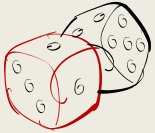




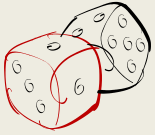
Hur kan man hjälpa hjälparna?



Krisstöd för insatspersonal och stödpersoner

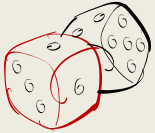


- ❑ Att bevittna svåra händelser kan också ge posttraumatiska symptom - intrusion, avoidance och arousal.
- ❑ Risken för en svårare reaktion ökar vid
 - långdragen situation
 - många drabbade
 - drabbade barn
 - aktualisering av tidigare egna trauman
 - egna misstag
 - negativ kritik från medier eller inblandade
 - bristande erfarenhet/förberedelser/kompetens
 - tidspress och ovisshet
 - bristande ledarskap
 - bristande uppföljning
 - underliggande personlighetsmässig skörhet



Stöd- och samtalsmöjligheter

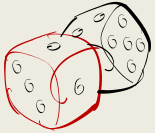
- ❑ "Debriefing"
- ❑ "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning -> ringa traumatiseringsrisk.
- ❑ "Avlastningssamtal".
- ❑ Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- ❑ Individuell samtalskontakt när så behövs.
- ❑ Kamratstödjare.



Hur kan man hjälpa hjälparna före insatsen?

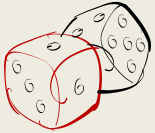


- ❑ "Stressvaccinering": utbildning, övning och träning.
- ❑ Väl förberedd organisation.
- ❑ Ändamålsenliga rutiner.
- ❑ Stabilt ledarskap.
- ❑ Mental förberedelse.
- ❑ Grupptillhörighet.



Utbildning i krisstöd

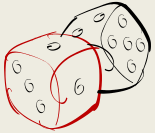
- ❑ *"Bemötandet av den enskilde personen vid en allvarlig händelse skiljer sig i princip inte från hur individen behöver bli bemött i andra kritiska situationer i livet."*
- ❑ *"Utbildningen i krisstöd ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet, baseras på teoretiska presentationer, integrera teori och praktik och baseras på att lära genom erfarenhet. Den ska också ge deltagarna tillfälle att vidareutveckla sina resurser och också utveckla förmågan att förmedla krisstöd, påverka attityder och ge nya erfarenheter."*
- ❑ *"...ska alla stödpersoner kunna upptäcka posttraumatiska symtom som depression, ökade somatiska problem, sömnproblem och akut stressyndrom (ASD) respektive posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). De behöver också kunna värdera dessa symtom för att kunna avgöra om det finns behov av att remittera till en specialist."*



Hur kan man hjälpa hjälparna under insatsen?



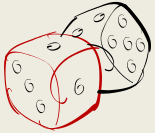
- ❑ Arbeta i par eller små grupper.
- ❑ Regelbundna återsamlingar och genomgångar.
- ❑ Raster, mat, vila.
- ❑ Tidsbegränsa arbetspassen.
- ❑ Växla mellan arbetsuppgifter med olika stressnivå.
- ❑ Spänningsreduktion, t ex små pauser med djupandning.
- ❑ Ge stöd, uppmuntran och vägledning.



Hur kan man hjälpa hjälparna efter insatsen?



- Kamratstöd
 - Avsätta tid och lyssna noga
 - Tvinga ingen att prata
 - Samhörighet och medmänsklighet det viktigaste
- Avlastningssamtal
 - Ett sätt för arbetsledaren att stödja sin personal genom att samla enheten för att underlätta det sociala stödet inom gruppen efter en insats
 - Undvik emotionell bearbetning i grupp! Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser. Dessutom kan de vara oroliga för att få negativ feedback på sin insats
 - De som vill tala om sina upplevelser bör få möjlighet till enskilt stöd
- Psykologisk debriefing? *Se separat avsnitt.*
- Uppföljning och tidig behandling av insatspersonal
 - Följ åt vilket håll reaktionerna går
 - Arbetsledning eller företagshälsovård



Psykologisk debriefing

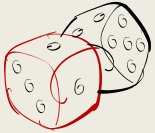
- ❑ Man går i grupp systematiskt och strukturerat igenom deltagarnas intryck, minnesbilder, tankar, känslor och reaktioner på en allvarlig händelse i samband med en arbetsinsats.
- ❑ Det är alltså bara aktuellt för hjälpare - inte för direkt drabbade!
- ❑ Det vetenskapliga stödet för debriefing är obefintligt.



Möjligheter och fördelar med psykologisk debriefing



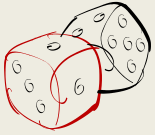
- ❑ Upplevs positivt av en del, främst i o m det sociala stöd man får.
- ❑ Kan stärka sammanhållning och god laganda.
- ❑ Man kan lugna varandra.
- ❑ Man kan inventera de enskilda personernas och gruppens behov.
- ❑ Man kan stödja positiva copingstrategier.
- ❑ Man kan bemästa skuld och skam efter eventuella tillkortakommanden.
- ❑ Man kan utforma en berättelse om händelsen.
- ❑ Det ger möjlighet att undanröja missförstånd och oklarheter, som kan ha uppstått under arbetet.
- ❑ Användningen av metoden måste dock anpassas för t.ex. hälso- och sjukvårdspersonals förutsättningar och behov, och **förutsätter att direkt drabbad personal inte deltar.**
- ❑ Vidare förutsätts att gruppledarna besitter kunskaper i gruppmetodik, grupp psykologi, krisintervention och posttraumatiska stresstörningar.



Risker och problem med psykologisk debriefing



- ❑ Det **vetenskapliga stödet** för debriefing är **obefintligt**.
- ❑ Tycks **inte kunna förhindra** efterföljande stresspåverkan eller psykisk ohälsa.
- ❑ Istället kan enskilda personer med uttalade reaktioner direkt efter en allvarlig händelse få en **förhöjd stresspåverkan** genom en alltför påträngande genomgång.
- ❑ Emotionell bearbetning i den akuta fasen **kan alltså vara för påträngande och därmed ha motsatt effekt**.
- ❑ Tidiga interventioner kan **störa den naturliga återhämtningsprocessen**.
- ❑ Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att **behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser**.
- ❑ Dessutom kan de vara oroliga för att få negativ feedback på sin insats.
- ❑ *"Som följd av ovanstående kan gruppintervention av typen psykologisk debriefing med fokus på emotionell bearbetning av händelsen inte entydigt rekommenderas som rutinåtgärd."*



Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing



- ❑ Avsedd för grupper, inte enskilda individer.
- ❑ Individuell debriefing ökar sannolikt risken för PTSD och depression.
- ❑ Kritiken gäller både individuell briefing och gruppdebriefing, och både debriefing av primärt och sekundärt drabbade.
- ❑ Stor skillnad på primärt och sekundärt drabbade. Metoden utvecklad för personal som utsätts för traumatisk stress i sin yrkesutövning, dvs sekundärt drabbade.
- ❑ Patologiserar normala krisreaktioner?
- ❑ Överbehandling; onödig insats för den majoritet som ändå inte skulle utvecklat några större besvär.



Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing



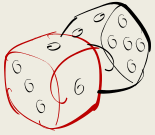
- ❑ Till skillnad mot sekundärt drabbade kan den primärt drabbade inte alltid se ett tydligt avslut på det skedda. Bli snarare ett tydliggörande av hur förändrat livet blivit.
- ❑ Risk att det snarare blir en återupprepning och återtraumatisering än hjälp till bearbetning.
- ❑ Heterogena grupper -> traumatiserar ytterligare de lindrigare drabbade.
- ❑ Debriefing under endast ett tillfälle gör att man inte kan följa upp utvecklingen som man bör, och se vart det tar vägen.
- ❑ Obefintligt vetenskaplig stöd.



Alternativ till debriefing

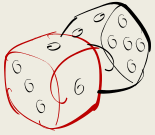


Dataspel???



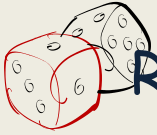
"Avlastningssamtal"

- ❑ Gäller yrkespersonal i hjälparbete, inte direkt drabbade.
- ❑ Strukturerat samtal, individuellt eller i grupp, en till två timmar.
- ❑ Närvaron ska vara frivillig.
- ❑ Avsikten är att underlätta återhämtningsprocessen och minska risken för pålagringar på sikt.
- ❑ Ett avlastningssamtal är också ett sätt att synliggöra hur människor i gruppen mår efter det som hänt.
- ❑ Metodiken är att klargöra fakta om vad som hänt och formulera känslor kring det man upplevt och bevittnat.
- ❑ Den/de som leder samtalet inleder med att ta reda på hur deltagarna mår och gå igenom vad man vill uppnå med samtalet.
- ❑ Fakta om vad som hänt presenteras.
- ❑ Deltagarna får sedan var och en berätta om sina sinnesintryck och känslor om det inträffade.
- ❑ Tillsammans kan man skapa en bättre överblick och en tydligare bild av det som hänt.



"Avlastningssamtal"

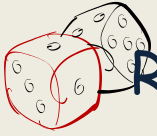
- ❑ Syfte att ge information och möjlighet att prata om det som hänt, öka tilliten i gruppen och möjligheten till kollegialt stöd.
- ❑ **Alla bör vara med**, för att inte peka ut vissa.
- ❑ **Eventuellt differentierade grupper** utifrån vad deltagarna varit med om.
- ❑ Fångar upp de som behöver mer stöd.
- ❑ **Inte bearbetning, utan genomgång** av vad som hänt och gjorts.
- ❑ **Ett till tre dygn efter händelsen** lagom (ej i chockfasen).



Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal



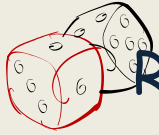
- ❑ I grupp med **erfaren samtalsledare**.
- ❑ Prebriefing som standard, dvs personal som är förberedd på vad som kan hända.
- ❑ **Endast ungefär likvärdigt drabbade i gruppen. Annars blir de mindre traumatiserade mer traumatiserade av berättelserna än av traumat.**
- ❑ **Avvakta tills chocken släppt.** Bästa tiden är vanligen dag 1-3.
- ❑ Markera tydligt början och slutet på det inträffade, så att det blir tydligt att själva händelsen nu är avslutad.
- ❑ **Endast frivilliga och motiverade deltagare, ingen får tvingas.**



Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal



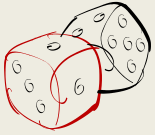
- Syftena är att
 - ge ökad klarhet, förstå vad som hänt, skapa en berättelse
 - psykoedukation: öka förståelsen för och normalisera egna och andras reaktioner
 - förmedla bemästringsförslag
 - stärka samhörigheten och aktivera det sociala stödet i gruppen
- **Inga tvingande frågor.** Var och en väljer själv hur mycket de vill prata och vad de vill ta upp.
- **Fokus på vad som hände, inte på känslor och upplevelser.**
- **Frågor kring de drabbades tankar och känslor under händelsen undviks.**



Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal



- Under processen får samtalsledaren en viss inblick i deltagarnas individuella mående och vem som kanske kan behöva mer hjälp och stöd.
- Man kan gärna **fråga konkret om hur deltagarna mår** - sömn, aptit, koncentrationsförmåga, närminne.
- Lämpligt att följa upp samtalet med ett nytt inom en till två veckor, så att samtalsledaren kan se hur måendet utvecklas och följa upp de som behöver mer insatser.



Den stödjande chefen

- ❑ Närvarande.
- ❑ Synlig, lyhörd och ansvarstagande.
- ❑ Tydlig.
- ❑ Informerar kontinuerligt.
- ❑ Fattar välgrundade beslut.