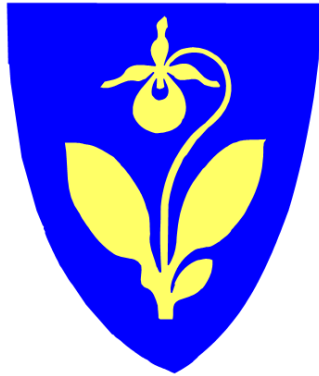


*Oppdatert desember 2021
Evalueres innen april 2022*

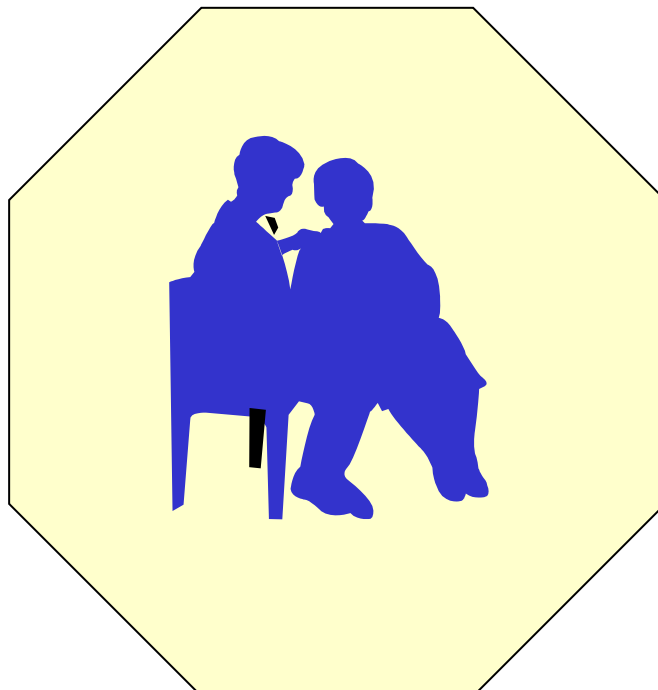


SNÅSA KOMMUNE

RUTINEBESKRIVELSE FOR DET PSYKOSOSIALE KRISETEAMET

VED ULYKKER, KRISER OG KATASTROFER

Godkjent den 10.02.21. av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21
Arkivsak 2021/277



Innholdsfortegnelse:

Emne :	Side:
1. Organisering rundt de kriserammede	3
- Ressurser i akuttfasen ved kriser, katastrofer og ulykker	3
- Kommunikasjonslinjer i krisesituasjoner	3
- Definisjoner	4
- Vurdering av saker til det psykososiale kriseteamet	4
- Legevaktas ansvar for varsling ved krisesituasjoner	5
2. Rutinebeskrivelse for det psykososiale kriseteamet i Snåsa	6
- Utkalling/varsling	6
- Forberedelse til oppdrag	7
- Under oppdraget	8
- Etter oppdraget	9
3. Dokumentasjon	11
4. Lokalt mottak	11
5. Forholdet til media	11
6. Kompetanse og opplæring	11

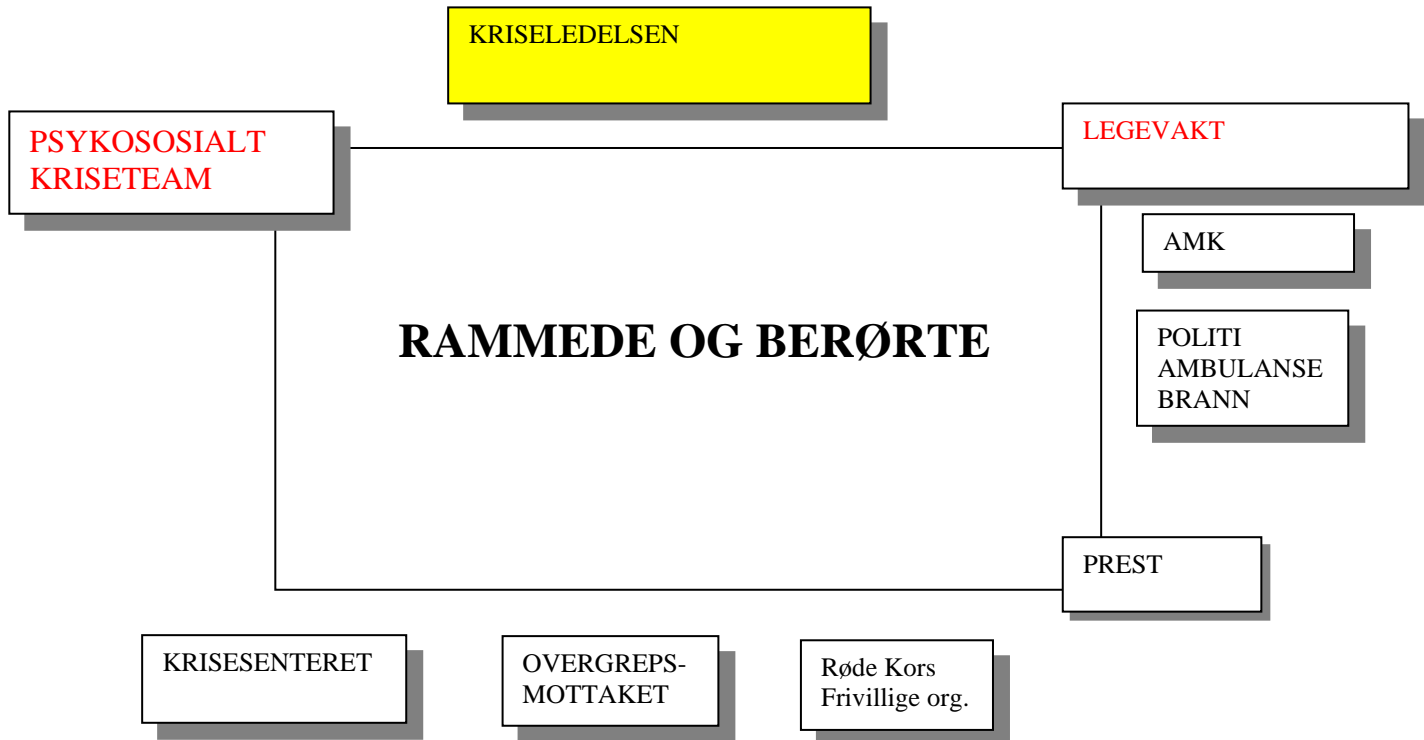
Vedlegg

1. Utrykningsoversikt
2. Viktige telefonnummer
3. Logg for løpende hendelser under krisehåndtering
4. Mal for rapport til rådmann etter utført krisearbeid
5. Barn og unge

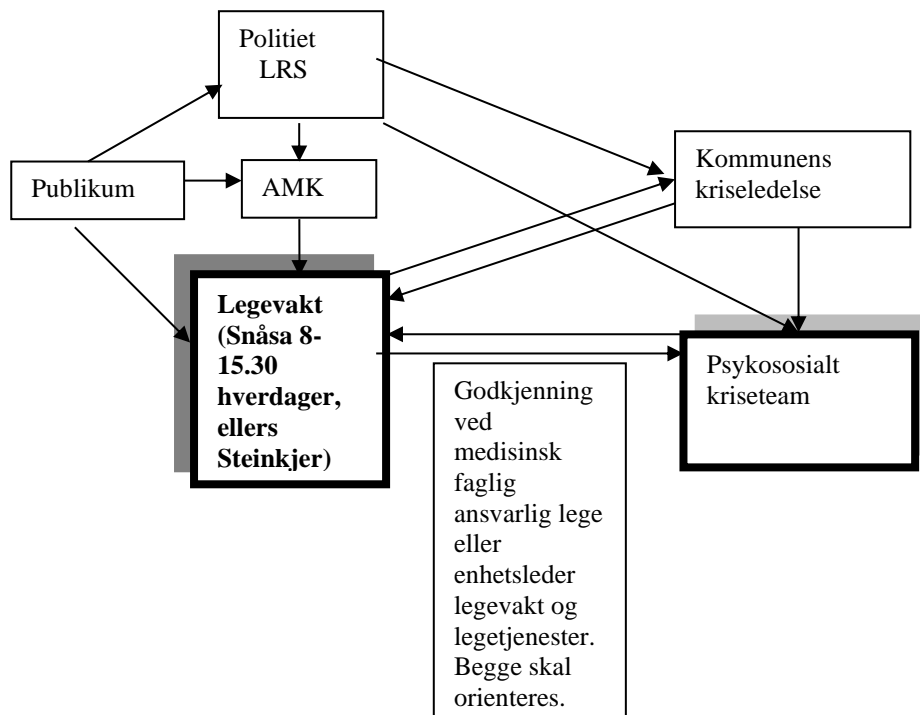
Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

1. ORGANISERING RUNDT DE KRISERAMMEDE

Ressurser i akutfasen ved kriser, katastrofer og ulykker



Kommunikasjonslinjer i en krisesituasjon



Definisjoner

«Med **kriser og katastrofer** menes dramatiske og traumatiske hendelser som påvirker enkeltmennesker og som normalt går utover det enkeltmennesket vanligvis håndterer alene eller ved hjelp av sosiale nettverk.»

(Dyregrov, 2002a)

«**Ulykker** forstås som uventede og potensielt traumatiserende hendelser som kan ramme menneskers liv og helse»

(veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer)

Vurdering av saker til det psykososiale kriseteamet

SAKER TIL KRISETEAMET	IKKE SAKER TIL KRISETEAMET	SAKER TIL VURDERING
Store ulykker, transportulykker Storbranner Terrorangrep og massedrap Naturkatastrofer (flom, ras, etc.)	Vurdering av suicidale Plutselig spedbarnsdød Alvorlige sykdommer/diagnoser Aktuell psykiatrisk sykdom Berusede personer Rusmisbruk Pårørende av psykisk syke eller rusmisbrukere dersom familiære belastninger i forbindelse med psykisk sykdom og/eller rus er årsak til oppfølgingsbehovet	Alvorlige og uventede hendelser, især de som rammer eller involverer barn og unge Selvpåført død eller død som kunne vært unngått, især blant barn og unge Persongrupper som har vært eksponert for traumatiserende sanseintrykk eller opplevd å være truet på livet (drap, ulykker, gisseldrama, o.l.) Savnede eller pårørende til savnede

Legevaktas ansvar for varsling ved krisesituasjoner

Det er legevakt på Snåsa Helsesenter fra kl. 08-15.30 på hverdager. Steinkjer interkommunale legevakt har ansvaret fra kl. 15.30-08 på hverdagene, og hele døgnet i helgene og i høytider.

Vakthavende lege/legevaktsykepleier skal:

1. Vurdere om det er behov for utkalling av kriseteamet.
2. Få godkjenning av medisinsk faglig ansvarlig lege eller enhetsleder legevakt og legetjenester før utkalling finner sted.
3. Varsle kriseteamet via SMS. Det går da ut til de 8 første på varslingslista. De får beskjed om å møte på Helsesenteret snarest. De avtaler hvem som skal ta tilbake-kontakt med legevakta.
4. Hvis legevakta ikke hører noe fra kriseteamet innen 30 minutter, foretas ny varsling ved å ringe enkeltmedlemmer i kriseteamet etter oppsatt varslingsliste.
5. Redegjøre grundig for saken til teamet før kriseteamet skal ut, eventuelt komme med anbefaling på hvor mange som bør dra ut.

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

2. RUTINEBESKRIVELSE FOR DET PSYKOSOSIALE KRISETEAMET I SNÅSA

Hovedmål:

Befolkningen skal ved akutte, emosjonelle krisesituasjoner sikres adekvat hjelp, slik at risiko for varige psykososiale skader blir redusert mest mulig.

Det psykososiale kriseteamet (heretter kalt Kriseteamet) består av fagfolk som har opplæring i å hjelpe mennesker som er i krisesituasjoner.

MEDLEMMER I KRISETEAMET:

	Telefon jobb/privat
Siv Anita Aasum, Psykiatrisk sykepleier	91 64 58 81/ 99 59 30 96
Ragnhild Moum Agle, Enhetsleder Familiesentralen	99 58 37 27/ 99 58 37 27
Unn Kristin Vedal, Psykisk helsearbeider for barn og unge	99 54 11 25/ 90 07 80 31
Mari Riseth, Spesialsykepleier psykisk helse og rus	90 50 38 61/ 92 03 89 58
Tone Lise Opheim, Helsesykepleier	91 85 30 87/ 99 58 48 10
Ester Brønstad, Kommunalsjef helse, pleie og omsorg	90 11 56 19/ 90 11 56 19
Ulf Seljelid, Kommuneoverlege	74 13 83 50/ 92 63 31 00
Magnus Tølløv Kjølbi, Kommuneoverlege	74 13 83 50/ 90 79 91 13
Katrin Katschinski, Kommunelege	74 13 83 50/ 92 49 07 21
Heidi Finstad Svarva, Sykepleier	94 84 21 50/ 48 21 07 69

(Ved forandringer i navneliste, meld fra til enhetsleder Legevakt 74 16 93 83 eller mobil 91 30 99 06/92 83 95 75.)

Hvis ingen av disse kan nås på telefon, kan en ringe **Hjemmetjenesten i Snåsa kommune, tlf. 94 84 21 50/ 41 60 85 12**. Hjemmetjenesten er bemannet hele døgnet. Hvis ikke sykepleier er på vakt i hjemmetjenesten, må de ansatte i hjemmetjenesten kalle ut sykepleier fra sykeheimen eller evt. bakvakt.

NB! Den faginstans, som først blir involvert i en situasjon, har ansvar for å vurdere behovet for aktivering av kriseteamet. En skal vurdere situasjonen spesielt når barn er involvert.

UTKALLING/VARSLING:

1. Melding om behov for utrykning mottas fra legevakta, kommunens kriseledelse eller politiet. Kriseteamet har ikke vaktberedskap, men kan tilkalles dersom noen av disse instanser finner det nødvendig.
2. **Ved varsling fra legevakta:** De 9 første på navnelista blir varslet per SMS, med beskjed om å møte på Helsesenteret snarest. **Ved varsling fra andre instanser:** Varsle etter oppsatt varslingsliste til man får tak i nok personell.

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

3. Den som kaller ut kan komme med anbefaling om hvor mange som bør ut, men det skal aldri være mindre enn 2 fra kriseteamet på hvert oppdrag. Hvis mulig skal det være en «administrator» i tillegg. Den er ikke med ut, men kan ta telefoner, innhente mer informasjon og kvalitetssikre den fortløpende osv.
4. Fra kriseteamet får henvendelse til oppdraget er utført, skal det føres logg. (se vedlegg nr. 4. Ligger også i krisekofferten.)
5. Kriseteamet skal ha hovedfokus rundt de nærmeste rammede og berørte, mens andre i kommunen må ta oppgaven med å ta seg av andre involverte.

FORBEREDELSE TIL OPPDRAG:

6. Kriseteamet møtes i lokalene til Tjeneste for psykisk helse og rus, 2. etasje i nyfløya på Helsesenteret. Her står også krisekofferten på møterommet.
7. Hvem som tar tilbake-kontakt til legevakta avtales der. Det utpekes også en leder for kriseteamet for den aktuelle situasjonen, utfra hvem som har anledning til å møte.
8. Ved varsling fra legevakt/politi direkte til kriseteamet, skal leder for kriseteamet informere kommunens kriseledelse (ved rådmann, ordfører eller kommunalsjef helse, pleie og omsorg) så snart som mulig om påbegynt oppdrag, og gi tilbakemelding underveis om situasjonen.
9. Vakthavende lege, kriseledelsen eller politi redegjør grundig for saken til teamet før medlemmene drar ut. Informasjon må kvalitetssikres fortløpende.
10. Bruk tid på planlegging. Skaff oversikt over situasjonen og familiemedlemmer. Tegn gjerne oversiktskart. Gå igjennom opplegget som en ønsker å gjennomføre.
11. Det gjøres en vurdering på hvor mange og hvem som skal ut, og hvilket ansvar og hvilke oppgaver den enkelte skal ha. Det må tas hensyn til relasjoner, belastninger ifht tidligere oppdrag m.m. når en bestemmer hvem som skal ut. Smittefare og smittetiltak med tanke på koronapandemien, vurderes ut fra gjeldende anbefalinger.
12. Vurder behovet for tolk eller andre samarbeidspartnere som prestetjenesten, barnevern m.m. Prestetjenesten kan være god å ha med fra begynnelsen av. Sokneprest John Gunnar Krogstad ønsker å stille opp

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

så fremt det er mulig. (Tlf. 47 28 08 46) Om han ikke skal bli med ut i første omgang, bør han allikevel informeres. Vakttelefon i prostiet tlf. 48 16 25 75.

13. Ved store krisehendelser og katastrofer vil det bli opprettet et Evakuerte og pårørendesenter (se egen plan for EPS). Ved mindre hendelser må en vurdere hvor det er best å møte de rammede og berørte, og også være lydhør for deres ønsker.
14. Hvis en bruker offentlige lokaler, er det lurt å klargjøre for servering av kaffe/te og litt å bite i. Bli enige om hvem av dere som ordner dette.

UNDER OPPDRAGET:

15. Ta kontakt med de rammede og berørte.
16. Presenter dere og fortell at kriseteamet er et tilbud fra kommunen til de som er i akutt krise. Si litt om hva teamet kan bidra med.
17. Etabler en omsorgsfull ramme og struktur. Opptre rolig.
18. La de rammede få fortelle om sine tanker, følelser, vurderinger og reaksjoner i forhold til krisen. Lytt til det som sies, la dem snakke, men prøv å unngå at de leter etter syndebukker. Enkelte greier ikke si så mye, så det er ok sitte der uten å si noe, bare være stille.
19. Sikre ivaretagelse av barn og unge. Vurder om barnet/a får forsvarlig omsorg, evt. koble inn andre omsorgspersoner i familien/nettverket eller barnevern. Mange foreldre ønsker råd i forhold til hvordan snakke med barn om det som har skjedd. (Hefte: Når barn opplever kriser og sorg, ligger i krisekofferten, se også vedlegg 5 for mer info. ang. barn og unge)
20. Gi informasjon om hendelsen og mediehandteringsråd til de rammede og berørte.
21. Gi enkel informasjon om vanlige reaksjoner. Alle reaksjoner er normale reaksjoner på en unormal situasjon, og ikke uttrykk for sykdom eller at vedkommende er i ferd med å bli gal. (Brosjyre: Når en blir etterlatt, ligger i krisekofferten)
22. Snakk med de rammede om mat, søvn, medisiner, aktivitet og sosial kontakt og viktigheten av å følge hverdagslivets rutiner. Sovemedisin og beroligende er kontraindisert første døgn, da det kan hindre naturlig bearbeiding av hendelsen.

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

23. Det kan komme praktiske spørsmål rundt begravelse m.m. Del ut hefte om dette. (Heftet: Når et dødsfall inntreffer ..., ligger i krisekofferten, oppdateres av kirka)
24. Avklar om de rammede ønsker kontakt med prest, representanter fra andre livssyn e.l. Ved kriser som omfatter personer med samisk tilhørighet/kulturbakgrunn kan det være aktuelt å ta kontakt med prest i sørsamisk område, Einar Bondevik, tlf. 47 45 39 02. (Holder til i Mo i Rana) Det kan også være behov for å benytte Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern, Helse Finnmark, for veiledning eller oppfølging av brukere. Tlf. 78 46 87 70.
25. Hjelp de rammede til å mestre enkle ting selv, men gi praktisk bistand og hjelp ved behov. Sørg for at de får mat, drikke og litt frisk luft.
26. Kartlegg og evt. mobiliser de rammedes nettverk.
27. Vurder behov for videre oppfølging. Vær proaktiv!
28. Hvis de rammede er fra andre kommuner, må det avklares med dem om noen fra kriseteamet skal etablere kontakt med hjemstedskommunen.
29. Hold kontakt med «administrator» for å få eventuell ny informasjon, og for tilbakemelding til kommunens kriseledelse.
30. Gi rammede navn og telefonnummer hvor de kan nå dere i kriseteamet. Skriv ned eventuelle avtaler som gjøres.
31. Ved selvmord – gi informasjon om Landsforeningen for etterlatte ved selvmord; LEVE. (Informasjonsbrosjyre i Krisekofferten)

ETTER OPPDRAGET:

32. Ivaretagelse av personell. Det bør gjennomføres en avlastningssamtale med innsatspersonellet som har vært involvert i krisesituasjonen (lege, kriseteam, ambulanse, brann evt. annet innsatspersonell). Det bør skje så raskt som mulig etter avsluttet innsats. Her er det viktig at alle får anledning til å dele sine umiddelbare opplevelser og erfaringer før en skiller lag. Helsepersonellet samles på møterommet på Familiesentralen (nyfløya), rett etter avsluttet innsats.
33. Kriseteamet samles første virkedag eller så raskt som mulig for informasjon og evaluering, og overføring til ordinært hjelpeapparat for videre oppfølging. Innkall evt. andre instanser ved behov: prest, politi, NAV, barnevern e.a. Hva fungerte bra? Hva opplevdes som frustrerende?

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

Hva kan forbedres? Er det behov for videre oppfølging av de i kriseteamet som har vært ute på oppdrag?

- 34.** Avklar oppfølging av de rammede. Kriseteamet kontakter det ordinære hjelpeapparatet i kommunen og skisserer videre opplegg fremover. Oppgavene fordeles slik at det er tydelig hvem som har det videre ansvaret. Egen rutine for oppfølging av etterlatte etter krisen.
- 35.** Slutfør logger og skriv rapport til rådmannen, med kopi til kommuneoverlegen. (arkiveres, se rutine i compilo)
- 36.** Fyll opp krisekofferten. Oversikt over innholdet ligger fremst i ringperm i kofferten.
- 37.** Medlemmene av kriseteamet har ikke vaktberedskap eller vaktgodtgjørelse. Ved utrykning utover ordinær arbeidstid avlønnes det etter gjeldende overtidsbestemmelser. Overtidstimene skal fortrinnsvis avspaseres.

3. DOKUMENTASJON

Den som yter helsehjelp skal registrere relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen i en pasientjournal.

Dette skal være opplysninger som kan ha betydning for senere behandling og oppfølging.

- Bakgrunn inkludert informasjon om den alvorlige hendelsen, total situasjonen, reaksjoner, psykisk status, barn og nettverksstøtte.
- Informasjon, råd og oppfølging som er gitt.

4. LOKALT MOTTAK (EPS)

Evakuerte- og pårørendesenter vil etableres etter retningslinjer fra LRS (lokal redningssentral) eller kommunal kriseledelse ved ordfører/rådmann. Kommunen har en egen Plan for evakuerte- og pårørendesenter (EPS).

Hovedoppgaven for det Psykososiale kriseteamet her er å møte og ta vare på de evakuerte og deres pårørende, avklare behov for – og gi psykososial støtte og omsorg, samt bistå med gjenforening.

5. FORHOLDET TIL MASSEMEDIA

Informasjon til massemedia skal i et større ulykkes-/katastrofetilfelle ivaretas ved LRS (lokal redningssentral) eller kommunal kriseledelse ved ordfører/rådmann.

Kriseteamet eller kommunens helsepersonell **skal ikke gi informasjon til media**. Deres oppgave vil heller være **å beskytte pasienter mot media**.

Kommuneoverlegen eller medisinsk faglig ansvarlig kan ved behov sørge for særskilt informasjon på vegne av Legevakta. (herunder også kriseteamet). Kommuneoverlegen tar seg av den faglige informasjon til pressen.

6. KOMPETANSE OG OPPLÆRING

Snåsa kommune har et Psykososialt kriseteam med medlemmer som har deltatt i mange år og som har fått en god del erfaring. Nye medlemmer får en gjennomgang med fagligleder for teamet, det bør gi kunnskap om rutinebeskrivelsene, EPS-plan, innhold krisekoffert, loggføring og arkivering. I tillegg er det sterkt anbefalt at en tar et e-læringskurs som heter «Når krisen rammer – å arbeide i psykososiale kriseteam». Det finnes også andre e-læringskurs som kan være nyttige i møtet med mennesker i krise: «Selvmord og

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

selvmordsrisikovurdering», «Volds- og overgrepshåndtering» og «Vold i nære relasjoner». Nyttige informasjonssider: psykososiaberedskap.no og kriser.no
Årlig blir det gjennomført et felles møte for det Psykososiale kriseteamet og Rådgivningsgruppa. I tillegg etterstreber en å få til et årlig fagmøte sammen med Steinkjer kommune.

Det vurderes fortløpende om det er aktuelle kurs innenfor området som medlemmene kan delta på, slik som VIVAT (førstehjelp ved selvmordsfare) og en del kurs i regi av RVTS (Ressurssenter for vold og traumatisk stress).

Vedlegg 2**Viktige telefonnummer**

Navn	Telefon
SKOLER	
Kommunalsjef oppvekst Åge Eriksen	47 64 24 14/ 90 54 87 57
Snåsa skole, enhetsleder/rektor Sissel Dyrstad	95 76 88 38
Snåsa skole, assisterende rektor Morten Gifstad	91 59 52 56
Snåsa skole, sekretær	97 62 34 67
Åarjel saemiej skuvle, enhetsleder/rektor Hans Lindberg	97 97 83 88
Åarjel saemiej skuvle, kontor	48 10 26 53
Snåsa Montessoriskole	74 15 29 00
Snåsa Montessoriskole v/ rektor Kåre Mathias Brøndbo	47 64 21 58
Grong videregående skole	74 17 44 44
Grong videregående skole v/ rektor Anne Birgitte S. Sklet	48 05 47 76
Steinkjer videregående skole/ Steinkjer fagskole	74 17 61 00
Steinkjer vg.skole v/rektor Bente Renate Gudesen Svenning	97 96 11 55
Inderøy videregående skole	74 17 47 00
Inderøy videregående skole v/konst. rektor Petter Skjervold	98 45 87 15
Olav Duun videregående skole	74 17 55 00
Olav Duun vg.skole v/ rektor Steinar Lio	95 05 71 12
BARNEHAGER	
Snåsa barnehage, avd. Breide	47 64 55 86
Snåsa barnehage, avd. Breide v/enhetsleder/styrer Anita Kjensteberg	97 07 82 08

Oppdatert 08.03.22	Snåsa kommune, Familiesentralen – instruks for kriseteamet.	Side 3
Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21		
Snåsa barnehage, avd. Vinjebakken		47 67 37 21
Snåsa barnehage, avd. Vinjebakken v/ styrer Ingunn Småli		93 28 94 76
Åarjel saemiej maanagierte		91 53 88 21
Åarjel saemiej maanagierte v/ enhetsleder/styrer Hans Lindberg		97 97 83 88
Snåsa Montessoribarnehage		74 15 25 48
Snåsa Montessoribarnehage v/ styrer Kåre Mathias Brøndbo		47 64 21 58
ANDRE		
Snåsa menighetskontor		40 61 16 17
Sokneprest John Gunnar Krogstad		47 28 08 46
Snåsa menighetskontor v/ kirkeverge Møyfrid Skavlan		95 05 38 72
Vakttelefon prostiet		48 16 25 75
Prest i sørsamisk område, Einar Bondevik		47 45 39 02
Rådmann Roy-Bjarne Hemmingsen		95 26 33 94
Ordfører Arnt Einar Bardal		91 79 04 09
Kommunalsjef helse, pleie og omsorg Ester Brønstad		90 11 56 19
Samisk nasjonalt kompetansesenter – psykisk helsevern (SANKS)		78 46 87 70
Politikontakt Snåsa Birger Håpnes		99 49 47 36
Politiets operasjonssentral		73 89 90 90
Steinkjer interkommunale barnevernstjeneste i ordinær arb.tid		46 80 75 17
Barnevernsvakta kveld, helger og helligdager		116 111/48 95 55 99
Hjemmetjenesten i Snåsa		94 84 21 50/ 41 60 85 12
HumanEtisk forbund Trøndelag regionlag		96 00 47 50
Tolketjeneste: tolk@heroeeurope.com		51 51 74 90/ akutt 02541

Vedlegg 4

RAPPORT TIL RÅDMANN ETTER UTFØRT KRISEARBEID

BESKRIVELSE AV HENDELSE:

HVA ER UTFØR:

HVEM HAR DET VIDERE ANSVARET:

ER NOEN FRA RÅDGIVNINGSGRUPPA INFORMERT:

Snåsa, den

Kopi til kommuneoverlegen

Rapporten kan makuleres etter at den er lest, da den blir arkivert sammen med logg og evt. andre papirer fra hendelsen, jamfør rutine i Compilo.

Vedlegg 5

BARN OG UNGE

Barn påvirkes av foreldrenes og omgivelsenes reaksjoner, og reaksjonene er ikke kvalitativt forskjellig fra voksne. Det som kan være verdt å merke seg er at barn:

- Går mer inn og ut av følelsetilstander
- Blir lett forvirret og misforstår fakta
- Ofte ikke vil sove alene, kan bli klengete, får raserianfall, separasjonsangst, hyperaktivitet, og tilbakefall i tillærte ferdigheter og selvstendighet
- Ofte klarer seg bedre dersom de har en voksenperson som oppleves som en trygg base

Barn viser imidlertid en betydelig spontan tilheling, og hjelpes ofte best gjennom god omsorg og støtte til barnets omsorgsgivere. Avlastning for foreldre bør vurderes. Man må være observant på:

- Tidligere traumer eller tap, sosiale eller psykiske vansker
- De som har vært overlatt til seg selv under og etter hendelsen
- De som har opplevd sterke inntrykk og vanskelig livssituasjon
- Stille barn

Det er viktig og lytt til barnets egen historie og forklaring, vi er ikke alltid klar over hva barna har opplevd. Informasjon må alltid gjentas for barn med økende alder, modning og mulighet for forståelse. Ledere i skole og barnehage bør ha nær kontakt og samarbeid med pårørende og hjelpeapparatet i kommunen. Mediedekning som stadig repeterer hendelsen kan være sterkt belastende, og samtaler mellom voksne kan skremme barn unødige.

Ungdom opplever flere depressive plager og selvmordstanker enn de yngre barna, skyver ofte reaksjoner unna, og søker mer ut av hjemmet til jevnaldrende. Det er helt vanlig at unge mennesker ikke snakker så mye om følelser i etterkant av store påkjenninger. Unge kan også spontant samle seg da dette kan gi trygghet, men på samme tid kan følelser sprer seg lett. Det bør derfor alltid være en voksen til stede og ta ledelsen ved slike samlinger.

Barn og unge skal ha foreldre eller andre nære voksne rundt seg. Unngå atskillelse i så stor grad som mulig. Barn som har mistet foreldre, må føres sammen med en trygg og omsorgsfull voksen som kan ivareta dem. Det er viktig med tidlig retur til barnehage og skole da dette bidrar til kontinuitet i tilværelsen. Barn kan inkluderes i rituelle handlinger (minnesamlinger, begravelser o.l.), men trenger forberedelse og støtte underveis, og mulighet for å samtale og stille

Godkjent den 10.02.21 av Hovedutvalg Helse, Omsorg, Velferd og Oppvekst i SAK 3 /21

spørsmål i etterkant. Barn trenger gode forklaringer på det som skjer, og informasjon som gjør både egne og andres reaksjoner forståelige - trygge voksne gir trygge barn.

Dersom det er avdekket, eller grunn til å tro, at barn i aldere 0 - 18 år er utsatt for vold eller seksuelle overgrep i hjemmet, skal det øyeblikkelig sendes bekymringsmelding til barneverntjenesten. Barneverntjenesten har, hvis det er nødvendig for å sikre barn, myndighet til å fatte akuttvedtak om midlertidig omsorgsovertakelse og plassering utenfor hjemmet, anmelde forhold til politiet og rekvirere hjelp fra Barnehuset i Trondheim. Telefon barnevernstjenesten 46 80 75 17. Utenom vanlig arbeidstid kontaktes den interkommunale barnevernsvakta på tlf. 116 111/48 95 55 99.