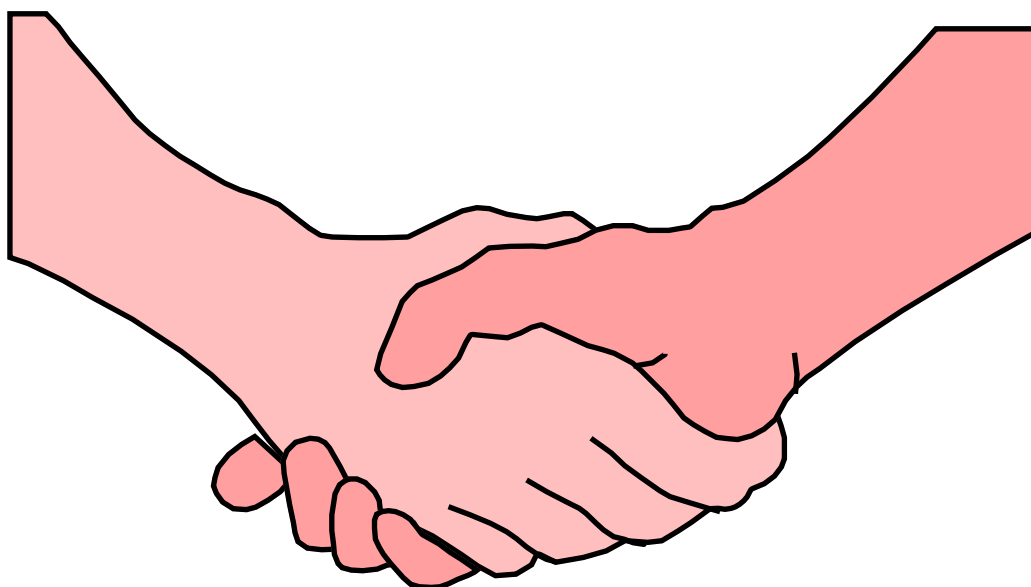


TILTAKSPLAN

For Psykososial støttegruppe i
Hattfjelldal (PS-gruppa)



INNHold

Innledning.....	side 3
Lovgrunnlag	side 3
Målsetting.....	side 4
Mandat	side 4
Kriseteamets sammensetning – organisering	side 5
Generelle oppgaver.....	side 5
Spesielle oppgaver.....	side 6
Mobilisering av nødvendige samarbeidspartnere, kontaktpersoner og medhjelpere	side 6
Interkommunalt samarbeide.....	side 6
Målgruppe for PS-gruppens virksomhet	side 7
Iverksetting av tiltak overfor målgruppen.....	side 7
Oppfølging av tiltak overfor målgruppen	side 7
Samling av kriseteamet	side 8
Evaluering av kriseintervensjon.....	side 8
Skolering og trening av kriseteamet og dets samarbeidsparter og medhjelpere	side 9
Krisearbeid i og utenfor ordinær arbeidstid	side 9
Økonomiske forhold rundt drift av kriseteam.....	side 9
Informasjon - forholdet til media	side 9
Evaluering og rullering av planen.....	side 9
Vedlegg liste.....	side10
Sendeliste.....	side10
Adresseliste PS gruppen.....	side10

INNLEDNING

Hjelp i kriser er å regne som forebyggende, og individrettede tiltak. God håndtering av livstruende og kritiske situasjoner, både mens de pågår og etter hendelsen, - reduserer uheldige langtidsvirkninger (kroniske psykosomatiske og psykiske lidelser), øker rehabiliteringspotensialet etter slike hendelser og øker det sosiale nettverks og støtteapparatet muligheter til å hjelpe.

Den psykososiale støttetjenesten skal ikke erstatte den støtte og hjelp familie, venner og nærmiljø kan gi. Tjenesten må heller ikke ta fra individ, familie, venner og nærmiljø det ansvar de har for seg selv, sine nærmeste og sitt miljø.

Ansvarskjeden ved kriser er:

1. selvhjelp
2. familie og venner
3. nærmiljø, lokalsamfunn
4. primær helse og sosialtjeneste
5. psykiatrisk spesialisttjeneste
6. katastrofepsykiatri på landsbasis

Dette gjelder så vel individuelle kriser som kriser i større omgang.

Denne tiltaksplanen for psykososiale støttetjenester er å betrakte som en fagplan som inngår i kommunens totale beredskapsplanverk. Forskjellen er imidlertid at mens beredskaps- og katastrofeplaner er orientert mot store ulykker, kriser eller katastrofe, - er tiltaksplan for psykososiale støttetjenesten i tillegg ment å danne grunnlaget for en operativ tjeneste også i hverdagslivets ulike traumatiske hendelser som trafikkulykker, selvmord, andre ulykker etc.

LOVGRUNNLAG

I lov om helsemessig og sosial beredskap av 1. juli 2001, er hver kommune pålagt å ha en organisert gruppe for psykologisk og sosial støtte. For øvrig finner vi begreper som ”påtrengende nødvendig legehjelp”, ”nødvendig helsetjeneste”, ”forebyggende sosiale problemer” og ”nødvendig hjelp og omsorg i rett tid” i h.h.t. legeloven, helse- og omsorgstjenesteloven, lov om barneverntjenesten, helse- og personelloven, pasientrettigheter, Lov om spes. helsetjenesten og Lov om psykisk helsevern.

MÅLSETTING

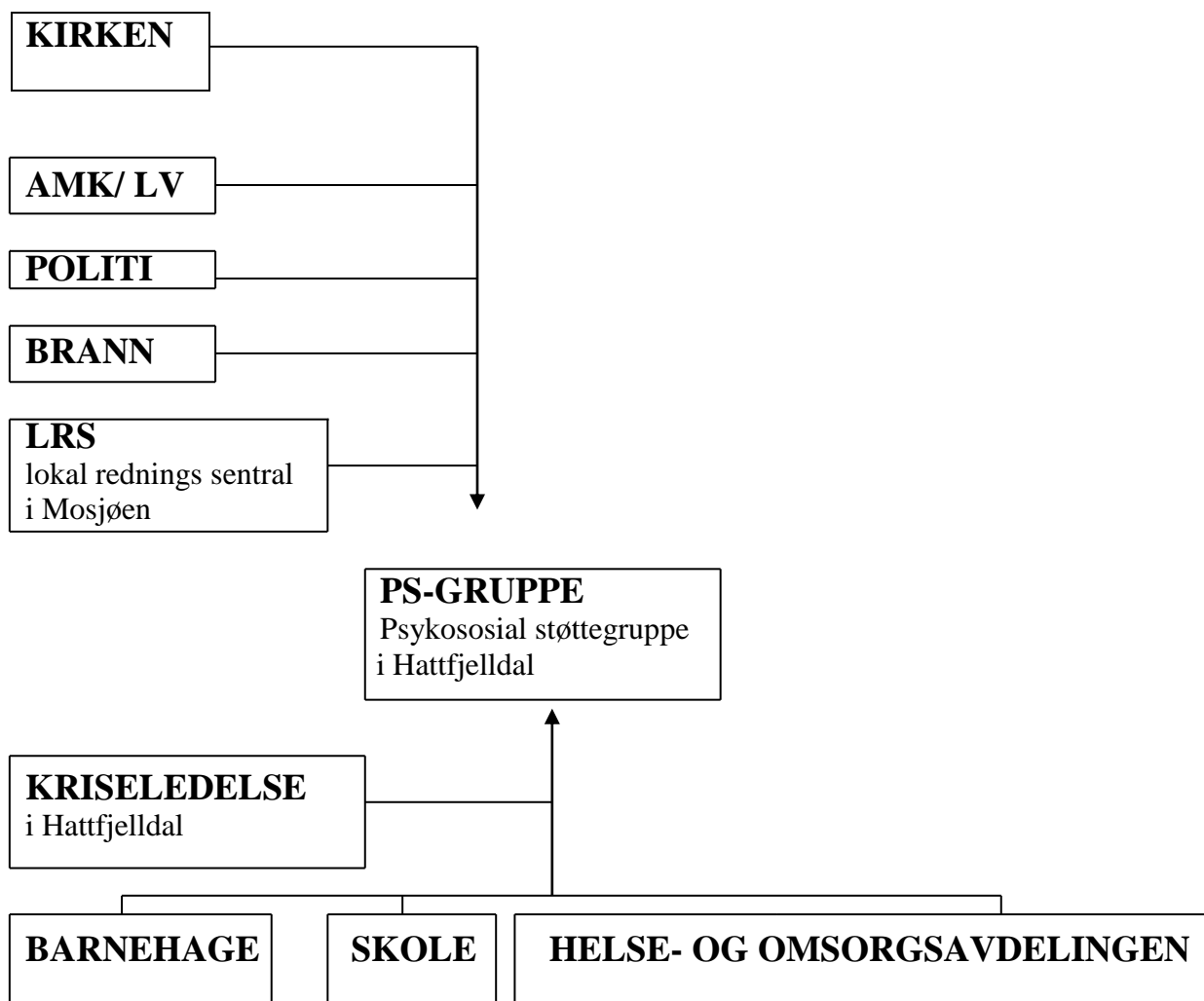
Målet for den lokale PS-gruppen vil være at folk i Hattfjelldal kommune så godt som mulig blir rustet til å møte de følelsesmessige reaksjonene og de praktiske problemene et menneske blir stilt ovenfor ved individuelle og kollektive ulykker/katastrofer samt hindre/minske de psykiske skadevirkningene.

MANDAT

PS-gruppen skal fungere som støtteapparat eller organisere støtteapparat for personer som har vært utsatt for psykiske påkjenninger i forbindelse med plutselig og uforutsette situasjoner eller ulykker hvor påkjenninger er så store at de langt overskrider personens muligheter/ressurser til å mestre situasjonen.

Hensikten med opprettelse av PS-gruppen er også å bygge opp fagkompetanse på området krise- og katastrofepsykiatri i kommunen. Siktemålet er ikke å bygge opp et spesialisert hjelpeorgan i tillegg til det eksisterende hjelpeapparat.

ORGANISASJONSKART



PS-GRUPPAS SAMMENSETNING

PS - gruppas faste medlemmer er:

- kommuneoverlege – leder
- psykiatrisk sykepleier
- helse- og omsorgsleder
- prest
- helsesøster
- barnevernskonsulent
- lensmann

GENERELLE OPPGAVER

- Individuelle samtaler med rammede
- Informasjon om mulige reaksjoner
- Informasjon om hvor en evt. kan få kontakt hvis mer hjelp trengs
- Veiledning til evt. hjelpemansker som arbeider med døde, sårede og skadede
- Samling av ofre/de berørte/innsatspersonell i grupper med gjennomgang av ulykken

SPESIELLE OPPGAVER

Politiet/PS-gruppen:

Bistå PS - gruppa med nødvendig informasjon fra skadestedet.

Helsesøster/barnevern:

Bistår der barn og unge er involvert, etablerer kontakt med skole og barnehage der dette er aktuelt.

Prest:

Organiserer syninger, minnestunder eller samlinger, formidler evt. dødsbudskap.

Lege:

Bistår teamet med medisinsk faglig råd og veiledning.

Psykiatrisk sykepleier:

Har ansvar for å organisere debriefingsamtaler med de involverte, inkludert de frivillige hjelperne. Innsatspersonell som har gjennomgått svære belastninger, skal møtes til debriefing innen en uke etter ulykken/krisen.

Sykepleier:

Sykepleier i vakt skal kunne formidle kontakt videre inn i PS-gruppen, samt

være aktiv i akuttfasen og etter avtale kunne bistå PS-gruppen i oppfølgingsfasen, se egen rutine.

MOBILISERING AV NØDVENDIGE SAMARBEIDSPARTNERE, KONTAKTPERSONER OG MEDHJELPERE.

Psykososial ressursgruppe skal ha en ajourført oversikt over personer som kan stille seg til disposisjon i tilfelle kriser og katastrofer. PS-gruppen evt. i samarbeid med politiet kontakter personer etter vurdering av hvilke tiltak som er nødvendige og hvem som er tilgjengelige i henhold til typen ulykke og/eller krise.

Det kan også bli aktuelt og be om eksterne tjenester i form av forsterkninger fra forskjellige fagmiljøer både i og utenfor kommunen. Ved behov for hjelp utenfor kommunen, må dette rekvireres gjennom PS-gruppen/Lokal rednings sentral.

Ved større og omfattende ulykker og katastrofer er PS-gruppen + Vefsn sykehus m/ VOP (Voksen psykiatri) og BUP (Barn- og ungdoms psykiatri) med psykiatrisk senter en støttefunksjon for kriseledelsen i kommunen.

INTERKOMMUNALT SAMARBEIDE

Det er enighet mellom PS-gruppene i Hattfjelldal og Grane at vi skal kunne bruke våre felles resurser over kommunegrensene:

1. Dersom krise/ ulykke skal vi kunne be om assistanse i akuttfasen
2. Dersom det er habilitetsproblematikk/ nærhet kan vi avtale oppfølging

Behovet for dette vurderes som sjelden. Dersom det er behov gjøres økonomien opp i etterkant. Det skal være felles planlegging gjeldende ferie, jul og påske, dette er leder for PS-gruppen sitt ansvar. Liste for tilgjengelige medlemmer sendes PS-gruppene på felles mail. Målet er at det skal minst være tre av PS-gruppens sine medlemmer tilgjengelige i hver kommune. NB dette gjelder under kontortid/ dagtid, utenom kontortid er det lege i vakt samt sykepleier som er tilgjengelige i hver kommune.

MÅLGRUPPE FOR PS-GRUPPENS VIRKSOMHET.

PS-gruppen og/eller andre aktuelle personer arbeider med øyeblikkelige tiltak og etterarbeid overfor enkeltpersoner og grupper som har vært utsatt for psykiske påkjenninger i forbindelse med brå og uforutsette situasjoner og ulykker. Dette kan gjelde:

1. Pårørende ved uventede og spesielle dødsfall:
 - selvmord
 - barn som dør plutselig
 - andre spesielle situasjoner
 2. Trussel/ulykker:
 - Situasjoner som har vært truende i forhold til liv og helse.
 3. Andre kriser:
 - Situasjoner hvor det er behov for beskyttelse og der sterke opplevelser lett setter varige men hvis det ikke gis hjelp til å bearbeide inntrykkene.
- Særlig fokus på barn og familievold**

IVERKSETTING AV TILTAK OVERFOR MÅLGRUPPEN.

Tiltak retter seg mot ofre, pårørende, hjelpepersonell og berørte instanser/organisasjoner.

Tiltak kan bestå i:

- mental førstehjelp
- kartlegging av risikopersoner
- oppfølging av dem berørte
- bistå slik at personer som er utsatt for familievold, får nødvendig og trygg beskyttelse.
- henvisning/videreformidling til spesialisttjenester for de som ønsker og har behov for det.

OPPFØLGING AV TILTAK OVERFOR MÅLGRUPPEN.

PS-gruppen skal etter en ulykke/krise planlegge videre oppfølging.

Oppfølging må skje ut fra den enkeltes ønsker og behov.

PS-gruppas viktigste oppgave er veiledning.

Oppfølging kan bestå i:

- å samle de berørte på et senere tidspunkt
- å kartlegge og vurdere behov for videre oppfølging
- at risikopersoner gis særskilt oppfølging

- å henvise til de tiltak som er nødvendig

SAMLING AV KRISETEAMET.

PS - gruppa samles på møterommet på helseavdelingen i Hattfjelldal til rådslagning og planlegging. Den i gruppa som mottar meldingen tar ansvar for innkalling av teamet. Hvor mange av kriseteamet som direkte engasjeres vil variere ut fra behov og omfang.

Helgelandsykehuset, HF. Avd. Mosjøen og evt. andre sykehus vil ta imot døde, skadede og pårørende ved f. eks. trafikkulykker. Sykehusene har egne rutiner ved ulike ulykker/kriser. Personer som ikke kommer på sykehus eller raskt kommer ut derfra, vil kunne ha behov for bistand fra det kommunale hjelpeapparatet.

Ved større ulykker/katastrofer kan PS -gruppa i samråd med kommunens kriseledelse etablere et psykososialt støttesenter, dette kan være kirken, skole, grendehus etc.

Ved en stor ulykke bør det etableres et ”åpent hus”, eks. Bo- og servise, kirken, skolen mv., hvor alle berørte har mulighet til å møtes for å få informasjon. Overlevende og pårørende har forskjellige behov og må kunne samles i forskjellige rom. Barn og deres pårørende må tilbys egne lokaler.

EVALUERING AV KRISEINTERVENSJON.

Gjennomført kriseintervensjon bør evalueres innen

- ◆ 6 dager.
- ◆ etter 6 uker
- ◆ siden etter 6 måneder
- ◆ evt. ved større ulykker/katastrofer også etter et år.

PS-gruppen har ansvar for evalueringsprosessen. Evaluering dokumenteres skriftlig og PS-gruppa avgjør når krisearbeidet avsluttes.

SKOLERING OG TRENING AV KRISETEAMET OG DETS SAMARBEIDSPARTER OG MEDHJELPERE.

Kunnskap, trening og erfaring gjør at innsatspersonell/hjelpere mestrer stressreaksjoner bedre.

Viktig at PS-gruppa innehar kunnskap som også kan formidles videre til andre medhjelpere.

Aktuelle tiltak vil være seminarer/kurs som omfatter kriseintervenering, dette minst en gang årlig. Her nevnes kunnskap om barn og voksnes reaksjoner på ulykker, sorg og sorgarbeid, sjelesorg, reaksjoner hos innsatspersonell, helse- og sosialberedskap, ulike forvaltningsnivåer og kunnskap om andre kriseplaner i kommunen.

Beredskapsøvelser må være så omfattende at PS-gruppen får nødvendig trening i å opptre i større ulykkessituasjoner.

KRISEARBEID I OG UTENFOR ORDINÆR ARBEIDSTID.

Skolering og trening av PS -gruppa legges innenfor normalarbeidstiden. Kriseintervenering i akuttfasen kan skje til alle døgnets tider men det videre forløp styres til hverdager på dagtid. Arbeid utenom ordinær arbeidstid tas igjen i avspasering dersom det er mulig eller betales som overtid.

ØKONOMISKE FORHOLD RUNDT DRIFT AV KRISETEAM.

Kommunen avsetter kr. 15.000 til disposisjon for PS- gruppa pr. år . Dette er innarbeidet i ordinær kommunebudsjett under hovedkapittel 410. Midlene skal i hovedsak brukes til kurs/seminar, faglitteratur, undervisningsmateriale, lønn foredragsholdere, kost og reiseutgifter.

INFORMASJON – FORHOLDET TIL MEDIA.

I tilfelle store ulykker med mange skadede eller omkomne, kan en vente stor pågang av henvendelser også fra media. Mediakontakten ligger da normalt hos politiet.

EVALUERING OG RULLERING AV PLANEN

Planen rulleres hvert 4. e år, neste gang innen utgangen av 2019, ansvar leder for PS-gruppen.

Vedlegg:	Adresseliste PS-gruppe
.....	PS-rutine for sykepleier
.....	Rutine debriefing
.....	Informasjonsbrosjyre

Send liste for Tiltaksplan

- Kriseledelse i Hattfjelldal
- Sykeheimen
- Hjemmetjenesten
- Sosialavdelingen i Hattfjelldal
- Kirkekontoret i Hattfjelldal
- Helseavdelingen i Hattfjelldal
- Oppvekstsenter i Hattfjelldal, Susendal og Varntresk v/ rektor
- AMK
- Helgeland interkommunale legevaktsformidling
- LRS lokal rednings sentral
- Lensmann i Grane og Hattfjelldal
- NAV Hattfjelldal
- VOP Vefsn
- BUP Vefsn
- Kommunelegen i Grane
- Fylkeslegen i Bodø

Adresseliste PS-gruppen:

Tittel	Navn	Telefon arbeid	Telefon heime
Kommuneoverlege	Britt Blaunfeldt Petersen	751-84870	751-84206 476 38 676
Helsesøster	Tora Mjølkarlid	751-84875	957 30 439
Barnevernkonsulent	Anne Margrete Simonsen	751-84800	975 09 142
Helse- og Omsorgsleder	Elisabeth Bogfjellmo	751-84853	408 46 889
Psykiatrisk sykepleier	Ida Skar Nordlund	751-84901	957 98 538
Vakthavende prest	Kjersti Marken		468 46 362
Lensmann i G og H	Trine Skogstad	751-83000	917 34 531
Legevakt Hattfjelldal			952 52 721
Legevakt Grane			902 42 745

PS rutine for sykepleier

1. Rutine for sykepleier:

- Veien inn i PS-gruppa 24/7 tlf-nr: 751-84870 Hattfjelldal legekantor.
- Sykepleier skal være tilgjengelig på telefon: 751-84861

2. I Akuttfasen:

2.1. Oppgave til sykepleier ved varsling:

Leder av/ medlem i PS-gruppen/ AMK/ legevaktsformidling/ politi/ legevaktslege kan ta kontakt med sykepleier for å få hjelp med videre varsling av PS-gruppen.

- Ta i mot beskjed å videreformidle inn i PS-gruppen. Begynne med leder (ovenfra og ned).
- Leder/ PS-gruppen beslutter hva som skal gjøres videre.
- Dersom sykepleier ikke får tak på noen i PS-gruppa, skal rådmannen ta saken videre. Hvis ikke rådmann tilstede, kontakt ordfører.
- Hvis ikke kontakt med noen av disse, skal sykepleier kunne søke veiledning fra nødetaten AMK, 113.

2.2 Sykepleiers oppgave i akuttfasen:

- Når sykepleier ikke får kontakt i henhold til pkt 2.1. skal AMK kontaktes for råd og veiledning videre.

2.2.1. Sykepleier vil kunne få oppgaver fra PS-gruppa eksempelvis:

- Være hjelpelig med å etablere kontakt og nettverk for de kriserammede.
- Være et medmenneske.
- Være hjelpelig med praktiske oppgaver. (NB: Sykepleier skal ikke drive noen form for terapi).
- Dersom behov for fristilling av sykepleier pga krisen, beordres ny sykepleier på jobb.
- Videre planlegging gjøres av PS-gruppen i forhold til hver enkelt situasjon.
- Sykepleier skal ikke forlate den kriserammede før en ny avtale er gjort. Dette planeres av PS-gruppa og sykepleier formidler avtalen videre.

Interkommunalt samarbeid:

Det er enighet mellom PS-gruppene i Hattfjelldal og Grane om at vi skal kunne bruke våre felles resurser over kommunegrensene:

- Dersom stor ulykke skal vi kunne be om assistanse i akuttfasen
- Dersom det er habiliteringsproblematikk/nærhet kan vi avtale oppfølging

Behovet for dette vurderes som sjelden. Dersom det er behov gjøres økonomien opp i etterkant.

2.2.2 Oppfølgingsfasen:

Sykepleier skal kunne bistå PS-gruppa i oppfølgingsfasen, dette vurderes som meget sjelden. PS-gruppen avtaler dette nærmere dersom behov. Dette kan bli aktuelt ved større kriser og mange innblandende.

- Pårørende støtte.

- Sykepleier skal ikke forlate den kriserammede før en ny avtale er gjort. Dette planeres av PS-gruppen og sykepleier formidler avtalen videre.

3. Opplæring og kvalitetssikring:

Det forutsettes at autorisert sykepleier er kvalifisert til å kunne håndtere en krisesituasjon. Arbeidstaker er pliktig til å holde seg faglig oppdatert. Arbeidsgiver er pliktig til å legge til rette for nødvendig opplæring og tilrettelegging.

3.1.1 PS-plan og rutine:

- Det er hver enkelte sykepleiers ansvar og lese PS-planen og rutine samt å holde seg oppdatert.

3.1.2 Opplæring:

- Arbeidsgiver må tilrettelegge for opplæring. Arbeidsgiver skal sørge for at PS-planen og rutinen er lett tilgjengelig og oppdatert. Arbeidsgiver skal sørge for sykepleier får nødvendig opplæring og repetisjon.

3.1.3. Hva er nødvendig opplæring:

- Faglig påfyll for psykososialt arbeid og oppdatering, minimum en gang årlig.
- Årlig repetisjon av oppgavene ved psykososialt støttearbeid og rutine, dette gjøres lokalt.
- Når PS gruppa skal ha faglig oppdatering skal sykepleierne inviteres.

3.1.4. Opplæring:

- PS-gruppa er ansvarlig for å arrangere en årlig fagdag, sykepleier skal inviteres. Det er arbeidsgivers ansvar å påse at flest mulig deltar.
- Fagdag arrangeres gjerne i samarbeid med RKK. F.eks. Krisehåndtering i små størrelser og Psykososialt arbeid.

HATTFJELLDAL KOMMUNE - Driftsenhet: PS-GRUPPEN

RUTINE / PROSEDYRE NR: 1

Navn på OPPGAVEN som skal utføres:	Psykologisk Debrifing
Daglig ansvarlig for rutinen:	Alle i PS-gruppen
Godkjenning:	Britt Blaunfeldt Petersen, leder PS- gruppen 01.01.17

A	Hvorfor skal oppgaven utføres (hjemmel?)	Får å sikre at overlevende, etterlatte eller hjelpere ikke skal bære den vanskelige opplevelsen alene, får å unngå unødvendig lidelse/ sykdom.
B	Trinnvis beskrivelse av hvordan oppgaven skal utføres i praksis, og eventuelt av hvem. (Finnes det eventuelt rutinebeskrivelse i lov- og/eller forskrifter, som det bare kan henvises til?)	Psykologisk debrifing skal være et gruppemøte som organiseres for detaljert å gjennomgå de inntrykk og reaksjoner som oppleves av overlevende, etterlatte, eller hjelpere under de kritiske hendelser, ulykker og katastrofer 1. Uformell debrifing bør skje for hjelpere direkte etter innsats, alle bør få snakke om det som har hent, dette for å sikre at ingen går heim til et tomt heim. 2. Første samling skal skje mellom 24-72 timer etter hendelsen. Deltagelsen skal være obligatorisk for hjelpepersonell. Gruppestørrelse 10-15 personer. 3. Teamleder skal lede møtet, presentere formål og gjennomgå regler. Co-leder skal støtte leder, holde overblikk over rommet og eventuelle prosesser i gruppen som unnslipper leder, komme leder til unnsetning hvis nødvendig. Teamleder bør ha gjennomgått kurs i psykologisk debrifing. 4. Avslutningsfase. Oppsummering foretas av møtet. Det avtales om eventuell oppfølgings debrifing, dette oftest etter 3-4 uker. 5. Før avslutning av møtet gis deltagerne team medlemmenes telefonnummer. 6. Til slutt gis deltagerne anledning til å stille spørsmål.
C	Hvordan registreres og behandles avvik ?	Dersom punkt B blir fulgt vil det normalt ikke skje avvik. Hvis avvik skjer bør det oppdages ved at inntekt mangler. Avvik behandles ved at rutineansvarlig og driftsansvarlig/ leder gjennomgår rutinen.
D	Hvordan / Når skal det foretas evaluering av rutinen?	Evaluering av rutinen skjer når tilstøtende interne rutiner endres eller utenforliggende rutiner og regler endres.

datum 05.12.03 signatur bbp