

## Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Del A - Innledning</b> .....	<b>4</b>
A 1. Bakgrunn .....	4
A 2. Om prosedyrene .....	4
A 3. Mål.....	4
<b>Del B – Rammebetingelser for samarbeid og samhandling</b> .....	<b>6</b>
B 1. Handleplikt .....	6
B 2. Innsatsledelse og lydighetsplikt under PLIVO .....	8
B 3. Andre prinsipper for samarbeid og samhandling ved PLIVO-aksjoner .....	9
B 4. Felles risikoforståelse .....	10
B 5. Behovet for verne- og beskyttelsesutstyr for innsatspersonell .....	11
<b>Del C – Sentrale begreper</b> .....	<b>12</b>
C 1. Pågående livstruende vold (PLIVO) i forhold til andre aksjonsformer.....	12
C 2. Fasebegreper .....	13
C 3. Soner.....	14
C 4. Andre begreper .....	16
<b>Del D – Gjennomføring av PLIVO-aksjoner</b> .....	<b>18</b>
D 1. Tiltakskort PLIVO .....	18
D 2. Varslings- og utrykningsfasen .....	19
D 3. Aksjonsfasen .....	22
D 3.1 Aksjonsfasen, del 1.....	22
D 3.2 Aksjonsfasen, del 2.....	23
D 3.3 Aksjonsfasen - Samvirke .....	23
D 3.3 Aksjonsfasen - Når politiet ikke har ankommet stedet .....	24
D 4. Driftsfasen .....	25
<b>Del E – Referanser og vedlegg</b> .....	<b>26</b>
E 1. Referanser og litteratur .....	26
E 2. Vedlegg .....	28

## Forord

En av samfunnets viktigste oppgave er å beskytte befolkningen og yte rask, kvalifisert og koordinert hjelp når det inntreffer hendelser som truer liv og helse.

Erfaringene fra hendelsene den 22. juli 2011 og flere episoder med skoleskyting i bl.a. Finland, Tyskland og USA de senere år, har med all tydelighet vist behovet for å sikre en god beredskap for å håndtere situasjoner der befolkningens liv og helse blir truet.

Prosedyrene for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO) er utviklet i samarbeid mellom politiet, brann- og redningstjenesten og helsetjenesten, og skal danne grunnlag for en bedret nasjonal beredskap for å håndtere hendelser der det utøves livstruende vold mot flere personer.

Å etablere en felles nasjonal og tverretatlig modell for å håndtere denne typen hendelser anses som viktig for å sikre nødvendig samarbeid og samhandling mellom innsatspersonell på tvers av politidistrikter, kommuner og helseforetaksgrenser.

For at innsatspersonell fra politi, brann og helse skal kunne samhandle i tråd med disse prosedyrene kreves det en betydelig og vedvarende innsats i forhold til implementering, samtrening og felles øvelser. Dette fordi faktiske hendelser med pågående livstruende vold erfaringsmessig opptrer sjelden. Innsatspersonell vil derfor ikke kunne opparbeide nødvendig praktisk erfaring med håndtering av slike hendelser gjennom sin yrkesutøvelse. Derne er det viktig å merke seg at handlingsmønstrer ved denne typen aksjoner på enkelte sentrale områder avviker vesentlig fra øvrige aksjonsmønstre.

Det påhviler derfor både den enkelte etatsleder, den lokale virksomhetsledelsen og det enkelte personell, et ansvar for å gjøre seg kjent med prosedyrene, trene og øve disse i samarbeid mellom politi, brann og helse.

Oslo, Tønsberg

Odd Reidar Humlegård  
Politidirektør

Bjørn Guldvog  
Helsedirektør

Jon A. Lea  
Direktør DSB

## **Del A - Innledning**

### **A 1. Bakgrunn**

Utarbeidelsen av felles prosedyrer for nødetatenes samvirke ved pågående livstruende vold (PLIVO), er sammen med Helsedirektoratets veileder for masseskadetriage ett av flere oppfølgingsområder etter hendelsene 22.juli 2011.

### **A 2. Om prosedyrene**

En tverretattlig arbeidsgruppe har utarbeidet prosedyrer på oppdrag fra styringsgruppen for samarbeidsprosjekter mellom de tre nødetatene, politi, brann og helse. Arbeidet har vært ledet av Politidirektoratet. Som ledd i utarbeidelsen av prosedyrene har disse vært sendt på høring til aktuelle interessenter.

Prosedylene beskriver grunnleggende prinsipper for håndtering av hendelser med pågående livstruende vold, eksempelvis skoleskyting. Forskjellen mellom denne typen aksjoner og andre typer skarpe oppdrag er beskrevet i prosedyrene.

Prinsippene for PLIVO-aksjoner er i utgangspunktet uavhengig av ressurstilgangen, men vil alltid måtte tilpasses tilgjengelige ressurser, særlig politiresurser. Prosedyrene ivaretar dette bl.a. gjennom å beskrive rutiner for hvordan innsatspersonell fra brann og helse skal opptre i situasjoner der politiet ikke er tilstede.

Prosedylene er ikke rettslig bindende, men ansees likevel som normerende og retningsgivende for planlegging og gjennomføring av denne type aksjoner. Prosedyrene skal også danne grunnlag for virksomhetsledernes beredskapsplanlegging, herunder arbeid med å sikre at innsatspersonellet gis nødvendig opplæring, trening og materiell.

Politidirektoratet har ansvar for revisjon og oppdatering av prosedyrene.

### **A 3. Mål**

Prosedylene beskriver hvordan innsatspersonell fra brann, politi og helse sammen kan redde liv og begrense skade i situasjoner der det utøves livstruende vold mot flere personer. Dette søkes ivaretatt gjennom å beskrive et felles handlingsmønster basert på følgende prioriterte prinsipper:

- Rask identifisering av hendelser hvor det pågår livstruende vold
- Gjensidig varsling og informasjonsdeling mellom politi, brann og helse
- Etablering av sikker kommunikasjon
- Felles risikoforståelse

- Rask nøytralisering av gjerningsperson(er)
- Rask evakuering, og stabilisering av skadde
- Etablering av beredskap for branttilløp

### Viktige forutsetninger

Forsvarlig gjennomføring av en PLIVO-aksjon forutsetter bla. at involvert innsatspersonell fra politi, brann og helse har felles forståelse for handlingsmønsteret ved denne typen aksjoner og har et avklart forhold til egen og andre etaters kompetanse, ressurser, ansvar og oppgaver.

Sentralt i gjennomføringen av slike aksjoner er gjensidig kommunikasjon og informasjonsdeling. Dette er bl.a. viktig for å sikre felles situasjonsforståelse, vurdering og identifisering av risiko. Viktige forutsetninger for slik kommunikasjon er etablering av felles begrepsapparat og å sikre at innsatspersonellet kan kommunisere i et pålitelig samband. Sistnevnte søkes ivaretatt gjennom nytt digitalt nødnett som er under innføring, og som etter planen vil være implementert nasjonalt i løpet av 2015-2016. Som ledd i implementeringen av nytt nødnett er det også utarbeidet felles sambandsreglement for nødetatene<sup>1</sup> som skal bidra til å sikre effektiv kommunikasjon



<sup>1</sup> Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere.

## Del B – Rammebetingelser for samarbeid og samhandling

### B 1. Handleplikt

Innsats ved pågående livstruende vold er primært rettet mot å hindre at flere blir påført dødelige skader og å yte livreddende medisinsk behandling til de som allerede er skadd. Innsatsen er forbundet med økt risiko for skade på innsatspersonell.

Med handleplikt forstås både den plikt den enkelte etat (brann, politi og helse), den enkelte enhet (utrykningsenhet) og det enkelte personell har til å handle for å redde liv, avverge eller begrense fare eller skade.

Med lydighetsplikt forstås her den plikt innsatspersonell er undergitt til å følge instruksjon eller ordre fra overordnet personell eller annen med ordremyndighet.

I tillegg til profesjonsetiske retningslinjer<sup>2,3</sup> danner gjeldende rettsregler, dvs. aktuelle lover, forskrifter og instruksjoner viktige rammebetingelser for politiet, brann og helse sin handleplikt. Av relevante rettsregler nevnes her:

- Straffeloven
- Arbeidsmiljøloven
- Politiloven
- Brann og eksplosjonsvernloven
- Helsepersonelloven
- Politiinstruksen

Hvor langt handleplikten for politi, brann og helse strekker seg er nærmere diskutert i flere dokumenter<sup>4,5,6,7</sup>

---

<sup>2</sup> Grunnleggende verdier, moral og etikk - En innføring i etikk for ansatte i politi- og lensmannsetaten

<sup>3</sup> Etske regler for leger

<sup>4</sup> Professor Tor Geir Myhrer, Politihøgskolen, - "Den individuelle handleplikten ved farlige politisituasjoner" av juni 2013.

<sup>5</sup> Notat til Gjørvi-kommisjonen fra Professor emeritus Henning Jakhelln "Innsatsaksjoner og innsatspersonellets plikt til å utføre arbeidsoppgaver med særlig faregrad", av 15. april 2012.

<sup>6</sup> «Brannmannskapers innsatsplikt og plikten til å ivareta egen sikkerhet under redningsaksjoner m.v.» av 28. april 2003

<sup>7</sup> NOU 2012:14, Rapport fra 22. juli-kommisjonen.

Basert på disse dokumentene legges følgende prinsipper til grunn for innsatspersonellets risikovurderinger knyttet til handleplikt under oppdrag med pågående livstruende vold:

#### **B 1.1 Arbeidsgivers ansvar:**

- Arbeidsgiver er ansvarlig for å innrette virksomheten og organisere arbeidet slik at arbeidstakerne er sikret mot skade på liv eller helse. Dette omfatter nødvendig opplæring, trening og materiell/verneutstyr<sup>8</sup>.
- Arbeidsgiver har klare forpliktelser (jfr.pkt. over) ovenfor sine ansatte. Forpliktelsene øker med forventningene om umiddelbar innsats i de ulike faresituasjoner<sup>9</sup>.

#### **B 1.2 Arbeidstakers ansvar:**

- Arbeidstaker er ansvarlig for å delta på tiltak som arbeidsgiver legger til rette for, og ansvarlig for å bruke påbudt verneutstyr<sup>10</sup>.

#### **B 1.3 Nødetatenes plikt til å utføre oppdrag som medfører risiko:**

- De samfunnsoppgaver politi, brann og helse er satt til å utføre er av en slik art at innsatspersonellet må påregne å utsette seg for en betydelig risiko i forhold til normen i arbeidslivet for øvrig.
- Det forventes større innsats og risiko av personell som er særskilt trent og har relevant verneutstyr, enn personell med mindre trening og utstyr.

#### **B 1.4 Handlepliktens avgrensning:**

- Handleplikten for nødetatenes innsatspersonell må alltid baseres på en konkret vurdering i den enkelte situasjon.
- Vurderingen må ta utgangspunkt det aktuelle informasjonsbildet, tilgjengelig utstyr og personellets ferdigheter.
- Risiko må vurderes opp mot innsatspersonellets reelle mulighet for å redde liv og helse og begrense skade. Det forventes ikke at innsatspersonellet går inn i situasjoner som åpenbart innebærer en uakseptabel risiko, og/eller der innsatsen ikke har rimelige forutsetninger for å lykkes.

---

<sup>8</sup> Håndbok i HMS - revisjon for politi-og lensmannsetaten. POD Publikasjon nr. 2008/17.

<sup>9</sup> LOV-1999-05-21-30: Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven), Den Europeiske menneskerettighetskommissjonens artikkel 2

<sup>10</sup> LOV-2005-06-17-62: Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) § 2.-3 annet ledd

### **B 1.5 Politiets særskilte handleplikt:**

- Politiet har en særskilt handleplikt når personers liv og helse er i fare ved pågående livstruende vold.
- Handleplikten innebærer at polititjenestepersoner med operativ godkjenning umiddelbart skal iverksette nødvendige tiltak for å redde personer som utsettes for potensiell livstruende vold, selv om dette innebærer en betydelig risiko.
- Politiets handleplikt er begrenset i forhold til andre enn uskyldig tredjepart, eksempelvis vil handleplikten ikke gjelde i samme grad overfor grupperinger som skyter mot hverandre dersom dette ikke er til fare for uskyldig tredjepart.
- Den umiddelbare innsats må være forsvarlig, dvs. at den er basert på en plan og taktikk som ut fra det tilgjengelige informasjonsbildet, utstyr og ferdigheter har en rimelig forutsetning for å lykkes.

### **B 2. Innsatsledelse og lydighetsplikt under PLIVO**

Når det gjelder innsatsledelse og lydighetsplikt er følgende prinsipper lagt til grunn:

- Enhver utrykningsenhet fra politi, brann og helse har en leder. Som hovedregel vil dette være den tjenesteperson med høyest grad/kompetanse/ansiennitet. Inntil annen mer kvalifisert leder ankommer innsatsområdet skal denne fungere som leder for egen etat.
- Politiet ved operasjonsleder har det overordnede ansvaret for ledelsen i PLIVO-aksjoner og skal lede all innsats i politidistriktet på operasjonelt nivå når operativ stab ikke er satt. Politiets innsatsleder er leder av aksjonen på taktisk nivå i samarbeid med operasjonsleder.
- Dersom politiet ikke er på stedet har politiets operasjonsleder allikevel overordnet ledelsesansvar og kan gi råd og veiledning for innsatspersonell som har ankommet innsatsområdet. Operative beslutninger bør i slike situasjoner avklares med politiets operasjonsleder dersom dette er praktisk mulig. Politiets operasjonsleder bør i slike situasjoner ikke overprøve brann eller helses vurderinger av risiko og tiltak i innsatsområdet. Dette ut i fra en vurdering om at disse både fysisk og informasjonsmessig er nærmere til å vurdere risiko og tiltak.
- Lederen for den enkelte nødetat har myndighet til å beordre egne mannskaper til innsats med mindre slik innsats utsetter den enkelte *”for en fare som ikke under noen omstendighet er akseptabel”*, eller innsats som må anses *”klart uforsvarlig ut fra en bedømmelse av den konkrete situasjon”*.
- Ledere fra en nødetat kan ikke beordre personell fra andre nødetater til innsats. Av dette følger at politiets innsatsleder kan anmode personell fra øvrige nødetater om innsats, men har ikke myndighet til å beordre disse. Politiets innsatsleder på stedet kan likevel beslutte at innsatspersonell fra annen nødetat ikke skal gå inn i et

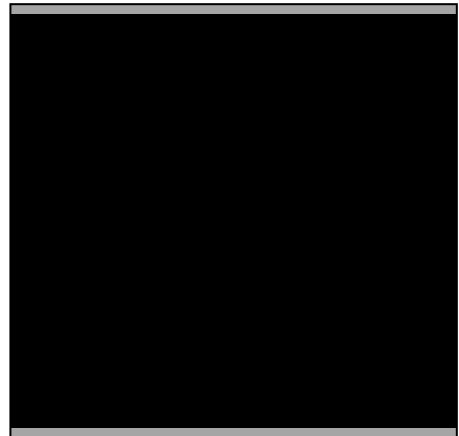


innsatsområde dersom dette innebærer stor risiko for egne eller andres innsatspersonell.

- Etter brann- og eksplosjonsvernloven<sup>11</sup> § 12 bokstav b og c, har leder av brannvesenet innsatsledelsen ved andre ulykkessituasjoner inntil ledelsen overtas av politiet, og ordensmyndighet inntil politiet kommer til stedet. Med ordensmyndighet menes bistand for å gjenopprette orden i det skaderammede området, trafikkavvikling som er nødvendig for å sikre innsatsområdet, myndighet til å bortvise publikum fra stedet, avsperring av område m.v.

### **B 3. Andre prinsipper for samarbeid og samhandling ved PLIVO-aksjoner**

Politiet har i den initiale delen av en PLIVO-aksjon ikke kapasitet til både å pågripe/uskadeliggjøre gjerningspersonen(e) og samtidig evakuere skadde. Man står da overfor en situasjon der ressursbehovet overstiger ressurstilgangen (dekompensert situasjon). I slike situasjoner er det viktig at nødetatene kan bistå hverandre med felles primæroppgave: redde liv eller begrense fare eller skade. Dette er praktisk utøvelse av samvirkeprinsippet.

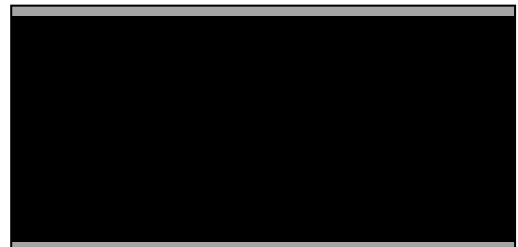


#### **Inngrep mot gjerningsperson(er)**

I følge straffeprosessloven § 176 første ledd, har publikum anledning til å gripe inn overfor forbrytere. Pågripelse etter denne bestemmelsen kan skje *”når det er fare ved opphold, kan politimann foreta pågripelse uten beslutning av retten eller av påtalemyndigheten. Det samme gjelder enhver annen dersom den mistenkte treffes eller forfølges på fersk gjerning eller ferske spor”*.

Pågripelser av denne karakter er ment å gjelde alvorligere straffbare forhold jf. straffeprosessloven § 171, men også den som treffes på fersk gjerning og ikke avstår fra den straffbare virksomhet, kan pågripes uten hensyn til alvorlighet, jfr. straffeprosessloven<sup>12</sup> § 173 første ledd.

Brannmannskaper- og helsepersonell kan i medhold av ovennevnte bestemmelser pågripe og holde igjen mistenkte inntil politiet kommer. Det kan i nødvendig



<sup>11</sup> Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver (brann- og eksplosjonsvernloven).

<sup>12</sup> LOV-1981-05-22-25: Straffeprosessloven – strpl.

utstrekning brukes makt, men ikke utover det som er forsvarlig og forholdsmessig ut fra situasjonen.

Ved en PLIVO-aksjon kan det i situasjoner hvor politiet ikke ennå er ankommet, være aktuelt for helsepersonell og brannmannskaper å iverksette tiltak for å få kontroll på en eller flere gjerningspersoner. Som hovedregel bør brann og helse bare iverksette slike tiltak dersom dette er nødvendig for å hindre ytterligere vold/skader på publikum og muliggjør evakuering og behandling av skadde. Et typisk eksempel vil kunne være situasjoner hvor gjerningspersonen(e) benytter kniv eller annet dødelig stikk/huggvåpen, og hvor innsatspersonell fra brann og helse med bruk av tilgjengelig utstyr og mannskapsressurser mener det er forsvarlig å iverksette tiltak for å få kontroll på gjerningspersonen(e).

#### **B 4. Felles risikoforståelse**

Risiko handler om sannsynligheten for at en trussel skal bli en realitet, vurdert sammen med de mulige konsekvensene av trusselen hvis den inntreffer. Risiko i et innsatsområde kan innebære trussel eller fare for innsatspersonen selv, for kolleger, for de som allerede er berørt eller for andre som kan rammes. Det er viktig å få et så riktig bilde som mulig av ulike risiko i et innsatsområde, slik at man kan redusere muligheten for at uønskede forhold vil inntreffe, samt for å begrense de negative konsekvensene hvis det uønskede skulle skje.

Politi, brann og helse kan oppfatte én og samme risiko ulikt. Helse vil kunne oppfatte en trussel for pasienten på en annen måte enn det politiet gjør. I tillegg kan de ulike yrkesgruppene oppfatte ulike risiko, der f.eks. brann oppfatter eksplosjonsfare, vil helse først og fremst rette oppmerksomheten mot eventuelle pasienters behov for helsehjelp. Politiet vil på sin side kunne ha større oppmerksomhet rettet mot de farer gjerningspersonen representerer, enn det de andre nødetatene vil ha.

Hvordan man oppfatter risiko påvirker hvordan man handler. Det betyr at *hvilke* risiko og mulige farer man oppfatter i et innsatsområde og *hvor alvorlige* man oppfatter farene til å være, vil påvirke hvordan man handler. Når flere nødetater samvirker i usikre områder, er det viktig å ha et best mulig bilde av ulike risiko slik at man ikke utsetter seg eller andre for fare. Derfor er det viktig at innsatspersonellet kommuniserer med hverandre om hvilke risiko de oppfatter.

Ved PLIVO-situasjoner har politiets operasjonssentral og politiet innsatsleder en avgjørende rolle med å sikre at det blir skapt et mest mulig omforent bilde av den risiko man kan stå overfor i situasjonen. Konkret innebærer dette at operasjonssentralen initialt må lese ut felles meldinger til innsatspersonell hvor det tydelig fremgår hvilken risiko man står overfor. Tilsvarende at politiets innsatsleder kommuniserer direkte med leder fra brann og helse i forhold til å avklare risiko og handlingsmønster på stedet.

### **B 5. Behovet for verne- og beskyttelsesutstyr for innsatspersonell**

Disse prosedyrene er basert på at verken brann eller helse har særskilt beskyttelsesutstyr i forhold til stikk- eller skytevåpen. Prosedyrene er basert på at det som hovedregel er politiet som ut i fra en risikovurdering beslutter hvor og når personell fra brann og helse skal kunne drive evakuering og behandling av tilskadekomne under en PLIVO-aksjon. I denne risikovurderingen skal politiet legge til grunn at verken brann eller helse har særskilt beskyttelsesutstyr, vernevester, hjelmer eller liknende verneutstyr.

Innsatspersonell i enkelte politidistrikter har samtrent med brann og kan benytte fullstendig åndedrettsvern (røykdykkerutstyr) i forurenset område dersom situasjonen tilsier at dette er nødvendig. Disse prosedyrene er ikke til hinder for at slikt utstyr også kan benyttes ved PLIVO-aksjoner.



Samvirkeøvelse Hovin skole, 2013. Foto: Politiet

## Del C – Sentrale begreper

I en tidskritisk fase er det avgjørende at innsatspersonell fra de ulike nødetatene har felles definisjoner og begrepsforståelse. I det følgende er det gitt kortfattede definisjoner av sentrale begreper knyttet til håndtering av PLIVO-aksjoner.

### C 1. Pågående livstruende vold (PLIVO) i forhold til andre aksjonsformer

Begrunnelsen for å etablere egne prosedyrer for pågående livstruende vold er at erfaringer fra slike aksjoner tilsier et annet handlingsmønster enn håndtering av ordinære skarpe oppdrag. Politiets operasjonsleder og innsatsleder har ansvar for å definere aksjonsform.

#### C 1.1 Pågående livstruende vold (PLIVO)

En PLIVO-aksjon defineres som en pågående situasjon hvor en eller flere gjerningspersoner utøver livstruende vold med våpen/farlige gjenstander mot flere uskyldige personer og hvor politiet skal gå i direkte innsats for å nøytralisere gjerningspersonen(e) for å redde liv.

Politiet handlingsmønster ved PLIVO-aksjoner er forankret i PBS II<sup>13</sup>, Håndbok for innsatspersonell under spesielle aksjoner: Skarpe oppdrag – Skyting pågår: *”Ved melding om at skyting pågår i tett beferdet område (innendørs eller utendørs) skal politiet gjøre alt for å stoppe gjerningspersonen(e) så raskt som mulig, slik at uskyldig tredjepart blir minst mulig skadelidende. Politiet må derfor raskest mulig gjøre klar til å gå direkte inn i aksjonsfasen”*.

Ved PLIVO-aksjoner rekvireres helse og brann for å bistå innenfor primæroppgavene; redde liv og være i beredskap for brann og identifisering av CBRN<sup>14</sup>/farlige stoffer.

#### C 1.2 Ordinære skarpe oppdrag (OSO)

Et oppdrag hvor politiet bevæpner seg etter Våpeninstruksen<sup>15</sup> betegnes som et ”skarpt oppdrag”. Ordinære skarpe oppdrag (OSO) håndteres i henhold til Politiets beredskapssystem (PBS) II og III, som beskriver disponeringsrekkefølgen. Eksempel på skarpe oppdrag med egne handlingsmønster for politiet er ran, kidnappinger, gisselsituasjoner, forskansninger og trusler med våpen.

Ved OSO rekvireres helse rutinemessig for å være i beredskap for evt. skader på involverte og politiets innsatspersonell. Helse deltar ikke aktivt i aksjonen og oppholder seg som

---

<sup>13</sup> Politiets beredskapssystem del II – håndbok for innsatspersonell

<sup>14</sup> Chemical, biological, radiological and nuclear

<sup>15</sup> FOR-1989-08-01-4872, Våpeninstruks for politiet, sist endret 3. Sept. 2013

hovedregel på avtalt oppmarsjområde til politiet har kontroll på situasjonen. Brann rekvireres vanligvis ikke ved OSO-aksjoner, men skal rutinemessig varsles.

### **C 1.3 Gisselsituasjoner**

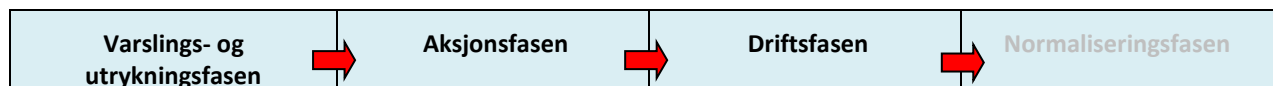
En PLIVO-aksjon kan utvikle seg til en gisselsituasjon hvis gjerningspersonen(e) avslutter aktiv skyting eller annen livstruende voldsutøvelse, og tar kontroll på en eller flere personer og bruker dem aktivt for å true seg ut av situasjonen eller for å oppnå andre fordeler.

Politiet skal håndtere dette i henhold til egne prosedyrer og planverk for gisselaksjoner. Brann og helse skal i slike situasjoner varsles rutinemessig og etablere beredskap på angitt sted utpekt av politiet.

Hvis gjerningspersonen starter opp igjen med aktiv skyting/voldsutøvelse omdefineres situasjonen til en PLIVO-aksjon.

## **C 2. Fasebegreper**

Redningsaksjoner omfatter normalt fasene; Varslings- og utrykningsfasen, aksjonsfasen, driftsfasen og normaliseringsfasen. Disse prosedyrene beskriver innsatsen under varslings- og utrykningsfasen, aksjonsfasen og driftsfasen av PLIVO-aksjoner. Normaliseringsfasen vil være som på et ordinært skadested og beskrives derfor ikke.



De ulike fasene kan prinsipielt beskrives som følger:

### **C 2.1 Varslings- og utrykningsfasen**

Varslings- og utrykningsfasen omfatter tiden fra mottak av første melding til nødmeldesentral (110, 112- eller 113-sentral) og frem til innsatsressurser er fremme på innsatsområdet.

### **C 2.2 Aksjonsfasen**

Aksjonsfasen pågår for nødetatene i tiden fra innsatsressurser er fremme på innsatsområdet til politiet har kontroll på gjerningspersonen(e) og alle er evakuert ut av innsatsområdet.

### **C 2.3 Driftsfasen**

Driftsfasen omfatter tiden fra aksjonsfasen er avsluttet til all operativ innsats er avsluttet. I driftsfasen balanserer ressursbehov og ressurstilgang.

For helse innebærer dette når alle skadde er evakuert ut av innsatsområdet og på vei til sykehus/legevakt eller samlingspunkt for uskadde. Etter at politiet har tatt kontroll på gjerningspersonen(e) og finsøkt innsatsområdet er situasjonen å betrakte som ordinært innsatsområde for alle nødetatene.

### **C 3. Soner**

#### **Generelt**

Under aksjoner som er forbundet med økt risiko for innsatspersonell vil det være av betydning for planleggingen og gjennomføringen av redningsinnsatsen at innsatsområdet er inndelt i soner som beskriver ulik grad av risiko. Inndeling av innsatsområdet i risikosoner er mye brukt i tilknytning til håndtering av hendelser med CBRN/farlige stoffer hvor soneinndelingen eksempelvis kan være relatert til konsentrasjon av gasser, kjemikalier, radioaktive kilder, eksplosiver osv. Ved PLIVO-aksjoner gjelder følgende:

**HOT-zone** – Område med størst risiko, dvs. område hvor det pågår voldshandlinger og/eller at det anses som sannsynlig at gjerningspersonen(e) oppholder seg. Som hovedregel skal kun politi med nødvendig verneutstyr og våpen oppholde seg i HOT-zone ved PLIVO-aksjoner.

**WARM-zone** – Område med økt risiko for innsatspersonell, det vil si område hvor det ikke pågår voldshandlinger, men som er gjennomført, men ikke finsøkt og klarert av politiet. Brann- og helsepersonell uten skudd- eller stikkbeskyttende verneutstyr kan drive innsats i denne sonen når dette er avklart med politiets innsatsledelse. Dette krever politiposter som sikrer mellom HOT- og WARM-zone.

**COLD-zone** – Område så langt fra trussel (gjerningspersonen(e)) at ingen aktive sikringstiltak er nødvendige. Innsatspersonell skal som hovedregel kunne ferdes fritt i denne sonen uten særlige sikrings- eller vernetiltak.

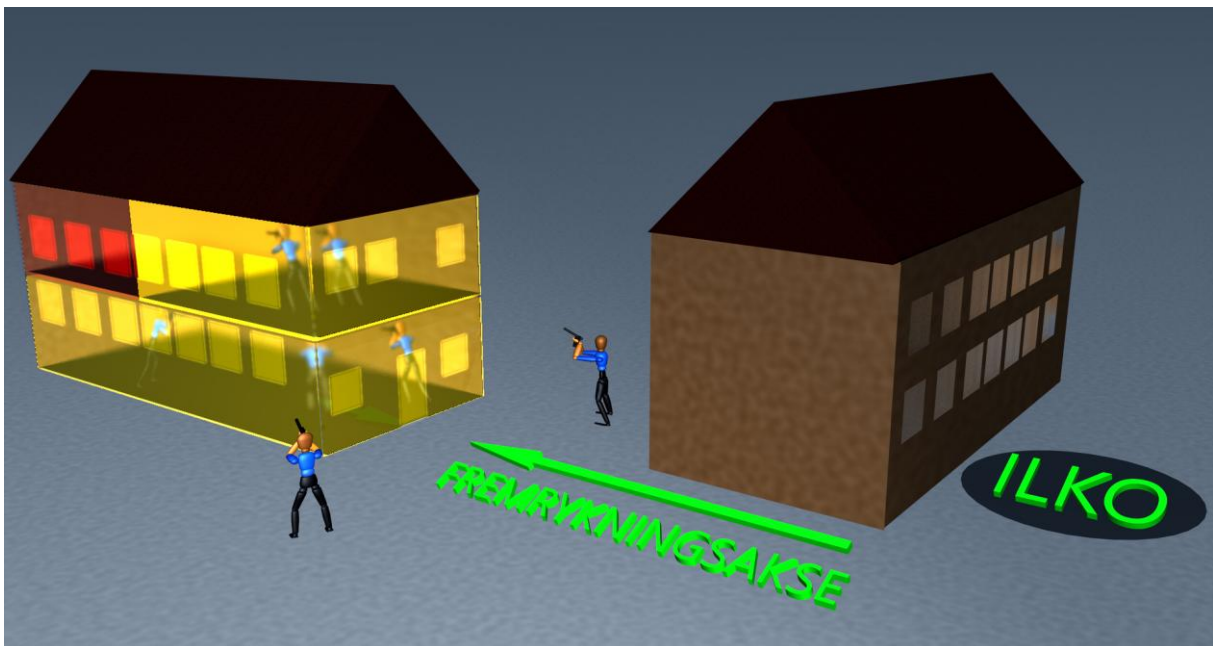
### Spesielt ved PLIVO

Når begrepene HOT-, WARM- og COLD-zone benyttes i en PLIVO-aksjon er disse som hovedregel knyttet til risiko-soner inne i bygningsmassen hvor politiets innsats er fokusert på å identifisere og få kontroll på gjerningspersonen(e). Politiet vil i slike situasjoner ikke ha kapasitet til å definere sonene utenfor bygningsmassen. Eksempelvis vil det være et omfattende arbeid å definere hvor langt et prosjektil fra et skytevåpen kan nå. Det er viktig å merke seg at sonene er dynamiske, og kan endres på kort varsel.

Det er viktig at det brukes tydelige beskrivelser av soner for å unngå misforståelser. Det bør derfor i tillegg konsekvent benyttes referansepunkter som f.eks. inngangspartier, etasje, nr. osv for å beskrive HOT-, WARM- og/eller COLD-zone.

Eks; "Politiet har klarert ut området i 1.etg mellom inngang A og B. Dette er WARM-zone".  
"Området fra inngang B mot inngang C er HOT-zone".

Når gjerningspersonen(e) er tatt kontroll på omdefineres HOT-zone. Inntil bygningsmassen eller området er finsøkt betegnes derfor området som WARM-zone. Når finsøk er ferdig benevnes hele innsatsområdet som COLD-zone.



#### Skisse over ett innsatsområde i bygning

ILKO er plassert tett opp mot situasjonen. Rødfarge markerer HOT-zone hvor gjerningspersonen(e) oppholder seg, mens gul farge markerer WARM-zone.

I dette scenarioet vil politiets innsatsleder kunne definere 1. etg som "sikkert nok" for innsats fra brann og helse når sonen er sikret av politiet. WARM-zone i 2. etg blir vurdert som sikker nok hvis det ikke er gjennomskytingsmuligheter fra HOT- til WARM-zone.

Legg merke til at fremrykningsaksen også er "sikker nok" i forhold til gjerningspersonen(e)s posisjon. Fremrykningsaksen og fasadene må også være sikret av politiet før brann og helse kan sendes mot objektet. Omhandles i del D.

#### **C 4. Andre begreper**

**Operasjonsleder (OPL)** - Operasjonsleder er politidistriktets øverste leder på operasjonelt nivå ved alle hendelser når politimesterens operative stab ikke er satt. OPL skal styre og kontrollere innsatspersonellens innsats.

**Innsatsleder (IL)** - Polititjenesteperson som er leder for innsatsstyrke, dvs. øverste leder på taktisk nivå. Har ansvaret for å opprette innsatsleders kommandoplass (ILKO).

**Aksjonsleder (AL)** - Utpekes av IL ved behov og tilgang på tilstrekkelig med ressurser. AL er underlagt IL. AL skal lede en aksjonsgruppe som søker etter gjerningspersonen(e). IL kan utpeke flere AL som har ansvar for hver sine områder.

**Leder helse (LH)** - I by og tettsted vil oppgaven oftest bli utført av mest kompetente ambulansesarbeider på første ambulanse. I tynt befolket område vil lederen kunne være legevakslege, leder for akuttmedisinsk team eller leder for luftambulansefartøy. Lederen benevner seg etter den avdeling man arbeider som, det vil si "LEDER HELSE fra X" der X = ambulanse, legevakt, akuttmedisinsk team, luftambulanses osv. Etableres vanligvis ved ordinær/begrenset ulykke.

**Taktisk leder helse (TLH)** - Mest kompetente ambulansesarbeider på første ambulanse vil normalt dekke oppgaven. Annet helsepersonell, for eksempel redningsmann i luftambulansefartøy, dekker oppgavene dersom ambulanse ikke er fremme på stedet. Etableres vanligvis bare ved storulykke/masseskade. Dersom kun lege er til stede på et stort skadested vil TLH sine oppgaver bli ivaretatt av medisinsk leder helse.

**Medisinsk leder helse (MLH)** - Mest kompetente lege på stedet vil normalt dekke oppgaven. Dersom både legevakslege og lege på luftambulanses rykker ut bør det etableres tidlig kontakt og gjøres en avtale om oppgavefordeling. Etableres vanligvis bare ved storulykke/masseskade. Dersom lege ikke er tilgjengelig skal MLH-oppgavene ivaretas av TLH.

**Fagleder brann (FB)** – Brannsjef eller hans stedfortreder. Der overordnet vakt ikke er på stedet ivaretas funksjonen av utrykningsleder.

**Innsatsleders kommandoplass (ILKO)** - Kommandoplass som opprettes av innsatsleder tettest mulig opp i situasjonen slik at lederne har best mulig oversikt og mulighet for kommunikasjon. Sikkerheten for personellet i ILKO skal være definert som "sikkert nok".

**Fremrykningsakse** – Definert distanse hvor innsatspersonell skal bevege seg i aksjonsfasen.

**Innsatsområdet** – Et nærmere definert område hvor innsatsen settes inn.

**Oppmarsjrområde (OPM)** – Sted/adresse som politiets operasjonssentral i samarbeid med innsatsleder peker ut. Oppmarsjrområde er venteplass for brann og helse før klarsignal for



videre fremrykning er gitt av politiet. Bør etableres slik at det ikke kommer i konflikt med pårørende/publikum.

**Evakueringspunkt (EP)** – EP er underlagt politiet. EP etableres ikke før det er kontroll på gjerningspersonen(e) eller det er nok ressurser tilgjengelig.

**Triage** - En strukturert arbeidsmetode som skal sikre at man prioriterer de skadde på best mulig måte. Dette danner grunnlag for at man gjør "best mulig for flest mulig" ved hendelser der antallet pasienter overstiger de tilgjengelige behandlings- og transportressurser på skadested.



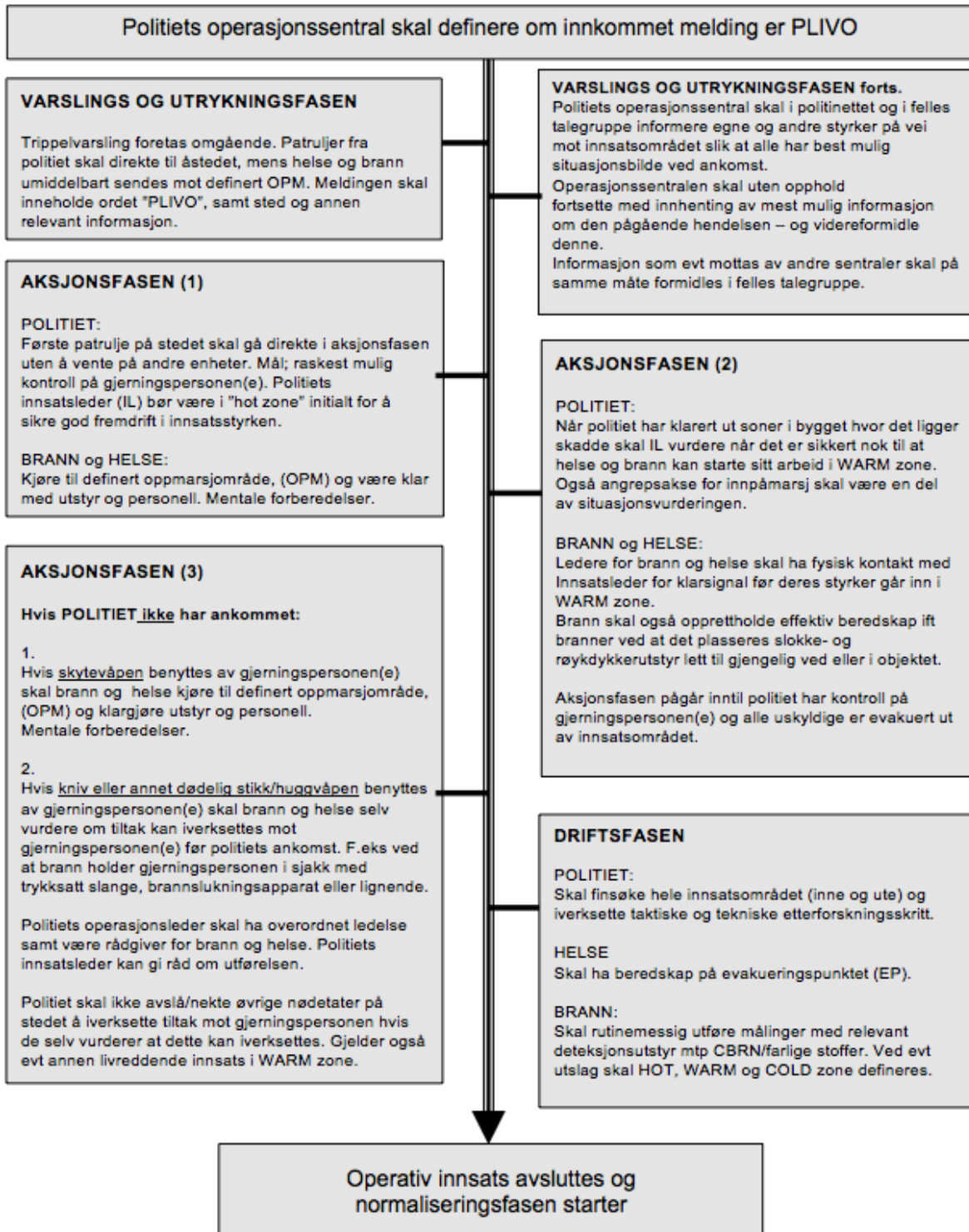
Samvirkeøvelse Hovin skole, 2013. Foto: Politiet

## Del D – Gjennomføring av PLIVO-aksjoner

En PLIVO-aksjon består av tre faser. Figuren nedenfor gir en kortfattet oversikt over de ulike fasene plassert i en tidslinje. Fullstendig beskrivelse vises senere i del D.

### D 1. Tiltakskort PLIVO

#### Tiltakskort - "PLIVO"



## D 2. Varslings- og utrykningsfasen



Varslings- og utrykningsfasen omfatter tiden fra mottak av første melding til nødmeldesentral (110, 112- eller 113-sentral) og til aktuelle innsatsressurser er fremme i innsatsområdet.

### Hovedoppgaver i varslings- og utrykningsfasen

1. Innhente opplysninger for rask identifisering av situasjon og utviklingspotensial.
2. Hurtig trippelvarslings.
3. Utalarmering/varsling av innsatsenheter og fortløpende informasjonsdeling mellom involverte nødetater.
4. Veiledning og videre informasjonsinnhenting fra melder.

### Ad. pkt. 1 Innhente opplysninger for rask identifisering av situasjon og utviklingspotensial

- Ved innkommet melding til nødmeldesentral (110, 112 eller 113) er det avgjørende at operatøren hurtig identifiserer om det er en PLIVO-situasjon og HVOR hendelsen finner sted. Operatøren må få best mulig situasjonsforståelse og forsøke å se utviklingspotensialet i situasjonen.
- Det avgjørende for politiets operasjonsleder under identifiseringen av en PLIVO-hendelse er hvilket skadepotensiale handlingen har på uskyldig tredjepart, og ut fra dét avgjøre hvilket handlingsmønster som skal benyttes. Det styrende for avgjørelsen er derfor IKKE hvor mange skudd som er avfyrt, hvor aktiv gjerningspersonen(e) er med kniven, eller antall minutter siden siste skudd ble avfyrt.

I videre utspørring av melder innhentes rutinemessig opplysninger om:

- Antall gjerningspersoner, hvor den eller de befinner seg
- Hva slags type våpen, (skyte- sprengvåpen, kniv, øks etc.)
- Gjerningspersonenes identitet, høyde, kroppsbygning, påkledning, hårfarge og andre karakteristika som kan være til hjelp for innsatspersonellet mulighet for å identifisere gjerningspersonen(e) ved ankomst.
- Opplysninger om antall skadde og tilstand.

- Kontakten med prioritert melder (beste informasjonskilde) bør opprettholdes så lenge den har relevant informasjon. Dette innebærer at kontakten med melder ikke opphører selv om innsatsenheten(e) har ankommet stedet. Melder kan ha nyttig informasjon også i aksjonsfasen.

#### **Ad. pkt. 2 Hurtig trippelvarsling**

- Når melding om PLIVO-hendelse mottas av nødmeldesentralene, er den enkelte sentral ansvarlig for å iverksette trippelvarsling. Trippelvarsling skal primært være en konferansekoblet telefonsamtale. Melder kan om nødvendig bli konferansekoblet i kontakt med de øvrige nødmeldesentralene<sup>16</sup>.
- Det er politiets operasjonsleder som definerer om det er en PLIVO-hendelse og er ansvarlig for at dette blir formidlet til de øvrige nødmeldesentralene.

#### **Ad. pkt. 3 Utalarmering/varsling av innsatsenheter og fortløpende informasjonsdeling mellom involverte nødetater**

- Melding om PLIVO-hendelse skal formidles i etatsspesifikke talegrupper. Eksempel er gitt i vedlegg 1.
- Politiets operasjonssentral beslutter hvilken felles talegruppe som skal benyttes, fortrinnsvis BAPS 1 i Nødnett. Nødmeldesentralene skal formidle dette til sine innsatsenheter. Nødmeldesentralene skal lytte på aktuelle talegrupper.
- Innsatsenhetene skal gå i etatsspesifikke talegrupper samt den tildelte BAPS-talegruppen.
- Meldingen skal alltid inneholde ordet PLIVO for at alle enheter skal være innforstått med alvorlighetsgraden i oppdraget samt hvilket handlingsmønster som skal benyttes. Eksempel er gitt i vedlegg 1. I tillegg til ordet PLIVO skal meldingen inneholde:
  - oppmarsjsted for helse og brann
  - hva slags våpen
  - beskrivelse av gjerningspersonen(e)
  - skadeomfang
  - hvilken enhet som antas å være først fremme
  - risiko for innsatspersonell
- Innsatsenhetene bør unngå å kvittere på meldingen pga. stor sambandstrafikk.

---

<sup>16</sup> Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere.

### **Samhandling på vei til innsatsområdet i felles BAPS-talegruppe:**

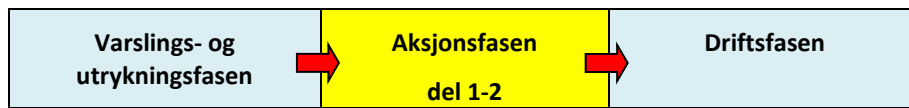
- All tidskritisk informasjon skal meddeles via felles BAPS-talegruppe. Annen informasjon meddeles i etatsspesifikke talegrupper.
- Første enhet på stedet, uavhengig etat, skal gi en situasjonsrapport i felles BAPS-talegruppe.
- Meldingen skal som minimum inneholde følgende:
  - Fremme på stedet
  - Hva som blir sett og hørt
  - Er oppmarsj område/adkomstvei OK?
  - Tiltak som iverksettes
- Innsatsleder (IL) koordinerer bruken av felles BAPS-talegruppe og beslutter når talegruppen skal avvikles.



### **Ad pkt. 4 Veiledning og videre informasjonsinnhenting fra melder**

- Operatør i nødmeldesentral kan bidra til å gi melder nødvendig veiledning for å yte livreddende førstehjelpstiltak gitt i vedlegg 2.
- Operatør må være bevisst på kontinuerlig informasjonsinnhenting fra melder for oppdatert situasjonsbilde.
- Operatør i nødmeldesentral kan gi råd for hvordan melder kan forholde seg.

### D 3. Aksjonsfasen



Aksjonsfasen omfatter tiden fra innsatsressurser fra politi, brann og helse er fremme på innsatsområdet til politiet har kontroll på gjerningspersonen(e) og alle pasienter er evakuert ut av innsatsområdet.

Hovedoppgaver i aksjonsfasen:

- Ta kontroll på gjerningspersonen(e)
- Evakuering av skadde og uskyldig tredjepart fra innsatsområdet

#### D 3.1 Aksjonsfasen, del 1

##### Politiet

- Politiet skal umiddelbart iverksette tiltak mot gjerningspersonen(e) for å få kontroll på disse raskest mulig. Det vil si at første politienhet på stedet skal gå i direkte innsats uten å vente på andre politienheter. Eventuelt øvrige ankommende politienheter skal også raskest mulig inn i HOT-zone for å ta kontroll på gjerningspersonen(e).
- Utvendig sikring opprettes først når gjerningspersonen(e) er tatt kontroll på eller det er tilstrekkelig med politipersonell i HOT- og WARM-zone.
- Politiets innsatsleder (IL) bør være i HOT-zone for å sikre god fremdrift i innsatsstyrken og bli der til det er tatt kontroll på gjerningspersonen(e). Alternativet er at innsatsleder utpeker en aksjonsleder som blir ansvarlig for effektiv og god fremdrift og selv går "ut" for å koordinere innsatsstyrkene.
- Når det er tilstrekkelig med politiresurser bør IL opprette ILKO på egnet sted tett opp mot hendelsen, og melde dette til operasjonssentralen og ledere for brann og helse. Hvis IL ikke kan frigjøre seg fra aksjonsstyrken opprettes ILKO når gjerningspersonen(e) er tatt kontroll på.

##### Brann/Helse

- Brann og helse skal klargjøre alt relevant utstyr på definert oppmarsj område (OPM), å gjøre klar for umiddelbar innsats når politiet har erklært innsatsområdet i WARM-zone som "sikkert nok". Brann og helse må påregne at det kan ta tid før IL kan opprette ILKO. For å unngå informasjonsvakuum må ledere fra brann og helse være i medlytt i politiets talegruppe. Ved klarsignal skal fagleder brann og leder helse

etablere seg hos IL i ILKO for en taktisk gjennomgang og få en felles forståelse for risiko og hvilke tiltak som skal iverksettes.

### D 3.2 Aksjonsfasen, del 2

- Hvis gjerningspersonen(e) ikke er tatt kontroll på, men deler av bygningsmassen/området er gjennomført, skal politiet vurdere om deler av innsatsområdet er sikre nok til at brann og helse kan starte evakuering av skadde ut fra disse områdene.
- Politiets skal vurdere adkomstvei for brann og helse.
- Når politiet har kontroll på gjerningspersonen(e) skal det foretas en situasjonsvurdering i forhold til om det kan være ytterligere gjerningspersoner på stedet. Hvis etterretningsinformasjon tilsier at gjerningspersonen(e) er tatt kontroll på, skal politiet varsle øvrige nødetater umiddelbart slik at de kan starte sitt arbeid med evakuering, behandling og/eller brannslukking.

### D 3.3 Aksjonsfasen - Samvirke

- Ledere for brann, helse og politi skal fysisk være samlet i ILKO for rask og effektiv kommunikasjon. Politiet har ansvar for sikkerheten og sikringstiltak for området.
- Det er IL som definerer og tar avgjørelsen på når brann og helse kan gå inn i WARM-zone. IL skal gi lederne for brann og helse kort orientering om:
  - eksakt hva som er definert som WARM-zone
  - hva som ligger til grunn for politiets vurderinger slik at det er en felles situasjonsforståelse i ILKO
  - hvordan politiet sikrer brann og helse og hvem brann og helse skal forholde seg til.
- Den enkelte fagleder har ledelse og kommando over egne styrker og skal kommunisere med disse i egen talegruppe under hele PLIVO-aksjonen.
- Det er av avgjørende betydning at ILKO plasseres så tett på situasjonen at lederne er oppdatert på fremdriften i en tidskritisk fase. Lederne skal kunne kommunisere seg i mellom uten sambandsmidler. Lederne må derfor plassere seg slik at de også kan bruke tegn/signaler.
- Når det er "sikkert nok" for helse og brann å rykke inn i den delen av WARM-zone som er klarert, er det viktig med del-leder fra politi, brann og helse i et knutepunkt i den klarerte sonen for å følge gjennomføringen og for å være koordinator.

- Hvis situasjonen endrer seg og aktiv sikring ikke lenger er mulig gis beskjed om dette i ILKO og felles talegruppe. Helse og brann skal da evakuere under sikring av politiet.
- For å opprettholde effektiv beredskap mot branntilløp skal brann plassere slokke- og røykdykkerutstyr lett tilgjengelig.

### **D 3.3 Aksjonsfasen - Når politiet ikke har ankommet stedet**

- Politiets operasjonssentral skal ta ledelsen og melde i felles BAPS-talegruppe hvem som er første enhet på stedet.
- Dersom brann eller helse kommer før politiet, har politiets operasjonsleder allikevel et overordnet ledelsesansvar og skal gi råd og veiledning om hvordan brann og helse bør forholde seg. Hvis dette ikke blir gitt automatisk, må det etterspørres.
- IL skal lytte på felles BAPS-talegruppe og således ha oppdatert situasjonsbilde ved ankomst. IL kan gi råd/veiledning underveis til stedet.

### **Når gjerningspersonen(e) benytter skytevåpen**

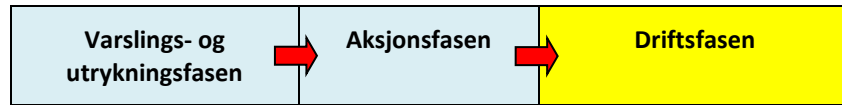
- Når gjerningspersonen(e) benytter skytevåpen skal brann og helse stanse i oppmarsjområdet. De skal melde i felles BAPS-talegruppe hva de oppfatter og observerer (om de hører skudd osv.) Relevant utstyr skal klargjøres i påvente av politiet.
- Når politiet har ankommet og aksjonert i henhold til aksjonsfasen del 2, skal brann og helse være klare for umiddelbar innsats når politiet har erklært innsatsområdet som "sikkert nok".
- Resten av aksjonen forløper som aksjonsfasen beskrevet i D 3.2.

### **Når gjerningspersonen(e) benytter kniv eller annet dødelig stikk/huggevåpen**

- Når gjerningspersonen(e) benytter kniv eller annet dødelig stikk/huggevåpen skal leder for brann og/eller helse selv vurdere om tiltak kan iverksettes mot gjerningspersonen(e) før politiets ankomst. F.eks. ved at brann holder gjerningspersonen(e) i sjakk med trykksatt slange, brannslukningsapparat, gaffa-tape eller annet relevant verktøy.
- Politiet skal ikke avslå/nekte øvrige nødetater på stedet å iverksette tiltak mot gjerningspersonen(e) hvis nødetatene selv vurderer at de kan iverksette tiltak eller livreddende innsats i forhold til skadde.
- Resten av aksjonen forløper som aksjonsfasen beskrevet i D 3.2.



#### D 4. Driftsfasen



Driftsfasen omfatter tiden fra aksjonsfasen er avsluttet, det vil si at man har kontroll på gjerningspersonen(e) og alle pasienter er evakuert fra innsatsområdet, til all operativ innsats i innsatsområdet er avsluttet.

- Hovedoppgaver i driftsfasen:
  - Triage, livreddende behandling og transport av skadde til sykehus, legevakt eller annet samlested for lettere skadde/uskadde
  - Finsøk etter trusler (eksplosiver etc.)
  - Måling av farlige stoffer
- Politiet skal gjennomføre finsøk i hele innsatsområdet og iverksette åstedsundersøkelser. Ved funn av mistenkelig gjenstander skal politiets eller Forsvarets bombegruppe tilkalles. Vakthold i innsatsområdet skal uansett opprettes.
- Helse skal i tillegg til behandling av alvorlig skadde også opprettholde beredskap for lettere skadde som kan oppsøke åstedet i ettertid.
- Brann skal fortsatt opprettholde beredskap for branner.
- Det bør i tillegg utføres målinger, og deteksjonsutstyr for måling av CBRN/Farlige stoffer bør plasseres strategisk. Ved eventuelle utslag på måleinstrumenter skal HOT-WARM- og COLD-zone defineres. Kun personell med tilstrekkelig verneutstyr kan oppholde seg i HOT- og WARM-zone.

## Del E – Referanser og vedlegg

### E 1. Referanser og litteratur

- NOU 2012:14: Rapport fra 22. Juli-kommisjonen.
- LOV-1995-08-04-53: *Lov om politiet (politiloven)*.
- LOV-2002-06-14-20: *Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver (brann- og eksplosjonsvernloven)*.
- LOV-2005-06-17-62: *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*.
- LOV-1999-05-21-30: *Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven)*.
- FOR-1996-12-06-1127: *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)*.
- FOR-1989-08-01-4872: *Våpeninstruks for politiet*, 3. Sept 2013.
- Professor Tor Geir Myhrer, Politihøgskolen: *Den individuelle handleplikten ved farlige politisituasjoner*, juni 2013.
- Notat til Gjørv-kommisjonen fra Professor emeritus Henning Jakhelln: *Innsatsaksjoner og innsatspersonellets plikt til å utføre arbeidsoppgaver med særlig faregrad*, 15. april 2012.
- Professor emeritus Henning Jakhelln: *Brannmannskapers innsatsplikt og plikten til å ivareta egen sikkerhet under redningsaksjoner m.v.*, 28. april 2003.
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB): *Veileder om enhetlig ledelsessystem (ELS)*, 2011.
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB): *Valdresekspressen, Evaluering av myndighetenes håndtering av hendelsen november 2013*.
- Helsedirektoratet (Hdir): *Nasjonal for veileder masseskadetriage*.
- Politidirektoratet (POD): *Politiets beredskapssystem (PBS) del 1 (2011), 2, og 3*.
- Helsedirektoratet (Hdir): *Nasjonal veileder for helsevesenets organisering på skadested (h2014)*.

- DSB, Hdir og POD: *Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere*, versjon 3.
- Etiske regler for leger: <http://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Organisasjonspolitiske-utvalg/etikk/etiske-regler-for-leger/>
- Politidirektoratet: *Grunnleggende verdier, moral og etikk - En innføring i etikk for ansatte i politi- og lensmannsetaten*, 2012
- Polizeidirektion Waiblingen – Haus der Prävention: *Sicherheit an Schulen, Einheitliches Orientierungssystem Schule*, Kontaktadresse: [praevention-wn@polizei.bwl.de](mailto:praevention-wn@polizei.bwl.de)
- London Emergency Service, Liaison, Panel (LESLP): *Major Incident Procedure Manual*, ISBN 9780113413386  
[http://www.leslp.gov.uk/docs/major\\_incident\\_procedure\\_manual\\_8th\\_ed.pdf](http://www.leslp.gov.uk/docs/major_incident_procedure_manual_8th_ed.pdf)
- US Department of Homeland Security (FEMA): *Fire/Emergency Medical Services Department Operational Considerations and Guide for Active Shooter and Mass Casualty Incident*, 2013  
[http://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/publications/active\\_shooter\\_guide.pdf](http://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/publications/active_shooter_guide.pdf)

## **E 2. Vedlegg**

### **Vedlegg 1 – Meldingseksempler**

#### **Eksempel på melding fra politiets operasjonssentral i egen talegruppe**

*"Dette er XX med melding i TG 0*

Meldinger om PLIVO fra Andeby kjøpesenter, det pågår skyting

Jeg gjentar; PLIVO Andeby kjøpesenter, det pågår skyting

Bevæpningsordre på ett- og tohåndsvåpen er gitt til alle som involverer seg.

Alle tilgjengelige innsatsenheter og andre som kan frigjøre seg, SKAL kjøre mot stedet

Felles talegruppe er BAPS 1"

#### **Eksempel på melding fra politiets operasjonssentral i BAPS 1**

*"Dette er (kallesignal) politiet i BAPS 1*

*Flere personer skal være skutt inne i Andeby kjøpesenter*

*Gjerningsmann skal være grønnkledd og skyter med et lite håndvåpen*

*Oppmarsj område for brann og helse er..... Farlig område er .....*

*Politipatrulje XX: Dere vil trolig være først fremme på stedet og må iverksette umiddelbare tiltak mot gj.mann (de definerte enheter skal kvitere på dette)*

*Politipatrulje XX: Gi tilbakemelding om nå-situasjon og hva dere iverksetter – over"*

*(de definerte enheter skal kvittere på dette)*

## **Vedlegg 2 – Råd om livreddende førstehjelpstiltak**

Ved henvendelser til politiet operasjonssentral (112) eller nødmeldesentral for brann (110) om personer med akutt sykdom eller skade, skal disse som hovedregel settes i kontakt med helsetjenestens AMK-sentral (113).

Dersom dette av ulike årsaker ikke er mulig skal det gis følgende råd:

### **Hvis pasienten har pustevansker:**

- Pass på at pasienten får puste fritt. Løsne på stramme klær
- La pasienten sitte oppreist eller selv finne en god stilling
- Hvis pasienten ikke klarer å sitte oppreist ; legg pasienten på siden. Bøy hodet bakover og løft haken frem ved å presse haken fra undersiden og opp

### **Hvis pasienten er bevisstløs:**

- Legg pasienten på ryggen
- Sikre frie luftveier gjennom å bøye hodet bakover og løfte haken frem ved å presse haken fra undersiden og opp
- Hold hodet slik og bøy deg deretter over pasienten og hør etter om han/hun puster
- Hvis pasienten puster normalt; legg pasienten over på siden – helst i stabilt sideleie. Pass på at pasienten fortsatt puster
- Hvis pasienten ikke puster; Gi munn- til munn innblåsinger (se nedenfor)

### **Munn til munn - hvis pasienter med frie luftveier ikke puster:**

- Legg pasienten på ryggen
- Bøy hodet bakover med en hånd på pannen
- Klem sammen neseborene med fingrene på den samme hånden
- Løft opp haka med den andre hånden og hold hodet slik
- Legg dine lepper omkring pasientens munn og blås til du ser at brystkassen hever seg
- Blås en gang til og observer om pasienten puster selv etter dette. Hvis ikke iverksett Hjerter-lunge redning (se nedenfor)

### **Hjerte-lunge-redning - hvis pasienten har hjertestans:**

- Sett deg på kne ved siden av pasienten
- Legg hendene dine oppå hverandre midt på pasientens bryst (ikke mage)
- Trykk ganske hardt 30 ganger (hjertekompresjoner) i rask takt
- Gi deretter 2 munn til munn innblåsing
- Gi 30 nye hjertekompresjoner
- 2 munn til munn innblåsing
- Fortsett med hjertekompresjoner og innblåsing inntil du ser tydelig tegn på liv eller til ambulansen kommer

### **Hvis pasienten har store ytre blødninger:**

- Forsøk å stanse store synlige blødninger gjennom å trykke hardt mot såret med et tøyestykke – for eksempel del av genser/skjorte el. Hvis det er dype sår kan man med fordel først fylle såret med tøy og deretter øve trykk mot såret
- Hold trykket mot blødningsstedet inntil blødningen stopper eller ambulansen er fremme
- Hvis mulig hold det blødende stedet høyt (begrenser ofte blødningen)

### **Andre viktige tiltak:**

- Hold skadde pasienter varme ved å dekke til med tepper og gi ly for vær og vind– husk at det viktigste kan være tepper under pasienten dersom bakken er kald. (Kulde kan forverre skade/blødning)
- Ikke la skadde pasienter være uten tilsyn – viktig å observere om pasienten er våken og puster og iverksette livreddende tiltak ved behov