

PSYKOLOGISKT OCH SOCIALT STÖD EFTER KRISER OCH KATASTROFER

Effekter av utbildning till socialjour
och stadsdelsförvaltningar
i Stockholms stad



FÖRFATTARE

Lars Wahlström
Med dr, överläkare
Stockholms läns sjukvårdsområde

Charlotte Therup Svedenlöf
Leg psykolog och leg psykoterapeut
Enheten för Kris- & katastrofpsykologi
Akademiskt primärvårdscentrum

Abbe Schulman
Med dr, överläkare
Enheten för Kris & katastrofpsykologi
Akademiskt primärvårdscentrum



Enheten för kris- och katastrofpsykologi

Ingår i Akademiskt primärvårdscentrum. Enheten är Stockholms läns landstings kunskapscentrum och resurs för akutsjukvården, primärvården och psykiatrien vad gäller undervisning, utvecklingsarbete och forskning inom det kris- och katastrofpsykologiska området.

Har som ett av sina uppdrag att vidmakthålla och utveckla den katastrofpsykologiska beredskapen inom SLL.

Är expertfunktion till REK, Regionala Enheten för Kris- och katastrofberedskap inom SLL och ingår i den regionala katastrofmedicinska ledningen vid extraordinära händelser.

Flera av medarbetarna är sakkunniga i kris- och katastrofpsykologiska frågor inom exempelvis Socialstyrelsen och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Aktuella forskningsprojekt handlar om utvärdering av stödinsatser efter stora olyckor och katastrofer, psykiska och somatiska reaktioner vid extrem stress samt om personalstöd i samband med stora påfrestningar i arbetet.

För närvarande är sex personer knutna till enheten med specialitet inom klinisk psykologi, allmän psykiatri och sjukgymnastik.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD	2
SAMMANFATTNING.....	4
SUMMARY	7
INLEDNING	10
SYFTE	13
BAKGRUND	14
Allvarlig bussolycka	17
Genomförande av de första utbildningarna	18
Utbildning för övriga stadsdelar i Stockholms stad	19
MATERIAL OCH METOD	25
RESULTAT	27
Intervjuer med nyckelpersoner i stadsdelsförvaltningarna samt genomgång av aktuella krisplaner	27
Krisplanen.....	28
Larmvägar och krisledning	29
Krisstödjarna	30
Samverkan inom stadsdelen	31
Samverkan med verksamheten utanför stadsdelen	33
Innebörden av psykologiskt/socialt stöd	34
Kursevaluering efter avslutad tvådagarsutbildning	35
DISKUSSION	38
Rekommendationer	40
REFERENSLISTA	42
BILAGOR.....	45

Förord

Stockholm är en av världens tryggaste och säkraste huvudstäder. Vi står dock mitt i en stor förändringsprocess; Stockholm växer med omkring 20 000 personer varje år och kommer med denna tillväxttakt att ha en miljon invånare år 2020. Detta kräver insatser för att staden även framöver ska upplevas som trygg och säker. En förutsättning för att staden på ett hållbart sätt ska kunna fortsätta att växa och behålla sin attraktionskraft är att vi fortsatt ihärdigt arbetar för att förebygga och förhindra olyckor, oönskade händelser, brott, skador och andra påfrestningar. Vi har ett främjande och förebyggande fokus i vårt arbete och varje enskild satsning som vi gör tar oss närmare Stockholm som en demokratiskt och socialt hållbar stad.

Vi lever i ett sårbart samhälle och i en tid där hot och risker inte känner några nationsgränser. Allvarliga epidemier, terrorhot, omfattande elavbrott och kollapsande IT-system är exempel på händelser som vi måste försöka förebygga och förhindra, men också kunna hantera väl om de inträffar. Det faktum att Stockholm är Sveriges huvudstad och landets största kommun ställer höga krav på samordning och samverkan vid kriser, både inom staden och med andra berörda aktörer; regionalt, nationellt och internationellt.

För att öka förutsättningarna att kunna svara upp mot dessa utmaningar och krav har staden fastställt ett politiskt styrdokument *"Trygghets- och säkerhetsprogram för Stockholms stad år 2013–2016"*. I programmet framgår att Stockholms stad med dess nämnder och bolag ska arbeta samordnat med trygghets- och säkerhetsfrågor. På så vis ökar vi vår förmåga att framgångsrikt och effektivt främja trygghet och säkerhet samt skapa beredskap för oönskade händelser.

I trygghets- och säkerhetsprogrammet anges att det i varje stadsdelsförvaltning skall finnas en beredskap och en organisation för psykosocialt omhändertagande, POSOM. Det handlar om att, inom ramen för stadens samlade krishanteringssystem, på ett

strukturerat och förutsägbart sätt kunna finnas där för människor i behov av psykosocialt omhändertagande vid en uppkommen nödsituation. Det handlar om att samhället ska finnas där vi behövs, när vi behövs där.

För att utveckla och stärka det psykosociala omhändertagandet i staden ytterligare har samtliga stadsdelar samt socialjouren genomgått en tvådagarsutbildning. Denna rapport är en utvärdering av detta mycket viktiga arbete.

Jag och författarna vill rikta ett särskilt stort tack till samtliga stadsdelsförvaltningar och socialjouren för att ha givit av sin tid och sitt engagemang för att delta i denna utvärdering. Underlaget kommer att ligga till grund för vidareutveckling av detta viktiga fält i framtiden.

Stockholm i augusti 2015

Sara Clevensjö Lind

Säkerhetschef

Stockholms stad

Sammanfattning

Det övergripande syftet med denna utvärdering var att undersöka om den genomförda tvådagarsutbildningen som samtliga stadsdelar inklusive socialjouren i Stockholms stad genomgått åren 2011 – 2013 påverkat synen på psykologiskt stöd och om åtgärder planerats eller genomförts i avsikt att förbättra det psykologiska och sociala omhändertagandet i stadsdelarna vid allvarlig händelse.

Det samlade intrycket från intervjuerna var att Stockholms stad har en robust och välfungerande krisberedskap när det gäller det psykologiska och sociala stödet. Därutöver har staden överlag en god flexibilitet inför nya situationer samt förmågan att ta till sig aktuell kunskap inom området.

Utvärderingen visade att krisplaneringen i stadsdelarna hade utvecklats under de senaste åren vilket förutom påverkan av utbildningen var ett resultat av olika faktorer såsom styrning och krav från centralt håll i Stockholms stad, erfarenheter av arbete med inträffade händelser och kontinuerlig intern metodutveckling. Utbildningen hade haft ett positivt inflytande på flera sätt och den verkar ha haft störst inverkan på de stadsdelar som hade utvecklat sin krisberedskap minst.

Den viktigaste förändringen som utbildningen bidragit till var att de psykologiska aspekterna på krisberedskapen blivit framträdande och väl definierade. Detta är en grundförutsättning för att drabbade ska kunna få ett adekvat psykologiskt och socialt stöd och på så vis begränsa de psykiska följdverkningarna. Ett annat viktigt område som förtydligats var att minst hälften av stadsdelarna hade konkreta planer för händelser som kan inträffa inom stadsdelen mot före utbildningen. Dessutom hade flera stadsdelar gjort krisplanen mindre personbunden och mer funktionsstyrd samt åskådliggjort planen mer än tidigare. Flera stadsdelar hade även tydliggjort

skillnaden mellan strategisk respektive operativ ledning. Ytterligare förändring var att medvetenheten om krisstödjarnas betydelse förstärktes. Därutöver hade utbildningen i flera stadsdelar gett upphov till bättre struktur, förtydligat uppdrag, ansvar och roller för krisstödjarna. Förutsättning för krisstödjare att kunna göra en god professionell insats är att känna sig trygg i sin roll och veta att de kan få stöd efteråt.

Även om Stockholms stad i grunden har en välfungerande krisberedskap kring psykologisk och socialt stöd finns fortfarande en gråzon i vilket det råder oklarheter om vem som i det akuta skedet av en allvarlig händelse har huvudansvaret för insatserna och det finns en benägenhet att inte uppfatta psykologiskt stöd som kommunens ansvar trots gällande lagstiftning.

Målet med tvådagarsutbildningen var att öka Stockholms stads och stadsdelarnas förmåga att hantera ledning och samverkan för psykologiskt och socialt stöd vid allvarliga händelser. Detta gjordes genom att ge kursdeltagarna en gemensam grund gällande deras plats/funktion i organisationen, förståelse för samverkan samt kunskaper för en aktiv krisstödsinsats efter en potentiellt traumatiserande händelse. Samma kunskap förmedlades till samtliga stadsdelsförvaltningar inklusive socialjouren. Utbildningen inrymde tre moment bestående av teoretiska föreläsningar inom psykotraumalogiområdet, organisationskunskap samt övningar på individ och på gruppnivå. Kursdeltagarnas utvärdering var mycket positiv efter genomgången utbildning. Alla utbildningsmoment inklusive inläringseffekt skattades högt. Det stora flertalet ansåg att de även skulle få stor nytta av utbildningen i sitt vardagsarbete.

Slutsatser och rekommendationer

- Det är önskvärt med en ökad samstämmighet mellan stadsdelarnas olika krisplaner, framför allt gällande terminologin.
- Det finns behov av att se över samverkan med sjukvården i Stockholms läns landsting.
- I det interna arbetet behöver Stockholms stad fortsätta att ha fokus på krisstödjarna, deras uppdrag, utbildning och träning samt utveckling av arbetsledningen för dessa.
- Det finns behov av grund- och vidareutbildningar för ledningspersoner med tanke på personalomsättning särskilt vid byte av stadsdelsdirektör eller då man förändrar Stockholms stads centrala krisplan.

Summary

The main aim of this evaluation was to investigate the impact of a two-day training program in psychological and social support in response to major incidents that was undertaken by all districts in the Stockholm Council, including the central Stockholm after-hours emergency social services during 2011 – 2013, and whether the program affected staff perception of psychological support and influenced procedural changes in order to improve the psychological and social support response in major incidents.

The overall impression from the interviews was that Stockholm Council has a robust and well-functioning emergency response in regards to the provision of psychological and social support services. Overall, Stockholm Council demonstrates flexibility to adapt to new situations and ability to integrate current knowledge within the field.

The evaluation showed that the districts emergency preparedness had developed in recent years, not only as a result of the training program, but also due to certain governing factors and requirements of the Stockholm Council authority, experience from working with major incidents and ongoing method development. The training program had had a positive influence in several ways, and it seems to have had the greatest impact on those districts that had the least developed emergency preparedness and response plans.

The most important change that the training program has contributed to is that psychological aspects of emergency preparedness have become more prominent and well defined. It is pivotal that persons affected have access to appropriate psychological and social support and in so doing, limit later potential psychological repercussions. Another important area of clarification was that at least half of the districts did have in place actual crisis plans for likely events that

could occur in the neighborhood prior to the training program. Furthermore, several of these plans reflected a less person-bound role and a more position-bound one, and also included more detail in the plan than previously. Several districts had also clarified in their plan the different roles between strategic and operational management. Additionally, overall awareness of the importance of the crisis support workers role had strengthened. Finally, the training program in several districts had given impetus to an improved structure and a more clearly defined mandate, role and responsibilities of the crisis support persons. A prerequisite for crisis support staff to be able to provide effective professional crisis support is to feel confident in their role and to know that they themselves can access support afterwards.

Whilst Stockholm Council essentially has a functioning emergency preparedness plan in relation to psychological and social support, clarity as to whom – in the acute phase of a major incident – has the main responsibility for crisis support is still a grey area. This is coupled with a tendency to perceive psychological support as not being the responsibility of the municipality, despite current legislation.

The goal of the two-day training program was to increase the capacity of districts within Stockholm Council to manage leadership and collaboration issues in relation to psychological and social support services in emergencies. This was done by giving all the participants a shared understanding regarding their location/function within the organization, an understanding for collaboration as well as knowledge pertaining to crisis support interventions after a potentially traumatizing event. The program content was provided to all districts and the after-hours emergency social service in the same format. The program contained three elements consisting of theoretical lectures in psychotraumatology, applied information pertaining to the organizational structure of crisis intervention and practical exercises at the individual and group

level. Course participants' evaluations upon completing the training program were very positive. Each of the training modules, including specified learning outcomes, was rated high. The majority of participants considered that the training program would also benefit them greatly in their everyday work.

Conclusions and recommendations

- It is desirable to have a greater coherence of emergency plans, particularly regarding terminology, between the districts within Stockholm Council.
- There is a need to review the collaboration between districts and health care services within the greater Stockholm County.
- Stockholm Council needs to continue its internal focus regarding the mandate, role, education and training of crisis support staff in crisis settings as well as the ongoing development of management for crisis support services.
- There is a need for ongoing professional development for management personnel in the context of staff turnover, especially when District Directors change or when central crisis plans within Stockholm Council are adapted.

Inledning

Allvarliga händelser, som samtidigt drabbar många enskilda personer och stora delar av ett samhälle, kan vara av den omfattningen att trycket på ordinära räddningsinsatser, reguljär sjukvård och psykologiska och sociala stödinsatser blir stort. Dessa händelser kan vara av olika art från kommunikationsolyckor, bränder, industriolyckor med utsläpp av giftiga kemikalier eller radioaktivitet till naturkatastrofer, okontrollerbar smitta med livshotande sjukdom eller terrorism. Varje händelse är i sig unik vad gäller påfrestning på enskilda individer, lokalsamhället eller större områden. För vissa händelser kan behoven av omedelbara insatser vara kortvariga medan andra händelser kan kräva långsiktiga stödinsatser. De medicinska behoven brukar vara tillgodosedda inom några veckor medan psykologiska behov kan kvarstå upp till ett år eller längre (Seynaeve, 2001, Cohidon et al., 2009, Pietzak et al., 2012).

När allvarliga händelser inträffar måste det finnas en handlingsberedskap för att mildra effekterna av händelserna. Detta gäller såväl existentiella, medicinska, psykologiska, sociala som materiella behov. För att åstadkomma detta behöver särskilda resurser avsättas. Medborgarna har stora förväntningar på att samhället ska ha kapacitet och förmåga att ge dem snabb hjälp också i form av psykologiskt och socialt stöd. För att garantera sådant stöd finns lagar och anvisningar för hur krisplaner för åtgärder vid allvarliga händelser skall utvecklas inom olika delar av den totala samhällsorganisationen.

Enligt Socialtjänstlagen (SFS 2001:453) har kommunen det yttersta ansvaret för att personer som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver både under normala förhållanden och vid allvarliga händelser. Vid händelser som drabbar många människor i samhället

har, enligt denna lag, socialtjänsten ett ansvar för psykologiskt, socialt och praktiskt stöd. I lagen om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap (SFS 2006:544) regleras såväl kommuners som landstings organisation och befogenheter och här finns också inskrivet krav om riskinventering och fastställande av en krisplan.

Under år 2010 inträffade flera allvarliga händelser i Stockholm stad. En händelse som kanske mer än andra visade på behovet av en psykologisk och social krisberedskap var självmordsattentatet i Stockholms innerstad i december 2010. Den händelsen i kombination med en allvarlig bussolycka under hösten 2010 bidrog till att Stockholms stads centrala ledning tog beslut om genomförandet av en utbildning om psykologiskt och socialt stöd efter kriser till Socialjouren och samtliga stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad. Under ca 1 ½ års tid, åren 2011 – 2013, genomfördes nio tvådagarsutbildningar. Bakom beslutet om utbildningarna låg, förutom att höja den psykologiska kompetensen, också en önskan om att få en mer likartad krisplanering i Stockholms stadsdelar. Stockholms stad är Sveriges största kommun indelad i 14 stadsdelar, som var och en ansvarar för en viss del av den kommunala servicen för såväl personer som bor, verkar eller vistas i stadsdelen. Antalet invånare i stadsdelarna varierar från 27 000 i Älvsjö till 127 000 i Södermalm. Befolkningsstrukturen, riskscenarier och erfarenheter av allvarliga händelser ser olika ut i de olika stadsdelarna, vilket i sin tur återspeglas i att man kommit olika långt i sin krisplanering.

Utbildningens övergripande mål var att öka stadsdelarnas och därmed Stockholm stads förmåga att tillse att direkt och indirekt drabbade personer ges adekvat stöd vid inträffade allvarliga händelser. Att uppnå ett sådant mål med en tvådagarsutbildning är en högt ställd förväntning och huruvida målet uppnåtts kan egentligen endast studeras vid en kommande allvarlig händelse. Men det är möjligt att utvärdera delmål, som i förlängningen kan förväntas leda till förbättrade stödinsatser. Förutsättningarna för en

sådan utvärdering var goda eftersom samtliga stadsdelsförvaltningar och Socialjouren erhöll utbildningar med samma innehåll och budskap.

Utvärderingar av genomförda utbildningar består i allmänhet av en kursevaluering. Men kursdeltagare kan vara mycket nöjda med en utbildning utan att den därför får genomslag i praktisk verksamhet. Stadsdirektören i Stockholms stad uppdrog därför åt Enheten för Kris- & katastrofpsykologi (EKK) inom Stockholms läns landsting att efter avslutad utbildning undersöka om utbildningen påverkat synen på psykologiskt stöd i stadens 14 stadsdelar. Se projektdirektiv (Bilaga 1).

Syfte

Det övergripande syftet med denna utvärdering var att undersöka om den genomförda utbildningen påverkat synen på psykologiskt stöd och om åtgärder planerats eller genomförts i avsikt att förbättra det psykologiska och sociala omhändertagandet i stadsdelarna.

Bakgrund

Stockholms stad är en av de snabbast växande kommunerna i Europa. Befolkningen har ökat från slutet av 2008 till slutet av 2014 med drygt 100 000 personer och förväntas uppnå 1 miljon invånare år 2020. Samtidigt är Stockholm en sårbar huvudstad med landets mest omfattande vägtrafik, järnvägsknut, internationell flygplats, hamnstad, tunnelbana samt säte för riksdag, regering och kungahus. Stockholm har berörts av en rad allvarliga olyckor och katastrofer exempelvis Estonias förlisning 1994, Tsunamikatastrofen 2004 och Libanonevakuerings 2006. Staden har också haft politiska mord på en stadsminister 1986 och en utrikesminister 2003 samt en potentiellt allvarlig terrorhändelse 2010. I vardagen inträffar färjeolyckor, bussolyckor, fall framför tåg, arenaolyckor, husbränder, social oro mm. som det ständigt måste finnas en krisberedskap för. Så även för planerade större händelser såsom statsbesök, kungliga bröllop, Pridefestival eller organiserade demonstrationer.

I Stockholms län fanns vid tiden för utvärderingen inom landstinget och kommunerna beredskapsplaner för psykologiskt och socialt stöd vid stora olyckor och katastrofer men planerna var sällan samordnade. Organisatoriska svårigheter, som hindrar adekvat stöd, fanns beskrivna, men var otillräckligt studerade (Michélsen, Schulman, Therup Swedenlöf & Lingsten, 2009). Kunskapen om riskfaktorer för utveckling av psykisk ohälsa efter olyckor och katastrofer är idag stor samtidigt som det råder delade meningar om vad som är ett effektivt stöd till drabbade människor (North, Oliver & Pandya 2012). Rätt bemötande och stöd till människor som varit med om potentiellt traumatiserande händelser är en medmänsklighet men kan sannolikt också förhindra eller minska framtida psykisk och somatisk ohälsa hos de drabbade (Hart & Orner, 2005; Bonanno, Brewin, Kniastry & La Greca, 2010). Många av dem som varit med

om en olycka eller katastrof återhämtar sig utan att behöva psykologisk/psykiatrisk behandling under förutsättning att de utöver stöd från sitt sociala nätverk vid behov också får adekvat somatisk vård och krisstöd från sin kommun/landsting (Bonanno, Brewin, Kaniasty & La Greca, 2006). Risken att direkt drabbade personer utvecklar psykisk ohälsa som t.ex. posttraumatisk stress, depression eller nedsatt arbetsförmåga varierar i olika studier från några till femtio procent (Shalev, 2002; Norris, 2004; Galea, Nandi & Vlahov, 2005; Galea, Tracy, Norris, Coffey, 2008).

Samhällen och individer visar vanligen en anmärkningsvärd förmåga att stå emot sociala och psykologiska påfrestningar efter allvarliga händelser vilket brukar benämnas "resilience" (Bonanno, Westphal & Mancini, 2011). Bonanno beskrev redan år 2004 i *American Psychologist* detta återhämningsmönster som en förmåga hos människor att efter potentiellt traumatiska händelser (t.ex. en närståendes död, livshotande situation) kunna bevara ett relativt stabilt hälsosamt fungerande både psykologiskt såväl som fysiskt med endast små och övergående problem i vardagen. Resilience ska inte förväxlas med "recovery" som beskriver ett återhämningsmönster där den drabbade initialt får förhöjda stresssymptom och problem med att fungera i vardagen. Över tid återgår den drabbade till den funktionsnivå som personen hade före den allvarliga händelsen.

Allmänheten måste dock ges korrekt information och det ska finnas tillgång till både psykologiskt och socialt stöd. Forskning har visat att fungerande stöd förutsätter förberedda krisplaner i vilka socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens och frivilligorganisationernas insatser integrerats så att samverkan mellan dessa organisationer snabbt kommer till stånd vid en inträffad händelse (Dyregrov & Dyregrov, 2008). De flesta kris- och katastrofexperter menar att det är svårt att i omedelbar anslutning till en olycka eller katastrof bedöma det långsiktiga hjälpbehovet för enskilda individer (Shalev, 2004). Den viktigaste åtgärden är därför att erbjuda ett respektfullt

bemötande, kontinuitet och uppföljning samt arbeta uppsökande. Stödinsatserna behöver vara lättillgängliga i omedelbar anslutning till händelsen och tillgången till stöd behöver ofta finnas kvar under lång tid efteråt. Hobfoll et al., 2007 rekommenderar fem principer som bör vara vägledande för utformningen av stödinsatserna:

- Förstärka känslan av säkerhet
- Förstärka känslan av självtillit och tillit till samhällets förmåga att hantera svårigheter
- Förstärka samhörighet
- Lugna personer med uttalade reaktioner
- Känslan av hopp

Förstärka den första insatsen vid en olycka eller katastrof handlar om att rädda liv och minska de kroppsliga skadorna så mycket som möjligt. Utöver medicinska åtgärder behöver drabbade personer snabbt få känna att de tas om hand av kompetenta personer och att det finns någon som undersöker vad som hänt deras anhöriga (Bonanno et al., 2010).

Vid allvarliga händelser inrättar man stödcentrum för fysiskt oskadade och deras anhöriga. De har fått olika benämningar oftast beroende på vem som upprättar dem. Inom landstinget använder man begreppet uppsamlingsplats medan mottagningsplats är den vanligaste benämningen i kommunerna. Lokaler och planer för sådana mottagningsplatser finns omtalade i stadsdelarnas krisplaner.

I Stockholms läns landsting finns ett sedan 1996 regionalt kunskapscentrum i kris- & katastrofpsykologi (EKK) som sedan 2006 har sin hemvist i Akademiskt primärvårdscentrum (APC) tidigare Centrum för allmänmedicin (CeFAM). Utöver att som kunskapscentrum bedriva forskning och utbildning har EKK också en operativ uppgift att vägleda och samordna psykologiska stödinsatser i länet. Vid allvarliga händelser konsulteras enheten av

landstingets tjänsteman i beredskap (TiB) och vid händelser som kräver samordning av medicinska och psykologiska insatser deltar enheten i landstingets regionala katastrofmedicinska ledning (RKML).

Allvarlig bussolycka

Den 19 maj 2010 inträffade en allvarlig bussolycka på Färingsö i Ekerö kommun. Ett 30-tal personer boende på ett seniorboende i Södermalms stadsdel var på utflykt. På väg hem körde bussen av vägen. En 77-årig kvinna omkom och flera personer skadades, några allvarligt. De flesta passagerarna i bussen var emellertid oskadade. Skadade personer fördes till olika sjukhus i länet. Räddningsarbetet var omfattande med deltagande av en sjukvårdsgrupp, 18 ambulanser, en helikopter och en ledningsambulans. Med tanke på olyckans omfattning beslutade landstingets tjänsteman i beredskap (TiB) om förstärkningsläge, vilket innebar att också den psykologiska och sociala beredskapen i landstinget aktiverades. En person från EKK satt i Regional katastrofmedicinsk ledning (RKML) som katastrofpsykologisk expert – regional krisstödsledare - med ansvar för samordning inom landstinget av de psykologiska och sociala insatserna.

Olyckan engagerade förutom flera sjukhus även två kommuner, Ekerö och Stockholms stad och i den senare Södermalms stadsdelsförvaltning och Socialjouren. En central fråga som tidigt väcktes var vem som hade det övergripande ansvaret såväl i det akuta skedet som för uppföljning. RKML och regional krisstödsledare tog kontakt med samtliga berörda sjukhus, Socialjouren och Stockholms stad för stöd och råd till de olika aktörerna för att möjliggöra ett gott och optimalt krisbemötande både akut och på lång sikt från de olika aktörerna. Bl.a. beställdes en buss till skadeplatsen för hemtransport av oskadade till seniorboendet, en präst mötte dem

vid hemkomsten, ordföranden i bostadsrättsföreningen engagerades, PKL-ledare (psykologisk katastrof ledare) tillika kurator på Södersjukhusets (SÖS) akutmottagning kopplades in, socialsekreterare från Södermalms stadsdel gav stöd genom gruppssamtal på boendet och bussbolaget aktiverade sin krisgrupp. Veckorna efter händelsen bistod PKL-ledaren från SÖS stadsdelen i krisstödsfrågor. Detta ledde senare till att ett samarbete etablerades mellan EKK och Södermalms stadsdelsförvaltning som senare mynnade ut i en överenskommelse om en tvådagarsutbildning.

Genomförande av de första utbildningarna

Dagarna efter olyckan hade PKL-ledaren från Södersjukhuset kontakt med Södermalms stadsdelsförvaltning för att samordna insatserna och föra över de fortsatta stödinsatserna från SÖS till stadsdelen. EKK fick en konsultativ roll och möten mellan EKK och delar av stadsdelens ledningsgrupp anordnades under december 2010 och januari 2011. Arbetet följde den konsultationsmodell som EKK byggt upp genom åren och resulterade i ett förslag på en tvådagars grundutbildning för stadsdelens ledning och samordnare samt deras krisstödjare (Schulman, 2000). Samtidigt som samarbetet med Södermalms stadsdel ägde rum hade EKK också ett möte med förvaltningsdirektören för Socialförvaltningen och enhetschefen för Socialjouren om behovet av krisutbildning för hela Stockholms stad. Upprinnelsen till detta möte var utöver bussolyckan på Färingsö också terrorhändelsen i Stockholms innerstad den 11 december 2010.

Utbildningen till Södermalms stadsdelsförvaltning genomfördes 8 – 9 februari 2011. Innehållet i utbildningen fokuserade på psykiska reaktioner efter allvarliga händelser, bemötande av krisdrabbade människor samt krisorganisation och ledning. I utbildningen varvades teori och praktik, det senare bl.a. i form av skrivbordsövningar. Utbildningen anpassades till stadsdelens behov.

En halv dag avsattes för föreläsningar om Stockholm stads och landstingets kris- och katastroforganisationer, den egna stadsdelens krisplanering samt Socialjourens uppdrag vid såväl vardagshändelser som allvarliga händelser. För att utbildningen skulle bli så välorganiserad som möjligt och för att skapa förutsättningar för optimal inlärningseffekt förbereddes utbildningen i samråd mellan en kontaktperson (verksamhetscontroller) inom stadsdelen och EKK. Utbildningen genomfördes planenligt under februari 2011 och samtliga medverkanden såväl föreläsare från socialförvaltningen, socialjouren, stadsdelen och kursdeltagare var mycket positiva och engagerade under båda kursdagarna.

Som ett resultat av tidigare påbörjade diskussioner och de positiva omdömena av Södermalmsutbildningen genomfördes den 1 - 2 september 2011 en likartad tvådagarsutbildning för samtliga medarbetare inom Stockholms stads socialjour. Utvärderingen av kursen visade att deltagarna var mycket nöjda.

Utbildning för övriga 13 stadsdelar i Stockholms stad

Under våren 2012 togs beslut i Stockholms stads centrala ledning om genomförandet av en tvådagarsutbildning till samtliga stadsdelsförvaltningar under 2012 - 2013. Enligt det ursprungliga avtalet mellan Stockholms stad och EKK skulle utbildningen ges vid sju tillfällen med deltagande av två stadsdelsförvaltningar per utbildningsomgång.

För att få en uppfattning om hur de olika stadsdelarnas krisplaner såg ut, vad de hade för beredskap för det psykologiska och sociala stödet samt vilket övningsscenario de helst ville få öva träffade kursledarna samtliga stadsdelsförvaltningars ledningsgrupper före utbildningarna. Det gav också EKK möjlighet att beskriva syftet och förutsättningarna för utbildningen. Samtliga stadsdelsförvaltningar

var positivt och vänligt inställda och gav sig tid till att svara och diskutera de olika frågeområdena:

- Krisplanen samt krisledningsorganisation
- Krisberedskap för det psykologiska och sociala stödet
- Larmvägar
- Samverkan med andra organisationer ingående i samhällets krisberedskap
- Fördelning mellan kommunal/privat regi – samordnade planer?
- Tillgång till krisstödspersoner
- Erfarenhet av övning samt faktiska händelser
- Önskemål om övningsscenario i utbildningen

Samtalen med stadsdelarnas ledningsgrupper genomfördes under perioden februari till mars 2012. Det blev tydligt under dessa samtal att nästan samtliga stadsdelsförvaltningar önskade få egna självständiga utbildningar och inte tillsammans med andra förvaltningar. Stockholms stads centrala ledning gick dem till mötes vilket slutligen resulterade i att nio förvaltningar erhöll egna utbildningar (fyra stadsdelar gavs gemensam utbildning tillsammans med en geografiskt nära stadsdel). Det är dock viktigt att tillägga att för samtliga stadsdelar var det en självklarhet att samarbeta över stadsdelsgränserna när det väl behövdes.

Det övergripande målet med utbildningarna var att öka Stockholms stads och stadsdelarnas förmåga att hantera ledning och samverkan för psykologiskt och socialt stöd vid allvarliga händelser genom att ge kursdeltagarna en gemensam grund gällande deras plats/funktion i organisationen, förståelse för samverkan samt kunskaper för en aktiv krisstödsinsats efter en potentiellt traumatiserande händelse.

Kursens lärandemål:

- Att lära känna såväl den egna organisationen som Stockholms läns landstings kris- och katastroforganisation
- Att förstå skillnaden mellan den "lilla olyckan" och en allvarlig händelse.
- Att få aktualiserad kunskap om psykologiska reaktioner i samband med en potentiellt traumatiserande händelse.
- Att få kunskap om riskfaktorer för utveckling av psykisk ohälsa för att möjliggöra riskbedömning.
- Att förstå drabbades psykologiska och sociala behov och att kunna ge adekvat krisstöd.
- Att få kunskap också om drabbade barns och ungdomars behov.
- Att kunna bedöma både det akuta samt det mer långsiktiga behovet av stöd.
- Att medvetandegöra egna reaktioner i samband med krisarbete.
- Att genom övning praktisera den teoretiska delen i utbildningen.

Varje utbildningsomgång omfattade två hela dagar där teori varvades med diskussioner och övningar. Såväl krisledning, inklusive stadsdelsdirektör, som krisstödspersoner deltog. Deltagarantalet var maximerat till 30 personer per utbildningsomgång, vilket innebar att de stadsdelsförvaltningar som valde att genomföra utbildningen tillsammans med en annan stadsdel endast kunde skicka 15 personer vardera. Administrativa åtaganden fördelades mellan stadsdelen och EKK. Varje utbildningsomgång genomfördes enligt samma modell som tidigare beskrivits. Övningsscenarier anpassades till respektive stadsdels förutsättningar och behov.

Efter utbildningen fick samtliga kursdeltagare fylla i och lämna in en kursutvärdering. Utvärderingen sammanställdes i fem olika utvärderingskategorier:

1. Förkunskaper innan utbildningen om kriser och krisbehandling, teoretiska kunskaper i katastrofpsykologi, erfarenhet av att arbeta med kris- och katastrofdrabbade, kunskaper om gruppdynamik samt erfarenhet av att arbeta med grupper.
2. Utvärdering av föreläsningarna och övningarna.
3. Värdering av organisation och genomförande av utbildningsdagarna.
4. Inlärningsseffekt av utbildningen.
5. Fritexter

Två utbildningsansvariga från EKK stod för huvuddelen av föreläsningarna och ansvarade också för övningsmomenten. För information om Stockholms stads krisorganisation ansvarade stadens säkerhetschef, för landstingets katastroforganisation kom föreläsaren från Enheten för katastrofmedicinsk beredskap, EKMB (tidigare Regionala enheten för katastrofmedicin, REK) och för socialjouren var det enhetschefen som föreläste. Samma kunskap förmedlades till samtliga stadsdelsförvaltningar.

Bilaga 2 är ett exempel på inbjudan och schemat för en av stadsdelarna. Utbildningen innehöll tre huvudmoment. Den första delen handlade om Stockholms stads organisation vid kriser både på central nivå i Stockholms stad och på stadsdelsnivå. Dessutom innehöll organisationsdelen även en beskrivning av socialjourens roll och ansvar vid kriser samt SLL:s katastrofmedicinska plan. Det andra

momentet bestod av olika föreläsningar inom psykotraumatologi-området och spände över barn, ungdom, vuxenlivet. Det tredje momentet innehöll övningar på både individ- och gruppnivå. Huvudmomentet under den andra utbildningsdagen var att öva stadsdelens krisberedskap och att integrera de teoretiska delarna i praktiskt arbete. Personer med ledningsfunktion respektive krisstödsfunktion övades i separata grupper. Övningsscenariot varierade beroende på stadsdelens riskscenarier samt önskemål framtagna i samband med frågesamtalet före utbildningen. Övningsscenariot var så realistiskt som möjligt för varje stadsdel. Som exempel kan nämnas Bromma stadsdel. Eftersom Bromma stadsdelsförvaltning har ett geografiskt områdesansvar för Bromma flygplats var det naturligt att använda scenariot flygplanshaveri. I tre olika sekvenser av efterförloppet fick grupperna olika uppgifter att ta itu med. För krisledning handlade det om att aktivera krisplanen och organisera arbetet, att ringa in krisstödare till mottagningsplats, få ut adekvat och konkret information till sin befolkning, att få ut pressmeddelande, att organisera krisstöd på kort och på lite längre tid. För krisstödjarna handlade det om bemötande av både akut drabbade vuxna, barn, familjer och närstående samt att kunna göra riskbedömningar. Under övningen ökade uppgifterna både i intensitet och svårighetsgrad. Övningen följdes av en lärande diskussion. Denna var systematisk såtillvida att varje moment både för krisledning och för krisstödsgrupperna belystes. Denna diskussion bidrog till att många förbättringsområden uppmärksammades för hela förvaltningen avseende den psykologiska och sociala krisberedskapen. I samtliga förvaltningar var det "högt i tak" och en upplevelse av generositet och ödmjukhet vilket är viktiga framgångsfaktorer för en god beredskap.

Utbildningen avslutades med en föreläsning om egenreaktioner och stöd till "hjälparna". För att man ska kunna ge ett gott medmänskligt krisstöd behöver man veta att det även finns stöd i ens egen organisation efter avslutad insats. Precis som den krisdrabbade har

rätt att få hjälp så har hjälparen rätt att få respekt för sin upplevelse av att delta i räddningsarbetet, att få acceptans för de reaktioner som hjälparen har och att få stöd i bearbetningen efteråt.

Material och metod

Materialet till effektutvärderingen har till största delen samlats genom intervjuer. Därutöver har stadsdelarnas planer vid allvarliga händelser granskats. Slutligen har en sammanställning gjorts av den kursevaluering som samtliga kursdeltagare fyllt i efter varje avslutad utbildningsomgång.

Efter det att stadsdirektör skickat ut information (bilaga 3) om den kommande utvärderingen påbörjades intervjuerna. I samtliga fjorton stadsdelar intervjuades under tiden augusti – december 2013 nyckelpersoner i kommunens förvaltningsledning, vilka också utgjorde delar av krisledningen. Dessutom intervjuades en person från socialjouren. Avsikten var att vid samma tillfälle intervjuar stadsdelsdirektör, socialchef eller motsvarande och säkerhetssamordnare. Direktören intervjuades i alla stadsdelar utom en, i drygt hälften (7) var gruppen fulltalig. I övriga intervjuer deltog säkerhetssamordnare (4), socialchef/motsvarande (3) och i en stadsdel var också en informatör med. Några stadsdelar hade nyligen bytt direktörer, men de allra flesta intervjupersonerna hade deltagit i utbildningarna. Socialjouren hade ny ledning som inte hade deltagit i utbildningen.

Intervjuerna genomfördes av två intervjuare (hälften var) med mångårig erfarenhet av kris- och katastrofarbete. En delvis strukturerad intervju användes med tre huvudteman: Har synen på psykologiskt och socialt stöd förändrats, om stadsdelen vidtagit några åtgärder i krisplaneringen och om det genomförts några förändringar till följd av utbildningen, inträffade aktuella händelser eller central styrning. Från några inledande begreppsliga frågor ("vad lägger ni i psykologiskt/socialt stöd?") utvecklades intervjun kring olika teman av betydelse för den psykologiska krisberedskapen

(Bilaga 4). Intervjuerna genomfördes i stadsdelarna egna lokaler och tog mellan 1 – 2 timmar. Samtalen spelades in, avlyssnades, transkriberades, strukturerades och bearbetades av en av intervjuarna. Samtliga krisplaner inklusive stadens centrala dokument har genomlästs för att bättre kunna förstå om och hur förändring har skett.

Vid slutet av utbildningsdagarna fick kursdeltagarna skriftligt svara på en enkät om utbildningens innehåll och genomförande. För varje utbildningsomgång sammanställdes svaren och skickades till stadsdelsdirektör, säkerhetssamordnare, stadens säkerhetschef och enhetschef för socialjouren. Utvärderingsblanketten bestod av 5 olika utvärderingskategorier som handlade om kursdeltagarnas förkunskaper inom kunskapsområdet, föreläsningar och övningar, värdering av upplägg och organisation av utbildningen, bedömning av inlärningseffekt samt fritexter (Bilaga 5). Deltagarna skattade frågorna med hjälp av en Likertskala från 1 till 5. Svarsalternativet 1 innebar mycket dåligt/instämmer inte alls och 5 var mycket bra/instämmer helt.

Resultat

Intervjuer med nyckelpersoner i stadsdelsförvaltningarna samt genomgång av aktuella krisplaner

Ett sammanfattande intryck är att de intervjuade genomgående präglades av stort engagemang och en imponerande grad av professionalitet.

Fokus i samtalen låg på eventuell *förändring* i synen på olika aspekter och funktioner av den psykologiska krisberedskapen i stadsdelen sedan utbildningen, som för Södermalm och Socialjouren gavs under 2011 och för alla övriga under perioden april 2012 till mars 2013. Samtalen kom till stor del ändå att handla om hur det såg ut idag och hur man hanterat nyligen inträffade händelser

Från flera håll framhölls att utvecklingen av den psykologiska krisberedskapen hade börjat innan utbildningen, t.ex. med övningen SAMÖ, 2007 och att de händelser som inträffat i staden på senare år haft stor betydelse. Samtidigt uttryckte många intervjuade uppskattning av att utbildningen satte ljuset på just de psykologiska behoven i stadsdelen vid en kritisk händelse och att man kunnat arbeta vidare med sin beredskap på ett bra sätt med hjälp av impulserna och kunskap från utbildningen.

Nästan alla framhöll också i uppskattande ordalag att man från stadsledningskontorets sida aktivt arbetat med kris- och beredskapsfrågorna och att stadens plan för krishantering underlättat i utvecklingen av de lokala planerna.

I kris- och katastrofsammanhang blir alltid de senast inträffade händelserna en självklar utgångspunkt. Vid intervjutillfällena under hösten 2013 var den sociala oron under maj månad en sådan referens. Många stadsdelar berättade utförligt om sitt framgångsrika krisarbete

under dessa dagar och om hur samordningen från staden centralt fungerat. Även flera av dem som inte blev direkt drabbade av händelserna fick tillfälle att testa sina krisplaner och ledningsarbete i kris. Även samarbetet mellan stadsdelarna trädde i funktion. Självfallet fanns en stor skillnad mellan stadsdelar där de mest drabbade kunnat ha sex krishändelser på ett år medan det för andra kan dröja flera år mellan händelserna. Det är därför naturligt att uppbyggnad och beredskap ser olika ut. Utvärderingen visar att det främst var stadsdelar med en tidigare bristande beredskap som utvecklats mest.

Det har inte gått att integrera resultatet av intervjun med socialjouren i redovisningen från stadsdelarna. Intervjun begränsades av att de två personer som under ett antal år haft de viktigaste uppdragen när det gäller krisberedskap inte längre fanns kvar i verksamheten. Den bild som gavs var att uppdrag, rutiner och samverkan var tydliga och välfungerande.

Det samlade intrycket från intervjuerna var att Stockholms stad har en stadig och välfungerande krisberedskap när det gäller det psykologiska och sociala stödet och att man överlag har en god förmåga att förändras och utvecklas när nya situationer eller kunskaper tillkommer. En utmaning för framtiden, som flera påpekade, är att göra beredskapen mer obunden till person, inte minst med tanke på framtida pensionsavgångar.

Krisplanen

I de flesta stadsdelarna uppdateras krisplanen fortlöpande, antingen en gång per år eller när någon händelse inträffat. I drygt hälften av stadsdelarna fanns redan tidigare väl genomarbetade planer och dessa hade utvecklats ytterligare. I tre stadsdelar pågick vid intervjutillfället genomgripande omskrivningar. Ur intervjuerna

framgick att minst hälften av stadsdelarna nu, i motsats till tidigare, hade en konkret planering för händelser som kan tänkas inträffa i deras stadsdel. De förändringar som framgick var bl. a. att planen gjorts mindre personbunden och generellt pågick en utveckling mot att göra planen mer praktisknära. Kriskommunikation lyftes i flera av planerna som ett särskilt område. Flera stadsdelar hade sin plan uppdelad i delplaner för att göra den mer lättillgänglig i skarpt läge. På ett antal ställen fanns också konkreta arbetskort eller funktionsbeskrivningar för såväl ledningsfunktioner som krisstödspersoner.

Vid en jämförelse av tillgängliga planer före/efter utbildningen var krisledningen nu på minst fyra ställen tydligare definierad i förhållande till förvaltningsledning. Beskrivningen av det psykologiska och sociala stödet var redan tidigare välgjord i ungefär hälften av stadsdelarna och hade utvecklats mycket eller något i en tredjedel av stadsdelarna. För ett mindre antal stadsdelar ser vi fortfarande behov av utveckling av den psykologiska delen av krisplanen, särskilt vad gäller utförligare anvisningar för arbetsledare och krisstödjare.

Ett intryck från merparten av intervjuerna var att kunskapen om krisplanen hade vuxit och att arbetsuppgifterna för krisledningen sågs tydligare.

Vid genomgång av krisplanerna sågs att omvärldsuppgifter i vissa fall måste uppdateras.

Larmvägar och krisledning

Ur intervjuerna framgick att i nästan alla stadsdelar går larmet via stadsdelsdirektören, som alltså har en slags ständig beredskap. I Rinkeby-Kista har man inrättat en roterande TiB-funktion. Krisledningsgruppens storlek varierar mellan fyra och nio personer.

Händelsens karaktär och omfattning har avgjort vilka delar av krisledningsgruppen som man (oftast stadsdelsdirektören) valt att kalla in. Vid tsunamin 2004 respektive den sociala oron maj 2013 arbetade några stadsdelar i stab men detta var undantag. Särskilt hos de mindre stadsdelarna diskuterades frågan om uthålligheten i krisledningen.

Inga radikala förändringar verkar ha vidtagits vad gäller krisledningsgrupperna de senaste åren. På flera ställen har man dock tydligare definierat vad som utgör krisledningen (i kontrast till förvaltningsledningen) och generellt verkar man ha tänkt över sina stabsfunktioner och strävat efter att göra funktionerna mindre personberoende. Flera stadsdelar har förstärkt sekreterarstödet och prioriterat upp informatörsrollen. Det framgick ur såväl krisplaner som intervjuer att det blivit vanligare att man tydligare skiljer på strategisk och operativ ledning och intervjupersoner från flera stadsdelar uttryckte att utbildningens övningar härvidlag varit betydande.

Krisstödjarna

Skillnaden mellan å ena sidan stadsdelar som är/varit med om många händelser och haft en utbyggd krisberedskap också med psykologiska aspekter och de stadsdelar som inte haft detta syntes tydligast i förändringen av synen på krisstödjarna. Generellt men i synnerhet hos de sistnämnda stadsdelarna framhövdes att man fått en högre medvetenhet om krisstödjarnas betydelse och att det resulterat i förändringar och omvärderingar. Flera sa mer generellt att man sedan utbildningen skapat bättre struktur, tydligare rutiner, samt tydliggjort uppdrag, ansvar och roller för krisstödjarna.

Minst fem stadsdelar har utökat sin krisstödsgrupp. Skälen angavs framför allt vara att detta var nödvändigt för att kunna upprätthålla

en beredskap samt att flera olika kompetenser behövs. I en stadsdel hade man minskat gruppens storlek pga. oklara roller och uppdrag.

Minst tre stadsdelar tog upp arbetsledarens viktiga samordnande funktion och flera att denna behöver särskild utbildning för sin uppgift.

Minst fyra stadsdelar tog upp betydelsen av stödpersonernas personliga lämplighet eller kompetens. Flera betonade att uppgiften bygger på det starka engagemang som medarbetarna har, men också att hänsyn måste tas till den egna livssituationen, som kan sätta gränser för lämpligheten respektive användbarheten för en viss person.

I åtminstone en stadsdel arbetade gruppen integrerat med personal som inte tillhör kommunen t.ex. från kyrkan.

På frågan om ansvar för uppföljning av drabbade efter det akuta krisskedet gavs varierande svar med huvudsaklig innebörd att den normala linjeorganisationen tar över och att hänvisning sker till sjukvården (psykiatri) vid större behov.

De olika stadsdelarna hade vid intervjutillfället minst fem olika benämningar på den grupp av personer som ska arbeta direkt med att stödja drabbade personer. Vanligast var "resursgrupp/team" (fem stadsdelar). I tre eller möjligen fyra stadsdelar användes "POSOM" medan man i två stadsdelar kallade gruppen för "akutgruppen". Övriga benämningar var "stödgrupp", "stödpersoner" och "krisgrupp".

Samverkan inom stadsdelen

Intervjupersoner från alla stadsdelar framhöll att det reguljära samarbetet med organisationer och myndigheter i närområdet är grundläggande för samverkan i krissituationer. Särskilt nämndes de

lokala brottsförebyggande råden men även andra nätverk. Många stadsdelar betonade att man hade mycket god personkännedom vad gäller andra organisationer vilket underlättar informella kontakter. Nästan alla stadsdelar ingår också sedan länge i, respektive ansvarar för, lokala samverkansgrupper med psykosocialt omhändertagande i krissituationer som fokus. I ett par stadsdelar pågick rekonstruktion av sådan verksamhet. Benämningen på denna typ av grupp var oftast POSOM, i något fall användes beteckningen krissamverkansgrupp respektive extern krisledningsgrupp.

Förebyggande kontakter i grupp tycktes alltid finnas med polisen och kyrkan, med något undantag också alltid med räddningstjänst. Särskilt Svenska kyrkan framhölls av flera som en mycket viktig resurs när det gäller psykologiskt stöd och en stadsdel hade integrerat kyrkans krisstödjare i sin krisstödsgrupp. De flesta uppgavs ha välfungerande kontakter med grundskolechefer/rektorer oftast utifrån det reguljära samarbetet. Eftersom "den sociala oron" var ett givet tema vid intervjutillfället framhölls samarbete med exempelvis nattvandrare, grannstöd m fl. Särskilt från Järnafältet framgick betydelsen av medborgarvårdar och ungdomsvårdar som en förebyggande resurs.

Sjukvårdens medverkan var mer varierande och många uttryckte önskemål om närmare kontakt med sjukvården. Många hade någon representation från primärvården i samverkansgruppen men åtskilliga saknade detta. Den lokala psykiatrin fanns bara representerad på några få håll och BUP likaså. Endast en eller två stadsdelar verkade ha regelbunden och god kontakt med vederbörande PKL-grupp på det akutsjukhus som stadsdelens invånare primärt vårdas på.

När det gäller frivilligorganisationer i övrigt hade bara enstaka stadsdelar någon organiserad samverkan, i första hand med pensionärsföreningar och Röda korset. Flera nämnde att det nyligen

förekommit en framstöt från Civilförsvarsförbundet som man uppfattade som en tänkbar resurs i framtiden.

Särskilt från stadsdelarna i innerstaden uttrycktes en svårighet för samverkan genom det stora antalet samarbetspartners, t.ex. ett stort antal vårdcentraler, privata såväl som landstingsdrivna.

Stadsdelarna på Järvafältet berättade om sina rutiner med SMS som skickas av säkerhetssamordnaren inför veckoslut eller vid behov till ett stort antal interna och externa samarbetspartners med information om vad som kan hända, förberedelser m.m.

Samverkan med verksamheter utanför stadsdelen

Under denna punkt framhölls framför allt hur stadsdelarna är en del av Stockholms stads organisation. Man uttryckte generellt uppskattning för att man från Stockholms centrala ledning tydligare tagit tag i säkerhets- och krisberedskapsfrågorna. Man var generellt mycket nöjda med stadens centrala krisledning under den sociala oron maj 2013. Som exempel på viktiga åtgärder gavs att man centralt ifrån kunde trycka på Trafikkontoret och renhållningsföretag om behovet av samverkan. Samverkan med SL saknades ofta, vilket man upplevde som en brist. Ett förslag var att i framtiden använda sig mer av videokonferenser i samordningen. Samarbetet mellan nära liggande stadsdelar beskrevs med stor tilltro och samverkan tycktes på senare år ha ökat. Vid exempelvis den sociala oron fanns en självklar beredskap att bistå andra stadsdelar med krisstödjare.

Samarbetet med socialjouren uppfattades reglerat och oproblematiskt. Många var nöjda med samarbetet med utbildningsförvaltningen vid senare händelser, men några uttryckte också att det fanns förbättringspotential. Detsamma gällde

samarbetet med idrotts- respektive kyrkogårdsförvaltningen vid krishändelser.

Utbildningen tycktes för flera stadsdelar ha inneburit ett förtydligande av organisatoriska förhållanden; uppdrag, förväntningar och kompetens hos "grannarna". Från några håll önskades gemensamma utbildningar för flera stadsdelar.

Från flera håll efterlystes ytterligare samordning av krisplaner och begrepp.

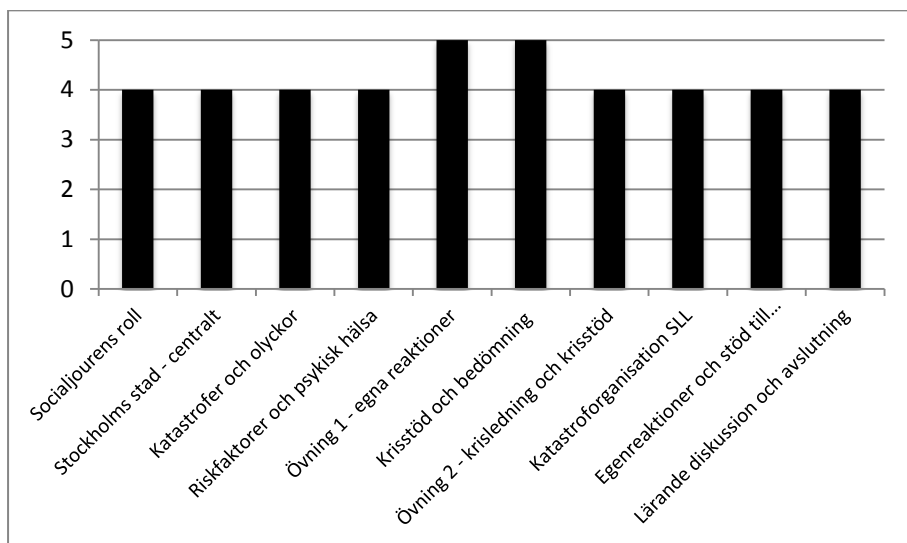
Innebörden av psykologiskt/socialt stöd

Intervjun innehöll inledande frågor om innebörden av psykologiskt *respektive* socialt stöd i linje med utbildningens intention att tydliggöra att stödet innehåller flera komponenter. Inom kommunal verksamhet används ofta termen psykosocialt stöd. Många stadsdelar hade svårt att definiera dessa men samtidigt fanns hos de flesta resonemang som tydde på en praktisk förståelse. Ett typiskt svar var: "Psykologiskt stöd ger vi även om vi hänger upp det på sociala stödfaktorer". Vi har upptäckt att när vi ger telefonnummer och liknande och samtalar efter t.ex. ett butiksrån så ger vi också stöd som blir ett psykologiskt stöd. Vi drar oss för att kalla det psykologiskt stöd för att det inte riktigt är vårt ansvar." Alla stadsdelar beskrev stödåtgärder som att bistå med samlingsplatser, lugna, förmedla trygghet, vara tillgänglig för att lyssna m.m. men flera betonade också att man uppfattade att renodlat psykologiskt stöd är sjukvårdens uppgift.

Kursevaluering efter avslutad tvådagarsutbildning

Sammanlagt svarade 304 personer från de 14 stadsdelarna och socialjouren på den skriftliga kursevalueringen som bestod av fem olika utvärderingskategorier inklusive fritexter efter genomgången utbildning. Resultatsammanställning finns i bilaga 6. Det sammanlagda omdömet av föreläsningar och övningar var mycket positiva, tabell 1.

Tabell 1. Evalueringssammanställning (medianvärden 1-5) avseende samtliga föreläsningar och övningar efter avslutad tvådagarsutbildning för Stockholms stads samtliga stadsdelsförvaltningar inklusive Socialjouren.



I tabell 1 framgår att samtliga kursdeltagare utvärderade de olika utbildningsmomenten, såväl de teoretiska som de praktiska, högt (median 4 eller 5). De teoretiska föreläsningarna inrymde organisations, kris- och katastrofkunskap samt föreläsning om egenreaktioner vid katastrofarbete. Övningarna gällde både individuell och gruppnivå (orienterat på egna reaktioner, ledning,

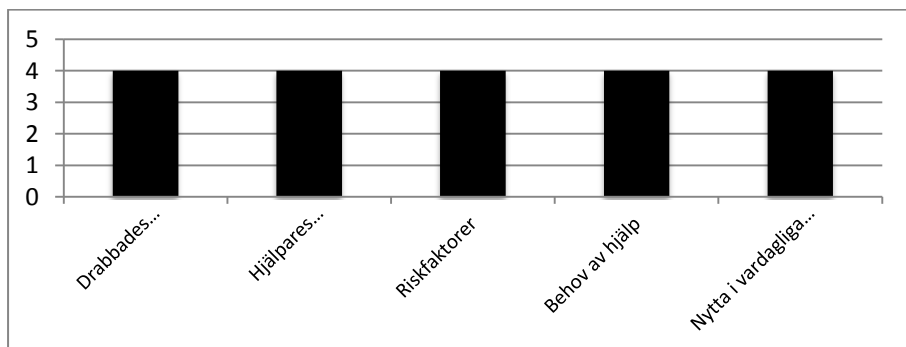
krisorganisation och krisstöd) och dessutom genomfördes en pedagogisk lärande diskussionsdel beträffande övningen.

Kursdeltagarna värderade även utbildningen som välorganiserad och att programmet var logiskt upplagt. Gruppens storlek samt lokalernas komfort skattades högt av deltagarna, se tabell 3 bilaga 7.

Kursdeltagarnas förkunskaper respektive erfarenhet av kris- och eller katastrofarbete och teoretiska kunskaper om gruppdynamik samt erfarenhet av att arbeta med grupper självskattades. När det gällde katastrofer var kunskaper och erfarenheter av naturliga skäl lägre än övriga områden, se tabell 4 bilaga 7.

Utvärderingen innehöll också frågor om vilken inlärningseffekt utbildningen haft på kursdeltagarna efter avslutad utbildning, tabell 2.

Tabell 2. Evalueringssammanställning (medianvärden 1-5) av kursdeltagarnas skattade inlärningseffekt inom fem områden efter avslutad tvådagarsutbildning för Stockholms stads samtliga stadsdelsförvaltningar inklusive Socialjouren.



Skillnaderna mellan stadsdelarna var små när det gäller total inlärningseffekt. Medianen var 4 på samtliga frågor som utvärderades avseende inlärningseffekt. Det sammanlagda poängtalet varierade mellan stadsdelarna från 20 till 22 av en möjlig högsta poängsumma på 25. I effektutvärderingen såg man ingen tydlig skillnad mellan de stadsdelar som ofta har behövt aktivera sin psykologiska krisberedskap och övriga.

I bilaga 8 (tabell 5 - 9) återfinns kursdeltagarnas självskattade inlärningseffekt presenterad på de fem olika frågorna. I stort sett samtliga deltagare (förutom 10 personer) ansåg att de skulle få nytta av utbildningen i sitt vardagsarbete. Alla utom nio kursdeltagare ansåg att de erhållit en betydande kunskapsökning vad avser hur människor reagerar i en katastrofsituation. Nästan samtliga (förutom fem personer) skattade hög inlärningseffekt avseende vilken hjälp drabbade behöver efter en allvarlig händelse. Endast åtta kursdeltagare ansåg att de inte lärt sig mer om hur "hjälpare" reagerar i katastrofsituationer. De allra flesta ansåg att de erhållit en avsevärd inlärningseffekt vad gäller riskfaktorers betydelse för utveckling av psykisk ohälsa hos drabbade. Det var blott sju personer som inte skattade någon större inlärningseffekt inom detta kunskapsområde.

Slutligen var det 280 personer som ansåg att utbildningen infriat förväntningarna och sju personer svarade både ja och nej på frågan. Ingen kursdeltagare svarade att utbildningen inte uppfyllt förväntningarna. Det var ett internt svarsbortfall på 17 personer.

Diskussion

Det övergripande syftet med denna utvärdering har varit att undersöka om utbildningen lett till förändringar av:

- a) Aktuella krisplaner
- b) Synen på psykologiskt och socialt stöd
- c) Insatta åtgärder efter händelser som inträffat efter genomgången utbildning.

Som utvärderingen visat har planeringen för kris- och katastrofsituationer inom stadsdelarna utvecklats de sista åren. Detta är resultat av flera faktorer t.ex. styrning och krav från centralt håll i Stockholms stad, erfarenheter av arbete under inträffade händelser, stadsdelarnas fortgående interna metodutveckling och slutligen påverkan från den utbildning, som utvärderingen omfattar. Det är realistiskt att förvänta sig genomgripande förändringar som följd av en enstaka kurs som bara omfattar två dagar. Däremot, tillsammans med ovannämnda faktorer bedömer vi att utbildningen haft ett positivt inflytande på flera sätt och att den verkar ha haft störst inverkan på de stadsdelar där krisberedskapen tidigare var mindre utvecklad.

Arbetet med krisplanering verkar ha intensifierats. Generellt hade många planer blivit mer praktisknära och mindre personbundna. Minst hälften av stadsdelarna hade nu i motsats till tidigare konkreta planeringar för händelser som skulle kunna inträffa. Flera stadsdelar hade definierat sin krisledning tydligare. Beskrivningarna av det psykologiska och sociala stödet i planerna hade utvecklats mycket eller något i en tredjedel av stadsdelarna men vi ser fortfarande behov av utveckling av den psykologiska delen i planerna för några stadsdelar.

Den kanske viktigaste förändringen intervjuaren visar är att utbildningen för många satt sökarljuset på den psykologiska aspekten av krisberedskapen. Det verkar ha blivit tydligare för många stadsdelar vad som kännetecknar ett psykologiskt stöd och att man resonerar om psykologiskt respektive socialt stöd som sammanhängande men inte identiska områden. Detta tror vi är en grundförutsättning för att man ska kunna identifiera människor med behov av psykologiskt stöd och därefter ge sådant stöd respektive länka vidare kontakten till andra instanser. Samtidigt fanns på sina håll fortfarande en tendens att inte uppfatta psykologiskt stöd efter kris- och katastrofhändelser som kommunens ansvar, trots att Socialtjänstlagen och Lagen om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap reglerar ansvarsfrågan. Det finns dock fortfarande en gråzon i vilken det råder oklarhet kring vem som i det akuta skedet av en allvarlig händelse har huvudansvaret för psykologiska och sociala insatser, särskilt då många personer kommit till skada eller avlidit. Samma osäkerhet finns på landstingssidan. Detta är olyckligt eftersom det då föreligger risk för att en del personer "faller mellan stolarna" och inte får det stöd de behöver.

En generell förändring särskilt hos stadsdelar som tidigare inte har varit med om många större krishändelser är att man fått en högre medvetenhet om krisstödjarnas betydelse. Ett antal stadsdelar har skapat bättre struktur och tydliggjort uppdrag, ansvar och roller för krisstödjarna. En förutsättning för att krisstödjare ska kunna göra en god insats är att de känner sig trygga i sin roll och vet att de får stöd från sin ledning.

Ett flertal händelser hade inträffat sedan utbildningen. I de flesta intervjuerna diskuterades mer eller mindre ingående insatserna kring den s.k. sociala oron i maj 2013, som engagerade många av stadsdelarna. Även ett mindre antal händelser som bara berörde enstaka stadsdelar togs upp. I intervjuerna resonerade man om olika

sätt att tillfredsställa psykologiska och sociala behov som uppkommit till följd av händelserna, men det är omöjligt att avgöra vad eller hur mycket utbildningen påverkat de insatta åtgärderna. En möjlig effekt av utbildningen kan vara att stadsdelarna fått lättare att samverka vid allvarliga händelser.

Sedan utbildningarna avslutades har som en konsekvens av dessa några stadsdelar önskat och fått vidareutbildningar genom EKK. I en stadsdel har en endags övningsutbildning för både krisledning, samordnare och krisstödjare genomförts. I en annan stadsdel har EKK föreläst om barn och kris och i en stadsdel har erhållit två halvdagars utbildningar (teori och övning) med inriktning på barn och äldre.

Rekommendationer

Som resultat av utvärderingen vill vi ge några mer specifika rekommendationer.

- Gällande krisplanerna är det önskvärt med en ökad samstämmighet mellan stadsdelarnas olika krisplaner, framför allt gäller detta i frågan om terminologi.
- Gällande samverkan finns det behov av att se över relationerna till sjukvården. Detta gäller generellt för samverkan med Stockholms läns landsting. Särskilt samverkan med akutsjukvården vid sjukhusen och dessa PKL-grupper är uppenbart bristfällig och behöver utvecklas. Ett sätt att vidareutveckla denna samverkan är gemensamma utbildningstillfällen och övningar.

- I det interna arbetet föreslår vi att man fortsätter att ha fokus på krisstödjarna, deras uppdrag, utbildning och träning samt utveckling av arbetsledningen för dessa.
- Återkommande grund- och vidareutbildningar för ledningspersoner med tanke på personalomsättning särskilt vid byte av stadsdelsdirektör eller då man förändrar Stockholms stads centrala krisplan.
- Psykotraumatologisk kunskap förändras varför det finns behov av påfyllnads- och fördjupningsutbildningar.

Referenslista

- Bonanno, G.A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist* Issue: Volume 59 (1), p 20-28.
- Bonanno, G.A., Galea, S., Bucciarelli, A. & Vlahov. D. (2006). Psychological reliance after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Sci*, 17:3, 181-186.
- Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological Science in the Public Interest*, 11, 1-49. doi:10.1177/1529100610387086.
- Bonanno, G.A., Westphal, M., & Mancini A.D. (2011). Resilience to Loss and Potential Trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, Vol. 7: 511-535.
- Cohidon, C., Diène, E., Carton, M., Fatras, J-Y., Goldberg, M., Imbernon, E., (2009). Mental health of workers in Toulouse 2 years after the industrial AZF disaster: first results of a longitudinal follow-up of 3,000 people. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, Volume 44, Issue 9, pp 784-791
- Dyregrov, K. & Dyregrov, A. (Eds). (2008). *Krisepsykologi i praksis*. Fagbolaget Vigmostad & Bjørke S, Bergen.
- Galea, S., Nandi, A., Vlahov, D., (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Epidemiol. Rev.* 27, 78e91. <http://dx.doi.org/10.1093/epirev/mxi003>.

- Galea, S., Tracy, M., Norris, F., Coffey, S.F., (2008). Financial and social circumstances and the incidence and course of PTSD in mississippi during the first two years after Hurricane Katrina. *J. Trauma. Stress* 21, 357-368. <http://dx.doi.org/10.1002/jts.20355>.
- Hart, D.S. & Orner, R. (2005). New values in reconstructing early interventions after trauma. *ISTSS Traumatic Stress points* 2005;19:2.
- Hobfoll, S.E., Watson, P., Bell, C.C., Bryant, R.A., (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry*, 70:4, 283-314.
- Michélsen, H., Schulman, A., Therup Svedenlöf, C. & Lingsten, I. (2009). Nådde hjälpen fram? Psykologiskt och socialt stöd i en kommun vid tsunamin och en trafikolycka. Rapport 2009:1, CeFAM, Centrum för allmänmedicin, Stockholms läns landsting och KI. Stockholm: EO Grafiska.
- Norris, F.H. (2004). Risk factors for adverse outcomes in natural and human-caused disasters. A review of the empirical literature. National Center for PTSD, USA.
- North, C.S., Oliver, J., & Pandya, A. (2012). Examining a Comprehensive Model of Disaster-Related Posttraumatic Stress Disorder in Systematically Studied Survivors of 10 Disasters. *Am J Public Health*. 102(10): e40-e48.
- Pietzak, R. H., Tracy, M., Galea, S., Kilpatrick, D. G., Ruggiero, K. J., Hamblen, L. M., Southwick, S. M., & Norris, F. H (2012). Resilience in the Face of Disaster: Prevalence and Longitudinal Course of Mental Disorders following Hurricane Ike. *PLoS One*. 2012; 7(6): e38964.
- Schulman, A. (2000). Kris-projektet, Krisomhändertagande i samverkan. Delrapport 1: Teori och klinisk erfarenhet från krisarbete som bakgrund till projektet Rapport 2001). Stockholms läns landstings, Enheten för Psykisk Hälsa, Samhällsmedicin.

Seynaeve, G.J.R. (2001). Psychosocial support in situations of mass emergence. A European Policy paper concerning different aspects of psycho-social support for people involved in major accidents and disasters. Brussels: Ministry of Public Health, Belgium.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen.

SFS 2006:544. Lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap.

Shalev, A.Y. (2002). Acute stress reactions on adults. *Biological Psychiatry*, 51:7, 532-543.

Shalev, A.Y. (2004). Further lessons from 9/11: Does stress equal trauma? *Psychiatry* 67:2:174-177.

BILAGOR

Bilaga 1

Stockholms läns landsting
 GefAM, Kris- & katastrofberedskapsenheten
 Projektteam
 Projektsigill

Projektdirektiv

1(4)

Datum

Ösa

Projektnamn: Effekter av utbildningen "Psykiologiskt och socialt stöd efter kriser och katastrofer" till socialnärarna och stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad.

Projektsigill: Stockholms stad, Petrik Åhsberg

Skicka till Projektsigill: om till Projektsigill. Om det inte passar som förebild för signaturer, se till att det är tydligt.

Checklista inför beslut, BPI

JA NEJ

Projektsigill är utskrift (Bilaga)	X	
Projektsigill, Tryckning. Motivet är utskrift och införskrift med lagar	X	
Resurser för utbildningsformen är skräddarsydda	X	
Utbildningsformen är planerad och beskriven med: kartor, resurser, tid, kostnader, resultat	X	
Projektsigill är utskrift	X	
Det förutseende resultatet för utbildningsformen och projektet är dokumenterat och kopplat till verksamhetens mål och strategier	X	
Utbildningsformen är utskrift för projektet	X	
Övergripande risker för projektets genomförande från dokumentation	X	

Kryssa i rutan för vilket alternativ som gäller

JA NEJ Kommentar

Beakta att utvärderingsformen, BPI

Beakta att utvärderingsformen, BPI

Beakta att följande beaktas

X		

Datum och underskrift av projektsigill

Stampsigill

1. Grundläggande information

1.1. Bakgrund

CEK har på uppdrag av Stockholms stad genomfört en kris-katastrofutvärdering för samtliga stadsdelen beredningsgrupper och deras samarbetspartners. Förslagen till CEK, Stockholms stad och beredningsgrupper har varit de som har varit samtliga beredningsgrupper och därmed har också dessa beredningsgrupper fått tillgång till plan. Utvärderingen har varit på två dagar varken och under dessa har även samtal med olika beredningsgrupper.

1.2. Syfte

I utvärderingen har utvärderingen utvärderats genom att beredningsgrupper efter utvärderingen har fått en kunskapsövergång, som i slutändan varit en del av deras verksamhet. Däremot utvärderingen har även utvärderats till att också kunna och om dessa kunskaper används i vidare arbete, i detta fall i beredningsgrupper och kris- och katastrofpsykiatri.

1.3. Syfte

Att få kunskap om den utvärdering som genomförs till till att man genomfört utvärderingar i stadsdelarna kris- och katastrofpsykiatri och att förstå hur kunskapen används i samband med allmänna händelser i stadsdelarna. På ett en förståelse för psykologisk katastrofpsykiatri och också samverka med stadsdelarna med olika stadsdelarna som till exempel olika verksamheter som respektive stadsdel samt stadsdelarna och Stockholms läns landsting.

1.4. Verksamhetsstrategi

Projektet ligger i linje med SLL:s och Stockholms stads mål och strategier för en förståelse för psykologisk kris- och katastrofpsykiatri med syftet att stärka kunskaperna för samarbete och psykiska beredningsgrupper som har uppgift vid en stor olycka, katastrof, kris, katastrof och katastrof och katastrof.

2. Mål

2.1. Effektmål

Det övergripande målet med utvärderingen är att alla stadsdelarna och stadsdelarna förstås att kunna bedöma och samverka för psykologisk och socialt stöd vid allmänna händelser så att de och andra stadsdelarna kan förstås att.

Det övergripande syftet med detta projekt är undersöka om utvärderingen till till förståelse av:

- a) allmänna kris- och katastrofpsykiatri
- b) kris- och katastrofpsykiatri och socialt stöd
- c) andra frågor efter händelser som utvärderas efter genomgången utvärdering

2.2. Nyttokänslighet

Nyttokänsligheten av utvärderingen av utvärderingen beror av detta. Det är förståelse att det är förståelse för allmänna händelser för en genomgången psykologisk katastrofpsykiatri och en beredningsgrupper som allmänna händelser med stadsdelarna beredningsgrupper. Tillika är att alla stadsdelarna och stadsdelarna att

ge psykologiskt och socialt stöd vid allvariga händelser av olika karaktär. Att utvärdera om uppdraget av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.

2.3. Projektplan

- Få kunskapsgruppen identifiera av erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.
- Få kunskapsgruppen identifiera av erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.
- Få en sammanställning av erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.
- Få kunskapsgruppen identifiera av erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.

2.4. Projektplan resultat av Erfarenhets läran Projektplan

3. Krav på projektet

3.1. Förutsättningar

En central förutsättning är att projektet finansieras hos landstingen i Stockholms stad och hos samtliga stads/landstingskommuner. Samtliga berörda landstingskommuner måste skiljas vid implementering.

3.2. Målsätt

Förutsätt till målsätt har beskrivits enligt landstingens målsätt till ett projekt och landstingens är att det ska ha utvärderat med erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.

3.3. Ansvarigheter

Projektet är ansvarat ansvarat på verksamheter som berör projektet och ansvarat ansvarat. Således kommer inte andra delar av landstingens verksamheter som berör projektet av ansvar, så som ett ansvarat ansvarat.

4. Kopplingar till andra projekt och verksamheter

I nuläget ingår kopplingar till andra projekt. Effekten kan vara erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.

5. Tidplan

Projektet genomförs på 8 månader:

- Erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.
- Intervjuer med landstingskommunerna genomförs under augusti - september 2013.
- Bearbetning av material och sammanställning under hösten 2013.
- Rapport om erfarenhets läran om sammanställning av dokumentation av erfarenhets läran till detta är tillräckligt omfattande och erfarenhets läran utvärderas för kommande i läran.

Bilaga 1

Stockholms Länshandling
GefAM, Kris- & katastrofpsykiatri
Projektnamn
Projektsiga

Projektdirektiv

4(4)

Datum

Den

6. Budget

6.1. Projektkostnader

Total kostnad 400 000 kr.

6.2. Projektfinansiering

Funktion finansierad av Stockholms stad

7. Övergripande risker

Bedömda konsekvenser. Vårighet att försäkringen hos ledningen i stadsdelarna blir lika väl att bistå som inte bli. Detta kan vara enbart för personerna i ledande ställning att arbeta ut, vilket skulle kunna leda till att projektet inte går ut.

8. Överlämnande

Resultatet i form av en skriftlig rapport överlämnas till ledningen i Stockholms stad. Resultatet beträffar ges till Huvudstadsstyrelsens i samliga stadsdelar samt till ledningen i Socialjourerna.

9. Styrgrupp

Patrik Årberg, Stockholms stad
Aldo Scholman, CBO, projektskotte

10. Referenser och bilagor

Inga

Psykologiskt och socialt stöd efter kriser och katastrofer

Utbildning för Bromma stadsdel

24-25 januari 2013

Bakgrund

Syftet med denna utbildning är att ge kursdeltagarna en gemensam grund när det gäller plikt, funktion i organisationen, förtroende för samverkan samt kunskaper för en säker krisintervention efter en potentiellt traumatiserande händelse.

Utbildningen genomförs av CEFAM Eriks i katastrofpsykiatri, SLL, på uppdrag av Stockholms stad, som har ett administrativt ansvar för genomförande av kursen.

Kursinnehåll

- Det specifika med katastrofer; likheter och skillnader mellan övnings "här" olyckor och katastrofer
- Stockholms stads krisorganisation, ansvar, funktion och samverkan
- Socialiserande mål och dess uppgifter vid stor olycka/katastrof
- Stadsdelarnas kris- och katastrofbereidskap
- Traumatiska och posttraumatiska stressreaktioner hos drabbade
- Riskfaktorer för utveckling av psykisk ohälsa
- Krisutlöst och bedömning av behov av uppbyggande krisstöd. Att besöka barns behov.
- Att arbeta på en olycksplats och i krisledning
- Egenskapsformer och stöd till stadsdelens egen personal
- Stockholms läns landstings medicinska och psykologiska katastroforganisation

Föreläsare från CEFAM Eriks i katastrofpsykiatri, SLL och EL:

Abbe Scherman, chef, spec. i allm. psykiatri Med. dr.
Charlotte Therp, överläkare, leg. psykolog, leg. psykiater, doktormad

Informerar om stadens, socialsekreterare och stadsdelens beredskap gör:
Säkerhetschef Patrik Åkberg, enhetschef Maj-Ötne Samvelson, stadsdelenschef
Lena Lundström Skold

I utbildningen varvas teori med diskussioner och övningar. Vi ber dig observera att kursens uppläggning kräver att du närvarar under hela kursdagen.

Plats: Förvaltningskontoret, Gustavslundsvägen 132 G, plan 1 i Bromma

Tid: Kursen börjar torsdagen den 24 januari kl 09.00 (buffé och smörgåsar från kl. 08.30). Fredagen den 25 januari börjar vi kl. 08.30. Kursen avslutas kl. 16.30 både dagarna. Lunch och kaffe ingår.

Välkommen!

Lena Lundström Skold
Stadsdelschef



Stockholms läns landsting



Bilaga 3



Sida: 2 (2)

Tidspärr: projektet genomförs under 9 månader. Intervjuerna planeras till augusti-september 2015 och bearbetas under sammanställs under hösten. Rapport beräknas vara klar i början av 2016.

Lars Wahlström eller Eva Håkansson från CSK kommer i början av augusti att ringa eller mejla för att boka tid samt ge mer information om projektets innehåll, syfte och mål.

För mer information vänd dig kontakta chef för CSK, Anne Schenck, 070 - 4642364, Charlotte Therny Svenskchef 0705-362050 eller Lars Wahlström 0738-627719.

Med vänlig hälsning

Jens Svensson

Stadsdirektör

Stadsdirektör
Förhållanden, säkerhet och

Placering och byggnad
100 00 Stockholm
Telefon 08 337 23 00
Fax 08 337 23 00
E-post: info@stockholm.se
www.stockholm.se

CEFAM

CEFAM AB
Sveväg 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84
Svevägen 10, 141 84

Intervjuguide till möte med stadsdelsförvaltningarna i Stockholms kommun. Uppföljningsintervju.

Stadsdel:

Datum för intervju:

Intervjuare:

Närvarande på mötet: Stadsdelsförvaltnings:
Socialtjänst:
Allerhögsta myndigheten:
Annat:

Information till intervjuaren

Stadsdelens förvaltnings kring psykiatriska teman. Detta ska betona att det handlar om psykiologiskt och socialt stöd. Om intervjuerna ska börja rulla om något så för den tillfället till öppet med stadsdelens

Efter att ha presenterat temat så ska ni avsluta er av följande frågor:

- 1) Har ni syn på ... (och/eller)? Ja/Nej. På vad sätt?
- 2) Har ni utvecklat några åtgärder? Ja/Nej. Vilka? Om inte, varför då?
- 3) Har ni planerat för åtgärder? Ja/Nej. Vilka? Om inte, varför då?

Be gärna om exempel för att förtydliga frågorna. För stadsdelens har stadsdelens av utveckling åtgärder, exempelvis social om, betonas inte. Det är bra om de kan berätta om några åtgärder och hur de egentligen. Kan att som en egen punkt efter intervjun i frågorna 4-12.

Ge denna bakgrundsinformation:

CEK fick i uppdrag från Stockholms centrala förvaltning att genomföra en trycksatt utbildning till samtliga 14 stadsdelsförvaltningar. De som utbildas fick genomföra utbildningen tillsammans med en annan stadsdelsförvaltning. Övriga fick egen utbildning. Vid utbildningarna lyfts om utbildningen utvecklingen genom enkäter i samband med avslutningen på varje utbildningsomgång. En sammanställning av en kundtjänstens utvärdering har du, stadsdelensdirektör, redan fått.

Nu är vi intresserade av att få höra er syn på stadsdelens kris- och katastrofberedskap och då tänkt den del som handlar om psykiologiskt och socialt stöd. Har ni planerat för att eller har genomfört förändringar i er krisplanering sedan 2011? Det kan finnas olika skäl till att ni berett er för att förändra eller inte förändra i planeringen, som kan hänga samman med ny kunskap om utbildningen.



Stockholms krisberedskap



CEFAM

CEFAM

Centrum för
Erfarenhetsbaserad
Förbättring
och
Utbildning
i
Hälsö
och
Sjukvård
i
Stockholm

utskickad från Stockholms stad centralt eller för att deltagarna lämnat in en
ansökan som är draget över av:

Vi kommer att träffa centrala personer ur samtliga studiens kretsgruppsgrupper.
Uppdraget kommer från Stockholms stad centralt och det huvudsakliga syftet är att
undersöka förutsättningarna för att Stockholms stad ska få en god och effektiv
psykiatrik och social kris- och katastrofberedskap.

Inför utbildningen träffade vi data som ansvarar för utbildningen i en
studieförberedning och vi har tagit del av den kringplan, som ni hade till. Ni är vi
intresserade av att samlas med ni som har läst ut ut i dag.

Kontrollera att de intervjuade fått information om intervjun, att de ger samtycke till
deltagande, att de tillåter handlingssättning och att intervjun pågår i max. 1 h. innan.

De två första frågorna är att försöka att få besvarat / grunda för begreppet
krisläge.

1. Vad lägger ni i (betyder) psykiatrik ut?
2. Vad lägger ni i socialt stöd?
3. Vad lägger ni i stöd till barn och ungdomar?
4. Tema: Stadens kris- och katastrofplan
5. Tema: Planering för hälsöer (typ), som staden kan tänkas drabbas av.
6. Tema: Kretsgrupper i samhället och arbetsförhållanden (och så mellan de
intervjuade personerna) (Krisläge)
7. Tema: Ansvar för psykiatrik och socialt stöd i staden.
Följ upp med frågor om insatser på kort och på lång sikt.
8. Tema: Stödpersonens kompetens, ansvar och uppgifter
9. Tema: Samverkan med andra organisationer inom staden när det gäller
psykiatrik ut? (Följ v.b. upp med följande: t.ex. om FOGOM, hälsö-
sjukvård, frivilligorganisationer m.fl.)
10. Tema: Samverkan med andra städer. Den nya staden när det gäller
psykiatrik ut? (Följ v.b. upp med följande: t.ex. om andra städer i
Stockholms stad centralt, Socialjourne)
11. Har kretsgrupper arbetat under 2012 - 2013?
Om ja följ efter exempel: Har har den fungerat?
12. Ser ni några organisatoriska utmaningar, som kan tänkas påverka det
psykiatrik ut och sociala stöd?



Stockholms krisberedskap





Copyright © 2000 by John Wiley & Sons, Inc.
All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or by any information storage and retrieval system, without permission in writing from John Wiley & Sons, Inc.

- (b) Oestrogen freigegeben oder stehen oestrogene Wirkung? (schlechte Bivalent, private Aktivität)

13. Övrigt: Fanns det något av de andra vilja tillägga?

Tack för att ni ställt upp på denna intervju!

Intervjuerna: kommentarer och bedömning

Skriv par egne refleksioner om interviewet. Din læringsproces (hvilke spørgsmål har du fået svar på? Hvilke spørgsmål har du ikke fået svar på? Kommer nogle spørgsmål til tale? Vil du undersøge...?)



UTVÄRDERING

Utbildning i psykologiskt och socialt stöd efter svåra händelser.

Det huvudsakliga syftet med denna kurs är att ge till en fördjupad psykologisk bild till drabbade tid omedelbart och kortare tid. Deltagarna skall utbildas i psykologiska kunskaper om Stockholms stads och Socialstyrelsens kriskommunikation och ska till i den samt Stockholms kris hanterings psykologiska katastrof och katastrofpsykiatri.

För att vara med i denna kurs i utvärdering har vi dig att besvara följande frågor. För varje utbildningsdel är utvärderingen för att ge dig kommentarer som möjligt.

En hjärtlig tack för Din medverkan!

Alma Schramm
Lektor

Charlotte Thern, Student of
Psychology

Bilaga 5

2

Tagit i utbildningen:

Ja/Nej

Frågor 1 a - f berör Du gavs ut graderna. Dina kunskaper/erfarenheter från 1-5, där 1-låga, 2-låga, 3-värdigt, 4-goda/stora, 5- mycket goda/stora.

1. Jag hade då jag började utbildningen:

a. Teoretiska kunskaper om kris/krisbehandling

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

b. Erfarenhet av arbete med människor i kris

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

c. Teoretiska kunskaper i katastrofpsykologi

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

d. Erfarenhet av arbete med katastrofer

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

e. Teoretiska kunskaper om grupp-dynamik

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

f. Erfarenhet av eget arbete med grupper

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Förtärlningen handlar om Din uppföring av utbildningens innehåll. Ditt svarskort anger Du genom att sätta ett siffrorligt alternativt enligt följande 5-poängs Likert-skala din:

- 1 = Mycket dåligt 4 = Bra
2 = Dåligt 5 = Mycket bra
3 = Varken bra eller dåligt

Utbildningsdag 1, 2011

1. Maj-Sara Samuelson, Socialjurists roll i Stockholm med

Socialjuristen i dag och i framtiden

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Pernik Åberg, Stockholms stads krisorganisation

ansvar, funktion och läroplan

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Abbe Schüzman, Det specifika medkänslor

Likhet och skillnader mellan den "lilla" olyckan och
den stora

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Abbe Schüzman, Riskfaktorer och psykisk hälsa

Träningsskolor och posttraumatiska stressreaktioner
hos drabbade

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Charlotte E. Nordström, Reaktionen på plöjliga och

ordstake hälsan. Övning 1

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Utbildningsdag 1, 2013

7. Charlotte T. Svedenlöf, Åkeri Lärarhögskola och
bedömning av uppfyllande kursplaner. Rättas bedömning.
8. Abbe Schulman/Charlotte T. Svedenlöf, Översikt 2:
Diskussioner om gruppen.
9. Charlotte T. Svedenlöf, Kärnsföreläsningen SLI,
Arbete på en kärnsföreläsning.
10. Abbe Schulman, Egenskapsföreläsning och
mod till "grupper".
11. Abbe Schulman/Charlotte T. Svedenlöf
Lärande dokument om översikten.

På följande frågor ber vi Dig ta ställning till samtliga påstående, ordan. Om uttalandet
anger Du genom att markera tillämpligt alternativ enligt följande 5-punkts Likert-skala:

- 1 – Iastämmer inte alls
2 – Iastämmer lite
3 – Neutral
4 – Iastämmer
5 – Iastämmer helt

Organisation

12. Utbildningen var väl organiserad.
13. Programmet var logiskt uppbyggt.
14. Studietiden på gruppen var lagom.

15. Lokaliserat närhet:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. Synpunkter på hur utbildningen varit organiserad:

Indikationseffekt:

17. Mina kunskaper om hur miljöbaserade reaktioner i katastrofsituationer har ökat:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

18. Mina kunskaper om hur hjälpsamt reagerar i katastrofsituationer har ökat:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

19. Mina kunskaper om det gäller riskfaktorer för utveckling av allvariga komplikationer har ökat:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

20. Mina kunskaper om vilken hjälp katastrofstruktade behövs har ökat:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

21. Jag kommer att ha nytta av utbildningen i mitt vardagliga arbete:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

22. Infrade utbildningen Dina förhållningar?

Ja/Nej

23. Sammanfattande synpunkter på hela utbildningen:

Bilaga 5

6

24. Har Du sökt ut något i utbildningen? Ja/Nej

25. Om ja, vad?

26. Har Du några förslag till förbättringar av utbildningen? Ja/Nej

27. Om ja, vilka?

Tack för Ditt deltagande i utbildningen och för att Du vill bidra i detta frågeformulär.

Aida Järnman

Charlotte Therap Lindvall

UTVÄRDERING

Utbildning i psykologiskt och socialt stöd efter krasch och katastrofer till Stockholms stads samliga stadshuset och till Socialjouren.

Skolverksamhet

4 = Mycket tillg. 3 = Tillg. 2 = Varken till eller tillg. 1 = Inte tillg. 0 = Ingen tillg.

4 = Fullständigt bra 3 = Fullständigt bra 2 = Bra 1 = Delvis bra 0 = Fullständigt dåligt

Antal personer som besvarade utvärderingen:

50 i personer

Utbildningsdel 1

	<u>Bedömning</u>
Peter Lindberg, Stockholms stads katastroforganisation, ansvar för utbildningen	4
Malin Johansson, Socialjourens roll i Stockholms stad	4
Åke Schilman, Det specifika med katastrofer, faktorer och skillnader mellan den "lilla" olyckan och den "stora" olyckan.	4
Åke Schilman, Faktorer och psykisk hälsa. Traumatiska och posttraumatiska stressreaktioner och åtgärder.	4
Charlotte T. Nordström, Faktorer på platsen och eventuella hinder för Ömsorg 1	3

Utbildningsdel 2

Charlotte Thorp Nordström, Erövring och bedömning av specifika hinder för att besöka krasch lokaler.	3
Åke Schilman/Charlotte T. Nordström, Ömsorg 1: Utvärdering och åter utvärdering.	4
Ulla Hedström/Wilma Lindberg/Emma Lindberg från ROK, HLL, Katastroforganisationen i HLL, arbetar på en katastrofplats.	4
Åke Schilman, Egenskaper och roll till "typiska".	4
Åke Schilman/Charlotte T. Nordström, Grundläggande om Ömsorg 1.	4

Bilaga 6

Har du deltagit i en tidigare studie om förtroende?

	Medlemsnr: 6
Tecumtiska förtroendekaper som kriterier/förutsättningar	2
Erkännandet av vilken medlemskap i förtroende	3
Tecumtiska förtroendekaper i förtroendeförhållande	4
Erkännandet av vilken medlemskap i förtroende	5
Tecumtiska förtroendekaper som grupp/individ	6
Erkännandet av vilken vilken medlemskap i förtroende	7

Andra förtroendeförhållanden

Finns förtroendekaper som har tidigare förtroendeförhållanden i förtroendeförhållanden har skett	1
Finns förtroendekaper som har tidigare förtroendeförhållanden i förtroendeförhållanden har skett	2
Finns förtroendekaper som har tidigare förtroendeförhållanden i förtroendeförhållanden har skett	3
Finns förtroendekaper som har tidigare förtroendeförhållanden i förtroendeförhållanden har skett	4
Jag kommer att ha nytta av förtroendeförhållanden i mitt vardagliga arbete	5

Andra förtroendeförhållanden i ditt förtroendeförhållande?

Ja	alla personer
Nej	6 personer
Visst ja, men inte	7 personer
Kanske inte	8 personer

Bilaga 6

Översiktstabellen av utbildningsdata

Utbildningen var välorganiserad.	3
Programmet var logiskt uppbyggt.	5
Stödet på gruppen var lagom.	4
Lärarna var bra.	4

Några exempel på:

Kommunfattaende synpunkter på hela utbildningen:

Utbildningen var över förväntan. Vi kommer att kunna utveckla vår kompetensutvecklingsarbete med denna utbildning som grund.

Hjertet för utbildning av lärare och medling kompetens.

Stort tack! Kommer mig ihåg med. Hoppas på uppföljning

Synpunkter på den utbildningen varit organiserad:

Hjertet för, redovisade uppgift gruppskola /övningar

För det var ett bra, övningar och diskussioner. Bra med praktiska övningar.

Har Du något något i utbildningen? Om ja, vad?

Utbildning till och för oss övningar för det ger oss mer insikt i vad som verkligen kan tänkas.

Konkreta exempel på något för utbildningen själv.

Har du förslag till förändringar av utbildningen?

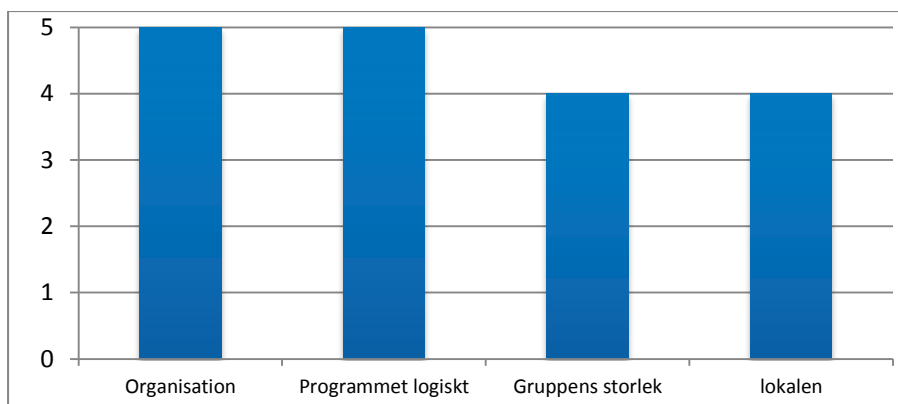
Om du några förslag av utbildning om ett år eller så.

Kunde ha övningar. Har du något förslag - om? Vem ansvar? Beskrivning?

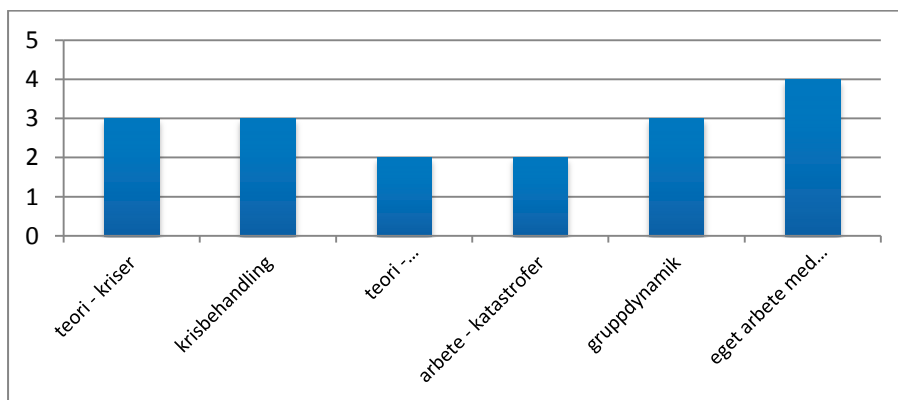
ansvar: 17. Utvärderingen genomfördes av Charlotte Thorsen, Berntsen och Albin Schulman, CeFa/F&S & Kompetensutveckling, SLL/K2. Ansvar: CeFa/F&S & Kompetensutveckling, Alfred Scholte till 17, 17.2.2017. Huddinge, mobilnr: 0700 40 00 20.

Bilaga 7

Tabell 3. Evalueringssammanställning (medianvärde 1-5) avseende organisation, utbildningsprogram, gruppstorlek samt lokalens kvalitet efter avslutad 2 dagarsutbildning för Stockholms stads samtliga stadsdelsförvaltningar inklusive Socialjouren.

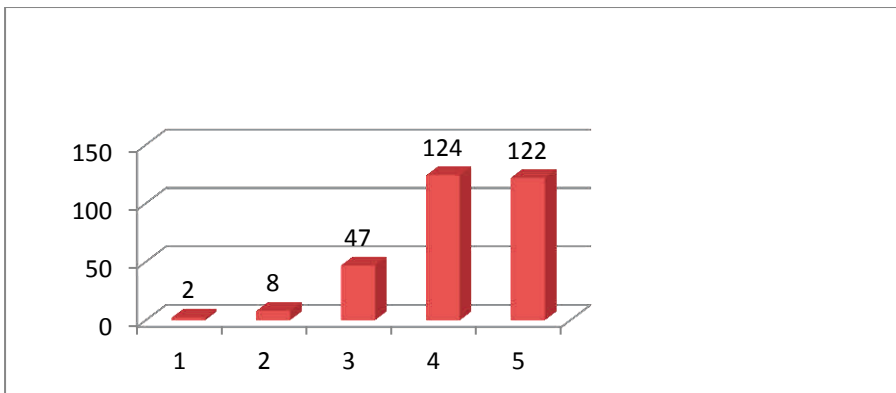


Tabell 4. Evalueringssammanställning (medianvärde 1-5) avseende kursdeltagarnas skattade förkunskaper inför 2 dagarsutbildningen för Stockholms stads samtliga stadsdelsförvaltningar inklusive Socialjouren.

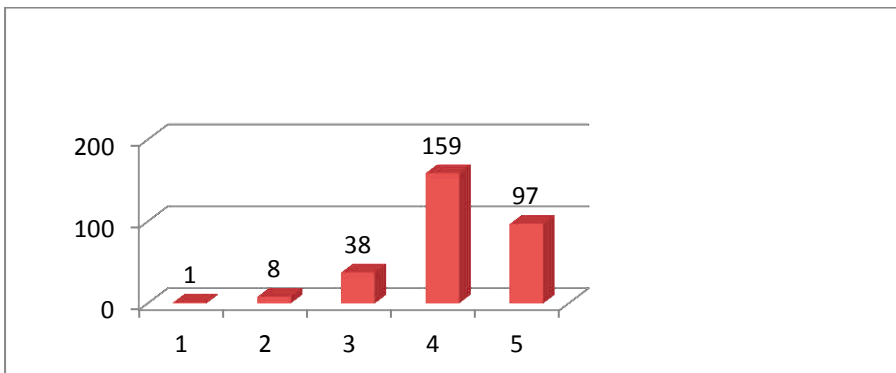


Bilaga 8

Tabell 5. Inlärningsseffekt angående hur kursdeltagarna ansåg att de skulle få nytta av utbildningen i sitt vardagsarbete (n=246).

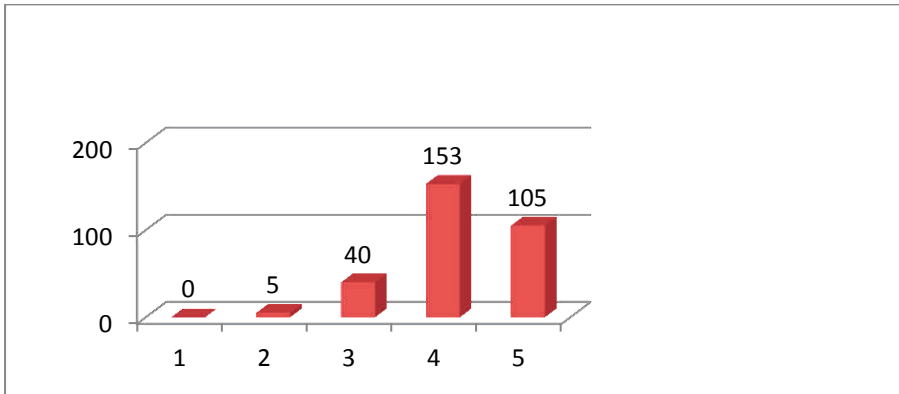


Tabell 6. Inlärningsseffekt avseende kunskap om hur drabbade reagerar i katastrofsituationer (n=256).

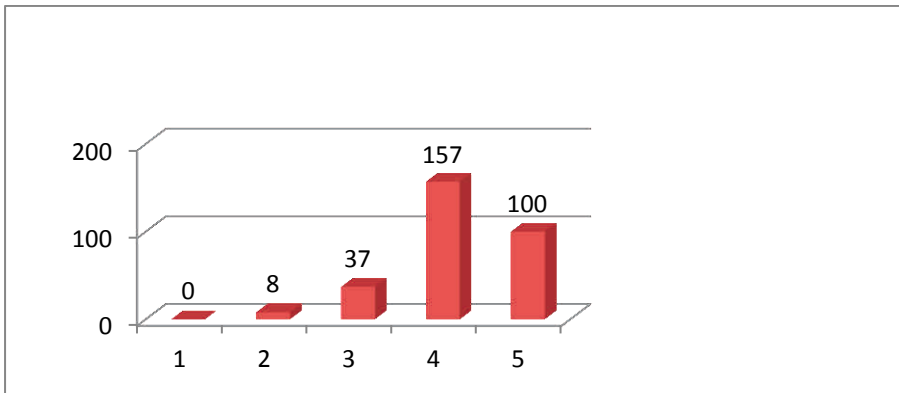


Bilaga 8

Tabell 7. Inlärningseffekt avseende kunskap om vilken hjälp katastrofdrabbade behöver (n=258).

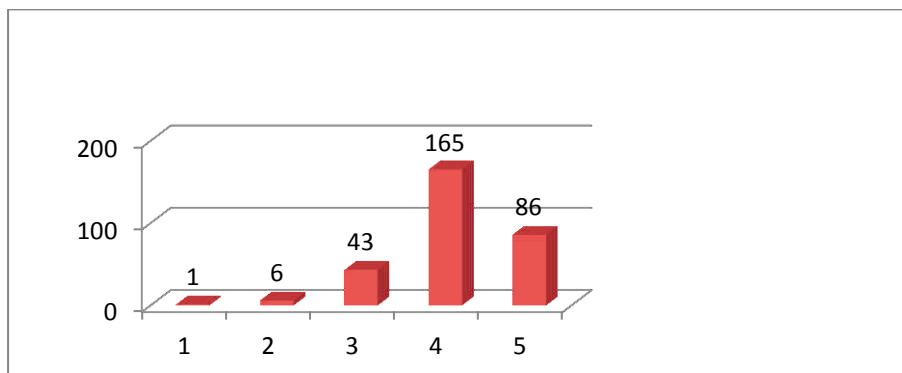


Tabell 8. Inlärningseffekt avseende kunskap om hur hjälpare reagerar i katastrofsituationer (n=257).



Bilaga 8

Tabell 9. Inlärningsseffekt avseende kunskap om riskfaktorers betydelse för utveckling av senkomplikationer (n=251).



På frågan om utbildningen infriat förväntningarna svarade 280 personer ja och sju personer svarade både ja och nej. Ingen kursdeltagare svarade nej. Internt svarsbortfall var 17 personer.

