



Det kongelige kommunal- og moderniseringsdepartement
Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Statsrådene

Landets kommuner
Landets fylkeskommuner og Oslo kommune
Helse Sør-Øst
Helse Midt
Helse Nord
Helse Vest
Kopi: Nasjonal støttegruppe etter 22. juli hendelsene
Kopi: Helsedirektoratet

Deres ref

Vår ref

Dato

11/3297-

2.7.2014

Oppfølging av rammede og berørte etter 22. juli

Det er snart tre år siden terrorangrepet som rystet oss alle. Formålet med dette brevet er å bidra til god oppfølging av de rammede og berørte etter terroren 22. juli. Vi som statsråder vil bidra til dette ved å videreformidle til kommuner og spesialisthelsetjenesten oppdatert informasjon fra Helsedirektoratet. Informasjonen omhandler behov for videre oppfølging, og omtale av tilgjengelige faglig ressurser kommuner og spesialisthelsetjeneste kan benytte seg av.

Innledningsvis vil vi fremheve at kommunen har et lovpålagt ansvar for å sørge for at alle som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Staten ved de regionale helseforetak har tilsvarende en lovpålagt plikt til å sørge for at personer som oppholder seg innen helseregionen, tilbys nødvendig spesialisthelsetjeneste.

Hva som er å anse som "nødvendig" vil måtte avgjøres ut fra en individuell helsefaglig vurdering av den enkeltes behov. Loven stiller som krav at tjenestene som tilbys skal være forsvarlige. Omfang, varighet og nivå på hjelpen må derfor vurderes i det enkelte tilfelle.

Kommune og spesialisthelsetjenesten må samarbeide om å gi helhetlige tjenester for nødvendig ivaretagelse av rammede og berørte. Det kan være betydelige variasjoner i kompetanse og kapasitet mellom kommuner. Fordelingen av oppgaver mellom kommune og spesialisthelsetjeneste vil variere, og må tilpasses lokale forhold.

Noen rammede og berørte går fremdeles på skole. Godt og tett samarbeid mellom skole og skolehelsetjenesten er viktig for å avdekke problemer og for videre oppfølging.

Behov for videre oppfølging

Hvordan man opplever og reagerer på en krise eller katastrofe vil være individuelt, og man kan følgelig ikke sette en tidsramme på kriser og opplevd sorg. Forekomst av posttraumatisk stresslidelse hos barn og ungdom etter en katastrofe varierer. Det kan anslås at cirka en tredjedel av dem som har vært utsatt for en alvorlig krise eller katastrofe viser kontinuerlige eller gradvis økende symptomer under de første par årene. Reaksjonene avhenger av tidligere opplevelser. Ulike erfaringer kan bidra til å forsterke elementer med hensyn til reaksjonsmønstre og behovet for bistand. Det er derfor viktig at man ikke sammenligner personenes reaksjonsmønstre eller setter den enes situasjon opp mot den andre. Internasjonal kunnskap viser at det etter en traumatisk hendelse er behov for oppfølging over en periode på fra to til fem år.

Det kan være stor grad av likhet i de umiddelbare reaksjonene hos en person eller familie som opplever en katastrofe. Over tid kan det bli større variasjon i intensitet, varighet og type reaksjoner blant rammede og berørte. Flertallet som opplever dramatiske og livstruende hendelser vil innen uker eller måneder oppleve at hverdagen gradvis normaliseres. For andre kan reaksjoner vare over mye lengre tid. I møte med de som rammes er det viktig å være klar over variasjonene i reaksjoner, selv innenfor samme familie.

Når en har kontakt med rammede over tid, er det viktig å se på funksjonsevnen mer enn enkeltplagene. Når personer opplever at deres reaksjoner over tid gjør at de ikke fungerer i arbeid, skole eller i fritid, bør personen henvises via fastlege eller andre deler av helse- og omsorgstjenesten til behandling i spesialisthelsetjenesten, dersom tilsvarende behandling ikke kan gis i kommunen.

Tilgjengelig faglige ressurser

Nasjonale myndigheter har i oppfølgingen av de rammede og berørte etter 22. juli lagt vekt på å styrke og videreutvikle fagmiljøenes kompetanse i psykososial oppfølging og sikre at alle traumerammede møter et godt forberedt og kompetent hjelpeapparat når de trenger det. Kompetansehevingen favner utover helsesektoren. Blant annet har alle landets familievernkontorer fått tilbud om økt kompetanse i håndtering av psykologiske traumer i familie- og relasjonskontekst.

Helsedirektoratets har nylig utgitt en veileder om lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Veilederen «Sammen om mestring» skisserer nasjonale myndigheters forventninger til lokalt psykisk helsearbeid og gir gode råd og anbefalinger om brukerinvolvering, tilrettelegging av tjenester, tilnærmingsmåter, aktører og samhandling, som også vil være nyttige i oppfølgingen av rammede og berørte etter 22. juli. Veilederen finnes her;

<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/sammen-om-mestring-veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Publikasjoner/sammen-om-mestring-veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne.pdf>

Det er videre utarbeidet ulike tiltak som kommunene kan dra nytte av i oppfølgingsarbeidet:

- E-læringskurset «Når krisen rammer» retter seg mot medlemmer i psykososiale kriseteam. Kurset skal gi deltakerne økt kunnskap og kompetanse i møtet med berørte og etterlatte etter kriser, ulykker og katastrofer. Kurset er gratis og åpent for alle interesserte. For mer informasjon: <http://helsekompetanse.no/kriseteam/>
- Helsedirektoratet har i samarbeid med kompetansemiljøene på traumefeltet utgitt nyhetsbrev for personell i kommunale kriseteam. Nyhetsbrevene finner du på: <http://krisepsyk.no/sok?q=nyhetsbrev>
- Barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker får opplæring i traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT). Dette bidrar til å øke kvaliteten i behandlingstilbudet. Traumefokusert kognitiv atferdsterapi er en behandlingsmetode for barn og unge med emosjonelle og atferdsmessige vansker etter traumatiserende hendelser. Formålet med behandlingen er å redusere vansker som symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), angst, depresjon, skamfølelse, eksternaliserende atferdsvansker og sorg.
- Den nasjonale veilederen om psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer (IS-1810) er under revidering. En ny revidert versjon kommer våren 2015. Revideringen ivaretar ny erfaring, forskning og lovendringer.

Nasjonale og regionale kompetansesentre

Det finnes flere nasjonale og regionale kompetansesentre med spesialisert kunnskap om vold, traumer og selvmordsforebygging, og som har til oppgave å understøtte og bistå tjenesteapparatet. Vi oppfordrer tjenestene til å benytte seg av sentrenes kompetanse og etterspørre deres råd, veiledning og kurstilbud.

- De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) tilbyr veiledning og kompetanseheving til tjenestene. <http://www.rvts.no/>
- Kunnskapssentrene om barn og unge – psykisk helse og barnevern (RKBU) og Regional senter for barn og unges psykiske helse (RBUP) har stor kunnskap om barn og unges psykiske helse. De tilbyr undervisning, formidler kunnskap og driver egen forskning. <http://www.rbup.no/>
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har ingen direkte veiledningsfunksjon overfor tjenestene, men kan bistå tjenestene med informasjon, kunnskap og kompetanseheving med bakgrunn i egen forskning og kunnskap om fagfelt. <http://www.nkvts.no/Pages/Index.aspx>
- Nasjonalt senter for selvmordsforsknings- og forebygging (NSSF) har ingen direkte veiledningsfunksjon overfor tjenestene, men kan bistå tjenestene med informasjon, kunnskap og kompetanseheving med bakgrunn i egen forskning og kunnskap om fagfelt. <http://www.med.uio.no/klinmed/om/organisasjon/klinikker/psykisk-helse-avhengighet/nssf/>

Psykososial oppfølging av elever og studenter i skole og studier

Helsedirektoratet samarbeider med Utdanningsdirektoratet om psykososial oppfølging av elever i grunnskole og videregående opplæring.

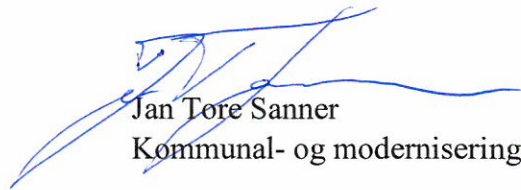
- Utdanningsdirektoratet har utviklet en nettressurs til bruk for skoler i deres oppfølgingsarbeid: For mer informasjon: <http://www.udir.no/Laringsmiljo/Beredskap-og-krisehandtering/Oppfolging-etter-22-juli/>
- Nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress har utgitt en egen veiledning om krisepedagogikk: http://www.udir.no/Upload/Kriser/Krisepedagogikk_Terror_august2011.pdf

Vi ser frem til at landets kommuner og landets regionale helseforetak samarbeider på beste måte for å ivareta nødvendig oppfølging av de rammede og berørte etter terroren 22. juli 2011.

Med vennlig hilsen



Bent Høie
Helse- og omsorgsminister



Jan Tore Sanner
Kommunal- og moderniseringsminister