



Oslo

Helseetaten

Psykososial beredskapsplan

Oslo kommunes plan for psykososial
beredskap



Dato	Saksbehandler	Faglig godkjent av	Godkjent av	Versjon
28. okt 2025	Silje Klommestein Kristiansen Helena Arnesen	Stine Wågsås, avdelingsdirektør, Helseetaten	Saliba Andreas Korkunc, byråd for helse	2.0

Psykososial beredskap i Oslo kommune

Innhold

1. Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Mål og hensikt	3
1.3 Lovverk og veiledere	3
1.4 Samordning med annet planverk	3
1.5 Revisjon	4
1.6 Tilgjengeliggjøring	4
2. Ansvar, oppgaver og organisering	4
2.1 Helseetaten.....	4
2.2 Bydelenes ansvar	5
2.3 Kriseteam i Utdanningsetaten.....	6
3. Varsling og aktivering av psykososialt kriseteam	7
4. Psykososial oppfølging og krisestøtte.....	7
5. Dokumentasjon	8
5.1 Loggføring av hendelse	8
5.2 Journalføring.....	8
5.3 Rapportering.....	8
6. Ivaretagelse av hjelperen og evaluering	8
6.1 Avlastningssamtale/kollegastøtte.....	9
6.2 Hendelsesgjennomgang.....	9
6.3 Veiledning	9
7. Samarbeid	9
8. Kompetansekrav og faglige føringer	10
9. Øvelser	10
10. Evaluering	10
Vedlegg	10

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Kommunen skal sikre at innbyggerne får psykososial oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofer. Dette gjelder ved enkelthendelser eller ved større katastrofer og ulykker. Ansvar er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2. 3. ledd. Det er anbefalt at kommunen oppretter kriseteam for å ivareta dette.

1.2 Mål og hensikt

Hensikten med denne planen er å få en helhetlig og samordnet plan som ivaretar nye lovkrav, samt inkluderer erfaringer og ny kunnskap. Videre skal planen gi føringer for likhet i bydelenes struktur, organisering, varsling, kompetanse, mobiliseringstid og kapasitet. Denne planen danner grunnlaget for bydelenes egne planer for psykososial beredskap.

Planen skal sikre brukerinvolvering som en grunnleggende verdi og rettesnor for tjenestene.

1.3 Lovverk og veiledere

Sentrale lovverk som regulerer kommunens psykososiale beredskap og oppfølging.

- [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#)
- [Lov om helsemessig og sosial beredskap \(helseberedskapsloven\)](#)
- [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#)
- [Lov om helsepersonell m.v. \(helsepersonelloven\)](#)

Sentrale veiledere:

- [Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofe. Mestring, samhörighet og håp, Helsedirektoratet \(2016\)](#)
- [Etter selvmordet- veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord, Helsedirektoratet \(2011\)](#)

1.4 Samordning med annet planverk

Helsetaten og bydelene forventes å samordne sine planverk for psykososial beredskap med følgende overordnede planverk:

- [Overordnet beredskapsplan Oslo kommune \(BPO\)](#)
- [Overordnet plan for helsemessig og sosial beredskap for Oslo kommune 2024](#)
- [Overordnet Evakueringsplan Oslo kommune](#)

Samt samordnes med følgende likestilte planverk

- Plan for evakuerte- og pårørendesenter (EPS) (2024)
- Beredskapsplan for egen virksomhet

1.5 Revisjon

Helsetaten påser at den årlige oppdateringen av planverket finner sted. Planen skal som minimum revideres hvert 4 år og ved alle store endringer i plangrunnlaget. Revideringer skal forelegges byråden.

1.6 Tilgjengeliggjøring

Psykososial beredskapsplan er offentlig. Vedlegg kontakt- og varslingslister blir ikke offentliggjort.

Gjeldende psykososial beredskapsplan med vedlegg er tilgjengeliggjort i kommunens kvalitetssystem EQS unders «Samfunnssikkerhet og Beredskap».

Ansvarlig for tilgjengeliggjøring er Helsetaten.

2. Ansvar, oppgaver og organisering

Kommunen har et lovpålagt ansvar for psykososial ivaretagelse ved akutte kriser, ulykker og katastrofer. Kommunen skal også sikre psykososial oppfølging av berørte i etterkant av slike hendelser. Helsedirektoratets veileder for Kriser, ulykker og katastrofer beskriver hvordan kommunen kan ivareta dette ansvaret.

Ved større hendelser eller katastrofer har kommunen hovedansvaret for etablering og drift av evakuerte- og pårørendesenter (EPS), jf. Sbl. § 15. Byrådsavdeling for helse (HLS) er tillagt overordnet ansvar for å opprette og drifte EPS, dette inkluderer også psykososial beredskap. Dette ansvaret er delegert til Helsetaten.

Ansvaret for psykososial beredskap utøves av Helsetaten ved, Psykososial akuttjeneste, bydelenes psykososiale kriseteam og Utdanningsetaten, ved pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) sitt kriseteam.

2.1 Helsetaten

Helsetaten er delegert ansvar for å koordinere og organisere psykososial beredskap i Oslo kommune. Etaten har en støtte- og rådgivningsfunksjon overfor bydelene, og skal bidra til tjenesteutvikling på området.

Helsetaten har også ansvaret for den døgntilgjengelige psykososiale akuttberedskapen som ivaretas av Psykososial akuttjeneste på Oslo kommunale legevakt.

Helsetaten har koordineringsansvar for Ledernetttverk for psykososiale kriseteam i kommunen.

2.2 Bydelenes ansvar

Ansvar lokalt

Bydelen har ansvar for å etablere egne psykososiale kriseteam for ivaretagelse av bydelens innbyggere etter hendelser, ulykker og katastrofer. Bydelenes psykososiale kriseteam skal medvirke til at berørte enkeltpersoner, familier og lokalsamfunn får tilbud om psykososial oppfølging og støtte. Støtten gis enten fra kriseteam eller fra det ordinære tjenesteapparatet der det vurderes å være det mest hensiktsmessige.

Bydelenes kriseteam skal kunne ta imot henvendelser på dagtid, alle virkedager for å så gi et tilbud så raskt som mulig og senest innen en uke etter hendelsen.

Bydelen kan få henvendelser om berørte fra:

- Psykososial akuttjeneste,
- Andre kommuner
- Sykehus
- Berørte selv eller deres pårørende
- Annen instans.

Ansvar i kommunen

Ved større hendelser, skal bydelenes kriseteam kunne bistå med ressurser så raskt som mulig. Eksempler på situasjoner som kan utløse dette behovet er:

- Opprettelse og drift av evakuerte- og pårørendesenter (EPS)
- Opprettelse av berørtesenter
- Alvorlige draps- og forsvinningssaker
- Terrorhandlinger
- Storbranner

Organisering av kriseteam i bydel

Kriseteamene i bydel skal ha utpekt leder for kriseteam og nestleder/teamleder. Leder og teamleder deltar i ledernetttverk for psykososiale kriseteam. Leder for kriseteam rapporterer til egen bydelsdirektør for å sikre at kriseteamarbeidet er godt forankret i bydelen. Hver bydel skal oppgi ett fast kontaktpunkt for kriseteamet. Bydelsoverlege og Leder for psykisk helse og rus bør ha en rolle inn mot kriseteamarbeidet.

Kriseteamoppfølging er en helsetjeneste. For å sikre god forankring i bydel bør ansvaret for kriseteamarbeidet være plassert hos en eksisterende helsetjeneste.

Teammedlemmer hentes fra ulike tjenestesteder i bydelen. De skal få avsatt tid til å delta på møter og kurs, samt kunne prioritere berørte når de blir tildelt saker. Kriseteamet bør ha bred kompetanse innen krisehåndtering, psykisk helse, barn, ungdom, eldre og minoriteter.

Tjenestesteder som bør være representert i kriseteam er bl.a.

- Psykisk helse og rus
- Skolehelsetjeneste/helsestasjon
- NAV

Bydelsplan

Bydelene har egne planer og rutiner for psykososiale kriseteam.

Hensikten med bydelsplanen er å sikre at bydelens psykososiale kriseteam har ressurser og nødvendig kompetanse til å tilby psykososial oppfølging til innbyggerne etter en krisesituasjon.

Plan for bydelens psykososiale oppfølging bør inneholde:

- Kriseteamets organisatoriske plassering i kommunen
- Hva kriseteamet skal gjøre og de enkelte medlemmenes oppgaver
- Intern organisering
- Rutiner for melding, kontaktpunkt for varsling og liste for videre varsling
- Eventuelt lokale rutiner for samarbeid
- Rutiner for å evaluere og revidere/rullere planen
- Øvelsesplan
- Intern kontroll for å sikre forsvarlig tjeneste av god kvalitet

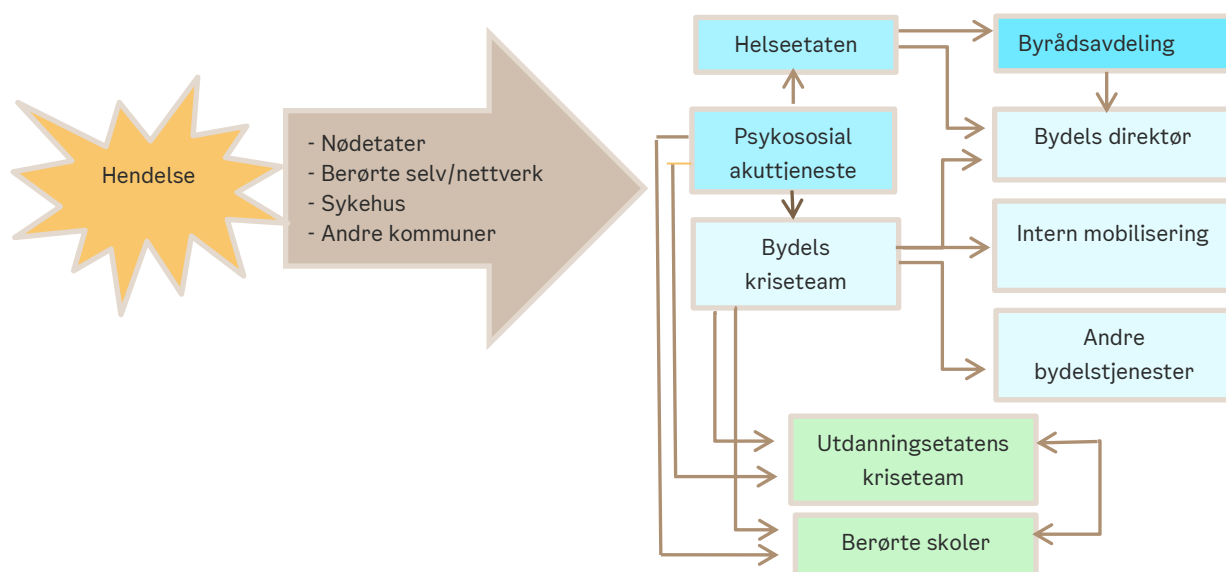
2.3 Kriseteam i Utdanningsetaten

Utdanningsetaten har ett eget kriseteam som bistår skoler i håndteringen av alvorlige hendelser som drap, selvmord, voldshendelser, ulykker eller dødsfall.

Det er utdanningsetatens kriseteam som veileder lærere hvordan snakke med elevene om hendelsen, tilpasset alder og funksjonsnivå. De har ansvar for å gi råd til skoler i forhold til hvordan berørte elever skal ivaretas i sitt skolemiljø, og hvordan medelever og deres foreldre skal ivaretas

Utdanningsetatens kriseteam aktiveres via rektor på den berørte skolen. Psykososial akuttjeneste og bydelens kriseteam må samordne innsatsen med utdanningsetatens kriseteam i hendelser som berører skoler.

3. Varsling og aktivering av psykososialt kriseteam



Flytskjema varsling ved hendelser

Psykososial akuttjeneste er nødetatenes kontaktpunkt ved akutt hendelser i Oslo kommune. Bydelenes kriseteam varsles første virkedag. I hendelser der det er behov for at bydelenes kriseteam bistår i akuttfasen vil ett varsel gå linjevei via bydelsdirektør. Helseetaten vil samtidig varsle kriseteam direkte i påvente av varsling linjevei.

Byrådsavdelingen skal orienteres ved alle større hendelser.

Ved hendelser som er skjedd for noen dager/uker siden, og som ikke krever akuttintervensjon, skal det vurderes om henvendelsen skal gå direkte til bydel.

Varslingslisten til psykososiale kriseteam i Oslo kommunen oppdateres av Helseetaten, og ligger på Sharepoint.

4. Psykososial oppfølging og krisestøtte

Psykososial oppfølging og krisestøtte har til hensikt å bidra med stabiliserende psykologisk førstehjelp, informasjon om krisereaksjoner (psykoedukasjon) til berørte, samt råd når det gjelder å håndtere den akutte situasjonen og etterreaksjoner.

Kriseteamtilbudet i Oslo består av:

- Akutt ivaretagelse ved Psykososial akuttjeneste
- Kontaktetablering med bydelens kriseteam innen 1 uke.
- Tilpasset kontakt, eksempelvis ukentlig eller hver 14. dag de første 1-4 uker.

- Oppfølging etter 6 uker
- Oppfølging etter 3 måneder
- Innsjekk ved 6 måneder
- Innsjekk ved 12 måneder

Hjelpen må tilpasses de berørtes behov. Hjelpen skal være proaktiv. Det vil si at berørte aktivt skal tilbys hjelp, og at hjelpen skal tilbys på nytt dersom de takker nei.

Se vedlegg 1. for mer informasjon om Psykososial oppfølging og krisestøtte.

5. Dokumentasjon

5.1 Loggføring av hendelse

Kommunen plikter å dokumentere den psykososiale innsatsen ved kriser, katastrofer og ulykker. I mindre hendelser loggfører Legevakten og Psykososial akuttjeneste ved å opprette hendelseslogg i CGM Vision.

Ved større hendelser opprettes hendelseslogg i kommunens krisestøtteverktøy. Denne kan deles med involverte bydeler og etater. Bydelene må selv ha ett system for loggføring av egne tiltak.

5.2 Journalføring

Kriseteamoppfølging er helsehjelp og er derav journalpliktig.

Fagsystemavdelingen i Helseetaten har tilpasset journalsystemet Gerica til å dekke dette behovet for journalføring i bydelenes kriseteam. Det er forventet at alle bydeler bruker dette som sitt journalsystem. Psykososial akuttjeneste benytter CGM Vision. Informasjon deles mellom systemene via elektronisk meldingsutveksling.

5.3 Rapportering

Helseetaten og bydelene har ansvar å ha oversikt over antall hendelser og berørte. Bydelene rapporterer i egen linje ved behov og til Helseetaten årlig.

6. Ivaretagelse av helperen og evaluering

Å bistå berørte etter dramatiske hendelser kan være svært krevende. Det er et ledelsesansvar å sikre at ansatte er ivaretatt.

6.1 Avlastningssamtale/kollegastøtte

Ved særlig hendelser anbefales det at man gjennomfører en avlastningssamtale. En avlastningssamtale er en kort samtale hvor en snakker om den aktuelle hendelsen og kriseteamets arbeidsinnsats. Denne gjennomføres etter innsatsen, og før hjelperne går hjem. En avlastningssamtale kan gjennomføres i gruppe eller en-til-en med kollega. Der man har vært på oppdrag med en kollega er det ofte nok å snakke med denne etter endt innsats. Målet er å bidra til at de involverte får oversikt og ser sammenheng i sin innsats, samt fange opp om det er teammedlemmer som har behov for noe mer. Psykososial akuttjeneste og bydelene har rutiner for avlastningssamtaler og kollegastøtte.

6.2 Hendelsesgjennomgang

En hendelsesgjennomgang bør finne sted 3-6 uker etter hendelsen hendte. En hendelsesgjennomgang er en systematisk gjennomgang i gruppe. Denne skal inkludere hva den enkelte hadde av opplevelse om hva som skjedde, tanker, inntrykk og reaksjoner. Det er kun nødvendig med hendelsesgjennomgang etter større eller svært krevende hendelser.

Dette kan kombineres med gjennomgang av saker på faste møter.

6.3 Veiledning

Leder for kriseteam i bydel og seksjonsleder ved Psykososial akuttjeneste er ansvarlig for å sikre veiledning til medarbeidere ved behov. RVTS Øst kan tilby veiledning til kriseteamene i forhold til håndtering av hendelsen og reaksjoner ved behov.

7. Samarbeid

Samarbeid på tvers av tjeneste- og sektornivåene, er nødvendig for at den berørte skal møte et kompetent og koordinert tjeneste. Relevante samarbeidspartnere i akuttfasen kan være; politi, ambulansetjeneste, prestetjenesten, Barnevernvakten, sykehus, helsestasjon, skolehelsen, SALTO-koordinator, fastlegene, NAV etc. Listen er ikke uttømmende.

I oppfølgingen av berørte kan det være hensiktsmessig å koble på støttegrupper og organisasjoner som LEVE, Ivareta, Landsforeningen uventet barnedød og lignende.

I hendelser som berører flere bydeler fungerer Psykososial akuttjeneste som koordinator i akuttfasen. Helseetaten peker ut 'eierbydel' som koordinerer innsatsen videre. Det kan være bydelen hvor hendelsen fant sted, eller bydelen som har flest berørte.

8. Kompetansekrav og faglige føringer

Helseetaten har en støtte- og rådgivningsfunksjon ovenfor bydelene. Etaten bidrar til utviklingsarbeid for området psykososial beredskap. Helseetaten har ansvar for å legge til rette for en hensiktsmessig gjennomføring av kompetanseheving og kurs. Se vedlegg 2 for Kompetanseplan

9. Øvelser

Helseetaten skal gjennomføre årlige øvelser. Annethvert år bør det være en større øvelse med bruk av markører. Bydelene deltar på øvelser. Noen øvelser vil bli gjennomført i samarbeid med politiet.

Jevnlige øvelser bør inkludere alle som har en rolle, også frivillige organisasjoner.

Øvelser kan brukes i ulike skalaer, eksempler på dette er

- Større hendelser i praksis, diskusjonsøvelser.
- Øve på å gi god ivaretagelse etter enkelthendelser av mindre omfang.
- Praktiske eksempler som kan brukes på teammøter; å øve på den første kontakten, og på proaktiv oppfølging av rammede som takker nei i første runde.

Det anbefales bydelenes kriseteam som minimum årlig gjennomfører:

- Varslingsøvelse
- Diskusjonsøvelse

10. Evaluering

Kommunen er pliktig til å evaluere egen innsats etter større hendelser. Evalueringen skal danne grunnlag for oppdatering av planer, rutiner og prosedyrer.

Ved større bydelsovergripende hendelser har Helseetaten ansvar for å koordinere evalueringsprosessen, gjennomgå hendelsen, sammenstille læringspunkter og utarbeide handlingsplan.

Vedlegg

- Vedlegg 1: Psykososial oppfølging og krisestøtte
- Vedlegg 2: Kompetanseplan
- Vedlegg 3: Ledernetttverk Psykososiale kriseteam
- Vedlegg 4: Rutine når ungdom tar sitt eget liv