



SØRFOLD KOMMUNE

Psykososialt

Kriseteam

Beredskapsplan for psykisk og sosial omsorg

(posom)

Vedtatt i kommunestyret 30.03.04

Planen er revidert 13.10.09

Siste revisjon referert for Driftsutvalget 13.10.09.

Planen er ajourført 23.05.2011, 09.03.2012

Revidert, og godkjent av kommunestyret 18/12/2014

INNHold.

1. Beredskapsplan for psykisk og sosial omsorg ved ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser	Side 3
2. Plan for Sørfold kommune psykososialt kriseteam	
2.1 Målsetting	Side 4
2.2 Sørfold kommune psykososialt kriseteam	Side 4
2.2.1 Aktivering av psykososialt kriseteam	Side 5
2.2.2 Utdrag fra overordnet beredskapsplan	Side 6
2.3 Ressursgrupper	
2.3.1 Ressursgruppe i forhold til suicid (selvmord)	Side 7
2.3.2 Ressursgruppe i forhold til seksuelle overgrep og familievold	Side 7
2.4 Prioriteringer og fullmakter	Side 7
3. Organisasjon og økonomi	
3.1 Lokaler	Side 8
3.1.1 Møteplass for psykososialt kriseteam	Side 8
3.1.2 Møteplass og oppholdssted for berørte/ pårørende	Side 8
3.2 Dokumentasjon	Side 8
3.3 Utstyr	Side 9
3.3.1 Beredskapskoffert	Side 9
4. Økonomidisposisjon	
4.1 Fullmakt	Side 9
4.2 Godtgjøring av personell	Side 10
5. Forhold til media	
5.1.1 Generelt	Side 10
5.1.2 Forholdet mellom berørte/pårørende og media	Side 11
5.1.3 Ved kontakt med media	Side 11
5.1.4 Informasjon om psykososialt kriseteam til befolkningen	Side 12
5.1.5 Tilgjengelige informasjonskanaler	Side 12
6. Opplæring av psykososialt kriseteam	
6.1 Skolering	Side 13
6.2 Øvelser	Side 13
6.3 Revidering av planen	Side 13
7. Andre aktører/Telefonliste	Side 14
8. Vedlegg	
Defusing	Side 15
Debrifing	Side 16

1. Psykososialt Kriseteam.

Beredskapsplan for psykisk og sosial omsorg ved ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser

Lov om helsemessig og sosial beredskap

Lov om helsemessig og sosial beredskap ([LOV 2000-06-23 nr 56](#)) som trådte i kraft 1. juli 2001, krever tverrfaglig og tverretatlig samordning av kommunenes kriseberedskap. I § 1-1 heter det: *”Formålet med loven er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid.”* Loven pålegger også alle virksomheter som er involvert i oppfølgingen etter kriser og ulykker, å lage beredskapsplaner, jfr. § 2-2. I høringsnotat av 16. 02. 2001 heter det at: *”For at loven skal få størst mulig effekt, må hver enkelt virksomhet foreta en gjennomgang av eget ansvarsområde og utarbeide en beredskapsplan på bakgrunn av de vurderinger virksomheten gjør seg i dette arbeidet. Et viktig element i dette er derfor innføring av lovfestet plikt til å utarbeide beredskapsplaner”*.

kriseteamet er en del av kommunens totale beredskap ved ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser.

Ved en generell krisemobilisering vil kriseteamet være en del av kommunens samlede tjeneste, og den vil være underlagt kommunens overordnede kriseledelse.

kriseteamet skal forberede, koordinere og organisere det psykososiale omsorgsarbeidet i forbindelse med hendelser som krever kommunal krise- og/eller katastrofeinnsats.

2. Plan for Sjørfold kommune kriseteam

2.1 Målsetting

Overordnet mål: Sjørfold kommune skal gi tilbud om nødvendig akutt hjelp og psykososial støtte til mennesker som på grunn av direkte involvering i, eller i berøring av ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser, er utsatt for store belastninger.

Tiltak: Sjørfold kommune har ett fast organisert kriseteam som kan utløses i forhold til konkrete hendelser som ikke kan håndteres av det ordinære hjelpeapparatet alene.

Supplerende informasjon

Dette er Web-sider hvor [Senter for Krisepsykologi \(SfK\)](#), Bergen, har utarbeidet anbefalinger for psykososial oppfølging etter traumatiske hendelser i kommunene. <http://www.kriser.no/>

2.2 Sjørfold kommunes kriseteam

Leder:	Psykiatrisk sykepleier Roy Larsen	95 24 45 57/48 21 2654
Nestleder:	NAV-leder Elisabeth Laksosnes	41 75 38 88/40 42 34 22
	Omsorgsleder Kjell Eilertsen	97 50 23 75/46 93 71 20
	Helsesjef Jarand Gjestland	95 94 58 85
	Ledende helsesøster Sissel L. Olsen	91 11 31 60/90 85 74 23

Mandat:

kriseteamet har ansvar for oppfølgingsarbeid som stiller krav til koordinering og ressursbruk ut over det den daglige tjenesten i kommuneorganisasjonen kan håndtere.

Kriseteamet vil ved større katastrofer være en del av kommunens samlede innsats under overordnet ledelse av rådmannen i sentral kriseledelse, og er en delplan under den kommunale beredskapsplanen.

2.2.1 Aktivering av kriseteamet

Kriseteamet aktiveres gjennom:

1. Overordnet kriseledelse i kommunen
2. Ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser som ledes av skadestedsleder fra politiet. Politiet rekvirerer bistand fra kriseteamet.
3. Kriseteamet kan være ressurs for andre virksomheter (eks. skoler, bedrifter og andre) som blir rammet av ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser.
4. Kriseteamet kan på eget initiativ ta kontakt med personer eller virksomheter hvor det foreligger behov for akutt hjelp.

2.2.3 Utdrag fra overordnet beredskapsplan

ETABLERING AV STØTTEGRUPPE FOR MENNESKER I KRISE

Hendelser	- Gruppen vurderes sammenkalt av kriseledelsen ved større hendelser som medfører personskaade, dødsfall, eller krisesituasjoner der mange eller grupper i lokalsamfunnet er rammet, og leder kriseteam får formelt sitt oppdrag om etablering fra kriseledelsen.
Konsekvenser	- Behov for akutt og langsiktig oppfølging av personer som rammes av en krise.
Forberedelser	- Kriseteam skal gjennomføre årlige realistiske øvelser
Tiltak	Mottak av melding: - Den som har mottatt meldingen sørger for å skaffe seg oversikt over situasjonen, og gjør den første koordinering. I tillegg innkalles hele eller deler av gruppen, alt vurdert ut fra situasjon. Kriserammede vurderes kontaktet gjennom oppsøkende virksomhet, og får tilbud om støttesamtale og veiledning. Kontakt med kriserammede: - Første kontakt med kriserammede bør foretas av to fagpersoner. Dette for å bedre observasjonen, og få en utfyllende kartlegging av situasjonen med utgangspunkt i meldingen. Tid og sted for første kontakt avtales med kriserammede. Oppsummering i kriseteam: - Teamet tar stilling til den videre oppfølging av. Det anbefales møte 2 ganger per år for gjennomgang av rutiner.

2.3 Ressursgrupper

2.3.1 Ressursgruppe i forhold til suicid (selvmord)

Leder: Ledende helsesøster	Sissel L.Olsen	91 11 31 60/90 85 74 23
Psykiatrisk sykepleier	Roy Larsen	95 24 45 57/48 21 26 54

2.3.2 Ressursgruppe i forhold til seksuelle overgrep og familievold

Leder: Barnevernsleder	Bente Trones	97 65 37 14
Ledende helsesøster	Sissel L. Olsen	91 11 31 60/90 85 74 23
Psykiatrisk sykepleier	Roy Larsen	95 24 45 57/48 21 26 54
Politi		02800

2.4 Prioriteringer og fullmakter

Hvis kriseteamet må prioriteres foran løpende oppgaver i kommunens tjenester, har leder for respektiv virksomhet fullmakt til å engasjere ekstrahjelp for å ivareta nødvendige løpende oppgaver. Fullmakten gjelder også å utsette lavere prioriterte oppgaver.

3. Organisasjon og økonomi

3.1. Lokaler

3.1.1 Møteplass for kriseteamet

Aktuelle møteplasser:

- Rådhuset i Straumen
Kontor psykiatrisk sykepleier.
På dette kontor ligger kofferten med utstyr lagret.

3.1.2 Møteplass og oppholdssted for berørte/ pårørende

Aktuelle møteplasser:

<u>Røsvik skole: Rektor</u>	<u>90 93 53 25</u>
<u>Røsvik samfunnshus: Åge Mathisen</u>	<u>48 11 47 95</u>
<u>Kobbelv Vertshus:</u>	<u>75 69 58 01</u>
<u>Rådhuset</u>	<u>75 68 50 00</u>

3.2 Dokumentasjon

All aktivitet for kriseteamet skal loggføres. Dette vil den enkelte medarbeider måtte stå for. Videre skal loggene samles og systematiseres.

Dette skal registreres:

- Aktiviteter loggføres
- Navn på berørte/ pårørende som er til stede
- Ressursbruk (personell, tid, økonomi)

Skjema for registreringer ligger vedlagt.

3.3 Utstyr

3.3.1 Beredskapskoffert

Ved etablering av mottak skal beredskapskoffert med enkle hjelpemidler være tilgjengelig.

Denne skal minimum inneholde:

- Beredskapsplan med personellister
- Registrerings- og loggskjema
- Skrivesaker og skrivepapir
- Navneskilt for kriseteam
- Engangskopper
- bærbar PC

4. Økonomidisposisjon

4.1 Fullmakt

Kommunal kriseledelse har fullmakt til å rekvirere nødvendige ressurser i forbindelse med ulykker, katastrofer, kriser og dramatiske hendelser.

I den grad arbeidet og tiltakene i kriseteamet krever økonomiske rammer ut over det den enkelte virksomhet selv har budsjett for, inngår kriseteamet i fullmaktene som kriseledelsen besitter. Bruk av disse fullmaktene krever godkjenning av rådmann.

Det føres oversikt over vesentlige og ekstraordinære kostnader som dokumentasjon ved senere budsjettregulering.

Evt. budsjettregulering skjer etter vanlige prosedyrer.

4.2 Godtgjøring av personell

Ved utførelse av kriseteam-arbeid gjelder det ordinære avtaleverket for kommunens personell.

Godtgjøring for pålagt merarbeid og overtid ytes i samsvar med Hovedtariffavtalens bestemmelser.

Sørfold kommune dekker ikke lønnskostnader til annet eksternt personell, med mindre at dette er særskilt avtalt.

5. Forholdet til media

5.1.1 Generelt

Plan for kommunal kriseledelse regulerer forholdet til media. Det er bare ordfører, rådmann eller den de evt. bemyndiger, som uttaler seg til media på kommunens vegne.

I den grad det under det pågående kriseteam-arbeidet er behov for direkte kontakt med media (informasjons til befolkningen eller henvendelser fra media om innsats m.v.), er kriseteamets leder ansvarlig for dette.

Tjenestepersonell skal normalt ikke gi uttalelser til media mens kriseteam-arbeidet pågår.

5.1.2 Forholdet mellom berørte/pårørende og media

Berørte og pårørende vil i en krisesituasjon være sårbare. Det er derfor viktig å regulere kontakten mellom media og de berørte / pårørende.

Mottakslokalet skal ordnes slik at de berørte og pårørende kan skjermes.

Media gis tilgang til informasjon fra kommunal kriseledelse.

Media skal for øvrig gis ryddige arbeidsforhold og egnede ventelokaler.

Er kommunal kriseledelse satt, ivaretar kriseledelsen kontakten med media.

5.1.3 Ved kontakt med media

Ved mediekontakt skal du **alltid**:

- Ta deg god tid!
- Tenk deg om før du svarer!
- Snakk om det du kan!
- Si fra om du ikke vet, eller om det du ikke kan eller får svare på!
- Hold deg til fakta!
- Forutsett at alt er ”on the record”!
- Vær bestemt korrekt og vennlig!

(Kilde: Direktoratet for sivil beredskap)

Ved mediekontakt skal du **aldri**:

- Lyve!
- Spekulere, gjette eller ha egne teorier!
- Bli forbandet!
- La situasjonen/ journalisten stresse deg!
- Diskutere gradert informasjon!
- Si ”ingen kommentarer”!
- Snakke om ting du ikke kan noe om!

(Kilde: Direktoratet for sivil beredskap)

5.1.4 Informasjon om kriseteamet til befolkningen

kriseteamet skal gjøres kjent for befolkningen, arbeidslivet og næringslivet.

Tilgjengelig informasjon skal avklare:

- Hva kriseteamet er.
- Hvilke planer som foreligger.
- Hvilke tiltak og kontakter som er etablert.
- Hvordan tiltaket utløses.
- Hvilke situasjoner som utløser ekstraordinære tiltak.

5.1.5 Tilgjengelige informasjonskanaler

Oppdatert informasjon om kommunens kriseteam skal til enhver tid ligge ute på kommunens hjemmeside.

www.sorfold.kommune.no

6. Opplæring av kriseteamets-personell

6.1 Skolering

kriseteamets-personell skal ha gjennomført det nettbaserte kurset: Når krisen rammer (<http://helsekompetanse.no/kriseteam>) å arbeide i psykososialt kriseteam innen våren 2015.

For innsatspersonell som kan bli innkalt for å yte bistand i en krisesituasjon, skal kriseteamet ta initiativ til enkle, forberedende kurs med sikte på kunnskap til kommunens beredskapsplan og hovedprinsippene for psykososial støtte ved opplevde kriser. Slike kurs bør gjennomføres regelmessig en gang pr. år.

6.2 Øvelser

kriseteamet er en del av kommunens kriseberedskap, og den skal integreres i sentrale øvelser i kommunen. kriseteamet skal regelmessig gjennomføre øvelser med sentralt personell i helse- og sosialtjenesten.

6.3 Revidering av planen

kriseteamets-plan revideres annen hvert år.

Navnelister og telefonlister oppdateres kontinuerlig.

7 Andre aktører/telefonliste

<u>Medisinsk nødtelefon:</u>	<u>113</u>
<u>Brann:</u>	<u>110</u>
<u>Politi</u>	<u>112</u>
<u>Politi</u>	<u>02800</u>
<u>Krisesenteret i Salten</u>	<u>75 55 58 90</u>
<u>Nordlandssykehuset HF</u>	<u>75 53 40 00</u>
<u>Kollegahjelp: Norges lastebileier-forbund</u>	<u>41 54 44 00</u>
<u>Sørfold Kraftlag A/L</u>	<u>75 69 84 00</u>
<u>Voksenpsykiatrisk poliklinikk, Fauske</u>	<u>75 60 29 70</u>
<u>Kirken v/ sognepresten</u>	<u>75 68 53 72</u>
<u>Sivilforsvaret</u>	<u>32 85 31 05</u>
<u>Ordfører Lars Evjenth</u>	<u>97 56 16 82</u>
<u>Rådmann Ørjan Higræff</u>	<u>91 85 67 49</u>
<u>Kommunalsjef Lisbeth B. Fredheim</u>	<u>46 82 43 05</u>
<u>Kommunalsjef Kåre Isaksen</u>	<u>90 64 19 60</u>
<u>Fagleder oppvekst Rita Rønnebu</u>	<u>91 64 09 32</u>
<u>Hjemmetjeneste Sør/miljøtjeneste</u>	<u>75 68 50 27</u>
<u>Hjemmetjeneste Nord</u>	<u>75 68 52 20</u>
<u>Sørfold Eldresenter (Straumen)</u>	<u>75 68 50 50</u>
<u>Sørfold sykehjem (Røsvik)</u>	<u>75 68 50 60</u>
<u>Straumen barnehage Brit Danielsen</u>	<u>75 68 53 90/48 06 62 01</u>
<u>Røsvik barnehage Liss Mona Abrahamsen</u>	<u>90 65 35 86/75 65 50 35</u>
<u>Nord-Salten kraft A/S</u>	<u>75 77 10 00</u>

8. vedlegg

Vedlegg: 1 Defusing

Defusing er en gjennomgang av hva som skjedde, gjennomført rett etter en traumatisk hendelse. Gjennomgangen har til hensikt å redusere følelsesmessig kaos og emosjonell uro gjennom å få snakket ut om hendelsen. I utgangspunktet er dette en samtale som skjer for hjelpere, men også mange direkte rammede har et stort ”snakkebehov” og vil gjerne få fortelle om hva som har skjedd. Hendelsen gjennomgås i grupper av de involverte, som etter tur beskriver det de har opplevd. Det gis konkrete råd om hvordan den enkelte kan håndtere situasjonen og mobilisere støtte. Defusing inneholder mange av de samme elementene som Debriefing som blir beskrevet under, men er en uformell samtale som tar utgangspunkt i det gruppen ønsker å snakke om. Mange er slitne rett etter en traumatisk hendelse, så samtalen varer sjelden over en time. Målsettingen er å la involverte få en første anledning til å få satt sammen fakta etter en hendelse. Ny forskning tilsier at en i den grad det er mulig bør unngå at samtalen blir emosjonell, spesielt innen de 6 første timer etter hendelsen. Det kan opprettholde eller øke aktivering og bidra til en sterkere konsolidering av minner. Mer om dette finnes ved å gå til <http://bit.ly/bt1Mpk>.

Vedlegg :2 Debrifing

Debrifing er en gjennomgang av en hendelse i etterkant, med henblikk på teknisk vurdering og/eller håndtering av emosjonelle reaksjoner. Målgruppen er personell som har deltatt, innsatspersonell, rammede, tilskuere til en ulykke m., v.

POSOM-personell deltar også på debrifing. I tillegg skal POSOM-leder påse at POSOM-gruppen evaluerer egen innsats og aktivitet.

Innsatspersonell som ofte kommer i situasjoner som kan gi emosjonelle reaksjoner, bør ha egne etablerte ordninger som en del av HMS-rutinene i kommunen.

POSOM-gruppen skal være særlig oppmerksom på mennesker som uforberedt kommer opp i vanskelige situasjoner, og særlig personer som uten særlige forutsetninger må drive førstehjelp på et skadested.

Ved behov for utvidet hjelp i debrifingsarbeidet søkes profesjonell hjelp, for eksempel fra psykiatritjenesten i Indre Salten.

Psykologisk debriefing er en systematisk og strukturert måte å gjennomgå, vanligvis i gruppe, fakta, tanker, inntrykk og reaksjoner etter en traumatisk hendelse. Metoden har som formål å dra nytte av gruppedeltakernes erfaringer på en konstruktiv måte. Det er også en målsetting å forebygge psykososiale senskader og redusere stressreaksjoner gjennom informasjon og oversikt, og gjennom anledning til å uttrykke tanker og reaksjoner. Normalisering av deltakernes reaksjoner og å sikre mer hjelp til dem som trenger det, er også viktige målsettinger. Dersom gruppen skal fungere sammen etter hendelsen, f.eks. en kollegagruppe, er det også et mål å stimulere til sosial støtte gjennom økt samhørighet og motivasjon for å takle hendelsen og se framover.

Debriefing krever ledere som har opplæring og trening i å bruke denne metoden. Gruppeleders kompetanse i å skape et tillitsfullt og støttende klima er avgjørende. Det er krevende å lede en gruppe i gjennomgangen av en felles traumatisk hendelse på en slik måte at selve gjennomgangen ikke blir ytterligere traumatiserende. Dette krever også kompetanse og kunnskap om gruppeprosesser og hvordan disse kan styres (Dyregrov, 2002b).

Vanligvis vil et debriefingsmøte bestå av flere faser:

- Introduksjon der lederne presenterer seg og går igjennom formål og regler for debriefingen. Introduksjonen er viktig for å skape et gunstig klima, redusere angst og skape tillit.
- Gjennomgang av fakta, der hver av deltakerne går igjennom det som faktisk skjedde, sett fra sitt ståsted. Gjennomgang av fakta bidrar til å skape helhet og felles forståelse for det som har skjedd.
- Gjennomgang av hva hver enkelt tenkte i situasjonen. Denne fasen stimulerer til sammenhengende forståelse og hjelper til med å forstå bakgrunnen for avgjørelser som ble tatt og for reaksjoner underveis.
- Der gruppens medlemmer har blitt eksponert for sterke sanseintrykk, gjennomføres en gjennomgang av sanseintrykk. En detaljert gjennomgang kan hjelpe til med å sette ord på ulike dimensjoner ved inntrykkene og gjøre minnene om disse mer håndterlige. NB! Det er svært viktig å påpeke behovet for forsiktighetsregler dersom deltakerne har hatt ulik eksponering, slik at en unngår sekundær traumatisering av de som har vært minst eksponert.
- Gjennomgang av hvilke reaksjoner deltakerne har hatt på hendelsen. Formålet med denne fasen er å hjelpe deltakerne til å gjenkjenne og forstå de følelsesmessige og kroppslige reaksjonene de har etter hendelsen.
- En normaliseringsfase, der trådene fra hva deltakerne har fortalt, sammenfattes, og lederne bidrar med erfaringer om vanlige reaksjoner. Her gis også deltakerne råd om måter å takle reaksjoner på. Disse bør også finnes i skriftlig informasjon som deles ut (eksempler finnes i Dyregrov, 2002b).
- Til slutt påpekes eventuelle opplevelser av mestring og vekst som deltakerne allerede har fortalt om, før et eventuelt nytt møte avtales. Vanligvis varer en debriefing i 2-3 timer. Det anbefales at gruppen ikke består av færre enn 5 og ikke flere enn 12-15

deltakere. Det er viktig å sette sammen grupper med hensyn til ulik eksponering eller tilknytning til eventuell omkommet/skadet. Det bør som hovedregel være to ledere tilstede for å fange opp og håndtere det som skjer i gruppen. Etter hovedsamlingen anbefales det at det blir holdt en oppfølgingssamling med den samme gruppen etter ca. 3-6 uker. Formålet med denne samlingen vil være å stimulere til fortsatt mestring av ubehagelige reaksjoner, undersøke om forventet reduksjon av ubehag har kommet i gang, og skaffe oversikt over mennesker som trenger mer intensiv hjelp.

Viktige presiseringer/nyanseringer ift. debriefing

Ved planlegging er det viktig at man, umiddelbart etter en hendelse, skal respektere dem som ikke ønsker å snakke om det som skjedde, slik at man skal "tvinge" mennesker til å snakke om sine innerste reaksjoner umiddelbart etter en traumatisk hendelse. I vårt arbeid med psykologisk debriefing, eller systematisk gjennomsnakking i gruppe etter en traumatisk hendelse, vektlegger vi at fakta settes sammen.

Vi ønsker at de som opplevde en hendelse sammen, skal kunne få god oversikt over hendelsesforløp, slik at de kan ordne det langs en tidsakse. Vi ønsker ikke at de skal dvele ved de emosjonelle aspektene ved hendelsen på dette tidspunkt, og vi vurderer at det er best at en slik gjennomsnakking først finner sted når det har gått noen dager. Deltagelse må også være frivillig. Det er åpenbart at slike møter må ledes av trent personell, så en ikke legger byrde til last.

Noen fortsetter å snakke om det de har opplevd over tid. Dette kan tyde på at snakkingen ikke fører noe sted, og at de faktisk trenger hjelp for å få tankene inn i et nytt spor (Rose, Carlson & Waller, 2007). Mange har møtt mennesker som har mistet en kjær person, som fortsetter å snakke like mye om sitt tap og forteller den samme historien om og om igjen, selv mange måneder etter tapet. Da avspeiler dette en komplisert sorgreaksjon, og viser oss klart at det å snakke om noe vondt ikke nødvendigvis gjør det mindre vondt. Det er altså ikke slik at alt uttrykk eller samtale er av det gode.

Det er lite forskning som dokumenterer at det er viktig å uttrykke følelser umiddelbart etter at en tragisk hendelse har inntruffet. Faktisk er det slik at de som er mindre tilbøyelige til å uttrykke følelser etter et traume, kanskje viser motstandskraft og har mindre behov for å uttrykke (Dyregrov, 2008).