

# Nettverk for psykososiale kriseteam

Molde 24. september 2014

Ingrid Olavsdotter Nesland





# Kvifor nettverk?

- Ein ynskjer å styrkje dei som arbeider i kriseteama – både som fagpersonar og som menneske
- Tre sentrale aspekt:
  - hjelparen
  - kollegasamhandling
  - nettverkskompetanse

- Hjelparen og fagpersonen
  - Kven er eg
  - Kva toler eg
  - Kva treng eg
  - Kven er eg i møtet med dei som er utsatt
  - Korleis reagerer eg / kva treng eg då

- Kollegasamhandling:
  - teambyggjing / tryggleik / mot
  
- Nettverkskompetanse:
  - kven deler eg med
  - kven vender eg meg til
  - kven er der for meg



# Sentralt lovverk

- Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (Sivilbeskyttelseslova)
- Lov om helsemessig og sosial beredskap (Helseberedskapslova)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstenester (Helse- og omsorgstenestelova)



# Sentralt lovverk

- Det er likevel ikkje noko formelt lovgrunnlag som seier at det **skal** opprettast psykososiale kriseteam, men at det **bør**
- Ein har imidlertid lovgrunnlag for å opprette beredskap og utarbeide beredskapsplanar
- Kriseteama kjem inn under dette systemet, og kriseteam er ein **anbefalt** måte å arbeide på

# Sentrale veiledarar

- "Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer"  
(Denne vert revidert 2014)
- "Etter selvmordet – veileder om ivaretakelse av etterlatte etter selvmord"
- Begge er verktøy, er rådgjeving for korleis ein skal handtere ein situasjon

# Psykososiale kriseteam

- Arbeidet i psykososiale kriseteam er såleis å sjå på som ein del av det ordinære beredskapsarbeidet i kommunen, og det må inngå som ein del av det kommunale beredskapsarbeidet

# Tre sentrale prinsipp i beredskapsarbeidet

- ANSVAR – den verksemda som har eit dagleg ansvar, har også ansvaret for den utøvande tenesta
- NÆRHET – kriser, ulykker og katastrofer skal handterast på lågast mogeleg nivå (Leon-prinsippet)
- LIKHET – det skal vere størst mogeleg likhet mellom dagleg organisering og organisering ved kriser, ulykker og katastrofer

# Ulik organisering

- Kan vere knytta opp mot legevakt eller akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK)
- Kan vere knytta direkte opp mot kommunen si kriseleiing eller til kommunelegen / kommuneoverlegen

# Ulik organisering

- ”Forskrift om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus” seier at i dei kommunane der det er etablert psykososiale kriseteam, bør desse aktiverast gjennom legevaktsentral der det er hensiktsmessig.
- Uansett organisatorisk tilknytning bør ansvarslinja for dei kommunale kriseteama vere beskriva på ein klar og eintydig måte, samt kome fram i kommunen sine beredskapsplanar

# Når vert kriseteamet aktivert

- Kommunen må gjeve kriseteamet mandat kor det vert klargjort kva hendingar, kriser, ulykker teamet skal gå inn i
- Det må vidare vurderast om situasjonen kan handterast av annan instans i kommunen eller av det nære nettverket
- Diagnostikk og behandling av unormale eller langvarige reaksjonar er oppgåver for den ordinære helsetenesta

# Kva hendingar bør kriseteamet inn i?

- Ulykker, transportulykker
- Naturkatastrofer
- Storbrannar
- Drap
- Voldtekt
- Sjølv mord
- Uventa barnedød
- Gisselsituasjonar / ran
- Sakna-situasjonar
- Personar eksponert for sterke sanseintrykk



# Kva situasjonar skal ein ikkje inn i?

- Suicidalvurdering
- Alvorleg sjukdom / diagnose
- Aktuell psykiatrisk sjukdom
- Berusa personar / rusmisbruk
- Oppfylgjingsbehov av pårørande ved somatisk og psykisk sjukdom eller rusmisbruk

# Over kor lang tid?

- Lengde på oppfølging etter kriser og ulykker er gjerne opp til eit år, nokre gonger lenger (screening med tanke på PTSD med visse mellomrom)
- Det er ulikt kor lenge kriseteamet er inne før det vert overført til andre instansar
- Det viktige er at ein ikkje trekkjer seg ut før andre har overtatt – det må ikkje vere brot i tiltakskjeden

# Kva er psykososiale tiltak?

- Psykososiale tiltak er målretta tiltak som helse- eller sosialtenesta set i verk etter potensielt traumatiserande hendingar for å bistå enkeltpersonar eller grupper i å handtere akutte, psykologiske stress-situasjonar
- Målsetjinga er å førebyggje framtidige helseproblem (PTSD, depresjonar, psykoser, suicid etc)

# Kva er helsehjelp?

- Helsehjelp er definert i Helsepersonellova §3, tredje ledd:  
” Med helsehjelp menes enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell”

# Kven er helsepersonell i lova si forstand

- I forarbeida til helsepersonellova er det sagt: "Lovens overordnede formål om kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten, tilsier at alt personell som yter helsehjelp i en eller annen form, omfattes av reguleringen"
- Vidare vert det sagt: "Formålet med lovreguleringen forutsetter at enhver som i sitt arbeide undersøker, diagnostiserer, behandler eller på annen måte følger opp en pasient, må omfattes av reguleringen"

- Dette inneber at lova også omfatter personell som ikkje er autorisert helsepersonell
- Det avgjerande er kva oppgåver som vert utført
- **Er så aktiviteten i psykososiale kriseteam å sjå på som helsehjelp?**

- Sett i lys av dette følger at oppgåvene i psykososiale kriseteam er å sjå på som helsetenesteoppåver og såleis også er bunde av helselovgjevinga

# Dokumentasjon og journalføring

- Den som yter helsehjelp, skal registrere relevante og nødvendige opplysningar om pasienten og om hjelpa som vert gjeven (kravet om forsvarlegheit)
- Relevante og nødvendige opplysningar vil vere opplysningar som har relevans for seinare behandling og oppfølging av pasienten
- (Helsepersonellova §8 og pasientjournalforskrifta)



# Dokumentasjon og journalføring

- Å utelate nedteikning av psykiske reaksjonar i akuttfasen kan få uheldige konsekvensar for seinare behandling og td i erstatningssaker
- **Journalføring av ulykkestilfelle skal innehalde skadetidspunkt, vurdering av alvorleghetsgrad av den traumatiske hendinga, akutte reaksjonar og psykisk status ved undersøkinga, samt råd og informasjon som er gjeve**

# Å gå med dødsbodskap

- Melding til etterlatte om dødsfall utanfor heimen eller helseinstitusjonar er eit politiansvar
- Det er det enkelte politidistrikt ved politimeistaren som er ansvarleg for å utarbeide lokalt tilpassa rutiner for samarbeid mellom politiet og ulike ledd i hjelsetenesta, kyrkja eller andre trussamfunn
- Å gå med dødsbodskap er situasjonsavhengig, det kan også vere helsepersonell som utfører dette
- Det er imidlertid ikkje definert som ei oppgåve for psykososiale kriseteam

# Mest sentrale personellgrupper

- Lege / kommunelege
- Psykiatrisk sjukepleiar
- Helsesøster
- Prest / diakon
- Psykolog / psykiater
- Barnevern / PP-tenesta
- Representant frå skuleverket

# Sentrale spørsmål

- Kva kompetanse har vi?
- Har vi rett kompetanse?
- Er det nokon vi mangler i teamet?

# Krav til leiarar av psykososiale kriseteam

- Ha erfaring i å organisere arbeid i krisesituasjonar
- Ha kunnskap om kriser, sorg, traumer og konsekvensar traumer kan gjeve
- Må kunne vurdere behov for hjelp, ha etablert samarbeid med relevante samarbeidspartar
- Vite kva som skal gjerast i akuttfasen og framover
- Vite kor lenge ein skal fylgje opp, kor og når og på kva grunnlag dei utsatte skal henvisast vidare

# Så korleis gjer vi det?

- Prosjekt over inntil tre år
- Fagsamlingar over to dagar to gonger i året
- Lokale samlingar
- Utveksling av eigen erfaring / drøfting og veiledning

# Gruppediskusjon

- Eigne forventningar til prosjektet
- Ynske for tema til fellessamlingane
- Korleis få kunnskapen vidare over til øvrige medlemmer i kriseteama

- ”Å komme sammen er en begynnelse.
- Å holde sammen er en fremgang.
- Å arbeide sammen er en suksess.

(Henry Ford)



- Nettverkskoordinator Ingrid Olavsdotter Nesland.
- Mobiltelefon: 48040954
- Mailadr. [Ingrid.nesland@averoy.kommune.no](mailto:Ingrid.nesland@averoy.kommune.no)