

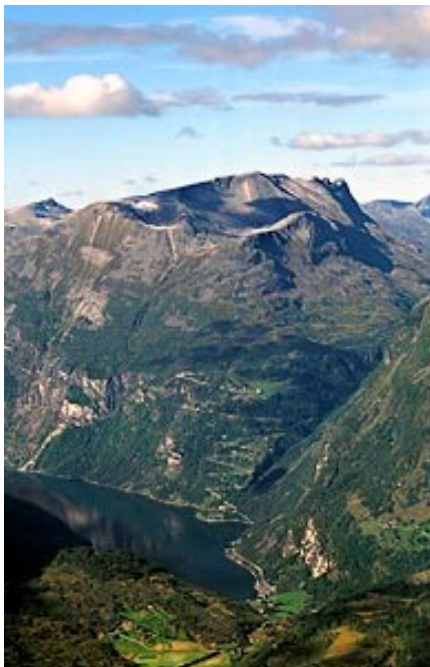
## SAMANSETTING AV PSYKOSOSIALT KRISETEAM

Kriseteamet er samansett av personar , hovudsakleg tilsette i Stranda kommune.

Vi arbeidar innan og har bakgrunn frå helse og omsorg, kyrkje, skule, sosialtenesta og politi . Ved behov vil teamet kalle inn personar med meir/anna kompetanse enn det medlemmane sjølv har.

### VIKTIGE TELEFONNUMMER:

Brann: 110  
Politi: 112  
AMK sentralen: 113  
Legevakt: 116117  
Stranda kommune: 70 26 80 00  
Psykososialt kriseteam: 46 41 10 82 / 46 41 10 65



## STRANDA KOMMUNE



Kriseteamet er eit supplement til det vanlege hjelpeapparatet i bearbeiding av normale psykiske reaksjonar i etterkant av kriser og traumatiske hendingar.

### PSYKOSOSIALT KRISETEAM

For å sikre nødvendig omsorg og støtte ved ulykker og alvorlege kriser, har Stranda kommune eit psykososialt kriseteam. Teamet er ein del av kommunen sin beredskapsplan.

### AKTUELLE HENDINGAR

#### DIREKTE TAP:

... eller trussel om tap, t.d sjølv-mord, sjølv-mordsforsøk, drap, uventa dødsfall hos barn og unge.

#### ULYKKER/NESTENULYKKER:

.. t.d kritiske situasjonar prega av livsfare som brann, ulykke med buss, bil eller båt, flaum og ras.

#### DIREKTE TRUSSEL:

...t.d trussel om vold eller drap, utagerande personar, gisseltaking.

#### TILSKUARSITUASJON:

... t.d vere vitne til, rolle som tilfeldig hjelp ved ei alvorleg hendning.

## **NÅR DET VANLEGE NETTVERKET IKKJE ER NOK**

Den beste hjelpa fins ofte i nærmiljøet. Når ulykker og krise inntreffer, bør det i størst mogleg grad mobiliserast støtte frå familie, vener, kollegaer, naboar osv. Det psykososiale kriseteamet er eit supplement og/eller eit alternativ når det daglege nettverket ikkje har nok hjelperessursar.

## **FORMÅL**

Formålet med psykososialt kriseteam er å sikre og organisere støtte til menneske som har vore råka av ulykker/krise og deira pårørande. Behovet for slik hjelp kan variere frå person til person. Behovet må ikkje berre vurderast objektivt ut frå den faktiske hendinga, men også ut frå kjenslemessige reaksjonar, korleis hendinga vart opplevd av den einskilde og kva naturleg nettverk som faktisk er der.

## **KVA ER PSYKOSOSIALT KRISETEAM SINE OPPGÅVER**

Kriseteamet skal sikre og organisere psykososial hjelp og støtte til personar som har opplevd brå og uventa ulykke/krise. Kriseteamet skal fungere i den akutte fasen og vere videreformidlar til det øvrige hjelpeapparatet for nødvendig oppfølging.

## **TEIEPLIKT /SAMTYKKE**

Teieplikta inneber at personalet skal hindre at andre får tilgang eller kjennskap til opplysningar om personlege tilhøve som dei får vite om. Bruker og medlem av kriseteamet kan på grunnlag av samtykke godkjenne at teiebelagte opplysningar blir gitt vidare. Opplysningar kan også bli gitt til samarbeidande personale når det er naudsynt for å yte forsvarleg helsehjelp til brukeren, med mindre brukeren motset seg det.

## **KVA ER GOD KRISEHJELP**

Det er naturleg å oppleve krisereaksjonar etter tap og dramatiske hendingar. Reaksjonar på brå dødsfall i nære relasjonar er ulik frå person til person, men kan ofte innehalde følgjande element:

- A)** Sjokk, benekting og kjensle av uvirkelegheit
- B)** Sinne og bebreiding mot seg sjølv, avdøde eller andre
- C)** Fortvilning og emosjonell smerte
- D)** Tristheit og nedstemtheit

Reaksjonane kan gå om kvarandre og variere i intensitet over tid som tilbakevendande bølger.

Mange kjenner seg makteslause, når ein står overfor ein person i djup sorg. Ein kan aldri ta vekk smerta den sørgjande kjenner, men det hjelper om ein kan vise deltaking og vere til stades, det i seg sjølv gir tryggleik. Den sørgjande treng nokon som lyttar, nokon som kan hjelpe med praktiske gjeremål, nokon som kan kontakte lege om det blir naudsynt.

## **KVA ER TRAUMER**

Psykiske traumer er sanse- eller tankemessige inntrykk som er belastande for ein person. Traumereaksjonar kan t.d vere forstyrrende påminningar og gjenoppleving av tidlegare hendingar, fysiologisk "alarmberedskap" og kjensler ute av kontroll, eller redsle og å unngå påminningar.

Etter ei dramatisk hending vil mange oppleve traumereaksjonar i den første tida, medan berre eit fåtal vil oppleve vedvarande og behandlingstrengande symptom. Nokon vil oppleve få og svake traumereaksjonar første tida, men kan få ei merkbar auke i symptoma seinare.