

**NTNU**

Kunnskap for en bedre verden

# **Bacheloroppgave**

**TN303212 Hovedprosjekt**

**Oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon**

Kandidatnummer eller kandidatnumre (hvis flere)

1617, 1619 og 1638

Totalt antall sider inkludert forsiden: 80 sider

Innlevert Ålesund, 02. Juni 2016

## Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. **Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.**

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	<b>Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<b>Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.</li><li>• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.</li><li>• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.</li><li>• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.</li></ul>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	<b>Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høyskoler i Norge, jf. <a href="#">Universitets- og høgskoleloven</a> §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	<b>Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	<b>Jeg/vi er kjent med at universitetet vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter NTNUs studieforskrift.</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	<b>Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider</b>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15 poeng

Veileder: Runar Ostnes

## Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten ([Åndsverkloven §2](#)).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

**Jeg/vi gir herved NTNU i Ålesund en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:**

ja

nei

**Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?**

ja

nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

**Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?**

ja

nei

**Er oppgaven unntatt offentlighet?**

ja

nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. [Jfr. Offl. §13/Fvl. §13](#))

**Dato: 02. juni 2016**

## TN 303212 Hovedprosjekt Nautikk våren 2016

### Oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon

Kandidatene 1617, 1619 og 1638 søker herved om tillatelse til å skrive en hovedoppgave som omhandler oppfølging av maritimt mannskap etter en krisesituasjon. Oppgaven vil basere seg på problemstillingen om hvilket tilbud som blir gitt til arbeidstakere i etterkant av en krisesituasjon

Gjennom tidene har det vært ulik oppfølging etter en krisesituasjon. Vår oppfatning er at det i dag er vanlig å opprette en beredskapsgruppe ved en krise, men at det er forskjeller innen ulike arbeidsplasser. Etter en ulykke kan det være nødvendig med en type oppfølging siden mennesker reagerer på ulike måter, av den grunn kan det være viktig å ha et velfungerende støtteapparat innad i bedriften.

Oppgaven skal inneholde:

- Definisjonen av en krise, krisehåndtering og krisekommunikasjon
- Beskrivelse av norske historiske kriser, og håndteringen av disse
- Informasjon om eksisterende retningslinjer for psykososialoppfølging
- Beskrivelse av relevant regelverk, Norges lover
- Gjennomgang av rederiprosedyrer vedrørende håndtering av krisesituasjon

Besvarelsen skal redigeres mest mulig som en forskningsrapport med sammendrag, konklusjon, referanseliste, etc. Ved utarbeidelsen av teksten skal det legges vekt på å gjøre den så kort, oversiktlig, presis og etterrettelig som mulig. Oppgavens omfang skal reflektere en arbeidsbelastning på ca. 15 studiepoeng for hver av studentene.

Endelig besvarelse skal leveres i ett eksemplar på Fronter senest 3.juni 2016, og det skal legges opp til individuelle presentasjoner i plenum 3.juni 2016

NTNU forbeholder seg retten til fritt å kunne benytte oppgaven i undervisning og utviklingsarbeid.

Ålesund, 4.januar 2016



Runar Ostnes, veileder

## Forord

Denne oppgaven som er skrevet av tre studenter ved NTNU i Ålesund, avdeling for maritim teknologi og operasjoner, er et avsluttende arbeid ved en treårig bachelor i nautikk.

Gruppen har en felles interesse for menneskers helse og velferd, og ønsket å se på hvilken type oppfølging som blir tilbudt til mannskap etter en krisesituasjon ombord. Gruppen har undersøkt hvilke typer oppfølging som tilbys til mannskapet, og vil gjøre rede for om det er lover, retningslinjer eller prosedyrer som rederiene må/bør følge.

Først og fremst ønsker gruppen å takke beredskapsleder i Ålesund kommune Albert E. Gjørtz, de tre rederiene som har bistått med informasjon, Den Norske Sjømannskirken og representanter for Nasjonalt Støttegruppenettverk. Gruppen takker for godt samarbeid og god tilgang til nødvendig materiale for grunnlaget av oppgaven.

Til slutt ønsker gruppen å takke veileder Runar Ostnes ved NTNU i Ålesund for god faglig veiledning og god oppmuntring gjennom samtlige semestre, i tillegg til gode og jevnlig tilbakemeldinger under møter tilhørende oppgaveskrivingen. Vi vil også takke samtlige forelesere ved NTNU i Ålesund for god hjelp ved forespørsel.

# Sammendrag

Denne oppgaven handler om mannskapets behov og tilbud om oppfølging etter en krisesituasjon. Problemstillingen for gruppens oppgave er: Er det tilstrekkelig oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon? Med spesiell tanke på hvilken type oppfølging som blir tilbudt mannskapet og hvilke krav er det til oppfølging etter en hendelse som var krevende for personene som opplevde den.

I begynnelsen av oppgaven tar gruppen for seg definisjon av uttrykk som blir brukt i krevende situasjoner, eller kriser. Gruppen har valgt å ta med et par eksempler som blir betegnet som kriser i norsk historie de siste 30 årene, disse vil også bli kort beskrevet i tillegg til tiltakene som ble gjort i etterkant av hver ulykke.

Gruppen beskriver relevant regelverk, funn av prosedyrer og retningslinjer i kapittel 3 og 4. I kapittel 5 beskriver gruppen tre rederier som driver med lignende operasjoner, disse har bidratt til oppgaven ved å gi gruppen tilgang til deres prosedyrer for håndtering av en krisesituasjon og sykemeldt mannskap. Rederiene er anonymiserte og gruppen beskriver prosedyrene med egne, nøyaktige, tolkninger og sammenligner de med det som er blitt gjort av funn av regelverk og retningslinjer. De tre rederiene har ulik erfaring med krisesituasjoner, men gruppen så ikke på dette som noe negativt for oppgavens besvarelse.

I kapittel 7 gir gruppen sin konklusjon basert på funnene presentert i oppgaven. Det viktigste funnet i oppgaven er at samtlige rederi mangler klare prosedyrer for psykososial oppfølging etter en krisesituasjon. Helsedirektoratet har gjennomført flere forskninger og kommet frem til at oppfølging av rammede etter en traumatiserende hendelse er nødvendig.

For å innhente informasjon og bakgrunnsstoff har gruppen brukt litteratur, nettsider, oppslagsverk og vært i kontakt med relevante personer.

# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>INNLEDNING</b> .....	<b>3</b>
1.1	PROBLEMSTILLING .....	3
1.2	AVGRENSING AV TEMA.....	3
1.3	OPPGAVENS OPPBYGGING .....	4
1.4	KILDEKRITIKK .....	4
<b>2</b>	<b>BAKGRUNN</b> .....	<b>6</b>
2.1	KRISE .....	6
2.1.1	<i>Krisehendelser</i> .....	7
2.1.1.1	Terror i Norge.....	8
2.1.1.2	"Bourbon Dolphin".....	11
2.1.1.3	MS "Sleipner".....	13
2.1.1.4	MS "Scandinavian Star".....	15
2.1.1.5	Oppsummering .....	17
2.2	KRISEHÅNTERING.....	18
2.3	KRISETEAM.....	20
2.4	KRISEKOMMUNIKASJON .....	22
2.5	KRISEBEREDSKAP .....	23
2.5.1	<i>Hovedredningsentralen</i> .....	23
2.5.2	<i>Lokale redningsentraler</i> .....	24
2.5.3	<i>Sjømannskirken</i> .....	25
<b>3</b>	<b>REGELVERK OG RETNINGSLINJER</b> .....	<b>27</b>
3.1	NASJONALE REGELVERK .....	27
3.2	RETNINGSLINJER .....	29
<b>4</b>	<b>PSYKISK HELSE</b> .....	<b>31</b>
4.1	TILBUD GITT AV DET OFFENTLIGE .....	31
4.2	KOGNITIV PSYKOLOGI .....	32
4.3	VEILEDER FOR PSYKOSOSIALE TILTAK VED KRISER, ULYKKER OG KATASTROFER .....	32
4.4	DEBRIFING ETTER KRISE OG ULYKKE .....	34
4.5	NASJONALT STØTTEGRUPPENETTVERK .....	35
<b>5</b>	<b>METODE</b> .....	<b>37</b>
5.1	BEARBEIDING AV PROSEDYRER .....	38
5.2	REDERI 1 .....	38
5.3	REDERI 2 .....	41
5.4	REDERI 3 .....	43
5.5	SAMMENLIGNING AV PROSEDYRENE .....	45
<b>6</b>	<b>DRØFTING</b> .....	<b>48</b>
6.1	OPTIMAL PROSEDYRE .....	50
6.2	PUNKT REDERIENE KAN FORBEDRE .....	54
6.3	GJENNOMGANG AV REDERIENE .....	56
<b>7</b>	<b>KONKLUSJON</b> .....	<b>57</b>
<b>8</b>	<b>REFERANSELISTE</b> .....	<b>59</b>
<b>9</b>	<b>VEDLEGG</b> .....	<b>65</b>

## Figurliste

Figur 1-Regjeringskvartalet (Lien, 2016A) .....	9
Figur 2-Bourbon Dolphin forliset (HM Coastguard, 2007B) .....	11
Figur 3-Minnestund i Lerwick (Larsen, 2007C) .....	12
Figur 4-Heving av vrakdeler etter Sleipner (Hansen, 2012D) .....	13
Figur 5-Scandinavian Star (Aftenbladet, 2016E) .....	15
Figur 6-Innsatsskisse for større hendelser (Politidirektoratet, 2011F).....	21
Figur 7-Hovedredningsentralens kontrollrom (Salten politidistrikt, 2012G).....	23



## Terminologi

AHTS	Anchor handlig tug supply
AMK	Akutt medisinsk kommunikasjonsentral
BA	Bergens avisen
DSB	Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
FORF	Frivillig organisasjon redningsfaglig forum
HSD	Hardanger Sundhordalandske dampskipsselskap
HRS	Hovedredningssentralen
IA	Inkluderende arbeidsliv
ICS	International chamber of shipping
ILKO	Innsatsleders kommandoplass
LRS	Lokal redningssentral
MV	Med videre
NKVTS	Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress
OSC	On scene coordinator
PTSD	Post traumatisk stresslidelse
SKL	Skadestedsleder
UD	Utenriksdepartementet

# **1 Innledning**

Bakgrunnen for valg av temaet psykososial oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon, er at det etter en ulykke som har rammet en gruppe mennesker kan det oppstå senreaksjoner for personene som var i nærheten. Gruppen ønsket å få svar på hvordan norske rederi tar ansvar for sine ansatte etter en hendelse, samtidig å belyse behovet for tilbud om psykososial helsehjelp kort tid etter en hendelse. Dette uten at den berørte selv må ta kontakt for å få hjelp.

Gruppen har valgt å bruke fire store ulykker som er betegnet som kriser i norsk historie, til sammenligning om hvilken type oppfølging som er blitt gitt i ettertid av ulykkene. Her har gruppen brukt informasjon som ligger tilgjengelig på internett, fra litteraturbøker og kontaktet relevante personer.

Til bruk i oppgaven har gruppen fått tilgang til tre rederis prosedyrer for krisehåndtering og oppfølging av mannskap som har blitt sykemeldt, disse prosedyrene blir beskrevet av gruppen og sammenlignet med resten av funnene i oppgaven. Prosedyrene og funnene som er presentert i oppgaveteksten har blitt brukt i gruppens drøfting og konklusjon.

## **1.1 Problemstilling**

Problemstillingen for gruppens oppgave er: Er det tilstrekkelig oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon? Med spesiell tanke på hvilken type oppfølging som blir tilbudt mannskapet og hvilke krav er det til oppfølging etter en hendelse som var krevende for personene som opplevde den.

## **1.2 Avgrensning av tema**

For å begrense oppgaven valgte gruppen å sammenligne prosedyrene til tre rederier som driver med lignende operasjoner. Dette for å få et lite innblikk i hva som var vanlig å ha med i en prosedyre innenfor denne bransjen. Gruppen har valgt å fokusere på rederienes synspunkter av håndteringen, og ikke mannskapets.

### **1.3 Oppgavens oppbygging**

Oppgaven består av seks hovedkapittel, og begynner med definerings av begreper som blir brukt i oppgaven og fire forskjellige etater som er med i håndteringen av en kriseulykke. Videre følger regelverk som omhandler arbeidsgivers ansvar og bedriftens ansvar ovenfor arbeidstakere, med tanke på verneombud deretter blir det beskrevet funn av forskjellige prosedyrer og retningslinjer som omhandler psykisk helse. I metoddelen blir gruppens egne tolkninger av prosedyrene mottatt av rederiene gitt og sammenlignet. I drøftingen har gruppen presentert en prosedyre som av egen oppfatning bør brukes for håndtering av psykososial helse. Helt til slutt er gruppens konklusjon basert på funnene som er blitt gjort i oppgaveskrivingen.

### **1.4 Kildekritikk**

Informasjon er innhentet ved strukturert litteratursøk på internett og i faglitteratur knyttet opp mot temaet som oppgaven handler om. I tillegg har vi benyttet oss av mottatte prosedyrer, kontakt med relevante personer, over mail og telefon. Dette for bekrefting av informasjon som gruppen har funnet, eller for tilegning av ny informasjon. Informasjonen som har blitt mottatt fra de relevante personene, og som er brukt i oppgaven, har gruppen mottatt over mail. Ved informasjonsoverføring via mail mister man kommunikasjonsfaktorene, kroppsspråk og tale/tonfall, dette kan ha ført til at svarene fra intervjuobjektene har blitt tolket uriktig av gruppen.

I faglitteraturen som er funnet har gruppen benyttet seg av teorier og definisjoner som har blitt anvendt i oppgaven. Gruppen anser disse kildene for å være gode.

Av dokumenter som er funnet på internett har gruppen i hovedsak begrenset brukt til rapporter og dokumenter hentet fra de respektive etatene og aktuelle rederienes hjemmesider. Ved bruk av definerings av ord og uttrykk er det i stor grad bare blitt brukt pålitelige nettsider, som for eksempel helsedirektoratets-, og politidirektoratets hjemmesider.

I gruppens valg av kontaktpersoner er det viktig å nevne at resultatene i denne oppgaven kan ha blitt påvirket av personlige meninger fra noen av disse personene. Dersom vi hadde intervjuet mannskapet til rederiene, ville oppgavens resultater kanskje sett annerledes ut. Gruppen vil påpeke at det er de valgte personenes synspunkter det har blitt konkludert ut ifra.

## **2 Bakgrunn**

Kriser, ulykker og katastrofer utgjør alvorlige samfunnsproblemer. Dette gjelder store kriser som rammer hele samfunnet, men også mindre ulykker kan være dramatisk nok for dem som rammes. Slike hendelser kan enten være naturskapte eller menneskeskapte og ofte står man overfor samspill mellom organisatoriske, menneskelige og naturmessige forhold. (Fimreite, et al., 2011)

Eksempler på uønskede hendelser er flom, skred, fly-, vegtrafikk-, jernbane- og skipsulykke, langvarig strømsvikt, skogbrann og atomulykker i tillegg til villedende handlinger (utført av mennesker, terror) (Bråten, 2013)

I dette kapittelet gir gruppen våre forskjellige definisjoner av de ulike begrepene som blir brukt.

### **2.1 Krise**

Krise er et vidt begrep som brukes innen flere situasjoner. Den nøyaktige betegnelsen av en krise er avhengig av situasjonen, betegnelsen er subjektiv og bestemmes av omstendigheter rundt hendelsen. Noen ganger er det hendelser som påvirker situasjonen til mange, eller store deler av landet vårt. Dette er hendelser som krever at styresmaktene håndterer hendelsen på et lokalt, regionalt eller nasjonalt nivå. Dersom man ikke håndterer situasjonen med en gang kan det føre til en katastrofe. Direktoratet for Samfunnsikkerhet og Beredskap (DSB) beskriver krise slik: "En organisasjon, en institusjon eller en virksomhet er i krise når det oppstår en situasjon som truer eller kan true kjernevirksomheten og/eller omdømmet til organisasjonen".

Med virksomhet menes det her alt som utgjør ei organisatorisk ening: kommuner, fylke, bedrifter, osv. (Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap, 2012)

I definisjonen av en krise er det et par hovedkomponenter som går igjen:

- Det er liten sannsynlighet for at hendelsen vil inntreffe
- Når den inntreffer har den en stor innvirkning
- Hendelsen skaper et betydelig psykologisk stress blant personene som blir rammet
- Vurderinger og handlinger må gjennomføres hurtig
- Det er stor sannsynlighet for at det oppstår uopprettelig skade
- Usikkerhet rundt hendelsens årsak, effekten av den og hvordan den kan håndteres

Begrepet benyttes ofte for å beskrive en situasjon som har kommet ut av kontroll (Bråten, 2013)

I denne oppgaven forstås kriser, eller krisesituasjoner, som situasjoner som kan være traumatiserende, truende eller dramatiske, som kan svekke viktige funksjoner for enkeltpersoner eller for et lokalsamfunn. Det menes også situasjoner som kan svekke enkeltpersoner eller samfunnets mulighet til å utføre viktige og sentrale oppgaver de er ment til å gjøre. Situasjonen krever at rederi samarbeider med andre etater for å gjenopprette normaltilstanden i egen flåte. Hendelsene krever at "nøkkelpersoner" må handle hurtig og korrekt for å unngå at det utvikler seg til en katastrofe (Voldsom og ødeleggende hendelse). (Gundersen, 2009)

### **2.1.1 Krisehendelser**

De siste 30 årene har disse 4 hendelsene blitt betegnet som kriser, og noen også katastrofer i Norge:

**22.juli 2011:** Anders Behring Breiviks terror mot Regjeringskvartalet i Oslo og "AUF sommerleir" på Utøya (8 personer drept av bombingene ved regjeringskvartalet, og 69 personer skutt og drept på Utøya)

**12.april 2007:** Forlis av Bourbon Dolphin (8 personer omkom)

**26.november 1999:** Hurtigbåten MS Sleipner gikk på et skjær i nærheten av Ryvarden fyr (16 personer omkom)

**7.april 1990:** Mordbrannen ombord i MS Scandinavian Star (136 personer omkom)

### 2.1.1.1 Terror i Norge

Terroren som rammet Norge fredag 22. juli 2011 er betegnet som en krise. Anders Behring Breivik gjennomførte et bombeangrep på regjeringskvartalet i Oslo og et massedrap på AUF sin sommerleir på Utøya. Til sammen var det 77 mennesker som omkom, der 8 ble drept av bombingene og 69 personer ble skutt og drept på Utøya.

Ettervirkningen for de berørte, i form av blant annet psykiske belastninger, er store.

Helsemyndighetene iverksatte strakstiltak for å sikre at de rammede fikk riktig og nok oppfølging for å ivareta hver enkelt persons behov psykososialt.

Fagmiljøene opprettet modeller for oppfølging av de rammede på Utøya i kommunene, og i bedriftshelsetjenesten for de rammede i regjeringskvartalet. (Stang, et al., 2015)

Overlevende og pårørende fra Utøya ble invitert til fylkesvise samlinger, arrangert av regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, og samarbeidende fagmiljøer. Disse samtalerne skulle bidra til å skape forståelse for hendelsene og deltakernes egne følelser og reaksjoner.

Etterlatte etter Utøya angrepet har til nå hatt muligheten til å ha deltatt på fire nasjonale helgesamlinger som har blitt organisert av Helsedirektoratet, men senter for Krisepsykologi har hatt det faglige ansvaret for samlingene. Etterlatte fra Regjeringskvartalet deltok på samlinger ved Modum Bad, med stort sett samme opplegg som for Utøya-etterlatte. Etterlatte fra Regjeringskvartalet hadde en kveldssamling og to helgesamlinger (helgesamlingene var etter eget ønske).

Etter 22. Juli 2011 ble det startet et forskningsprogram med rammede og pårørende i regi av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Ofrene fra utøya, med deres pårørende ble intervjuet ved tre ulike tidspunkter, siste i 2015.

Forskningsprogrammet hadde fokusområde på psykiske og fysiske symptomer, opplevelser av positive personlige endringer, sosial støtte og erfaringer med media. Første intervjuetidspunkt var mellom 4-7 måneder etter hendelsene. Resultatene fra forskningsprogrammet viser at de rammede og deres pårørende rapporterte symptomer på posttraumatisk stresslidelse (PTSD), angst og depresjon ble redusert i løpet av perioden fra første intervjuetidspunkt til det andre intervjuetidspunkt. Mange av de rammede opplevde at det de skulle prestere endret seg til det verre etter terrorhendelsene.

For de rammede og ansatte i Regjeringskvartalet ble det opprettet et annet forskningsprosjekt som hadde sin første datainnsamling cirka 10 måneder etter terrorhendelsene. Fokuset var på hver enkelte sin sammenheng til hendelsene, og reaksjonene til hver person. Resultatet av forskningen ble at for de som ikke var til stede på sin arbeidsplass under angrepet hadde lav risiko for å utvikle PTSD, men betydelig høyere dersom den enkelte var på arbeid.

På senteret for Krisepsykologi ble det utført et forskningsprosjekt med de etterlatte (foreldre, søsken og venner) fra Utøya. Etterlatte etter 79 prosent av de avdøde hadde vært representert i minst en av gruppene ved andre datainnsamling, og omtrent 75 prosent av de dokumenterte at de opplevde komplisert sorg etter tap av nærstående. På det andre intervjuetidspunktet, cirka 2 år etter terrorangrepene hadde antallet gått ned, til i underkant av 70 prosent. Fra første datainnsamling rapporterte cirka 50 prosent om betydelige PTSD, ved samling nummer to hadde prosentandelen blitt redusert til 35 prosent.

Helse og omsorgsdepartementet har opprettet en koordineringsfunksjon som skal overvåke belastningen på de berørte, for å ivareta hensynet til de. Det skal legges til rette for informasjonsutveksling om samarbeid mellom forskningsmiljøene. (Stang, et al., 2015)



*Figur 1-Regjeringskvartalet (Lien, 2016A)*

Mange av de rammede etter 22. juli har mottatt tilpasset psykososial støtte og oppfølging fra sine hjemkommuner. Samtidig melder mange pårørende om manglende oppfølging, der spesielt søsken ikke har fått tilbud om oppfølging. Pårørende understreker viktigheten av langsiktig oppfølging. Berørte etter bombingene i



Regjeringskvartalet har gitt uttrykk for at den langsiktige oppfølgingen har vært dårlig, at det er usikkerhet om de som trenger oppfølging har fått og fortsatt får det.

Mange melder om mangler ved kriseberedskapen på psykiske skader. De rammede rapporterer om mangelfull eller utilstrekkelig psykososial oppfølging i etterkant, blant annet fra kriseteamene og fastlege.

22. juli kommisjonen mener det er ønskelig med et rammeverk, for eksempel ved at en forskriftsfester kravet om psykososiale kriseteam i kommunene. Et slikt rammeverk vil sikre at rammede personer får god og tilstrekkelig oppfølging. (Kommisjonen for 22.Juli, 2012)

Helsedirektoratet sendte ut et råd til de kommunene som rammede hadde som registrert hjemkommune. Rådet omhandlet organiseringen og gjennomføringen av oppfølgingsarbeidet. For ofrene etter terroren skulle tilbudet vare i 1 år, der en kontaktperson skulle ta kontakt med de berørte for å tilby et personlig møte, og gi informasjon om tilgjengelige hjelpetiltak. (Nasjonalt kunnskapsenter om vold og tramautisk stress, 2012)

### 2.1.1.2 ”Bourbon Dolphin”

Bourbon Dolphin var et AHTS (Anchor handling tug supply) fartøy som ble levert til Bourbon Offshore Norway AS fra verftet Ulstein Group i starten av oktober 2006.

I april 2007 under arbeidet med utsetting av det siste ankeret til boreriggen Transocean Rather opplevde Bourbon Dolphin problemer på grunn av manglende maskin kapasitet for arbeidet som skulle gjøres i tillegg til at motorene ombord stanset under arbeidet. På grunn av værforholdene og fartøyets manglende maskinkapasiteter ombord var det ikke i stand til å utføre utsettelsen av det 2. ankeret sikkert. Det resulterte i at kjettingen fra ankeret kom over på babord side og førte til at fartøyet krenget. Krengingen ble etter hvert så stor at fartøyet kantret og ble liggende med kjølen opp. Slik lå fartøyet i 3 dager før det sank ned til 1100 meters dyp.



Figur 2-Bourbon Dolphin forliset (HM Coastguard, 2007B)

7 personer ble reddet av nærliggende fartøy og deres redningsbåter og 3 personer ble funnet omkommet i løpet av det første døgnet, og de resterende 5 var fremdeles savnet. De 7 overlevende ble etter hvert fløyet til sykehus og medisinsk undersøkt i Tingwall, Shetland.

En dag etter kantringen var 3 dykkere nede ved broen for å undersøke om det var noen av de savnede inne på broen. På grunn av strømforhold og store dønninger gjorde dykkerne bare inspeksjoner på utsiden av skipet. Det ble antatt at de siste 5 av mannskapet var omkommet. To dager etter kantringen, tidlig ettermiddag, startet arbeidet med å frigjøre Bourbon Dolphin fra ankerkjettingen til Transocean Rather. Olympic Hercules, fartøyet

som kuttet kjettingen holdt vekten av kjettingen for Bourbon Dolphin til det begynte å synke. Bourbon Dolphin sank tre dager etter kantringen. (Justis- og beredskapsdepartementet, 2008)

På kontoret i Fosnavåg ble det opprettet pårørendemottak i kantina for pårørende i lokalmiljøet etter at styret fikk informasjon om ulykken og hvem som befant seg ombord i skipet. (Hatlem, 2008)

Det var også flere samlinger i lokalmiljøet for de pårørende blant annet i kirken i Herøy og ved fiskerkona statue i sentrum av Herøy. (Blindheim, et al., 2007)



*Figur 3-Minnestund i Lerwick (Larsen, 2007C)*

To dager etter ulykken ble det chartret et fly som pårørende og deler av styret i Bourbon Offshore Norway AS brukte for å komme seg til Shetland og de skadede som befant seg der. Pårørende av de som fortsatt var savnet fikk også tilbud om å bli med til Lerwick. (Alsaker-Nøstdahl, 2007) Søndag 15.03.2007 ble det avholdt en minneseremoni på stranden "Sounds of Sands". (Vinding, 2007) Mange av de pårørende opplevde dette som en tung minnestund. Dette på grunn av at det fremdeles var savnende som kunne være i live inne i fartøyet, som fremdeles var flytende. I tillegg var det mange pressefolk samlet på stranden på grunn av stor oppmerksomhet i media som gjorde det krevende for de overlevende og pårørende å gjennomføre seremonien fredfullt. (Mottatt på e-post fra Kåre Bjørn Våge, vedlegg 1)

Ett år etter ulykken ble det organisert en seremoni i kirken i Leirwick for de overlevende, pårørende og ansatte i Bourbon. I 2015 ble mannskapet skrevet inn i en minnebok for omkomne i forbindelse med oljeindustrien i Skottland. Dette var en del av en

minneseremoni der bare 3 personer fra støttegruppen for Bourbon var representert.  
(Mottatt på e-post fra Kåre Bjørn Våge, vedlegg 1)

### 2.1.1.3 MS ”Sleipner”

MS Sleipner var en katamaran som ble levert til rederiet Hardanger Sunnhordlandske Dampskipsselskap ASA (HSD) i 1999. Hurtigbåten ble bygget av verftet Austal Ships Pty. Ltd. Fartøyet var 42 meter langt og hadde en passasjerkapasitet på 380 passasjerer. Fartøyet startet i sin rute mellom Bergen og Stavanger 25. August 1999.  
(Undersøkelseskommissjon, 2000)



Figur 4-Heving av vrakdeler etter Sleipner (Hansen, 2012D)

Fredag 26. november 1999 var fartøyet på vei fra Stavanger til Bergen med 76 passasjerer og 9 mannskap. Det var sterk vind fra sør-sørvest og bygevær. Kapteinen ombord i Sleipner er godt vandt i farvannet (Svendsen, 2009)

Kapteinen var vanligvis kaptein ombord på MS Draupner, et fartøy som er tilsynelatende likt slik MS Sleipner var. Turnusen ble justert på grunn av et ventende verkstedopphold for MS Sleipner i Bergen fredag kveld og lørdag. Resten av mannskapet hadde sin turnus om bord på Sleipner til vanlig. Kapteinen hadde ikke fått opplæring i utstyret som var på broen om bord på Sleipner, selv om utstyret var noe ulikt det som finnes om bord i MS Draupner. Navigatørene på broen, kapteinen og overstyrmannen, var sikker på at de visste hvilke fyr de navigerte etter oppover kysten. På grunn av at begge var opptatt med

justeringer i radaren merket ingen av dem at fartøyet endret kurs som følge av vær- og bølgeførholdene. Hurtigbåten styrte rett mot Store Bloksen. Kapteinen fikk satt fartøyet med full fart akterover da han ble gjort oppmerksom av overstyrmannen at Sleipner var på kollisjonskurs med Store Bloksen. Forsøket på kursendring, fartsreduksjon og å få fartøyet stanset hindret ikke Sleipner i å grunnstøte.

På grunn av værforholdene og kraften Sleipner traff skjærene med ble fartøyet delt i 2, og etter kort tid sank hoveddelen. Flåter og redningsutstyr var dårlig plassert ombord, og mannskapet var dårlig trent på situasjonene som nå var oppstått, det oppstod vansker ved utløsning av redningsflåtene. Ikke alle av fartøyets flåter ble utløst, selv ikke når de hydrostatiske utløserne nådde riktig trykk. (Undersøkelseskommissjon, 2000). Totalt seksten mennesker omkommer i sjøen kvelden 26. November. (Svendsen, 2009)

På 15års dagen etter Sleipner-forliset ble det markert av alle de berørte. I talen til lederen av Støttegruppen etter Sleipner-forliset blir det sagt at alle berørte ble godt ivaretatt i tiden etter ulykken. Det ble arrangert samlinger og samtalegrupper slik at de berørte kunne snakke med andre personer som hadde opplevd det samme, og som hadde de samme problemene. Det ble også spurt om de berørte var blitt glemt etter en tid? Om alle hadde fått den hjelpen de trenger? (Harsem, 2014)

Støttegruppen har arbeidet med å hjelpe de som ble berørt av ulykken, både de overlevende og pårørende.

I slutten av 2004 arbeidet styret i støttegruppen med å gjøre klar en spørreundersøkelse som skulle kartlegge senskader etter forliset. Bergens Avisen (BA) avdekket tidligere at flere av mannskapet og passasjerene på Sleipner slet med psykiske lidelser og sykdom. Flere av de som jobbet for HSD sluttet i jobben som en direkte følge av forliset, deriblant var to toppledere. I løpet av det første året ble det arrangert 29 samlinger og markeringer av HSD, i tillegg fikk alle som var involvert i ulykken tilbud om individuell oppfølging på Senter for krisepsykologi. (Pettersen, 2003)

I 2012 ble det søkt om støtte for forskning på hvilke senskader man kan oppleve etter en slik situasjon. Det skulle undersøkes blant overlevende, mannskap, redningspersonell og pårørende. Søknaden ble avvist av staten da det ikke var satt av nok midler i statsbudsjettet. (Støttegruppe ber om privat hjelp, 2012)

#### 2.1.1.4 MS "Scandinavian Star"

Skipet ble bygget som kombinert passasjerskip og bilferge for biler og vogntog ved verftet til Dubigeon-Normandie i Prairie-au-Duc i Nantes, Frankrike, i 1971.

VR DaNo gruppen overtok passasjerskipet den 30.03.1990 fra SeaEscape Ltd.. Bare 9 av mannskapet på 99 hadde seilt med skipet fra eiertiden i SeaEscape. Fartøyet ble 1. april 1990 satt inn i rute fra Frederikshavn til Oslo og den første turen startet samme kveld klokken 23:05. Bare en uke etter starter to branner ombord i skipet. Den siste brannen som startet cirka klokken 02:00 var overveiende og brannen krevde 158 menneskeliv. Den siste brannen er sannsynligvis blitt påsatt, og brannen forårsaker at ild og giftig røyk sprer seg i korridorene og inn til lugarseksjonene. Det blir sendt mayday og startet evakuering av skipet. Skipet blir slept til kai 7. april. og brannen ble slukket over et døgn etter den startet, på ettermiddagen 8. april.



Figur 5-Scandinavian Star (Aftonbladet, 2016E)

I rapporten kommer det frem at det var mange mangler med varslingsystemene ombord i skipet, i tillegg var mange av sprinklene for brannslukking rustet så vannet ble ikke spredd og det var noe vanskelige rømningsveier på de 2 dekkene der de fleste av de omkomne ble funnet. Ved forbrenningen av plastlaminatet ble det skapt store mengder karbonmonoksid og blåsyre, ved opphold i denne røyken vil en person bli bevisstløs i løpet av 30 sekunder, i løpet av 3 minutter vil et menneske ha omkommet.

Granskningsutvalget stilte spørsmål om det kunne oppstå senskader for de som befant seg ombord i skipet under brannene. Men disse senskadene var forbeholdt de som ble utsatt for de giftige branngassene som oppstod. Konklusjonen ble at senskader kunne oppstå hos de som hadde vært direkte utsatt for innånding av gassene som oppstod. I tillegg ble det

konkludert med at psykiske reaksjoner kunne oppstå, og vises i lengre tid etter ulykken. Psykiske reaksjoner kunne oppstå for alle som ble berørt av ulykken, og ikke bare for personer som befant seg på ”visse steder om bord på skipet”.

Redningsaksjonen og arbeidet rundt den var veldig vanskelig og krevende. De fleste av passasjerene var nordmenn, men det var og en del som ikke hadde norsk som hovedspråk, dette gjorde organiseringen blant de som var reddet utfordrende. Det var mange personer som hadde opplevd noe svært traumatisk, så arbeidet med å ivareta alle og utføre en helsesjekk ble et krevende arbeid for alle aktørene i redningsarbeidet.

I rapportens anbefalinger mener utvalget at helsemyndighetene i Norge og Danmark bør tilby medisinske undersøkelser med henblikk på fastsettelse av skader som er forårsaket av branngasser. (Granskningsutvalget, 1991)

Etter ulykken ble det opprettet en støttegruppe for de overlevende og berørte av ulykken. Støttegruppen jobber med å ivareta de berørtes interesser, og fremme behov. I det første året etter ulykken ble det arrangert flere samlinger for de rammede av ulykken. (Støttegruppen, Scandinavian Star, 2010)

Det er opprettet sorggrupper og samtalegrupper for de som er rammet av ulykken, slik at de kan ha samtaler med personer som var i den samme situasjonen. Det viktigste i en slik gruppe er at personene får dele sine erfaringer, tanker og følelser. (Opaas, 2010)

To og et halvt år etter ulykken i et brev fra Åsne Tveito ble det skrevet at de overlevende og berørte etter ulykken følte seg fort glemt etter at mediepresset rundt dem senket seg. Mange opplevde problemer i hverdagen, som konsentrasjonsmangel ved dagligdage gjøremål. Humøret forandret seg, ofte uten at personen selv forstod hvorfor. Mange av de berørte følte et stort sinne, siden det ikke var sikkert hvem ansvaret lå hos i denne ulykken, og hvem som hadde skylden. (Tveito, 2010)

Granskningskomiteens anbefaling om helseundersøkelser for å avdekke eventuelle senskader ble avvist av det daværende Helsedirektoratet. Senere ble det enighet om anbefalte prosedyrer fra støttegruppen til de overlevende, men det var bare 40 som ble

undersøkt, og resultatet ble ikke sammenfattet, selv om det tydet på senskader hos de fleste av de 40. (Harsem, 2010)

I en medisinsk rapport kommer det frem at bare 50% av det norske mannskapet fra Scandinavian Star var i arbeid igjen etter 2 år, og samtlige har hatt symptomer på posttraumatisk stresslidelse. (Støttegruppen, Helseundersøkelser og senskader, 2010)

### **2.1.1.5 Oppsummering**

I dette kapitlet har gruppen beskrevet 4 krisehendelser og i tillegg gitt en kort beskrivelse av hva som har blitt gjort i ettertid av hver hendelse.

Blant annet har det etter disse 4 hendelsene blitt opprettet støttegrupper, og flere av medlemmene fra de forskjellige støttegruppene har opplevd dårlig kommunikasjon mellom rederi og pårørende. Nasjonalt støttegruppenettverk og deres arbeid blir presentert senere i oppgaven. Etter to av hendelsene fikk de overlevende og berørte tilbud om psykososial oppfølging en stund etter hendelsene, men bare i en av hendelsene ble de overlevende og deres pårørende inkludert i helsemyndighetenes tiltak for å sikre riktig og nok oppfølging.



## 2.2 Krisehåndtering

Krisehåndtering handler om hvordan enkeltpersoner kan mestre arbeidsoppgaver i en krise. Det er personer som skal håndtere en krisesituasjon, sjøl om det er utarbeidet gode beredskapsplaner og gode risikovurderinger, er det viktig å ha en grunnleggende forståelse for det enkelt individs møte med en krise.

Personene må kunne håndtere både eget og andres stress før de kan samhandle med og utøve ledelse over for andre. Den samme kunnskapen er fundamentet for å forstå samhandling og samarbeid mellom enkeltindivid i grupper og team. Ledere tar også med seg sine egne egenskaper inn i en krise. (Bråten, 2013)

Det er viktig å ha en god plan for krisehåndtering, for å iverksette tiltak for å sikre liv, helse, samfunnsviktige funksjoner, materielle verdier, bringe krisen til opphør og begrense skadeomfanget. Det kreves kompetanse, ressurser og en organisering som har en effektiv håndtering, for å kunne løse disse oppgavene.

”All krisehåndtering bygger på prinsippene ansvar, nærhet og likhet

- **Ansvarsprinsippet, eller sektoransvaret** betyr at den som har ansvar for en sektor, funksjon eller tjeneste i en normalsituasjon, også har ansvaret for å håndtere ekstraordinære hendelser og kriser, det vil si skadeforebyggende tiltak, beredskapstiltak og håndtering av en oppstått situasjon. Dette prinsippet gjelder alle offentlige og private virksomheter. Alle myndigheter, sentralt, regionalt og lokalt skal planlegge for å kunne videreføre og løse viktige oppgaver i en krisesituasjon.
- **Likhetsprinsippet** betyr at den organisasjonen en opererer med til daglig, skal være mest mulig lik den organisasjonen en har under krise
- **Nærhetsprinsippet** betyr at kriser skal håndteres på lavest mulig nivå. Unntatt fra dette prinsippet er atomhendelser og sikkerhetspolitiske kriser, som håndteres på sentral nivå.”

”Nivåer i krisehåndteringsapparatet når det skjer ekstraordinære hendelser og kriser som krever nasjonal krisehåndtering, sondres det mellom fire nivå: det politiske, strategiske, operative og taktiske.

- **Politisk nivå**, Regjeringen er det øverste organet for krisehåndtering. Etter ansvarsprinsippet beholder imidlertid hver enkelt statsråd sitt konstitusjonelle ansvar også i en krisesituasjon
- **Strategisk nivå**, Justisdepartementet utgjør det strategiske nivået. Departementet skal lede krisehåndteringen strategisk og samordne virksomheten med berørte departement i mindre alvorlige kriser.
- **Operativ nivå**, Politidirektoratet, er politidistriktenes og særorganenes overordnede myndighet, men politimestrene og sjefene for særorganene har et selvstendig ansvar for å utføre politiets oppgaver.
- **Taktisk nivå**, politidistriktene og særorganene utgjør det taktiske nivået. Den sentrale aktøren i det sivile samfunnets beredskap mot store ulykker, naturkatastrofer og terroranslag er politiet. Politiet har det sentrale ansvaret i den lokale beredskapen og må basere sitt øvelses mønster på samvirke med nødetatene, forsvaret, kommuneledelsen, det lokale næringsliv, frivillige organisasjoner og publikum (Politidirektoratet, 2007)”

## 2.3 Kriseteam

Kriseteam er et team med personer med forskjellig bakgrunn som yter psykososial førstehjelp, under og i etterkant av en alvorlig hendelse. Kriseteamet består ofte av psykiatriske sykepleiere, psykologer, sykepleiere og andre aktører innen helsefag. Andre etater som politiet, røde kors, kirken/sjømannskirken vil ofte også bistå kriseteamet. Kriseteam blir ofte dannet når en større hendelse oppstår. For å få litt mer kunnskap om kriseteam og når de stiller opp vil gruppen i dette kapittelet fortelle litt om det. (Helsedirektoratet, 2011)

### **Psykososiale kriseteam:**

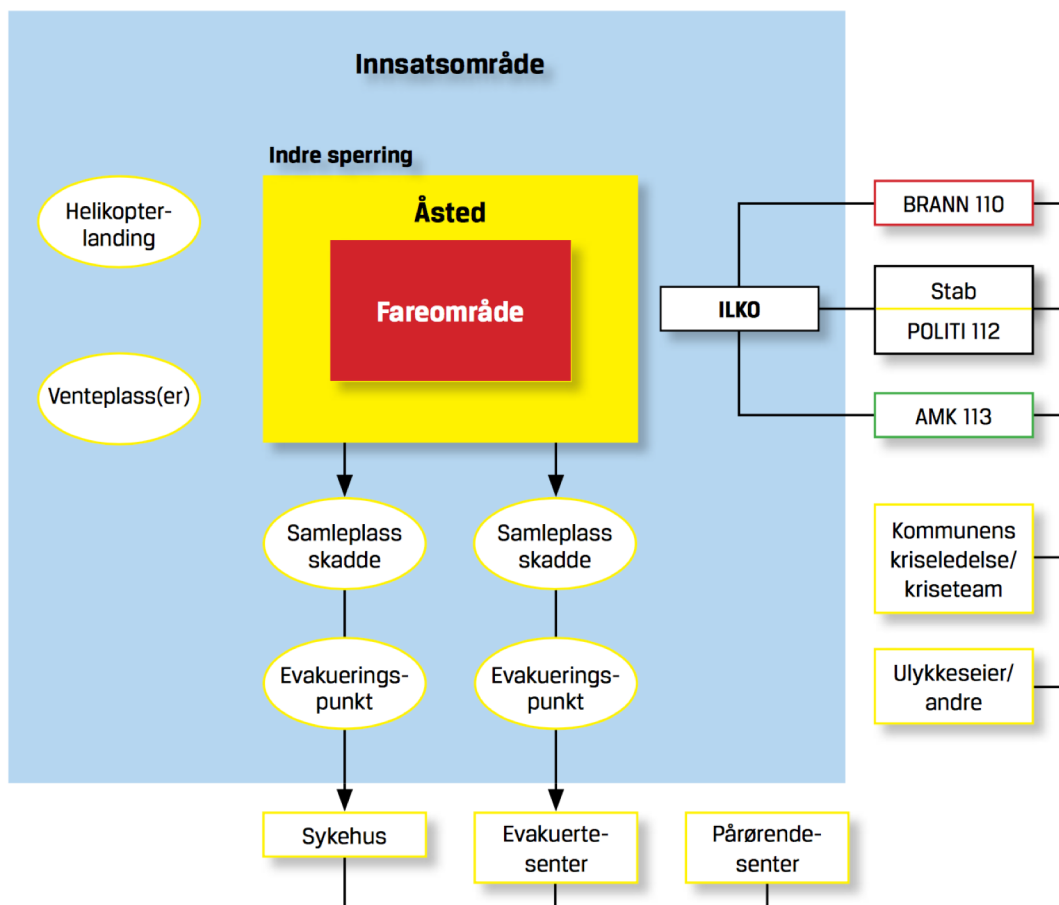
Ett psykososialt kriseteam blir ofte opprettet ved en større krise eller katastrofe. Dette teamet blir opprettet for å gi tilfredsstillende psykososial omsorg og støtte til de som blir berørt av en katastrofe eller krise. Det psykososiale kriseteamet skal medvirke til at familier, enkeltpersoner og samfunnet får tilstrekkelig og forsvarlig oppfølging og støtte psykososialt.

Det er vanlig at kommunene har et kriseteam som blir opprettet dersom det forekommer en situasjon som berører større eller mindre deler av en kommune. Det psykososiale kriseteamet inngår som oftest i beredskapsplanen til de enkelte kommunene. Når det oppstår en ulykke der en båt og et rederi er involvert, oppretter som regel rederiet selv et kriseteam. Da har de ofte noen i bedriften som har ansvaret for dette sammen med en prest eller sjømannsprest. De tar da i hovedsak for seg de nærmeste til mannskapet om bord som har vært ute for ulykken eller krisen. (Helsedirektoratet, 2011)

Kriseteamet er ofte et samarbeid mellom kommunen, heletjenesten, legevakten, politiet, akutt medisinsk kommunikasjonsentral (AMK), røde kors og kirken. Hovedoppgaven til kriseteamet, er å yte omsorg for de berørte etter en akutt hendelse eller en krise.

Kriseteamet kan også bli innkalt dersom det oppstår en situasjon på en arbeidsplass. Da vil kriseteamet også der bistå og yte omsorg for de involverte, samt foreta en debrifing etter ulykken.

Hjelp fra et kriseteam er gratis, så de involverte i en ulykke må ikke betale noe for den psykososiale hjelpen de eventuelt måtte trenge. Dersom det blir behov for å kjøpe inn mat, klær og andre nødvendige ting, vil kommunen legge ut for dette, men vil få det refundert fra bedriften eller forsikringsselskapet som er involvert i hendelsen. Kriseteamet i en kommune er tilgjengelig for alle som bor i kommunen, samt de som oppholder seg der midlertidig. (Ålesund kommune v/kriseteam, 2015)



Figur 6-Innsatsskisse for større hendelser (Politidirektoratet, 2011F)

Figur 6 viser hvordan samarbeidet fungerer mellom de forskjellige instansene. Ved større hendelser opprettes Innsatsleders Kommandoplass (ILKO), fra her ledes og koordineres den samlede innsatsen. Instanser som er med: Brannvesenet, Politi, AMK, kommunens kriseledelse/kriseteam, ulykkeseier/andre. Der blir opprettet en samleplass og et evakueringspunkt for skadde og berørte. Det skal være lett tilgjengelig for et helikopter å lande i nærområdet. (Politidirektoratet, 2011)

## 2.4 Krisekommunikasjon

Krisekommunikasjon handler først og fremst om det å formidle viktig og korrekt informasjon på en effektiv måte under et stort tidspress.. Det er viktig å kunne kommunisere med ansatte, mediene og samarbeidspartnere i alvorlige krisesituasjoner. Målet med krisekommunikasjon er å gi ut viktig informasjon til publikum, men også å bidra til arbeidsro slik at selve krisen kan løses. (Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, 2007)

Nyhetsmedier og sosiale medier kan også være en viktig kommunikasjonskanal for å nå ut til publikum. Nyhetsmediene er tidlig ute med å dekke en hendelse, peke på hva som kan ha skjedd og konsekvenser. Personer som følger med på nyhetsmediene vil kommentere det som skjer og formidle nyheter og rykter gjennom sosiale medier.

Det er viktig å ha oppdatert og riktig informasjon til ansatte, pårørende, styre, eiere, kunde, leverandører og myndigheter for å ha en god kommunikasjon med de, slik det ikke blir noen misforståelser. De danner seg et ut fra mediedekningen på hva som har skjedd, hvorfor og hvilke konsekvenser det har

For å unngå at det oppstår unøyaktigheter, som kan oppstå i en krisesituasjon er det viktig å kommunisere med mediene, og holde kontakt med viktige relasjoner. I beredskapsplanen skal det være en liste over kontaktdata til viktige relasjoner. (Gangdal & Angeltveit, 2014)

## 2.5 Kriseberedskap

I dette kapitlet har gruppen sett på hvordan kriseberedskap fungerer i de ulike delene av en krisesituasjon og hvordan de forskjellige instansene jobber sammen.

### 2.5.1 Hovedredningsentralen

Hovedredningsentralene blir oftest forkortet og omtalt som HRS.

Hovedredningsentralene har det overordnede operative ansvaret ved en søk og redningsaksjon, både på land og til sjøs. (Justis- og beredskapsdepartementet, 2016)

I Norge har vi to hovedredningsentraler, den ene er stasjonert på Sola, utenfor Stavanger og den andre er stasjonert i Bodø. Hovedredningsentralen på Sola har ansvaret for Sør-Norge, mens sentralen i Bodø har ansvaret for Nord-Norge. Grensen for ansvarsområdet for de to sentralene går på 65 grader nord til sjøs og langs grensen mellom Nord-Trøndelag og Nordland fylke på land. (HRS, 2016)



*Figur 7-Hovedredningsentralens kontrollrom (Saltens politidistrikt, 2012G)*

Når en ulykke oppstår, vil hovedredningsentralen være av den første som blir informert. De vil videre sette i gang en søk og-eller redningsaksjon.

Hovedredningsentralen vil hele tiden opprettholde kontakt med skipet i nød, og når det er hensiktsmessig vil de utnevne et skip på stedet til å være ”On scene Coordinator” (OSC).

Dette fartøyet vil da ta over styringen av redningsaksjonen i samarbeid med HRS.

Hovedredningssentralene er oppbygd av flere etater. Politimesteren i henholdsvis Salten politidistrikt og Rogaland politidistrikt er ledere for sentralene. Politimesterne er formenn i det kollektive ledelsesapparatet i redningsledelsen. Redningsledelsen består også av representanter fra sjøforsvaret, luftforsvaret, lufttrafikkjenesten, Telenor, og helsevesenet. Når det kommer til daglig drift av sentralene har de faste ansatte som tar seg av dette. De jobber skift og har et vaktssystem, slik sentralene er døgnbemannet. Blant de faste ansatte er en daglig leder, en operativ leder, en redningsinspektør, 14-16 redningsledere og 2-3 kontorfunksjonærer. Dette gjelder for hver av sentralene. (Salten Politidistrikt, 2012)

Den daglige lederen blir også kalt avdelingsdirektør. Den operative lederen har tittelen redningsinspektør. På hver sentral er det til en hver tid 2 redningsledere, som tar seg av alarmer som kommer inn, samt koordinering av aksjoner.

Oppgaven til hovedredningssentralen når det gjelder maritim nød er å motta nødmeldinger, vurdere situasjonen, videre varsle skip i nærheten og eventuelt utnevne OSC og planlegge og lede redningsaksjonen. Ved større hendelser vil HRS rekvirere flere styrker, som røde kors og redningsselskapet dersom hendelsen er nært land. Også på kontoret vil det bli mobilisert, politimester og resten av den administrative ledelsen blir innkalt. Ved behov vil flere redningsledere og rådgivere bli hentet inn.

Oppgaver som hovedredningssentralene har når de ikke koordinerer og leder redningsaksjoner, er å gjennomgå og oppdater sine planverk. De har også ansvaret for å holde tilsyn med planverket til de lokale redningssentralene (LRS).

Hovedredningssentralene skal også avholde regionale øvelser for sitt mannskap, samt ha tilsyn med øvelsene til LRS. (Salten Politidistrikt, 2012)

## **2.5.2 Lokale redningssentraler**

Ved landets 27 politidistrikt er det etablert lokale redningssentraler og hos sysselmanen på Svalbard. Politimester er leder for redningsledelsen, som er sammensatt av de viktigste samvirkepartnerne innen landsredning. Der er flere sentrale samvirkepartnerne i redningsledelsen som Avinor, Forsvaret, Brann- og redningstjenesten, Frivillig Organisasjoner Redningsfaglig Forum (FORF), Fylkesmannens beredskapsorganisasjon, Helsedirektoratet, Kystverket (der det er relevant) og Sivilforsvaret. Det kan gjøres tilpasninger i sammensetning av redningsledelsen, men det må godkjennes av HRS.

LRS vil holde aktuell HRS fortløpende oppdatert om hendelser som skjer i eget område. Ved ulykker og nød må LRS vanligvis opprette et fremskutt ledelsesapparat ute på selve skadestedet. Skadestedslederen (SKL) utpekes av LRS og vil normalt komme fra politiet med assistanse, fra for eksempel en fagleder fra helsevesenet og en fagleder fra brannvesenet. Det er etablert visse mønster for hvordan dette skal gjøres, med det er et fleksibelt opplegg og kan tilpasses den konkrete ulykken. Ved ulykker i landdistriktene vil normalt politiets representant i lokalsamfunnet/lensmannskontoret bli tildelt rollen som SKL, dette på grunn av deres lokalkunnskaper. (Justis- og beredskapsdepartementet, 2015) (Saltens Politidistrikt, 2012)

### **2.5.3 Sjømannskirken**

I 1864 ble Sjømannskirken grunnlagt i Bergen og har sitt hovedkontor der. Det er en selvstendig og frivillig organisasjon som er , med et oppdrag på vegne av Den norske Kirke, og Den norske stat om å være en kirke for nordmenn i utlandet.

Sjømannskirken er et kirkelig, kulturelt og sosialt møtested for nordmenn i inn- og utlandet og består av 200 ansatte. Sjømannskirken består av 31 sjømannskirker, 1 nettkirke. De har 10 sjømannsprester som jobber innen offshoregruppen disse gjennomfører blant annet skipsbesøk, de er en del av oljeselskapene og rederienes beredskap, 5 sjømannsprester for studenter og 5 ambulerende sjømannsprester som oppsøker norske miljøer rundt om i verden hvor det ikke er sjømannskirker.

Sjømannskirken har spesialkompetanse innen kriseberedskap og finnes rundt om i hele verden. De samarbeider med en rekke norske virksomheter som har nordmenn ansatt i utlandet. Sjømannskirken har beredskapsavtale med over 220 navngitte rederier, bedrifter, utdanningsinstitusjoner og organisasjoner. (Sjømannskirken, 2016)

Beredskapsavtalen inneholder nummeret til en beredskapstelefon som er tilgjengelig 24 timer i døgnet. Det ytes kriseomsorg og hjelp til bearbeiding av hendelsen overfor enkeltpersoner, kollegaer og pårørende, støtte for kriseledelsen i psykososial oppfølging. Sjømannskirken kan bistå selskapet med oppfølgingsarbeid, rådgiving ved utarbeidelse av beredskapsavtaler, legge til rette for markering/minnesamvær, besøke sykehus og styrke selskapets kollegastøtteordning, pårørendetelefon og eventuelt pårørendesenter. For et



rederi koster det mellom 10.000,- og 1.500.000,- å få tilgang til beredskapsavtalen. Resten av Sjømannskirkens arbeid blir finansiert av Staten, private givere og næringslivet.

(Sjømannskirken beredskapsavtale, 2016)

Nettsiden krisekontakt inngår i beredskapsavtalen til Sjømannskirken som bedrifter kan ta i bruk. (Krisekontakt, 2016) Nettsiden fungerer som et digitalt pårørendesentret og er utviklet i samarbeid med bedrifter som allerede har beredskapsavtaler. Ved hjelp av bedriftens kontaktpersoner, Sjømannskirkens webredaktør og Sjømannskirkens nettprester kan man sammen tilby pårørende omsorg også på nett.

Det er en side for å støtte pårørende ved en akutt hendelse, krisekontakt gir oppdatert informasjon, muligheter for å møte nettprest og sende inn spørsmål og kommentarer som gjelder et berørt selskap. (Krisekontakt, 2016)

Pårørende som er spredt over et stort geografisk område kan bruke krisekontakt vist de ikke har mulighet til å oppsøke et pårørendesenter. De vil da være tilgjengelig nettprest som har kompetanse på emosjonell oppfølging og omsorg. Tjenesten er tenkt brukt som et tillegg til pårørendetelefon og et fysisk pårørendesenter. (Sjømannskirken - krisekontakt, 2016)

## 3 Regelverk og retningslinjer

I dette kapitlet har gruppen redegjort for norsk regelverk og retningslinjer som er utarbeidet innen temaet som oppgaven er basert på.

### 3.1 Nasjonale regelverk

#### **Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (Arbeidsmiljøloven)**

**Kapittel 3.** Virkemidler i arbeidsmiljøet, §3-1. Krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid del (1) bokstav f) sier at arbeidsgiver skal sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær til en arbeidstaker.

§ 3-3. Bedriftshelsetjeneste. En arbeidsgiver er pliktet til å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste som skal være godkjent av Arbeidstilsynet, dersom det er risikoer i arbeidsforhold som tilsier det. En bedriftshelsetjeneste skal bistå arbeidsgiveren, arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud med å gjøre arbeidsforholdene sunne og trygge. Departementet kan i forskrifter gi nærmere bestemmelser om hvordan arbeidsgiver skal være knyttet til bedriftshelsetjenesten, og hvilke krav og oppgaver som skal stilles til tjenesten.

**Kapittel 4.** Krav til arbeidsmiljøet. §4-6. Særlig om tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne. I denne paragrafen er det bestemmelser om at en arbeidsgiver er pliktet til å legge til rette arbeidet for en arbeidstaker som har fått redusert sin evne til å utføre sitt arbeid som følge av en ulykke, sykdom, slitasje eller lignende. En arbeidstaker skal fortrinnsvis gis anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, eller få gjort endringer i arbeidet, arbeidstiden eller arbeidsutstyr. Arbeidstaker og arbeidsgiver skal sammen utarbeide en oppfølgingsplan for å få arbeidstakeren tilbake i sitt arbeid, dersom det er nødvendig med en slik plan etter en ulykke, sykdom eller lignende. En slik plan skal utarbeides så snart som mulig, og senest når arbeidstakeren har vært helt eller delvis borte fra arbeidet i fire uker. I oppfølgingsplanen skal det være en vurdering av arbeidsoppgaver og arbeidsevnen til arbeidstakeren. Dersom det skal utføres tiltak i forhold til arbeidstaker sitt arbeid skal disse være beskrevet i planen. Arbeidsgiver og arbeidstaker skal ha et dialogmøte om innholdet i planen, innen sju uker etter at arbeidstakeren har vært helt borte fra arbeidet som følge av skade, sykdom, slitasje eller lignende. I dette møtet kan arbeids- og velferdsetaten, bedriftshelsetjenesten eller andre relevante aktører delta, dersom

arbeidstaker ønsker det. Den som har sendt ut sykemeldingen kan også innkalles til møtet med arbeidstaker og arbeidsgiver. Arbeidsgiveren skal dokumentere om bestemmelsene i oppfølgingsplanen og dialogmøtet har vært fulgt opp.

I arbeidsmiljøloven **kapittel 6**. verneombud, § 6-1 og § 6-2 kommer det frem at en virksomhet skal opprette verneombud, dersom det er mindre enn 10 arbeidstakere kan man avtale en skriftlig ordning. Dersom det er over 10 arbeidstakere kan det velges flere verneombud, da skal verneombudene deles inn etter skift eller avdelinger. Virksomheter som har flere enn ett verneombud skal ha minst ett hovedverneombud.

Hovedverneombudet har ansvar for å samordne verneombudets virksomhet, verneombudene eller andre som har hatt tillitsverv ved virksomheten skal velge hovedverneombudet. De ansatte skal til enhver tid vite hvem som fungerer som verneombud, dette skal kunngjøres ved oppslagsverk på arbeidsplassen.

Verneombudet skal ivareta alle arbeidstakers interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Et verneombud skal forsikre seg om at alt arbeid og vedlikehold blir utført på en hensiktsmessig måte i forhold til arbeidstakeres sikkerhet, helse og velferd. Verneombudet skal passe på at alt arbeid blir utført uten at arbeidstakere blir utsatt for fare, og dersom arbeidet kan være farlig skal alle arbeidstakere ha rett verneutstyr tilgjengelig.

Verneombudet skal også påse at arbeidstakere bruker korrekt verneutstyr der det er nødvendig. Dersom det skjer en arbeidsulykke skal verneombudet sørge for at melding om ulykken blir sendt i henhold til § 5-2.

Verneombudet skal varsle arbeidstakere dersom det er forhold som kan medføre ulykkes- og helsefare. Under planlegging og gjennomføring av tiltak mot arbeidsmiljøet skal verneombudet være med i rådet. Alle yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker skal være kjent for ombudet, i tillegg skal det ha tilgang til rapporter, målinger, eventuelle feil og mangler som er påvist.

Verneombudet skal delta under inspeksjoner gjort av Arbeidstilsynet, og også være kjent med virksomhetens regler, instruksjonen, pålegg og henstillinger gitt av Arbeidstilsynet og/ eller arbeidsgiveren. (Arbeids- og sosialdepartementet, 2016)

## **Lov om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip (Skipsarbeidsloven)**

**Kapittel 8.** Rederiets og skipsførerens omsorgsplikter § 8-1. Omsorgsplikt ved sykdom og skade. Dersom arbeidstaker har kommet til skade eller blitt syk skal rederiet sørge for forsvarlig hjelp, som legehjelp, legemidler og underhold, ombord eller i land. Ved mistanke om at sykdommen eller skaden innebærer fare for vedkommende eller andre ombord skal vedkommende undersøkes av lege, dersom det er påkrevet skal vedkommende bringes i land.

Rederiet er pliktig til å sørge for sykepleie så lenge vedkommende er i tjeneste ombord, eller i inntil 16 uker dersom vedkommende fortsatt er syk eller skadet ved fratreden, men ikke dersom vedkommende er medlem av folketrygden eller en tilsvarende offentlig trygdeordning i sitt hjemland, da overtar disse.

Dersom den skadede eller syke som har sitt arbeid ombord blir etterlatt i utlandet skal rederiet sørge for at omsorgen overtas av norsk utenriktstjenestemann. Dersom det ikke lar seg gjøre skal rederiet sørge for annen forsvarlig pleie av den skade/syke. Vedkommende nærmeste pårørende skal varsles av rederiet dersom vedkommende ber om det.

Skipsføreren skal medvirke gjennomføringen av omsorgsplikten.

(Nærings- og fiskeridepartment, 2015)

### **3.2 Retningslinjer**

International Chamber of Shipping (ICS) representerer den globale shipping industrien og gir ut publikasjoner og veiledninger, de har blant annet gitt ut veiledning for skip som jobber i Middelhavet og som kommer borti flykningskrisen. Den kalles :

**Large Scale Rescue Operations at Sea - Guidance on Ensuring the Safety and Security of Seafarers and Rescued Persons, second Edition 2015**

”Punkt 7.5 Mannskapets velferd og handlinger

Etter en redningsaksjon bør mannskapets helse og velferd bli overvåket for å avdekke fysiske eller psykiske symptomer. En rekke sykdommer og infeksjoner har inkubasjonsperiode, dette er en av grunnene til at mannskapets helse må overvåkes. Inkubasjonsperiode er tiden det tar fra en person blir smittet til sykdomsutbruddet.

Sjøfolk kan oppleve stress eller psykiske ettervirkninger etter en redningsoperasjon. Den psykologiske effekten på kaptein og-/eller mannskap etter en redningsoperasjon kan komme etter en tid, kanskje til og med etter mannskapet har forlatt skipet.

Rederiet og skipets planer og prosedyrer bør inneholde informasjon om korrekt støtte og oppfølging av mannskapet.

Trøtthet kan være et problem hvis ikke de blir håndtert riktig etter en redningsaksjon.

Forstyrrelser i hvile og arbeids mønster bør begrenses til det som er absolutt nødvendig.”

(International Chamber of Shipping, 2015)

## 4 Psykisk helse

Det offentlige har ansvaret for helsetjenesten til befolkningen. Det er fire regionale helseforetak (Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst) som har ansvar for å sikre at befolkningen i hver region har tilgang til nødvendige spesialhelsetjenester. Med spesialhelsetjenester menes det somatiske og psykiatriske sykehus, poliklinikker og behandlingssentre, opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjoner, privatpraktiserende spesialister og laboratorie- og røntgenvirksomhet. En person får vanligvis henvisning fra fastlegen til spesialhelsetjenester, som deretter skal sørge for diagnostikk, behandling og oppfølging av pasienter. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014)

### 4.1 Tilbud gitt av det offentlige

Spesialhelsetjenesten skal sørge for at en person eller pasient får tilbud om hjelp og fastsette en frist for når pasienten senest skal få den nødvendige helsehjelpen. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015)

Helsedirektoratet har utarbeidet veilederen ”Sammen om mestring” som er en veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. I denne veilederen står det skrevet at en pasient eller person har rett, men ingen plikt til å delta i det som den får tilbudt. Dersom en pasient eller person i første omgang avslår et tilbud, bør han eller hun få ett nytt tilbud ved en senere anledning, i tillegg til oppfordring til å ta kontakt ved behov. (Helsedirektoratet, 2014)

Fra lovverket ”Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) kommer det frem i § 4-1. Hovedregel om samtykke, er at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke, med mindre det er grunn til å tro at helsehjelp er nødvendig for personens eller andre personers helse og sikkerhet. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015)

Videre gir veilederen fra Helsedirektoratet informasjon om at det er kommunen og helseforetakene i de fire regionene sitt ansvar å vise en bruker tilbudene, dette kan gjøres med oppslagsverk eller god informasjon på nettsider. (Helsedirektoratet, 2014)

## **4.2 Kognitiv psykologi**

Ved bruk av kognitiv psykologi studerer man prosessen som ligger til grunn for en persons oppfattelse, reaksjon, tenking og kunnskapservervelse (erkjennelse). Prosessene er persepsjon (sanseoppfatning), oppmerksomhet, forestillingsvirksomhet, hukommelse, bedømming, problemløsning, resonering, språk og begrepsdanning.

(Teigen & Svartdal, 2016)

I kognitiv terapi støtter man pasienten i å mestre sine problemer. Personer som har opplevd hendelser som har gjort sterkt inntrykk kan ofte oppleve uhensiktsmessig tankemønster og atferd. Personene kan også oppleve søvnvansker, angstlidelser, psykoselidelse og somatiske lidelser. Problemene kan gi redusert selvfølelse og ubehagelige tanker. En del av samarbeidet mellom pasient og terapeut er å gi forklaring på hva som skjer, og hvorfor det skjer. Terapien skal hjelpe pasienten til å forstå hva som skjer, gjøre pasienten oppmerksom på egne tanker, sin egen indre samtale og gjøre seg spørrende til sitt liv, og hva man vil. Pasienten vil etter hvert gi seg selv støtte, forståelse og trøst, samtidig vil pasienten i større grad bruke sitt eget sosiale nettverk.

(Norsk forening for kognitiv terapi, 2016)

## **4.3 Veileder for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer**

Utgitt av helsedirektoratet i august 2011, publikasjonen har som mål å bidra til bedre utøvelse av god praksis med hensyn til psykososial håndtering av kriser, ulykker og katastrofer. Dokumentet er ment som et hjelpemiddel for kommunene ved utarbeiding av en plan for psykososial beredskap og psykososiale tiltak etter kriser, ulykker eller katastrofer. Dokumentet er først og fremst for ledere og helse- og sosialpersonell i kommunene, innsatspersonell i nødetater, frivillige organisasjoner.

(Helsedirektoratet, 2011)

I Norge er det politiet som har det lovpålagte sektorovergripende operative ansvaret for å iverksette og organisere redningsinnsatsen i en akutfase, med mindre en annen myndighet er pålagt ansvaret. Det er samarbeid mellom forskjellige etater, og det krever at planene til hver etat er samkjørt. Med etater menes det; politiet, kommunen, forsvaret, helsetjenesten, brannvesen, sivilforsvaret, kirken og andre tros- og livssynssamfunn i tillegg til frivillige

organisasjoner. Alle etatene jobber under samvirkeprinsippet som innebærer optimalisering og effektivisering av alle tjenestene, med mål om å yte best mulig bistand og hjelp i en situasjon.

Samarbeid mellom kommunene er viktig for å kunne tilby rett hjelp dersom en kommune mangler ressurser. Ved en ulykke til sjøs er det ofte flere involverte kommuner, evakuerte, skadde og omkomne kan bli ført i land i flere forskjellige kommuner. Hjelpemannskapet som skal bistå en ulykke til sjøs kan komme fra flere ulike kommuner.

Det finnes få studier om hvor effektivt det er med oppfølging direkte etter en ulykke, krise eller katastrofe. De aller fleste personer vil oppleve at stressreaksjoner avtar, men ved sterke reaksjoner er det viktig med tiltak for å hjelpe den enkelte videre. I akuttfasen og den umiddelbare oppfølgingen er det viktig med informasjon om omsorg for å ivareta den rammede.

I akuttfasen og i den langsiktige oppfølgingen av en pasient er det tiltak og tjenester i kommunen som kan benyttes. Dette er lavterskel helsetiltak, som helsestasjon- og skolehelsetjenesten, hjemmebaserte tjenester og kommunalt psykisk helsearbeid, og som oftest blir engasjert i en situasjon. Tiltakene skal være beskrevet i kommunens helse- og beredskapsplan. Fastlegen er en sentral og viktig person som bør varsles tidlig ved kriser, ulykker og katastrofer.

Fastlegen har ansvaret for at en som er rammet av en ulykke får henvisning til andre helsetjenester, dersom det er behov for det. Pasientens forhold til sin fastlege gjør at fastlegen har en unik posisjon til å følge opp denne pasienten. Fastlegen bør i tillegg ha kjennskap til pasientens tidligere sykehistorie og sosiale forhold for å vite hvilken oppfølging som kan være nødvendig.

Kriseteamet har en viktig rolle ved store kriser og katastrofer, de skal hjelpe til med kartlegging av de rammedes nettverk. Kriseteamet skal hjelpe til med henvisning til fastlege og primærhelsetjeneste. Kunnskapscenteret har i to tidligere rapporter (Psykososiale tiltak ved store ulykker og katastrofer (2006) og Psykososiale tiltak ved kriser og ulykker (2007)) konkludert med at det er lite nytte i å tilby de rammede enkeltsamtaler direkte etter en situasjon, erkjennende terapi i fire uker eller mer kan virke forebyggende av traumatiske lidelser. På grunn av lite og ulik forskning er det vanskelig å



komme til en konklusjon om hva som er mest hjelp i for en som er rammet. Det er viktig med oppfølging og omsorg umiddelbart etter en akuttsituasjon, i tillegg til å gi riktig informasjon i henhold til den rammedes behov.

Det er viktig at hjelperne er godt orientert og forberedt om ulykken, krisen eller katastrofen for å gi best mulig psykososial støtte i akutfasen. Videre oppfølging er etter behov til hver enkelt person, og tidligere erfaringer. For å hjelpe den rammede må man kunne tenke seg konsekvensene av krisen. Det er viktig å aktivt holde kontakten med personer som har blitt utsatt av en krise. (Helsedirektoratet, 2011)

#### **4.4 Debrifing etter krise og ulykke**

I en rapport bestilt av Sosial- og helsedirektoratet, som kunnskapssenteret skrev i 2007, endret i 2014 kommer det frem at psykologisk debrifing etter situasjonen ikke kan forebygge psykiske lidelser. I rapporten fra kunnskapssenteret viser det at kognitiv (erkjennende) atferdsterapi som foregår over flere uker kan hindre psykiske lidelser. Det var leger og psykologer sammen med gruppen fra Kunnskapssenteret med på arbeidet med oppsummeringen. Disse var med på å bestemme hvilke hendelser og tiltak som er relevante for norske forhold.

Resultatet fra rapporten viser at personer som fikk en til to timer debrifing med helsepersonell, rett etter hendelsen, hadde samme symptomer på angst, depresjon og stress som personer som ikke hadde fått debrifing eller annen form for oppfølging etter seks måneder. Kunnskapssenteret mener at det på lenger sikt kan skape problemer for personer som bare får en til to timer debrifing. I deres oppsummering viser det at 11 måneder til 3 år etter siste debrief var angst- og stressnivået høyere for personene som fikk debrief enn hos dem som ikke fikk tilbud om noe oppfølging. Det var flere av de som fikk debrief som hadde symptomer på PTSD enn hos personene som ikke fikk debrief.

Ved bruk av kognitiv atferdsterapi viser studien at personer som mottok denne behandlingen hadde bedre psykisk helse enn personene som fikk en til to timer debrief, eller ingen form for oppfølging. Terapien ble gitt over 4 til 14 uker.

Undersøkelsene ble gjort etter 3-6 måneder, etter 9 måneder og etter 3-4 år.

Prosjektleder for rapporten, Hege Konør, mener norske helsemyndigheter bør ta hensyn til rapporten når de skal lage retningslinjer for krisehåndtering.

(Kunnskapssenteret for helsetjeneste, 2014)

#### **4.5 Nasjonalt Støttegruppenettverk**

Nettverket ble opprettet i 2006 og består av representanter for katastrofer og ulykker i Norge. Medlemmene er personer som har vært direkte berørt under ulykken, som overlevende, etterlatte, eller andre pårørende.

Et lite utvalg av ulykker det har blitt opprettet støttegrupper for, gruppene er for personer som ble berørt av ulykkene enten som rammede eller pårørende;

- Alexander Kielland
- Bourbon Dolphin
- Deep Sea Driller
- Estonia
- Partnair
- Scandinavian Star
- Sleipner
- Åsta
- 22. juli

(Nasjonalt Støttegruppenettverk, 2016 )

Nasjonalt Støttegruppenettverk ligger som en egen organisasjon/fasilitet av Røde Kors. Nettverket består av et styre med 7 personer; 1 leder, 4 styremedlemmer og 2 varamedlemmer. Representantene i de forskjellige gruppene består av pårørende eller overlevende fra de store ulykkene.

Nasjonalt Støttegruppenettverk er frivillige som tar kontakt med pårørende og overlevende etter en ulykke. Nettverket følger en manual som gir informasjon om hvordan en ny gruppe kan organiseres, dette for å hjelpe overlevende og pårørende med å stå samlet etter en alvorlig ulykke. (Mottatt av Kåre Bjørn på e-post, vedlegg1)

Manualen inneholder informasjon om støttegruppens rolle, tips til organisering av foreningen, tiden for når en støttegruppe skal opprettes og hvordan støttegruppen skal driftes for å nevne noen punkt som er beskrevet.

Ved ønsker om stiftelse av en støttegruppe er det viktig at alle overlevende, berørte og pårørende får beskjed, tidligst en uke etter ulykken. Under stiftingen skal alle de nevnt ovenfor få muligheten til å være tilstede på stiftelsesmøte.

I manualen er det beskrevet hvordan en invitasjon bør sendes ut, hvordan den bør se ut, og hva den bør inneholde av informasjon. Det er vedlagt noen midlertidige vedtekter som kan brukes etter oppstarten av gruppen(foreningen). (Røde kors - Nasjonalt støttegruppenettverk, 2014)

Det viktigste tilbudet overlevende og pårørende får fra støttegruppenettverket er erfaring fra tidligere ulykker og deling av kontakter som kan være til hjelp i prosessen med bearbeiding.

Nettverket skal også bidra med å orientere pårørende og overlevende om hvilke psykososiale tiltak som er tilgjengelig, men driver ikke en psykologisk tjeneste.

Støttegruppenettverket har et samarbeid med flere organisasjoner innen det psykiske helsevesenet i Norge, blant annet Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse. (Mottatt av Kåre Bjørn Våge på e-post, vedlegg 1)

## 5 Metode

Gruppen startet i november 2015 med å definere problemstillingen for oppgaven, i tillegg ble det arbeidet med å skrive en søknad og fremdriftsplan for bacheloroppgaven. I begynnelsen av januar kontaktet gruppen flere forskjellige rederi både via telefon og e-post. I starten ønsket gruppen å sammenligne prosedyrene for rederi som drev med forskjellige typer operasjoner i tillegg til samarbeidet mellom rederiene og arbeidet som blir utført på land av kriseteamet i en krisesituasjon. Det viste seg etter vert at dette ble vanskelig, da flere av rederiene som gruppen kontaktet ikke ønsket å bidra med sine prosedyrer. På grunn av negative og dårlige tilbakemeldinger bestemte gruppen seg for å sammenligne prosedyrene til tre rederi som arbeider med mye av de samme typene operasjoner. De tre første rederiene som ble kontaktet var villige til å starte et samarbeid og dele sine prosedyrer med gruppen.

Det første rederiet som ble kontaktet, etter strategiendringen, var samarbeidsvillige og gruppen fikk gode svar. Rederiet var positiv til å gi ifra seg prosedyrene som blir brukt for oppfølging av sykemeldt mannskap. Dette var i midten av februar. De to andre rederiene som ble kontaktet samtidig sendte sine dokumenter til gruppen i starten av- og i midten av mars.

Frem til gruppen mottok prosedyrene fra rederiene, ble det arbeidet med å samle informasjon om temaet. Til innsamling av informasjon har gruppen brukt litteratur, nettsider og rapporter som har blitt skrevet om relevant tema. Gjennom innsamlingen tilegnet gruppen seg kunnskap om tidligere ulykker/katastrofer og hvordan de rammede har blitt fulgt opp etter en situasjon. Gruppen har også samlet informasjon om hvordan det arbeides i andre instanser når en katastrofe inntreffer.

I startfasen når gruppen ønsket å sammenligne rederi som driver med forskjellige typer operasjoner og kriseteamet på land, ble Ålesund kommune og beredskapsleder Albert E. Gjørtz kontaktet. Gruppen hadde et møte med Gjørtz, der han fortalte om kriseteamet og hvordan de jobber. Meningen var på dette tidspunktet å bruke kriseteamet i Ålesund som en del av oppgaven, der deres prosedyrer for oppfølging skulle sammenlignes med oppfølgingen mannskapene i de forskjellige rederiene får. Da det ble bestemt at gruppen

skulle bruke tre lignende rederi istedenfor ulike rederi og landbasert etat, avsluttet vi samarbeidet med kriseteamet, men beholdt noe av informasjonen som var mottatt.

Gruppen har fra begynnelsen vært bevisst på at prosedyrene skulle være anonymisert, slik at denne oppgaven ikke under noen omstendigheter skulle kunne skade rederienes omdømme. Rederiene på sin side ytret ønske om at deres prosedyrer ikke ble lagt ved i oppgaven. Gruppen har valgt å ikke navngi rederiene, og dermed anonymisere de helt gjennom hele oppgaven. Ved å totalt anonymisere rederiene kunne gruppen gi en bedre beskrivelse av prosedyrene og drøfte de tettere opp mot litteraturen som var innhentet. Når rederiene er anonymisert kan gruppen drøfte prosedyrene uten at det kan skape mistanke om hvilket rederi prosedyren kommer fra. På denne måten vil ikke gruppens beskrivelse av prosedyrene svekke rederiene.

I slutten av mars tok gruppen kontakt med Nasjonalt Støttegruppenettverk for å få mer informasjon om deres arbeid med berørte og etterlatte etter en krisesituasjon. Gruppen fikk svar fra lederen av støttegruppen for etterlatte etter Bourbon Dolphin ulykken og fikk informasjon om hva som blir gjort etter en støttegruppe er opprettet. Litt etter, i midten av april fikk gruppen kontakt med Sjømannskirken og mottok litt informasjon om Sjømannskirkens arbeid, men dette var stort sett det samme som er beskrevet på nettsiden til Sjømannskirken.

## **5.1 *Bearbeiding av prosedyrer***

Videre i dette kapitlet gir gruppen en kort gjennomgang av de tre rederienes prosedyrer. I slutten av kapitlet har gruppen sammenlignet de tre rederienes prosedyrer for hvordan de håndterer en krisesituasjon og hva som blir gjort i etterkant.

## **5.2 *Rederi 1***

Rederi 1 har gitt gruppen to forskjellige prosedyrer på til sammen 67 sider, prosedyrene beskriver rederiets og mannskapets ansvar i en krisesituasjon. I prosedyren som gjelder rederiets håndtering er det beskrevet 9 identifiserte hendelser, og i prosedyren for mannskapet er det beskrevet 21 identifiserte hendelser og hvordan disse skal håndteres.

Den ene beskriver hvordan rederiet skal reagere og håndtere en krisesituasjon fra land. Hensikten med prosedyren er å definere klare linjer mellom rollene som er i rederiets beredskapslag og at alle som jobber for rederiet skal være klar over hva som skal gjøres i et nødtilfelle.

Rederiet har et lag med ansatte fra kontoret som er inndelt for å best mulig håndtere en nødsituasjon. Dersom en person fra laget er bortreist eller ikke har mulighet til å møte i en nødsituasjon blir personens vara innkalt.

I en krisesituasjon blir laget kallet inn på kontoret og arbeidet for å løse hendelsen med hensyn til mannskap, fartøy og miljø, på best mulig måte begynner. Prosedyren forklarer hva hver enkelt person skal gjøre, hvem som har ansvaret for å kontakte personer som må kontaktes, holde kommunikasjon med eventuelt innblandet fartøy, andre rederi og redningsentral. Laget skal kunne gi råd til kapteinen på skipet, kontakte lokal kirke, sjømannskirke, politi, lege, forsikringsselskap og så videre. Hver rolle skal loggføre i en vedlagt log-mal, hvem som blir kontaktet og hva som blir gjort, oppdateringer skal hele tiden gis til administrerende direktør som også er lagleder. Prosedyren beskriver at alle skal gjøre det de kan for å hjelpe mannskapet på best mulig måte, men også hvordan de skal bli tatt imot dersom de i en redningsaksjon blir tatt til land. Hvem skal de ha i nærheten for å ivareta personene som har vært utsatt for krisen.

Rederiet har et inndelt lag på kontoret som jobber med forskjellige ting i en krisesituasjon, men alle skal sørge for at hver enkelt annen person får ny og nødvendig informasjon om situasjonen som foregår. Noen av rollene på kontoret:

Lagleder, en operasjons kontaktperson (tar seg av kommunikasjon med fartøy, redningsentral, autoriteter og gir råd til lederen), teknisk support, sikkerhet, helse og miljø, mannskap og pårørende, kontakt til charter, sentralbordet og informasjon og kommunikasjon. Prosedyrer stiller krav til hvilke fasiliteter som skal være tilgjengelig for laget når de jobber i en krisesituasjon, hvilket utstyr som skal være på stedet og hvilket som må være lett tilgjengelig.

Rederiet har beskrevet 3 nivåer med eksempel på forskjellige hendelser, og ved en hendelse vil lagleder bestemme hvilket nivå som er gjeldende. Nivåene er til hjelp når man skal bedømme hvor alvorlig en ulykke er.

I prosedyren for kontoret er det vedlagt en sjekkliste som skal brukes under håndteringen av en krisesituasjon, dette for å sikre at det som er mest nødvendig å få klarhet i blir gjort. I tillegg til den generelle sjekklisten er der flere planer som passer til forskjellige typer hendelser. Disse planene skal brukes som mindre prosedyrer og hjelper med å få en oversikt over hvordan situasjonen er på fartøyet og området rundt. I tillegg blir planene en slags sjekkliste for ansatte på kontoret som de bruker for å være sikker på hva som blir gjort.

Prosedyren har også et fokus på pårørende og deres behov ved en krisesituasjon. Det blir opprettet et pårørendesenter ved behov, og organisert tiltak for å ivareta personene som trenger det. Det blir lagt vekt på at all informasjon som skal bli gitt i media skal bli gitt til pårørende først, slik at de er klar over det som kommer ut offentlig.

Det samme gjelder rederiets mannskap på skipet som er i en krisesituasjon.

Prosedyren inneholder informasjon om hvilken informasjon som skal beholdes dersom det blir etterforskning etter ulykken. Dette skal være relevant informasjon som skal kunne brukes av politiet i en etterforskning.

Etter en krisesituasjon er det viktig med normalisering, i prosedyren er det beskrevet når man skal endre nivået for tilstanden og arbeide med å opprette normaltilstand, på kontoret og på fartøyene. Det blir arrangert en debrief for å gå igjennom hva som ble gjennomført, og hva som kan endres på for bedre gjennomførelse ved en senere hendelse.

Den andre prosedyren beskriver hva som forventes fra mannskapet ombord i skipet som er i en krisesituasjon. Prosedyren beskriver en del hendelser som mannskapet må trene på å kunne håndtere. Men det kommer frem også i denne prosedyren at det er brukt de mest sannsynlige ulykkene, og at selve prosedyren er et rammeverk for hvordan man kan håndtere situasjonen.

Kapteinens viktigste oppgave er å forsikre seg om at mannskapet på eget og nærliggende fartøy, lasten og miljøet blir beskyttet. Han skal sørge for at eget mannskap er trent på forskjellige situasjoner og er klar over egne roller. Ombord er han kommandør, i store kriser kan han delegerer bort rollen som kommunikasjonsoffiser til en annen med nok kompetanse.

Mannskapets roller og ansvar er beskrevet i prosedyren ved de forskjellige eksemplene på krisesituasjoner. Det blir gitt informasjon om hva man må være oppmerksom på i en aksjon for å redusere resultatet av en hendelse.

Ulikt for prosedyren for kontoransatte her denne en fremgangsmåte for å kunne kontakte helikopter.

### **5.3 Rederi 2**

Fra rederi 2 mottok gruppen 4 prosedyrer på til sammen 5 sider. Prosedyrene omhandler ansvar som er relatert til sykemelding og behandling av mannskapet, i tillegg mottok gruppen et dokument som beskriver IA avtalen (inkluderende arbeidsliv), se vedlegg 3.

#### Prosedyre 1

Rederi 2 er en såkalt IA bedrift, og prosedyre 1 beskriver betingelsene arbeidstaker og arbeidsgiver å forplikte seg til ved en del punkter gitt i IA-avtalen. Denne er ment for å redusere sykefraværet til de ansatte. Ved å signere denne avtalen skal bedriften i samarbeid med sine ansatte jobbe for mer tilstedeværelse på arbeidsplassen. Med det kan man redusere og kanskje unngå sykemelding. Ved at bedriften, NAV, den ansatte og ansattes fastlege samarbeider kan man unngå sykemelding ved å legge til rette for den ansatte som har problem. Om man ikke kan unngå sykemeldingen kan dette samarbeidet føre til at vedkommende kommer raskere tilbake i arbeid.

Den ansatte i bedriften har ansvar til å informere sin fastlege om at bedriften vedkommende jobber for er en IA bedrift. Den ansatte har også ansvar for å være delaktig i planleggingen av tiltak som kan være med på å korte ned eller fjerne helt ett sykefravær. Det er opp til mannskapsavdelingen å bestemme om den som skal bli sykemeldt har en evne til å utføre en form for arbeid til tross for sin skade. Det skal ikke hemme skipets sikkerhet eller drift at den som har nedsatt arbeidsevne fortsatt har en rolle om bord.

Etter norsk lov plikter ikke en ansatt å fortelle bedriften om grunnen til sykemeldingen, men vedkommende plikter å oppgi om sykemeldingen er relatert til arbeidet og arbeidssituasjonen og hva den ansatte eventuelt kan gjøre i stede for å være sykemeldt.



Når en ansatt er hos legen for å eventuelt får en sykemelding, er det en fordel om de kontakter mannskapsavdelingen. På den måten kan bedriften, den ansatte og legen sammen bli enige om det skal skrives ut en redusert sykemelding eller om den ansatte må sykemeldes 100%.

## Prosedyre 2

Denne prosedyren omhandler oppfølgingen rederiet har på ansatte som er sykemeldt. forskjellige typer sykemeldinger krever forskjellig type oppfølging, og i noen tilfeller kan ekstra oppfølging være nødvendig.

Regelmessig oppfølging av ansatte som er sykemeldt er viktig for å påvirke lengden av sykefraværet. Regelmessig kontakt mellom den sykemeldte, ledelsen i rederiet og kollegaer er i fokus for dette rederiet. Det vil da være lettere for den sykemeldte å komme tilbake i jobb etter endt sykemelding. Fokuset under samtalene skal være slik at den sykemeldte føler seg velkommen tilbake til arbeidsplassen. Det er viktig at disse samtalene blir gjort på en profesjonell måte, for eksempel via telefon. Det er viktig at taushetsplikten blir opprettholdt i etterkant av en sån samtale.

Dette rederiet har ett skjema for oppfølging av sine ansatte som er sykemeldt. Etter fire uker skal det ha blitt utarbeidet en plan på hvordan den sykemeldte skal komme raskest mulig tilbake i jobb. Dette skjemaet dreier seg om at det med jevne mellomrom skal være en dialog og møter mellom rederiet, NAV, den ansatte og vedkommende fastlege.

## Prosedyre 3

I dette dokumentet tar rederiet for seg hvordan de skal gå frem når en av de ansatte må evakueres fra skipet på grunn av skade eller sykdom. I alle slike situasjoner skal skipet kontakte rederiet på deres vakttelefonnummer for å få assistanse og bistand til evakueringen. På den måten vil rederiet forberede og gjøre det best mulig for den skadde når vedkommende kommer til land. Registrering og oppfølging av en medisinsk evakuering skal gjøres i ett av rederiets datasystemer.

Det er skipets kaptein som har ansvaret for å få den skadde evakuert fra skipet. Skipets kaptein skal også opprette en rapport i ett av datasystemene til rederiet, men i denne rapporten skal det ikke oppgis noen navn.

Etter at den skadde har kommet til land, er det rederiets ansvar å følge opp den skadde. Rederiet har avtaler med sitt forsikringssselskap, som vil bistå med at den skadde kommer på et godt egnet sykehus når vedkommende ankommer land. Sjømannskirken bistår

rederiet med å besøke den skadde, frem til representanter fra rederikontoret, og –eller vedkommendes familie er på plass der hvor den skadde befinner seg. Den norske ambassaden vil være behjelpelig med å få representanter fra rederiet og familie til det stedet den skadde befinner seg, dersom det er i utlandet. Evakueringen er ikke over før den skadde har kommet til ett sykehus i nærheten av bopel.

#### Prosedyre 4

Den 4 prosedyren gruppen fikk tilsendt inneholdt stort sett det samme som i prosedyre 3.

### **5.4 Rederi 3**

Rederi 3 har sendt gruppen 2 av sine prosedyrer, den første prosedyren handler om hvordan man identifiserer potensielle hendelser om bord og, meningen med dette er å kunne håndtere situasjonen på en forsvarlig måte. Den er på 2 sider og har i tillegg 16 vedlegg som er spesifikk rettet inn mot identifiserte hendelser, og hvordan de skal håndteres.

Den andre prosedyren er på 2 sider, den inneholder litt generelt om beredskaps håndteringer. Hvordan beredskapsteamet blir etablert på en effektiv måte, og at det benyttes alle tilgjengelige ressurser på rederikontoret. Dette for å håndtere og redusere omfanget av en nødsituasjon for rederiets fartøy og mannskap.

Beredskapssystemet gir informasjon om at alt personell som er involvert i en nødsituasjon, forventes å ha grundig kjennskap til rederiets beredskapsplaner, og rutineene skal være godt kjente. Rederiet har en beredskapsgruppe med definerte roller som er beskrevet i et organisasjonskart. Beredskapsgruppen skal være trent til å utføre nødvendige tiltak i tilfelle en nødsituasjon. Denne gruppen består av et minimum av ledere og ansatte som er nødvendig for å håndtere en krisesituasjon. Denne gruppen vil fortsette å utføre sine plikter frem til administrerende direktør eller hans stedfortreder har erklært situasjonen for over.

Det er en person fra beredskapsgruppen som er på vakt til enhver tid og denne personen avgjør om hele beredskapsgruppen skal bli kalt inn eller ikke. Selskapets beredskapsgruppe er i enhver situasjon ansvarlig for å kontrollere situasjonen og utføre nødvendige handlinger.

Utenfor kontortid er beredskapslederen den personen som først mottar meldingen om en nødsituasjon. Denne personen vil fungere som beredskapsleder til administrerende direktør eller hans nestleder tar over rollen etter mobilisering på kontoret.

I kontorlokalet er det opprettet et rom som skal brukes under en nødsituasjon. Dersom det foregår andre aktiviteter i dette rommet blir disse suspendert i håndtering av krisen for å imøtekomme beredskapsgruppen. Rederiet har en ”beredskapspakke” som inneholder prosedyrer, skjemaer og oppdaterte lister over mannskap og pårørende som er nødvendig for å håndtere en krise.

Siden det ikke er mulig å dekke alle hendelser er denne prosedyren ment for å gi en ramme som kapteinen kan bygge på for å håndtere situasjonen etter beste evne.

Ved varsling skal beredskapsgruppen mobiliseres på kontoret. Mulige oppdragsgivere kan bli bedt om å yte støtte. Myndighet og ansvar skal ikke under noen omstendigheter bort fra rederiet og beredskapsgruppen. Beredskapsleder vil vurdere om det er behov for å sende en representant til stedet.

All ny informasjon som kommer til deltakere i beredskapsgruppen skal videreføres til administrerende direktør. Rederiet har en e-post adresse som brukes som kommunikasjonskanal når beredskapsgruppen er mobilisert.

Det er viktig å etablere og opprettholde et positivt forhold til media og publikum. Tidlig kontakt med media vil redusere sjansene for unøyaktig og feil informasjon. Det er administrerende direktør som er ansvarlig for å ha kontakt med media og all kommunikasjon skal koordineres av ham.

Fartøyets befraakter kan i sine prosedyrer ha informasjon om hvem og hvordan fartøyet i deres tjeneste skal rapportere til når fartøyet er involvert i en krise

Dersom et av rederiets fartøy er i nød skal det gis varsel til rederiet først, deretter vil rederiets beredskapsgruppe opprette et samarbeide med befraakter.

De fleste certeparti inneholder regler om at fartøyet ikke får offentliggjøre informasjon eller skriv til en tredjepart, uten at befrakter samtykker det. Hvis det blir offentliggjort noen dokumenter uten samtykke, kan den fartøyet bli holdt økonomisk ansvarlig.

Den andre prosedyren gir også informasjon om hva kapteinen skal ta hensyn til for å håndtere en nødsituasjon. Kapteinen har myndighet og ansvar til å gjennomføre nødvendige tiltak for å minimere risiko og redde liv dersom et fartøy er involvert i en ulykke eller nødsituasjon der sikkerheten for liv, fartøy eller miljø er truet. Dersom kapteinen må avgjøre om det er behov for bistand, skal det antas at forholdene vil forverres. Kapteinen må sørge for at det blir rekruttert det som er nødvendig til rett tid. Det må tilkalles assistanse i god tid dersom skipet er i fare, og når fartøyet får assistanse skal mannskapet bistå med et samarbeid.

Dersom det oppstår en nødsituasjon skal kontoret bli informert med en gang, for å unngå at informasjonen kommer fra en tredjepart. Blir kapteinen eller hans mannskap kontaktet av media skal disse henvises til media ansvarlig i beredskapsgruppen.

Dersom et fartøy er involvert i en krevende situasjon har rederi 3 i sin prosedyre beskrevet hvordan kapteinen skal rapportere inn hendelsen, og hvilken informasjon som skal være med i den rapporten.

## ***5.5 Sammenligning av prosedyrene***

I dette delkapittelet har gruppen sammenlignet prosedyrene som er mottatt fra rederiene. Rederiene kan ha andre prosedyrer enn det som har blitt delt med gruppen, men mottatt data har blitt sammenlignet. Ved etterspørsel av prosedyrer ble det lagt vekt på å stille de samme spørsmålene til alle rederiene, gruppen la i tillegg ved forprosjektet for oppgaven slik at rederiene kunne få en bedre forståelse for problemstillingen til oppgaven.

Rederi 1 hadde to mer omfattende prosedyrer som blir brukt i håndtering av en krisesituasjon, men disse inneholdt mye informasjon om hvem som skulle kontaktes på kontoret og ombord ved gjennomføring av gitte krevende operasjoner. Rederi 3 så ut til å ha mye av det samme, men dette var skrevet som vedlegg til prosedyrene gruppen mottok. Gruppen vet ikke hva som er beskrevet i disse vedleggene. Rederi 2 har prosedyrer som gir

mye informasjon om hva som kan gjøres for å unngå fullstendig sykemelding, men også hva som kan gjøres dersom en arbeidstaker blir sykemeldt.

**Rederi 1 og 3 har følgende punkter som er like i prosedyrene:**

- Det blir lagt vekt på hvordan ansatte skal mobilisere etter melding om at deres fartøy er i en alvorlig ulykke eller krise.
- Begge rederiene har beskrevet at det skal opprettes en egen beredskapsgruppe, og hvordan dette skal gjøres. Det blir beskrevet forskjellige roller i beredskapsgruppen og hvem som fyller disse rollene.
- Det er opprettet et arbeidsrom på rederikontoret som skal brukes av beredskapsgruppen i en nødsituasjon.
- Det blir lagt vekt på viktigheten av å dele ny informasjon, og handlinger som blir utført til alle i beredskapsgruppen, spesielt til beredskapslagets leder, administrerende direktør.
- Kapteinens myndighet ombord på fartøy i nød er godt beskrevet.
- Det er beskrevet hva som skal gjøres for å best ivareta sikkerheten til mannskap, fartøy, last- og/eller passasjerer og miljøet.
- Det er beskrevet hvordan beredskapsleder skal håndtere media

**Rederi 1 og 2 har følgende punkter som er like i sine prosedyrer:**

- Rederiene har en beskrivelse av hva som skal gjøres for mannskap som kommer til land etter en krisesituasjon, og hvem som skal være tilgjengelig fra rederiet eller som en representant for rederiet.
- Samarbeidet med rederienes forsikringsselskap er beskrevet
- Det er beskrevet hva som skal gjøres dersom mannskap fra fartøyene blir evakuert til et annet land enn Norge
- Det er beskrevet instanser uten om rederiet som skal kontaktes dersom det oppstår en krisehendelse.

**Rederi 1, 2 og 3 har disse punktene like i sine prosedyrer:**

- Det er opplyst om en vakttelefon eller kontaktperson som kan kontaktes av mannskapet på fartøyene hele døgnet dersom de må melde ifra om en krisesituasjon.

**Rederi 1 er det eneste rederiet som har disse punktene med i sine prosedyrer:**

- Rederi 1 har beskrevet forskjellige identifiserte hendelser, hva som skal gjøres for å gjennomføre arbeidet sikkert og hvem som skal gjøre hva.
- Beskrivelse av hvordan det kan tilkalles helikopter for assistanse i en krisesituasjon.
- Beskrivelse av kapteinens ansvar for at mannskapet til enhver tid er trent på de forskjellige identifiserte hendelsene som kan oppstå, og hvordan disse kan håndteres på best mulig måte.
- Det er beskrevet hvordan rederiet skal ta vare på mannskapets pårørende under en krisesituasjon, med etablering av et pårørendesenter.
- Beskrivelse av kapteinens ansvar med sikring av nærliggende fartøy og deres mannskap i en krevende situasjon
- Debrief for de ansatte på kontoret etter en hendelse
- Håndtering av relevant informasjon som kan brukes av politiet i en etterforskning

**Rederi 2 har disse punktene med i sine prosedyrer:**

- Kapteinens ansvar for sikker og trygg evakuering av en eller flere skadede fra fartøyet.
- Det er beskrevet kapteinens myndighet dersom en syk eller skadet person må evakueres fra fartøyet.
- Det er beskrevet hva som skal gjøres for å unngå at en arbeidstaker blir sykemeldt.
- Beskrivelse av tiltak som kan gjøres for å unngå at mannskap blir sykemeldt.
- Det er beskrevet tiltak for å redusere tiden på sykemelding, eller for å gjøre det enklere for en arbeidstaker å komme tilbake i arbeid etter en sykemelding.
- Det er beskrivelse for når en arbeidstaker skal kontaktes etter å ha blitt sykemeldt, som en del av oppfølgingen og tilrettelegging av arbeidet.

**Rederi 3 har disse punktene med i sine prosedyrer:**

- Det er beskrevet en e-postadresse som skal brukes av medlemmene i beredskapsgruppen for deling av ny informasjon og gjennomførte handlinger i håndteringen av en krisesituasjon.
- Identifiserte hendelser er nevnt, men lagt som vedlegg til prosedyrene

## 6 Drøfting

I kapittel 2.1.1 beskrev gruppen 4 krisehendelser, etter disse hendelsene ble det opprettet støttegrupper, beskrevet i kapittel 4.5, i regi av Nasjonalt Støttegruppenettverk og Røde Kors. Støttegruppene jobber for å ivareta de berørte og pårørendes interesser etter en krisehendelse og har samarbeid med flere etater som de kan bruke for å gi et tilbud om hjelp. Nasjonalt Støttegruppenettverk har erfaringer fra tidligere hendelser de kan bruke ved etablering av nye støttegrupper, de har også en manual som bør følges ved oppretting av støttegruppe.

Opprettelse av støttegrupper kan være positivt for etterlatte og berørte av en ulykke, for å stå samlet i en vanskelig situasjon, deling av erfaring og få kjennskap til tjenester som er tilgjengelig. Samtidig kan det oppleves vanskelig med stadige påminnelser ved minnemarkeringer for de pårørende. Nasjonalt Støttegruppenettverk og deres arbeid med oppretting av støttegrupper fungerer ikke tilfredsstillende, dette gjelder også informasjonen som finnes på deres egne hjemmesider. Det finnes ikke noe særlig informasjon om hvordan støttegrupper blir opprettet og hvem man skal ta kontakt med for å starte arbeidet med oppretting, verken på Nasjonalt Støttegruppenettverk eller Røde Kors sine hjemmesider.

Etter hver av de 4 krisehendelsene ble det stort media oppstyr. Det kan hevdes at på grunn av den største dekningen som ble gjort etter angrepene 22.juli fikk de berørte og pårørende bedre oppfølging enn i de 3 andre krisene. På den ene siden kan store medieoppslag hjelpe de berørte til å få tilbud om bedre og lengre oppfølging. På den andre siden kan det være krevende å få konstant påminnelse fra media i lengre tid etter hendelsen.

I forbindelser med krisehendelser blir det opprettet et kriseteam (som beskrevet i kapittel 2.3) som skal ta seg av den psykososiale støtten og andre nødvendigheter under og rett etter ulykken har skjedd. Kriseteamet yter akutt psykososial førstehjelp i etterkant av en hendelse, dette kan være lite nyttig. Kriseteamet er veldig gode på organisering av skadestedet og opprettelse av skadestedssenter. Kriseteamet følger en beredskapsplan som er utarbeidet av kommunen, dersom det hadde vært nasjonale retningslinjer for hvordan denne var satt sammen, kunne det vært unngått store forskjeller i håndteringen av en krisesituasjon.

God kommunikasjon er viktig for å unngå at feilaktig informasjon blir gitt, også til media. Dette begrunnes i kapittel 2.4. På den andre siden er det viktig å ta hensyn til de berørte ved deling av detaljer fra krisehendelsen.

Kapittel 2.5.1 beskriver HRS og deres oppbygging. I en krisesituasjon vil HRS bistå med god kunnskap og høy kompetanse for å håndtere situasjonen på best forsvarlig måte. For det første har HRS mange ressurser som vil bistå i en situasjon dersom det er nødvendig. For det andre er det enkelt å komme i kontakt med de ansatte på hver sentral.

I kapittel 2.5.2 har gruppen beskrevet LRS og hvordan disse er organisert. På den ene siden har de gode lokale kunnskaper og mye kompetanse til å bistå med i en ulykke. På den andre siden har de mange ressurser og kan bistå HRS i en situasjon det er nødvendig.

Sjømannskirken (beskrevet i kapittel 2.5.3) jobber med rederiene i en krisesituasjon. Sjømannskirken har utarbeidet en beredskapsplan for hvordan en situasjon kan håndteres, som rederier og bedrifter kan benytte, dette er positivt da det kan gjøre det enklere for en bedrift å håndtere situasjonen og tiden etter hendelsen. Men prisen for å beholde beredskapsavtalen kan bli en dyr utgift for rederiet eller bedriften. Sjømannsprestene reiser rundt på skipsbesøk.

Gruppen har i kapittel 3.1 beskrevet forskjellig regelverk som er funnet. Arbeidsmiljøloven beskriver et ansvar for oppfølging som en arbeidsgiver har ovenfor sine ansatte ved uttatt sykemelding, men det er ikke satt krav til å følge opp medarbeidere som har opplevd en krise i jobbsammenheng. Det er i en bedrift et krav om at det skal opprettes et verneombud som skal ta ansvar for ansattes interesser og helse.

I kapittel 3.2, 4.3 og 4.4 har gruppen beskrevet flere retningslinjer og veiledende dokument som omhandler psykososial oppfølging. Dokumentene gir god forklaring på resultatene etter forskning som omhandler oppfølging av personer som har opplevd en traumatisk hendelse, men siden dette bare er retningslinjer og veiledere så når det ikke ut til andre enn personer som har bedt om forskningen. Dokumentene er detaljerte med gode anbefalinger på hvordan en person bør følges opp. Derfor er det uheldig at det bare er retningslinjer, og ikke et regelverk som må følges.



I kapittel 4 som handler om psykisk helse og forskjellige metoder for psykososial hjelp. Det kan hevdes at debriefing ikke hjelper for en person etter en traumatisk hendelse, men kan skape større konsekvenser for den psykiske helsen i etterkant av ulykken. På den andre siden kan en debrief hjelpe de rammede å få innsyn i ulykken og hva de nettopp har opplevd.

I dokumentene eller retningslinjene kommer det frem at det er kommunens ansvar at personer som oppholder seg i den får informasjon om hvem som kan kontaktes for å motta psykososial støtte. På den ene siden kan dette skape en barriere siden den rammede selv må ta ansvar for å kontakte psykososiale tiltak. På en annen side kan det føre til at rammede fort blir glemt etter en ulykke da helsen til en innbygger også er kommunens ansvar.

Kognitiv psykologi er positivt siden det hjelper en person til å forstå egne tanker, følelser og også hva som kan være grunnen til disse. Det kan også hjelpe med å håndtere situasjonen på best mulig måte. Det kan ta lang tid før man er ferdig med denne typen behandling.

Kommunens tilbud skal ha lav terskel for å bli brukt, men er det virkelig slik at det er lav terskel fra personer å ta i bruk disse tilbudene? Det er fastlegens ansvar at pasienten får riktig behandling på bakgrunn av deres tidligere forhold. På en annen side er det ikke sikkert at pasienten har noe kjennskap til sin fastlege og vise versa.

## **6.1 *Optimal prosedyre***

I dette kapitlet gir gruppen en beskrivelse av en optimal prosedyre basert på funnene presentert tidligere i oppgaven. Deretter diskutere gruppen likheter mellom prosedyrene mottatt fra de tre rederiene med det som er satt sammen som en optimal prosedyre.

Ut ifra informasjonen som har blitt samlet inn, har gruppen valgt å sette sammen et forslag til prosedyre for håndtering av en krisesituasjon. Denne prosedyren beskriver elementer før, under og etter en hendelse, og blir satt opp som hva gruppen mener skal, bør og kan være med i en prosedyre

## **En prosedyre skal inneholde:**

- **Beredskapsplan.**

Rederiet må ha en konkret plan for hvordan kontoransatte skal opptre dersom det oppstår en krisesituasjon i flåten til rederiet. I prosedyren skal det beskrives hvem av de ansatte på kontoret som skal være en del av beredskapsgruppen, og hvilke roller disse personene har.

Rederiet skal ha et beredskapsnummer som mannskapet kan bruke dersom det oppstår en krisesituasjon ombord. Beredskapsnummeret skal være tilgjengelig for mannskapet 24 timer i døgnet. Dersom rederiet mottar et varsel om en krevende situasjon, skal beredskapsgruppen mobilisere på rederikontoret for håndtering av situasjonen der.

På rederiets kontor skal det være et eget, eller et rom som skal kunne brukes som kriserom der beredskapsgruppen har lett tilgjengelig telefon, PC, og annet nødvendig utstyr som skal kunne hjelpe med håndteringen av krisesituasjonen.

I prosedyren til rederiet skal det beskrives de forskjellige rollene i beredskapsgruppen, en viktig rollebeskrivelse er beskrivelsen av hvem som har ansvar for kontakt med media, og hvordan dette bør foregå. For å unngå unøyaktigheter er det viktig at det kun er en person som kommuniserer med media. På denne måten kan rederiet forsikre seg om at det kun er godkjent informasjon som kommer ut, og også når denne informasjonen blir delt. Personen som er media ansvarlig bør også ha kontakt med de pårørte, slik at det ikke blir delt informasjon uten om at disse har fått den først.

- **Beredskavtalen fra Sjømannskirken**

Gruppen mener rederiet skal abonnere på beredskapsavtalen som er utarbeidet av Sjømannskirken. Avtalen er utarbeidet slik at det kan bli enklere å håndtere en krisesituasjon ved at det i avtalen er en beredskapsplan. Ved en krisesituasjon vil Sjømannskirken bistå rederiet i håndteringen og hjelpe til der det trengs.

Avtalen vil også bidra til å kunne yte bedre psykososial støtte til mannskapet som er involvert i en ulykke. Noe som kan være negativt er prisen som må betales for å få denne beredskapsplanen, utgiften kan bli ganske høy for rederiet.

- **Samarbeid med helsevesenet**

Rederiet skal ha en plan for hvordan de skal håndtere situasjonen der den oppstår, med det mener gruppen at det skal være en representant fra rederiet som reiser til nærmeste plass av ulykkesområdet. Rederiet skal ha en viss peiling på hvilke tilbud av helsehjelp som finnes i nærheten til fartøyenes havn. Denne personen vil ofte være rederiets agent for det området og forsikringsselskapet.

- **Kapteinens myndighet**

Kapteinens myndighet skal være godt beskrevet i prosedyrene for krisehåndtering. Kapteinen skal gjøre det han kan for skipets, mannskapets og miljøets beste i enhver situasjon, dette skal det ikke være noen tvil om.

- **Pårørendesenter**

I en krisesituasjon skal det opprettes et pårørendesenter for de pårørende av mannskapet. Dette skal opprettes i nærheten av der beredskapsgruppen befinner seg. Ved å ha pårørendesenteret i nærheten av beredskapsgruppen vil informasjonsflyten mellom rederiet og pårørende bli bedre. Dersom de pårørte befinner seg et langt borte geografisk sett, skal rederiet sørge for at de får muligheten til å komme til pårørendemottaket/senteret.

- **Håndtering av identifiserte hendelser**

Rederiet skal ha klare prosedyrer for identifiserte hendelser som kan oppstå ombord i et skip. Prosedyrene skal beskrive arbeidsoppgaver og hvordan disse skal utføres i en krisesituasjon. Det skal beskrives hvem som skal varsles i en gitt hendelse.

- **Arbeidsmiljøloven og IA-avtalen**

Etter norsk lov skal en arbeidsgiver følge opp sine arbeidstakere dersom de har fått redusert sitt evne til å utføre sitt arbeid, vurderer sykemelding eller har tatt ut sykemelding, dette som følge av en ulykke, sykdom, slitasje eller lignende. Det

skal utarbeides en oppfølgingsplan for hvordan arbeidsplassen best mulig kan legges til rette for arbeidstakeren. Ved sykemelding skal det opprettes en plan for hvordan arbeidstaker best mulig skal komme tilbake i arbeidet. Planen skal følges opp og vurderes ved flere anledninger.

Ved sammenligning av arbeidsmiljøloven og IA-avtalen er der flere likheter som gruppen legger merke til. Fordelen med en IA-avtale er at bedriften får tildelt en person fra NAV som de kan forholde seg til.

- **Debriefing for de kontoransatte**

Debriefing etter en hendelse kan være positivt for de ansatte på kontoret, da de får gjennomgått hva som ble gjort og diskutert hva som kan gjøres annerledes ved en lignende situasjon. For mannskapet kan det være traumatiserende å gjennomføre en debrief direkte eller kort tid etter en ulykke. Samtale med helsepersonell og-/eller pårørende vil gi en slags psykososial debrif etter ulykken

- **Psykososial oppfølging av mannskap etter en hendelse**

Gruppen mener det skal være utarbeidet en plan for hvordan rederiet kan ta vare på sine arbeidstakere etter en krisesituasjon.

I kort tid etter en hendelse skal mannskapet få tilbud om samtale med psykolog, dette er valgfritt. Ut fra forskning bør tilbudet om psykososial oppfølging skje etter 1, 3 og 12 måneder etter en ulykke.

### **En prosedyre bør inneholde:**

- **Nasjonalt støttegruppenettverk**

I samarbeid med Nasjonalt støttegruppenettverk bør det opprettes en støttegruppe etter en krisehendelse. En støttegruppe vil hjelpe de berørte i tiden etter ulykken med erfaringer og yting av psykososial støtte. Ved minnesmarkeringer og større samlinger bør rederiet stille med en representant som viser sin støtte ovenfor de rammede og etterlatte.

- **Plan for oppbevaring av relevant informasjon**

I prosedyren for krisehåndtering bør det beskrives hvilken informasjon som er relevant og må oppbevares i etterkant av situasjonen. Informasjonen skal være tilgjengelig for etterforskning dersom det blir nødvendig etter hendelsen.

Informasjonen skal være til hjelp for kartlegging av hendelsen og som bevis.

## **En prosedyre kan inneholde**

- **Samarbeid med kriseteam**

For å sikre de pårørende og overlevende i en større hendelse, kan samarbeid med kommunens kriseteam være idealt. Rederiet og kriseteamet kan utarbeide en plan for samarbeid, det kan det styrke ivaretagelsen av de berørte under og i kort tid etter en krisesituasjon.

- **Verneombud**

I prosedyren kan det være greit å beskrive verneombudets rolle ombord i fartøyene. En plan for at verneombudet får oppdatert informasjon om helsetilbud som blir gitt av rederiet, og plan for hva som bør gjøres for å unngå alvorlige ulykker ombord.

- **Debriefing for mannskap etter en hendelse**

Det kan være greit at debriefen blant mannskapet og debriefen blant de ansatte på kontoret blir adskilt. Mannskapet har ikke de samme behovene for en debrief som de på kontoret har. Det vil også automatisk bli en type debrief for mannskapet når de er samlet med helsepersonell og de pårørende i etterkant av krisesituasjonen.

## **6.2 Punkt rederiene kan forbedre**

### **Rederi 2 mangler disse punktene i sine prosedyrer**

- Beredskapsplan på kontoret som gruppen mener skal være et punkt i prosedyren, for å være best mulig forberedt til å kunne håndtere en krise som har oppstått. Rederiet har i sine prosedyrer en kontakttelefon som skal brukes når en persons skal evakueres fra et av fartøyene.
- Rederiet har ingen prosedyrer for å håndtere identifiserte hendelser som kan skje ombord. Gruppen mener at hendelser som brann, grunnstøting, mann overbord og

lignende skal være beskrevet i en prosedyre, med fremgangsmåte for håndtering og varsling.

### **Rederi 1 og 3 mangler disse punktene i sine prosedyrer**

- Arbeidsmiljøloven beskriver tiltak arbeidsgiver skal iverksette for å få arbeidstaker raskest mulig tilbake i arbeid. Dette blir ikke nevnt i rederienes prosedyrer.

### **Rederi 2 og 3 mangler disse punktene i sine prosedyrer**

- En plan for oppbevaring av relevant informasjon bør være med i prosedyren for å få klarhet i hva som egentlig forårsaket hendelsen. Ved en eventuell etterforskning bør rederiet kunne gi fra seg nødvendig informasjon.
- Gruppen mener at alle rederi skal ha en plan for opprettelse av et pårørendesenter. Det er viktig når en ulykke inntreffer at rederiet får samlet de pårørende for å dele informasjon og ta hånd om dem.
- Debriefing for de ansatte på kontoret bør inngå i prosedyren for å evaluere tiltakene som har blitt gjort, utbedre eventuelle feil og bearbeide inntrykkene som de ansatte har etter hendelsen.

### **Rederi 1, 2 og 3 har ikke disse punktene med i prosedyrene sine:**

- Rederiene har ikke beskrevet i sine prosedyrer at det burde være en oppdatert liste med helsetiltak som er tilgjengelig der deres fartøy befinner seg. Gruppen mener en slik liste vil være til hjelp dersom noen kommer til skade og vil trenge medisinsk hjelp hurtig. Gruppen mener også at en slik liste vil føre til bedre krisehåndtering dersom en situasjon skulle inntreffe et av skipene.
- En mangel i prosedyrene er at avtalen om beredskapsplan fra Sjømannskirken ikke er nevnt eller beskrevet. Dette er et punkt som gruppen mener skal være med i en prosedyre.
- Psykososial oppfølging av mannskap etter en hendelse er et av de viktigste punktet, mener gruppen. Rederiene skal ha dette punktet med i sine prosedyrer slik at de kan ta vare på mannskapet og deres pårørende i etterkant av en hendelse.
- Et samarbeid med Nasjonalt støttegruppenettverk er noe gruppen mener bør være nevnt i prosedyren for å støtte pårørende etter en hendelse. Det er viktig for de pårørende å føle at rederiet støtter de i etterkant av en krisesituasjon.

- Ingen av rederiene har beskrevet verneombudet i sine prosedyrer. Det kan være greit å ha med da verneombudet spiller en stor rolle for velferden og sikkerheten ombord.
- Det har heller ikke blitt beskrevet i prosedyrene til rederiene om samarbeidet mellom kommunes kriseteam og rederikontoret. Dette mener gruppen kan være greit å ha med for å ha et bedre samarbeid dersom en krise inntreffer.
- Debrifing for mannskapet etter en hendelse kan være greit å ha med i prosedyrene for å gi mannskapet en oversikt over hva som har skjedd og hva som har blitt gjort etter en krisehendelse.

### **6.3 Gjennomgang av rederiene**

I kapittel 6.1 og 6.2 har gruppen sammenlignet ideal prosedyren opp mot rederienes prosedyrer. Rederi 1 har gode prosedyrer på hvordan de skal håndtere en krisesituasjon, men det er noen mangler, som gruppen synes er viktig å ha med. Rederi 2 har fokuset på hvordan de skal ta vare på de ansatte etter en sjukmelding i sine prosedyrer. Gruppen legger merke til at rederi 2 ikke kan vise i prosedyrene sine noen plan på hvordan de skal håndtere en krisesituasjon før eller når den oppstår. Rederi 3 har gode prosedyrer for når en krise oppstår, men ingen prosedyrer for oppfølging av mannskap etter en krisesituasjon.

## 7 Konklusjon

Ut fra norsk regelverk og retningslinjene utgitt av Helsedirektoratet og ICS mener gruppen at ethvert rederi skal ha en klar plan for hvordan deres ansatte skal ivaretas etter en krisehendelse. Alle arbeidsgivere er pliktet til å følge norsk lov, så en oppfølgingsplan skal opprettes dersom en arbeidstaker blir sykemeldt over en lengre periode.

Ingen av de tre rederiene har en konkret plan for hvordan de skal følge opp sitt mannskap etter en krisehendelse. Det er bare Rederi 2 som har beskrevet en plan for oppfølging av mannskap som kan bli, eller har blitt sykemeldt, men dette er også krevd av staten Norge i lovverket.

Selv om alle rederiene er registrert hos Sjømannskirken og får tilgang til deres beredskapsplan, mener gruppen at samarbeidet mellom rederi og sjømannskirkene etter en krisesituasjon er dårlig, etter våre funn blir tilbudene om oppfølging i regi av sjømannskirken ikke brukt av rederiene.

Gruppen mener det er viktig at rederiene tilbyr hjelp til utsatt mannskap etter en krisehendelse. Gruppen mener dette er viktig da terskelen for selv å kontakte hjelp når man har det vanskelig er ganske høy. Det er viktig at tilbudet kommer flere ganger etter en krisesituasjon, men det skal ikke være tvang fra rederiets side at den rammede deltar på deres tilbud. At tilbudet blir gitt er spesielt viktig dersom det kun har vært en debrief av ulykken i direkte etterkant, dette fordi forskning viser at personer som bare har hatt debrief, men ikke noen flere oppfølgingssamtaler har flere symptomer på PTSD enn personer

At det er kommunens ansvar at alle som befinner seg i den har det bra er vanskelig. Av den grunn mener gruppen det er viktig at rederiene tilbyr hjelp til sine ansatte, ved å komme med konkrete tilbud som kan være til hjelp. Gruppen har stor tro på at opprettelse av en støttegruppe kan hjelpe, og mener derfor det er viktig at rederiet vet om, og samarbeider med Nasjonalt Støttegruppenettverk dersom det skulle oppstå en krisesituasjon.

Dersom gruppen hadde hatt mer tid ville gruppen gjort et forsøk på å få med flere rederier i oppgaven, samtidig få mannskaps synspunkt på rederiets oppfølging etter en



krisesituasjon. Dette for å få bedre innblikk i hva mannskapet mener om tilbudet de får tilbudt fra rederiene og andre som samarbeider med bransjen, slik som Den Norske Sjømannskirke

## 8 Referanseliste

Aftonbladet, 2016E. *Aftonbladet*. [Internett]

Available at: <http://gfx.aftonbladet-cdn.se/image/16552687/1000/imageColumn/8db8d62c4d1c7/sc4.jpg>

[Funnet 03 03 2016].

Alsaker-Nøstdahl, E., 2007. *Verdensgang*. [Internett]

Available at: <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/bourbon-dolphin-katastrofen/det-blir-en-trist-tur/a/190579/>

[Funnet 22 03 2016].

Arbeids- og sosialdepartementet, 2016. *Lovdata*. [Internett]

Available at: [www.lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=rett%20til%20oppf%C3%B8lgning](http://www.lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62?q=rett%20til%20oppf%C3%B8lgning)

[Funnet 17 02 2016].

Ålesund kommune v/kriseteam, 2015. *Aalesund Kommune*. [Internett]

Available at: [www.alesund.kommune.no/tjenester/samfunnsplanlegging/beredskap-og-sikkerhet/krisehandtering/155-samfunnsplanlegging/beredskap-og-sikkerhet/krisehtering/1984-kriseteamet#](http://www.alesund.kommune.no/tjenester/samfunnsplanlegging/beredskap-og-sikkerhet/krisehandtering/155-samfunnsplanlegging/beredskap-og-sikkerhet/krisehtering/1984-kriseteamet#)

[Funnet 24 01 2016].

Blindheim, A. M., Thoresen, K. & Morset, T., 2007. *Dagbladet*. [Internett]

Available at: <http://www.dagbladet.no/nyheter/2007/04/14/497735.html>

[Funnet 22 03 2016].

Bråten, O. A., 2013. *Håndbok i krisehåndtering*. s.l.:CAPPELEN DAMM AS.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, 2007. *Veileder i informasjonsberedskap og strategisk krisekommunikasjon*. s.l.:Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap.

Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap, 2012. *Kriseinfo*. [Internett]

Available at: [www.kriseinfo.no/beredskap/beredskapen-i-norge1/hva-er-en-krise](http://www.kriseinfo.no/beredskap/beredskapen-i-norge1/hva-er-en-krise)

[Funnet 19 01 2016].

Fimreite, A. L., Lango, P., Læg Reid, P. & Rykkja, L. H., 2011. *Organisering, samfunnssikkerhet og krisehåndtering*. s.l.:Universitetsforlaget.

Gangdal, J. & Angeltveit, G., 2014.

*Krise:Forebygging,beredskap,håndtering,kommunikasjon*. s.l.:Fagbokforlaget.

Granskningsutvalget, 1991. *Regjeringen*. [Internett]

Available at:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/2d46c50e08c3476e93772b75e7908e59/nou199119910001000dddpdfs.pdf>

[Funnet 28 03 2016].

Gundersen, D., 2009. *Store Norske Leksikon*. [Internett]

Available at: [www.snl.no/katastrofe](http://www.snl.no/katastrofe)

[Funnet 26 01 2016].

Hansen, A. O., 2012D. *Norsk rikskringkasting*. [Internett]

Available at:

[https://gfx.nrk.no/fYoCS13S2NB9M\\_C3Shp3Ew4mcwPluMsDpNymYpUB2QUg](https://gfx.nrk.no/fYoCS13S2NB9M_C3Shp3Ew4mcwPluMsDpNymYpUB2QUg)

[Funnet 19 04 2016].

Harsem, J., 2010. *Scandinavian Star*. [Internett]

Available at: [http://www.scandinavianstar.no/helse/senskader\\_innledende\\_ord.htm](http://www.scandinavianstar.no/helse/senskader_innledende_ord.htm)

[Funnet 03 04 2016].

Harsem, J., 2014. *Skagerrak*. [Internett]

Available at: <http://skagerrak.org/markerte-15-ar-etter-sleipner-forliset/>

[Funnet 25 03 2016].

Hatlem, B. A., 2008. *Dagen*. [Internett]

Available at: [http://www.dagen.no/Innenriks/-\\_Utruleg\\_toft\\_d%C3%A0\\_Bourbon\\_Dolphin\\_sokk-39143](http://www.dagen.no/Innenriks/-_Utruleg_toft_d%C3%A0_Bourbon_Dolphin_sokk-39143)

[Funnet 16 03 2017].

Helse- og omsorgsdepartementet, 2014. *Regjeringen - Helseogomsorg*. [Internett]

Available at: [www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/innsikt/nokkeltall-og-fakta---ny/slik--er-spesialisthelsetjenesten-bygd-o/id528748/](http://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/innsikt/nokkeltall-og-fakta---ny/slik--er-spesialisthelsetjenesten-bygd-o/id528748/)

[Funnet 03 03 2016].

Helse- og omsorgsdepartementet, 2015. *Lovdata*. [Internett]

Available at: [lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63](http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63)

[Funnet 03 03 2016].

Helsedirektoratet, 2011. *Helsedirektoratet*. [Internett]

Available at: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/253/Veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer-IS-1810.pdf>

[Funnet 04 03 2016].

Helsedirektoratet, 2011. *Helsekompetanse*. [Internett]

Available at:

[kurs.helsekompetanse.no/sites/kurs.helsekompetanse.no/files/Veileder%20for%20psykososiale%20tiltak%20ved%20kriser%20og%20ulykker%20og%20katastrofer.pdf](http://kurs.helsekompetanse.no/sites/kurs.helsekompetanse.no/files/Veileder%20for%20psykososiale%20tiltak%20ved%20kriser%20og%20ulykker%20og%20katastrofer.pdf)

[Funnet 23 01 2016].

Helsedirektoratet, 2014. *Helsedirektoratet*. [Internett]

Available at: [helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/410/Sammen-om-mestring-Veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne-IS-2076.pdf.pdf](http://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/410/Sammen-om-mestring-Veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne-IS-2076.pdf.pdf)

[Funnet 03 03 2016].

HM Coastguard, 2007B. *Dagbladet*. [Internett]  
Available at:  
[http://gfx.dagbladet.no/pub/artikkel/4/49/497/497836/dolphin\\_2\\_1176670964.jpg](http://gfx.dagbladet.no/pub/artikkel/4/49/497/497836/dolphin_2_1176670964.jpg)  
[Funnet 19 04 2016].

HRS, 2016. *Hovedredningssentralen*. [Internett]  
Available at: [www.hovedredningssentralen.no](http://www.hovedredningssentralen.no)  
[Funnet 06 02 2016].

International Chamber of Shipping, 2015. *International Chamber of Shipping*. [Internett]  
Available at: [www.isc-shipping.org/docs/default-source/refugee-migrant-rescue/large-scale-rescue-operations-at-sea33E6D8E4E3B2.pdf?sfvrsn=0](http://www.isc-shipping.org/docs/default-source/refugee-migrant-rescue/large-scale-rescue-operations-at-sea33E6D8E4E3B2.pdf?sfvrsn=0)  
[Funnet 18 02 2016].

Justis- og beredskapsdepartementet, 2008. *Regjeringen*. [Internett]  
Available at: [www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-8/id504445/?q=&ch=3](http://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-8/id504445/?q=&ch=3)  
[Funnet 10 02 2016].

Justis- og beredskapsdepartementet, 2008. *Regjeringen*. [Internett]  
Available at: [regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-8/id504445/](http://regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2008-8/id504445/)  
[Funnet 19 03 2016].

Justis- og beredskapsdepartementet, 2015. *Regjeringen - LRS*. [Internett]  
Available at: [www.regjeringen.no/no/dokumenter/mandat-for-redningsledelsene-ved-lokale-redningssentraler/id2460500/](http://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mandat-for-redningsledelsene-ved-lokale-redningssentraler/id2460500/)  
[Funnet 03 03 2016].

Justis- og beredskapsdepartementet, 2016. *Regjeringen*. [Internett]  
Available at:  
[www.regjeringen.no/no/dep/jd/org/underliggendeetater/hovedredningssentralen/id426391](http://www.regjeringen.no/no/dep/jd/org/underliggendeetater/hovedredningssentralen/id426391)  
[Funnet 05 02 2016].

Kommisjonen for 22.Juli, 2012. *Regjeringen*. [Internett]  
Available at: [www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-14/id697260/?ch=1&q=](http://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-14/id697260/?ch=1&q=)  
[Funnet 24 02 2016].

Kommunikasjonsforeningen, 2013. *Kommunikasjon*. [Internett]  
Available at:  
<http://www.kommunikasjon.no/fagstoff/krisekommunikasjon/krisekommunikasjon--14585>  
[Funnet 15 03 2016].

Krisekontakt, 2016. *Krisekontakt*. [Internett]  
Available at: <http://krisekontakt.no>  
[Funnet 20 04 2016].

Kunnskapssenteret for helsetjeneste, 2014. *Kunnskapssenteret*. [Internett]  
Available at: <http://www.kunnskapssenteret.no/nyheter/debriefing-etter-kriser-og-ulykker-hjelper-ikke>  
[Funnet 11 03 2016].

Larsen, H. M., 2007C. *Dagbladet*. [Internett]  
Available at: [http://gfx.dagbladet.no/pub/artikkel/4/49/498/498817/858Xblomster\\_1177491383\\_1177491401.jpg](http://gfx.dagbladet.no/pub/artikkel/4/49/498/498817/858Xblomster_1177491383_1177491401.jpg)  
[Funnet 19 04 2016].

Lien, K., 2016A. *vg.no*. [Internett]  
Available at: <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/terrorangrepet-22-juli-etterforskningen/breivik-ble-filmet-foer-bomben-gikk-av/a/10080919/>  
[Funnet 08 04 2016].

Nasjonalt kunnskapsenter om vold og traumatisk stress, 2012. *Nasjonalt kunnskapsenter om vold og traumatisk stress*. [Internett]  
Available at: [www.nkvt.no/content/uploads/2016/02/Opplevelser-og-reaksjoner-hos-de-som-var-p%C3%A5-Utoya-22-juli-En-deloppsummering1.pdf](http://www.nkvt.no/content/uploads/2016/02/Opplevelser-og-reaksjoner-hos-de-som-var-p%C3%A5-Utoya-22-juli-En-deloppsummering1.pdf)  
[Funnet 24 02 2016].

Nasjonalt Støttegruppenettverk, 2016 . *Nasjonalt Støttegruppenettverk*. [Internett]  
Available at: <http://stottegruppene.no>  
[Funnet 25 03 2016].

Nærings- og fiskeridepartement, 2015. *Lovdata*. [Internett]  
Available at: [www.lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-102/KAPITTEL\\_8#KAPITTEL\\_8](http://www.lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-102/KAPITTEL_8#KAPITTEL_8)  
[Funnet 21 02 2016].

Norsk forening for kognitiv terapi, 2016. *Norsk forening for kognitiv terapi*. [Internett]  
Available at: <http://www.kognitiv.no/wp-content/uploads/2014/11/Hva-er-kognitiv-terapi.pdf>  
[Funnet 11 03 2016].

Opaas, M., 2010. *Scandinavian Star*. [Internett]  
Available at: [http://www.scandinavianstar.no/helse/sorggrupper\\_samtalegrupper.htm](http://www.scandinavianstar.no/helse/sorggrupper_samtalegrupper.htm)  
[Funnet 03 04 2016].

Pettersen, E., 2003. *Bergensavisen*. [Internett]  
Available at: <http://www.ba.no/sleipner/forsker-pa-egne-skader/s/1-41-821487>  
[Funnet 25 03 2016].

Politidirektoratet, 2007. *Politi*. [Internett]  
Available at: [https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg\\_291.pdf](https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg_291.pdf)  
[Funnet 12 04 2016].

Politidirektoratet, 2011F. *Politi*. [Internett]  
Available at: [https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg\\_1690.pdf](https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg_1690.pdf)  
[Funnet 04 03 2016].

Politidirektoratet, 2011. *Politi*. [Internett]  
Available at: [https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg\\_1690.pdf](https://www.politi.no/vedlegg/rapport/Vedlegg_1690.pdf)  
[Funnet 2016].

Røde kors - Nasjonalt støttegruppenettverk, 2014. *Støttegruppemanual*. [Internett]  
[Funnet 18 04 2016].

Salten politidistrikt, 2012G. *Politi*. [Internett]  
Available at: [https://www.politiimg.no/img/lokale\\_bilder/salten/Bilde\\_831\\_lrg.jpg](https://www.politiimg.no/img/lokale_bilder/salten/Bilde_831_lrg.jpg)  
[Funnet 19 04 2016].

Salten Politidistrikt, 2012. *Politi*. [Internett]  
Available at: [www.politi.no/salten/redningstjeneste/hrs\\_nord\\_norge/](http://www.politi.no/salten/redningstjeneste/hrs_nord_norge/)  
[Funnet 4 03 2016].

Sjømannskirken - krisekontakt, 2016. *Sjømannskirken*. [Internett]  
Available at: <http://sjomannskirken.no/beredskap/krisekontakt/>  
[Funnet 13 04 2016].

Sjømannskirken beredskapsavtale, 2016. *Sjømannskirken*. [Internett]  
Available at: <http://sjomannskirken.no/beredskap/>  
[Funnet 20 04 2016].

Sjømannskirken, 2016. *Sjømannskirken*. [Internett]  
Available at: [www.sjomannskirken.no](http://www.sjomannskirken.no)  
[Funnet 2016].

Sjømannskirken, 2016. *Sjømannskirken*. [Internett]  
Available at: <http://sjomannskirken.no/om/om-sjoemannskirken/om-sjoemannskirken/>  
[Funnet 13 04 2016].

Stang, L. et al., 2015. *Store Norske Leksikon*. [Internett]  
Available at: [snl.no/Terrorangrepene\\_i\\_Norge\\_2011](http://snl.no/Terrorangrepene_i_Norge_2011)  
[Funnet 24 02 2016].

Støttegruppe ber om privat hjelp, 2012. *Siste*. [Internett]  
Available at: <http://www.siste.no/innenriks/stottegruppe-ber-om-privat-hjelp/s/1-89-6350366>  
[Funnet 25 03 2016].

Støttegruppen, Helseundersøkelser og senskader, 2010. *Scandinavian Star*. [Internett]  
Available at: [http://www.scandinavianstar.no/helse/senskader\\_innledende\\_ord.htm](http://www.scandinavianstar.no/helse/senskader_innledende_ord.htm)  
[Funnet 03 04 2016].

Støttegruppen, Scandinavian Star, 2010. *Scandinavian Star*. [Internett]  
Available at: <http://www.scandinavianstar.no/stoettegruppa/opprettelsen.htm>  
[Funnet 25 03 2016].

Svensen, R. H., 2009. *NRK*. [Internett]  
Available at: <http://www.nrk.no/hordaland/ti-ar-siden-sleipner-forliset-1.6861126>  
[Funnet 25 03 2016].

Teigen, K. H. & Svartdal, F., 2016. *Store Norske Leksikon*. [Internett]  
Available at: [https://snl.no/kognitiv\\_psykologi](https://snl.no/kognitiv_psykologi)  
[Funnet 07 03 2016].

Tveito, Å., 2010. *Scandinavian Star*. [Internett]  
Available at: [http://www.scandinavianstar.no/helse/brev\\_fra\\_aasne\\_tveito.htm](http://www.scandinavianstar.no/helse/brev_fra_aasne_tveito.htm)  
[Funnet 03 04 2016].

Undersøkelseskommissjon, 2000. *Regjeringen*. [Internett]  
Available at: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-31/id143395/?ch=1&q>  
[Funnet 25 03 2016].

Vinding, A., 2007. *Verdensgang*. [Internett]  
Available at: <http://www.vg.no/nyheter/utenriks/bourbon-dolphin-katastrofen/for-mange-har-det-blitt-enda-vanskeligere/a/190672/>  
[Funnet 22 03 2016].

## 9 Vedlegg

### Vedlegg 1

Date: Friday, 8.Apr 2016

Hei Bjørn!

Etter å ha snakket med resten av gruppen så tror vi at dersom du vil svare på noen e-post, så er det ikke behov for et intervju. Virker dette greit for deg?

Det vi ønsker å vite mer om er;

Har du mer informasjon om organiseringen av Støttenettverket enn det som er beskrevet på deres hjemmeside?

Har støttegruppene samarbeid med psykiatrisk som blir tilbudt de berørte?

Når blir det opprettet en støttegruppe?

Hva blir tilbudt fra støttegruppene?

Hadde du en relasjon til ulykken, eller hva var grunnen til at du ble valgt som leder for støttegruppen?

Vet du hvilken undersøkelse mannskapet på Bourbon Dolphin fikk da de kom til sykehuset i Tingwall? Var det bare undersøkelse etter skader eller fikk de snakke med psykolog?

Hvem var det som organiserte minnesermonien på Shetland og vet du hvor mange som var med fra Bourbon?

Er det fremdeles ingen fra Bourbon Dolphin som er medlem i støttegruppen?

Håper du tar deg tid til å svare på det du kan.

Ønsker deg en fin helg!



## Vedlegg 2

Date: Mon, 11 Apr 2016 13:59:21 +0200

Subject: Re: Oppfølging av mannskap

From: [karebjorn@gmail.com](mailto:karebjorn@gmail.com)

Hei.

Her er noen svar til dere:

1: Vi er et nettverk som består av etterlatte/pårørende og overlevende etter store ulykker .Vi har vedtekter som vi styrer etter. Styret består av styreformann/kvinne i tillegg til 4 styremedlemmer og 2 varamedlemmer.

Vi ligger under en fasilitet av Røde Kors.

2:Vi har kontakt og samarbeid med de fleste av organisasjonene innenfor psykisk helse i Norge. Her kan nevnes NKTVS og Erfasingskompetanse senter i Skien og andre. Vi skal ikke drive med en psykologisk tjeneste om jeg forstår dere riktig.

Vi skal orientere våre medlemmer om at slik tjeneste fins og hvor den finnes.

Vi har prøvd i bli en bidrag til kommunenes alarmberedskap men har ikke kommet så langt enda.

3:Vi er noen frivillige som tar kontakt med pårørende og overlevende etter en ulykke. Vi har en manual som viser hvordan de kan organisere seg for å stå samlet etter dette.

Manualen ligg på Røde Kors hjemmeside.

Vi skal bare orientere de om dette med støttegrupper.

For eksempel så ønsket ikke rasulykka med den boligblokken i Ålesund å opprette

støttegruppe. Kan grunnen være at dette var resurssterke personer

og ikke hadde behov for dette (advokater/direktører, forhenværende fiskeriminister).

4: Tilbudet fra Støttegruppene er å tilby den **opplevde virkelighet** .

Den er de viktigste her. Vi kan tilby erfaring fra tidligere ulykker og kontakter med stat og departement.

5:Min relasjon til ulykken er att jeg mistet min sønn Kjetil Rune Våge i denne ulykken. Jeg satt å snakket med han i telefonen når ulykken hendte.

Jeg har blitt valgt til leder for Bourbon Dolphin støttegruppen på Årsmøte.

6:Jeg tror mannskapet vart undersøkt for fysiske skader. Jeg vet ikke om de vart oppfulgt av psykolog.

7:Vi hadde 2 seremonier på Shetland. Vi hadde den første på stranden på Shetland 2 dager etter ulykken. Dette mente alle pårørende etter de som komt bort var feil da de kunne være overlevende igjen ombord i båten som fortsatt var flytende. Dette var en traumatisk opplevelse da vi måtte gå spissrot mellom flere hundrede journalister og pressefolk fra hele verden da dette var en stort i nyhetsbilde. Dette var en påtvunget handling fra rederiet med innleid konsulenter som hadde dårlig gangsyn.

Den andre seremonien var òg organisert av rederiet på 1års dagen etter ulykken. Det var en minneseremoni som fant sted i kirken i Lerwick på Shetland. Her var det med 4 personer fra rederiet.

De var og en minneseremoni i Aberdeen i Skottland i nov.2015. der mannskapet vart innskrevet i minnebok over de som har kommet bort i forbindelse med oljeindustrien i Skottland. Der var vi representert med 3 personer. Rederiet stilte ikke opp med noen.

8: Det er ingen fra Bourbon som har ønsket å være medlem i støttegruppen. Jeg har ett inntrykk av at vi skal være glemte fortest mulig.

Mvh.

Kåre Bjørn Våge

### **Vedlegg 3**

**Sendt:** 15. april 2016 15:22

**Til:** Rita

**Emne:** RE: Vedr oppfølging av mannskap

Hei Rita!

Tusen takk for at du sendte kontaktinformasjon til støttegruppene jeg nevnte til deg i første mail.

Har fått respons og setter utrolig stor pris på hjelpen de gir oss.

Vi lurer på om det er mulig å få se manualen dere bruker under oppretting av en ny støttegruppe? Evt. om du kan fortelle litt om den som vi kan få brukt i oppgaven vår? Har skrevet litt om Nasjonalt Støttegruppenettverk og er nyskjerrig på hvordan denne manualen deres ser ut.

## Vedlegg 4

Date: 17 Apr 2016 20:05:50 +0200

Subject: SV: Vedr oppfølging av mannskap

From: [ritaso@online.no](mailto:ritaso@online.no)

Hei

Nettverket er fasilitert av Røde Kors, og det er de som har hovedansvaret for å bidra til å sette i gang nye støttegrupper. Det er alltid nært samarbeid i etterkant av katastrofer, og Røde Kors kobler sammen den/eller de fra vårt nettverk som mest naturlig bidrar til dannelsen av nye støttegrupper. De har i samarbeid med oss laget manualen, og jeg legger den ved til deg her.

Så flott å høre at dere har blitt godt fulgt opp!

Hører jo gjerne fra dere igjen når oppgaven deres er ferdig

Mvh

Rita

## Vedlegg 5, IA avtalen

### **Samarbeidsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv**

mellom . (virksomheten)

og Arbeids- og velferdsetaten ved NAV Arbeidslivssenter

i .

Denne samarbeidsavtalen bygger på "Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv 4. mars 2014 – 31. desember 2018 (IA-avtalen)".

IA-avtalens overordnede mål er:

- Å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

IA-avtalens tre delmål på nasjonalt nivå er:

1. Reduksjon i sykefraværet med 20 prosent i forhold til nivået i andre kvartal 2001. Dette innebærer at sykefraværet på nasjonalt nivå ikke skal overstige 5,6 prosent.
2. Hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.
3. Yrkesaktivitet etter fylte 50 år forlenges med tolv måneder. Med dette menes en økning sammenlignet med 2009 i gjennomsnittlig periode med yrkesaktivitet (for personer over 50 år).

Denne samarbeidsavtalen erstatter tidligere samarbeidsavtaler.

#### **1. SAMARBEIDSAVTALEN**

Ved å inngå samarbeidsavtale om å bli IA-virksomhet, stiller den enkelte virksomhet seg bak målene i IA-avtalen.

Inngåelse av denne samarbeidsavtalen innebærer at arbeidsgiver, tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte i virksomheten samarbeider målrettet for å oppnå en mer inkluderende arbeidsplass. I virksomheter som ikke har tillitsvalgte, kan en ansatterepresentant ivareta de ansatte i IA-arbeidet. En viktig forutsetning for å nå IA-avtalens mål, er at virksomheten har et systematisk forebyggende HMS-arbeid. Virksomhetens IA-arbeid skal være en del av dette arbeidet.

IA-virksomheter får til gjengjeld rettigheter som er forbeholdt disse virksomhetene:

- Egen kontaktperson i NAV Arbeidslivssenter
- Forebyggings- og tilretteleggingstilskudd fra Arbeids- og velferdsetaten
- Utvidet bruk av egenmelding

## **2. MÅL FOR VIRKSOMHETENS IA-ARBEID**

Virksomheten skal på grunnlag av de tre delmålene i IA-avtalen fastsette egne mål for IA-arbeidet. Mål utarbeides i fellesskap av arbeidsgiver, tillitsvalgt, verneombud og øvrige ansatte innen 12 uker etter inngåelse av samarbeidsavtalen. Den nasjonale IA-avtalen understreker at de ulike delmålene må ses i sammenheng for å oppnå intensjonen om et mer inkluderende arbeidsliv. Virksomheten skal så langt det er hensiktsmessig sette mål på alle tre delmål.

### **Delmål 1: Sykefravær**

- Utarbeide aktivitetsmål for sykefraværsarbeidet og sette resultatmål for sykefraværsutviklingen.

### **Delmål 2: Personer med nedsatt funksjonsevne**

- a) Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet.
- b) Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten skal åpne for personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv.

### **Delmål 3: Avgangsalder**

- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten kan stimulere eldre arbeidstakere til å stå lenger i arbeid
- Ha et livsfaseperspektiv som skal inngå som en del av virksomhetens personalpolitikk og i det systematiske forebyggende arbeidet.

## **3. FORPLIKTELSER**

Inngåelse av denne samarbeidsavtalen forplikter virksomheten, de ansatte og Arbeids- og velferdsetaten. Tilretteleggingsplikten i arbeidsmiljøloven § 4-6 er ufravikelig og vidtrekkende. Pliktens omfang avhenger av arbeidsgiverens reelle muligheter for tilrettelegging og gjelder "så langt det er mulig". IA-avtalen endrer ikke dette.

### **3.1. Arbeids- og velferdsetatens forpliktelser**

Arbeids- og velferdsetaten skal sørge for at virksomheten får en egen kontaktperson ved NAV Arbeidslivssenter.

Kontaktpersonen er virksomhetens faste kontaktledd i Arbeids- og velferdsetaten, og har ansvar for å informere om og koordinere etatens tilbud til virksomheten. Det betyr ikke at kontaktpersonen selv skal utøve all bistand, men sørge for at de tjenester og den informasjon man er enige om, blir gitt av den mest kompetente på aktuelle fagområder og av de rette instanser. Dette skal sikre virksomheten den beste faglige tjeneste.

Opgaver for kontaktpersonen:

- a) I dialog med ledere, tillitsvalgte og verneombud aktivt bistå virksomhetene i å arbeide målrettet og resultatorientert med utvikling av mer inkluderende arbeidsplasser, herunder virksomhetens arbeid for å forebygge sykefravær og overgang til trygdeytelser.
- b) Sørge for at virksomheten får informasjon og veiledning om:
  - Rutiner for sykefraværsoppfølging og fraværregistrering

- IA-virkemidler og tiltak innenfor rammen av IA-avtalen
  - Arbeids- og velferdsetatens øvrige tiltak og virkemidler i forbindelse med oppfølging av medarbeidere i virksomheten og ved rekruttering av personer som ikke har et arbeidsforhold
- c) Gi råd og veiledning i vanskelige enkeltsaker.
  - d) Bidra til at økonomiske virkemidler i enkeltsaker utløses raskt og effektivt og basert på skriftlig dokumentasjon.
  - e) Samarbeide med virksomhetens bedriftshelsetjeneste.
  - f) Ta initiativ overfor andre samarbeidsaktører som kan bistå virksomheten i IA-arbeidet, for eksempel NAV-kontor, Arbeidstilsynet og leverandører av helse- og rehabiliteringstjenester.

Gjennom øvrige generelle virkemidler vil myndighetene legge til rette for virksomheters arbeid med å hindre frafall og øke sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne. I tillegg har Arbeids- og velferdsetaten en rekke virkemidler til rådighet til bruk i oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet. Arbeidslivssentrene skal bistå med informasjon om og formidling av disse generelle virkemidlene overfor IA-virksomheter, herunder gi IA-virksomhetene informasjon om Raskere tilbake-ordningen.

Arbeids- og velferdsetaten skal levere statistikk til IA-virksomheter over virksomhetens/bransjens sykefravær fra sentral sykefraværstatistikk.

### **3.2 Arbeidsgivers forpliktelser**

Arbeidsgiver skal sørge for et godt og inkluderende arbeidsmiljø i samarbeid og i tett dialog med tillitsvalgte, verneombud og øvrige ansatte. IA-arbeidet skal to ganger i året settes på agendaen som en integrert del av virksomhetens arbeidsmiljøarbeid hvor både ledelse, tillitsvalgte og verneombud er representert. Felles opplæring bør inngå for å oppnå omforent forståelse for IA-arbeidet.

#### **3.2.1. Oppfølging av egne ansatte**

HMS- og IA-arbeidet forutsetter langsiktighet, og arbeidsgiver må sørge for at ledere, tillitsvalgte og verneombud har den kompetansen som er nødvendig for å utføre arbeidet.

- a) Tilrettelegge arbeidsforholdene for arbeidstakere med spesielle behov.
- b) Føre sykefraværstatistikk og bruke denne i det systematiske sykefraværarbeidet.

#### **3.2.2. Personer som ikke er tilknyttet virksomheten**

- a) Virksomheten skal åpne for at personer som Arbeids- og velferdsetaten har avklart og som har behov for utprøving, får utprøvd sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidsliv. Dette forutsetter at Arbeids- og velferdsetaten formidler aktuelle kandidater, sikrer bistand gjennom økonomiske og kompetansemessige tiltak, samt annen tilrettelegging.

### **3.3 Tillitsvalgtes forpliktelser**

- a) Tilegne seg nødvendig kunnskap om HMS- og IA-arbeid sammen med arbeidsgiver og verneombud.
- b) Som avtalepart skal tillitsvalgte gjennom medvirkning og samarbeid med ledelsen bidra aktivt i utformingen av virksomhetens planer, målsettinger og rutiner i IA-arbeidet.
- c) Delta i dialogmøter hvis den ansatte ønsker det.

### **3.4 Arbeidstakers forpliktelser**

- a) Delta aktivt i HMS- og IA-arbeidet på arbeidsplassen slik at det settes forpliktende resultatmål i virksomheten som bidrar til å nå IA-avtalens nasjonale mål.

b) Opplyse om hvorvidt eget sykefravær har sammenheng med arbeidssituasjonen.

Arbeidstaker skal bidra aktivt til dialog med nærmeste leder om egen arbeidsevne, medvirke aktivt i utarbeidelse og gjennomføring av egen oppfølgingsplan og nødvendige tiltak for å være i - eller komme tilbake til - arbeid helt eller delvis.

#### **4. KONTAKTPERSONER**

Kontaktperson for NAV Arbeidslivssenter: . ..

Kontaktperson for virksomhetens ledelse:.. .

Kontaktperson for tillitsvalgte/ansatte: ..

#### **5. AVTALENS VARIGHET**

Denne avtalen gjelder fra ....., og har samme varighet som IA-avtalen om den ikke bringes til opphør av en av partene.

Arbeidsgiver og tillitsvalgt/ansattrepresentant er likeverdige avtaleparter i virksomheten, og kan si opp avtalen med en måneds varsel. Arbeidsmiljøutvalget eller virksomhetens andre samarbeidsorganer skal avgjøre oppsigelse av avtalen.

Arbeids- og velferdsetaten v/ NAV Arbeidslivssenter kan si opp avtalen og dermed frata virksomheten status som IA-virksomhet.

#### **For virksomheten**

leder . . . . . tillitsvalgt/ansattrepresentant ..

#### **For Arbeids- og velferdsetaten, NAV Arbeidslivssenter i .**

leder ..