

2020

## Delplan 3

# Plan for psykososialt kriseteam – Dyrøy kommune

Tore Uthaug  
Dyrøy kommune  
Vedtatt: 01.01.2020  
Revidert:



## Innhold

Psykososialt kriseteam i Dyrøy kommune .....	3
Medlemmer av psykososialt kriseteam i Dyrøy kommune (se vedlegg 1): .....	3
Kriseteamets oppgaver: .....	3
Møtested .....	4
Oppgaver for leder av PKT.....	4
Aktivering av PKT .....	4
Melding til PKT.....	4
Koordinering.....	4
Kommunikasjon og dokumentasjon.....	5
Direkte kontakt med de kriserammede .....	5
Deaktivering .....	6
Debrifing og evaluering .....	6
Pårørendesenter.....	6
Dokumentasjon .....	6
Rammer for PKT .....	6
Vedlegg.....	7

## Psykososialt kriseteam i Dyrøy kommune

**Leder av det psykososiale kriseteamet er kommunalsjef helse og omsorg. Kontaktinfo Karl Johan Olsen, tlf. 915 35 349**

### **Bakgrunn og målsetting:**

PKT er en ressursgruppe som skal bistå mennesker i kriser, ulykker og katastrofer. Hovedmålet er å skaffe oversikt og gi akutt psykososial førstehjelp til kriserammede/pårørende. På hvilket nivå krisehjelpen skal organiseres avhenger av hendelsens omfang og type.

PKT aktiveres når behovet for psykososial krisehjelp og koordinering av hjelpen er større enn det den ordinære driften kan håndtere. Det normale hjelpeapparatet skal følge opp videre.

### **Lov og forskrifter:**

Lov om helsemessig og sosial beredskap av 23.6.2000 og i forskrift hjemlet i denne lov. Lov om pasient og brukerrettigheter § 2- 1 a «Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen».

Rutinen er i tråd med Helsedirektoratets IS-1810; «Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer».

### Medlemmer av psykososialt kriseteam i Dyrøy kommune (se vedlegg 1):

- Kommunalsjef helse og omsorg
- Helseyskepleier
- Enhetsleder sykehjem
- Enhetsleder hjemmetjeneste
- Psykiatritjenesten – 2 ressurser
- Prest

### **Ekstra tilkallingsressurser:**

- Leder barnevern (IKS med Sørreisa)
- Prost
- Barnevernvakt

### Kriseteamets oppgaver:

- Vurdere om psykososial hjelp/støtte skal gis
- Vurdere hva slags type hjelp som skal gis, og omfanget av hjelpen
- Avklare hvem som skal ha hjelp og støtte
- Sette i verk og gjennomføre tiltak
- Evaluere situasjonen og samordne innsatsen
- Avgjøre hvor lang tid kriseteamets innsats skal vare
- Vurdere om det er behov for felles markering
- Aktivisere sosialt nettverk

- Sørge for at kriserammede blir fulgt opp
- Tilrettelegge for selvhjelp – normalisering
- Når hendelsen er over, skal det være en oppsummering med gjennomgang av situasjonen og beskrivelse av forbedringspunkter for en seinere anledning, og hvem som har ansvaret for oppfølging

## Møtested

PKT etableres på **møterom 1**, kommunehuset.

## Oppgaver for leder av PKT

- Holder dialog med kommunens kriseledelse
- Innkaller til minimum et årlig møte med medlemmene. Planen skal gjennomgås årlig.
- Melder behov for kurs, øvelser, faglig oppdatering til rådmann
- Ansvarlig for administrering av teamet: loggføring, rutiner, dokumentasjon og arkivering av skriftlig materiale.

## Aktivering av PKT

- Politi, legevakt og kommunens kriseledelse kan anmode om aktivering av PKT.
- PKT har ikke beredskapsvakt, men kontaktes etter telefonliste. Tilgjengelig under kontaktliste og i DSB-CIM.
- Melding gis til et av medlemmene i PKT. Rådmann kontaktes dersom medlemmene ikke er tilgjengelig. Henvender seg deretter til leder av PKT.
- Kan aktiveres ved alle hendelsene fra kommunenes ROS-analyse, men spesielt i tilfeller hvor barn og unge rammes, persongrupper eller personer har vært eksponert for traumatiserende sanseintrykk eller opplevd å være truet på livet (ran, drap, gissel o.l) og situasjoner med savnede.

## Melding til PKT

Mottaker av meldingen må sammen med den som melder forsøke å få oversikt over:

- Kort beskrivelse av hendelsen.
- Navn, adresse og fødselsdata til de berørte
- Hvor mye er kartlagt med tanke på relasjoner
- Hvor befinner deg berørte seg
- Hvem fungerer som kontaktperson for de berørte
- Hvilke andre hjelpeinstanser er kontaktet/involvert allerede
- Finnes det konkret bestilling til kriseteamet

## Koordinering

- Avklare om hendelsen utløser hjelp/støtte fra PKT.
- Operativ leder er kommunalsjef helse og omsorg, med mindre noe annet bestemmes.
- PKT gjør vurdering av hendelsen og avgjør hvem som gjør hva og om andre enn PKT skal involveres f.eks. andre kommunale avdelinger, spesialisthelsetjenesten ved senter for psykisk helse, ambulant team, fastlege o.l. Det trengs ikke en spesiell utpekt til å ta avgjørelser i slike situasjoner.
- PKT avgjør i det første møte hvordan media skal håndteres og hvem som er ansvarlig i denne sammenheng om leder ikke er tilstede.

- Kartlegge hendelsens omfang og hvilken hjelp som skal tilbys de direkte involverte og andre nære pårørende enkeltpersoner/grupper.
- Fordele oppgaver.
- Vurdere hvem som skal informeres.
- Etablere kontakt og samarbeid med relevante etater/virksomheter (inkludert skole, barnehager, arbeidsplasser mm).
- Varsle fastlege neste virkedag når nødvendig.
- Direkte involverte som kommer fra andre kommuner: varsle kriseteam/rådmann/ordfører i den aktuelle kommune.

### Kommunikasjon og dokumentasjon

- Mottatt melding, informasjon og PKT s arbeid loggføres.
- SMS og e-post brukes som informasjon til alle faste medlemmer av PKT om aktuell hendelse og håndtering.
- Administrator er ansvarlig for loggføring og kommunikasjon ut tilandre.
- Henvendelser som *ikke* fører til at PKT aktiveres skal også dokumenteres.

### Direkte kontakt med de kriserammede

PKT skal gi nødvendig støtte og hjelp de første dagene (akuttfasen) etter en hendelse hvor naturlig nettverk ikke strekkertil.

PKT skal:

1. Vurdere hva slags type hjelp som skal tilbys og omfanget av hjelpen til enkeltindivider/grupper
2. Avklare hvem som skal ha hjelp og støtte
3. Fordele oppgaver mellom teamets medlemmer
4. Evaluere situasjonen og samordne innsatsen
5. Avgjøre hvor lang tid gruppens innsats skal vare
6. Vurdere om det er behov for felles markering, minnesamvær
7. Aktivisere sosialt nettverk
8. Sørge for at kriserammede blir fulgt opp
9. Tilrettelegge for selvhjelp - normalisering

Hovedregel skal være at de involverte med behov for videre oppfølging, sluses inn i det ordinære hjelpeapparatet så raskt som mulig (fastlege, psykisk helsetjeneste, helsesykepleier, skole, barnehage osv).

PKT skal være behjelpelig slik at de som har behov for videre oppfølging i det ordinære tjenesteapparatet, får dette. I enkelte tilfeller kan det være aktuelt at en av kriseteamets medlemmer gir denne oppfølgingen, dersom den er av kortere varighet.

Medlemmene i PKT må avklare sine roller i kontakt med brukere, det er viktig å tydeliggjøre at når en opptrer i regi av PKT skal en presentere seg som kommunens PKT.

For å sikre et godt ettervern og nødvendig oppfølging over tid skal PKT organisere kontaktpersoner for de kriserammede. Disse skal planlegge oppfølgingssamtaler med de kriserammede etter 4-6 uker. Hensikten er primært å sikre at de berørte av krisen får nødvendig oppfølging av det ordinære tjenesteapparatet. Disse oppfølgingssamtalene kan godt gjøres på telefon, men må loggføres.

## Deaktivering

- Det psykososiale kriseteamets aktivisering vil i utgangspunktet være kortvarig.
- Teamet deaktiveres når behov som følge av en hendelse, kan ivaretas på ordinært vis i de ulike avdelingene.
- Melding om deaktivering gis til kriseledelsen.
- De kriserammede informeres om deaktivering av kriseteamet.

## Debrifing og evaluering

- Administrator er ansvarlig for at det iverksettes debrifing internt i kriseteamet etter behov. Debrifing bør være 3-5 dager etter siste intervensjonsdag.
- Psykososialt kriseteam gjør en evaluering av arbeidet etter deaktivering og debrifing. Se vedlegg.
- Evalueringen skal loggføres.

## Pårørendesenter

Ved uventede hendelser kan det bli nødvendig å opprette pårørendesenter (mottakssenter). Pårørendesenteret blir lokalisert på egnet sted (kapell, grendehus, skole). Det skal etableres og driftes av noen fra kommunens psykososiale team og etableres når kommunens kriseledelse beslutter dette. Se delplan 4.

## Dokumentasjon

*Helsepersonelloven (kap. 8) sier at den som yter helsehjelp skal nedtegne eller registrere relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen i en journal. Relevante og nødvendige opplysninger vil være opplysninger som anses å ha betydning for senere behandling og oppfølging av pasienten.*

Derfor må helsepersonell opprette journal for den/de det gjelder og gjøre nødvendig dokumentasjon. Loggføring av saken/prosessen gjøres i loggskjema. **Se vedlegg 2.**

## Rammer for PKT

**Samarbeidspartnere:** Se egen ressursoversikt i delplan 7.

**Økonomi:** Utgifter som følge av krisehåndtering skal belastes på prosjekt – prosjektnummer opprettes av økonomiavdelingen.

### **Kompensasjon for utkalte deltakere:**

De til enhver tid gjeldende overtidssatser og arbeidstidsregistreringer for kommunalt ansatte.

Prest: Egen kompensasjonsordning gjennom staten.

**Veileder:** Helsedirektoratet har utarbeidet en egen veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer, *IS-2428, Mestring, samørighet og håp*. Denne kan lastes ned fra Helsedirektoratets hjemmeside. Veilederen skal være med på å definere hva som er god praksis i tjenestene. Sentrale områder er:

- Proaktiv psykososial oppfølging med navngitt kontaktperson i kommunen.
- Brukerperspektivet skal være sentralt i tjenesteytelsen.
- Samarbeid mellom tjenesteytere på ulike nivå og i ulike sektorer, inkludert frivillig sektor.
- Tiltak for å aktivere den rammedes eget støttenettverk.
- Anbefalinger for god kriseledelse og virksomhetsevaluering

Veilederen fokuserer på formål og de ulike delene av sørge-for-ansvaret i den psykososiale oppfølgingen, herunder ansvar for hjelp i akutte situasjoner.

## Vedlegg

1. Kontaktliste PKT Dyrøy kommune
2. Loggskjema

### Kontaktliste psykososialt team Dyrøy kommune

Navn	Rolle	Telefon jobb	Mobiltelefon	Merknader
<b>(Karl Johan Olsen)</b>	Leder PKT kommunalsjef helse og omsorg	915 35 349	915 35 349	
<b>Anette Jørgensen</b>	Ledende Helsesykepleier	99098768	97499616 P	
<b>Noeline Goos</b>	Enhetsleder sykehj/hjemmetj.	467 48 305	975 81 496 P	
<b>Sissel Pettersen</b>	Psykiaitritjenesten		452 55 883 P	
<b>Gøril Olsen</b>	Psykiaitritjenesten		926 93 706 P	
<b>Slavifa Josifovic</b>	Vikarprest	48678184		
<b>Ressurs:</b>				
<b>Sigurd Skollevoll</b>	Prost (ved fravær prest)		415 77 617	
<b>Tove Marie Sletten</b>	Barnevernet i Dyrøy og Sørreisa		93057652	
<b>Barnevernvakta (fra 01.01.20)</b>			40 00 22 76	





## **Evaluering**

### **1. Formål**

- Formål
- Hva og hvem skal evalueres (hovedtema)

### **2. Beskrivelse av konteksten**

- Redegjørelse for situasjonen, hendelsen eller øvelsen
- Beskrivelse av aktørbildet

### **3. Identifisering og beskrivelse av krav eller mål som er utgangspunkt for evalueringen**

- Hva skal man kunne gjøre eller hvilke mål er satt

### **4. Evaluering innfrielse av krav / oppnåelse av mål**

- Innfridde/oppnådde eller ikke krav identifisert i trinn 3

### **5. Vurdering av krav-/måloppnåelse**

- Hvorfor fungerte eller hvorfor fungerte det ikke?
- Hvilke årsakssammenhenger gjør seg gjeldende?
- Beskrive både det som fungerte godt, og det som ikke fungerte
- Er det noen tiltak som kunne forhindre eller redusert konsekvensene?

### **6. Konklusjoner, anbefalinger og tiltak**

- Sannsynliggjøre at foreslåtte tiltak har effekt
- Plan for hvem som skal følge opp anbefalinger og tiltak
- Kommunes ulike roller i oppfølging av funn fra evalueringen