



# **En utredning över behovet av att utveckla defusing direktivet på Östra Nylands Räddningsverk**

Daniela Nygård

Daniela Santala

Examensarbete

Förstavård

2018

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Förstavård
Identifikationsnummer:	17393, 18583
Författare:	Daniela Nygård & Daniela Santala
Arbetets namn:	En utredning över behovet av att utveckla defusing direktivet på Östra Nylands Räddningsverk
Handledare (Arcada):	Heikki Paakkonen
Uppdragsgivare:	Östra Nylands Räddningsverk
<p>Sammandrag:</p> <p>Avsikten med denna studie är att forska i vilka aspekter av defusing direktiven på Östra Nylands räddningsverk som fungerar, hur arbetstagarna på Borgå räddningsverk upplevt defusing sitsar som redan har ordnats och hur de känner att dessa har påverkat deras välmående. Forskningsresultaten är baserad på enkätfrågor besvarade av akutvårdare och brandmän på Borgå räddningsverk. Resultatet av studien önskas ge en bättre insyn på vad arbetstagarna i Borgå egentligen tycker om de nuvarande direktiven och kunna ge förslag om hur direktiven möjligen kunde förbättras. Examensarbetets frågeställningar är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vilka aspekter i det nuvarande defusing direktivet fungerar och på vilket sätt?</li> <li>- Vilka aspekter i det nuvarande defusing direktivet fungerar inte och varför inte?</li> <li>- Hur kan defusing verksamheten utvecklas?</li> </ul> <p>Materialet för forskningen samlades in via enkät som sammanlagt 27 respondenter, bestående av akutvårdare och brandmän, besvarade. Metoden som valdes var enkät eftersom det ansågs vara den effektivaste och snabbaste metoden för en kvantitativ studie. Som teoretisk referensram användes Erikssons teori om hälsa som ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och välbefinnande. Resultatet från studien visar att majoriteten av respondenterna känner att defusing sitsar haft en positiv inverkan på deras välmående. Studien visar också att största delen av respondenterna gärna använder sig av defusing sitsar och tycker att de är nödvändiga. Som utvecklingsförslag visar forskningen att många av respondenterna tycker att tröskeln till att hålla en defusing sits borde vara lägre.</p>	
Nyckelord:	Defusing, akutvård, välmående, psykisk påfrestning
Sidantal:	54
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	23.4.18

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Paramedic
Identification number:	17393, 18583
Author:	Daniela Nygård & Daniela Santala
Title:	An investigation of the need to develop the defusing directive at Eastern-Uusimaa Emergency Services Department
Supervisor (Arcada):	Heikki Paakkonen
Commissioned by:	Eastern-Uusimaa Emergency Services Department
<p>Abstract:</p> <p>The purpose of this study is to research which aspects of the defusing directives at Eastern-Uusimaa Emergency Services Department, how employees at Porvoo rescue station experience the defusing sessions and what kind of impact the sessions have had on responders' wellbeing. Findings of the study are based on answers from a questionnaire answered by paramedics and firefighters at Porvoo rescue station. The results of the study will hopefully give a better insight on what the employees really think about the current directives and initiate thoughts on how to possibly improve the directives. The main questions of this graduation project are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Which aspects of the current defusing directives are working, and in what way?</li> <li>- Which aspects of the current defusing directives are not working, and why not?</li> <li>- How could the defusing activity improve?</li> </ul> <p>The material for this research was collected via questionnaire, which was answered by a total of 27 employees. A questionnaire was selected as method for the study, since it was believed to be the fastest and most efficient method for a quantitative research like this. As a theoretical frame of reference, the writers chose a theory of Eriksson about health as an integrated state of sanity, verdure and wellbeing. The results of the study show that majority of the responders feel that defusing have had a positive impact on their wellbeing. The study also shows that the majority is pleased to use defusing as a tool and feel that the sessions are useful. As suggestion of development many responders say that threshold of arranging a defusing session should be lower.</p>	
Keywords:	Defusing, emergency care, wellbeing, psychological strain
Number of pages:	54
Language:	Swedish
Date of acceptance:	23.4.2018

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Ensihoito
Tunnistenumero:	17393, 18583
Tekijä:	Daniela Nygård & Daniela Santala
Työn nimi:	Selvitys defusing direktiivin kehitystarpeesta Itä-Uudenmaan Pelastuslaitoksella
Työn ohjaaja (Arcada):	Heikki Paakkonen
Toimeksiantaja:	Itä-Uudenmaan Pelastuslaitos
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämän työn tarkoitus on kartoittaa mitkä aspektit Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen defusing direktiivistä toimii, miten työntekijät Porvoon pelastuslaitoksella ovat kokeneet defusing istunnot ja miten nämä työntekijöiden mielestä vaikuttavat heidän hyvinvointiin. Tutkimustulokset pohjautuvat kyselylomakkeeseen, mihin ensihoitajat ja palomiehet Porvoon pelastusasemalla ovat vastanneet. Tutkimustulosten toivotaan antavan paremman näkemyksen työntekijöiden mielipiteistä ja antaa ajatuksia siitä, miten direktiiviä mahdollisesti voisi kohentaa. Opinnäytetyön kysymykset ovat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitkä aspektit toimivat nykyisessä defusing direktiivissä, ja millä tavalla?</li> <li>- Mitkä aspektit eivät toimi nykyisessä defusing direktiivissä, ja miksi ei?</li> <li>- Miten defusing toimintaa voisi kehittää?</li> </ul> <p>Tutkimuksen tiedonkeruu tapahtui kyselylomakkeiden kautta. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 27 ensihoitajaa ja palomiestä. Menetelmänä käytettiin kyselylomaketta, koska tämä nähtiin eniten aikaansaavaksi juuri kyseistä tutkimusta varten. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin Erikssonin teoria terveydestä integroituneena tilana terveydestä ja hyvinvoinnista. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että enemmistö vastaajista kokevat, että defusing istunnoilla on ollut positiivinen vaikutus heidän hyvinvointiin. Tutkimus osoittaa myös, että enemmistö mielellään käyttää defusing istuntoja jälkipurkuna ja heidän mielestä istunnot ovat hyödyllisiä. Tutkimus näyttää myös, että kehittymisvaraa istunnoissa kuitenkin on, monen mielestä kynnys defusing istuntoihin pitämiseen pitäisi maldaltua.</p>	
Avainsanat:	Defusing, ensihoito, hyvinvointi, psyykkinen kuormitus
Sivumäärä:	54
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	23.04.2018

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>Inledning.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Tidigare forskning .....</b>	<b>8</b>
2.1	Litteraturöversikt .....	8
2.2	Forskningsöversikt.....	10
<b>3</b>	<b>Defusing i den prehospitala vården .....</b>	<b>11</b>
3.1	Critical Incident Stress Management (CISM).....	11
3.2	Defusing .....	12
3.3	Debriefing.....	14
3.4	Defusing på Räddningsverket i Östra Nyland .....	15
<b>4</b>	<b>Lagstiftning inom social- och hälsovårdsområdet.....</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>Syfte och frågeställningar .....</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>Teoretisk referensram .....</b>	<b>18</b>
6.1	Sundhet.....	18
6.2	Friskhet .....	18
6.3	Välbefinnande.....	19
<b>7</b>	<b>Material, metod och Design .....</b>	<b>19</b>
7.1	Enkät.....	20
<b>8</b>	<b>Forskningsetik .....</b>	<b>21</b>
<b>9</b>	<b>Resultat .....</b>	<b>22</b>
9.1	Psyiskt påfrestande situationer upplevda av prehospital personal.....	23
9.2	Förverkligade defusing sitsar .....	24
9.3	Icke förverkligade defusing sitsar .....	26
9.4	Frågorna 17-19.....	27
9.5	Svar på öppna frågorna .....	27
9.5.1	<i>Psyiskt belastande situationer.....</i>	<i>27</i>
9.5.2	<i>Defusing definition .....</i>	<i>27</i>
9.5.3	<i>Diskussion genast eller senare .....</i>	<i>28</i>
9.5.4	<i>Bearbetning i grupp eller med kollega .....</i>	<i>29</i>
9.5.5	<i>Utvecklingsbehov för defusing direktivet.....</i>	<i>29</i>
<b>10</b>	<b>Kritisk granskning.....</b>	<b>30</b>

<b>11</b>	<b>Diskussion</b> .....	<b>31</b>
	<b>Källor</b> .....	<b>34</b>
	<b>Bilagor</b> .....	<b>36</b>

## Figurer

Figur 1. Examensarbetets process.....	20
Figur 2. Situationer som upplevts som psykiskt påfrestande .....	23
Figur 3. Förverkligade defusing sitsar efter fall.....	24
Figur 4. Defusing sitsar ansedda som nödvändiga efter fall.....	25
Figur 5. Icke förverkligade defusing sitsar som skulle ha varit nödvändiga.....	26

# 1 INLEDNING

Prehospital vårdpersonal har en viktig men krävande uppgift på jobbet. De är först på plats vid en nödsituation för att bedöma patientens behov av vård. Akutvårdare upplever ofta psykiskt påfrestande situationer inom sitt yrke. Traumatiska händelser kan ha en stor påverkan på en individs psykiska och fysiska välmående.

Defusing är en viktig del när det gäller välmående hos arbetstagare på ett räddningsverk. Det är väsentligt att undersöka i defusing verksamheten för att ta reda på hur Östra Nylands Räddningsverk skulle kunna utveckla sina defusing direktiv för att öka på välmående bland arbetstagarna. Vad är det som fungerar i direktivet och vad fungerar inte?

Examensarbetet är ett beställningsarbete från Östra Nylands Räddningsverk men forskningens deltagarmängd är avgränsad till arbetstagarna på Borgå Räddningsverk för att arbetet inte ska bli för stort. Studien är en kvantitativ enkätundersökning.

Arbetets olika delar skrevs kapitelvis av de två skribenterna och vissa kapitel skrevs tillsammans. Tidigare forskning, syfte och frågeställningar, resultat, kritisk granskning och diskussion skrevs tillsammans. Daniela Santala skrev kapitlen "Lagstiftning inom social- och hälsovårdsområdet", "Material, metod och design" och "Forskningsetik". Daniela Nygård skrev kapitlen "Defusing i den prehospitala vården" och "Teoretisk referensram".

## 2 TIDIGARE FORSKNING

I det här kapitlet behandlas litteratursökningsprocessen och tidigare forskning.

### 2.1 Litteraturöversikt

Defusing som forskningsobjekt inom prehospital vård är relativt sällsynt, vilket gjorde det utmanande att hitta pålitliga tidigare forskningar. Liknande studier som vår har nästan enbart gjorts på bachelornivå. Däremot har det forskats en del i debriefing och dess in-



verkan på hälsovårdspersonalens välmående. Sökningar i databaser användes för att undersöka om liknande forskningar har gjorts förut. Sökningar gjordes i databaserna Cinahl, Academic Search Elite, PubMed, ScienceDirect och Google Scholar. Eftersom begreppet defusing används i flera olika sammanhang var vi tvungna att hitta mer specifika synonymer gällande det här forskningsämnet. De artiklar som bäst motsvarade vårt forskningsområde inkluderades i arbetet.

Sökningar gjordes i Pubmed med MeSH-termerna: defusing AND paramedic AND health. Ett kriterie var att artiklarna skulle vara i fulltext. Sökningen gav en träff men endast abstraktet till artikeln var tillgänglig. Artikeln valdes ändå att inkluderas i arbetet. Samma sökord användes i ScienceDirect och det gav 63 träffar, åtta artiklar verkade intressanta vid läsning av abstrakten men vid närmare läsning valdes endast en artikel. I databaserna Academic Search Elite och Cinahl användes också samma sökord men de gav inga träffar.

Eftersom dessa sökningar gav få träffar som kunde inkluderas i denna studie var vi tvungna att utvidga sökorden. I databasen Pubmed gjordes sökningar med olika kombinationer av MeSH-termerna: defusing, "crisis intervention", "crisis reaction", "critical incident stress debriefing", debriefing, psychological debriefing för begreppet defusing och "emergency medical services", "emergency medical technicians", "rescue work, "allied health personnel, ambulance, prehospital, firefighter för den prehospitala personalen. AND användes för kombinationen av ord och OR för ordet eller. Kravet var också att artiklarna skulle vara i fulltext. Den här sökningen gav nio träffar och endast en artikel var användbar i studien. Med ovannämnda sökord i databasen Academic Search Elite hittades 56 träffar var av nio artiklar verkade intressanta på basis av rubriken. Artiklarnas abstrakt och brödtext granskades och två artiklar inkluderades i studien. Samma sökningar gjordes i Cinahl och ScienceDirect men gav inga resultat.

De tidigare sökningarna gav ett litet antal forskningar, vilket resulterade i ytterligare sökningar. En sökning gjordes i Cinahl med sökorden PTSD OR posttraumatic stress disorder AND paramedic, vilken gav 16 träffar men ingen av dessa artiklar valdes att inkluderas i arbetet. En annan sökning gjordes i Google Scholar med orden paramedic AND medical technician AND support AND defusing AND wellbeing. Sökningen begränsades från år 2013 framåt. Den gav 108 träffar, en valdes. Artiklarna som valdes till studien presenteras i följande kapitel.

## 2.2 Forskningsöversikt

Prehospital personal utsätts ofta för psykiskt påfrestande händelser och det är naturligt att också reagera på det hen har upplevt genom att få bland annat posttraumatiska stresssymptom så som ångest, depression och svårt att sova. Genom att prata med andra som upplevt samma händelser kan dessa känslor dämpas. Prehospital personal är sårbara för psykisk ohälsa både i det korta och långa loppet. Det kan leda till posttraumatiskt stressyndrom men inte alltid. (Jonsson & Segesten 2004; Roberts & Smith 2003)

Zohar et al. menar att defusing sätts direkt eller tidigt efter händelsen är de mest effektiva sätten att behandla stress som uppkommer. Zohar et al. menar också att tidiga avlastningssamtal motverkar risken att få posttraumatiskt stressyndrom. Att få ledigt efter en psykiskt påfrestande händelse på jobbet har visat sig vara nödvändigt för att senare undvika sjukledighet och reaktioner på händelsen. Diskussion med kolleger minskar på stress efter en psykiskt påfrestande händelse. (Se Bohström et al. 2017)

Enligt Mitchell et al kan målen med debriefing/defusing tillfällen begränsas till två. Dessa är att försöka förebygga posttraumatiskt stressyndrom och att främja återkomst till normal funktionsförmåga. (Se Tuckey & Scott 2013 s. 39)

I studien, *Group critical incident stress debriefing with emergency services personell: a randomized controlled trial*, undersöktes effektiviteten av debriefing sessioner i grupp. Forskningen baserades på analysering av posttraumatisk stress, psykologiska svårigheter, livskvalitet och alkoholkonsumtion både före och efter traumatiska händelser. (Tuckey & Scott 2013 s. 38) Studien visar överraskande på ett resultat som skulle tyda på att debriefing inte hade en stor inverkan på nivån av posttraumatiskt stressyndrom. Men där emot visar studien att debriefing skulle ha en positiv inverkan på livskvaliteten. De visade också att individer som inte deltog i debriefing har en större risk för högre alkoholkonsumering. (Tuckey & Scott 2013 s. 49-50)

Socialt stöd är en viktig del av det psykiska och fysiska välmående. Brough menar att studier visat att socialt stöd har visats spela en oerhört viktig roll för välmående. Akutvårdare har bättre mental hälsa när de känner sig stödda av jämlika individer. (Se Porter

2013 s. 11) Likaså skriver Brewin et al. om en meta-analys på riskfaktorer för posttraumatiskt stressyndrom som visar att brist på socialt stöd efter en traumatisk händelse är den största riskfaktorn för syndromet (Se Jeannette & Scoboria 2008 s. 317).

I studien gjord av Jeanette och Scoboria ett tydligt växande behov av debriefing beroende på hur allvarlig händelsen som skett hade varit. Informell diskussion med en kollega sågs som ett ständigt populärt verktyg oberoende händelsen. Men när händelserna blev allvarigare (till exempel då ett barn har dött i en eldsvåda) tyckte respondenterna att en formell debriefing sats skulle vara nödvändig. (Jeannette & Scoboria 2008 s. 320-322)

Sandra Porter skriver om olika copingmekanismer hos akuvårdare och vad som kan vara till hjälp efter en traumatisk upplevelse. Studien visar att fastän utomstående hjälp finns till användning används det inte mycket. Akuvårdspersonalen är medveten om att hjälp via till exempel telefon eller en psykolog är fullständigt möjligt att få, men eftersom dessa kräver att arbetstagaren själv tar initiativet och kontaktar någon så blir det inte av. Detta visar att det finns ett behov av att någon annan tar det första steget och erbjuder hjälp. (Porter 2013 s. 173-176)

### **3 DEFUSING I DEN PREHOSPITALA VÅRDEN**

#### **3.1 Critical Incident Stress Management (CISM)**

Jeffrey T. Mitchell utvecklade i början av 1980-talet debriefing när han jobbade som brandman/förstavårdare. Nu för tiden är Mitchell professor. Debriefingen var utvecklad för brandmännen där han jobbade för att lindra på symptom efter en psykiskt påfrestande händelse. I slutet av 1980-talet började Mitchell tillsammans med Everly utveckla CISM-modellen istället. (Castrén et al. 2012 s. 128; Rahe 2005 s. 33-34)

CISM är ett omfattande och multikomponent kris interventionssystem på grund av att den omfattar flera olika komponenter som funktionellt fungerar över hela tidsspektrumet av en kris. CISM innefattar allt från tiden före krisen till den akuta krisen och även fasen efter krisen. Systemet är omfattande på grund av att det kan anpassas för den individuella individen, för små och stora grupper, för familjer och för olika organisationer och gemenskaper. (Everly & Mitchell 1999)

Det finns sju komponenter, vilka hör till CISM:

1. Förberedelse för en kris eller en traumatisk händelse. Det inkluderar bland annat utbildning inom stresshantering och stresstålighet.
2. "Disaster or large-scale incident, as well as, school and community support programs including demobilizations, informational briefings, "town meetings" and staff advisement". (Everly & Mitchell 1999 s. 1) På grund av svårt översatt mening bestämdes texten att behållas också i ursprunglig form på engelska. Dock menas det med den här punkten olika förberedelser för trauma genom olika samhällsstödsprogram.
3. Defusing
4. Critical Incident Stress Debriefing (CISD)
5. Individuell handledning eller psykologiskt stöd genom hela krisen
6. Familjestöd samt organisatorisk rådfrågning/handledning
7. Uppföljning (av alla dessa) för bedömning eller behandling om nödvändigt (Everly & Mitchell 1999)

### **3.2 Defusing**

Defusing eller avlastningssamtal har också blivit utvecklat av Mitchell (Saari 2001 s. 148-149). Ordet defusing har flera betydelser. Det engelska ordet defuse betyder att man gör någonting ofarligt förrän det kan göra skada (Everly & Mitchell 1993 s. 121). Det betyder att man försöker göra den traumatiska händelsen psykiskt ofarlig för de som har upplevt den. De berörda personerna får snabbt möjlighet att prata om det som har hänt för att kunna återgå till vardagen utan att isolera sig från varandra. Händelsen kan inte alltid göras psykiskt ofarlig men målet är att åtminstone reducera skadorna som kan uppstå efter den traumatiska händelsen. (Everly & Mitchell 1993 s. 122; Dyregrov 2003 s.75; Nurmi 2006 s. 172). Inom armén betyder defusing att man desarmerar en bomb och hindrar den från att explodera. (Nurmi 2006 s. 172).

Defusing eller avlastningssamtal hålls så fort som möjligt efter en psykiskt påfrestande händelse. En defusing sits är semistrukturerad eftersom de som upplevt en traumatisk händelse ännu kan vara i chock och inte har tagit emot allt som har hänt. Den går därför

inte så djupt in på det emotionella. Sitsen är kort och bör vara 20-45 minuter lång. Samtalet bör hållas inom åtta timmar efter händelsen. (Dyregrov 2003 s. 75-77; Everly & Mitchell 1993 s. 122, 132) Avlastningssamtalet har fyra mål:

- En snabb reducering av de starka känslorna som uppstår efter en psykiskt påfrestande händelse.
- En normalisering av händelsen så att de berörda personerna kan återgå till vardagen så snabbt som möjligt.
- Återupptagning av det sociala nätverket av gruppen så att de berörda inte isolerar sig från varandra utan inser att deras reaktioner är lika varandras. Genom att identifiera likheter med andra, är människor ofta mera villiga att hjälpa varandra i svåra situationer.
- Utvärdering om psykologisk debriefing är nödvändigt. (Mitchell & Everly 1993 s. 123)

Det finns också flera andra viktiga objekt för defusing gruppen att uppnå. Alla ska få samma information om den psykiskt påfrestande händelsen.

I defusing gruppen ska det vara max sex till åtta personer. Gruppmedlemmarna ska helst jobba med samma uppgifter. Det kan ordnas flera grupper som behandlar samma händelse, till exempel akutvårdare i en grupp och sjukskötare i en annan. Ledaren för defusing sitsen ska ha utbildning i att hålla defusing. Det kan exempelvis vara fältchefen som har gått en utbildning i att hålla defusing. Dessutom är det nödvändigt att två utbildade i att hålla defusing skulle vara närvarande för att lätta på bördan som kan uppstå ifall endast en drar sitsen. Det är dock inte alltid möjligt. (Everly & Mitchell 1993 s. 122-125; Nurmi 2006 s. 173-174) Miljön sitsen hålls på ska vara fri från distraherande moment och ska inte vara nära platsen där den traumatiska händelsen har ägt rum (Everly & Mitchell 1993 s. 128).

En defusing sits är uppdelad i tre olika delar. Sitsen börjar med introduktionen där ledarna presenterar sig själva och berättar varför de har samlats. Ledarna berättar principerna för defusing för deltagarna och motiverar dem till sitsen. En avsikt med introduktionen är att berätta för deltagarna att ingen beskylls för händelsen och allt som sägs är konfidentiellt.

Introduktionen är kort på sina fem till sju minuter. (Everly & Mitchell 2001 s. 129-130)

Nästa del i defusing sitsen är den utforskande delen (Dyregrov 2003 s. 78). I den delen kombineras fakta-, tanke, reaktions- och symptomfaserna, vilka kommer enskilt i en debriefing sits. Deltagarna får diskutera händelsen de har varit med om och vad det var som hände där (Everly & Mitchell 1993 s. 130). Ledarna kan ställa frågor som bygger på nyckelord i deltagarnas beskrivning av händelsen (Dyregrov 2003 s.78). Ofta behöver ledarna inte ställa många frågor eftersom deltagarna har behov av att prata och diskussionen flyter på ändå. Ledarna ska bjuda in alla deltagare till diskussion men ingen behöver yttra sig ifall de inte vill (Dyregrov 2003 s. 78; Everly & Mitchell 1993 s. 130-131). Ibland kan ledarna fråga efter symptom av stress, ifall sådana redan har uppkommit bland deltagarna. Dock ska ledarna inte gå för djupt in i känslorna i en defusing sits (Everly & Mitchell 1993 s. 131; Saari 2001 s. 149).

Information är den sista delen i en defusing sits. Där kombineras normaliseringsfasen och avslutningsfasen, vilka kommer enskilt i en debriefing sits. I den här delen ska ledarna göra en sammanfattning på det som sades i den utforskande delen och svara på frågor ifall sådana uppkommer. Ledarna ska normalisera händelsen och det som har tagits upp i sitsen för deltagarna (Everly & Mitchell 1993 s. 131). De ska prata om sätt att hantera stressen och reaktioner som kan dyka upp (Everly & Mitchell 1993 s. 131; Nurmi 2006 s. 174). Ledarna ska även bedöma behovet av vidare samtal i form av debriefing och samtidigt kan tidpunkt för det bestämmas (Dyregrov 2003 s. 79; Everly & Mitchell 1993 s. 132). När defusing sitsen är slut finns ledarna tillgängliga ifall någon deltagare vill prata enskilt med dem om sådant som de inte vill ta upp inför hela gruppen (Dyregrov 2003 s. 79).

### **3.3 Debriefing**

En psykiskt påfrestande händelse kan väcka starka känslor, negativa intryck och psykisk stress hos en individ. Debriefing är ett verktyg för på ett strukturerat sätt bearbeta, hantera och avlasta dessa i grupp (Hammarlund 2001 s. 109; Dyregrov 2003 s. 18; Everly & Mitchell 1993 s. 136). Debriefing påminner till stor del om defusing men här krävs det mycket mer planering och utbildning. Mitchell och Everly menar att för att hålla en debriefing sits krävs att åtminstone en av dragarna är utbildad i psykiatrisk vård och har erfarenhet av traumatisk stress och hur det påverkar människan. Idealet är att en debriefing

sits skulle hållas 24-72 timmar efter den kritiska händelsen men oftast hålls den efter ungefär fem dagar på grund av att planeringen tar tid. Om det finns behov av debriefing tidigare än det här kan man hålla en defusing sits och senare en debriefing sits om det behövs. En debriefing sits har sju delar som består av introduktions-, fakta-, tanke-, reaktions-, symptom-, normaliserings- och avslutandefasen. Ett av de viktigaste målen med en debriefing sits är att minska på stressen för personer som upplevt en psykiskt påfrestande händelse för att minska risken för posttraumatiskt stressyndrom. (Everly & Mitchell 1993 s. 136-138, 147-148, 165-166)

### **3.4 Defusing på Räddningsverket i Östra Nyland**

På Räddningsverket i Östra Nyland finns det en grupp på cirka sex personer som är kvalificerade att hålla en defusing sits (Liljemark 2012 s. 1). De personer som har kompetens att hålla en defusing sits kan också åka till andra ställen vid behov. (Högström 2017a)

I det nuvarande protokollet på Östra Nylands Räddningsverk finns det situationer när en defusing sits borde hållas:

- Då ett barn skadas svårt eller dör
- Då en patient skadas eller dör på ett ovanligt eller smärtsamt sätt
- Då fler patienter är iblandade (storolycka)
- En ”nära ögat situation” som hotat den egna hälsan, eller livet
- Då en arbetskamrat eller hans nära anhöriga skadas svårt eller dör
- Då man blivit utsatt för våldsam handling eller hot
- Då man själv varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående t.ex. trafikolycka
- Flera svåra situationer efter varandra
- Situation då ”varven blir på” eller en personlig kris i det civila
- Anmälan om dödsfall åt anhörig

- Vilken som helst psykisk belastande situation som behöver behandlas systematiskt (Liljemark 2012 s. 1)

Förmannen ska ta tag i saken när kriterierna för att hålla defusing uppfylls. Vem som helst i manskapet kan alarmera att det borde hållas en defusing sits om den personen anser det vara nödvändigt. Enligt direktivet borde speciellt äldre erfarna arbetstagare ta i beaktande yngre kolleger. (Liljemark 2012 s. 1)

Det nuvarande protokollet har tagits i bruk i december 2012. Jourhavande brandmästare, skiftesansvarig akutvårdare eller jourhavande brandförman ska kontaktas när kriterierna för att hålla den defusing sits uppfylls. Dessa personer ska i sin tur kontakta defusinghandledaren och arrangera en sits tillsammans. Defusinghandledaren har alltid med sig en utbildad hjälphandledare. En defusing sits hålls om möjligt av två handledare. (Liljemark 2012 s. 2)

## **4 LAGSTIFTNING INOM SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSOMRÅDET**

Den finländska lagen har otaligt många paragrafer som berättar hur sjuk- och hälsovårdstjänster borde erbjudas och ordnas för medborgare. I denna studie inkluderades några få lagstiftningar som kan inriktas på hälsovårdsrättigheter för akutvårdare. I hälso- och sjukvårdslagen kapitel 3, paragraf 27 skrivs det om mentalvård. I paragrafen står det på följande sätt:

En kommun ska ordna sådant mentalvårdsarbete som behövs för att främja kommuninvånarnas hälsa och välfärd och som syftar till att stärka de faktorer som skyddar den individuella och kollektiva psykiska hälsan och till att minska och avlägsna faktorer som hotar den psykiska hälsan. (FINLEX 2010)

Under samma paragraf står det också:

Mentalvårdsarbete enligt denna lag omfattar [...]

2) verksamhet för att samordna det psykosociala stödet till individen och samhället i akuta och traumatiska situationer (FINLEX 2010)

Eftersom de traumatiska upplevelserna hos akutvårdare oftast först påverkar det psykiska



välstånd kan båda utdragen direkt kopplas till en situation var akutvårdare behöver stöd med det egna välstånd och den egna mentala hälsan. Som medborgare har akutvårdarna rätt till det psykosociala stödet vid dessa akuta och traumatiska situationer som en när som helst kan hamna vittna och vara med om.

Under den ovannämnda lagen finns i kapitel 4 en paragraf som heter ”Den prehospitalkvårdens innehåll”. I denna paragraf står följande:

Den prehospitalkvården omfattar [...]

3) vid behov ordnande av kontakt till psykosocial stödverksamhet för en patient, hans eller hennes närstående och andra som har del i händelsen, (FINLEX 2010)

Det är klart att psykosocial stödverksamhet ordnas för patienter och deras närstående vid en tid av kris, men enligt lagen är också andra som har haft del i händelsen berättigade för stödverksamheten. I dessa ”andra” kan också akutvårdare räknas med.

I den finska lagstiftningen finns det en lag om företagshälsovård. I denna lag, kapitel 2, paragraf 4, står det:

Arbetsgivare skall på sin bekostnad ordna företagshälsovård för att förebygga och bekämpa risker och olägenheter för hälsan som beror på arbetet och arbetsförhållandena samt för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa. (FINLEX 2001)

Paragrafen kan ordagrant kopplas till en situation var en traumatisk händelse under arbetet påverkar välstånd. Att lära sig bearbeta och känna igen sin egen tankegång och känsloliv är något som defusing hjälper till med. Fastän sitsarna hålls efter en händelse kan det också fungera som förebyggande inför nästa händelse. Det är något som strävar till att främja en arbetstagares arbetsförmåga och hälsa på flera olika sätt.

## **5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet är att undersöka behovet av att utveckla defusing direktivet för att höja på arbetstagarnas välstånd på Borgå Räddningsverk. Målen med denna studie är att forska om vilka aspekter av defusing direktiven på Östra Nylands räddningsverk fungerar, hur arbetstagarna på Borgå räddningsverk upplevt defusing sitsar som redan ordnats och hur de känner att dessa påverkar deras välstånd. Examensarbetets frågeställningar är:

- Vilka aspekter i det nuvarande defusing direktivet fungerar och på vilket sätt?
- Vilka aspekter i det nuvarande defusing direktivet fungerar inte och varför inte?
- Hur kan defusing verksamheten utvecklas?

## **6 TEORETISK REFERENSRAM**

Till examensarbetet valdes Katie Erikssons (2000) teori om hälsa som ett integrerat tillstånd av sundhet, friskhet och välbefinnande som teoretisk referensram. Vårt val av teori baserar sig på att hälsan är central för människan genom hela livet och med tanke på den här studien hur viktig den är för den prehospitala personalen, vilka dagligen utsätts för psykiskt påfrestande händelser. Valet av Eriksson till den teoretiska referensramen låg också på att hon har varit central i vår utbildning och är en bekant vårdteoretiker för många i Finland. Det begrepp som är mest väsentlig i den här studien är välbefinnande eftersom det har det bästa sambandet med den påfrestande den prehospitala personalen utsätts för varje dag. Dock berör de två andra begreppen, sundhet och friskhet också vårt ämne och kommer beskrivas nedan.

### **6.1 Sundhet**

Begreppet sundhet har två innebörder. Individen kan vara psykisk sund, det vill säga att individen är sansad och vis. Den kan också vara hälsosam, vilket redogör för individens handlingar. En sund människa handlar hälsosamt. Begreppet sundhet är funktionellt och karakteriserar människans funktionalitet. En individs sundhet kan förekomma i olika grader, vilken kan uppfattas av både individen själv och den som iakttar den. (Eriksson 2000 s. 36)

### **6.2 Friskhet**

Friskhet är ett kännetecken på tillståndet hälsa och symboliserar den fysiska hälsan hos en individ. Friskhet kan uppkomma i olika nivåer och nivåerna uppskattas av människan själv eller av den som betraktar den. Begreppet friskhet betyder att ett organ eller ett organsystem uppfyller sin roll i en aktuell situation. (Eriksson 2000 s. 36-37)

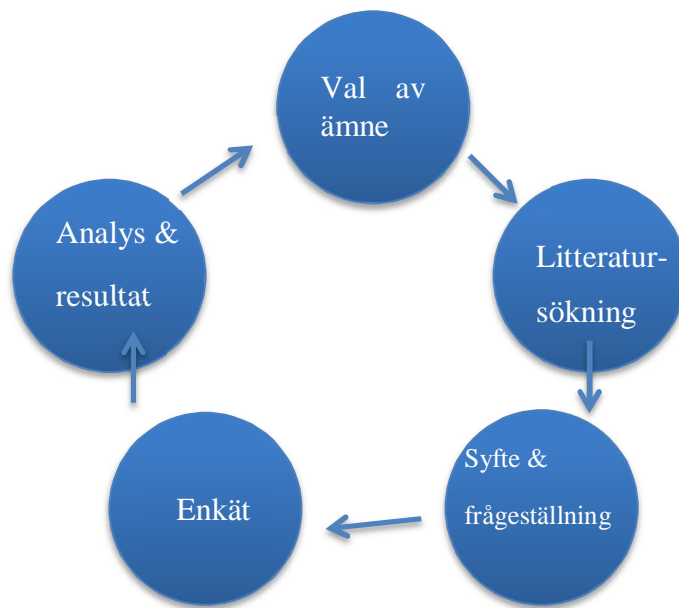
### **6.3 Välbefinnande**

Begreppet välbefinnande betecknar känslan av välmående och uttrycker en känsla hos människan. Människan kan yttra att den mår bra eller att den inte gör det. Själva ordet välbefinnande betyder att "finna sig väl", vilket betyder att man "äger hälsa". En individ kan uttrycka denna känsla hörbart men eftersom det är en inre upplevelse kan en annan individ inte direkt observera välbefinnandet. (Eriksson 2000 s. 37)

## **7 MATERIAL, METOD OCH DESIGN**

I denna del beskrivs design och metod som används i undersökningen. Även metoderna för datainsamling behandlas i detta kapitel.

Carlsson (1990) skriver att en fullständig undersökning kan indelas i fyra olika faser. Av dessa fyra är idéfasen den första. Idéfasen består av probleminventering och problemanalys, litteraturgenomgång, problemformulering och precisering av problemet och en undersökningsplan. Nästa steg är prövningsfasen. Denna del omfattar val av undersökningsmetoder, insamling av data och databearbetning. Den tredje delen är tolkningsfasen. Den här delen innebär en slutsats av undersökningen, att relatera undersökningsresultatet till tidigare forskning och konstruerande av teorier eller att relatera till tidigare teorier. Den fjärde och sista delen är rapporteringsfasen som omfattar en redovisning av undersökningen i form av undersökningsrapport, avhandling, tidskriftsartikel eller på något annat sätt. (Carlsson 1990 s. 27)



Figur 1. Examensarbetets forskningsprocess

Dessa olika faser kan användas på många sätt och olika modeller med dessa faserna är tänkbara. Vi har använt oss av den ovannämnda uppbyggnaden eftersom den har visat sig vara användbar för empiriska undersökningar. (Carlsson 1990 s. 27-28)

Under vår arbetsprocess tas tidigare delområden i beaktande. Syftet och frågeställningarnas relevans kontrolleras regelbundet så att de överensstämmer med processens gång. Metodvalet för studien är enkät. Metodvalet för studien är enkät. Enkäten valdes eftersom studien är kvantitativ och för att på en kort tid få ihop många svar.

## 7.1 Enkät

En enkät är en sorts metod för att ”samla information som bygger på frågor” (Patel & Davidson 2011). Enkäten inleds med att introducera respondenterna till studien, dess syfte och även med demografiska variabler så som kön och ålder. (Lantz 2014 s. 47) I enkäten har de etiska principerna för självbestämmanderätten beaktas:

Termen ”autonomi” (av *autos*: själv, och *nomos*: lag), betyder självbestämmande. För forskningens del innebär denna princip bl a att det finns en moralisk skyldighet att inhämta informerat och frivilligt samtycke från dem som är föremål för eller på annat sätt involveras i ett forskningsprojekt. (Nilstun, 1994 s. 39)

En enkät kan vara antingen anonym eller konfidentiell. I den här studien används en anonym enkät, vilket innebär att informanternas personlighet inte kommer att kunna identifieras. Medan en konfidentiell enkät ger skribenten en möjlighet att identifiera respondenten med utomstående har inte tillgång till den informationen. (Patel & Davidson 2012) Frågeformuläret grundar sig på den enkät som Eriksson och Sjödin använder i sin studie (2010). Deras enkät bygger i sin tur på det nordiska frågeformuläret QPS Nordic, vilket är ”ett allmänt frågeformulär för att mäta psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet” (Arbetslivsinstitutet 2000).

Respondenterna består av akutmottagare och brandmän på Borgå Räddningsverk. Enkäten undersöker om respondenterna upplevt traumatiska händelser under sin arbetstid och om det efter dessa händelser hållits defusing tillfällen och ifall dessa varit till nytta. Enkäten undersöker också ifall defusing tillfällena har haft en positiv inverkan på respondenterna men också ifall respondenterna känner att det finns behov av att utveckla defusing direktivet.

## **8 FORSKNINGSETIK**

“All mänsklig verksamhet som berör och påverkar andra människor bör följa etiska principer som utgår från vetenskapssamfundets nationellt och internationellt erkända etiska värderingar”. (Arcada 2017)

Forskaren ställs till ansvar för sina forskningsresultat: hur hen nått dem, hur hen har tolkat dem och hur hen presenterat dem, inte bara inför andra forskare men också inför samhället. De etiska reglerna om forskarens skyldigheter gentemot samhälle, vetenskapliga kollegor och försökspersoner har utformats genom tradition och lagar. Alla individer har rätten att bestämma över sitt livs privata saker. Människor skall få bestämma hur mycket de delar med sig om till exempel sitt beteende, sina attityder eller sina åsikter. Ifall en forskare samlar in uppgifter som dessa utan försökspersonens medgivande har forskaren handlat etiskt oriktigt. Det är viktigt att forskaren gör klart för försökspersonen att den har rätt att säga nej. (Carlsson 1990 s. 55-56)

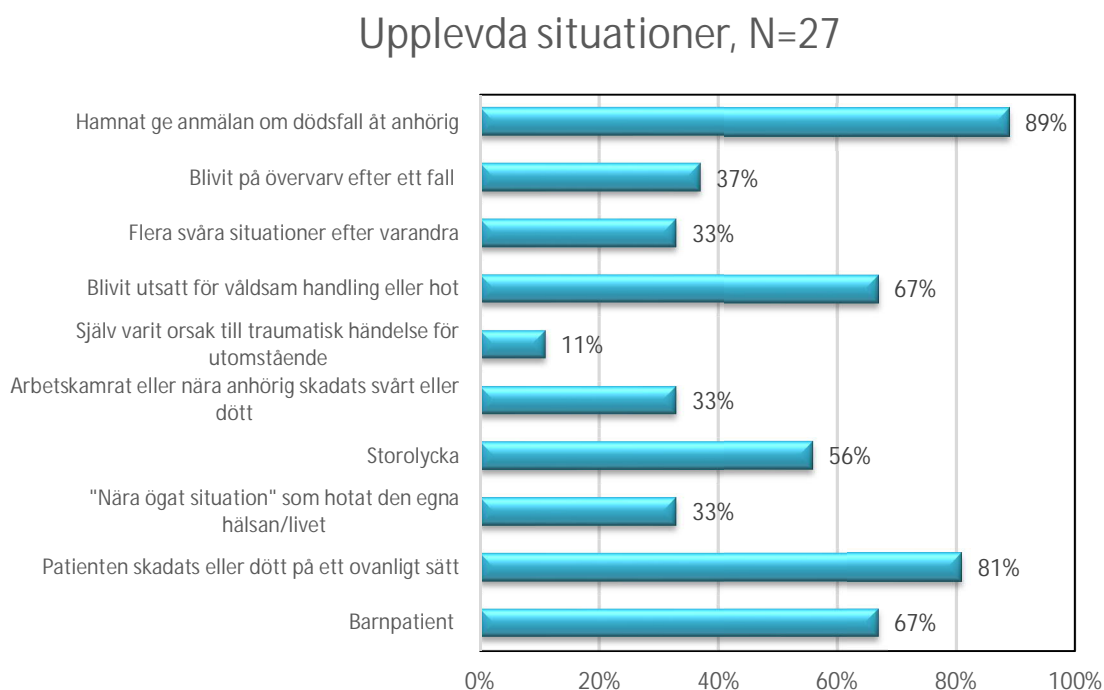
## 9 RESULTAT

Till examensarbetet gjordes en enkät som besvarades av akutmårdare och brandmän på Borgå Räddningsverk. Under veckan då enkätsvaren samlades in, jobbade 66 stycken arbetstagare på räddningsverket (Högström 2017b). Av dessa svarade 27 på enkäten. I enkäterna togs först reda på hur många av respondenterna var kvinnor och hur många som var män. Majoriteten av respondenterna var män, 19 stycken, medan åtta stycken av enkäterna besvarades av kvinnor. Det kartlades också respondenternas arbetserfarenhet i år. De med under ett års arbetserfarenhet var endast två. Arbetstagare med ett till fem års arbetserfarenhet var nio stycken medan de med sex till tio års arbetserfarenhet var fyra. Största andelen av respondenterna hade arbetserfarenhet på över tio år. Av respondenterna jobbar 13 på grundnivå och 14 på vårdnivå.

I enkäten ombads respondenterna att med egna ord beskriva vad defusing är för att ta reda på hur många som faktiskt vet vad det innebär. Alla som besvarade frågan visste vad defusing är. Två stycken lämnade svarsfältet tomt. Enligt enkätsvaren känner 24 respondenter till arbetsplatsens direktiv för defusing medan 3 respondenter inte känner till direktiven.

## 9.1 Psykiskt påfrestande situationer upplevda av prehospital personal

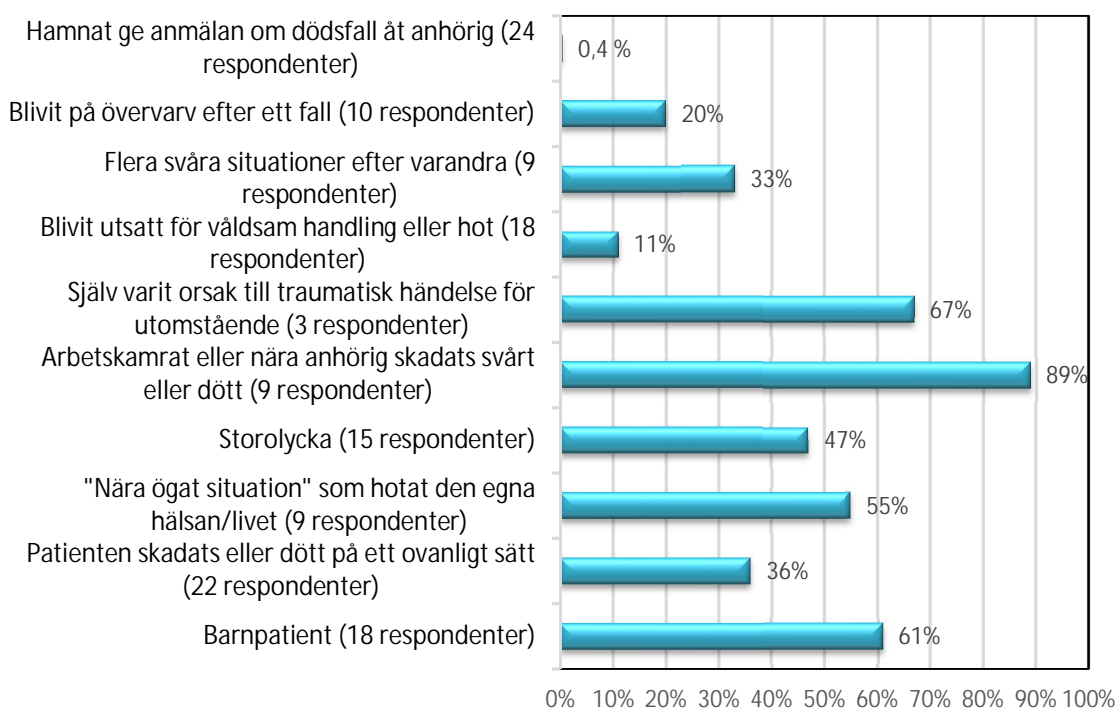
I Östra Nylands Räddningsverks defusing direktiv finns det listat tio exempel på psykiskt påfrestande situationer som kan behöva avlastas. Dessa tio exempel fungerade som grund för frågorna i enkäten. En situation var att en har hamnat att ge anmälan om dödsfall åt en anhörig, har flest respondenter upplevt av alla tio exempel. Fyra femtedelar har varit med om en situation där en patient har skadats eller dött på ett ovanligt sätt. 67% av respondenterna har upplevt fall där ett barn har skadats svårt eller dött. Lika stor andel har blivit utsatt för en våldsam handling eller hot. Lite över hälften av de som besvarade enkäten har varit med om en situation där flera patienter har varit inblandade. 10 av de 27 som deltagit i undersökningen har blivit på övervarv efter ett fall på arbetet. Cirka en tredjedel har upplevt en "nära ögat situation" som hotat den egna hälsan eller livet. En tredjedel har också upplevt ett fall då en arbetskamrat eller ens nära anhörig skadats svårt eller dött. Lika stor andel har varit med om flera svåra situationer efter varandra. Tre respondenter av sammanlagt 27 har själv varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående.



Figur 2. Situationer som upplevts som psykiskt påfrestande

## 9.2 Förverkligade defusing sitsar

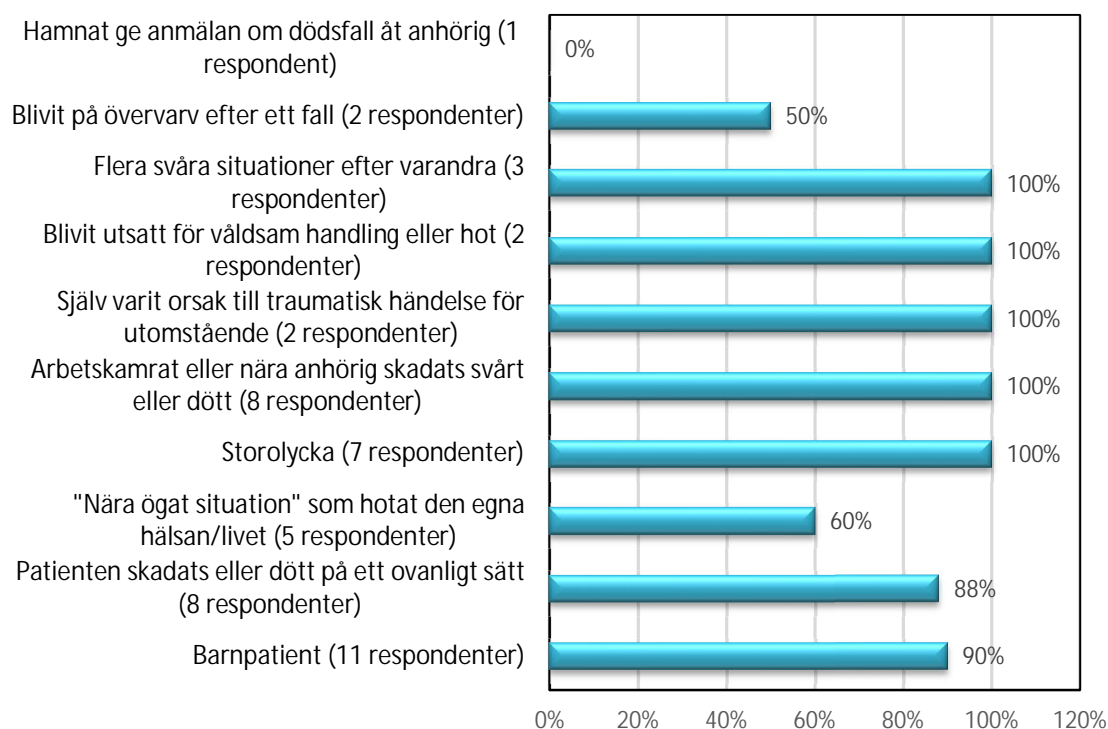
Figuren nedan visar i procent efter hur stor andel upplevda fall det ordnades defusing. Åtta av nio deltog i en defusing sits efter ett fall då en arbetskamrat eller nära anhörig skadats svårt eller dött. Två av tre av de som själv varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående deltog i defusing efter fallet. Av de som har varit med om en situation då ett barn har skadats svårt eller dött har 11 av 18 avlastningssamtal efteråt. Fem av nio som har upplevt "en nära ögat situation" som hotat den egna hälsan eller livet, fick delta i en defusing sits. 7 av 15 deltog i en defusing sits efter ett fall där flera patienter har varit inblandade. 8 av 22 som har varit med om en situation där en patient skadats eller dött på ett ovanligt sätt har medverkat i ett avlastningssamtal efter situationen. Av de nio respondenter som varit med om flera svåra situationer efter varandra, har tre deltagit i defusing. Två av tio har fått delta i avlastningssamtal efter att ha blivit på övervarv efter ett fall. 2 av 18 deltog i en defusing sits efter att ha blivit utsatt för en våldsam handling eller hot. Endast 1 av 24 respondenter fick delta i ett avlastande samtal efter att ha gett anmälan om dödsfall åt en anhörig.



Figur 3. Förverkligade defusing sitsar efter fall



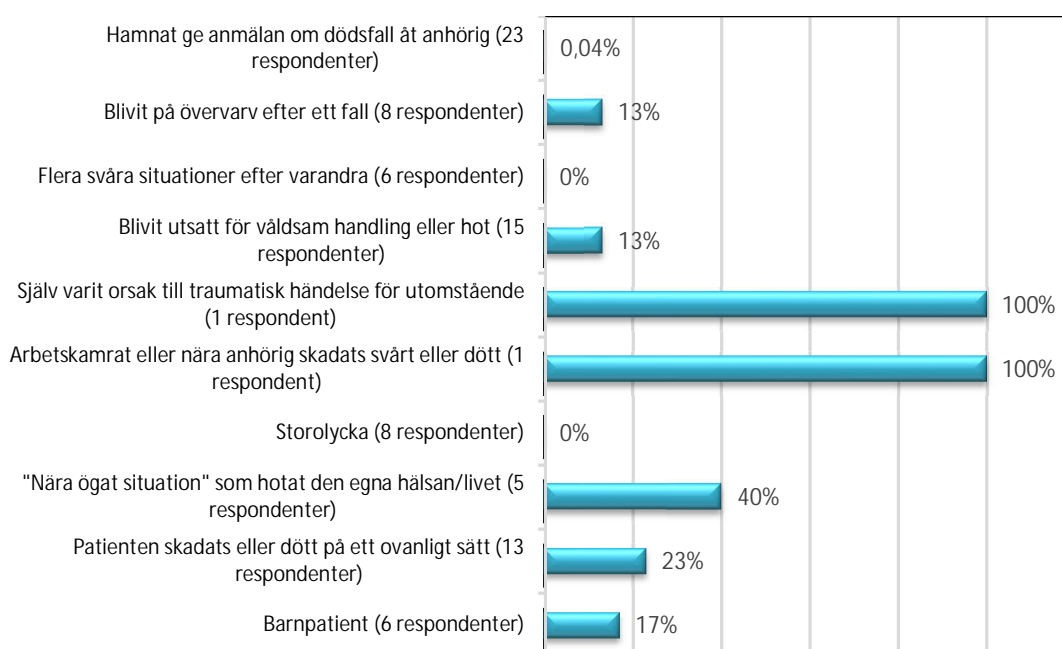
I det här stycket och i figuren nedan beskrivs hur stor mängd av de som har varit med om defusing efter ett fall har upplevt avlastningssamtalet som nödvändig. 90% av de respondenter som har varit med om ett fall där ett barn har skadats svårt eller dött upplevde defusing som behövlig efter detta fall. Av de som har varit med om en defusing sits efter ett fall där en patient skadats eller dött på ett ovanligt, tyckte 88% att sitsen var väsentlig. 60% av de som har deltagit i ett avlastningssamtal efter en "nära ögat situation" som hotat den egna hälsan eller livet, ansåg att samtalet var till nytta. I fall där flera patienter varit inblandade i en olycka, då en arbetskamrat eller ens nära anhörig skadats svårt eller dött, eller där en själv har varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående ansåg alla som deltog i defusing att sitsarna var nödvändiga. Samma resultat sågs i fall där en blivit utsatt för en våldsam handling eller hot och situationer där en varit med om flera situationer efter varandra. En av de två respondenter som har varit med om avlastningssamtal efter att ha blivit på övervarv såg defusing som behövlig. Den enda som hade deltagit i en defusing sits efter att ha hamnat att ge anmälan om dödsfall åt anhörig tyckte sitsen inte var nödvändig.



Figur 4. Defusing sitsar ansedda som nödvändiga efter fall

### 9.3 Icke förverkligade defusing sitsar

I detta kapitel presenteras resultaten av de fall där defusing inte hölls fastän man ansåg att det skulle ha varit nödvändigt. En sjättedel av de som inte deltog i en defusing sits efter fall då ett barn har skadats svårt eller dött var av den åsikten att en sits skulle ha varit väsentlig. 23% ansåg att ett avlastningssamtal skulle ha varit nödvändigt efter ett fall då en patient skadats eller dött på ett ovanligt sätt även om det inte ordnades. Två av de fem respondenter som upplevt "en nära ögat situation" hade behövt en defusing sits efter fallet. Ingen tyckte att ett avlastningssamtal behövdes efter ett fall där flera patienter var inblandade. I fall där en arbetskamrat eller nära anhörig skadats svårt eller dött var det en respondent som skulle ha haft nytta av ett avlastningssamtal som dock inte ordnades. I fall där en själv har varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående var det också en respondent som skulle ha behövt defusing fastän det inte ordnades. 13% av de respondenter som efter fall där en har blivit utsatt för en våldsam handling eller hot menade att en defusing sits skulle ha behövts fastän den inte ordnades. Ingen av de som hade varit med om flera svåra situationer efter varandra kände ett behov av defusing efter fallen. En åttondedel av de som har varit med om en situation där en blivit på övervarv efter ett fall skulle ha haft nytta av ett avlastningssamtal. 1 av 23 respondenter som har gett anmälan om dödsfall åt anhörig skulle ha behövt defusing efteråt.



Figur 5. Icke förverkligade defusing sitsar som skulle ha varit nödvändiga

6

Från enkätsvaren kunde också räknas ut procentuella mängden på defusing sitsar som inte hölls men inte heller behövdes. Detta resultat sågs inte som relevant och lämnades därför bort från arbetets innehåll.

## **9.4 Frågorna 17-19**

8 av 27 respondenter har varit med om ett psykiskt påfrestande fall som i efterhand har påverkat välmående. Av dessa respondenter var sju stycken män och en kvinna.

Av alla de 22 respondenter som har varit med om defusing var det alla förutom en som kände att defusing sitsen hade haft en positiv inverkan på hens välmående. De resterande fem respondenterna som har svarat på enkäten har aldrig deltagit i ett avlastningssamtal. 8 av 27 känner att tröskeln till att våga be om en defusing sits är hög.

## **9.5 Svar på öppna frågorna**

### **9.5.1 Psykiskt belastande situationer**

”Har du varit med om några andra psykiskt belastande situationer, än de ovan nämnda, som du anser skulle ha behövt defusing, i så fall vilka?” På denna fråga fick vi endast 6 svar och alla dessa var nekande.

### **9.5.2 Defusing definition**

Respondenterna ombads fritt formulera med egna ord vad defusing är. Alla de 24 som svarade på frågan, visste på någon nivå vad defusing är. Nedan finns uppskrivet några respondenters svar, vilka anses vara betydelsefulla.

- “Att avlasta en svår händelse/traumatisk upplevelse, “nollställa sig”
- “Bearbetning av oväntad stort händelse som påverkat dig negativt”
- “Ett tillfälle där man i grupp går igenom en keikka ifall det varit något betyngande som ex. Barns död på keikkan”
- “dessarmering”

- Defusing är en grundlig genomgång av ett svårt fall, leds av en utomstående eller en arbetskompis som fått skolning att dra defusing”
- “Tillfälle att gå igenom en svår händelse i en grupp för att underlätta välmående”
- “Jätkipurku psykiskt kuormittavan tehtävän jälkeen”
- Vakavan ehtetävän ti muun kuormittavan tapahtuman jälkeen järjestetään defusing tilaisuus ohjaajien toteuttamana”
- “Henkinen palautuminen”
- “Traumaattisen keikan jälkeinen purkutilaisuus välittömästi tehtävän jälkeen”

### 9.5.3 Diskussion genast eller senare

I en av de öppna frågorna ombads respondenterna motivera ifall en genomgång av ett fall är bättre att hålla direkt efter händelsen eller några dagar/vecka efter händelsen. Ungefär hälften svarade att de helst skulle gå i genom fallet genast medan andra hälften svarade att de gärna skulle gå i genom händelsen direkt men också möjligen ha debriefing senare.

Nedan finns några respondenters svar på frågan som anses vara relevanta:

- “Kort genomgång genast. Senare grundlig genomgång”
- “Genast. För att få det behandlat och utrett vid behov”
- “Genast när samma människor på jobb”
- “Tycker att det är bättre att gå igenom det direkt efter händelsen, så behöver man inte grubbla över fallet så länge ensam”
- “Kan variera från fall till fall ibland kan de behövas först senare”
- “Direkt efteråt och så att personerna inte är i beredskap”
- “Genast efter defusing, med kollegor, vid behov debriefing om några dagar. Defusing är viktigt att sköta undan före man åker hem”
- “Heti. Ja tarvittaessa viikon/kk kuluttua, debriefing istunto”
- “Riippuen tilanteesta joko heti tapahtuman jälkeen tai muutaman päivän kuluttua. Traumaattinen tilanne ja työn keskeytys → välitön purku. Muut tilanteet → purku muutaman päivän sisällä
- “Tapauskohtaisesti. Riippuu operatiivisesta tilanteesta työvuorossa. Lisäksi oma prosessointi joissain tilanteissa voi tapahtua jonkin ajan kuluttua”
- “Heti tapahtuman jälkeen, koska tällä estetään asioiden liiallinen miettiminen ja paisuminen omissa ajatuksissa”

#### 9.5.4 Bearbetning i grupp eller med kollega

I fråga 21 där respondenterna skulle motivera om de hellre bearbetar en händelse i grupp på ett defusing tillfälle, eller enbart med arbetsparet, svarade sex stycken att de hellre går i genom händelsen enbart med arbetsparet. Tre respondenter svarade att de helst bearbetar händelsen i grupp på ett defusing tillfälle. De resterande som svarade på frågan skrev att båda alternativen fungerar eller beroende på situationen. Nedan finns några väsentliga svar på frågan:

- “Både och. Efter keikkan diskuterar man i par. I defusing i grupp kommer andra personers viktiga synvinklar fram som kan hjälpa en”
- “Beror på fallet båda alternativen är bra. Huvudsaken är att defusing erbjuds”
- “Oftast enbart med arbetsparet, eftersom han/hon varit med på samma uppdrag. En genomgång med t.ex. fältledare som ser uppdraget “utifrån” kunde se utvecklings perspektiv i neutral form”
- “Teamet som jobbat nära händelsen på samma gång”
- “Beroende på situationen är båda dera lika viktiga”
- “Arbetspar, vid behov fältchef”
- “I grupp, hela teamet närvarande som deltagit i uppgiften”
- “Riippuu tilanteesta, mutta yleensä niin että kaikki ketä tapahtuma koskee on mukana”
- “Työparin kanssa pystyy purkamaan suurimman osan tehtävistä, mutta jonkun todella traumaattisen tehtävän jälkeen olisi varmasti ottaa kaikki tehtävillä olleet keskusteluun”
- “Valtaosa tilanteista työparin kanssa, vakavammat ja koko tiimiä koskevat tilanteet erityisesti ryhmässä”

#### 9.5.5 Utvecklingsbehov för defusing direktivet

I sista frågan på enkäten ombads respondenterna svara på om de anser att någonting i defusing direktivet borde utvecklas. 23 respondenter svarade på frågan. 11 stycken ansåg att utvecklingsmöjligheter finns för defusing direktivet. Lika stort antal respondenter, 11 stycken, svarade att direktivet inte behöver utvecklas. En svarade att hen inte vet. Nedan finns några betydelsefulla svar:

- “Ja. Den borde bjudas lättare... Känns att nuförtiden så “är det jobbigt att ordna/ställa till med defusing tillfällen” så man sopar det lätt under mattan”
- “Ja. Mindre tröskel att ordna defusing”
- “Ja. Att de skall vara enklare att få + när som helst”

- “Ja. Mindre tröskel för ordnande”
- “Nej”
- “Kyllä. Tarpeen tunnistaminen. Ilmoituskynnys on matala, mutta toisaalta moni asia mielletään liian kepeästi osaksi työtä/työnkuvaa ensihoidossa”
- “Kyllä. Tydliga direkti hur man startar defusing-prcessen”
- “Kyllä. Kynnys alemmaksi”
- “Kyllä. Olisi hyvä jos defusing-istunnon pitäisi joku ulkopuolinen eikä talon omaa henkilökuntaa oleva.
- “Kyllä. Niitä tulisi järjestää matalammalla kynnyksellä”
- “Kyllä. Kaikessa on kehitettävää. Kannattaa käyttää ulkopuolista ryhmän vetäjää joka ei tunne istunnossa olevia”

## 10 KRITISK GRANSKNING

En forskare bör alltid förhålla sig kritiskt till sin egen studie och dess resultat. I denna kritiska granskning förväntas forskaren, eller i detta fall vi som skribenter och utförare av studien, granska dess interna validitet, externa validitet samt reliabilitet. Intern validitet innebär huruvida studiens resultat är riktiga svar på det man tänkt undersöka, medan den externa validiteten avser generaliserbarheten; går studiens resultat att generalisera utöver de som deltagit som respondenter. Reliabiliteten påvisar hur tillförlitliga och sanningsenliga studiens resultat är. Förutom att granska sanningen i resultaten, granskas även huruvida de metoder som använts påverkat hur sanningsenligt resultatet är (Jacobsen 2007 s. 156-174).

Den interna validiteten på arbetet kan kritiseras eftersom forskningsfrågorna var relativt breda och förblev därför svåra att svara på med tanke på den lilla mängden respondenter som deltog. Arbetets forskningsfrågor ändrades under arbetsprocessens framgång. Frågorna försöktes formulera passande för intresset bakom undersökningen och enligt vad som skulle vara möjligt att få klara svar på. Eftersom frågorna är relativt stora och öppna visades de vara svåra att få ett tydligt svar på frågorna, med den enkäten som gjordes för studien. De två första frågorna blev därför inte direkt svarade på, fokuset drogs omedvetet av skribenterna till den sista forskningsfrågan.

Den externa validiteten på examensarbetet anses inte vara väldigt hög. Eftersom studien baserar sig på åsikter, erfarenhet och direktiv på Räddningsverket i Borgå är det omöjligt att säga att detta skulle gälla på andra ställen också. Begränsningen till bara en station och

enbart vissa arbetstagare gör att respondentgruppen och därmed också generaliserbarheten är snäv. Vissa delar av resultatet i forskningen är i jämförelse med tidigare forskning väldigt lika. Dock, eftersom tidigare forskning med lika resultat enbart hittades på bachelornivå kan också validiteten här ifrågasättas.

Studiens reliabilitet betraktas som medelmåttig. Eftersom antalet respondenter var lite under hälften av den totala mängden arbetstagare på räddningsverket sänks reliabiliteten på arbetets resultat. Enkät som metod för denna forskning anser vi vara den bästa för vårt syfte och våra frågeställningar. Eftersom den personliga kontakten mellan respondenter och forskare minskas känner vi att respondenterna vågat vara som ärligast i sina svar.

Vår brist på erfarenhet vad gäller denna typ av studier sänker givetvis på såväl reliabiliteten som validiteten. Vi har ändå gjort vårt bästa genom att följa etiska riktlinjer och använda stor eftertanke och försiktighet för att studien skall bli så sanningsenlig som möjligt.

## **11 DISKUSSION**

I det här kapitlet går vi igenom resultatet i förhållande till den teoretiska referensramen, tidigare forskning, våra syften och frågeställningar. Dessutom behandlar vi resultatets betydelse för Borgå Räddningsverk.

Med detta examensarbete strävar vi till att få en djupare insikt av behovet av att utveckla defusing direktivet på Borgå Räddningsverk för att höja på arbetstagarnas välmående. Målsättningarna med arbetet var att kartlägga vilka aspekter som fungerar i det nuvarande defusing direktivet och vilka som inte fungerar. Dessutom ville vi utforska hur defusing verksamheten i så fall kunde utvecklas.

Vår teoretiska referensram om hälsa omfattar sundhet, friskhet och välbefinnande. (Eriksson 2000) Dessa är aspekter som direkt kan kopplas till välmående på arbetsplatsen. Med defusing vill man dämpa på starka känslor som kan uppstå efter en psykiskt påfrestande händelse och normalisera händelsen. (Everly & Mitchell 1993 s. 123) I resultaten framgår tydligt att majoriteten av respondenterna känner att defusing har haft en positiv inverkan på välmående. Det här korrelerar starkt med Erikssons (2000) teori om hälsa där hon menar att välbefinnande är en inre upplevelse och människan kan yttra att den mår

bra eller att den inte gör det. Eftersom att välbefinnande är en inre upplevelse och enskilt för varje individ är det svårt att undersöka det. (Eriksson 2000) Resultaten i denna forskning tyder dock på att respondenterna yttrar sig må bra av defusing.

Forskningens resultat i förhållande till tidigare forskning var en av forskningens svaga punkter. Likadana forskningar som denna har gjorts enbart på bachelornivå, vilket orsakade svårigheter i att hitta tillförlitlig bakgrundsinformation. I kapitlet om tidigare forskning inkluderas forskning som inte har exakt samma syfte som vår.

I vår tidigare forskning nämner vi Jonsson och Segesten (2004) och Roberts och Smith (2003) som menar att det är naturligt att reagera på psykiskt påfrestande händelser med negativa symptom men att dessa kan dämpas genom att prata med andra. Det stämmer överens med resultaten i vår forskning där respondenterna menar att defusing har haft en positiv inverkan på deras välmående.

Jonsson och Segesten (2004), Roberts och Smith (2003) och Bohström et al. (2017) diskuterar alla om posttraumatiskt stressyndrom och om hur psykiskt påfrestande händelser kan leda till syndromet. Enligt resultaten från vår forskning, anser majoriteten av respondenterna att de inte har upplevt psykiskt påfrestande fall som i efterhand har påverkat deras välmående negativt, vilket kan tolkas som en motsats till den tidigare forskningen.

Vår forskning tyder på att respondenterna gärna går igenom ett psykiskt påfrestande fall både med arbetsparet och/eller i större grupp på avlastningssamtal. Enligt Jeannette och Scoboria (2008) ses en informell diskussion med en kollega som viktigt oberoende händelse men behov av avlastningssamtal växer när händelsen är allvarligare.

Enligt Porter (2013) upplevs det svårt för arbetstagare att själv ta initiativ till att be om hjälp fastän hjälpen skulle finnas till hands. Resultaten i vår forskning visar likheter med Porters. Hälften av respondenterna kände att det fanns utvecklingsbehov för defusing direktivet. Dessa utvecklingsbehov är att tröskeln till att hålla en defusing sits borde sänkas, borde erbjudas lättare och att behovet för defusing skulle kännas igen.

Till våra frågeställningar hörde vilka aspekter som fungerar i det nuvarande defusing direktivet och på vilket sätt. Resultaten i forskningen visar på att efter vissa fall har defusing sitsar alltid ordnats då behovet har funnits. Dessa situationer är storolyckor och när en har upplevt flera svåra situationer efter varandra. Den här slutsatsen har dragits från resultaten



som visar att alla defusing sitsar som ordnades var nödvändiga medan det inte fanns en enda respondent som känner att defusing inte ordnades när det skulle ha behövts. Det som också kommer fram i våra resultat är att i situationer där respondenten blivit utsatt för våldsamt handling eller hot, fungerar direktivet relativt bra eftersom alla defusing sitsar som ordnades ansågs vara nödvändiga men det var två stycken som inte fick defusing fastän det skulle ha behövts.

Till våra frågeställningar hörde också vilka aspekter som inte fungerar i det nuvarande direktivet och varför inte. Det fanns två fall där alla som inte var med om en defusing sits efteråt känner att det skulle ha behövts. Dessa två fall var där respondenten själv har varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående och när en arbetskamrat eller nära anhörig skadats svårt eller dött. Det tyder på att tröskeln för defusing sits i dessa fall definitivt borde sänkas. Vilket leder oss in på vår sista frågeställning om hur defusing verksamheten kan utvecklas. Hälften av respondenterna ansåg att utvecklingsmöjligheter finns för direktivet och av dessa tyckte största delen att tröskeln till att be om defusing är för hög.

Hela forskningsprocessen har varit en stor utmaning. Allt från val av ämne till tidsbrist har försvårat arbetsprocessen. Forskningens fokus har under arbetets gång ändrat riktning flera gånger, på grund av svårigheter att avgränsa arbetet till ett tillräckligt specifikt område. Fastän de nuvarande frågeställningarna och syftet är relativt brett bestämde vi oss för att behålla dem. Vetenskapliga artiklar som behandlar samma ämne som oss var oerhört svårt att finna. Enkät som metod i vårt examensarbete kändes bra och fungerade för oss.

Sammanfattningsvis var det en lång och krävande process. Examensarbetet krävde tid, energi och var en utmaning för skribenterna. Även om det har varit en lång process har vi båda lärt oss mycket om både hur ett sådant här arbete ska skrivas och om hur viktigt defusing är och välmående för att orka på jobbet. Under forskningstiden märkte vi att det finns oerhört lite forskat om defusing och därför använde vi oss mycket av forskningsmaterial om debriefing. Det skulle vara intressant med fortsatt liknande forskning som vår, om defusing processen eftersom det ändå är stor skillnad på defusing och debriefing. Ett annat ämne som dök upp för oss under processen var att det skulle vara viktigt med forskning om stressymptom som dyker upp efter psykiskt påfrestande händelser för akutvårdare och ifall en själv och arbetsgivaren kan lägga märke till sådana symptom.

## KÄLLOR

- Arbetslivsinstitutet. 2000, *Användarmanual för QPSNordic - Frågeformulär om psykologiska och sociala faktorer i arbetslivet utprovat i Danmark, Finland, Norge och Sverige*. Tillgänglig: <http://www.ammuppsala.se/sites/default/files/fhv-metoder/QPSnordic%20manual.pdf> Hämtad: 27.5.2017
- Arcada. 2017, God vetenskaplig praxis i studierna vid Arcada. Tillgänglig: [https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god\\_vetenskaplig\\_praxis\\_i\\_studier\\_vid\\_arcada\\_2014.pdf](https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf) Hämtad: 12.3.2017
- Bohström, Dan; Carlström, Eric & Sjöström, Nils. 2017, Managing stress in prehospital care: Strategies used by ambulance nurses, *International Emergency Nursing*, vol. 32, s. 28-33. Tillgänglig: ScienceDirect. Hämtad: 29.9.2017
- Carlsson, B. (1990). *Grundläggande forskningsmetodik för medicin och beteendevetenskap*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Castrén, Maaret; Helveranta, Kai, Kinnunen Ari; Korte, Henna; Laurila, Kimmo, Paakkonen, Heikki; Pousi, Jouni & Väisänen, Olli. 2012, *Ensihoidon perusteet*, 4 uppl., Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 432 s.
- Davidson, Bo & Patel, Runa. 2011, *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, 4 uppl., Lund, Studentlitteratur AB, s.149.
- Dyregrov, Atle. 2003, *Psykologisk debriefing*, Lund: Studentlitteratur, 141 s.
- Eriksson, K. 2000, *Hälsans idé*, Liber AB. Stockholm. 2 uppl. 146s
- Eriksson, Siri. Sjödin, Helena. 2010, *Bearbetning efter en psykiskt påfrestande händelse: ambulanspersonalens erfarenhet av debriefing*. Tillgänglig: <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A322026&dswid=4912> Hämtad: 27.5.2017
- Everly, George S. & Mitchell, Jeffrey T. 1999, A primer on critical incident stress management: what's really in a name?, *International Journal Of Emergency Mental Health*. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 26.3.2018
- Everly, George S. Junior & Mitchell, Jeffrey T. 1993, *Critical Incident Stress Debriefing – An Operations Manual for CISD, Defusing and Other Group Crisis Intervention Services*, 3 uppl., Ellicott City: Chevron Publishing Corporation, 330 s.
- FINLEX. 2010, *Hälso- och sjukvårdslag*, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=hälsovård#L4P40> Hämtad 8.2.2018
- FINLEX. 2001, *Lag om företagshälsovård*, Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2001/20011383#L2P4> Hämtad 8.2.2018
- Hammarlund, Claes-Otto. 2001, *Bearbetande samtal – Krisstöd, Debriefing, Stress- och Konflikthantering*, Stockholm: Natur och Kultur, 299 s.

- Högström, F., 2017a, *Samtal om Östra Nylands Räddningsverks defusing direktiv*, [muntl.], diskussion: 29.6.2017
- Högström, F., 2017b, *E-post om antalet arbetstagare på räddningsverket under veckan enkäterna samlades in*, [e-post], diskussion: 4.8.2017
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, 1 uppl., Lund, Studentlitteratur AB, 316
- Jeannette, James M. & Scoboria, Alan. 2008, Firefighter preferences regarding post-incident intervention, *Work & Stress*, vol. 22 nr 4. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 23.4.2017
- Jonsson, A. & Segesten, K. 2004. Guilt, shame and need for a container: a study of post-traumatic stress among ambulance personnel. *International Emergency Nursing*, vol. 12, nr. 4, s. 215–223. Tillgänglig: [http://www.internationalemerngencynursing.com/article/S0965-2302\(04\)00035-9/abstract](http://www.internationalemerngencynursing.com/article/S0965-2302(04)00035-9/abstract). Hämtad: 23.4.2017
- Lantz, Björn. 2014, *Den statistiska undersökningen – grundläggande metodik och typiska problem*, 2 uppl., Lund, Studentlitteratur AB, 194 s.
- Liljemark, Olavi. 2012, *Defusing på räddningsverket i Östra Nyland*. Direktiv.
- Nilstun, Tore. 1994, *Forskningsetik i vård och medicin*, 2 uppl., Lund, Studentlitteratur AB, 144 s.
- Nurmi, Lasse. 2006, *Kriisi, pelko, pakokauhu*, Helsingfors: Edita Publishing Oy, 215 s.
- Rahe, Richard H. 2005, Effektiviteten av psykologiska krisinterventioner, *Finska Läkaresällskapets Handlingar*, årg. 165, nr 1, s. 32-35.
- Roberts, Katherine & Smith, Alisha. 2003, Interventions for post-traumatic stress disorder and psychological distress in emergency ambulance personnel: a review of the literature. *Emergency Medicine Journal*, vol. 20, s. 75-78. Tillgänglig: BMJ Journals. Hämtad 23.4.2017
- Saari, S. 2001. *Kuin salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen*. 2 uppl., Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava
- Scott, Jill E. & Tuckey, Michelle R. 2014, Group critical incident stress debriefing with emergency services personnel: a randomized controlled trial, *Anxiety, Stress & Coping*, vol. 27 nr 1, s. 38-54. Tillgänglig: Ebsco Academic Search Elite. Hämtad 23.4.2017

## BILAGOR



Följebrev:

Bästa Respondent,

Vi, Daniela Santala och Daniela Nygård är tredje årets förstavårdsstuderande på Yrkes-  
högskolan Arcada. Du har möjlighet att delta i en enkätundersökning till vår studie, *En  
utredning över behovet av att utveckla defusing direktivet på Östra Nylands Räddnings-  
verk*. Syftet med studien är att undersöka hur defusing direktivet skulle kunna utvecklas  
för att höja på arbetstagarnas välmående på Östra Nylands Räddningsverk. Studien är  
ett beställningsarbete från Östra Nylands Räddningsverk och undersökningen görs på  
brandstationen i Borgå.

Svarstiden för enkäten beräknas vara cirka 15 minuter. Din identitet som respondent  
förblir anonym och kan inte identifieras utgående från svaren. Informationen kommer  
att analyseras i vår studie. Deltagandet är frivilligt men vi hoppas att så många som möj-  
ligt svarar. Deltagandet i studien kan avbrytas när som helst. Som handledare för vårt  
examensarbete fungerar överlärare Heikki Paakkonen.

Tack för ditt deltagande!

Helsingfors 29.6.2017

Daniela Santala  
Förstavårdsstuderande, FV14

Daniela Nygård  
Förstavårdsstuderande, FV14



Saatekirje:

Hyvä kyselyyn osallistuva ensihoitaja tai palomies,

Me, Daniela Santala ja Daniela Nygård, olemme kolmannen vuoden ensihoitaja-opiskelijoita ammattikorkeakoulu Arcadasta. Teillä on mahdollisuus osallistua kyselytutkimukseemme, *Selvitys defusing direktiivin kehitystarpeesta Itä-Uudenmaan Pelastuslaitoksella*, opinnäytetyötämme varten.

Opinnäytetyömme tarkoitus on tutkia Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen defusing-toimintaohjeiden toimivuutta ja selvittää, olisiko näitä ohjeita mahdollista kehittää niin että ne voisi edistää työntekijöiden hyvinvointia.

Työmme on tilaustutkimus Itä-Uudenmaan pelastuslaitokselta ja tutkimus tehdään pelastuslaitoksella Porvoossa.

Kyselyyn vastaaminen vaatii noin 15 minuuttia ajastanne, ja henkilöllisyytenne vastajana säilyy anonyyminä. Vastaukset tullaan analysoimaan tutkimuksessamme ja opinnäytetyön tuloksista hyötyvät sekä työntekijät että työnantajat.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Toivomme että mahdollisimman moni vastaa kyselyymme. Tätä toivomme, jotta tutkimuksen tulokset olisivat mahdollisimman luotettavia. Vastaamisen saa keskeyttää ja lopettaa milloin tahansa ilman selityksiä.

Opinnäytetyömme ohjaajana toimii yliopettaja Heikki Paakkonen.

Kiitos osallistumisesta!

Helsinki 29.6.2017

Daniela Santala  
Ensihoitajaopiskelija, FV14

Daniela Nygård  
Ensihoitajaopiskelija, FV14

#### Svar på fråga 4

- “Att avlasta en svår händelse/traumatisk upplevelse, “nollställa sig”
- “Bearbetning av oväntad stort händelse som påverkat dig negativt”
- “Ett tillfälle där man i grupp går igenom en keikka ifall det varit något betyngande som ex. Barns död på keikkan”
- “Genomgång diskussion om händelse och genomgång av hurt ex arbetaren mår får tala öppet i grupp eller enskilt”
- “Snabb genomgång av räddnings uppdraget snart efteråt”
- “Att fort ge tillbaka arbetsförmågan åt arbetaren efter en påfrestande situation”
- “dessarmering”
- Defusing är en grundlig genomgång av ett svårt fall, leds av en utomstående eller en arbetskompis som fått skolning att dra defusing”
- “Genomgång av en tung keikka”
- “genomgång/bearbetning av tung arbetshändelse som påverkar en negativt”
- “Genomgång av dramatisk händelse med kollega/kollegor som varit med på te.x en svår olycka vars förekommit dödsoffer”
- “gå igenom en händelse”
- “Tillfälle att gå igenom en svår händelse i en grupp för att underlätta välmående”
- “Efter en krävande keikkagår man igenom vad som hänt, vad man gjort och hur det känns”
- “Jälkipurku psyykkisesti kuormittavan tehtävän jälkeen”
- Vakavan ehtetävän ti muun kuormittavan tapahtuman jälkeen järjestetään defusing tilaisuus ohjaajien toteuttamana”
- “Kuormittavien tilanteiden läpikäyntiä”
- “Keikanjälkeisen traumaattisen tilanteen purkutilaisuus”
- “Henkinen palautuminen”
- “Traumaattisen keikan jälkeinen purkutilaisuus välittömästi tehtävän jälkeen”
- “Haastavien tilanteiden purku heti tapahtuman jälkeen”
- “Tilanteen purku”
- “Käydään läpi tehtävä, joka on mahdollisesti järkyttänyt mieltä”
- “Toimintaa, jossa keskustellen puretaan traumaattiset kokemukset keikan jälkeen välittömästi”

## Svar på fråga 20

- “Kort genomgång genast. Senare grundlig genomgång”
- “Genast. För att få det behandlat och utrett vid behov”
- “Beroende på händelsen och eget välmående”
- “Direkt det är själva vitsen med defusing”
- “Genast när samma människor på jobb”
- “Tycker att det är bättre att gå igenom det direkt efter händelsen, så behöver man inte grubbla över fallet så länge ensam”
- “Direkt efter- färskt i tankarna. För inte onödigt hem arbet”
- “Direkt efter händelsen. I vissa fall även kola upp efter typ en vecka. Helst direkt men inte i beredskap”
- “Kan variera från fall till fall ibland kan de behövas först senare”
- “Direkt efteråt kort genomgång och lite senare en defusing. Direkt efter en tung keikka kommer inte tankarna vara så klara och senare börjar kanske man börjar grubbla på olika saker när man fått lite avstånd till händelsen”
- “Direkt efteråt och så att personerna inte är i beredskap”
- “Direkt efter för då är man möjligtvis uppkärrad och behöver hjälp, stöd samt genomgång av fallet, minnet sviker efter några dar.
- “Genast efter defusing, med kollegor, vid behov debriefing om några dagar. Defusing är viktigt att sköta undan före man åker hem”
- “Tycker de är bäst att ordna det fort efter. Så börjar man inte rita opp egna bilder”
- “Het. Ja tarvittaessa viikon/kk kuluttua, debriefing istunto”
- “Het, koska asiat ovat hyvin muistissa. Tarvittaessa myöhemmin uusi.
- “Riippuen tilanteesta joko heti tapahtuman jälkeen tai muutaman päivän kuluttua. Traumaattinen tilanne ja työn keskeytys → välitön purku. Muut tilanteet → purku muutaman päivän sisällä
- “Het debriefing ja sen jälkeen defusing”
- “Sekä että”
- Defusing välittömästi ja debriefing vasta myöhemmin. Heti on hyvä pitää jotta kaikki on tuoreessa muistissa. Myöhemmin on myös hyvä jotta tuntee onko jokin asia jäänyt kaivelee mieltä”
- “Riippuu tilanteesta, ehkä molempia? Ensin lyhyt jälkipurku, myöhemmin ehkä kattavampi läpikäynti”
- “Tapauskohtaisesti. Riippuu operatiivisesta tilanteesta työvuorossa. Lisäksi oma prosessointi joissain tilanteissa voi tapahtua jonkin ajan kuluttua”
- “Heti kun tapahtuma mielessä”
- “Het, koska silloin mieltä painavan Asian saa heti käsiteltyä”
- “Heti tapahtuman jälkeen, koska tällä estetään asioiden liiallinen miettiminen ja paisuminen omissa ajatuksissa”

## Svar på fråga 21

- “Både och”
- “Hellre i grupp med utomstående so mint kanske direkt berörda av det skedda → blir då batter diskussionstillfälle
- “Med bra ovh pålitlig arbetspar som man jobbat länge med så räcker det att gå genom tillsammans”
- “Både och. Efter keikkan diskuterar man i par. I defusing i grupp kommer andra personers viktiga synvinklar fram som kan hjälpa en”
- “Beror på fallet båda alternativen är bra. Huvudsaken är att defusing erbjuds”
- “Oftast enbart med arbetsparet, eftersom han/hon varit med på samma uppdrag. En genomgång med t.ex. fältledare som ser uppdraget “utifrån” kunde se utvecklings perspektiv i neutral form”
- “Beroende på händelsen. Arbetspar är bäst att prata med om man kommer överens med arbetsparet. I värre händelser defusing”
- “Det är lättare att bearbeta fall med arbetsparet. Men det är nog viktigt att gå igenom fallet med alla som varit med”
- “Teamet som jobbat nära händelsen på samma gång”
- “I grupp. Så kommer flera synvinklar fram”
- “Beroende på situationen är båda dera lika viktiga”
- “Hällst med båda, eller personerna som varit på händelsen att de kan relater sig i händelsen”
- “Arbetspar, vid behov fältchef”
- “I grupp, hela teamet närvarande som deltagit i uppgiften”
- “Riippuu tilanteesta, mutta yleensä niin että kaikki ketä tapahtuma koskee on mukana”
- “Työparin kanssa, en ole puhuja ihmisiä”
- “Työkaverin kanssa jos hän ollut ainoana paikalla, jos paikalla useampi henkilö kaikki mukaan”
- “Riippuu tilanteesta”
- “Työparin kanssa pystyy purkamaan suurimman osan tehtävistä, mutta jonkun todella traumaattisen tehtävän jälkeen olisi varmasti ottaa kaikki tehtävillä olleet keskusteluun”
- “Kaikki tilanteeseen osallistuneet...”
- “Vakavat tapahtumat istunnolla, kevyemmät/vähemmän kuormittavat työparin kanssa”
- “Toistaiseksi työpari on riittänyt”
- “Molemmat vaihtoehdot ovat toimivia”
- “Valtaosa tilanteista työparin kanssa, vakavammat ja koko tiimiä koskevat tilanteet erityisesti ryhmässä”



## Svar på fråga 22

- “Nej”
- “Nej”
- “Nej”
- “Ja. Den borde bjudas lättare... Känns att nuförtiden så “är det jobbigt att ordna/ställa till med defusing tillfällen” så man sopar det lätt under mattan”
- “Ja. Alltid finns det förbättrings möjligheter”
- “Ja. Mindre tröskel att ordna defusing”
- “Ja. Att de skall vara enklare att få + när som helst”
- “Vet inte”
- “Nej”
- “Ja. Mindre tröskel för ordnande”
- “Nej”
- “Nej”
- “Ei”
- “Ei”
- “Ei”
- “Kyllä. Tarpeen tunnistaminen. Ilmoituskynnys on matala, mutta toisaalta moni asia mielletään liian kepeästi osaksi työtä/työnkuvaa ensihoidossa”
- “Kyllä. Tydliga direkti hur man startar defusing-prcessen”
- “Kyllä. Kynnys alemmaksi”
- “Kyllä. Olisi hyvä jos defusing-istunnon pitäisi joku ulkopuolinen eikä talon omaa henkilökuntaa oleva.
- “Kyllä. Niitä tulisi järjestää matalammalla kynnyksellä”
- “Kyllä. Kaikessa on kehitettävää. Kannattaa käyttää ulkopuolista ryhmän vetäjää joka ei tunne istunnossa olevia”
- “Ei”
- “Ei”

## KYSELYLOMAKE

### **Tutkimus Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen defusing toimintaohjeiden mahdollisesta kehityksestä**

1. Sukupuoli

- Mies
- Nainen

2. Työkokemus vuosina (ensihoidossa)

- Alle 1
- 1-5
- 6-10
- Yli 10

3. Hoitovelvoitetasoni

- Hoitotaso
- Perustaso

4. Kuvaile, lyhyesti, defusing toiminta omilla sanoilla.

---

---

---

5. Ovatko työpaikan defusing direktiivit sinulle tuttuja?

- Kyllä
- Ei

6. Oletko työssäsi kohdannut vakavasti loukkaantuneen lapsen, tai lapsen kuoleman?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

7. Oletko työssäsi kohdannut potilaan joka olisi loukkaantunut tai kuollut harvinaisella tai kivuliaalla tavalla?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing- istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

8. Oletko työssäsi kohdannut monipotilastilannetta? (Suuronnettomuuden)

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

9. Oletko työssäsi kohdannut “läheltä piti tilannetta” joka olisi uhannut terveyttäsi, tai henkeäsi?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

10. Oletko työssäsi kohdannut tilannetta missä kollegasi tai lähiomaisesi olisi loukkaantunut pahasti tai kuollut?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

11. Oletko työssäsi kohdannut väkivaltaista kohtelua tai uhkailua?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

12. Oletko työssäsi joutunut tilanteeseen missä olisit itse ollut syy-  
pää traumaattiseen tapahtumaan? (esimerkiksi liikenneonnetto-  
muudessa)

- Kyllä
- Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

- Kyllä
- Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

- Kyllä
- Ei

13. Oletko työssäsi kohdannut monta vaikeata tapahtumaa peräk-  
kään?

- Kyllä
- Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

- Kyllä
- Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

- Kyllä
- Ei

14. Oletko työssäsi jäänyt tilaan missä käyt ylikierroksilla tapahtu-  
man jälkeen?

- Kyllä
- Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

- Kyllä
- Ei

B. Olisiko defusing-istunto tarpeellinen?

Kyllä

Ei

15. Oletko työssäsi joutunut ilmoittamaan kuolemantapauksesta omaisille?

Kyllä

Ei

A. Järjestettiinkö tapahtuman jälkeen defusing-istuntoa?

Kyllä

Ei

B. Olisiko defusing-istunto ollut tarpeellinen?

Kyllä

Ei

16. Oletko työssäsi kohdannut jonkin muun psyykelle kuormittavan tapahtuman, jonka jälkeen mielestäsi olisit tarvinnut defusing-istuntoa?

---

---

---

17. Oletko työssäsi kohdannut psyykkisesti kuormittavan tapahtuman, joka jälkikäteen on vaikuttanut hyvinvointiisi?

Kyllä

Ei

18. Jos olet osallistunut defusing-istuntoihin, onko näillä ollut positiivinen vaikutus hyvinvointiisi?

Kyllä

Ei

En ole osallistunut

19. Tuntuuko että kynnys pyytää defusing-istuntoa on korkea?

Kyllä

Ei

20. Onko jälkipurkua mielestäsi parempi pitää heti tapahtuman jälkeen, tai vasta viikon/ muutaman päivän kuluttua? Perustele vastauksesi.

---

---

---

---

---

21. Käsitteletkö tapahtuman mieluummin ryhmässä defusing-istunnolla, vai pelkästään työparisi kanssa? Perustele vastauksesi.

---

---

---

---

22. Olisiko mielestäsi defusing-istunnoissa kehitettävää?

Kyllä, mitä?

---

---

---

---

Ei

## ENKÄT

### En undersökning om en möjlig utveckling av defusing direktivet på Östra Nylands Räddningsverk

1. Kön

- Kvinna
- Man

2. Arbetserfarenhet i år (inom prehospital vård)

- Under 1
- 1-5
- 6-10
- över 10

3. Arbetsuppgift

- Grundnivå
- Vårdsnivå

4. Beskriv defusing kort med egna ord

---

---

---

5. Känner du till arbetsplatsens direktiv gällande defusing?

- Ja
- Nej



6. Har du varit med om ett fall då ett barn har skadats svårt eller dött?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

- Ja
- Nej

7. Har du varit med om ett fall då en patient skadats eller dött på ett ovanligt sätt?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

- Ja
- Nej

8. Har du varit med om ett “nära ögat situation” som hotat den egna hälsan, eller livet?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

- Ja
- Ne

9. Har du varit med om ett fall då flera patienter är inblandade?  
(storolycka)

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

- Ja
- Nej

10. Har du varit med om ett fall då en arbetskamrat eller din nära anhörig skadats svårt eller dött?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

- Ja
- Nej

11. Har du varit med om ett fall där du själv har varit orsak till en traumatisk händelse för utomstående? (till exempel trafikolycka)

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sats varit nödvändig?

- Ja
- Nej

12. Har du varit med om ett fall där du har blivit utsatt för en våldsam handling eller hot?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sats efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sats varit nödvändig?

- Ja
- Nej

13. Har du varit med om flera svåra situationer efter varandra?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sats efter fallet?

- Ja
- Nej

B. Skulle en defusing sats varit nödvändig?

- Ja
- Nej

14. Har du varit med om en situation där du blir på övervarv efter ett fall?

- Ja
- Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

Ja

Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

Ja

Nej

15. Har du varit med om att hamna ge anmälan om dödsfall åt anhörig?

Ja

Nej

A. Hölls en defusing sits efter fallet?

Ja

Nej

B. Skulle en defusing sits varit nödvändig?

Ja

Nej

16. Har du varit med om några andra psykiskt belastande situationer, än de ovan nämnda, som du anser skulle ha behövt defusing, i så fall vilka?

---

---

---

17. Har du varit med om ett psykiskt påfrestande fall som i efterhand har påverkat ditt välmående?

Ja

Nej

18. Om du har deltagit i en defusing sits, har det haft en positiv inverkan på ditt välmående?

- Ja
- Nej
- Jag har inte deltagit

19. Känns det som att tröskeln till att våga be om en defusing sits är hög?

- Ja
- Nej

20. Känner du att en genomgång av fallet är bättre att hålla direkt efter händelsen eller några dagar/vecka efter händelsen? Motivera ditt svar.

---

---

---

---

21. Bearbetar du händelsen hellre i grupp på ett defusing tillfälle eller enbart med ditt arbetspar? Motivera ditt svar.

---

---

---

---

22. Tycker du att någonting i defusing verksamheten borde utvecklas?

Ja, vad?

---

---

---

---

Nej