

Arkivsak-dok. 26/07301-1
Saksbehandler Karianne Jenseg Bergman

Saksgang	Møtedato	Sak nr.
Hovedutvalg for velferd og folkehelse 2023 - 2027	28.05.2026	
Bystyret 2023 - 2027	18.06.2026	
Partssammensatt utvalg 2023 - 2027	04.06.2026	
Formannskapet 2023 - 2027	04.06.2026	

Psykososialt kriseteam

Innstillingssak.

Medsaksbehandlere: Nina Bråthen og Vibeke Kaas Ibsen

Kommunedirektørens innstilling:

Kommunens psykososiale kriseteam skal i sammensetning og oppgaver følge nasjonale anbefalinger. Det startes en prosess med å se på teamets organisering, tilgjengelighet og forutsigbarhet. Prosessen gjennomføres i samarbeid med tillitsvalgte.

Vedlegg:

Plan for Psykososialt kriseteam 2024-2026

Sammendrag:

I forbindelse med behandlingen av sak 108/25 Handlingsplan 2026–2029 med årsbudsjett 2026 vedtok bystyret 11.12.2025 en helhetlig gjennomgang av kommunens psykososiale kriseteam. Formålet med gjennomgangen er å sikre hensiktsmessig organisering, tilstrekkelig kompetanse og gode rutiner, slik at kommunen kan ivareta sitt ansvar for forsvarlig oppfølging av personer i krise som ved alvorlige hendelser som selvmord og brå dødsfall.

Saken redegjør for nasjonale anbefalinger, dagens organisering av kommunens psykososiale kriseteam, samt organisering av tilsvarende tilbud i nærliggende kommuner.

Nasjonale anbefalinger viser til kommunens plikt til psykososial beredskap og at organisering, bemanning og hvordan samarbeid mellom ulike tjenester skal utformes er opp til den enkelte kommune og må tilpasses lokale forhold. Hovedoppgaven til et psykososialt kriseteam er psykologisk førstehjelp i akuttfasen. Psykologisk førstehjelp vil si å skape trygghet, dempe uro og bidra til mestring hos de som er rammet.

Kriseteamet er ikke behandlere, men skal sikre overføring til ordinære tjenester der det er behov for det. De fleste mennesker i krise trenger ikke behandling, men nærhet, omsorg og informasjon.

Kommunens psykososiale kriseteam har per i dag ikke en vaktordning, men en løsning der de 8 aktive medlemmene får SMS ved oppdrag og de som har mulighet først, tar oppdraget.

Kriseteamet følger nasjonale anbefalinger når det gjelder oppgaver og tverrfaglig sammensetning. Etter kommunedirektørens syn bør tverrfaglig sammensetning og oppgaver videreføres. Kommunedirektøren vurderer at det bør startes en prosess for å se på teamets organisering for å sikre tilgjengelighet og forutsigbarhet for befolkning og teamets medlemmer.

Utredning:

I sak 108/25 Handlingsplan 2026-2029 med årsbudsjett 2026 11.12.25 fattet bystyret følgende vedtak:

«En helhetlig gjennomgang av kriseteamet er nødvendig for å sikre at Sarpsborg kommune har gode rutiner og tilstrekkelig kompetanse til å håndtere alvorlige hendelser. Spesielt oppfølging etter selvmord krever høy faglig kvalitet og samordning. Ved å vurdere organisering, bemanning og erfaringer fra andre kommuner kan vi styrke tryggheten for innbyggerne og sikre at personer i krise får best mulig hjelp.

Nytt oppdrag:

Sarpsborg kommune foretar en helhetlig gjennomgang av dagens kriseteam, inkludert organisering, kompetanse, bemanning og rutiner for oppfølging. Hensikten er å sikre best mulig oppfølging av personer i krise og størst mulig trygghet for innbyggerne. Det skal sikres at kriseteamet har tilstrekkelig kompetanse innen psykisk helse, traumeoppfølging og tidlig intervensjon. Resultatet av gjennomgangen legges frem for politisk behandling innen utgangen av 2026.»

Under følger en gjennomgang av nasjonale anbefalinger fra Helsedirektoratets veileder og RVTS (Regionalt kompetansentre om vold, traumatisk stress, og selvmordsforebygging), informasjon om nåværende organisering av kommunens kriseteam og organisering av noen nærliggende kommuners kriseteam. Til slutt er det satt opp tre alternativer for organisering av kommunens psykososiale kriseteam fremover.

Anbefalinger nasjonalt:

Helsedirektoratets Nasjonale veileder for psykososiale kriser, ulykker og katastrofer (Mestring, samholdighet og håp) gir anbefalinger om kommunale psykososiale kriseteam.

Det er beskrevet at kommunene har ansvar for å ha et tilbud om psykososial oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofer. Organisering, bemanning og hvordan samarbeid mellom ulike tjenester skal utformes er opp til den enkelte kommune og må tilpasses lokale forhold. De fleste kommuner har valgt å ha et psykososialt kriseteam som er sammensatt av ansatte fra ordinært tjenesteapparat.

Psykososialt kriseteam yter ofte krisehjelp i akutte, alvorlige hendelser som selvmord og brå, uventede dødsfall, i tillegg til å bidra ved store hendelser som ulykker og naturkatastrofer.

Den nasjonale veilederen anbefaler at teamet etter den akutte krisehjelpen, bidrar til å mobilisere nettverket til den enkelte og påkobling av ordinært hjelpeapparat når det er behov for dette. Det er ulikt mellom kommuner hvor lenge kriseteamet følger opp den enkelte og hvor rask overføringen er til ordinært tjenesteapparat. Dette kommer blant annet an på kommunestørrelse og organisering av andre tjenester.

Fagkompetanse, størrelse, varslingsrutiner og organisering varierer mellom kommunene. Det anbefales en tverrfaglig, stabil sammensetning, der bl.a. helsefaglig, barnefaglig og

minoritetsfaglig kompetanse bør inngå. Det vises til at det kan rekrutteres fra ulike faggrupper som for eksempel sykepleiere, leger, helsesykepleiere, lærere, sosionomer, barnevernsarbeidere, psykologer, prester og politi. Alle må ikke nødvendigvis være ansatte i kommunen, men kan være tilknyttet teamet via ulike samarbeidsformer.

Teamet bør ha en tydelig leder med relevant erfaring og god evne til koordinering, og det bør sikres at rammene bidrar til at teamet kan aktiveres utenom ordinær arbeidstid. Legevakt bidrar ofte til å sikre kommunens plikt til å yte psykosial hjelp hele døgnet. Noen kommuner har kriseteam med tydelig vaktordning med kort responstid i hele eller deler av døgnet, med tilhørende avlønning. RVTS Øst beskriver at i kommuner der teamet har uforpliktende varslingslister, vil innsatspersonell, legevakt og ordinære tjenester få et større ansvar for å gi umiddelbar psykososial støtte til rammede.

Oppgavene til et psykososialt kriseteam er først og fremst psykologisk førstehjelp. Kriseteamet er ikke behandlere, men skal sikre overføring til ordinære tjenester der det er behov for det. De fleste mennesker i krise, trenger ikke behandling, men nærhet, omsorg og informasjon.

RVTS Øst beskriver det slik:

«Krisereaksjoner er normale, psykiske reaksjoner på unormale hendelser. Det er mye god støtte i å gi informasjon og omsorg i en tidlig fase etter en krise.»

Psykologisk førstehjelp vil si å skape trygghet, dempe uro og bidra til mestring hos de som er rammet. Kriseteamet skal være trygge støttepersoner som er rolig til stede for de rammede. De kan gi informasjon om hva som er hendt, bidra til struktur, omsorgsfull ramme med menneskelig kontakt og nærhet, gi informasjon om vanlige reaksjoner og bidra med råd om egenivaretagelse. Oppgaver som kriseteamet kan ivareta er informasjon om hva som vil skje videre, i tillegg til bistand til å løse det som føles som praktiske utfordringer der og da, koble på nettverk og ved behov andre tjenester som f.eks. fastlege eller helsesykepleier.

Opplæring, kontinuerlig faglig oppdatering og jevnlig samlinger og øvelser er nødvendig for å utvikle og vedlikeholde kompetanse. Det er utarbeidet flere e-læringskurs og det avholdes også fysiske kurs via RVTS for psykososiale kriseteam. Flere av e-læringskursene er gratis. Det anbefales å ha faste møtepunkter, i tillegg til møter ved behov ved hendelser. Dette for å utvikle trygghet i teamet, erfaringsutveksling og rolleavklaringer.

Oppfølging av medlemmene i teamet er også viktig å ivareta i en organisering. De som gir psykologisk førstehjelp, må være i stand til å ta imot sterke følelser, inkludert skambelagte følelser som skyld, aggresjon og lettelse.

Rammede og nødetater kan ha forventninger om at kriseteamet alltid skal stille opp på kort varsel. Noen ganger er dette nødvendig, andre ganger vil det være tilstrekkelig med bistand fra nødetater og sosialt nettverk de første timene/døgnet.

Nåværende organisering av kommunens psykososiale kriseteam:

Kommunens psykososiale kriseteam følger en to-årig plan som er basert på anbefalinger fra Helsedirektoratets veileder og RVTS Øst (se vedlegg). Teamet er en tverrfaglig sammensatt gruppe som har ansvar for tidlig innsats ved psykososial oppfølging. Kriseteamet skal medvirke til at rammede og berørte enkeltpersoner, familier og lokalsamfunn får tilbud om forsvarlig psykososial oppfølging og støtte fra det ordinære tjenesteapparatet i etterkant av kritiske hendelser. Kompetansen til den enkelte er kartlagt i eget dokument som ledd i planen.

Teamet er organisert under kommuneområde helse og velferd, og i dag direkte underlagt direktør. Planen for psykososialt kriseteam er del av kommunens beredskapsplan under delplan helse og velferd.

Den tverrfaglige gruppen består av personer med både helsefaglig og barnefaglig kompetanse, kompetanse i psykisk helse og rusarbeid, samt beredskapsarbeid. Kriseteamet består i dag av 8 operative medlemmer inkludert leder og nestleder. Diakon er del av kriseteamet. I tillegg har teamet knyttet til seg leder legevakt, kommuneoverlege, rådgiver i stab helse med barnefaglig kompetanse og prost.

Sarpsborg kommunes rådgiver for mangfold, inkludering og likeverd kan kontaktes av teamet for støtte der det vurderes behov for personell med minoritetskompetanse. Kommunen har en samarbeidsavtale med Sanitetskvinnenes omsorgsberedskapsgruppe. Leder er operativt medlem i det psykososiale kriseteamet og kan også koble på beredskapsgruppens øvrige medlemmer ved behov. Prosten er medlem i kriseteamet og kan mobilisere beredskapsprest og kontakte andre trossamfunn ved behov.

Mange oppdrag kommer til kriseteamet via legevakten. Legevakten vurderer til enhver tid hva de selv kan håndtere og i hvilke tilfeller øvrig helseberedskap som psykososialt kriseteam kobles på. Legevakten kontakter også aktuelle ordinære instanser når det er behov for dette.

Det er særlig ved hendelser som omhandler alvorlig trussel, alvorlig skade eller uventet død, som f.eks. ved ulykker og selvmord, at legevakten aktiverer kriseteamet. Dette gjelder spesielt ved hendelser der barn eller unge er rammet eller blant de etterlatte.

Når legevakten varsler kriseteamet, sendes det ut SMS til hele kriseteamet i en anropsgruppe via legevaktens telefonsystem. Medlemmene gir tilbakemelding så raskt som mulig om de har mulighet til å delta i oppdraget, og det blir ofte de to første som melder seg som får oppdraget. Det skal som hovedregel være to medlemmer som drar ut, evt. et medlem sammen med legevakt, politi eller prest. Kriseteamets leder kan ved behov og mulighet overta koordineringen av oppdraget fra legevakten.

Kriseteamet varsles hovedsakelig fra legevakten, men også politi, fastleger, innbyggerne selv, ulike sykehus, NAV og skoler kontakter kriseteamet, oftest via leder, for oppfølging.

Kommunens kriseteams viktigste oppgave er psykologisk førstehjelp med omsorg, informasjon og organisering i akuttfasen, slik det er beskrevet i nasjonale anbefalinger. Kriseteamets medlemmer skal ikke være behandlere. Kriseteamet skal gi informasjon om hvilke tilbud som finnes i det ordinære hjelpeapparatet, og opprette kontakt med disse ved behov. Kriseteamet arbeider først og fremst i akuttfasen, mens behov utover dette ofte dekkes av den berørtes familie og sosiale nettverk, som kan være de viktigste støttespillerne i en krise, og ved behov kobles også det ordinære hjelpeapparatet på. Dette inkluderer også ikke-kommunale tjenester som sorggrupper eller tilkobling til frivillige organisasjoner som LEVE. Familiesentre og barnevern er også gode samarbeidspartnere. Det er likevel en fleksibilitet i hvor lenge den enkelte følges opp da ingen oppdrag er like og behovene og forutsetningene for de som har behov for støtte er ulike.

Opplæring og kompetanseutvikling ivaretas i dag ved at alle medlemmer skal gjøre seg kjent med nasjonal veileder fra Helsedirektoratet, veileder om ivaretagelse av etterlatte etter selvmord, informasjonsside på HelseNorge og får innføring i dokumenter i kriseteamets kriseperm og bruken av disse. I tillegg får alle anbefalinger om e-læringskurs via RVTS. Alle anbefales å prioritere et kurs/seminar årlig i regi av RVTS eller andre aktuelle aktører, men dette er også avhengig av tilrettelegging fra den enkeltes nærmeste arbeidsgiver. Kriseteamet driver også egen kompetanseheving innad i teamet ved å dele kunnskap og

erfaringer. Kriseteamet har 12 møter i året, 6 av disse kun med de operative medlemmene. Nye medlemmer blir med på oppdrag med medlemmer med erfaring for opplæring.

Medlemmene har eget ID-kort, og er uniformert med oransje ryggsekk og vest, merket kriseteam.

Det har vært 22-30 oppdrag pr år de siste årene. Antall oppdrag gjenspeiler ikke hvor mange unike personer som følges opp – ofte er det både flere familiemedlemmer og andre direkte berørte som følges opp i hvert enkelt oppdrag. I 2024 var det 109 personer som var berørte dag 1 av oppdragene, og 75 som ble fulgt opp videre. I 2025 var tallene hhv. 64 og 56.

Antall oppdrag pr måned 2024 og 2025:



Antall oppdrag fordelt på årsak 2024 og 2025:



Kommunens psykososiale kriseteam har i dag ingen vaktordning. Som beskrevet over fungerer det slik at de som først gir tilbakemelding, er de som får oppdraget. Dette medfører at det varierer hvor mange oppdrag den enkelte får. Det medfører også at det ikke er garantert at kriseteamet er tilgjengelig til enhver tid, og det kan ta tid før man får på plass to til å ta oppdraget. Erfaringsmessig har dette stort sett ikke vært et problem i praksis, og

medlemmene er gode på å gi raske tilbakemeldinger ved utkall. Ordningen medfører imidlertid en usikkerhet og merbelastning for de som er med i teamet ved at de når som helst kan bli kontaktet for et oppdrag.

Når det gjelder kompensasjon godtgjøres det enkelte medlem etter en lokal avtale som følger:

- funksjonstillegg 15.000 kroner pr år
- leder 30.000 kroner pr år
- ved mer enn to oppdrag i løpet av året, tilstås en ekstrakompensasjon på 15.000 kroner i desember
- oppdrag i arbeidstid godtgjøres ikke ekstra
- fortrinnsvis gis det avspasering for timer i oppdrag utenfor arbeidstid. Dette avtales med den enkeltes leder.
- overtidstillegg kveld, natt, helg og høytid etter HTA's bestemmelser
- hvis ikke avspasering er mulig, utbetales overtidstimer og overtidstillegg
- kjøregodtgjøring for bruk av egen bil.

Total budsjetttramme 2026; 300.000 kroner

Oversikt over nabokommuners organisering

Fredrikstad:

Kriseteamet består av leder og 10 kommunalt ansatte, delt i faste team á to personer med vakt dagtid hver 5. uke. Teamet aktiveres først og fremst av legevakt. Det er en ansatt fra oppvekst og en fra helse i hvert team. Kriseteamet yter psykososial førstehjelp rett i etterkant av krisen og for en kortere periode (ca 1-3 uker). Kommuneoverlege er rådgiver for teamet. Teamet hadde i underkant av 50 oppdrag i 2025.

Halden:

I Halden kommune er kriseteamets kontaktpunkt kommuneoverlege, som kobler på de som har mulighet/er ledige av de 9 andre som er i teamet. Det har tidligere vært en del av arbeidet for ansatte i psykisk helsetjeneste i kommunen, men de har hatt en ønsket dreining til fokus på omsorg og psykologisk førstehjelp heller enn psykisk helsehjelp, noe som samstemmer med nasjonale anbefalinger. Ordningen per i dag er ikke sett på som robust og tilgjengelig nok, og det er vedtatt at det skal opprettes en formell vaktordning for kriseteamet. Dette er under utarbeidelse.

Aremark, Skiptvet og Marker:

Kriseteamet består av 20 personer, delt i faste par i 10 team.. Alle medlemmene er ansatt i en av de tre kommunene. Teamet følger opp i akuttfasen og overfører for videre oppfølging til ordinær tjeneste i den enkelte kommune. Dette skjer gjerne allerede dagen etter oppdraget.

Rakkestad:

Kriseteamet består av 5 personer og to varamedlemmer. De som har mulighet rykker ut utenfor arbeidstid etter varsling først og fremst fra legevakt. De jobber først og fremst med omsorg og organisering i akuttfasen og informerer om og oppretter kontakt med ordinært hjelpeapparat ved behov.

Kommunedirektørens vurdering:

Kommunens psykososiale kriseteam og planen for teamet følger nasjonale anbefalinger med tverrfaglig sammensetning og hovedoppgave med å gi psykologisk førstehjelp ved akutte hendelser. Teamet har lite utskiftning av medlemmer. Leder, nestleder og fagpersoner har

relevant kompetanse og personlig egnethet for oppgavene. Kompetanseutvikling ivaretas ved gjennomgang av nasjonale veiledere og anbefaling om årlig oppdatering med kurs fra RVTS Øst. Teamet har tilknyttet funksjoner som Sanitetskvinnenes omsorgsberedskapsgruppe, diakon og prost, noe som også tilgjengeliggjør ytterligere ressurser ved behov. Kommunedirektøren anser at det ikke er behov for endringer av teamets oppgaver og kompetanse.

Teamet har ikke vaktordning, men er basert på at mange nok av teamets medlemmer er tilgjengelige ved behov. Kommunedirektøren vurderer at det kan være behov for å se på organiseringen med tanke på å sikre teamets tilgjengelighet og forutsigbarhet for befolkningen og medlemmene i større grad enn i dag. Kommunedirektøren anbefaler at det startes en prosess for å se på dette i samarbeid med tillitsvalgte.

Konsekvenser økonomi, miljø og folkehelse:

Økonomi:

Det er satt av 300 000 kr i budsjett 2026 til psykososialt kriseteam. Med videreføring av nåværende teamorganisering endres ikke dette. En eventuell vaktordning vil medføre økte utgifter.

Miljø: Ingen vesentlige konsekvenser

Folkehelse:

Psykologisk førstehjelp, tidlig og trygg tilstedeværelse og støtte etter kriser, ulykker og alvorlige hendelser kan bidra til å redusere risiko for langvarige psykiske helseplager og ha stor betydning for hvordan den enkelte håndterer, mestrer og bearbeider hendelsen. Systematisk og tilgjengelig støtte i akuttfasen kan styrke den enkeltes evne til å mobilisere egne ressurser og nettverk, og bidra til raskere tilbakevending til hverdagen. På befolkningsnivå kan dette bidra til å redusere samlet sykdomsbelastning og hjelpebehov.