

Reddernes oplevelser og håndtering af psykiske påvirkninger i Ambulancetjenesten

En deltagerobservation

Når man kan klare det meste - og lidt til

”De positive oplevelser, dér hvor man virkelig har gjort en forskel, opvejer alt hvad der kan være af svære ture.”

Pernille Andrés Blidsøe

Cand. psych. aut.



November 2013

Resumé

Nærværende rapport er udarbejdet på grundlag af rapporten fra projektet. De informationer der indgår i denne udgave er valgt med det sigte, umiddelbart at kunne være til nytte for redderne i forståelsen af belastninger i arbejdet.

Samlet set har informationerne i undersøgelsen vist, at de psykiske påvirkninger i arbejdet som ambulanceredder, er kendetegnet ved at mange faktorer virker ind på det at opleve sig påvirket eller belastet i sit arbejde: Det er ikke hændelserne på turene der i sig selv har den største psykiske påvirkning.

Det er altså et samspil mellem den enkeltes måde at håndtere presset, de givne arbejds- og ansættelsesvilkår, oplevelsen af støtte og lydhørhed fra organisation og samarbejdspartnere, samt graden og typen af den fælles kollegiale håndtering af både hændelser og frustrationer, der udgør væsentlige faktorer - som enten kan hæmme eller fremme oplevelsen af psykiske påvirkninger på turene i ambulancen.

Den aktuelle arbejdssituation og kultur blandt redderne er præget af de senere års store forandringer i både organisation, strukturer og arbejdets kerneopgave. Redderens faglige identitet og selvforståelse har naturligt været påvirket heraf, hvorfor en del af den stillede opgave var, at definere dette gennem oplevelsen af redderne, i miljøet.

Redderne beskriver at kerneopgaven historisk set har været det enkle fokus at redde patienten og sikre hurtig transport af denne, men at der nu organisatorisk er et stort fokus på at servicere kunden – Regionerne. Dette samtidig med en sikring af at virksomheden er økonomisk rentabel. Imens pågår den fortsatte udvikling af en skarpt tilrettelagt præhospital indsats. Det har skærpet kravene væsentligt til reddernes kompetencer, som kan opleve at læring og træning ikke prioriteres, men blot følges af nye strategier og systemer, som hovedsageligt foregår i en top-down bevægelse. Effekten er i nogen grad manglende forståelse for formål og indhold.

Ambulanceredderne synes de har det bedste job i verden. De er i udgangspunktet engagerede, optimistiske og nyder arbejdet som tusindkunstnere. Men der ses tegn på at ovenstående har skabt en akkumuleret belastningssituation, der kommer til udtryk ved magtesløshed, frustration og selvforstærkende negative fortællinger. Fortællingerne indeholder ofte en rå tone med en del sarkasme, og de risikerer at med selvforstærkende effekt at gøre halve vinde til hele sandheder.

Projektet har indeholdt at konfrontere redderne med denne mekanisme, og det blev bekræftet. Herved lykkedes det at samle reddernes egne forslag til fremadrettede tiltag, som vil kunne afhjælpe den aktuelle situation, der i stigende grad opleves som belastende.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	2
Metode.....	2
Udvælgelse af stationer og samarbejde med Falck.....	2
Kommunikation i og om projektet.....	3
Indsamling af informationer.....	3
2. Informationerne	5
Reddernes deltagelse.....	5
Hændelserne på turene.....	5
De psykiske påvirkninger på turene.....	6
Samarbejdskulturen.....	8
Makkerskabet.....	9
Det kollegiale miljø.....	9
Brug af humor.....	11
Den hierarkiske organisering, med konsekvens i det nye kollegiale miljø.....	12
Komplikationer ved det kollegiale ansvar i praksis.....	13
Faktorer der kan hæmme påvirkninger.....	14
Sikring af privatlivet som et godt fundament.....	16
Defusing og debriefing.....	17
En fortælling om den faglige identitet og selvforståelse.....	19
Et akkumuleret pres.....	21
Observationer i praksis af udbrændthed.....	21
At tage hånd om de psykiske belastninger.....	23
Organisatoriske forhold.....	24
At miste engagement.....	26
3. Konklusion	27
Litteratur.....	28
Bilag	

Citater fra informanter er angivet i kursiv.

Forslag til strategier præsenteres løbende i tekstbokse.

1. INDLEDNING

Nærværende undersøgelse blev igangsat pr. 1.3.2013 ved at oprette en projektansættelse i Reddernes Udviklingssekretariat (RUS) i 3F. Formålet var at gennemføre en mindre psykologisk forundersøgelse, der primært skulle give stemme til redderne, og samtidig indikere om der var grund til bekymringer for ambulancereddernes psykiske trivsel.

Baggrunden for denne interesse var både de informationer der tilkom RUS i kontakten med ambulanceredderne, samt metaanalysen: "Psykiske og somatiske problemer hos mennesker med højrisikojobs" (Bonde & Elklit 2012). I denne var resultaterne af undersøgelser i 9 europæiske lande samlet af Videnscenter for Psykotraumatologi på Syddansk Universitet, og review'et pegede på at ambulanceredderne *"har en temmelig høj risiko for at få PTSD i forhold til resten af befolkningen og at de har mange arbejdsrelaterede ulykker. De har større risiko for at dø tidligere og kan blive tvunget til at gå på førtidspension på grund af somatiske og psykiske lidelser."* Bonde og Elklit anbefaler en større undersøgelse i Danmark, der inddrager alle reddere i en udredning af den helbredsmæssige tilstand.

En sådan større undersøgelse ville i givet fald kunne bygge på resultaterne af en forundersøgelse, i fald den indikerede at der var grund til bekymring for reddernes helbred. Dog blev det ønsket at nærværende projekt i sig selv skulle have relevans for redderne, hvorfor man har bedt om at der blev peget på hvilke strategier der kunne opleves som nyttige for redderne, og at disse blev videregivet direkte til redderne.

METODE

Undersøgelsen blev designet som en deltagerobservation, hvor fokus for dataindsamlingen skulle sættes ud fra den viden der opstod ved deltagelsen i praksis: Hvad kunne redderne fortælle ved mere uformelle og ustrukturerede samtaler? Hvilke indtryk blev skabt af reddernes individuelle håndtering, samt den kollegiale håndtering, ved at dele oplevelser i praksis? Og hvordan kan reddernes faglige identitet forstås efter de senere års store faglige udvikling?

Undersøgelsesspørgsmål:

1. Hvad oplever ambulanceredderne typisk at blive påvirkede af i arbejdet?
2. Hvordan håndterer de individuelt og kollegialt disse påvirkninger? Og kan der udledes specifik viden om deres copingstrategier?
3. Hvordan oplever de forskellen på en påvirkning og en egentlig belastning? Og hvad gør de hvis de føler sig belastede?
4. Er der specifikke behov for andre strategier til at håndtere psykiske påvirkninger, så de ikke udvikler sig til belastninger?

UDVÆLGELSE AF STATIONER OG SAMARBEJDE MED FALCK

I et samarbejde mellem RUS og Falck-ledelsen udvalgte stationerne i Slagelse, Tårnby og Hinnerup hvor undersøgelsen kunne foregå. Disse skulle udgøre en vis bredde i både vagtformer (dag, nat, døgn og

grad af effektivitet), størrelse (antal reddere og grad af tilstedeværende ledelse), geografi (forskellige kulturer afhængig af mentalitet), samt organisering af Vagtcentral (Regionens eller Falcks egen). Der blev nedsat en styregruppe for projektet, bestående af: Personalechef i Falck Steen Hjorth Larsen, Kulturchef i Falck Frederik Madsen, Regionsdirektør for Falck Nordjylland Diana Sørensen, Forhandlingssekretær i 3F Palle Thirstrup, Bo Andersen RL, Morten Brønnum-Carlson HR-konsulent i Falck, Grethe Gad og Mikkel Andersen i RUS, samt autoriseret psykolog Pernille Andrés Blidsøe.

Indledningsvis var der behov for afklaring af hvad undersøgelsen skulle påvise, med bekymring fra den daglige ledelse på de tre stationer, samt en bekymring fra Falck, der kom til at præge møderne i styregruppen for projektet. I afslutningen af projektet har der været opstået en del diskussioner om de resultater af undersøgelsen der omhandler organisatoriske forhold. Dette har både Falck og 3F udtrykt ønske om at arbejde videre med i et nyt projekt.

KOMMUNIKATION I OG OM PROJEKTET

Mikkel Andersen fra RUS har ageret gatekeeper ved at sikre de nødvendige kontakter til de enkelte stationer, samt bidrage med nødvendige informationer, herunder bistået med informationer om eksempelvis OK.

Når først der var etableret kontakt til stationsleder og tillidsrepræsentant er aftaler indgået direkte. Her er opnået erfaring med, at det kan være endog meget vanskeligt dels at få formidlet oplysninger om eksempelvis fokusgruppeinterviews videre til redderne, og dels at engagere dem i deltagelse. Fokusgruppeinterviews med pårørende er erstattet af en spørgeskemaundersøgelse, da der ikke var et fremmøde. Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen er ikke anvendelige, da deltagelsen har været for lille. Det har desuden i enkelte tilfælde ikke været vanskeligt at skabe deltagelse i projektet, fra centrale dele af organisationen i Falck, både hvad angår aftale om samarbejde samt deltagelse i interviews.

INDSAMLING AF INFORMATIONER

Der blev valgt deltagelse i fulde vagter (både effektive dag-, nat- og døgnvagter på mindre station, i alt godt 170 timer) hvor et fast makkerpar blev fulgt på alle de ture de blev kaldt ud til (på døgnvagterne var det dog naturligt at inddrage alle 4 tilstedeværende reddere i samtalerne). Der udførtes en pilotdeltagelse, ved en halv dagvagt, for at få et indblik i hvordan praksis fungerede: Arbejdsrutiner, at bevæge sig i miljøet, at køre med en ambulance, at forholde sig til ture med patienter (her valgtes en fuldstændig passiv deltagelse, uanset at en psykologisk intervention kunne være mulig eller gavnlig). Dagen gav indblik i hvordan en deltagelse med mulighed for interviews af et fast makkerpar bedst kunne foregå, samt dannet en indledende forståelse af miljø, kultur og sprog.

Alle interviews er gennemført med notatskrivning, herunder indsamling af citater. Notaterne er renskrevet og analyseret ved hjælp af meningskabende kategoriseringer af råmaterialet. Dette er sket løbende, og har givet mulighed for at benytte disse kategorier af viden kontinuerligt i de næste dele af undersøgelsen.

Der er valgt en kritisk psykologisk tilgang til opsamlingen af informationer i undersøgelsen, der medfører et kritisk perspektiv på undersøgernes egen rolle. Dvs. at forholde sig kritisk til selve det som en udenforstående undersøger at hævde, at man kan undersøge et praksisfelt, at skabe relevant og meningsfuld information på baggrund af sit eget fags (psykologiens) forforståelser og teorier, meningsbetydende holdninger og overbevisninger. Det er nødvendigt at deltage i praksis, indgå i det sociale miljø, på miljøets egne præmisser, og så at sige forsøge at blive en del af det gennem opbygning af 'samtalerelationer'. Det indebærer at lytte til kommunikationen, jargonen og brugen af humor, for herigennem at forstå meningsdannelsen i det sociale. Det har for alle deltagere været gjort klart, at det ikke var løsningen af opgaverne der var i fokus, hvorfor det ikke var fagligheden der skulle vurderes eller observeres.

Samtalerelationen blev opbygget gennem en anerkendelse af hinandens faglige forskelligheder. Det blev en væsentlig strategi at være eksplicit om hvordan den givne information psykologisk kunne forstås og tolkes, med en medinddragelse af redderens perspektiv herpå, som ekspert i sit felt. Det førte i mange tilfælde til en udvikling af ny viden. Eksempler på de anvendte psykologiske modeller og begreber er vedlagt som bilag (1, 3). Disse har været anvendt som støtte til at begrebsliggøre hændelser og oplevelser på ture. Bilag 2 med kategoriseringer af turene, udvikledes på første vagt og er blevet bekræftet af alle reddere der har set materialet. Kategorierne er anvendt til at skabe viden og samtaler om typer af ture, samt deres indhold, og hvilke der har den største påvirkning. Særligt i de samtaler, hvor redderen havde en almen psykologisk forståelse og indsigt, opstod mange snakke kendetegnet af høj intensitet og engagement. Når redderne ikke helt besad dette blev det mødt med let hovedrysten. Her blev det tydeligt, at emnet havde bevæget sig uden for reddernes forståelseshorisont, og der blev taget et nyt emne op i stedet. Da den viden der opstod gennem dataindsamlingen, både fra de indledende møder, styregruppemøder, samt supervision kontinuerligt blev afprøvet, er flere forforståelser og skævvredne fortolkninger tilpasset, og der er herved opstået ny mening.

Risikoen ved deltagerobservationer er at anlægge en for ensidig vinkel i forståelsen af det indsamlede materiale, skabt ved stærke identifikationer gennem eksempelvis de meget engagerede og intensive samtaler, henover mange timer på en vagt. Der er risiko for at miste blikket for undersøgelsens formål. Dette er forsøgt imødegået ved dels deltagelse i supervision hos Ask Elklit, samt bevidst at anlægge et perspektiv på det indsamlede materiale fra både arbejdsgiver- og fagligt hold i kategoriseringen og analysen af råmaterialet, samt afslutningsvist at teste disse perspektiver ved fokusgruppeinterviews med redderne. Her forsøgtes så at sige at vende reddernes perspektiv, og møde dem med kritik af deres egen håndtering af det akkumulerede pres i arbejdet. Denne strategi blev vel modtaget, og førte til en række forslag til initiativer, som de mente ville være de væsentligste bidrag i den situation der opleves som en belastning (Bilag 7).

2. INFORMATIONERNE

At indsamle informationer gennem semistrukturerede interviews, samtaler af mere løs karakter og tilfældige samtaler med reddere der har vist interesse rundt omkring på hospitaler og stationer, har betydet en meget stor mængde af datamateriale. Råmaterialet er kategoriseret i meningsfulde betydningsenheder, der i sig selv opfylder formålet med undersøgelsen – at give stemme til reddernes oplevelse af og perspektiv på de psykiske påvirkninger i arbejdet.

REDDERNES DELTAGELSE

Selv de mest ordknappe reddere har bidraget med viden og perspektiver. Måske med meningskabende 'oneliners', sætninger hér og dér som har indeholdt en eksakt betydning. Redderne har deltaget med stor velvilje og interesse, men også med bemærkninger om og spørgsmål til om det overhovedet nyttede at der blev indsamlet informationer – ville det ikke blot være endnu en undersøgelse hvor resultaterne blev lagt i skuffen?

Undervejs i undersøgelsen angav de deltagende reddere, at alene det at høre om andre redderes erfaringer med hvilke ture der påvirker, hvordan de håndterer dette og hvilke faktorer der kan begrænse påvirkninger, havde en stor betydning. Dette fordi man blev klogere på hvordan man selv kan opleve sig påvirket, samt hvordan man i det kollegiale miljø kan genkende at andre kan være påvirket.

Det gennemgående tema i samtalerne har været, at man er bekymrede for de kolleger, som man kan se er psykisk påvirkede, og som ikke selv har indsigt heri eller udviser en parathed til at håndtere det. For at give et indblik i nødvendigheden af at tage hånd om dette, har en redder der har været sygemeldt med PTSD, ønsket at deltage med sin fortælling om hvad der bragte ham til et sammenbrud.

HÆNDELSERNE PÅ TURENE

Oftest har den indledende samtale ved vagtens start (hvor projektet skulle præsenteres med forslag til at muliggøre individuelle interviews) omhandlet fortællinger om hændelser med den største påvirkning. Her er reddere blevet følelsesmæssigt påvirkede, de er blevet urolige, svedende og har fået røde øjne – også ved at fortælle om hændelser der måske er sket for 15 år siden. Har der været andre reddere til stede, har disse i reglen reageret mere tavst anerkendende. Alligevel har det været nødvendigt at slå fast, at alle reddere naturligvis bliver psykisk påvirket af hændelser. En andel af redderne angiver at de ikke bliver påvirkede, men dette er tilbagevist af størstedelen af de deltagende reddere, og peger måske på en problematik: *"Alle bliver påvirkede i arbejdet, hvis nogen giver udtryk for noget andet, er det måske netop dér man har et problem."* Naturligvis er det forskelligt i hvor høj grad, med hvad og hvordan redderne påvirkes. Når først præmissen om at alle bliver påvirket var accepteret – hvilket det blev – gav det i samtalerne med redderne åbenhed for at fortælle om både kategorier af ture og hvilke hændelser der i særlig grad kan påvirke. Væsentligt at understrege her er, at det særligt er førstegangsoplevelser, ture med oplevelser af identifikation, samt oplevelsen af faglig usikkerhed der kan have en påvirkning, også mange år efter.

Det er derfor nødvendigt at kategorisere de ture man kører. Det giver et fælles afsæt for samtalerne om hvad man oplever, og kan også på det mere strukturelle plan bruges til en tilbagemelding til de ansvarlige instanser herfor, til at arrangere enten defusing, debriefing eller supervision. Nedenstående kategorier er blevet bekræftet af alle de deltagende reddere.

Kategorier af ture:	(Se Bilag 1)
RØD	Glemmes aldrig – der er et tydeligt indtryk og en ret præcis erindring med helt konkrete detaljer af stedet, skaden, situationen, skæbner.
ORANGE	Er lagret i mere overordnede kategorier, men også med detaljer. Der skal et clue til at hente det frem, fx at man kører forbi stedet eller at en anden nævner det, og man husker indtrykket.
BLÅ	Husker fragmenter, men mest i overordnede kategorier. Der er ikke efterladt større indtryk.
GRØN	Glemmes når man kører derfra, der er ikke nogen sikker erindring ved et clue. Uanset at man får turen fortalt, kan man ikke huske den.
LILLA	Husket fordi man måske tog fejl, begik fejl eller oplevede at man var usikker på om kompetencerne rakte til at udføre opgaven. Blev i tvivl om sine beslutninger. Fx som nyuddannet.
Strategi:	
Ved at anvende 'Kategorier af ture' i dagligdagen, kan opnås et mere præcist sprog for benævnelsen af turene. Det væsentlige i de kollegiale samtaler er at det kommer frem, hvis man oplever sig påvirket, og det foreslås at benytte kategorierne til at sikre sig at man er bevidst om hændelsens art, både individuelt og kollegialt.	

DE PSYKISKE PÅVIRKNINGER PÅ TURENE

Nedenstående typer af hændelser og fænomener, kan anvendes til at skabe større bevidsthed om hvad man kan være eller blive påvirket af, og til kollegialt at være opmærksomme på hinanden. I Bilag 4 indgår en mere detaljeret beskrivelse af effekten af nævnte hændelser og faktorer, de anvendte strategier til håndtering, samt hvilke faktorer der kan afbøde psykiske påvirkninger.

Hændelser og fænomener der kan påvirke: Se bilag 4

1. Uheld og ulykker, der er meningsløse og skyldes tankeløshed.
2. De meget komplekse situationer/hvis situationen er værre og indeholder flere beslutninger
3. Spild af ressourcer – de unødvendige ture
4. Usikkerhed på faglig identitet og den teoretiske faglighed
5. Hændelser med identifikation
6. Patienter der køres med flere gange i et forløb
7. De pårørendes følelsesmæssige reaktioner
8. Privatlivets betydning
9. Mere følsom med alderen – nye følelsesmæssige reaktioner
10. At være kvinde – bliver nedvurderet af eksempelvis samarbejdspartnere, skaber usikkerhed
11. Ikke at kende til patientens diagnose – om man gav den rette behandling

Strategi:

Det er vigtigt at man er sig bevidst om hvad man kan blive påvirket af. Hvis en hændelse 'bider' eller har 'sat sig under huden', kan ovenstående kategorier anvendes til at skabe en større bevidsthed om hvad man oplever sig påvirket af.

Reddernes opfattelser af at mærke følelsesmæssige påvirkninger på baggrund af hændelser, kan overordnet inddeles i 3 måder at opleve dem på:

- Det man blandt redderne kalder '**Den professionelle distance**': "*Vi har nok ikke så mange følelser.*" og "*Som redder har man udviklet en anden tærskel med alt det man har set.*" Over tid sker der en tilvænnning til voldsomme hændelser, derfor er det også ofte førstegangshændelser der har den største påvirkning, både i den Røde og den Lilla kategori. Men i denne opfattelse kan gemme sig en overbelastningstilstand: "*Man ændrer sig i jobbet. Bliver man med tiden mere afstumpet, måske mere kynisk?*" Her kan der altså både være tale om en distance fra følelserne (et forsvar) og en tilvænnning til oplevelserne.
- Man bliver **mere følsom med alderen**. Man oplever at blive mere sentimental. Det skyldes at man påvirkes til en anden følsomhed af de store begivenheder i livet: Blive forælder, miste forælder, tab/sorg/krise – som også er begivenheder der kan svække det psykiske forsvar. Det har her en betydning at være alene i en påvirkning, ikke at vide hvordan man skal dele den måde man har det på, at skulle bære følelserne selv.

- Man er blevet bedre til at **tale om hvad der påvirker**, så man taler om turen fra både et personligt og et fagligt perspektiv, man er i stand til at bære følelserne. Denne strategi opøves med alderen og af de ovenfor nævnte hændelser, hvor man lærer hvordan man håndterer følelserne. De unge har som en del af deres uddannelse undervisning i håndtering af psykiske påvirkninger og der har tidligere været efteruddannelse/undervisning i 'Redderpsykologi' som angives at have været nyttig.

Det er særligt reddere i 40'erne, der angiver at være blevet mere følsomme med alderen, særligt efter at de har fået børn. Dette betyder nye følelsesmæssige reaktioner, at de oplever at blive mere berørte, også af glædelige hændelser, end tidligere i livet. Redderne kan ikke selv fornemme om det er positivt eller negativt, at have det sådan.

En mere lukket og forsvarspræget måde at forholde sig til hændelser med psykiske påvirkninger, kan risikere at udvikle sig til kynisme. Det fortælles at herske blandt særligt nogle af de ældre reddere. Det har ikke blot med hændelserne at gøre, men også med de store faglige og organisatoriske forandringer, med utryghed som følge. De ældre angiver at korpsånden er væk eller udhulet, men handler måske ikke selv aktivt for at (gen-)etablere den: *"Nogle af de ældre kan være lyseslukkere, de deltager ikke, det er som om at de allerede er gået på pension."* De beskrives af andre reddere ved at have svært ved nytænkning og forandringer, de kører meget i rutiner og vaner – de vil have at tingene skal være som det plejer. Hvilket er naturligt, da det er en måde at sikre det nødvendige overskud til at håndtere opgaverne kan kræve stor fleksibilitet og parathed. Hvis kolleger har forslag til at gøre tingene på en anden måde, finde andre systemer, så angiver de at det kan være umuligt at trænge igennem med det, hos nogle af de ældre reddere. Evnen til at deltage i forandringsprocesser har ikke været en nødvendig kompetence i redderfaget, førend de senere år. Særligt i de sidste 4-5 år har udviklingen taget fart. Det er derfor vigtigt organisatorisk at være opmærksomme på denne gruppe, når der indføres nye strategier – man skal sikre en god implementeringsproces, der samtidig kan gøde sindenes parathed til forandringer.

De helt unge reddere der har deltaget har netop angivet at man kan være påvirket af de førstegangsoplevelser, der generelt nævnes at være blandt de hændelser med den største psykiske påvirkning. Men de angiver også at det i sig selv kan være en belastning, at kulturen i stadig stigende grad er præget af negative fortællinger. Redderne er generelt opmærksomme på at man skal tage sig af de unge, men kan udtrykke usikkerhed over hvordan man gør det, dog har en ældre redder givet en anvisning til en indgangsreplik: *"Vi kan lige så godt snakke nu som om 2 dage, for du **skal** snakke."*

SAMARBEJDSKULTUREN

I samarbejds-kulturen er lagt et stort ansvar for hinandens velbefindende, da det er her den største bearbejdning af psykiske påvirkninger foregår. Redderne udtrykker stor tilfredshed ved samtalerne med hinanden – det er en strategi man synes virker godt. Dog er der også visse implikationer herved, som senere vil blive belyst.

MAKKERSKABET

Det er fortrinsvis det gode makkerskab, der fungerer som en ventil i forhold til psykiske påvirkninger: *"Halvdelen af jobbet er at håndtere de vilkår der hører med, uanset om det er arbejdsvilkår eller ture, og derfor er det vigtigt at have en god kemi med makkeren."* Det gør makkerskabet meget stærkt (når det fungerer), det er her de vigtige snakke om hændelserne foregår. I forhold til tilrettelæggelsen af projektet var der fokus på at det var i makkerskabet at informationerne kunne hentes - det er en udbredt viden, at åbenheden i bilen under turene, generelt er større end åbenheden i det kollegiale miljø.

Det gode makkerskab er karakteriseret af den 'ægteskabslignende relation' i bilen. Unge som ældre reddere taler sammen nærmest konstant, lidt som en 'kvidren'. Det er et udtryk for overskud. Man taler om løst og fast i et let tonefald, runder lidt om privatlivet, hvad enten det er helt praktiske ting eller hvad der lige er sket i forhold til partner, børn, familie, venner etc. Emneskift foregår hurtigt, der er kun korte stunder med fuldstændig tavshed. På nær når man er følelsesmæssigt påvirket af en hændelse. Udover den vigtige sparring på det faglige i hændelsen – gjorde man det rigtige? Så kan man godt tale om situationen, hvad der er foregået og sige: Den var hård, den bed sgu' eller lignende. Og så tænker man lidt hver især. Der findes reddere som kan sætte ord på hvordan oplevelsen har påvirket dem, men det kræver en særlig træning at sætte ord på følelser - de udtrykkes i stedet med billeder, symboler, gestik, mimik eller med lyde. De mødes med den mere tavse anerkendelse, og i mindre grad med opfølgende og undersøgende spørgsmål til selve påvirkningen. Man taler hovedsageligt om turenes indhold, hvad der var sket, det faglige indhold, den kronologiske handling og en afrunding – helst en der kan løfte stemningen.

Tavshed kan være et udtryk for at man har en dårlig dag, så snakker man måske lidt om årsagen, og giver hinanden plads, man viser hensyn, også i løsningen af opgaverne. Og man kan komme til at tilvænne sig at den anden har dårlige dage, så man langsomt retter sig ind efter den andens adfærd og måske ikke rigtig bemærker forandringerne, førend man oplever makkeren som irriteret, sur og tvær – måske efter en årelang proces, og så kan det blive svært at konfrontere det dårlige humør, og spørge ind til det. Tavsheden kan også være udtryk for det dårlige makkerskab, dér hvor det bare ikke rigtig fungerer. Et fast makkerskab der ikke fungerer, er ubærligt for en redder. Det forstår alle, og så kan det være svært ikke at tage parti. På den måde kan en dårlig stemning brede sig og påvirke, særligt på en lille station.

DET KOLLEGALE MILJØ

I det kollegiale miljø er det naturligt at spørge til hinandens oplevelser, også når man fra kolleger har hørt om nogen der har haft en tur med særlige udfordringer eller med en tydelig psykisk påvirkning. Så spørger man til det, og det giver mulighed for rigtig mange gange at fortælle om hændelsen. Man kan over tid høre at der sker forandringer i fortællingen, og man antager at det er fordi der sker en bearbejdning. Generelt er der indarbejdet en kulturel sædvane med at åbne den kollegiale samtale, der både foregår på stationen og hvis man møder hinanden ved hospitalet med spørgsmålet: "Har I oplevet noget spændende?" Spørgsmålet indeholder en interesse for hinanden, en nysgerrighed, om der har været 'gang i den', om der har været gode 'redninger', om man har fået brugt sin faglighed og om

turene er lykkedes. Men observationen i praksis viser, at det generelt falder redderne lettere at have fokus på det spændende i en fortælling med håndteringen af de faglige udfordringer, end at man som sådan fortæller om den egentlige psykiske påvirkning og hvordan man har det følelsesmæssigt. Dette kan i nogen grad skyldes at det at have samtalerne hviler på reddernes personlige kompetencer for kommunikation (som redder har man generelt ikke faglig viden om kommunikation). Og så gør man typisk brug af de mere maskuline copingstrategier, der handler om at tale om kronologien i en hændelse, at tale om noget andet og gøre noget andet, samt at gå for sig selv når man er følelsesmæssigt berørt. Dette medfører at man dækker lidt over det følelsesmæssige, og ikke umiddelbart fortæller andre i hvor høj grad man er belastet. Det er en viden man går med selv, og redderne udtrykker da også at de generelt tænker at det nok går over igen, snarere end at bede om eksempelvis defusing eller debriefing.

Ofte bliver der ikke sat en ramme for nødvendigheden af den kollegiale samtale, dvs. at det handler om et behov for at få talt om en hændelse, hvorfor der let kan ske emneskift. Det kan være svært hvis man oplever sig selv som påvirket at bede om en samtale. At få talt om hændelserne hviler på kendskabet til hinanden, at man kan mærke at kollegaen har et behov, så det er vigtigt at man kender hinanden godt, at man kan se ændringer i hinandens adfærd og reaktioner. Og det er vigtigt at kollegerne har overskud til at tale sammen. Hvis alle oplever sig pressede, er der ikke samme overskud til at rumme hinanden.

Hvis man som redder har gode kompetencer til at kommunikere om de følelsesmæssige påvirkninger, så oplever man at blive opsøgt af kolleger der har brug for at snakke, og det kan være svært at afslå dem. Der er nogen man kan have en fælles sparring med, gode dialoger om ture og andre ting der kan fylde. Men der er andre, hvor man kun kan lytte og vise omsorg. Men det er ikke altid man selv kan rumme det, og så kan det opleves som en yderligere belastning.

Der er typisk på den samme station forskellige opfattelser af om man i det kollegiale miljø har en åbenhed om psykiske påvirkninger, men generelt er reddernes miljø som nævnt præget af en mere maskulin tilgang: *"Reddere er for en stor del en gruppe af alfahanner, og man kan ikke bare afdække sig selv. Det gør det meget svært at tale om de mere 'bløde værdier' i gruppen."* Og det kan give en lidt ensidig vinkel i miljøet, uanset om man selv er mere åben: *"Nogle kolleger siger at de aldrig bliver påvirkede, jeg tror ikke på at det er muligt. Men det giver en lukkethed, man har ikke lyst til at åbne sig, gøre sig sårbar, når andre kan have den holdning."* og *"Man har stadig svært ved at tale om de 'bløde ting' og at tale om følelserne."* Man kan som redder blive helt misundelig på de kulturer der findes nogle steder, fx på nogle anæstesiaafdelinger, hvor man kan mærke at det er en integreret del af samarbejdet, at samle op på hinanden. Når der er kvinder på stationerne har det en gavnlig og lidt 'blødgørende' virkning på det kollegiale miljø. De mandlige reddere har en omsorg for kvinderne, stemningen og tonen bliver mindre barsk og hård, der bliver givet mere plads, og kvinderne kan skabe en anden tilgang til at åbne op for de lidt mere svære snakke. Og det er som oftest noget der værdsættes af mændene.

Et fast makkerpar kan komme til at udgøre sin egen lille enhed, og man skærmer sig lidt fra det kollegiale miljø, der hersker generelt en norm om at det man har talt om i bilen, ikke kommer videre. Fortroligheden med hinanden er vigtig. Man arbejder ofte med den samme makker i lange vagter. Man opnår et godt kendskab til hinanden - får den 'ordløse fornemmelse' af hinanden og man ved hvilken type dag makkeren har. Alligevel angiver man at dette med at følge op på om en kollega er ok ved at spørge til det er et sikkerhedsnet der ikke er fintmasket nok, fordi makkeren blot kan svare at han/hun

har det fint. Mange reddere har spurgt hvad de så kan gøre. De fortæller at de kan fornemme en lukkethed, og nogle nævner at der skal tilstrækkelig selvindsigt og selverkendelse til at besvare spørgsmålet ærligt – og fortælle at man er påvirket. Det angives at være problematisk i forhold til beslutningen om at deltage i defusing/debriefing.

For at håndtere arbejdspresset er man er gode til at tage sig den tiltrængte lille pause efter en tur, hvor der har været udfordringer. Her går det noget langsommere at få skiftet lagner og diverse til bilen, og kommer der andre reddere til taler man lidt sammen. Her er der plads til at samle op på hændelsen, afhængig af situation og tid, samt møde kollegernes anerkendelse og støtte. Det er naturligvis afhængigt af relationen, om man har et kendskab og sympati for hinanden. Har man brug for en egentlig pause må man melde tilbage til vagtcentralen, men hvis det er Regionens Vagtcentral, så frygter man at behovet ikke kan eller vil blive accepteret, så man melder i stedet ind at man er nødt til at skifte tøj. Man oplever at det i højere grad accepteres end hvis man angiver at det var en hård tur. Det er også sandsynligt at man ikke kender dem godt nok til, at man har lyst til at afdække dét man oplever som sin egen sårbarhed. Eller man har hørt andres negative fortællinger om medarbejdere på Regionens Vagtcentral, hvorfor man på forhånd måske opgiver at bede om en pause.

BRUG AF HUMOR

Brugen er humor til at håndtere følelsesmæssige påvirkninger, er både beskrevet og velkendt. Den er fællesskabende og forløsende. Man kan antage at den er grov og hård, men det er vigtigt at skelne. Redderne angiver selv at de ikke kan gøre brug af lige præcis den humor sammen med andre uden for faget. Det er en måde at skabe en distance til alt det tunge og meget svære - dels som 'den gode historie' og dels som den 'lille forskrækkelse', en overraskelse, ganske som kernen i den gode vittighed. Historierne fortælles med både en distance til det svære og en omsorg for patienten, måske med en smule godmodig drilleri over den situation personen fik anbragt sig selv i. Men den er aldrig nedsættende, latterliggørende eller tåbelig. Reddere har god humor. I fællesskab løsner og forløser man ved at grine, det kan mærkes i kroppen. De fysiske spændinger, som en følelsesmæssig påvirkning giver, bliver løsnet: *"Det er en måde at tage en mental pause midt i det hele, at abstrahere mentalt - som når folk der arbejder på kontor tager et spil bordtennis."* Så snart der ikke er faglige udfordringer til stede i en situation, bliver stemningen mere afslappet. Der er en tendens til at slå tingene lidt hen og grine af det – der foregår en bearbejdning i et fællesskab. Humoren er nødvendig så man kan skabe lidt distance til dét der er svært og den skaber en god stemning. I de fleste tilfælde – ellers dækker den over noget, som ellers kan være svært at sige.

Humoren er der hele tiden, men den stopper i det øjeblik nogen har en følelsesmæssig reaktion eller har været ude i en alvorlig hændelse, en hændelse man tror, må være gået 'under huden' på de implicerede. *"Humoren er udtryk for et overskud i forhold til turen - på de alvorlige ture bruges alle ressourcer."*

Strategi:

I det kollegiale miljø er det vigtigt at skelne brugen af måske en lidt barsk humor, fra de historier, holdninger og bemærkninger, der indeholder kynisme, fordi kynisme er tegn på en igangværende udbrændthedsproces. Til forskel fra humoren, smitter kynismen ikke.

DEN HIERARKISKE ORGANISERING, MED KONSEKVENSI I DET NYE KOLLEGIALE MILJØ

Redderne angiver at der er sket en udvikling af kulturen med en u hensigtsmæssig opdeling af en tidligere mere homogen gruppe, og et særligt sammenhold. Nu er det bare er en arbejdsplads, hvor samhørigheden er forsvundet. På de store stationer kan man end ikke spise sammen, men folk sidder ved faste borde, afhængig af deres funktion.

Der er måske i særlig grad sket en ændring i kulturen i forhold til at uddanne sig til paramedicinere, for nogle reddere. Man kan komme til at opfatte sig selv som fagligt langt fra assistenterne, og måske tættere på andet sundhedspersonale. Der har undervejs i undersøgelsen været eksempler på at paramedicinere ikke følte sig for gode til at tryne assistenterne, på en hel vagt – meget kan jo dækkes ind under en tilsyneladende humoristisk tilgang. Sammenholdt med reddernes udsagn om en u hensigtsmæssig udvikling i det kollegiale miljø, gives her en opfordring om på det kollegiale plan at være sig bevidst om, hvordan man indgår og om man deltager fællesskabende:

Strategi:

Det er vigtigt at redderne selv tager et ansvar for at sikre det gode samarbejdende fællesskab. Til dette kan man evaluere sig selv - hvordan indgår man i det kollegiale miljø og er der noget på spil som præger i en negativ retning? Redderne har bestemte beskrivelser af og ønsker til et godt samarbejdende fællesskab, og når man ikke vil indgå i det fællesskab er det nødvendigt at evaluere hvorfor.

Den gode makker:

En man kan tale om sine interesser og holdninger med.
Viser interesse for ens liv, også det private.
Kan give støtte, gode råd, klap på skulderen, lytte.
Man behøver ikke at ses privat, man er i forvejen meget sammen.
En man er inspireret af og nysgerrig på.
Man har opmærksomhed på hinanden, og går også tæt på.
Kan tåle feedback.

Det gode kollegiale fællesskab

Man kan tale sammen om alting, også de dybere ting.
Man arbejder som et team.
Stationen fungerer som én stor familie.
Man deltager i de sociale arrangementer.
Der er en god balance, man får sammen tingene til at ske, tager initiativ og ansvar.
Det opleves som naturligt at sige tingene direkte, også kritik.
Man har det sjovt.

Når det kollegiale fællesskab ikke virker, er det kendetegnet ved følgende:

Ævl og kævl, stemningen mellem kolleger er med manglende interesse for hinanden, ingen gør noget for at have et fællesskab.

Alle skal være opmærksomme på at bidrage så det er kendetegnet ved at fungere:

Man tager sig af hinanden, hygger om hinanden, fx ved højtider, hjælper med vagter, sørger for at skabe en god stemning.

KOMPLIKATIONER VED DET KOLLEGALE ANSVAR I PRAKSIS

- Ifølge personalepolitik og kulturen i feltet, er det makkerparret og kollegerne der har ansvaret for hverandres befindende. Indtrykket er at størstedelen af de ture der har en psykisk påvirkning håndteres i det kollegiale felt. Således angiver redderne, også med 30 års erfaring, at de højst har deltaget i 1-2 debriefinger, varetaget af stationsleder/akut vagthavende, men størstedelen angiver ikke at have deltaget i en sådan.
- Hvis man aldrig har deltaget i en defusing eller debriefing, hvordan ved man så at det kan have en positiv effekt, og hvordan sikrer man så organisatorisk den læring og udvikling der finder sted ved metoden?
- Efter en voldsom hændelse, bliver der talt rigtig meget om det blandt kollegerne. Man viser interesse for de implicerede, det er helt naturligt at når man møder dem, spørger man til turen. Fra HR angives at det at kunne tale om sine følelser er inkluderende. Dette er ikke bekræftet i undersøgelsen, snarere er det inkluderende at have lyst til at tale om og fortælle om turene. Men ikke ud fra et følelsesmæssigt perspektiv, snarere fra et teknisk fagligt, og i nogen grad også som den gode fortælling.
- Der er ikke givet metoder til håndtering af følelsesmæssigt støttende samtaler, med samtidige metoder til at håndtere egen følelsesmæssige påvirkning, hvilket også i forhold til pårørende til patienter angives at være et problem.
- Det betyder, at udover at skulle håndtere egne hændelser, skal man også kunne håndtere de hændelser som kollegerne er impliceret i, uden at have egne metoder hertil – dette kan føre til yderligere belastninger.
- Hvis man som redder har særligt talent for at indgå i en følelsesmæssigt støttende samtale, være aktiv lyttende, gøre brug af empati, have god forståelse for både det faglige og personlige, der kan være på spil, så kan man ydermere af kollegerne blive tildelt en rolle, hvor man på et mere personligt plan bliver opsøgt eller kontaktet fordi en kollega har brug for at tale om noget. Det kan give risiko for yderligere belastninger, afhængig af egen situation. Man angiver at det kan være svært at afvise en kollega, uanset om man selv er i en mere sårbar periode.
- Ydermere er det problematisk i de tilfælde hvor et makkerpar ikke fungerer, problemerne her kan brede sig i hele det kollegiale miljø, afhængig af stationens størrelse. Det er rimeligt at man fra organisatorisk hold har en fast forankret strategi til hvordan man håndterer konflikter og mobning, samt tager hånd om at sikre det gode makkerskab, og om nødvendigt foretager skift i

teams og grupper. Dette bør ikke blot hvile på den enkelte stationsleders 'mavefølelser', men være beskrevet, således at der også for sikkerhedsgruppen er klare anvisninger.

- Endelig angives samlet set flere problemstillinger i forhold til at iværksætte en defusing (og dermed organisatorisk tage et fagligt ansvar for håndtering af de psykiske påvirkninger):
- - Der gives ikke besked ved voldsomme hændelser fra Vagtcentralen, selv om det er en beskrevet retningslinje
 - Det kan være svært at engagere redderne i at deltage, eller anerkende at de har behovet. Deres eget rationale er at de i situationen tænker at det nok alligevel går (og de kan mange år efter se, at det nok havde været en god idé at have deltaget).
 - Det kan være svært at afsætte tid til at iværksætte defusing, ved siden af stationslederfunktionen.
 - Det er uklart hvordan der tages biler ud af kørende funktion – hvem betaler for det?

Strategi:

Redderne bør som fast strategi rate turene de kører, dette kan ske ud fra de kategoriseringer der er angivet i Bilag 2. Det kan kollegialt indføres som metode at rate en tur før den næste, evt. ved at turen skal rates på skærmen til vagtcentralen. I fald der rates en rød eller lilla kategori skal denne viden gives videre til en funktion, der kan sikre en opfølgning herpå. Ved en rød kategori bør samme dag etableres en defusing ved en akut vagthavende, der samtidig vurderer behovet for debriefing ved psykolog. Ved lilla kategori bør etableres en supervision på den faglige usikkerhed der opstod i situationen – evt. ved at indhente relevante data om patientens diagnose.

FAKTORER DER KAN HÆMME PÅVIRKNINGER

Selve indstillingen til arbejdet som vigtigt gennem den betydningsfulde indsats, ser ud til at have en betydning i sig selv i forhold til at håndtere de psykiske påvirkninger ved hændelser: *"De positive oplevelser, dér hvor man virkelig har gjort en forskel, opvejer alt hvad der kan være af svære ture."* Endda i en sådan grad at det at være påvirket eller endog belastet psykisk, kan vægtes som sekundært: *"Uanset at det skulle vise sig at jeg knækkede sammen om ½ år, så vil jeg stadig ikke have byttet. Jeg har haft et godt arbejdsliv og været rigtig glad for det, og sådan ville jeg ikke have haft det hvis jeg var fortsat i mit tidligere fag."*

Redderne er glade for deres arbejde og oplever grundlæggende selve arbejdet som meningsfuldt og betydningsfuldt. Der er en vis stolthed over faget og den faglige udvikling. De faglige udfordringer har en stor værdi og det er et privilegium at kunne hjælpe andre mennesker i svære situationer. Men det er en stor forskel i arbejdet kun at køre ambulance. Før røropdelingen gav de andre typer af ture luft, afveksling og også mulighed for at bruge sig selv på andre måder, der måske ikke nødvendigvis indeholdt

samme ansvar: Fx at finde løsninger i forhold til transport, hive en ko ud af en stald, køre en kat til dyrlæge etc. Det var en god måde at møde mennesker med andet indhold end svære skæbner, sygdom, svækkelse og død. Dog var ulempen at man blev overladt til sig selv på disse ture, og det er en vigtig faktor at blive i makkerskabet efter en hændelse der har påvirket.

Strategi:

Det bør strukturelt medtages, at der skal være mulighed for at holde en pause fra ambulancekørslen efter en kørsel som man kan være påvirket af. I det mindste skal det være muligt at blive fritaget for endnu en kørsel med store udfordringer. Dette er også noget redderne kan give en melding om til fx Vagtcentralen, og som herfra bør accepteres.

En mere detaljeret beskrivelse af hvilke faktorer der kan hæmme det at opleve sig psykisk påvirket indgår i Bilag 4:

Betydningsfulde faktorer i arbejdet, som dæmper påvirkninger

Se bilag 4

Arbejdet er meningsfuldt

Den grundlæggende tilfredshed og glæde ved arbejdet

Den professionelle distance

Uddannelse der både giver øgede behandlingskompetencer og selvindsigt

Det gode makkerskab og kollegiale fællesskab

Humoren som fællesskabende og forløsende

Overbevisningen om at hændelser er en del af livet

Beslutninger som grundlag og handlingskompetence: En påvirkning kan bruges positivt

Forberedelse til turen, at være forberedt på det værst tænkelige

Den nære kontakt med Vagtcentralen (nævnes specifikt ved intern Vagtcentral)

Teknisk debriefing/defusing

Opnå viden om hvordan det er gået patienten

Privatlivet som et godt fundament

SIKRING AF PRIVATLIVET SOM ET GODT FUNDAMENT

Det er væsentligt at medtage den indvirkning arbejdet kan have på privatlivet. Ifølge oplysninger fra redderne, overstiger frekvensen af skilsmisser blandt redderne normalbefolkningens. Der kan naturligvis være mange faktorer som årsag, der også har at gøre med en personlig indstilling, samt en ændring af personligheden gennem både oplevelser og opnået status. Ikke desto mindre er det væsentligt at medtage, at selve arbejdet samt tilhørende vilkår kan opleves som en belastning i familielivet. De få besvarelser på spørgeskema fra pårørende kan pege i den retning: Der kan være tydelige humørpåvirkninger og inaktivitet når en redder oplever frustrationer og udmattelse, over enten hændelser eller arbejdsvilkår. Særligt nævnes usikkerheden i ansættelsen, samt ændringer i arbejdsvilkår og organisation, at være en belastning. For de ældre handler det om hvorvidt et udbud vindes eller tabes – har man tilstrækkeligt med kompetencer til at blive ansat af en anden aktør? For de helt unge reddere er det en belastning ikke at kunne få et fast job i ambulancetjenesten, og enten tage mere løse stillinger, finde arbejde i andre områder eller blot blive omplaceret med kort varsel. Der har blandt informanterne været reddere, som gennem flere år har måttet tage forskellige funktioner, også på forskellige stationer og dermed indrette familielivet på flere forskellige vagttyper og ansættelsessteder henover kortere perioder, og de angiver at det er så stor en belastning, at familielivet lider under det. Et eksempel på en redder der under et sådant ansættelsesforløb er blevet skilt og sygemeldt, leder opmærksomheden hen på, at for nogen opleves buen at være spændt til mere end bristepunktet.

Nogle af redderne fortæller, at de ikke rigtig kan tale med deres partner om hændelserne, da partneren er fra et andet fag, og derfor ikke kan give den nødvendige forståelse. Det kan være problematisk, da det kan give en kløft i parforholdet, særligt hvis redderen har arbejdet hårdt, har været i situationer på kanten mellem liv og død, og derfor er fuldstændig udmattet efter endt vagt. Nogle reddere har angivet at det kan være svært derhjemme at få forståelse for initiativløshed og udmattelse.

På Station Hinnerup har man sidste år afholdt et temamøde for reddere og deres pårørende, og dette har efter udsagn fra stationsleder og reddere haft en positiv effekt for de pårørendes forståelse af faget.

Strategi:

Jævnlig afholdelse af informationsmøder for pårørende og reddere om vilkårene i arbejdet. Hvad vil det sige at være redder? Hvordan fungerer dagligdagen? Hvordan håndterer man kollegialt og organisatorisk de voldsomme hændelser? Hvad kan der være brug for hjemme? Hvem kan de pårørende kontakte, hvis redderen udvikler symptomer på stress eller udbrændthed? Samtidig kan man indhente de nødvendige kontaktoplysninger på en pårørende, der kan kontaktes efter en voldsom hændelse (jf. personalepolitikken: *Politik og retningslinjer for defusing og debriefing i redningskorpset, Maj 2013*).

DEFUSING OG DEBRIEFING

Når der opstår en så voldsom hændelse at det er tydeligt at de implicerede reddere må være psykisk påvirkede, er den gældende strategi for håndtering af psykiske påvirkninger både gennemprøvet og med god og nyttig effekt. Det er en strategi der virker – og virker godt!

Ifølge informationerne kan det være lidt uklart hvordan en defusing (tidligere: Teknisk debriefing udført af akut vagthavende/stationsleder) besluttes. I informationer fra stationsledere har de en stor åbenhed over for at etablere en defusing, men de angiver også at det kan være svært at finde tid til det ved siden af funktionen som stationsleder. Adspurgt om hvor ofte de udfører en sådan, er svaret at det sjældent er sket på stationen at de som akut vagthavende har gennemført en sådan, om nogensinde. Hvilket stemmer overens med reddernes angivelse af at de enten aldrig (størstedelen af de adspurgte) eller kun 1 - 2 gange har deltaget i en defusing, uanset en anciennitet på 40 år. Reddere der også fungerer som brandmænd fortæller at her er debriefingen i højere grad sat i system, og foregår langt oftere.

Det udtrykkes fra stationslederne at man sjældent hører om hændelser, hvor det ville være relevant at tilbyde en defusing: *”Og det ændrer ikke det store at man prøver at tale med de implicerede reddere og følge op på turen. Der melder sig ikke et ønske eller et behov.”*

Redderne udtrykker altså stort set ikke et behov for defusing efter en voldsomt belastende hændelse, men problematiserer det som nævnt selv. Man er i tvivl om hvor belastet man skal være, og spørger hvad det vil sige at være belastet. Og man kender generelt ikke til symptomerne på stress og udbrændthed. I alle interviews er symptomlister på stress og udbrændthed (Bilag 5) blevet inddraget, og på de tre stationer er angivet at symptomerne fremtræder hos en andel af kollegerne. Der er forskellige forklaringer blandt redderne på hvorfor der ikke i højere grad gennemføres defusing. Uanset at der ligger en fast plan for at eksempelvis vagtcentralen skal give besked om hændelser af voldsom karakter, så sker det ikke. Men redderne kan også være blevet tilbudt defusing og have takket nej. De angiver at de på daværende tidspunkt ikke syntes at det var nødvendigt. Og det uanset om de nu mange år efter stadig virker berørte. De kan huske at de tænkte at påvirkningen nok gik over igen. Generelt fortæller redderne også, at de i forbindelse med konkrete hændelser nok havde brug for det, og undrede sig over ikke at være blevet det tilbudt. De fortæller at de i perioden efter undrede sig over at der ikke blev etableret en defusing, og tænkte at de nok selv burde bede om det, men at de bare ikke får det gjort, uanset type af relation til lederen. Ydermere findes der eksempler på (fra forskellige stationer) at have deltaget i en voldsom hændelse, men at det af lederen blev besluttet at man ikke skulle deltage i den etablerede defusing med kolleger, eller at man som redder skulle argumentere for det.

Redderne er altså generelt meget usikre på hvornår det egentlig er nødvendigt at gennemføre en defusing, og de har meget svært ved at bede om det. De reddere der enten ikke takker ja eller beder om defusing eller debriefing angiver de at de ikke rigtig ved om det har nogen effekt, eller om det er nødvendigt. Og det er som nævnt uafhængigt af at alle fortæller om barske situationer: *”Vi har alle oplevet noget, som vi frygtelig gerne ville have været foruden.”* Redderne er generelt opmærksomme på at det nok ikke er noget de selv kan tage et ansvar for i situationen. Man mener at ledelsen skal tage ansvaret for at der etableres en defusing, samt en opfølgning på hvordan redderen har det, da det kollegiale miljø som nævnt ikke er fintmasket nok.

De reddere der har deltaget i en teknisk debriefing, udtrykker stor tilfredshed med det, og nævner at det vil de gerne deltage i igen.

Defusing opleves at have flere gavnlige effekter:

- Det har en fællesskabende effekt kollegialt.
- Man får lettere ved at gå tættere på hinanden, stille spørgsmål og åbne op for samtalerne.
- Det betyder også at man får erfaring med hvad det vil sige at defuse, selve teknikken, og kan gøre brug af den i det kollegiale.
- Hvis man har fået erfaring med defusing over et par gange angives det, at man efterhånden får rykket sine grænser for åbenhed, og man får rykket sine tærskler for hvad der påvirker, så man ikke oplever samme påvirkning i arbejdet.
- Det er lederen eller en anden ansvarlig der skal beslutte og etablere debriefing.

De reddere der har oplevet den organisatoriske strategi for håndteringen af psykiske påvirkninger iværksat, er meget tilfredse og oplever sig rigtig godt hjulpet. De fortæller at både kolleger, ledelse og tillidsrepræsentanter håndterer situationen lige præcis som der er behov for. Man føler sig godt støttet, i sikre hænder og systemet fungerer rigtig godt. Der er ingen tvivl om at når det iværksættes, er det med til at sikre at de psykiske påvirkninger ikke udvikler sig til egentlige belastninger. Nogle reddere har udtrykt at det skal overvejes, om ikke en anden akut vagthavende end stationslederen skal varetage en defusing. Relationen til stationslederen beskrives i en rapport om kollegastøtte som strategi, at have en betydning for om man har lyst til at indgå, og her plæderes for at uddannelse til kollegastøtte ville være en nyttig strategi (Damholdt 2012).

Defusing vil med fordel kunne udvides som strategi til at sikre evaluering af indsatser, samt den fortsatte faglige udvikling. Redderne angiver at de mangler evaluering og feedback på deres indsats, fra en person med faglige kompetencer hertil, for at sikre redderens oplevelse af egen faglighed. Der er givet eksempler på at man ved en etableret supervision eller på uddannelsesdage kan føle sig kritiseret, i stedet for blot at have mulighed for at blive klogere på sine kompetencer. Et andet eksempel der gives, er funktionen som ambulanceleder: Den første vogn der ankommer til eksempelvis et ulykkessted, tager ledelsen. Man skal skabe sig overblik og koordinere indsatsen, samtidig med at man ikke helt kender ulykkens omfang. Det betyder at man skal abstrahere fra at give behandling og abstrahere fra hvordan kolleger vurderer indsatsen. Det er en forholdsvis sjælden situation, og der er derfor ikke meget træning. Funktionen kan give stor usikkerhed fordi evalueringen påhviler de enkelte reddere – får de givet en konstruktiv feedback på egen hånd, og hvordan sikres at der skabes en læring?

Dette er blot lidt af mange eksempler på at den nye faglighed ved behandlingen kan betyde et øget behov for feedback: *”Jo mere viden, des større usikkerhed kan der opstå i de komplicerede hændelser.”*

Med en så radikal faglig udvikling der har fundet sted inden for ambulanceredderfaget – fra ’transport med ilt’, til egentlig behandling af patienten på stedet, samt akkrediteringsstrategier, evalueringer og formel supervision – er der naturligvis også sket en udvikling af den faglige identitet og reddernes

selvforståelse. Det har været en del af dette projekt, at vise interesse for dette, og følgende forståelse er samlet gennem undersøgelsen, dels ved interviews og dels ved deltagelse i det kollegiale miljø.

EN FORTÆLLING OM DEN FAGLIGE IDENTITET OG SELVFORSTÅELSE

Traditionelt har faget været præget af en mængde forskellige praktiske opgaver, fra tilskadekomne, henover sygetransport, til autokørsel og håndtering af dyr. Dette er essensen af faget: Parathed og praktisk finesse.

Som redder har man en særlig status, der er meget prestige over at være en dygtig redder, og så kan man godt blive lidt varsom i forhold til at tabe ansigt eller at afdække sin egen sårbarhed. Nogle reddere kan have en særlig status i gruppen, så der sænker sig en lidt respektfuld tavshed omkring dem. Tidligere var der respekt om den ældre, den viise og erfarne redder - men erfaring er ikke længere en garanti for status. For det er som om at man kan risikere at blive glemt lidt blandt de unge, hvis eneste modstand er luftmodstanden.

Man er blandt andre mennesker kendt for at kunne klare det meste. De viser ofte interesse for ens arbejde, men man føler sig sjældent særlig godt forstået – de bliver så let forskrækkede hvis man begynder at fortælle, så det har man ikke lyst til. Medmindre man vil bryste sig, og nyde lidt status og beundring.

Man er tusindkunstner, og har i sig en fleksibilitet, der både er en parathed til at håndtere en hvilken som helst situation man bliver kaldt ud til, men også at situationen kan ændre sig pludseligt så man må justere sin indsats. Man er trænet til at kunne berolige og få ro på andre mennesker, i selv de mest akutte situationer. Man kan holde et andet menneske i hånden og samtidig agere med autoritet. Man kan håndtere komplekse situationer, hvor andre er i afmagt, bange, angste, i panik, og man kan rumme at andre mennesker dør. Man kan følelsesmæssigt kapere at se de sværeste skæbner.

Det kan man for en stor del, fordi man er af den lidt hårdføre type, sådan én der kan det meste – og lidt til. Men mest fordi man oplever at arbejdet er meningsfuldt - og det er det væsentligste i indstillingen til jobbet: Når man hjælper andre mennesker, og gør en forskel i en situation de ikke selv kan håndtere, føler man sig opløftet. Det giver energi og overskud. Man glæder sig til at komme på arbejde, at indgå i fællesskabet, blive udfordret fagligt af turenes kompleksitet, man nyder frihed og alsidighed, og så er man nysgerrig på hvad man møder: Forskellige mennesker, personligheder og sociale lag, sygdomme, skæbner og situationer.

Man er optaget af sit arbejde, og har et stort engagement i at løse opgaven bedst muligt – at gøre sit bedste og bruge sig selv fuldt ud. En redder har høje krav til sig selv og er omhyggelig både i sit arbejde, men har også en ekstra opmærksomhed i privatlivet på at tingene skal være i orden – der må ikke kunne ske meningsløse uheld og ulykker.

Man har meget gerne en faglig sparring med sine kolleger, og snakken tager sit udspring i om de har 'oplevet noget spændende': Har de fået mulighed for at bruge sine ressourcer, har der været 'gang i den', har de gjort en forskel? På den måde kan man blive løftet sammen, og derved opnår man hinandens anerkendelse i fællesskabet om den særlige indsats man yder.

Fællesskabet dyrkes gennem den opløftede stemning, der skabes og vedligeholdes af humoren. 'Galgenhumor', 'sort humor' og 'værkstedshumor' er fællesskabende og den ventil, der letter trykket på følelserne, de følelser man godt kan håndtere er en del af jobbet.

Det bliver en smule sværere at tale om de ture der 'bider', 'niver' og 'sætter sig'. Det er svært at sætte ord på de belastende følelser, man deler i en fælles forståelse af, at noget bare gør for ondt. Så deler man tavsheden, og man ved hvad der ligger i tavsheden: Smerten, det meningsløse, identifikationen eller dér hvor man var i tvivl om man kunne have gjort det anderledes. I tavsheden ligger også den ordløse kamp for ikke at bryde sammen. At lægge låg på, at samle sig selv og komme videre. Det vigtigste i dét er bekræftelsen fra de andre i, at man gjorde sit bedste og ydede en faglig forsvarlig indsats.

At arbejdet er hårdt ligger implicit i en redders forhold til sig selv. Hvis der ikke var krav, forventninger, kompleksitet, og blot en lille smule adrenalin, ville man kede sig – man har behov for mange stimuli.

Når et menneske, der har behov for mange stimuli keder sig, skaber hjernen selv de rette stimuli. Som redder risikerer man at skabe selvforstærkende fortællinger om 'dem og os', når man sidder dér og holder sig parat: Man ved aldrig hvad det næste bliver.

De negative fortællinger præger kulturen, der er kendetegnet ved at der altid er noget man ikke synes virker. Særligt de unge bemærker at de negative fortællinger bliver selvforstærkende. De kender ikke kulturens historik, og ved ikke hvordan det tidligere var at være redder. Den gang man ikke tænkte på mål-tal, akkreditering, journaler og Regionen som kunde i skrappe udbudsrunder.

Men unge som gamle er enige i, at ansættelsesvilkår, retfærdighed i organiseringen af arbejdet og medindflydelse på de vigtige sager og beslutninger er en saga blot, til trods for at den faglige organisering skulle sikre medindflydelse – så er det ikke oplevelsen i praksis. Man synes at alt hvad der foretages er top-styret, og at beslutningsdygtige ledere i Falck såvel som i 3F ikke er til at få i tale, og ikke har en føling med praksis.

Som redder i den præhospitale indsats stilles der helt specifikke krav om faglig dygtighed i en nul-fejlspraksis, loyalitet, lydighed, fleksibilitet, omstillingsparathed, ansvarlighed, fornuft, handlingsparathed og høj service over for regioner, hospitaler, patienter og pårørende (der må ikke falde klager). Men man oplever ikke at kompetencerne helt modsvares af ledelsen i den fælles indsats. Redderne oplever at ledelsen snarere er optaget af at drive en strømlinet virksomhed – med fokus på konkurrencen i udbudsrunderne og at levere den helt rigtige kvalitet, sikret gennem akkreditering. En kvalitet, man som redder tager som naturgivent – da det jo handler om patienten, at yde den rette behandling og give den gode oplevelse. Det kan man godt komme til at savne anerkendelse for.

Som det fremgår af denne fortælling om reddernes faglige identitet og selvforståelse, var det nødvendigt at medtage andre typer af informationer i undersøgelsen, end det fokus der var skabt på hændelserne på turene.

ET AKKUMULERET PRES

Redderne har med venlig overbærenhed og velvilje deltaget i de mange samtaler og interviews om den psykiske påvirkning, som hændelser i arbejdet kan forårsage. Særligt dem med flest symptomer på udbrændthed var slet ikke villige til at gå ind i samtaler hændelser, men gav råt for usødet udtryk for, at det slet ikke var interessant at tale om turene. De pressede på for at fortælle om de forstyrrelser, påvirkninger, frustrationer og en oplevet afmagt, som angives at udgøre den største belastning i arbejdslivet. Hvad der særligt kendetegner disse fortællinger er en ensidig negativ holdning, med fortællinger i en sarkastisk og hård tone. Der findes negative fortællinger om alle redderens forbindelser i arbejdslivet, hvilket må opfattes som et symptom på hvad der indledningsvis benævnes som et akkumuleret pres.

Både fag, virksomhed og organisering af arbejdet har undergået meget store forandringer. Særligt har udviklingen efter udbudsrunder og røropdeling, med en fastholdelse af et SIFU-system, haft en negativ indflydelse på arbejdsmiljøet for redderne. Det hele giver indtryk af top-down strategier og systemer med de bedste hensigter, der efterlader praksis i et virvar af utilsigtede effekter. Disse både faglige og organisatoriske tiltag har haft større konsekvenser end man havde forudset, fordi forandringerne har fundet sted samtidig med den fortløbende udvikling af den præhospitale indsats. Denne kræver også sine særlige systemer, som har skullet opbygges og udvikles, for at sikre en faglig forsvarlig indsats.

Fokus i undersøgelsen blev de observationer i praksis af reddere, der viser tegn på langtidsstress og udbrændthed.

OBSERVATIONER I PRAKSIS AF UDBRÆNDTHED

At have et krævende job, med høje forventninger til sig selv, med evt. manglende tendens til at tale om de belastende hændelsers følelsesmæssige påvirkninger, samt at skulle håndtere en rivende både faglig og organisatorisk udvikling, kan føre til udbrændthed. Denne udvikles ad åre fra et højt engagement og optimisme. Ved dels en ophobning af ikke bearbejdede psykiske påvirkninger, og dels oplevelser af ikke at blive hørt, ikke at have indflydelse på væsentlige forstyrrelser i løsningen af kerneopgaven, samt at vilkårene i nogen grad kan virke som en hindring for at kunne gøre det godt nok, ser det ud til at der udvikles en udmattende og belastende kultur af selvforstærkende negative fortællinger, med tegn på udbrændthed og stress (se bilag 5).

Observationerne i praksis af tendenser til udbrændthed, og egentlige kendetegn herpå blev bekræftet ved et interview med en redder, der har været sygemeldt med diagnosen PTSD (Bilag 6), men nu med succes er tilbage i arbejdet. Han har med stor åbenhed givet et indblik i sine erfaringer og dem vil han rigtig gerne dele sine kolleger i faget. Styrken ved hans fortælling er at han har stor indsigt i hvad der i samspillet mellem hans personlige strategier og arbejdet som sådan, førte til sygemeldingen.

Han var den eneste der havde lyst til at deltage i projektet, flere der er stoppet er blevet kontaktet, men har ikke haft lyst til at deltage. En redder fortæller om sine observationer af psykisk nedslidning, at mange af de ældre i faget har kendetegn herpå. De mister kontrollen, reagerer usikkert, 'virker tyndslidte i nervesystemet'. De kan virke meget overfølsomme, fx farer de op eller farer sammen, når der er et udkald over kaldeanlægget, eller hvis en dør smækker. Men han fortæller også at der var flere

der havde det sådan før i tiden, inden røropdelingen. Måske det skyldes at man er vant til at køre sig selv hårdt, fordi man har kunnet holde til rigtig meget, og tage en stor mængde belastninger? Men måske kunne man også bedre holde til det med den tidligere stabilitet i jobvilkår og tryk i ansættelsen.

I projektet er det observeret at nogle reddere, særligt en andel af de ældre reddere, har mange negative holdninger, de kan være vrisne, kritiske og kan opleves som hårde og med kyniske bemærkninger i det kollegiale miljø. Der er også de tavse og meget indesluttede typer, som end ikke siger goddag eller farvel. Der bør være en opmærksomhed på disse typer af adfærd, da de kan være symptomer på en tilstand på enten trin 5 (en tilstand af kynisme og apati) eller meget tæt på 6 (egentlig udbrændthed) i udbrændthedsprocessen. Men generelt er det vigtigt at bemærke tavsheden blandt kollegerne, da det kan være et udtryk for at de er påvirkede følelsesmæssigt. Som en stationsleder har udtrykt det: *"Man skal blive opmærksom når folk ikke taler."*

Mange af de reddere der har været ansat i omkring over 12 år (de 40-årige) oplever frustration og magtesløshed (en del af udbrændthedsprocessen, Bilag 5) og nogle kan se ud til at nærme sig trin 4, kendetegnet ved opgiveness og resignation. Når der åbnes for samtaler om arbejdsvilkår og -miljø, har de mange fortællinger om hvordan de oplever sig dårligt behandlet, uretfærdigheder, men også hvordan det engagement de tidligere har haft med på arbejdspladsen er brændt ud. De udtrykker en stor glæde og tilfredshed ved selve arbejdets indhold, men også frustrationer, der kan indeholde meget vrede og indignation. Stationslederne fortæller at de gør de ældre reddere opmærksomme på at det ikke fungerer, men har svært ved at trænge igennem: *"Man er som leder nødt til at sætte ind, hvis der er noget der ikke fungerer. Man må spørge hvad der er på spil. Hvis svaret er, at der ikke er noget galt, så er snakken taget. Vi må vende tilbage til det, for vi kan ikke leve med det, som det fungerer."* Hvad det er der kan være på spil for ældre reddere, der har ovenstående attitude, gives der et bud på i beskrivelsen af at blive for belastet, i Bilag 4.

Redderne fortæller at der er langt til dele af den beslutningsdygtige ledelse, og at de ikke føler sig værdsat eller hørt. De oplever at SIFU-systemet er uretfærdigt. De har samarbejdet med dygtige, engagerede og glædesfyldte yngre kolleger, der har mistet jobbet, og skal samarbejde med ældre reddere, der for nogens vedkommende skaber negative stemninger, opleves som inaktive, både fagligt og socialt. Udover at de kan opleve sig belastet af hændelser på ture, så nævner de at det er svært at håndtere et kollegialt miljø hvor nogen påvirker negativt. Og man tør ikke rigtigt at gå tæt på dem, spørge dem om hvordan de har det, lufte bekymring for om de trives. Når de tydeligt belastede reddere bliver vist symptomer i udbrændthedsprocessen, reagerer de lidt forskelligt. De, der selv har udvist symptomer på trin 5 og måske befinder sig tæt på en udbrændthedsstilstand, har udtrykt at der vist ikke er nogen der har det sådan (velsagtens i en tilstand af fornægtelse ganske som i fortællingen i Bilag 6), men langt de fleste har angivet at kunne genkende nogle kollegers eller egne reaktioner. Alle har spurgt hvad man så skal gøre.

AT TAGE HÅND OM DE PSYKISKE BELASTNINGER

Mange vil synes at det er en unødvendig sygeliggørelse at skulle tale med en psykolog. Men hvis man aldrig har prøvet at deltage i eksempelvis en defusing eller en debriefing, hvordan kan man så afvise at det kan være nyttigt? Ud fra de indsamlede informationer med indtryk af samtalerne indhold, fællesskabet, kulturen og strategierne i det kollegiale, peger det på at der endnu ikke er en kultur for, på realistisk vis, at have en åbenhed om at man kan føle sig belastet. Man vægrer sig på den ene side for at forholde sig åbent, og er på den anden side samtidig bekymret for om de 5-10-15 år gamle påvirkninger kan være samlet til hobe. Det er som om at der er noget skamfuldt ved det, og derfor er det generelt set mest noget man kan dele i 'de små rum', og i nogle tilfælde kan man kun dele det i tavshed.

Det er væsentligt at skabe en mere opløst forståelse af sammenhængen mellem arbejds- og privatliv. Har man gamle hændelser der stadig kan 'bide', risikerer man at have mindre overskud og ressourcer til at håndterer aktuelle påvirkninger. Særligt alle de faglige, organisatoriske og strukturelle forandringer, samt hvad der kan opstå i privatlivet. Det risikerer over tid at føre til en egentlig belastningsreaktion hos den enkelte, sådan som nogle reddere har oplevet.

Ydermere er der en vigtig positiv indflydelse og læring i miljøet, som en større parathed til og åbenhed om at deltage både i defusing og i psykologisk debriefing/rådgivning vil medføre. Som en redder har udtrykt det: *"Hvis vi i højere grad lærer at gøre brug af samtaler med psykologer, så vil vi også kunne fortælle hinanden om effekten af det, og på den måde blive klogere på hvornår det er nødvendigt. Det betyder også på sigt, at vores strategier til at håndtere de psykiske påvirkninger vil blive udviklet. Det er vigtigt at du fortæller de reddere der er påvirkede, at de skal gå til en psykolog."* Samtidig taler informationerne fra de pårørende for, at redderne ved påvirkninger og egentlige belastninger, kan præge parforhold og ægteskab i en uheldig retning, gennem de symptomer på stress, der fremkommer.

Strategi:

Organisatorisk er det væsentligt at gennemføre den i Overenskomsten (2012-14) nævnte aftale om en årlig sundhedsscreening. Denne bør effektueres hurtigst muligt for at afdække hvor stor en andel af redderne der befinder sig i en udbrændthedsproces, evt med baggrund i længere tids stressreaktion. Herudover vil det være gavnligt på det organisatoriske plan at indføre defusing med et fast interval, hvor redderne på skift fortæller om de situationer, som har gjort særligt indtryk. Dette vil give en højere grad af træning i at gøre brug af metoder til hvordan man taler om de vanskelige hændelser, samt være med til at skabe et tættere kollegialt miljø med en mere udbredt accepteret opfattelse af, at alle har oplevet noget de stadig kan være påvirket af.

Kollegialt er det væsentligt at skelne mellem brugen af humor som forløser og fællesskabende, og den kynisme der kommer til udtryk gennem forsøget på at være morsom eller i direkte negative holdninger. Humor smitter – det gør kyniske vittigheder ikke. Den vrisne, negative og kritiske kollega har brug for at få det godt igen.

Som **individuel redder** skal du tage det alvorligt, når du er i tvivl om du føler dig påvirket i en grad så du er belastet. Lad denne tvivl komme dig til gode og få henvisning fra din leder til individuelle

rådgivende samtaler med en psykolog. Hvis du har erindringer der har følelsesmæssige påvirkninger der stadig kan trække tårer, give uro i kroppen, svedeture og gøre dig helt ordløs, så er det fordi påvirkningen stadig har en styrke, som fylder i dit sind. Så optager den plads og binder din psykiske energi. Dette kan risikere at skabe en øget sårbarhed over for andre påvirkninger i livet - på turene, i vilkårene for arbejdet, men også i dit privatliv.

ORGANISATORISKE FORHOLD

Det har ikke været inden for rammerne af projektet at medtage de informationer, der er givet om de organisatoriske forhold i relation til både Falck, 3F og konsekvenserne af den nye struktur med Regionerne. Disse informationer er videregivet direkte til ledelserne i Falck og 3F, gennem styregruppemøder og projektrapporten.

Overordnet har informationerne omhandlet følgende emner:

- **Udviklingen af virksomhedstækning – en økonomisk rentabel virksomhed**

Redderne har generelt svært ved at forlige sig med virksomhedstækningen, deres hovedfokus er at redde patienten og gøre det godt. I de senere år er der kontinuerligt gennemført organisationsændringer og besparelser, hvilket opleves som belastninger for en faggruppe, der også på andre væsentlige områder skal kunne tackle store forandringer – som beskrevet nedenfor.

Dog er det tydeligt at et negativt fokus på organisationsændringer mv. ikke er så radikalt som andre steder, når der er mere daglig kontakt med den nærmeste ledelse. Stationslederne fortæller at en stor del af deres personalemæssige indsats netop går på, at fortælle om forestående forandringer, og forsøge at skabe et trygt miljø for redderne. Der efterlyses en højere grad af kommunikation fra de mere centrale dele af Falck, hvor de overordnede beslutninger tages, samt mere klare formuleringer omkring middel og mål i valgte strategier. Redderne udtrykker behov for en højere grad af medinddragelse i hvordan forandringer virker i praksis, dette kan både omhandle nye personalemæssige tiltag, men fx også indkøb af materiel.

- **Udviklingen af den præhospitale indsats – nye systemer og stærk faglighed**

Redderne er glade for og generelt engagerede i udviklingen af faget, og de muligheder for behandling af patienterne som det har givet. Det har i nogen grad afbødet den tvivl og usikkerhed, som tidligere kunne præge en akut situation, fordi man har fået en større viden og flere behandlingsmuligheder. Men det kan også betyde større faglig usikkerhed, særligt i perioder hvor man har uddannet sig til behandler eller paramediciner.

At udvikle et helt nyt behandlerfag har naturligt ført mange udfordringer med sig. Der skal udvikles og implementeres strategier og systemer for det hele, både hvad angår oplæring af nyuddannede i praksis, opdatering af instrukser, behandling af klager og fejl, samt supervision som et løbende efteruddannelsesforløb. Reddernes oplevelser peger på at der stadig er behov for træning af supervisorer og undervisere på skolerne, i at skabe læring. Herudover vil den

faglige usikkerhed, der kan opstå på turene kunne afbødes ved implementering af lærings-situationer i hverdagen.

- **Udbudsrunder skaber nyt fokus – at honorere Regionernes krav om effektivitet**

Der løber mange fortællinger om hvor vanskeligt det er at skulle honorere Regionernes krav i udbudsrunderne, og samtidig opleve at arbejdsvilkår bliver sikret.

Redderne oplever i høj grad akkrediteringsstrategier som mistillid og kontrol, når det vigtigste for redderne er at redde patienten og give den bedst mulige oplevelse. Der ser ud til at være manglende forståelse, som kan pege på at der har manglet implementeringsprocesser.

Samarbejdet med de nye vagtcentraler i Regionerne har nogle steder haft meget uheldige konsekvenser. Der er tydelige forskelle på reddernes umiddelbare tendens til at foretage opkald til vagtcentralen, afhængig af om den er intern eller ekstern. Dette bygger ganske givet på at redderne har mange eksempler på at de selv eller andre ikke er mødt med forståelse og anerkendelse af hvad det er der skal til, for at de kan yde den bedste indsats. De oplever at blive mødt med en opfattelse af at redderne skal servicere vagtcentralen, og at vagtcentralen i en del henseender ikke kan se at indsatsen gøres bedst, om der også her fra ydes en service. Der mangler således retningslinjer for hvordan vagtcentralen kan være med til at sikre en effektiv indsats.

Nye systemer kan have utilsigtede og uheldige konsekvenser. Responstiden er et eksempel herpå. Redderne skal ved udkald befinde sig i bilen inden for 90 sek. – også om natten. Det risikerer at betyde at redderne kører inden de egentlig er vågnet. En del reddere angiver at de har haft ture om natten, hvor de ikke kan huske kørslen ud til patienten – også med dem selv bag rattet.

Samarbejdet med andre faggrupper i Regionerne kan bære præg af den uenighed der har været undervejs i udviklingen af et egentligt behandlerfag. Redderne kan opleve at deres beslutninger bliver betvivlet på måder, der mest virker som at andre personer fra andre faggrupper har brug for at signalere, at reddere jo ikke er rigtige medicinere. Der har undervejs i projektet været eksempler på dette, og redderne fortæller at det både skaber utryghed og usikkerhed.

- **Den faglige organisering – at sikre fokus på reddernes vilkår og faglighed**

Redderne oplever at 3F og Falck står tæt sammen for at sikre gode muligheder for at vinde udbud. De oplever at alle kun har fokus på at vinde næste udbud, uanset hvilke arbejdsvilkår det resulterer i. De spørger hvad 3F gør for at sikre medlemmerne i de hårde udbudsrunder, og hvad motivationen egentlig er, når medlemmerne er sikret gennem ansættelse i Falck. Og de efterlyser at man fremover kan stå sammen - som medarbejdere med både Falck og 3F - lige nu føler man sig hægtet af, som medarbejder og som medlem.

Redderne oplever at der ikke er en fornemmelse af deres situation, og at relevant information har meget lang vej. Redderne giver udtryk for at nogle af de personer der skulle varetage deres interesser, måske har været for længe væk fra faget og feltet, og at man i den faglige organisering stadig kan have svært ved at forstå hvordan faget har udviklet sig fra transport til egentlig behandling. Man savner at blive hørt og set, og taget i forsvar når bølgerne går højt. Særligt de unge synes de er tvunget ind i en fagbevægelse de ikke selv har valgt og kræver at få

forståelse for hvorfor de skal være med – de kan ikke umiddelbart se nytten. Dog er der ingen tvivl om at man gerne vil have opbakningen fra en faglig organisation, men med større lokalt initiativ, der kan være støttende.

Samlet set blev informationerne samlet op til en analyse af hvad det er der går for sig i feltet, hvilket førte til følgende:

1. Reddernes psykiske befindende står ud fra observationer heraf, værre til end antaget ved projektets begyndelse.
2. Man oplever sig udmattet og slidt af de mange forandringer, både fagligt, strukturelt og organisatorisk.
3. Det opleves som en stor opgave at indstille sig på de mange nye vilkår, man kan føle sig alene og utryk – hvad enten det omhandler behandling af patienten eller ansættelsesvilkår. Samtidig skal man have overskud til at kunne håndtere de følelsesmæssige påvirkninger ved hændelser.
4. Utrygheden i arbejdsmiljøet præger de mange forestillinger om hvad næste træk bliver.
5. De mange forestillinger bliver i dynamikken i det kollegiale miljø, sammen med manglende nærhed til stationsleder, til mange selvforstærkende negative fortællinger.
6. Udmattelsen skaber sammen med ovenstående mekanismer en initiativløshed der ingen veje fører.

AT MISTE ENGAGEMENT

Redderne har mange negative fortællinger, der kan give mindelser om en faggruppe der historisk har haft gode vilkår, og nu kan have svært ved at omstille sig til de store forandringer. Man fortæller at korpsånden er væk, at de tiltag der skabte og vedligeholdt den er sparet væk i den strømlinede virksomhed. Og de ældre reddere fortæller at de yngre ikke gider deltage i møder og i de sociale arrangementer, og de yngre fortæller det samme om de ældre.

Redderne fortæller at engagementet længe har været dalende. Og det er værd at spørge om man i dag måske er lidt i trods. Man fortæller at man tidligere gjorde en indsats – også gerne den frivillige – for at få det hele til at fungere godt, sikre sammenhængskraften. Redderne angiver at engagementet er svundet på grund af de senere års mange forandringer. Måske er man udmattede? Man fortæller at man ikke længere har lyst til at give et ekstra bidrag, og at det der tidligere var med til at skabe og vedligeholde sammenhold ikke længere eksisterer. Dette skal ses i lyset af at man de seneste 4-5 år oplevet et væld af store forandringer og beslutninger på organisatorisk plan.

Man oplever manglende fokus på personalepleje og opmærksomhed på reddernes sundhed, samt det at der skal være ressourcer til i næste øjeblik at kunne klare det værst tænkelige. De fortsatte krav til effektivisering kan måske være en effekt af at man er vant til at redderne er hårdføre og kan yde selv i de mest vanskelige situationer, dels fordi de er glade for deres arbejde og dels fordi de har kompetencerne til at klare sig. For det er hvad man har tendens til, at klare sig lidt på trods, bide tænderne sammen, lade tavsheden råde i det indre kollegiale virvar der er af magtesløshed og frustration. Tillidsrepræsentanterne fortæller at i de situationer, møder, råd og udvalg, hvor redderne

ville kunne lykkes i at blive hørt, er der kun et meget lille fremmøde. Og når der er alvorlige klager over noget, eksempelvis vilkår og samarbejdspartnere, og der opfordres til at give en beskrivelse på mail, så bliver det ikke rigtig til noget. Måske har man mistet overblikket, de halve vinde, udmattelse, pres og forvirringen ved mange forandringer, kan have ført til at det bliver svært at skelne.

De negative fortællinger har en negativ virkning på arbejdsmiljøet – man risikerer at blive udtrættet, udmattet og desillusioneret når man taler og hører meget om hvor dårligt alting fungerer. Og det er uheldigt, når en halv vind bliver til en hel sandhed. Samtidig bliver det svært for ledelsen at skelne, for man skal lytte godt efter og give sig tid til at skille tingene lidt ad og kigge ind bagved. Når der hersker negativitet, har det sine årsager, men det kan risikere at sætte organisationens forskellige ledelsesniveauer skakmat, og at alle får fortællinger om 'dem og os'.

Det er derfor nødvendigt, at redderne fokuserer på at deltage aktivt i selv at skabe bedre vilkår, og hjælper til med dette ved at minimere de negative fortællinger. Sammen med deltagende reddere blev der sat fokus på hvad der kan løse det akkumulerede pres, der er blevet en del af hverdagen. Disse forslag findes i Bilag 7.

1. KONKLUSION

Som tidligere undersøgelser har vist, er redderne glade for og stolte af deres fag. De oplever en stor meningsfuldhed ved det og sætter samtidig en ære i at gøre deres arbejde godt, med tilfredshed for patienter og samarbejdspartnere.

Redderne fortæller at det ikke er hændelserne på turene der udgør den største belastning i arbejdet, men snarere det akkumulerede pres der er skabt ved de mange både faglige, organisatoriske og strukturelle forandringer.

Der er grund til bekymring for det psykiske befindende hos redderne, der samtidig med at agere i de mange forandringer, skal have overskud til at håndtere de oplevelser de kan blive følelsesmæssigt påvirkede af. Både en andel af de 40-årige og en andel af de ældre reddere udviser symptomer på at være påvirket psykisk, men dog med forskellige tegn herpå. Det anbefales derfor at iværksætte helbredsundersøgelser af alle reddere, som bliver indeholdt i et større arbejdspsykologisk forskningsprojekt. Der vil på baggrund af yderligere arbejdsmiljøundersøgelser kunne implementeres strategier, der kan lette belastningerne i arbejdet, ved at arbejde på de fire forskellige områder, der er nævnt under afsnittet om de organisatoriske forhold.

Beskrivelserne i metaanalysen af, at det ikke er hændelserne på turene der i sig selv har den største påvirkning er blevet bekræftet. Redderne synes snarere belastet af hvad der bedst kan beskrives som et akkumuleret pres. Dette er forårsaget af både en radikal faglig udvikling, med dertil hørende nye strategier og systemer til at sikre kvalitet, uden tilstrækkelig fokus på at sikre læring, samt større organisatoriske ændringer, og senest med strukturelle forandringer, der er skabt ved at agere som udbyder for Regionerne. Ydermere ser det ud til at der er organisatoriske mekanismer, i både 3F og Falck, som for den enkelte redder skaber en oplevelse af at stå alene med et stort ansvar, med manglende lydhørhed fra de beslutningsdygtige ledelser.

LITTERATUR

Blidsøe (2013): *Reddernes oplevelser og håndtering af psykiske påvirkninger i Ambulancetjenesten*. Transportgruppen, 3F.

Bonde & Elklit (2012): *Psykiske og somatiske problemer hos mennesker i højrisiko jobs*. Videnscenter for Psykotraumatologi. SDU.

Damholdt (2012): *Kollegastøtte RITS*. Rapport om deltagelse i Kollegastøtteuddannelsen RITS, Beredskabsstyrelsen. Uddannelses- og Kompetencefonden for reddere under Falck/3F.

Falck, HR Danmark (2013): *Politik og retningslinjer for defusing og debriefing i redningskorpset*. Falck.

Hummelsberger & Andersen (2007): *Organisationskultur i Falck – et casestudie*. Specialeafhandling. Politik & Administration, Aalborg Universitet.

Jonasson (2012): *På vej ind i felten. De indledende skridt som deltagerobservatør*. I: I: Pedersen , Klitmøller & Nielsen (Red): *Deltagerobservation*. Hans Reitzels Forlag.

Nelson & Prilleltensky (2004): *Community Psychology. In pursuit of liberation and well-being*. London: Pallgrave-Macmillan

Nielsen (2012): *Deltagerobservation i et historisk og videnskabsteoretisk perspektiv*. I: Pedersen , Klitmøller & Nielsen (Red): *Deltagerobservation*. Hans Reitzels Forlag.

Nørskov (2012): *Redder uden skader*. Teknologisk Institut.

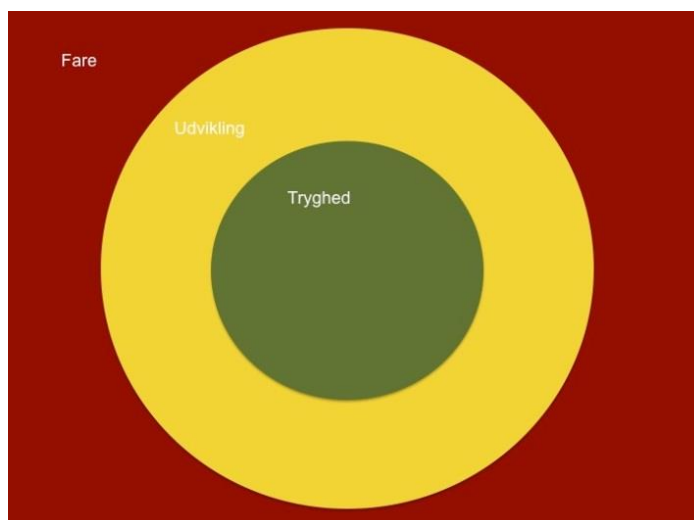
Olesen, Thoft, Hasle & Kristensen (2008): *Virksomhedens Sociale Kapital*. Hvidbog. Arbejds miljørådet.

Pedersen, Klitmøller & Nielsen (2012): *En rehabilitering af deltagerobservation i psykologien*. I: Pedersen, Klitmøller & Nielsen (Red): *Deltagerobservation*. Hans Reitzels Forlag.

Stern (2004): *Det nuværende øjeblik. I psykoterapi og hverdagsliv*. Hans Reitzels Forlag.

Kompetencezoner

Modellen er anvendt til at skabe fælles forståelse af turene, hvordan påvirkes man af forskellige typer af ture og hvordan håndterer man det.



Tryghed - grøn zone: Du er til stede, er rolig, i overskud og er afspændt. Der er ikke nogle udfordringer ved at løse en opgave. Du får ikke noget ud af at overvinde udfordringer i den grønne zone, fordi de slet ikke er udfordringer men blot vedligeholder de kompetencer du allerede har.

Udvikling - gul zone: Du er nysgerrig, men afhængig af, hvor du befinder dig i zonen er du mere eller mindre anspændt. Du er måske lidt bange, men ikke så bange at du ikke kan løse opgaven. Du har evnerne til at løse en opgave, men skal måske bruge din nuværende viden til at finde nye former for løsninger. Du er derfor ikke sikker på hvordan det skal gå. Her kan ske en frugtbar udvikling af dine kompetencer og ressourcer.

Fare - rød zone: Du oplever anspændthed og ophidselse. Du strækker dig for langt i at nå dine mål, og inddrager måske andre for at finde løsninger, fordi udfordringen ligger uden for dine kompetencer – så der skal ny læring til. Ellers kan du ignorere eller forsøge at undgå de ting, som udfordrer dig.

Det er meget individuelt, hvordan zonerne fordeler sig for den enkelte, både afhængigt af dennes kompetencer og ressourcer, men også af udfordringernes karakter.

Afhængigt af graden af tryghed og utryghed oplever du nysgerrighed. Man bliver nysgerrig, der hvor ens udviklingspotentiale er. Viden om disse kompetencezoner kan bruges til at justere ens nervøsitet. Hvis du bliver meget nervøs, så bør du søge tilbage mod trygheden, dvs. den eller de ting, som gør dig mere tryk.

Modellen ændrer sig, når du udvikler dig – dvs. at zonerne udvider sig alt efter, hvad du sætter som udfordring. Du skal huske dig selv på, at det også kan være meget situationsbestemt. Du kan måske godt holde en tale for seks af dine bedste venner, mens det derimod er helt ude i rød zone, når du skal holde en tale for 100 fremmede mennesker.

Kategorier af ture

- RØD** Glemmes aldrig – der er et tydeligt indtryk og en ret præcis erindring med helt konkrete detaljer af stedet, skaden, situationen, skæbner.
- ORANGE** Er lagret i mere overordnede kategorier, men også med detaljer. Der skal et clue til at hente det frem, fx at man kører forbi stedet eller at en anden nævner det, og man husker indtrykket.
- BLÅ** Husker fragmenter, men måske mest i overordnede kategorier. Der er ikke efterladt større indtryk.
- GRØN** Glemmes når man kører derfra, der er ikke nogen sikker erindring ved et clue.
- LILLA** Huskes fordi man måske tog fejl, begik fejl eller oplevede at man var usikker på om kompetencer rakte til at udføre opgaven. Blev i tvivl om sine beslutninger. Fx som nyuddannet.

Samtalelag

Samtalelagene viser overordnet på hvilket niveau en samtale bevæger sig.

Når vi eksempelvis bevæger os fra klichélaget og videre ned, kommer vi tættere på hinanden, og hvad der personligt kan være på spil i det vi taler om.

De forskellige lag viser altså noget om hvor tæt vi kommer på hinanden i en samtale, om vi blot taler om facts eller også taler om vores følelser.

Kliché	Yderzone
Facts	
Roller	Mellemzone
Holdninger	
Følelser	Inderzone

Hændelser der kan påvirke

1. Uheld og ulykker, der er meningsløse og skyldes tankeløshed.

At folk mister livet eller bliver voldsomt skadet, de var selv uden skyld i hændelsen, og det kunne have været undgået.

Effekt:

Svære at slippe igen, kan præge.

For nogen udløser det vrede, indignation på de ansvarlige.

Håndtering:

Man ændrer personlige værdier, værdsætter livet, ønsker sig lethed, man skal have det godt.

Fører gerne til en øget omhyggelighed, personligt i eget liv og over for andre.

At passe på det liv man har fået.

Samtaler med andre hvor giver sig selv lov til at skælde ud på de ansvarlige.

Man har fokus på at håndtere situationen. Dvs. at der skal være tid til at fundere, fx hvis alle er døde.

"Alle har oplevet en ulykke der kunne være undgået, bare folk havde brugt hovedet en smule."

2. De meget komplekse situationer/hvis situationen er værre og indeholder flere beslutninger

De mere komplekse situationer, som ikke var forventet. Så er man bagud fra starten og der skal tænkes lidt mere over hvad der skal ske.

Man er meget alene i beslutningsproces, fx hvis man som paramediciner kører med assistent uden behandlingskompetence. Særligt i område hvor lægebilen ikke eksisterer, så kan man ikke tilkalde en anden ekspertise men står alene – måske kort tid efter man har taget uddannelsen.

"Skadestuen er jo bare et beskyttet værksted, her står vi helt alene."

Effekt:

Kompleksiteten i nogle situationer fylder meget, men samtidig er man klar over at usikkerhed er en del af jobbet, det at kunne føle sig usikker på beslutninger, behandling, aktionsdiagnose. Det er altså en del af faget, og ikke noget man som sådan taler direkte om hvilken betydning det kan have. Man håndterer det bare. Det ligger som fælles viden.

Kan let komme i tvivl om sine faglige beslutninger, og det udløser usikkerhed.

Det giver mere anspændelse og stress i situationen.

Håndtering:

At handle på baggrund af beslutninger er en stor del af faget, virket og dermed kompetencerne.

Man har mange kollegiale snakke og faglige sparringer, alle taler meget om deres ture.

Man bliver skærpet på at sikre sin egen høje faglige sikkerhed, fx ved at læse op på materialet.

Usikkerhed er en del af jobbet, det at kunne føle sig usikker på beslutninger, behandling,

aktionsdiagnose – det er en del af faget, og ikke noget man som sådan taler direkte om hvilken

betydning det har. Det ligger som fælles viden. Man har svært ved at tale om de 'bløde ting', sætte ord på følelserne.

3. Spild af ressourcer – de unødvendige ture (nævnes særligt i Kbh).

En ærgrelse over at der kan være et stort arbejdspress, at man kan køre konstant gennem en vagt på 12 timer, men så komme ud til situationer, hvor en ambulance slet ikke er nødvendig.

Der kan være en del ture til den samme patient, der i højere grad har psykosociale årsager end somatiske, til at tilkalde en ambulance. Der kunne i behandlingssystemet være større opmærksomhed og planer for hvordan man tager hånd om den type patienter, der bliver gengangere.

Man kan ikke selv tage en beslutning om ikke at køre turen, og det kan give store frustrationer, når man ikke kan bruge sine faglige kompetencer.

Effekt:

Udtrætning, og indignation over at systemet ikke virker bedre, at der ikke er en bedre selektion, en bedre kategorisering i forhold til om man sender en ambulance til stedet eller hjælper folk med at finde andre løsninger.

Håndtering: At tage patienten og de pårørendes perspektiv – de ringer 112 fordi de er i panik og ikke kan overskue situationen. Det giver mening at hjælpe dem i situationen. Redderne har selv en anden tærskel for at håndtere forskellige situationer, det kan hjælpe at huske det.

Oplever at der er en forskel fra tidligere. Der peges på at det både kan skyldes en anden mentalitet i befolkningen, eller om man på Vagtcentralen har for stormasket selektion.

4. Usikkerhed på den teoretiske faglighed og den faglige forankring

Den teoretiske faglighed er i høj grad individuelt forankret. Den er således afhængig af den enkeltes tilgang og interesser for emner, fx hjerte, CNS, lemmer, etc. men kan derved give mangler i viden.

Den faglige forankring er ofte meget praktisk baseret: Praktisk og konkret metode, brug af kreativitet, finde løsninger, tage beslutninger, udføre handlinger hurtigt, have en empatisk tilgang, gøre brug af de kliniske informationer. Dvs. at der traditionelt ligger fokus på den praktiske løsning af opgaven, men at faget nu behøver større teoretisk indsigt. Der er for lidt interesse for litteraturen, hvilket kan betyde for meget behandling på stedet – man bliver ved med at søge efter en behandlingsdiagnose, hvor man i stedet bør prøve at finde den teoretiske forklaring.

Forslag til håndtering: Det er vigtigt at få samlet op på en fortsat udvikling af faget, også på det individuelle niveau. Fagligt er der en meget stor skellen mellem at være paramediciner og behandler, men der kunne indføres et mere sikkert evalueringssystem, fx at redderen skriver i journalen at situationen forekom uforståelig. Uden dog at skulle risikere at blive kaldt til samtale med en stationsleder, men snarere er sikret at der bliver samlet op på den faglige udvikling. Det er vigtigt at være opmærksom på at man kan opleve at have for stort et ansvar eller at stå alene med ansvaret. Det har en stor betydning hvem man kører med. Hvis man fx kører med en assistent, der er fagligt usikker og måske mangler kompetencer i arbejdet, så kan det være med til at brænde én ud, da ansvaret er for stort. Så bærer man som behandler eller paramediciner også ansvaret for hans/hendes løsning af opgaverne.

5. Hændelser med identifikation

En privat relation med eller kendskab til patienten.

En situation der ligner ens egen eller egne relationer. Særligt behandling af børn kan påvirke. Fx at give hjertemassage til et barn, der har samme alder som egne børn.

At opleve patientens dødsangst, hvilket særligt nævnes af de ældre reddere.

Patient/pårørendes magtesløshed, når de kaster håndklædet i ringen. Så kan man bare være der og må tilkendegive over for dem at man godt kan forstå at det er hårdt.

At dele en skelsættende begivenhed i patientens liv. Det kan være en udøvende kunstner der mister sine fingre, og være der lige når han konstaterer at dette vil påvirke ham resten af livet.

Effekt:

Giver en følelsesmæssig påvirkning gennem identifikationen, som opstår direkte, og som dermed kommer til at ligge på forskellige bevidsthedsniveauer, fx den kropslige reaktion på at behandle børn, hvor det rent praktisk minder om ens eget barn.

Håndtering:

Den rationelle håndtering: Viden om at behandling blev ydet godt nok. Man vender det til at bruge det positivt i egne relationer, vægte dem.

Den følelsesmæssige håndtering: Tale med dem der yder følelsesmæssig forståelse, hvilket også kan være de private relationer. Det kan have god effekt at fortælle til nogen der ikke var med på turen. At kunne være der, give nyt håb, de små ting, fx give en lille ny vinkel, lidt trøst: Sige at kunstneren måske kan lære at bruge venstre hånd, og hvis han forstår det og han ser det som en mulighed, så letter det lidt på oplevelsen af ulykken. Det gør det lettere som redder at håndtere situationen selv – dét, at kunne gøre en forskel. Og opleve at patient og pårørende værdsætter indsatsen.

6. Patienter der køres med flere gange i et forløb

Det kan fx være kræft-/dialysepatienter man kører flere gange ugentligt, hvor situationen, følelserne i det kommer ind 'under huden' nærmest uden at man bemærker det.

Effekt: Der opstår en relation, man kender patientens behov, fx ved man på forhånd at patienten gerne vil have luftmadrassen og forbereder det.

Håndtering: Det opfattes som en del af arbejdet at møde skæbner og blive påvirket af det. Hvis man ved at man håndterer situationerne godt, og kan gøre en forskel i situationen for patienterne, så giver det i sig selv mening.

7. De pårørendes følelsesmæssige reaktioner

Kommer på kanten af sine kompetencer i forhold til at kunne håndtere samtalen. Det kan både være identifikation, de psykosociale faktorer og skæbnen, der påvirker.

Effekt: Utilstrækkelighedsfølelser. Man har ikke mulighed for at hjælpe dem, ved ikke hvordan man skal håndtere samtalen.

Håndtering: Kan i nogle situationer finde konkrete og praktiske løsninger sammen med dem. Fx en kvinde der lige havde mistet sin mand ved hjertestop, og ikke selv kunne stikke sig med insulin, der kunne man sikre at der kom en sygeplejerske og hjalp hende.

"Vi kunne godt bruge strategier til at håndtere den psykiske førstehjælp, og til at håndtere de pårørende. Særligt i de situationer, hvor der kun er dårligt nyt. Der er ikke tid til at håndtere de pårørende og man kan hurtigt komme til kort i forhold til at bruge sine mere personlige strategier, fx hvis man selv gør brug af humor."

8. Privatlivets betydning

Hændelser i privatlivet har stor betydning for oplevelsen af at kunne håndtere de følelsesmæssige påvirkninger i arbejdslivet. Det kan handle om skilsmisse, sygdom, dødsfald etc. Men også om partnerens manglende forståelse for eller viden om hvor belastende arbejdet kan være. Særligt i perioder hvor der er store forandringer, ved presset i udbudsrunderne, ændringer af vagtformer giver det ekstra belastninger, som det er vigtigt at opnå forståelse for hjemmefra. Det har også en betydning at have en partner der er fra et helt andet fag, så kan det være svært at fortælle om hændelserne. Andre mennesker kan blive forskrækkede og så er det ikke en støtte at fortælle om hvad man har oplevet. Herved kan der opstå en forståelseskluft i forholdet. Nogle reddere angiver intet at fortælle derhjemme.

Effekt:

Øget sårbarhed i arbejdet, mindre råderum til at håndtere påvirkninger. Ikke så mange ressourcer, bliver lettere påvirket. Er mere tavs og indesluttet.

Oplevelser af at partneren ikke forstår, og stiller krav og har forventninger, som man ikke kan forstå har en betydning, når man har stået i en hændelse på kanten mellem liv og død på arbejde. (*”Hvorfor har det så stor en betydning om den opvask er taget?”*)

Håndtering:

Da kan det opleves som en lettelse at komme på arbejde, og være i det kollegiale fællesskab.

9. Mere følsom med alderen

Man bliver mere opmærksom på de følelser man indeholder, de reaktioner man har.

Man ændrer sin følelsesmæssige struktur ved forskellige oplevelser i livet, fx sker der en markant ændring når man får børn, hvilket angives at være en stor forandring for mange reddere.

Effekt: Der kan også ske en ophobning over tid, som skaber en lavere tærskel for hvornår man reagerer. Samtidig fortælles om en tilvænning til de forskellige typer af hændelser, fx er det ikke lige så voldsomt 2. gang man skal skære en mand ned, der har hængt sig.

Håndtering: Det er vigtigt at tale sammen og have en makker der har forståelse for hvordan man fungerer. Det er vigtigt at kunne gå tæt på hinanden, og tage de mere alvorlige snakke. Når man er i et godt makkerpar med et godt kendskab til hinanden, kan man også tale om det der er svært.

10. At være kvinde – bliver nedvurderet af samarbejdspartnere, der stiller tvivl om deres formåen og om deres beslutninger. I omgangen taler de nedladende til dem, som om de var små piger.

De skal i højere grad argumentere deres beslutninger, bruge de faglige markeringer.

Effekt: Det skaber flere oplevelser af 'Lilla ture', fordi andre faggrupper skaber tvivl og viser mistillid – noget nogle af de mandlige reddere fortæller om samarbejdspartnere, der ikke viser respekt for faget.

Håndtering: Sparring med de mandlige kolleger, der giver opbakning, støtter fagligt ved at fjerne den tvivl de kan få på dem selv. De anbefaler dem at sætte sig i respekt, være mere hårde og kontante. De har afprøvet det med god effekt. (Blev af mig anbefalet i højere grad at tage deres autoritet på sig, fremstå med mere autoritet, fx fortælle patienten hvad denne skal gøre, frem for blot at støtte.)

11. Ikke at kende til patientens diagnose

En væsentlig håndteringsstrategi er at sikre sig at man har givet den rette behandling. De patienter der væltede uanset hvad man prøvede af behandling, kan man have svært ved at slippe efterfølgende, man kan risikere at turen bliver en rød kategori, altså en tur der aldrig slippes, hvis man er i tvivl om man kunne have gjort det bedre.

Effekt: Uvisheden om hvordan det gik patienten og hvad patienten egentlig fejlede kan fylde meget efterfølgende. Den faglige stolthed og sikkerhed lider et knæk, hvis man ikke kan efterleve forventningerne til sig selv.

Håndtering: At kunne få feedback på turene ved samtaler med kolleger, evt. samle op på en senere tur med personalet fra skadestuen eller med en supervisor.

Faktorer der får påvirkningen til at betyde mindre

Arbejdet som meningsfuldt:

Man redder andre mennesker, får en helt særlig betydning for andre.

Knækker den nedadgående kurve patientens helbredstilstand befinder sig i:

- Stabiliserer patientens tilstand
- Vender kurven

At arbejde på egen hånd giver en frihed. Man gør en forskel. Kontakten med så mange forskellige mennesker giver et skub i en positiv retning, det er givende på det helt personlige plan.

"Selve hændelsen fylder mindre end det at gøre en forskel i situationen."

"Det er betydningsfuldt at de pårørende har fået en positiv oplevelse, at de har fået den hjælp de havde behov for i en situation de ikke selv magtede."

Den grundlæggende tilfredshed og glæde ved arbejdet:

Frihed under ansvar. Man er på egen hånd. Man kan gøre en forskel for andre mennesker. At hjælpe andre er meningsfuldt. At tale med forskellige mennesker, høre de mange historier fra alle samfundslag. Den spænding der kan opstå.

Sagt af ældre redder: *"Uanset at det skulle vise sig at jeg knækkede sammen om ½ år, så vil jeg stadig ikke have byttet. Jeg har haft et godt arbejdsliv og været rigtig glad for det, og sådan ville jeg ikke have haft det hvis jeg var fortsat i mit tidligere fag."*

'Den professionelle distance':

"Vi har nok ikke så mange følelser."

Over tid sker der en tilvænning, derfor er det også ofte førstegangshændelser der har den største påvirkning, både i den Røde og den Lilla kategori.

"Man ændrer sig i jobbet. Bliver man med tiden mere afstumpet, måske mere kynisk?" Eller *"Som redder har man udviklet en anden tærskel med alt det man har set."*

Den professionelle distance er altså et begreb blandt reddere, der bygger på brug af metoder til at håndtere de følelsesmæssige påvirkninger, men snarere en oplevelse af at man med tiden bliver tilvænnet.

Uddannelse der både giver øgede behandlingskompetencer og selvindsigt:

At kunne handle aktivt i situationen, gøre noget, prøve nye muligheder af, udøve sin faglighed og sparre kollegialt. Paramedicinerfunktion giver mange flere behandlingsmuligheder. Før den uddannelse var det meget frustrerende når man ikke kunne gøre en forskel, fordi man ikke havde behandlingskompetencerne.

Kendskab til sig selv er væsentligt for at håndtere påvirkninger.

På paramedicineruddannelsen testes personlighedsprofil – Garoda. Den giver refleksioner undervejs i besvarelsen. Resultatet styrkede egen opfattelse og gjorde andet tydeligere omkring måder at reagere på, som det er vigtigt at være opmærksom på.

"Det er vigtigt at være helt ærlig over for sig selv, fx om man er god nok fagligt – yder man optimalt?"

"Det handler ikke om ikke at blive påvirket, men hvordan man håndterer påvirkningen."

Det gode makkerskab og kollegiale fællesskab:

I makkerskabet kan man fortælle hinanden om vigtige ting, fagligt og personligt, og blive inspireret, og det er vigtigt at makkeren kan give gode råd. En god makker er en makker man kan blive inspireret af. Man lytter aktivt til hinanden, sætter sig ind i hinandens liv og situation ved at være interesseret. Hjælper hinanden psykisk og mentalt, ved at have en god fornemmelse: At have et personligt godt forhold, også gerne privat, ikke fordi man behøver at ses, for man er meget sammen – men så taler man måske lige i telefon. Give plads til hinanden, særligt på en dårlig dag være parat til både at give ro eller snak.

Humoren som fællesskabende og forløsende:

Over tid er humor et tegn på at man har fået det hele lidt på afstand, at der er kommet nogle ressourcer tilbage i forhold til en situation, man havde svært ved at fordøje: *"Den sorte humor gør det lettere at tale om det der er svært."*

Overbevisningen om at hændelser er en del af livet:

De faglige sparringer sikrer at man selv har besluttet og handlet rigtigt, hvis dette er på plads, kan man lettere slippe hændelserne igen. Man lærer om livet at det også har sine barske elementer, og det gør at man kommer til at værdsætte det der er godt og fungerer i ens eget liv. På den måde kan en påvirkning bruges positivt i eget liv.

Beslutninger som grundlag og handlingskompetence: En påvirkning kan bruges positivt:

Man har opøvet stærke kompetencer for at handle på baggrund af beslutninger, og de kompetencer kan man også bruge personligt – man beslutter at en svær situation ikke skal have lov til at ødelægge ens dag. Man får talt turen igennem med makkeren, beslutter måske at læse op på noget fagligt, så kan man i det mindste sikre sig at man en anden gang er mere sikker i situationen. På den måde får man øget indsigt i sine egne kompetencer, ressourcer og følelsesmæssige måde at reagere på, og den indsigt kan man bruge positivt fremover. Det har fx betydning at man kender sine egne begrænsninger, både de faglige kompetencer og følelsesmæssigt, så man kan bede makkeren tage over en anden gang. *"Hvis man ved at man har gjort hvad man kan er der ikke mere at spekulere over."*

Forberedelse til turen:

Man forbereder sig på vej derud, forestiller sig det værst tænkelige. Hvad det handler om og hvordan skal man håndtere det.

Hvis situationen bliver eller viser sig at være mere kompleks end det man havde forberedt sig på, så kan man måske godt føle at man kommer bagud fra starten, men man kan godt håndtere det alligevel. En påvirkning sker, hvis man kommer i tvivl om sin faglighed eller om man kan magte opgaven – om man har ressourcerne eller kompetencerne til det.

Den nære kontakt med Vagtcentralen (nævnes specifikt i Slagelse):

Fungerer som en buffer, at man har en støtte i ryggen. Fx betyder en nær kontakt at man ved mindste usikkerhed for misforståelser omkring det der står på skærmen tager kontakt og får det afklaret. Vagtcentralen fungerer som en tryghed, en livline, og det gør en stor forskel for reddernes måde at være i kontakt med Vagtcentralen på om den er ekstern eller intern.

Teknisk debriefing/defusing:

Her fortæller de implicerede om hændelsen ned til mindste detalje i kronologisk rækkefølge. Evaluerer indsats og reflekterer over begivenheden, man kan få den lagt på plads i sig selv.

Kollegialt har en debriefing en stor betydning, man kommer som gruppe tættere på hinanden, man får lettere ved at gå tættere på hinanden, stille spørgsmål, at tage snakkene. Det betyder også at man får erfaring med hvad det vil sige at debriefe, selve teknikken, kan gøre brug af den i det kollegiale.

Hvis man har fået erfaring med et par debriefinger angives det, at man efterhånden får rykket sine grænser for åbenhed, og man får rykket sine tærskler for hvad der påvirker, så man ikke oplever samme påvirkning i arbejdet.

Opnå viden om hvordan det er gået patienten:

Det handler ikke om en personlig nysgerrighed at kende til patientens videre forløb, men at få afklaret om man har håndteret behandlingen rigtigt. Hidtil har man kunnet spørge på skadestuen, men får nu stadigt oftere det svar at der ikke kan gives oplysninger. Det handler om at kunne blive klogere på håndtering, vedligeholde og sikre den faglige læring, så man føler sig fagligt sikker.

Privatlivet som et godt fundament:

At kunne tale med sin partner: Særlig hvis ægtefællen arbejder i et fag inden for sundhedssektoren nævner en del reddere, at de gør brug af ægtefællen til at fortælle om turene. Man sparrer indbyrdes, og det opleves som en god støtte at ægtefællen netop har den sundhedsfaglige viden.

I andre forhold fortæller man måske mest om de lidt mere særprægede ture.

Nogle reddere angiver at de aldrig fortæller om turene, heller ikke noget særligt til ægtefællen. Det skyldes at andre kan have svært ved at forstå arbejdets indhold – de bliver mere påvirkede af hændelserne end redderen selv, og så er det ikke en støtte at fortælle om hændelser.

Andre mennesker kan være sensationslystne og nysgerrige – det opleves ikke rart. Så er det bedre at tale med kolleger, hvor der er en mere umiddelbar indlevelse.

At have stabilitet i sit privatliv er vigtigt.

At brænde ud

Opstår ved langtidspåvirkning af følelsesmæssige belastninger, med en samtidig forventning om at kunne præstere og agere professionelt, uanset.

Tilstanden er kendetegnet ved følelsesmæssig udmattelse, kynisme og negative holdninger, reduceret præstationsevne og selvværd, samt tab af humor.

1. Engagement og optimisme
2. Ambivalens og tvivl
3. Frustration og magtesløshed
4. Opgivenhed og resignation
5. Kynisme og apati
6. Udbrændthed

Stress som ophobning af påvirkninger

Selvvurdering

Søvnproblemer
 Drømme med mareridt
 Nedtrykthed, tristhed, modløshed, initiativløshed
 Farer sammen ved pludselige lyde og bevægelser
 Tendens til at isolere mig
 Irritabilitet
 Oplevet at følelserne svinger op og ned
 Selvbebrejdelser, dårlig samvittighed, skyldfølelser
 Frygt for/undgåelse af bestemte situationer
 Anspændthed i kroppen, evt. spændingshovedpine

Andres signaler

Demotivering, manglende initiativ
 Irritation, opfarethed
 Kyniske og negative udtryk/holdninger
 Reduceret præstationsevne
 Hurtigt vægttab/vægtforøgelse
 Forøget brug af stimulanser
 Glemsomhed, manglende evne til at færdiggøre opgaver
 Tab af humor

At blive sygemeldt med PTSD – en redder fortæller

Søren har været knækket, sådan kalder han det selv. Knækket sammen af belastninger, der bare blev for meget henover tid. Han kender til at det kommer snigende, og at uanset hvor tydelige signalerne er, uanset hvor voldsomt de banker på, så opdager man det bare ikke lige – før man er blevet klogere på sig selv.

Når Søren husker tilbage kan han godt se at han havde ændret sig. Først troede han bare at sammenbruddet havde udviklet sig over nogle uger. Men Søren kan se at han i måske 7 år var påvirket af belastninger, og at han i den tid ændrede sin måde at være på, over for sine kolleger, familie og venner.

Det Søren tydeligst bemærker, er at han med tiden ikke kunne tåle at blive følelsesmæssigt berørt, det var som om at alt bare gik længere ind end det plejede. Han blev nogle gange lidt forskrækket over at han ligefrem følte trang til at hulkegræde i situationer, hvor man ellers normalt nok ville være berørt, men højest havde fået lidt våde øjne. Som han husker det, startede det med at han ikke kunne lide at se Morten Korch film, alt hvad der sådan var lidt blødt og følelsesmæssigt, berørte ham, og det brød han sig altså ikke om.

Dernæst husker han at han mistede interessen for det, der ellers altid havde haft en stor betydning i livet og som han altid havde været glad for – at gå på jagt. Det startede med at han ikke længere havde det så godt med at skyde dyrene, så det undlod han efter noget tid. Det var igen noget med det der med at blive berørt. Han kunne ikke holde til at blive påvirket på den måde, så med tiden stoppede han helt med at gå med på jagt.

Søren har altid været meget korrekt, tingene skulle være i orden. Han kan huske at han nogle få gange som helt ung ambulanceredder har prøvet at falde lidt ud af rollen som redder, der hvor han virkelig har været presset. Men han har altid haft en algoritme at falde tilbage på, så han har grundlæggende følt sig fagligt sikker, og kom derfor altid hurtigt tilbage i rollen. Søren har altid sat en ære i at være dygtig og han har da også haft en høj faglig selvtillid. Men i de år hvor han blev stadig mere belastet, der hvor tingene ophobede sig for ham så han blev påvirket, ændrede det sig til noget meget negativt, både for ham selv og hans omgivelser.

Kollegerne har fortalt ham at han virkede stadig mere kold og følelsesløs, og det har endda også været sådan i nogle år at de ikke kunne lide at køre med ham. Han var kritiserende, irettesættende, stillede høje krav og lagde ikke fingrene imellem hvis de ikke blev indfriet. Og han kan huske at han selv tænkte, at de færreste kunne løse opgaverne bedre end ham selv. Han var begyndt at miste tilliden til folk.

Søren husker det sådan at han var flov over at blive så bevæget, selv over det mindste. Han blev ganske enkelt overvældet. Hvis der var noget der kom for tæt på, så forholdt han sig tavs – for tænk hvis stemmen knækkede over når han sagde noget. Han var bange for at røbe sig selv ved at blive grådkvalt.

Nu er han klar over at han på andre virkede ubehagelig i alt det lukkede og korrekte. Han skubbede folk fra sig ved at være efter dem og kritiserende. Det var som om han havde en ligegyldighed og manglende forståelse over for andre. Men i ham selv følte han det bare som manglende overskud, og samtidig kunne han slet ikke forstå hvad der skete med ham, hvorfor han var så følsom.

Søren har altid været kendt af familie og venner, og sig selv som et omsorgsfuld menneske. Et menneske der holder af andre mennesker, og vil dem det bedste. Og han lagde ikke selv mærke til at han havde mistet både omsorgen, og sig selv. I dag kan han se at han brugte alle sine ressourcer på at kompensere. Sådan som man gør når man har en fod der gør ondt, man træder ikke rigtigt ned på den.

Han kan se at han fik mange signaler på at der var noget helt galt. Også de helt direkte. Som når stationslederen fortalte ham at folk ikke kunne lide at køre med ham, fordi de følte han var ubehagelig over for dem. Sådan ønskede Søren slet ikke at være, så selvfølgelig ville han da lave om på det. Men han kunne ikke. I dag kunne han godt tænke sig at ledelsen var gået hårdere på ham, og havde været mere konfronterende, men også undersøgende i forhold til hvorfor han reagerede sådan. Han ville gerne have haft at nogen havde sagt til ham: "Nu er du nået til et punkt hvor det ikke er godt for dig." Og at der på det tidspunkt blev sat den proces i gang, som jo fungerede rigtig fint, da kollegaen sygemeldte ham.

Men årene gik - og Søren nok mere overlevede end levede.

I ugerne op til sygemeldingen var Søren søvnløs, han havde koncentrations- og hukommelsesbesvær, smerter i brystet. Han havde svært ved at glæde sig over noget, eller i det hele taget se et formål ved noget. Og alligevel fortsatte han bare som om der ikke var noget på færde.

I dag er han ked af at han var så stivnakket, at han kørte sig selv så hårdt, at alt skulle være så korrekt. Og ikke mindst at han ikke anede hvad der var på spil for ham. Mange har gennem livet sagt til ham, at han skulle lade være med at være så hård ved sig selv. I hans verden er der kun én ting der er acceptabelt, og det er at gøre det rigtige. Og det er da ikke fordi at Søren har været retlinet og bare fået alting til at køre på skinner, som hans økonomi og jobbet. For Søren har også været eventyrlysten og haft fuld fart på når det gjaldt kærlighedslivet, og det kan jo godt være at han også der har kørt sig selv lidt for hårdt.

Det vigtigt for Søren at fortælle sin historie til sine kolleger, han håber at han kan gøre andre klogere på sig selv – for Søren mener at vide at der er mange rundt omkring, der har det som han havde det i de 7 år, hvor han gik mod sammenbruddets rand.

I dag er det 3-4 år siden at Søren knækkede, og blev sygemeldt – med PTSD, en kronisk stresstilstand. Søren fortæller at han havde en privat aftale med en kollega, og at han lige ville købe lidt ind først. Da han står i butikken husker han at han blev svimmel, han fik tunnelsyn, kvalme og hjertebanken. Men han fortsatte indkøbene, sundede sig lige lidt og tog hen for at besøge sin kollega. Søren har tydeligvis set mærkelig ud, for kollegaen spørger om han har det godt. Ja-ja, alt er fint, der er ikke noget galt. Men kollegaen er klogere end det og bliver ved at stille spørgsmål, og Søren kan ikke længere holde sammen på sig selv, men begynder at græde. For egentlig er han jo bange, egentlig ved han godt at den er helt gal.

Kollegaen ringer til lederen og sygemelder Søren, og det forstår Søren da slet ikke – skulle det nu være nødvendigt?! I dag kan Søren se at han var fremmedgjort for sig selv, ude af stand til at mærke sig selv. Uanset at han virkelig havde det dårligt, så handlede det bare om at holde sammen på sig selv, ignorere symptomerne og komme videre. Han sammenligner det med en diabetiker med neuropati, ude af stand til at mærke stenen der gnaver i skoen. Som Søren ved at gnave sin psyke uden at mærke det.

Naturligvis bliver Søren sygemeldt og han bliver sendt til sin læge. Lægen vil ordinere medicin, men det er lige stærke sager nok for Søren. Han skulle bare have lidt tid til at samle sig. Altså, han var jo ikke syg.

Søren bliver henvist til psykolog gennem Falck, og det er fint nok. Ved 2. samtale bliver psykologen meget konfronterende og spørger Søren hvad det er han vil og hvor han gerne vil hen? At den måde han indgår i behandlingen på ikke kommer til at hjælpe noget, at han bliver nødt til gå ind i samtalen og arbejde med. Hvis han ikke gør det, kan han lige så godt gå derfra med det samme og søge pension. Søren var fuldstændig i chok. Han var slet ikke klar over at man kunne blive så påvirket at man skulle på pension. Og hvad var det psykologen mente? Hvad der skulle til, hvad kunne han selv gøre og hvad mente psykologen når han sagde at han skulle arbejde med?

I dag kan Søren se at det var det eneste rigtige psykologen gjorde. Søren negligerede sin tilstand, og hvordan det føltes indeni, og han vidste ikke ret meget om hvad det vil sige at åbne sig og fortælle om alt det følelsesmæssige. Psykologen tvang ham jo sådan set til at forholde sig til at nu var det alvor. Og ved at det var Søren selv der stillede spørgsmål om hvad han så skulle gøre, blev det også mere konkret for ham. Det handlede om at Søren skulle kigge dybere i sig selv, og ikke bare svare men tænke over sine svar, og mærke hvordan det føltes indeni. Søren kan godt se nu at han var meget lukket, og at det var nødvendigt først at lære at åbne sig og fortælle. Og til det var psykologens ord om pension en ganske god motivation.

I hele sygemeldingen fik Søren god træning i at fortælle om sig selv. Det gjorde han ved at holde både leder, Jobcenter, læge og psykolog opdateret om hvad der skete i hans situation. Søren har været i jobtræningsforløb, for både i rette tempo og på den rigtige måde at komme godt tilbage i jobbet. Og det har været et fint forløb, der har været en rigtig god støtte fra både Falck og den faglige organisation, særligt til at skabe et godt forløb med Jobcenteret, så jobtræningen kunne foregå i Falck-regi. Det var det Søren helst ville, det ville ikke have givet mening for ham at skulle jobtrænes i et andet fag.

Søren har fastholdt at kollegerne skulle kende situationen, fordi det skulle nødig være sådan at der pludselig var en spand fuld af hemmeligheder der kunne vælte. Det havde taget alt for meget energi at han skulle holde skjult hvordan han havde det. I dag er han overbevist om at det at åbne op og være ærlig, fortælle om sig selv til sine kolleger, har været vigtigt for at han kunne komme igennem og blive rask. Kollegerne har været rigtig gode til at give den støtte Søren havde brug for, og han har mødt meget anerkendelse. Søren er i dag tilbage i jobbet, og er snart klar til at tage fat på paramedicineruddannelsen igen. Den måtte han afbryde da han blev syg. Og selv om Søren måske er lidt oppe i årene fastholder han at ville have uddannelsen, dels fordi han er glad for sit arbejde og dels for at bevise over for sig selv at han nu har fået hårene tilbage på fortænderne og godt kan klare det.

Nu er Søren klogere på hvad det var der skete, og at tilstanden langsomt og umærkeligt udviklede sig. Stadig er der spørgsmål der melder sig. For eksempel tænker han på om ikke de sidste 10-12 år af livet

havde været lidt sjovere og med en langt bedre livskvalitet, hvis han var blevet hjulpet tidligere? Han kunne godt have tænkt sig at ledelsen havde været mere konfronterende, og måske havde kigget lidt bagom Søren's adfærd over for sine kolleger. Det manglede måske at man på arbejdspladsen havde spurgt sig selv, hvordan det kunne være at en kollega kunne blive ubehagelig og virke afstumpet, når han tidligere havde været meget omsorgsfuld? Han ville meget gerne have hørt sin leder sige: "Nu går den ikke længere, du er nået et punkt hvor det ikke længere er godt for dig". Og at processen med sygemelding og psykologsamtaler var sat i gang år forinden. Sådan noget kan man ikke mærke selv, hele systemet er jo i forsvar, og man knokler derudaf, måske i en flugt fra realiteterne. Søren kan huske at han i den sidste periode hvor han havde det rigtig dårligt, tog en masse ekstra vagter – og når man gør det, virker det jo ikke som om at man er ved at knække sammen. Så det er vigtigt at alle kender til symptomerne på stress, udbrændthed og PTSD.

Selv om Søren har fået den bedste hjælp han kunne tænke sig, af kolleger, ledelsen og den faglige organisation, så kan han også se at der har været nogle ting på spil, som var med til at han gik mod et sammenbrud. Samtidig med at Søren altid selv har sat en ære i at gøre tingene mere end godt, så har han også haft oplevelsen af at hvis man ikke håndterer tingene rigtigt, så kommer man på kollisionskurs med firmaet. Han kan se at man er meget hård mod sine medarbejdere. Udover at der stilles store krav til faglige og personlige kompetencer, så forventes der også en høj grad af loyalitet, lydighed og fleksibilitet over for både patienter, samarbejdspartnere, kolleger. Og samtidig med det kræves en meget høj grad af fleksibilitet og omstillingsparathed i nogle af de situationer man kommer ud til. Det betyder at man skal kunne håndtere mange forskellige typer mennesker, og også kolleger der har forskellige kompetencer, personligt som fagligt. Søren spørger sig selv hvor meget ansvar det er muligt at tage? Og han synes at det er vigtigt at der sættes et større fokus på at give redderne anerkendelse, stabilitet og tryk, både i ansættelsen, i arbejdsvilkårene og i selve opgaveløsningen.

Søren's bedste råd til sine kolleger er at det er vigtigt at gå tæt på hinanden, fordi alle kan blive påvirket af arbejdet. Det er vigtigt at være ærlige, både om hvordan vi har det, men også hvordan vi oplever hinanden. Og så må vi gerne tale om følelser. Særligt skal vi være opmærksomme på de kolleger, som virker følelseskolde og ubehagelige – måske de har deres grunde til det? Det er vigtigt at der er tillid til den der konfronterer en kollega, der viser tegn på at være ved at knække sammen.

Når folk er bidske, skal man huske at give dem ekstra opmærksomhed og omsorg. Så derfor vil det måske være en god idé at der skabes større viden om hvad det vil sige at brænde ud, være stresset og ophobe belastninger?

Søren's fortælling er anonymiseret. Hans navn er ændret og han har gennemlæst den færdige fortælling og ønsket at den blev kendt af hans kolleger.

Reddernes forslag til at mindske belastninger

Ønsker til projektet:

Gøre brug af kategorierne af ture:

Skaber naturligt et sprog, der gør det let at forstå det samme ved det samme.

Rating af turene til Vagtcentralen – der samles op på A og E, eksempelvis af stationsassistenten, der enten rekvirerer akut vagthavende (fra anden station), psykolog (A) og/eller selv samler op (E).

Forbehold:

Det er ikke nødvendigvis en god idé at inddrage lederen til at samle op på en tur – det kommer helt an på hvordan forholdet til lederen er.

Rating kort efter at have kørt en tur vil være for tidligt. Der kan gå et døgn før man egentlig mærker effekten af en tur, måske på grund af adrenalin.

Udbrede viden om hvordan redderne oplever deres psykiske arbejdsmiljø og de organisatorisk givne vilkår i arbejdet til Reddernes Landsklub, Reddernes Faglige Klub, 3F, Falck, Regionerne (AMK).

Vidensdeling mellem redderne – dele erfaringer om påvirkninger og håndtering.

Konkrete redskaber til at være opmærksomme på hinanden og kollegialt holde hinanden op på hvordan man har det. Sikre at folk håndterer påvirkninger. Sikre at der er en skelnen mellem den særlige jargon og kynismen.

Actioncards

Konkrete anvisninger til hvordan vi taler med hinanden efter turene.

Hvordan samler vi op på turen og sikrer os at der ikke er nogen der bærer rundt på noget?

Hvordan tager man særligt den svære snak?

Konkrete ord på følelser.

Opfølgning på projektet om 1 år

Hvad er der sket? Hvilke ændringer og med hvilken effekt?

Ønsker kollegialt:

Kollegialt kendskab er vigtigt, være bedre til at gå tættere på hinanden

Man skal kende hinandens styrker og svagheder. Vide hvem der er gode til de forskellige elementer af faget. Når man kender hinandens ressourcer, styrker og svagheder kan man håndtere situationerne sammen bedst muligt.

Den enkelte redders ansvar

Alle i organisationen skal tage ansvar for den kultur der har været under udvikling de seneste 5-6 år, og 'cut the crab'. At have fokus på de negative fortællinger og brokkeriet giver kun en yderligere belastning. Skær ind til essensen, få fokus på det der er vigtigt, og lukke af for alt det der ikke er væsentligt for arbejdet.

Og vi skal huske at stoppe hinanden når der opstår brokkerier.

Selv handle aktivt som redder

Få bedre forståelse for den påvirkning man kan have på arbejdsmiljøet, og agere aktivt i forhold til egne vilkår. Få en bedre forståelse for det faglige system, og hvordan man gør bedst og mest hensigtsmæssigt brug af det.

Ønsker til 3F:**Opgave for 3F**

Løsrive sig fra konsolideringen med Falck. Stille sig på den plads der er den rette, og hvorfra de lettere kan gøre opmærksom på de ting der skal sikres og bedres, og stille krav til Falck. Udvikle sin opfattelse af reddernes faglighed – det er ikke et transportfag, men en præhospital indsats. De skal kæmpe for de samlede redderes vilkår, og ikke blot for Falcks overlevelse.

Man gør opmærksom på fra København, at der kan være fordele ved at indrette sig i mindre enheder. Her er der mulighed for at skabe større sammenhæng dynamik mellem reddernes oplevelser af deres vilkår, ønsker og behov, og så det fokus der sættes fra den faglige organisation. Således er der i København en højere grad af lokalt forhandlede vilkår, end i resten af landet.

Overenskomsten

Udgør et meget stift system, der af den enkelte medarbejder kan varetages fleksibelt eller rigtigt. På nogle områder og nogle steder er man opmærksomme på at være fleksible, men der kan måske være behov for at vise lidt mere fleksibilitet over for ledelsen, og ikke ved enhver given lejlighed anvende overenskomsten.

Redderne vil sikkert være parat til mindre end alle de forhold der er taget højde for i overenskomsten, hvis man blot var sikker på at kunne bevare sit job i Falck. Som redder er man grundlæggende glad for at arbejde i Falck, og det vil man gerne bevare.

Faglig og kulturel udvikling

3F har en vigtig funktion i både den kulturelle og faglige udvikling – man kan i højere grad fokusere på at afholde kurser, informationsmøder og oplæg, fx med alderskategoriserede temaer, fordi der kan være forskellige behov.

Det vil være godt med større informationsniveau fra 3F, fx gennem nyhedsbreve, hvad foregår der i faget og hvordan griber man det an.

Psykolog ansat i 3F

Kan altid kontaktes til Skypesamtale, give debriefing.

Undervisning

Større viden om de kulturelle forskelle, ift. andre etniske grupper. Fx hvordan man håndterer folk der virker truende, hvis de er bekymrede eller ikke forstår hvad der sker.

Konflikthåndtering.

Psykiske belastninger og håndtering

Psykisk førstehjælp og håndtering af pårørende i en kritisk situation

Ønsker til Falck:**Falck er vigtig i den præhospital indsats**

Falck har udviklet faget og ved hvad det er der skal til for at få det til at fungere, materiel, drift, mandskab, korpsånd – at have en engageret medarbejderstab. Og det skal topledelsen huske både at vedligeholde og gøre opmærksom på i forhold til kravene i udbudsrunderne: At Falck kan levere den helt særlige kvalitet på grund af erfaringer gennem mange års praksis.

Bedre kommunikation

At få tilstrækkeligt med informationer, at blive oplyst i god tid om væsentlige forhold. Herved opnås respekt og forståelse for hinandens perspektiver, man kan bedre forstå formål med strategier etc.

Det må være muligt at nå til et sted hvor man går ud fra at strategier er til fælles bedste, uden at drive mistanker frem om at der foregår noget negativt i kulisserne. Sympatier og antipatier fylder meget.

Oprydning i informationsstrømmen

Der er forskellige opfattelser af hvad der er 'need to know' og 'nice to know'. Og samtidig ingen gradueringer af informationerne, fx databasen hvor en 'kommaændring' registreres under de dokumenter der skal læses. Det giver uendelige mængder af information der skal læses. Det bliver svært at overskue, og man risikere at blive forstyrret i fokus på det der er vigtigt.

Større satsning på en stabil daglig ledelse

De mange organisatoriske ændringer medfører at den daglige ledelse ofte skiftes. Det betyder at man i størstedelen af tiden har en daglig leder, der først skal lære gruppen og de enkelte reddere at kende. Som redder oplever man at der går 2-3 år før en daglig leder har opsamlet viden og dannet relationer til redderne, som gør det muligt at bedrive personaleledelse.

Sikre den daglige ledelse

De øvre ledelsesniveauer skal sørge for at de daglige ledere er klædt ordentligt på, og ikke blot fungerer som marionetdukker. Der findes eksempler på at den daglige leder ikke er godt nok informeret, men at informationen kan hentes gennem den faglige organisation. Eksemplet er også at den daglige leder nærmest giver op på forhånd i forhold til at søge den viden, der bliver efterspurgt. TR har større viden end daglig leder.

Ønskelig udvikling i den daglige ledelses fokusområder

Aktuelt er der kun fokus på akkreditering, responstider, måltal. Det bør sikres at den daglige leder har plads og tid til at have fokus på personaleledelsen og vilkår der hæmmer arbejdet. Dette skal ikke blot overtages af en stationsassistent, der ikke har ledelseskompetencer. Sikre at lederuddannelsen udvikler de rette kompetencer, særligt de personlige til at kunne varetage personaleledelse, gennem tillid og tryghed. Rekruttere folk udefra, der er uddannet til ledelse.

Inddragelse af reddere

I beslutningsprocesser omkring fx anvendelse og indkøb af nyt materiel, og hvordan tingene bedst løses i praksis. Mere indflydelse på indretning af egen arbejdsplads, både på stationen og i bilen. De udvalg hvor redderne havde mulighed for indflydelse er nu nedlagt, de blev alligevel ikke brugt.

Fokus på holdbare projekter og strategier, samt implementering heraf

Der bliver sat for meget i søen, som ikke bliver til noget. Det tager af energi og overskud, at have engageret sig i noget, som så ikke får nogen effekt. Redderne vil være i stand til at udvise højere grad af forandrigsparathed hvis der var passende information og satset i højere grad på implementeringsprocesser.

Indstilling i arbejdet i hele organisationen

Alle funktioner skal udvise loyalitet over for eget ansvarsområde, og have/visе respekt for andres.

Når der er sat en ny dagsorden i faget gennem udbuddet skal man huske det ansvar det giver

Der er et helt andet pres end man har været vant til tidligere, fordi Regionen ikke forholder sig til hvad der skal til for at få driften til at fungere, derfor er det væsentligt at Falck yder et bidrag for at skabe sammenhæng i den daglige praksis. Dette omhandler fx mulighed for at holde pause og afspadsering.

Anerkendelse af redderne

Aktuelt føler redderne sig i bedste fald som sekundære i forhold til Falck og 3F. Man føler sig ikke værdsat og påskønnet af sin organisation. En kultur med anerkendelse og fokus på det der rent faktisk virker skal indarbejdes i organisationen. Til møderne hører man kun det negative og kritik. Vi har alle et engagement i vores arbejde, som er ved at blive kvalt.

Fokus på rekruttering af unge

Det er meget forskelligt hvordan de unge fungerer, det virker til at rekrutteringen er ret tilfældig. Tidligere foregik den mere centralt, og af et fast panel der havde ret godt styr på hvilken personlighed og kompetencer der var nødvendige. I dag slipper der i højere grad unge igennem, som ikke har kompetencerne. Man kan også få den tanke at de måske mangler opdragelse, fx til at indgå i et samarbejde, tage initiativ og ansvar.

Mere mesterlære

Både i praktikforløbene, de unge være mere indstillede på dette. Der mangler nogle gange en parathed til læring, de unge kan godt føle at de skal kunne det hele, eller måske optage feedback eller læring som kritik. De bliver let usikre, hvis man fx vil se om de kan løse en specifik opgave, det ville skabe en bedre indgang hvis der formelt var mesterlæringsforløb.

Nyuddannede behandlere skal i en periode sikres at køre med paramedicinere.

Det store ansvar for hinandens velbefindende i makkerskabet og kollegialt

Det er nødvendigt at man selv har indflydelse på hvem man skal være makker med. Når et makkerskab ikke fungerer skal det tages alvorligt. Det vil give mindre vægt på det enkelte makkerskab hvis alle reddere arbejdede i teams, så man stadig havde faste makkere, men fx arbejdede sammen i grupper på 4-5.

De ældre reddere skal løftes

Man har i ledelsen forsømt at sikre de ældre redderes kliniske og praktiske erfaringer, som en del af fagligheden. Der er enkelte reddere som ikke længere ved nok om faget, man skal gennem den daglige ledelse sikre, at de har en funktion, der svarer til kompetencerne.

Forslag til større fleksibilitet

At stationerne blev samlet i større samarbejdsenheder – så man fx kunne bytte vagter med andre stationer, have større samarbejde på tværs. Det vil også betyde en større variation i typen af vagter og opgaver for den enkelte redder. Dvs. at de der er vant til at køre 12-timers effektive vagter kunne have mere rolige vagter, og de der har de mere rolige vagter kunne komme på opgaver med større variation – hermed også en optimering af den faglige træning.

Medarbejderaktier

Blev afskaffet for år tilbage. Ville være et godt incitament for medarbejderne.

En central Jobbank

At være bundet i jobbet udløser mange frustrationer. En stor frustration at det er svært at finde et andet job. Og sådan er der mange der har det. Kan det styres centralt? En jobbank med folk der ønsker at flytte - kvalifikationer og ønsker.

Organisationen og redderne kan opnå det samme perspektiv på opgaven

Det er vigtigt at tale samme sprog, prøve at opnå samme forståelse af tingene, ved at lytte til hinanden. Hvis alle niveauer i organisationen efterlevede de 6 værdier som fælles afsæt ville vi nok opnå et fælles perspektiv.

Ønsker til Regionen:**Vagtcentral/AMK**

Udarbejder fælles retningslinier og fælles algoritmer, der kan skabe den bedst mulige forståelse for hinandens løsning af opgaven.

Når man sætter ny dagsorden i faget gennem udbuddet skal man huske det ansvar det giver

Der er et helt andet pres end man har været vant til tidligere, fordi Regionen ikke forholder sig til hvad der skal til for at få driften til at fungere, men blot sætter krav til det faglige niveau og at den ønskede service gives. I dette kommer det politiske også til at fylde meget, og på den måde er det som om at hele området nærmest bliver betændt. Alle beslutninger er noget man også forholder sig til politisk.

Anerkendelse af at Falck løser opgaven

Det ville være rart hvis Regionerne ville anerkende at Falck faktisk løser opgaven, yder en god service for fornuftige priser. Hvorfor skal der være et alternativ, hvis Falck er gode til at løse opgaven? Hvorfor har man ikke i højere grad et samarbejde om hvordan opgaven løses bedst muligt i stedet for at presse situationen sådan i udbudsrunderne? Regionen har anerkendt at opgaven kan løses uden lægevoerne på Sjælland, hvorfor anerkender de så ikke at faget faktisk fungerer under Falck?

Vis respekt for de 30 min pause

Ved en 12 timers effektiv vagt er det vigtigt at kunne få lidt ro og hvile.