyttes som en fellesbetegnelse på forhold som omhandler psykologiske forhold av sosial betydning, og sosiale forhold av psykologisk betydning. Med psykososiale tiltak menes målrettede tiltak som settes inn etter potensielt traumatiserende hendelser for å bistå enkeltpersoner og/eller grupper eller der lokalsamfunnet er berørt.

**Proaktiv psykososial oppfølging** innebærer at kommunen aktivt henvender seg til den/de rammede og tilbyr støtte og bistand i en tidlig fase. Proaktiviteten innebærer videre at det etter en

---

<sup>1</sup> «Mestring, samhørighet og håp – veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer» (s. 14-15, 2016)

tid tas ny kontakt dersom den rammede umiddelbart etter katastrofen ikke ønsker/ikke er i stand til å ta imot hjelp.

**Beredskap** er tiltak for å forebygge, begrense eller håndtere kriser og uønskede hendelser.

## 1.4 Kriseteamets medlemmer, funksjoner og oppgaver

Anbefalingene fra veilederen (IS-2428) er at kriseteamet skal ha en tverrfaglig sammensetning. Det må være helsefaglig kompetanse innad i teamet, og det anbefales å ha noen med barne- og familiekompetanse. Til kriseteamets leder stilles det særlige krav til faglige kvalifikasjoner, relevant erfaring og god evne til koordinering av arbeidet.

Funksjon	Navn	Yrke	Telefonnummer
Medlem i den overordnede kriseledelse Leder av kriseteamet	Mona Willumsen	Helsesøster	Privat: 916 13 916 Jobb: 982 89 167
Medlem	Nanette Mathisen	Kreftsykepleier	Privat: 926 24 922 Jobb: 404 40 750
Medlem	Marit Elvemo	Barnevernspedagog	Privat: 920 58 611 Jobb: 982 89 140
Medlem	Karin Fosshaug	Lærer	Privat: 979 595 41 Jobb: 772 12 944

Lederfunksjon i teamet:

- Leder arbeider etter delegert myndighet fra kommunens kriseledelse og koordinerer og fordeler oppgavene i kriseteamet
- Leder har myndighet til å innkalle ekstra personell/ressurser dersom dette er påkrevet
- Rapporterer til kommunal kriseledelse om status og behov
- Ansvar for gjennomføring av nødvendige møter og halvårlige samlingspunkt for kriseteamet
- Koordinere regelmessige øvelser
- Skrive årsberetning for kriseteamet, til avdelingsleder i Forebyggende avdeling

Øvrige medlemmers funksjon:

Det er svært viktig at en person i kriseteamet er utpekt til å koordinere hjelpetiltak med samarbeidspartnerne, særlig er dette viktig for å hindre forvirring, overlappende tilbud eller at noen ikke får oppfølgingstilbud. Likeledes er det viktig at lokale fagressurser tidlig kobles inn i samarbeidet, slik at de berørte/etterlatte sikres kontinuitet i hjelpetiltakene fra fagpersoner i sitt nærmiljø. Kriseteamet organiserer dette internt.

Kriseteamets arbeidsoppgaver:

- Kontakt med berørte og iverksetting av tiltak
- Koordinering, oppfølging og kontroll av tiltak

- Oppfølging og evaluering av psykososial kriseplan og rutiner knyttet til denne
- Utvikling av traume- og krisekompetanse og tenkning blant fagpersonell i kommunen
- Dokumentasjon av helsehjelp og dokumentasjon av teamets arbeid

Helsedirektoratet har utarbeidet anbefalte rutiner ved en kritisk/akutt hendelse som medfører behov for kriseteamet. De anbefalte rutiner er laget som en type sjekklister, som kriseteamet skal følge. (vedlegg nr. 2) Ved henvendelser som berører hele lokalsamfunnet eller skolemiljøer (eks. ved seksuelle overgrep, eller der barn/unge forulykkes) er det anbefalt å søke råd og veiledning fra regionale og nasjonale ressursmiljøer, som for eksempel Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS Tromsø), eller Senter for Krisepsykologi (se vedlegg 3 - telefonliste).

## **1.5 Drift av kriseteam**

Alle medlemmer av kriseteamet utfører kriseteamarbeid i tillegg til ordinært arbeid. Medlemmene av kriseteamet har ikke beredskapsplikt, men har inngått en avtale med arbeidsgiver om å bistå ved hendelser (kriser, ulykker og katastrofer) når det er behov for psykososial oppfølging.

Kriseteamet har eget ansvar og budsjett. Kriseteamets medlemmer avlønnes etter et fastsatt funksjonstillegg på kr. 10 000,- per år. Leder for kriseteamet godtgjøres med et ekstra funksjonstillegg for lederansvaret på kr. 3 000,- per år, totalt 13.000. Utrykning utenom arbeidstid godtgjøres i henhold til tariff. Medlemmene godtgjøres med 1:4 honorering ved beordring til beredskap etc.



## 2. Psykososialt kriseteam

Det psykososiale kriseteamet er en tverrfaglig sammensatt gruppe som har ansvaret for tidlig innsats ved psykososial oppfølging. Kriseteamet har i tillegg en oppgave til å medvirke til at rammede og berørte enkeltpersoner, familier og lokalsamfunn får tilbud om forsvarlig psykososial oppfølging og støtte fra det ordinære tjenesteapparatet i etterkant av kritiske hendelser.

Helsefaglig kompetanse må inkluderes og barnefaglig kompetanse bør inngå. I tillegg er det viktig å ha tilgang til minoritetskompetanse slik at det kan ytes god og likeverdig psykososial oppfølging til personer med ulik etnisitet. Kriseteamet bør så langt som mulig bestå av en stabil faggruppe som ved behov kan involvere og samarbeide med andre relevante aktører og ressurspersoner.

### 2.1 Målsetting

«Den psykososiale oppfølgingen har som mål å fremme mestring i en akutt fase, opprettholde sosial fungering og bidra til at reaksjoner og symptomer dempes. Formålet er å forebygge framtidige helseproblemer og/eller sosiale problemer og bidra til god livskvalitet på sikt.» (s. 32, i veileder IS-2428, 2016).

Hensikten er å bidra til å normalisere livssituasjonen, mobilisere nettverket og forebygge og redusere psykiske, rusrelaterte, somatiske og sosiale problemer.

### 2.2 Hva aktiviserer kriseteamet?

Det psykososiale kriseteamet eller deler av teamet kan aktiveres ved hendelser av mindre omfang, som kan virke traumatiserende for enkeltpersoner, familier og nettverk innen kommunen. Eksempler på hendelser av mindre omfang kan være selvmord, brå og uventet død ved ulykker eller drap, voldsutsatthet, plutselig uventet barnedød og andre uventede hendelser med fare for liv og helse. Psykososialt kriseteam vil i tillegg aktiveres som en del av kommunens helseberedskap ved store hendelser og katastrofer. Eksempler som kan nødvendiggjøre aktivering av teamet er naturkatastrofer, store ulykker, storbranner, terrorangrep og massedrap og situasjoner der lokalsamfunnet er rammet, f.eks. der en eller flere er savnet eller ved ulykker der omfanget er ukjent.

### 2.3 Krisehåndtering

Det presiseres at hovedregelen er at krisesituasjoner skal, i utgangspunktet, håndteres i det ordinære tjenesteapparatet. Kriseteamet arbeider **ikke** med livskriser, større konflikter og kriser i familien eller i hjemmet.

Den faginstans som først blir involvert i hendelsen har forpliktelse til å vurdere behov for oppfølgingstiltak ved å henvise/kontakte rett instans.

## 2.4 Vurdering av saker<sup>2</sup>

SAKER TIL KRISETEAM	SAKER TIL VURDERING	IKKE-SAKER (skal følges opp av ordinært tjenesteapparat)
Naturkatastrofer (ras, flom, etc.)	Alvorlige og uventede hendelser (især som rammer/involverer barn og unge)	Vurdering av suicidale
Større ulykker (transportulykker e.l.)	Selvpåført død / død som kunne vært unngått (især blant barn og unge)	Barnevernssak
Storbrann	Persongrupper som har vært eksponert for traumatiserende sanseintrykk / opplevd å være truet på livet (drap, ulykker, gisseldrama o.l.)	Alvorlige sykdommer/diagnoser
Massedrap	Savnede, eller pårørende til savnede	Aktuelle psykiske lidelser
	Ulykke/død blant kommunalt ansatte	Berusede personer
Terrorangrep		Rusmisbruk
		Pårørende av psykisk syke eller rusmisbrukere (dersom familiære belastninger i forbindelse med nevnte lidelser er årsak til oppfølgingsbehov)

<sup>2</sup> Eksempel tatt fra veileder IS-1810 «Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer» (2011)

## 3. Varsling av kriseteam og deres oppgaver

Når en katastrofe, ulykke eller krise oppstår skal kriseteamet kontaktes og aktiveres.

### 3.1 Varsling av kriseteamet

Psykososialt kriseteam kan aktiveres hele døgnet, og det er i hovedsak kommunens kriseledelse ved rådmann som har myndighet å aktivisere kriseteamet (se punkt i kapittel 1.1).

Det må etableres klare ansvarslinjer for å sikre at viktig informasjon når fram til dem som til enhver tid har det operative ansvaret i kriseteamet.

I hovedsak er det kriseteamets leder som skal varsles, og som igjen tar kontakt med kriseteamets øvrige medlemmer. Dersom ikke kriseteamets leder er tilgjengelig, skal neste på listen kontaktes. Varslingen av kriseteamet skal alltid skje over telefon.

Den i kriseteamet som mottar varsel først skal skaffe seg best mulig oversikt over:

- hva som har hendt
- type hendelse
- omfanget, antall involverte (enkeltpersoner eller gruppe), sted
- eventuelt samlingspunkt for hjelpeapparatet
- leder av kriseteam har ansvar for å forsikre seg om at ordfører og rådmann er kjent med hendelsen

Leder av kriseteamet skal, sammen med medlemmene, vurdere om øvrig hjelpeapparat/ressurspersoner skal kontaktes, og hvilken innsats og tiltak som skal iverksettes. Oppmøtested for kriseteamet er møterom 4, på Rådhuset, Forebyggende avdeling. Det skal som hovedregel alltid være to medlemmer fra kriseteamet til stede på første møte med kriserammede.

Meldingsrutiner og kontaktpunkt for varsling og liste for videre varsling:

- Kontaktinformasjon over medlemmene i kriseteamet sendes aktuelle instanser
- Oppsettet bør inkludere alternative løsninger som kan benyttes ved spesielt omfattende hendelser eller ved behov under ferieavvikling og hendelser utenom ordinær arbeidstid
- Rutinene/prosedyrene og kontaktinformasjon bør være godt planlagt, avtalefestet, skriftliggjort og til enhver tid oppdatert

### 3.2 «Beredskapssekken»

«Beredskapssekken» er et hjelpemiddel som hver av kriseteamets medlemmer skal ha med seg på utrykning. Sekkene inneholder nødvendig utstyr til en eventuell krisesituasjon og oppbevares på

Rådhuset (NAV-bygget), 2.etasje i Forebyggende avdeling. Klær og øvrig utstyr til kriseteamet oppbevares også der.

Sekken inneholder:

- Refleksvester markert ”Kriseteam”
- Håndbok for psykososialt kriseteam
- Skriveblokk/skrivesaker
- Loggskjema
- Telefonliste
- Brosjyre – Psykososialt kriseteam
- Annet nødvendig utstyr
- Leder av teamet tar med Ipad

### **3.3 Informasjonsansvarlig / samarbeidspartnere**

Informasjonsansvarlig i kommunen er ordføreren, jf. kommunens overordnede kriseplan. Den overordnede kriseplan<sup>3</sup> inneholder også oversikt over samarbeidspartnere, som f.eks. frivillige lag og foreninger, kontaktperson i Heimevernet, Sivilforsvaret m.fl.

---

<sup>3</sup> Kommunalt krisehåndteringsapparat, kapittel 2

## 4. Dokumentasjon av hendelse

Alle aktiviteter som utføres av kriseteamet skal dokumenteres. Den som yter helsehjelp skal nedtegne eller registrere relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen i en pasientjournal (profil). Relevante og nødvendige opplysninger vil være opplysninger som anses å ha betydning for senere behandling og oppfølging av pasienten.

Dokumentasjonen av helsehjelp bør blant annet inneholde:

- Bakgrunn for henvendelsen
- En vurdering av den totale situasjonen for den rammede. Det kan innbefatte reaksjoner og psykisk status ved konsultasjon, tilgang på nettverksstøtte og behov for videre oppfølging
- Viktig at observasjoner om psykisk reaksjoner inngår i dokumentasjonen ved undersøkelse i akuttfasen og ved behandling i etterkant av ulykker, med henblikk på senere vurdering og diagnostisering av potensielle psykiske ettervirkninger i behandlings- og erstatningsøyemed
- Helseopplysninger som kan knyttes til enkelt personer, skal ikke dokumenteres annet sted enn i pasientjournal
- Det skal dokumenteres om det er gitt råd og informasjon til pasient og pårørende, og hovedinnholdet i denne informasjonen
- Dersom rammede har mindreårige barn, gjelder særlige regler om helsepersonells plikt til å bidra til å ivareta barnas behov. Det skal dokumenteres i pasientens journal at vedkommende har barn, og hvilket arbeid som gjøres i den forbindelse
- I en situasjon hvor det ytes helsehjelp som følge av en alvorlig hendelse, vil det være naturlig at det også nedtegnes informasjon om ulykken og om det var andre involverte

### 4.1 Dokumentasjon av kriseteamets virksomhet

Kriseteamet bør systematisk dokumentere den administrative delen av virksomheten sin, eks. møte- og øvelsesvirksomhet i teamet med hensyn til brukerrettigheter, ettersyn og systematisk kvalitetsarbeid. Det utarbeides en årsberetning om kriseteamets arbeid, årsberetningen refereres i ledergruppa og i Levekårsutvalget. Denne type dokumentasjon vil inngå i kommunens arkiv, Ephorte.

I situasjoner der det kommunale kriseteamet blir aktivert bør det føres logg for hendelsen, der det dokumenteres hvordan den aktuelle hendelsen ble håndtert av kriseteamet. Det skal blant annet loggføres; tidspunkt, telefoner inn og ut, kontakter og hendelser etc. Det må her vises forsiktighet med å registrere detaljerte opplysninger om involverte.

## 5. Opplæring og oppfølging av psykososialt kriseteam

Personell som skal arbeide med kriser, ulykker og katastrofer må ha nødvendige teoretiske og praktiske ferdigheter i tillegg til personlig egnethet for denne type arbeid. Opplæring, kontinuerlig faglig oppdatering og jevnlig samlinger og øvelser er nødvendig for å utvikle og vedlikeholde kompetanse.

Kriseteamet skal arbeide ut fra de retningslinjer som er gitt av Helsedirektoratet, i veileder IS-2428 «Mestring, samhörighet og håp – veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer»<sup>4</sup> (2016).

### Nye medlemmer og opplæring

Alle nye medlemmer skal ha en gjennomgang av kommunenes overordnede kriseplan<sup>5</sup>, og kjennskap til aktuelle samarbeidspartnere. Nye medlemmer skal også gjennomgå grunnleggende opplæring (se neste punkt), og få utdelt sin egen «Håndbok for psykososialt krisearbeid»<sup>6</sup>.

Avdelingsleder i Forebyggende avdeling har det overordnede ansvaret for at opplæring av nye medlemmer blir gjennomført. Videre har det enkelte medlem i kriseteamet ansvar selv for å holde seg oppdatert, og følge de kompetansehevede tiltak som er satt for kriseteamet.

Opplæringen skal blant annet bestå av e-læringskurset «Når krisen rammer»<sup>7</sup>, som består av 3 deler: felles-, behandler- og miljøpersonelldel.

### 5.1 Kompetanseheving

Kriseteamet skal ha minimum to samlinger i løpet av et kalenderår, hvorav én samling skal være en øvelse. Øvelsen søkes gjennomført med aktuelle samarbeidspartnere dersom dette er mulig. Avdelingsleder Forebyggende avdeling har det overordnede ansvaret for at samlinger og øvelser for kriseteamet blir gjennomført. Se neste kapittel for nærmere informasjon.

Det er viktig at kriseteamets medlemmer holder seg oppdaterte, og det vises her til noen nyttige internett-sider som vil være aktuell for kriseteamet:

- [www.rvtsnord.no](http://www.rvtsnord.no) (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging – Nord-Norge)
- [www.kriser.no](http://www.kriser.no) (Psykososial oppfølging etter kriser og katastrofer)
- [www.krisepsyk.no](http://www.krisepsyk.no) (Senter for krisepsykologi)
- [www.kriseinfo.no](http://www.kriseinfo.no) (Norske myndigheters kriseinformasjon)

---

<sup>4</sup> Direkte-link til veilederen: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1166/Mestring-samhorighet-og-hap-veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer-IS-2428.pdf>

<sup>5</sup> «Kommunalt krisehåndteringsapparat», datert 26.01.2016

<sup>6</sup> PDF-fil: <http://www.napha.no/multimedia/3907/Handbok-for-Psykososialt-krisearbeid.pdf>

<sup>7</sup> Direkte-link; [http://helsekompetanse.no/node/781?no\\_cache=1453798829](http://helsekompetanse.no/node/781?no_cache=1453798829)

Her vises også noen relevante veiledere for arbeidet i kriseteamet;

- Sammen om mestring – veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne (IS-2076, 2014)
- Rettleiar om helse- og sosialberedskap i kommunane (IS-1700, 2009)
- Etter selvmordet – veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord (IS-1898, 2011)
- Helhetlig omsorg - veiledning om oppgaver og rollefordeling etter ulykker og katastrofer (Justis- og politidepartementet, 2002)

## 5.2 Oppfølging av kriseteamet - etter utrykning

Leder av kriseteamet skal sørge for at berørte og medlemmene av kriseteamet får nødvendig defusing<sup>8</sup> umiddelbart etter aktiv innsats. (vedlegg 6) Det skal i tillegg gjennomføres en debrifing<sup>9</sup> en til tre dager etter hendelse. Det foreligger egne rutiner for hvordan dette skal foregå, og det er avdelingsleders ansvar å påse at dette gjennomføres. (vedlegg 7)

Ved kriser og katastrofer er det viktig at det er utarbeidet gode rutiner for ivaretagelse av medlemmer i kriseteamet og andre innsattpersonell eks brannvesen, kirke og hjelpekorpsmedlemmer. I utarbeidingen av egne planer bør kriseteamet kartlegge hvilke rutiner for ivaretagelse av innsattpersonell som eventuelt fins, og ha en sentral rolle i å koordinere rutiner for ivaretagelse innsattpersonell.

---

<sup>8</sup> Delvis strukturert avlastningssamtale, som finner sted direkte etter en hendelse.

<sup>9</sup> Systematisk rekonstruksjonssamtale, ved hjelp av ekstern spesialkompetanse.

## **6. Læring og systematisk forbedring**

For at kriseteamet skal holde seg faglig oppdatert og holde rutiner friskt i minnet, er det viktig at det gjennomføres øvelser på eventuelle situasjoner som utløser kriseteamet. Dette gjelder også rutiner som går på varsling, innkalling og oppmøte for kriseteamet.

### **6.1 Planlegging og gjennomføring av øvelser**

Den overordnede kriseledelse har ansvar for gjennomføring av en årlig øvelse med kommunens kriseledelse, kriseteamet og aktuelle samarbeidspartnere (lege, politi, sivilforsvar m.fl.).

Leder for det psykososiale kriseteamet har ansvar for å gjennomføre minimum 2 øvelser per år, med fokus på varslings- og innkallingsrutinene til kriseteamet.

### **6.2 Evaluering av øvelser og reelle hendelse**

Det gjennomføres en evaluering av øvelser og reelle hendelser av teamet innsats i etterkant, for å lære av erfaringene. En slik evaluering vil legge grunnlaget for oppdatering av planer, rutiner og prosedyrer, samt øvrig utviklingsarbeid. Det vil ofte være behov for en tidsmessig avstand til hendelsen man har vært involvert i, for å kunne foreta en reflektert evaluering.

### **6.3 Evaluering og revidering av psykososial kriseplan**

Plan for psykososialt kriseteam skal evalueres, og eventuelt revideres, minimum en gang i året, innen utgangen av november måned. Dette har leder for kriseteamet ansvar for å gjennomføre; gjerne i forbindelse med ett av de halvårige samlingspunktene for kriseteamet. Her skal også rutiner og prosedyrer evalueres. Evaluering/revidering skal dokumenteres i årsberetningen.



## Vedlegg 1: «Håndbok for psykososialt krisearbeid»

Link;

<https://napha.no/multimedia/3907/Handbok-for-Psykososialt-krisearbeid.pdf>

## Vedlegg 2: Prosedyrebeskrivelse for psykososialt kriseteam

Trinn	Handling	Ansvarlig
1.	<p><b>a) Kriseteamet blir utkalt</b> av kommunens kriseledelse</p> <p><b>b) Kriseteamet gjør vurderinger</b> om psykososial hjelp/støtte skal ytes, og eventuelt hvilke andre ressurspersoner som kan være aktuell å tilkalle/kontakte</p>	Leder av kriseteam, eventuelt første som mottar varselet
2.	<p><b>Innkalling av kriseteamet</b> – loggfør møtested, antall deltakere, tidspunkt for fremmøte. Opprette kontakt med politi og kommunens kriseledelse, samt vurdere hvilken type hjelp som skal settes inn.</p>	Leder i kriseteamet
3.	<p><b>Skaffe total oversikt over hendelsen</b> – hva har skjedd, hvem har det skjedd med, hvordan er tilstanden til de kriserammede (nær opplevelse av hendelse, skadde, omkommet). Er det barn involvert? Er det behov for tolk?</p>	Kriseteamet
4.	<p>Sette i verk og gjennomføre tiltak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– utrykning til de kriserammede</li> <li>– mobilisere kriserammedes sosiale nettverk</li> <li>– defusing av involverte/kriserammede</li> <li>– vurdere skjerming av involverte parter</li> <li>– informere de/den rammede om hvilke psykiske reaksjoner som kan oppstå, og forsikre vedkommende om at det er normale reaksjoner på en unormal situasjon; <u>ikke</u> et uttrykk for sykdom, eller at vedkommende er i ferd med å bli gal</li> <li>– fokuser på den kriserammedes egen mestringsevne og gi signaler om at vedkommende vil klare å selv mestre den traumatiske hendelsen</li> <li>– yte praktisk bistand og hjelp til de/den kriserammede ved behov, eventuelt i samarbeid med andre instanser i kommunen</li> <li>– vurdere behov for fellesmarkering, lystenning – på skole, i kirke e.l.</li> </ul>	Kriseteamet

5.	<p>Fra psykososialt team til videre oppfølging:  Være behjelpelig og veilede de berørte med å opprette kontakt med aktuelle instanser; fastlege, helsestasjon, NAV, barnevernet, oppvekstavdeling, prest, psykisk helse, rusomsorg, flyktningkonsulent etc.  Veilede til bruk av sosialt nettverk og til selvhjelpsgrupper</p>	Kriseteamet
6.	<p><b>Avslutte og evaluere</b> det akutte hjelpearbeidet, inkludert hjelpepersonellets/kriseteamets arbeid.  Defusing <u>skal</u> gjennomføres, og tid/sted for debrifing <u>skal</u> avtales før alle reiser hjem</p>	Leder i kriseteamet

### Vedlegg 3: Telefonliste til aktuelle ressurspersoner og samarbeidspartnere *\*personer merket rødt kan aktivere kriseteamet*

Navn	Stilling	Tlf	Tlf. arbeid
Knut Jentoft	Ordfører – Informasjonsansvarlig		480 65 176
Hanne Braathen	Varaordfører – stedfortreder		400 28 811
Trond Roger Larsen	Rådmann – Operativ kriseleder		982 89 062
Anne Rasmussen	Avdelingsleder behandlende avdeling		982 89 143
Rolf Vidar Olsen	Brannsjef		982 89 115
Trond Arne Hoe	Plan- og driftssjef		913 63 488
May Tove Lilleng	Oppvekst- og kultursjef		400 28 866
Mona Willumsen	Leder kriseteam	916 13 916	982 89 167
Psykososialt kriseteam:			
Mona Willumsen	Leder	916 13 916	982 89 167
Karin Fosshaug	Medlem	979 59 541	772 12 944
Marit Elvemo	Medlem	920 58 611	982 89 140
Nanette Mathisen	Medlem	926 24 922	404 40 750
Ressurspersoner og samarbeidspartnere:			
Odd Arne Jensen	Bygg ansvarlig	772 12 827	400 28 818
Tom Braathen	Ledende vaktmester		982 89 116
Inger Heiskel	Personalleder		772 12 812
Anne-Lena Dreyer	Avdelingsleder forebyggende avdeling	957 75 568	982 89 142
Linda Rasmussen	Tjenesteleder forebyggende avdeling		400 28869
Nina Kristiansen	Tjenesteleder forebyggende avdeling		982 89 142
Hanne Braathen	Tjenesteleder behandlende avdeling		400 28 811
Line Hansen	Tjenesteleder behandlende avdeling		400 28 838
Ketil Slettli	Psykiatrisk sykepleier		982 89 145
Roger Sommerseth	Ruskonsulent		982 89 166
Iselin Aasheim	Flyktningskonsulent		400 28 830
Benedikte Lilleng	NAV-leder	772 85 800	918 19 073
Ann-Britt Holmen	Barnevernleder		982 89 160
Silja Mattila	Språksenteret (finsk)		400 28 828
Rita Lofthus	Rektor Hatteng skole		772 12 945
Lill Berntsen	Rektor Skibotn skole		772 12 921
Vigdis Engstad	Styrer Oteren barnehage	777 14 612	400 28 845
Lillian Henriksen	Styrer Furuslottet barnehage		907 93 774
Jill Fagerli	Dagligleder frivilligsentralen		982 89 068
Naturbarnehagen		777 14 850	402 29 179
Valmuen	Tilrettelagt dag- og aktivitetstilbud		400 28 840
Frank Dreyer	Arbeidsleder		982 89 097
Hjemmetjenesten	Skibotn		982 89 152
	Vestre Storfjord		982 89 153
	Indre Storfjord		400 28 860

Akutt teamet v/UNN	Avdeling Åsgård	772 27 500	
Språksentret	Tolketjenester	77 60 77 50	
Senter for psykisk helse- og rusbehandling	Storsteinnes Poliklinikk Døgnpost	777 54 500 777 54 541	
Lyngen lensmannskontor			777 15 804
Politivakta, Tromsø			02800
Storfjord legekontor			772 12 900
Legevakt			116 117
Prest, Storfjord			777 14 109

## Vedlegg 4: Sjekkliste ved første henvendelse til Kriseteamet:

1) Hvem ringte: \_\_\_\_\_ tlf \_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_

### 2) Oversikt:

a) Hvem er involvert navn (event antall) alder, bosted	
b) Hva har hendt (konkret)	
c) Når skjedde det?	
d) Hvor – adresse, navn på arbeids- plass etc.	
e) Hva skal kriseteamet ta ansvar for (ønske)	
f) Hvilke andre hjelpe instanser er involvert allerede?	

3) Oppgi et telefonnummer der du kan treffes (mobil, sentralbord el. l)

a) Er andre i kriseteamet kontaktet:  Ja  Nei

Hvem: \_\_\_\_\_

b) Be om at ditt telefonnummer blir gitt til andre som er koblet inn i saken.

4) Prøv å få kontakt med andre i teamet. Konsultasjon mellom to av teamets medlemmer kan være tilstrekkelig for å vurdere intervensjonsnivå.

5) Vurder og prioriter tiltak:

a) Sammenkalle teamet? Telefonmøte?

b) Innhente ytterligere informasjon?

c) Utrykning til ulykkesstedet?

d) Samlingssted for pårørende?

## Vedlegg 5: Rapportering etter utrykning og/eller forespørsel om utrykning av Kriseteamet

Dato .....

Navn.....(utfylles av den som mottok henvendelsen)

Sendes til leder kriseteamet påfølgende arbeidsdag.

(Leder kriseteamet har ansvar for journalføring av rapportering i ephorte).

<b>Forespørsel om bistand/utrykning fra Kriseteamet</b>	<b>Klokkeslett</b>	<b>Merknader/notater</b>
Hvem ba om bistand?		
Hvem besluttet av Kriseteamet skulle rykke ut/ikke rykke ut?		(Evt. hvem konfererte og tok beslutningen)
Hvem rykket ut fra Kriseteamet og når?		
Ble det etablert mottak? I tilfelle hvor og når? (Evt. hjemme hos berørte, pårørende, politi, legevakta eller lign.)		
Hvem og hvor mange var involvert?		
Beskriv hendelsen/ulykken – kort evt på eget ark:		
Hvilke tiltak ble iverksatt?		
Er andre overordnede orientert? I tilfelle hvem?		Leder i forebyggende avdeling skal ha beskjed så snart som mulig

forts. neste side

Samarbeid med andre offentlige, frivillige instanser – hvilke:		Var det Kriseteamet som ba om bistand?
Når ble bistanden avsluttet?		
Påfølgende arbeidsdag. Hvilke andre offentlige instanser ble kontaktet for videre oppfølging av berørte?		



## Vedlegg 6: Rutine for defusing

### 1. Gjennomføring av defusing

- Max 30 personer, 1-3 ganger 20-60 min
- Moderat til mild faktor på stress (stressor)
- Forsøk å overflødiggjøre debrifing
- Innledning til debrifing
- Kan gjennomføres fra dag 0
- Formål: forebygge psykiske etterreaksjoner:  
Spørsmål:
  - Hva hendte?
  - Hva gjorde du?
  - Hvilke tanker gjorde du deg?
- Gjerne intern leder

### 2. Formål med defusing

Det vi kan oppnå ved defusing er:

- Å redusere stressplagene for den enkelte både på kort og lang sikt
- Å øke muligheten for fortsatt arbeid, innsats og mestring
- Å øke muligheten for avreagering og emosjonell læring
- Å øke gruppesamhold og solidaritet
- Å klargjøre og gjennomgå mulige årsaksforhold og redusere behovet for en uhensiktsmessig jakt på syndebukker
- Å hindre unødige ”sammenbrudd”.

# Vedlegg 7: Rutine for debrifing "Psykologisk utlufting"

## Definisjon

Psykologisk debrifing er ofte et gruppemøte som organiseres for detaljert å kunne gjennomgå de inntrykk og reaksjoner som oppleves av overlevende, etterlatte eller hjelpere under- og etter kritiske hendelser, ulykker og katastrofer. Metoden er utviklet primært for innsatspersoner. Det er hensiktsmessig å ha homogene grupper. Psykologisk debrifing kan også benyttes ovenfor enkeltpersoner.

## Hensikten med psykologisk debrifing:

- Klargjøre hendelsen og åpne opp for bearbeiding
- Forsterke og utdype læring av hendelsen
- Gjenkjenne og akseptere følelser og stressreaksjoner, evt. i forhold til tidligere opplevelser (normalisering)
- Klargjøre ulike oppfatninger om hendelsen
- Øke deltakernes evne til å hjelpe seg selv og ta vare på hverandre
- Gjennom åpen dialog i gruppen redusere risikoen for tilbaketrekning og symptomatologi som kan gi opphav til langvarig stressymptomer og utbrenthet
- Oppmuntre og informere gruppen med tanke på at den aktuelle situasjon gir økt erfaring mht. "ny innsats"

## Ledelse ved debrifing

En briefing kan ledes av en eller to ledere avhengig av gruppens størrelse. Særlig ved grupper som er større enn 8-10 personer bør det være to ledere. Større antall personer kan med fordel deles opp i flere grupper. Teamlederen har ledelsen.

Generelt gjelder at involverte personer får fortelle om;

- hva de har sett og hørt og
- om hvor de var når ulykken skjedde
- gi anledning til å sette ord på følelser og tanker omkring det som har skjedd.

Si litt om vanlige sorg og krisereaksjoner, og oppfordre kollegaer til å samtale med hverandre om egne reaksjoner.

## Ledelsesforhold

Gruppen ledes av 1-2 personer med erfaring i gruppeterapi/grunnpsykologi. Teamlederen har ledelsen. Han/hun presenterer formål og gjennomgår regler.

## Fakta

- 1) Hva hendte (konkretisering av hendelsen)
- 2) Hva ble gjort
- 3) Sanseinntrykk (syn, hørsel, lukt, berøring)

## Tanker/følelser/reaksjoner

- 4) Hva tenkte du da?

- 5) Hva følte du da?
- 6) Hvordan reagerte du da?
- 7) Tidsopplevelsen
- 8) Hvordan har du hatt det etter ulykken?
- 9) Hva tenker og føler du nå?

### **Oppsummering**

- 1) Oppsummering av fellesopplevelser
- 2) Normalt å ha reaksjoner
- 3) Informasjon om stressreaksjonene
- 4) Identifisere risikopersoner
- 5) Tilbud om individuell oppfølging

Generell informasjon === > Fakta-del ===> Tanke-del ===> Reaksjons-del === >  
Oppsummering

### **Debrifing av kriseteamet og ressurspersoner**

Leder av kriseteamet er her ansvarlig for:

- Alle samles etter avsluttet innsats
- Nødvendig informasjon av hendelsen
- At alle får snakket
- At alle får informasjon om de vanligste stressreaksjonene
- Råd om hvordan en skal forholde seg de første dagene (ikke overlates til seg selv, advare om bruk av beroligende midler/alkohol)
- Den første gjennomgang følges av en systematisk gjennomgang etter få dager

Aktuelle kilder;

- Forfatter; Atle Dyregrov: Katastrofepsykologi, Psykologisk debrifing