

Hur lagar man ett hjärta?

Berättelser om BUP-personalens
arbete med ungdomarna
i Göteborg

Cajsa Malmström

© FoU i Väst och författaren
Första upplagan januari 2005
Layout: Infogruppen GR
Tryckeri: InformTrycket AB, Göteborg
ISBN: 91-89558-26-x

*FoU i Väst
Göteborgsregionens kommunalförbund
Box 5073, 402 22 Göteborg
e-post: fou@gr.to*

Hur lagar man ett hjärta?

Berättelser om BUP-personalens
arbete med brandungdomarna
i Göteborg

Cajsa Malmström

Innehåll

DEL I. Inledning

| | |
|---|----|
| <i>Sammanfattning: Att finna mening i det meningslösa</i> | 11 |
| <i>Bakgrund: Dags att sätta punkt</i> | 19 |

DEL II. Berättelser

| | |
|---|----|
| <i>Marie Hellsten Att ta personalens känslor och reaktioner på allvar</i> | 29 |
| <i>Ole Hultmann Branden krävde traumaspecifika kunskaper</i> | 35 |
| <i>Maria Wadman Den läkande kraften i gruppen</i> | 41 |
| <i>Monica Öborn Var och en måste sörja utifrån sin tro</i> | 51 |
| <i>Vivan Sandberg Debriefing ett sätt att bearbeta skuldkänslan</i> | 59 |
| <i>Birgitta Almskog Hon blev mer aktiv och djärv som terapeut</i> | 65 |
| <i>Margareta Friberg EMDR gav behandlaren nya verktyg</i> | 71 |
| <i>Ungdomarnas gemensamma projekt Kampen för att överleva</i> | 79 |
| <i>Sammanfattning De viktigaste lärdomarna</i> | 87 |

BILAGOR

| | |
|---|----|
| I. Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD | 92 |
| II. EMDR – en metod för att behandla traumatiska minnen | 94 |
| III. Litteratur | 96 |

Förord

Denna skrift handlar om kunskaper och erfarenheter som utvecklats och kommit fram genom det stödarbete som genomfördes av Barnpsykiatriska kliniken i Göteborg i anslutning till branden på Backaplan i Göteborg 1998.

När jag fick frågan om FoU i Väst/GR kunde medverka för att dokumentera och sprida dessa erfarenheter såg jag det som en självklarhet och rent av en skyldighet. Men jag såg också uppdraget som en möjlighet att få bidra till att ta vara på erfarenheter och kunskaper som uppstod i möten mellan drabbade människor och professionella för att dessa erfarenheter skulle kunna komma till användning i andra situationer, lika och olika.

Människostödjande arbete präglas ofta av organisatoriska gränser och olika regelsystem. Det är lätt att behövande faller mellan stolarna. Dessutom innefattar i synnerhet det sociala arbetets nomenklatur sällan möjlighetsbeskrivningar. Socialarbetare betraktas, och kanske betraktar sig själva, som behandlare av det omöjliga.

Situationen efter branden var unik på många sätt. Många människor, i olika åldrar, från många olika kulturer, med olika hjälp behov och med olika erfarenheter av krisstöd, var drabbade.

Personalen från vård- och stödorganisationer skulle tvingas, och få möjlighet, att lämna sina tjänsterum för att möta människorna där människorna fanns och ge stöd efter människornas behov. Här kunde inga organisatoriska gränser eller rigida regelsystem styra. I den rådande situationen blev det alldeles nödvändigt att finna nya vägar och se och visa på nära möjligheter för drabbade, frivilliga och professionella. Ledning och organisation för det stödarbete som utvecklades runt om i Göteborg kom att präglas av lyhördhet och stor tillit till de professionellas kunskaper och behov. Det som händer på en nivå tenderar att hända på en annan och tilliten blev på många sätt ömsesidig.

Men det fanns kritiska röster mot att FoU i Väst/GR skulle engageras. En kritik som framfördes handlade om att stödarbetet efter branden gjordes med extra ekono-

miska medel, medan vardagligt socialt arbete och annat stödarbete snarare präglas av krympande resurser.

Jag tror att det ur unika situationer med gynnsamma ekonomiska förhållanden utvecklas kunskaper som bör få betydelse för metodutveckling av vardagligt människostödjande arbete.

En annan kritik som framfördes handlade om att detta var en engångsföreteelse. Anders Broberg skriver i sin sammanfattning av denna rapport, att detta var den värsta ungdomskatastrofen som drabbat Sverige. Idag vet vi att 225 000 människor omkommit vid naturkatastrofen i Asien i julhelgen 2004. När detta skrivs är 900 svenskar rapporterade som försvunna.

Det kommer alltid att hända katastrofer. Och i takt med att samhället globaliseras, globaliseras katastrofer. Varje situation kommer att vara unik, men från varje enskild händelse kommer erfarenheter att göras och kunskaper att utvecklas som kan få betydelse för nästa situation.

Det är min förhoppning att denna skrift skall komma till användning för det stödarbete som nu byggs upp efter naturkatastrofen i Asien och för andra situationer. Det är också min förhoppning och övertygelse att nya skrifter som förmedlar erfarenheter från svåra situationer skall skrivas. För genom berättelser tydliggörs betydande erfarenheter.

Elisabeth Hajtowitz
Göteborg 20 januari 2005

Del I.
Inledning

Att finna mening i det meningslösa

*”Tack för att ni hjälpt oss genom denna svåra stund,
utan er hade vi inte fått en enda blund.
Ni har hjälpt oss genom svåra tider,
men vi önskar ändå inte att det hänt,
bara för det svider.
Ni anar inte det ni gett oss så mycket,
det är därför vi skrivit detta stycke.
Med dessa ord vill vi bara säga tack och hej
och säga att nästan allt har blivit okej!!!
Hälsningar ”Gruppen”*

Det finns, som framgår av den här skriften något som förenar i berättelserna om diskoteksbranden 1998, något som går utöver klass, kön, etnicitet, religion, behandlare och patient. Det gemensamma projektet, att försöka omsätta det meningslösa som hänt till något meningsbärande, för att orka överleva i en värld där så mycket slagits i spillror.

Föreliggande skrift belyser barn- och ungdomspsykiatrins behandlingsarbete med de ungdomar som drabbades av diskoteksbranden på Hisingen, och deras anhöriga. Det är en angelägen skrift, inte bara därför att diskoteksbranden på Backaplan är den största katastrof som drabbat ungdomar i Sverige i modern tid, utan för det som skriften har att säga om behandlingsarbete med traumatiserade ungdomar i dagens samhälle. Läs den och ta intryck!

Genom mitt dåvarande arbete som forskningspsykolog inom BUP hade jag ansvar för de uppföljningar av brandarbetet som gjordes under 1999 och 2000. Som

en som varit inblandad i arbetet med branden så att säga ”från sidan” är det svårt att skriva en vanlig sammanfattning. Jag har i stället valt att göra en högst personlig variant av meningar saxade ur de intervjuer som journalisten Cajsa Malmström gjort med sju behandlare inom BUP och en före detta patient. Jag har utelämnat alla namn och ersatt dem med ett fiktivt ”jag”, för att lyfta fram en gemensam berättelse. Rubriksättningen är min egen, liksom de avslutande reflexionerna. Citaten som kommer från patienten ligger för tydlighets skull i kursiverad stil.

Existentiella frågor

Jag har lärt mig en del om mig själv som är bra att kunna. Man tror att man alltid har ett val, men det kom så nära. Jag kunde inte stoppa tårarna efteråt, inte se eller höra på teve. Något inom mig hade påverkats. Jag hade fått insikt om att när livet pågår som mest intensivt så kan allting vända på en sekund. Det var mycket lätt att identifiera sig med alla familjer som drabbats eftersom jag själv hade barn i samma åldrar.

Ett av de starkaste minnena från arbetet med ungdomsgruppen är det gemensamma besöket på brandplatsen. Alla elever åkte med, trots att många känt stor tveksamhet för att återvända dit. Föräldrar, skolsköterskan och personal från stödcentrum deltog också. Väl där framme väntade Lars Lilled, som släppte in oss i den sönderbrända lokalen. Det blev en omvälvande upplevelse.

Något mycket påtagligt var balansgången mellan min yrkesroll och rollen som mamma när brandarbetet slök så mycket tid och energi. Man vill inte att ens egna barn ska bli lidande. Liksom nästan alla andra i Göteborg i den åldern kände de till flera av brandungdomarna och var därför också drabbade.

Förmodligen är det för mig som för patienterna – branden är något som kommer att följa mig och som jag måste lära mig leva med.

Under de här åren har det blivit allt viktigare att finna ett utrymme bara för mig själv och mina tankar. Belastningen i arbetet kräver att jag tar hand om mig själv. Ett par gånger i veckan går jag och tränar. Sedan känns det som allt är borta – en härlig avlastning. Jag tror det är överlevnad för mig. Man kan inte arbeta jämt, utan måste avlasta hjärnan. Så tror jag det är med alla. Det gäller att hitta kraft och styrka att överleva.

Om marginaliserade ungdomars situation

Jag har lärt mig jättemycket om ungdomar och hur det är när man befinner sig i en existentiellt besvärlig ålder och drabbas av ett trauma. Jag har lärt mig massor om hur det ser ut i samhället och om olika kulturer. Många ungdomar kom från flyktingfamiljer och levde under instabila omständigheter. En av dem visste inte ens om han skulle få stanna i Sverige eftersom han inte fått svar på sin asylansökan. Den förälder som själv är traumatiserad är upptagen av sina egna problem och har ofta svårt att vara den trygga klippan som barnet behöver. Vissa ungdomar fick inte ens tala om branden hemma, för familjen hade varit med om så mycket annat i livet.

Andra ungdomar hade en svår social situation även om de inte hade flyktingbakgrund. Där fanns arbetslöshet, dålig ekonomi, skolk och andra skolsvårigheter samt i en del fall även kriminalitet och drogproblem med i bilden.

Jag slogs av hur hårt traumat slog mot de drabbades tilltro inför framtiden och hur sköra de kunde vara lång tid efteråt. Jag slogs också av det stora behovet som ungdomar har av att ha en vuxen att tala med; många har ingen att vända sig till.

Jag vände mig främst till mina närmaste under den första tiden. Men jag sökte mig inte till familjen, utan drogs till kompisar. Mina föräldrar mädde så dåligt och jag ville inte prata med dem. Det blev för nära och kändes inte bra. Fast jag var mycket tillsammans med min storebror. Han är knappt två år äldre än mig och vi umgås ofta med samma vänner.

I takt med att jag blev äldre blev det alltmer festande. Jag började gymnasiet, men hoppade av innan första året var färdigt. Det kändes som om många runtomkring mig tyckte att det var dags för oss drabbade att gå vidare, att vi inte skulle gräva ner oss i vad som hänt. Själva mädde jag allt sämre, ju längre tiden gick. Tankarna trängde sig på: varför dog inte jag, varför dog de andra?

Det var framförallt när jag festade och alkohol kom med in i bilden som det märktes. Allt kom upp när jag drack, som om allting lättade då och gränserna försvann. Till slut fick jag också problem med spelberoende och tröttnade på att be om ursäkt för mig själv och vad jag gjort. Då tog mina föräldrar kontakt med BUP.

Om det terapeutiska arbetet

Först blev vi rådvilla för vi visste inte vad vår uppgift var. Där fanns så många olika slags hjälpare – från kyrkan, socialsekreterare, fritidsledare m.fl. Efteråt förstår jag att det var en nyttig erfarenhet. Ibland kanske man inte kan göra så mycket konkret, men det värdefulla ligger i just detta – att finnas till hands. Man får stå ut med känslan av att vara överflödig och se det som att man ligger i startgroparna för det arbete som sedan kommer.

Vikten av samarbete och en öppen inställning

Vi har haft en väldigt hög tillgänglighet, och har visat stor öppenhet och varit mycket okonventionella. Samarbetet med andra som skolan, socialtjänsten och kyrkan har verkligen varit bra för verksamheten inom barnpsykiatrin. Arbetet med de överlevande visade tydligt hur betydelsefullt det var att arbeta tillsammans med dem som ingick i ungdomarnas normala sammanhang, och att vi måste leta efter varje möjlighet till samarbete.

Att återse sitt hemland och träffa släktingar och betydelsefulla personer var ett viktigt led i rehabiliteringen. Jag reagerade starkt på att några närstående förvägrats besöksvisum. Det kändes fruktansvärt byråkratiskt och omänskligt!

Flera av medarbetarna på mottagningen hade andra erfarenheter av praktisk karaktär, exempelvis av biståndsarbete, och andra former av psykosocialt arbete. Det hade vi stor användning av. Jag har haft stor nytta av min gamla bakgrund som socialarbetare. Det var ingen tillfällighet att jag en gång valde att bli socialarbetare, och det har präglat mig starkt i min yrkesidentitet. För mig var det ett ideologiskt ställningstagande att jag ville värna svaga och utsatta. Det känner jag fortfarande ett starkt engagemang för, och därför var det ganska naturligt vad jag hade att göra inom den barnpsykiatriska verksamhet där jag befann mig när branden inträffade.

Vikten av ett personligt bemötande och en okonventionell inriktning

Bemötandet är jätteviktigt. De som går hit gör det av egen fri vilja. Föräldrar kan inte tvinga sina 15-åringar till oss. Vi måste möta dem på ett bra sätt om vi vill behålla dem, annars sticker de. Det förutsätter en öppen och tillåtande inställning.

Varje behandlingskontakt måste avslutas på ett bra sätt. De flesta ärenden med brandungdomar har pågått under mycket lång tid. Som en avslutning har jag och patienten ofta valt att fira med något extra, som att gå på kafé eller restaurang eller träffas i hemmet.

Jag träffade två psykologer alldeles i början, men det gick inte så bra. Dels var det alldeles för församt, jag mådde så dåligt och ville inte prata om det som hänt för jag var rädd att riva upp ännu mer, dels kändes det konstigt och jag kunde inte koncentrera mig på att sitta ned med helt okända människor och tala om vad jag varit med om. Sen då, när mina föräldrar tagit kontakt, sa skolkuratoren att jag skulle få träffa någon med stor erfarenhet som kunde mycket om det här med trauman och tyckte att jag skulle ge det en chans.

Det viktigaste var att psykologen alltid fanns där, han stannade kvar, lyssnade och kom ihåg. Vi kunde sitta och prata om något och sedan, efter flera månader, påminde han mig om vad jag sagt den tidigare gången. Det var imponerande och ett bevis för att han inte bara satt där på jobbet som ett sätt att tjäna pengar, utan verkligen var intresserad och brydde sig!

Ibland ville jag inte gå till nästa träff, det blev för svårt eller så missade jag tiden. Då skrev han ett brev, vänligt och snällt, inte så att det kändes jobbigt, men det blev ändå någon press. Det kunde till och med kännas som att jag svek honom ifall jag inte gick dit fast det ju var jag som var patient.

Behovet av en traumaspecifik behandlingsinriktning

Vi ville hjälpa dem att förstå att de inte var ”knäppa” och visa att det fortfarande fanns personer som var villiga att lyssna till deras berättelser och bistå dem i deras plågsamma resa tillbaka till vardagen. Förut förstod jag inte riktigt vad trauma betydde. Nu kan jag jobba med traumatiserade patienter på ett annorlunda sätt utifrån nyckelbegreppen stabilisering, traumabearbetning, integrering. Det handlar mycket om att utveckla sätt att hantera sin livssituation så att den traumatiserade överhuvudtaget kan fungera i det vanliga livet, innan man fokuserar på traumat.

Några av ungdomarna upplevde uppföljningsintervjun som smärtsam och tung, men ändå välgörande. Någon sa att trots allt det stöd hon fått hade ingen vågat fråga så ingående efter de värsta detaljerna av upplevelserna hon gick och bar på. Detta att någon frågade blev till en bekräftelse på att hon inte var ”knäpp” utan att det hon kände fick finnas.

Traumatiska minnen kan beskrivas som ”frusna”. De har lagrats obearbetade i hjärnan som inte förmår bearbeta dem. De uppsplittrade minnena stannar kvar och verkar ”leva sitt eget liv” så länge vi inte lyckas integrera dem. Man har i hjärnbildningsstudier sett hur de delar av hjärnan som hanterar talet tillfälligt upphör att fungera då patienten påminns om traumat och får så kallade flashbacks. Forskare menar att det kan bero på att traumat närmast stängt av de delar som styr individens förmåga att analysera, bearbeta och kategorisera information, en inbyggd mekanism som annars tycks ha en självläkande uppgift.

I arbetet med de ungdomar som drabbats av branden introducerades behandlingstekniken EMDR på allvar inom BUP i Göteborg. Metoden syftar till att få igång processen hos patienter där den naturliga bearbetningsprocessen tycks ha låst sig, där traumat slagit så hårt att patienten blivit ”mållös av skräck”; där inget annat fungerar. Syftet med behandlingen är detsamma som i andra terapier – att få till stånd en integrering av tanke, känsla och i viss mån kroppsliga reaktioner.

Denna integrering och den bearbetande normala läkningsprocessen hindras om upplevelsen varit alltför stark.

Att avsluta med öppen dörr

Jag har funderat mycket på vad jag tidigare hade för förväntningar på mina terapeutiska insatser och vilka förändringar de skulle leda till, liksom vad det var som hjälpte någon. Idag har jag blivit mer ödmjuk och ändrat min inställning till när något är färdigt respektive inte färdigt.

Om patienten plötsligt uteblir ska han eller hon känna att det är OK att komma tillbaka längre fram. En del brandungdomar har återvänt efter några månader eller ett halvår när de på nytt känt att de behövt hjälp. Jag har ansträngt mig för att hålla dörren öppen, medveten om att patienterna kan behöva återkomma. Jag har sett skörheten hos den traumatiserade.

Om behovet av en fungerande arbetsgrupp och vikten av stöd uppifrån

Jag kunde inte ha klarat det utan mina arbetskamrater. Kollegorna betydde jättemycket, både för att stödja varandra som medmänniskor, men också för att klara den professionella utmaning som katastrofen innebar. Ingen av oss hade någonsin ställts inför en så omfattande kris med så många drabbade. Det var lätt att känna osäkerhet inför den gigantiska uppgiften – vilka medel och metoder skulle vi använda oss av?

Många hade liksom jag praktisk erfarenhet av att möta människor i kris och trauma, men inte så mycket teoretisk kunskap. Tillsammans sökte vi oss fram. Alla hjälptes åt och tipsade om sådant vi läst eller hört på föreläsningar. Jag behövde inte känna mig ensam; vi var flera med samma inställning och vi fann stöd i varandra.

Min bedömning är att personalen arbetat långt utöver sin förmåga och att risken för utmattning/utbrändhet just nu är mycket stor... och ... i dagsläget borde få ytterligare hjälp för sin insats under det gångna året. Hjälpen skulle kunna bestå av vila, ledighet, företagshälsovård, massage etc. Personalens upplevelse i dagsläget är att man hjälpt väldigt många människor som drabbats av denna katastrof men att man inte orkar längre. Något synligt bevis på uppskattning torde nu vara nödvändigt.

Egna avslutande reflexioner

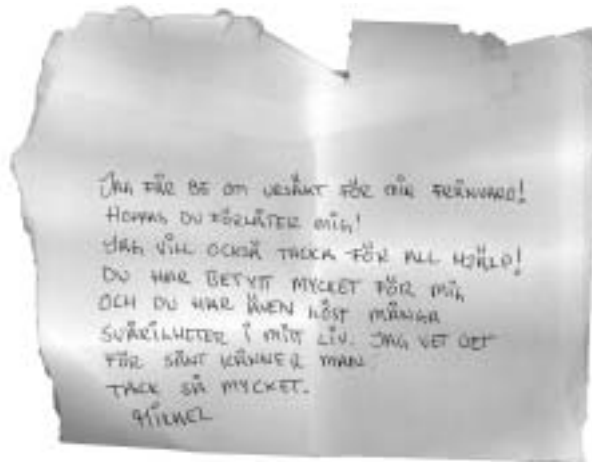
Såväl de formaliserade utvärderingar som gjorts, som ett oräkneligt antal informella kontakter med drabbade ungdomar och deras anhöriga, visar att Göteborg som samhälle lyckades ovanligt väl med att utforma en fungerande stödorganisation. Också barnpsykiatrin, som i vanliga fall ofta får utstå hård kritik främst från andra samhälleliga instanser som skola och socialtjänst, får ett mycket gott betyg för sitt arbete med brandkatastrofens offer. Skälen tror jag vi kan skönja i svaren ovan. De intervjuade ger en samstämmig bild av en socialpsykiatriskt inriktad barnpsykiatri, med en kombination av spetskunskap (traumaspecifika behandlingsmetoder), öppenhet för att verka i det omkringliggande samhället samt ett socialt engagemang i utsatta ungdomar och deras familjer. Om barnpsykiatrin kan ta med sig dessa lärdomar in i vardagsarbetet med barn och ungdomar som utsatts för ”privata” trauman (missbruk, våld, övergrepp och annan utsatthet), kan kanske den meningslösa branden på kvällen den 29 oktober 1998 bli meningsbärande också för BUP som organisation.

Anders Broberg, före detta forskningspsykolog vid BUP

Bakgrund

Dags att sätta punkt.

En flaska vin. Ett par blomstercheckar. Några handskrivna rader på ett avrivet kuvert.



Det var vad som väntade på skrivbordet en dag när Ole Hultmann kom till jobbet. Han arbetar på den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen, BUP Nordost vid Angereds torg, som legitimerad psykolog och psykoterapeut.

Bevisen på uppskattning fick han av en patient när de avslutade en två år lång behandlingskontakt. Patienten var en av de 400 ungdomar som befann sig i lokalen på Backaplan när branden bröt ut strax före midnatt torsdagen den 29:e oktober 1998.

63 personer dog. Många fick svåra kroppsliga skador. Själv klarade sig Oles blivande patient ganska lindrigt, rent fysiskt. Ett par sprickor i foten efter att ha kastat sig ut på asfalten från lokalen på andra våningen och några lättare rökskador. De kroppsliga besvären gick över ganska snabbt, men hans inre sår värkte allt mer. Till slut kom han till BUP och mötte Ole.

Ole blir fortfarande rörd när han vecklar ut den skrynkliga papperslappen.

Ta vara på lärdomarna

De ungdomar som var med om branden är idag så pass gamla att de inte längre hör till BUP. Flera kommer säkert att behöva psykologisk hjälp vid olika tillfällen i livet i framtiden. Då vilar ansvaret på vuxenpsykiatrin.

BUP-personalen har gjort sitt. De extra resurser som tillförts BUP på grund av branden upphörde i och med årsskiftet 2003/04. Det har blivit dags för BUP att sätta punkt för sitt brandarbete, men de viktigaste lärdomarna måste tas tillvara. Här berättar några av medarbetarna om sina upplevelser.

Denna skrift har kommit till i samband med sexårsdagen av branden, genom samarbete med det särskilda brandnätverk inom BUP som bildades på hösten 2001. Innan dess hade ansvaret för brandarbetet varit fördelat på alla mottagningar. Nu koncentrerades resurserna till de mottagningar som låg i upptagningsområden där det bodde flest drabbade. De fick ett utvidgat ansvar för de ungdomar som drabbats av branden och som också i fortsättningen skulle kunna vända sig till BUP för att få psykiatrisk hjälp, även om de fyllt 18 år. Personal på dessa mottagningar kom att ingå i det så kallade brandnätverket.

Ur detta nätverk har följande sju medarbetare låtit sig intervjuas: Marie Hellsten, Ole Hultmann och Maria Wadman (samtliga BUP-mottagningen Nordost), Birgitta Almskog (BUP-mottagningen Masthugget), Margaretha Friberg (BUP-mottagningen Partille), Vivan Sandberg (BUP-mottagningen Hisingen Öst) och Monica Öborn (BUP-mottagningen Hisingen Väst). Dessutom har en före detta patient, Mikael Magnusson, berättat vad hjälpen från BUP betytt för honom.

BUP:s omfattande arbete

Utmaningen som BUP-personalen ställdes inför i och med branden var gigantisk. Det gällde hundratals offer för den värsta katastrof som drabbat ungdomar i Sverige i modern tid. Över hälften var födda utomlands. Många av dem hade flyktingbakgrund och levde i familjer som redan tidigare var traumatiserade på grund av

livshotande upplevelser i hemlandet eller under flykten. Det gjorde BUP:s uppdrag än mer komplicerat.

Arbetet skulle bli utdraget under en lång tidsperiod. Först kom den kaosartade, intensiva akutfasen. BUP-medarbetarna vittnar om chocken och de många hemska upplevelserna när de försökte stödja anhöriga, familj och vänner som just fått reda på att någon dött eller när de måste följa med som stöd på visningar av de dödas kroppar.

Därefter tog efterförloppet vid. Ett och ett halvt år efter branden gjordes en uppföljning av ungdomarna i samarbete med bland andra psykologiska institutionen vid Göteborgs universitet och under ledning av Anders Broberg som då var forskningspsykolog inom BUP.

Bakgrunden var oro över att inte ha nått ut till alla som behövde hjälp, och målsättningen var att erbjuda alla en ny behandlingskontakt. Dessutom ville man undersöka hur ungdomarna mårde.

37 BUP-medarbetare kom att delta i arbetet med att söka upp och intervjua 275 av de överlevande. Ungdomarna fick berätta vad som hänt dem, varifrån de fått tröst och stöd, vad de ansåg om de insatser samhället stått för och hur de mårde nu.

BUP-personalen fick utbildning i hur man använder olika verktyg för att screena för, det vill säga upptäcka förekomsten av, PTSD och depressioner. Ungdomarnas tillstånd och symtom undersöktes bland annat med hjälp av så kallade CAPS-intervjuer (Clinician Administered PTSD Scale) – en halvstrukturerad intervju som täcker de olika kriterierna i PTSD-diagnosen – och IES-skattningsskalor (Impact of Event Scales) – ett frågeformulär avsett att mäta posttraumatiska stressreaktioner.

Omkring 40 procent svarade att de ansåg att de behövde en behandlingskontakt. Det hade redan hälften av dem, och resten tackade nu ja till erbjudandet om en ny kontakt. Vad som hänt med det 60-tal överlevande som BUP inte nådde i samband med uppföljningen och hur de mår är okänt.

De allra flesta av dem som intervjuades hade PTSD-symtom, men det fanns en stor spridning beträffande hur påverkade de var. En av de viktigaste slutsatserna från uppföljningen var att det måste finnas en beredskap i samhället under lång tid framöver för att kunna erbjuda psykosocialt stöd till dem som drabbas av en katastrof som branden.

Uppföljningen, som kallades ”*Hur mår du nu?*”, finns beskriven i en skrift med samma namn av Anders Broberg och ingår som vol: 4, Nr: 1, 2002 i Aetolia, en skriftserie från verksamhetsområde Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg. Tre an-

dra rapporter i samma skriftserie beskriver olika aspekter av BUP:s arbete med brandungdomarna och utgör värdefulla kunskapskällor.¹ Uppföljningen har också resulterat i en artikel i en av de mest välkända internationella tidskrifterna för barnpsykologi och barnpsykiatri.²

Under lång tid efter uppföljningen har BUP-personalen varit tvungen att ha en ständig beredskap på att åter konfronteras med branden och dess följder. Många svåra frågor har varit återkommande: ”Har vi gjort allt, vad kan vi göra mer och i så fall hur?”

Risken för sekundär traumatisering

Undertecknad, som fått uppdraget att samla och skriva ned dessa berättelser, är frilansjournalist och har sedan början av 1980-talet haft psykiskt trauma och rehabilitering som specialområden.

Under tiden har kunskapen om traumatisk stress ökat och begrepp som post-traumatiskt stressyndrom, PTSD, blivit vanligt förekommande. Det har även börjat bli väl känt att man som behandlare påverkas av mötet med traumatiserade patienter, särskilt när man arbetar med utsatta barn och ungdomar.

Forskare talar om sekundär traumatisering eller vikarierande traumatisering av terapeuten. En teori om sekundär traumatisering har utvecklats av den amerikanske forskaren Charles Figley.³ Han har pekat på sårbarheten hos den som har till uppgift att stödja traumatiserade. Reaktionerna hos den som personligen blivit traumatiserad och hos den som finns i den utsattes närhet, exempelvis behandlaren, är ofta likartade. Sekundär traumatisering är en stark process som kan uppstå i relationen med traumatiserade och som måste tas om hand. Annars riskerar tera-

¹ Schütz, Eva (1999) ”Utvärdering av BUP:s akuta insatser i samband med brandkatastrofen vid Backaplan”. Aetolia, Vol: 1, Nr: 1. Broberg, Anders & Wiberg, Charlotta (2001) ”Det fick inte hända – Erfarenheter från Barn- och Ungdomspsykiatrins behandlingsarbete med ungdomar berörda av brandkatastrofen”. Aetolia, Vol: 3, Nr: 1. Broberg, Anders & Wiberg, Charlotta (2001) ”Kan man alltid hjälpa? – Reflektioner kring arbetet med brandkatastrofens offer”. Aetolia, Vol: 3, Nr: 2. Samtliga utgivna av Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg.

² Broberg, A. G., Dyregrov, A., Lilled, L. (in press). ”The Göteborg Discotheque fire – Post stress and school adjustment as reported by the primary victims 1 1/2 years later”. Journal of Child Psychology and Psychiatry.

³ Figley, Charles (1995) ”Compassion Fatigue: Towards a New Understanding of the Costs of Caring.” I. Stamm, B. Hudnall (Ed.) ”Secondary Traumatic Stress”. Lutherville, Maryland: Sidran Press.

peuten att drabbas av ”compassion fatigue”, en utarmning av medkänslan.

Många av BUP-medarbetarnas reflektioner kretsar kring hur de har påverkats av att under så lång tid – i upp till fem, sex år – arbeta med ett så pass tungt innehåll.

Fortfarande blir de märkbart berörda när deras erfarenheter ska diskuteras. Några gråter.

– Jag tror att de flesta av oss är påverkade, flera kan till och med vara sekundärtraumatiserade, säger Marie Hellsten, sammankallande i BUP:s brandnätverk.

Även om kunskapen finns, kan man inte nog upprepa vikten av att förebygga risken för sekundärtraumatisering hos behandlare som utsätts för en så extrem belastning som branden inneburit.

Det handlar om utrymme för och uppmuntran till reflektion, både för egen del och tillsammans med kollegor, debriefingsamtal, handledning, möjlighet till individualterapi och fortbildning.

Lika viktiga är de till synes allra mest enkla och självklara ting, som tyvärr ofta glöms bort i den akuta krisen – att det finns någon som ser till att de anställda åter, vilar och sover så att de inte arbetar dygnet runt.

Och sedan, när den mesta uppståndelsen lagt sig och ett slags vardag åter infunnit sig, gäller det att inte glömma bort en struktur och rutiner för att stödja personalen som också i fortsättningen, kanske i flera år, ska arbeta med katastrofens offer.

BUP-medarbetarna efterlyser en organisation⁴ där det är självklart att det finns både patienter och personal att ta hand om. Det är särskilt nödvändigt när katastrofer inträffar.

De talar om en organisation med en inbyggd hållande funktion, så kallad ”holding” eller ”containing”, så att det finns någon som även håller i behandlaren. För också den mest erfarne terapeut kan känna tillvaron svikta när trauman som branden slår undan all trygghet och tillit.

Att laga ett hjärta

Många BUP-anställda berättar om hur de i efterhand följt med överlevande och anhöriga till lagerlokalen där festen hölls. Minnet av dessa besök i ännu inte iordninggjorda rum, där de tvingats bana sig fram bland aska och sot, är starkt.

Renoveringen har skett med omsorg och finkänslighet. Ljus och rymd präglar idag lokalen. Ingen drabbad ska känna sig utestängd på grund av själva utformningen av rummet. Den officiella invigningen skedde på treårsdagen efter branden och kommunstyrelsens ordförande Göran Johansson höll i ceremonin.

BUP-medarbetarna har därefter närvarat vid flera andra gemensamma möten och högtider, bland annat vid årsdagar. Exakt hur lokalen ska användas i framtiden är inte bestämt. Det är BOA, Föreningen brandoffrens anhöriga, som har hand om den.

På väggen utanför ytterdörren hänger en stentavla av grå granit. Texten är ren och avskalad. Stora, svarta bokstäver sammanfattar vad som hänt:



Inne är det stilla och tyst. Föremålen i glasskåpen talar för sig själva – sotiga spårvagnskort, söndersmälta mobiler och svartbrända skor som hörde till dem som dog, men också slitna gosedjur, torkade blommor och bleknade kort med dikter som nära och kära haft med sig.

63 handstöppta ljus har placerats ut längs väggarna i minnesrummet. Ett för var och en som dog. De är gjorda av nunnorna på Heliga Hjärtas kloster och framställda av resterna från alla de ljus som sörjande tagit med sig till utsidan av lokalen för att hedra de döda och skadade.

Allt blir till symboler över det trauma som kommit att färga BUP:s uppdrag de senaste åren. På ett pappersark inne i ett av glasskåpen har någon formulerat sin vanda så här:

Hur lagar man ett hjärta?

Hur får man nån att hoppas som helt har tappat sin tro?

Hur stillar man sån smärta?

Hur ger man sinnet ro?

Ord som säger något om vad de BUP-anställdas arbete med de överlevande har handlat om.

Själva betonar BUP-medarbetarna allt de lärt sig. De tycker att de har blivit skickligare i sin vanliga verksamhet och är tacksamma över att ha fått en betydligt djupare kunskap om trauma. Fortbildningen som erbjudits har varit bra, med erfarna föreläsare som den norske traumaexperten och psykologen Atle Dyregrov och kvalificerade kurser i traumaspecifika metoder som Eye Movement Desentization and Reprocessing, EMDR. Framförallt har de fått lära sig vad trauma innebär genom att möta hundratals drabbade ungdomar.

Denna skrift

Syftet med denna skrift har varit att låta personalen dela med sig av sina erfarenheter från arbetet med brandungdomarna till kollegor inom BUP, men också andra aktörer som vid liknande katastrofer kan komma att beröras inom exempelvis skola, socialtjänst och olika former av stöd- och kriscentra.

Dokumentationen är även avsedd som ett sätt av avsluta och komma vidare – förhoppningen är att den blir något konkret att lägga till handlingarna.

Varje medarbetare har intervjuats var för sig. I samtliga fall utom ett har intervjun skett på arbetsplatsen. Intervjuerna har utgått ifrån ett par gemensamma, öppet formulerade frågeställningar: Vad har brandarbetet inneburit för dig? Hur har det påverkat dig och din roll i ett barnpsykiatriskt team? Vilka är de viktigaste lärdomarna som du vill dela med dig av?

Intervjupersonerna har fått berätta fritt. Utifrån löpande anteckningar har deras berättelser därefter redigerats i omgångar. Var och en har fått läsa ett första utkast för att därefter komma med korrigeringar och synpunkter på eventuella fel och rättelser. Samtliga har fått godkänna den slutgiltiga textversionen av respektive intervju.

Urvalet av intervjupersoner har gjorts av ansvariga för brandnätverket. Ambitionen har varit att spegla brandarbetet ur så många olika vinklar och perspektiv som möjligt. Genom att lyfta fram olika personliga erfarenheter och låta dem komplettera varandra ska läsaren få möjlighet att teckna sig en bred bild av det omfattande arbetet.

Undertecknads målsättning har varit att göra texterna lättillgängliga så att även icke-fackfolk med behållning ska kunna ta del av innehållet.

Efter denna inledande text följer del II med personalens berättelser, som kompletteras med en intervju med den före detta patienten Mikael Magnusson. Han

berättar om ungdomarnas gemensamma projekt – om kampen för att överleva – och vad den hjälp betytt som han fått av psykologen på BUP. Avslutningsvis sammanfattas de viktigaste lärdomarna i en kort text. Bilagorna består av definitioner och förklaringar av begreppen PTSD och EMDR samt en litteraturlista.

Skriften har kommit till tack vare medel från Göteborgs kommun, och ett stort tack riktas till den centrale samordnaren Lars Lilled för hans engagemang.

Det har gjort ont att lyssna till berättelser om ungdomar som drabbats så hårt. Samtidigt har det varit imponerande att möta BUP-medarbetarnas professionalitet och medmänsklighet. Nu är det med glädje som jag med denna dokumentation hoppas bidra till att deras erfarenheter och lärdomar sprids.

Cajsa Malmström

Del II.
Berättelser

Att ta personalens känslor och reaktioner på allvar

– Jag tror att de flesta av oss är påverkade, flera kan till och med vara sekundärtraumatiserade.

*Det säger Marie Hellsten på BUP-mottagningen Nordost och samman-
kallande i BUP:s brandnätverk.*

Marie Hellsten är angelägen om att sätta punkt för brandarbetet. Hon är auktoriserad socionom, legitimerad psykoterapeut och handledare. Liksom de andra kollegorna på BUP-mottagningen Nordost i Angered kastades hon rätt ut i katastrofen morgonen den 30 oktober.

Hennes mamma hade ringt och frågat oroligt efter barnen, så Marie kände till att det hade brunnit. Men det var först när hon kom till mottagningen som hon begrep att det som skett i högsta grad berörde BUP och dess arbete.

– Det var väldigt tyst på mottagningen, berättar hon. Jag gick in i köket. Där satt alla och tittade på teven som någon rullat in. Sedan ringde barnhälsovårdsöverläkaren. Han var upphetsad och skrek: Var är ni, många är döda, kom omedelbart till Hammarkullekyrkan, skolorna har upprättat beredskapsplaner.

Just då kunde ingen föreställa sig vilken omfattning katastrofen skulle få. I detta upptagningsområde bodde hälften av de döda ungdomarna, 32 av 63, och hälften av dem som varit med om branden under natten, 180 av omkring 400.

– Vi delade upp oss två och två och bemannade de olika kriscentra som upprättats. Upplevelsen var att hela situationen var kaotisk. Förvirringen var stor.

En mängd människor samlades i Hammarkullekyrkan. Till att börja med upp-

fattade man inte att så många ungdomar avlidit. Efter hand kom det uppgifter om att det var 30. Till slut stod det klart att det var minst 60.

I detta kaos kunde hon inte förhålla sig på annat sätt än att vara medmänniska, trösta, värma, hålla och finnas till hands. Hon vet inte om hon hade någon särskild nytta av att hon var socionom just då.

– Jag hade noll beredskap för detta, ingen, absolut ingen, konstaterar hon. Man tror att man alltid har ett val. Det finns till exempel särskilda PKL-grupper för psykosocial katastrofledning där den som är intresserad kan delta och få utbildning för omhändertagande vid katastrofer. Jag hade valt att inte vara med i någon sådan grupp, men här fanns ingen möjlighet att välja.

Arbetsgruppen överens om samverkan

Personalen gick på rullande schema under helgen. På måndagsmorgonen fanns de på plats i skolorna i området då eleverna återkom efter höstlovet. För de följande två veckorna upprättades ett akutschema.

– Vi tog emot eller åkte hem till drabbade, vi bemannade elevvårdsteam i skolorna, vi jobbade med ungdomar, föräldrar, lärargrupper, vi hade debriefing⁴ och informationsarbete med chefsgrupper, vi var väldigt mycket ute och aktiva från början.

Flera var tvungna att följa med som stöd vid visningar och identifiering av de döda kropparna. Det allra mest akuta skedet varade i cirka fyra veckor, fast personalen gick på journalschema i ytterligare en månad.

Också fortsättningsvis skulle BUP:s arbete till stor del präglas av psykosociala, stödjande insatser i samverkan med andra aktörer, kombinerat med mer traditionella barnpsykiatriska metoder. Marie Hellsten är stolt när hon talar om den delen av brandarbetet:

– Jag tycker vi har haft en väldigt hög tillgänglighet, visat stor öppenhet och varit mycket okonventionella. Vi har egentligen kunnat tänka oss det mesta och varit helt öppna för vad man önskat i den mån det varit möjligt. Samarbetet med andra som skolan, socialtjänsten och kyrkan har verkligen varit bra för verksamheten inom barnpsykiatrin. Det är i vårt arbete tillsammans med andra som vi varit mest framgångsrika.

Enligt henne var kollegorna på mottagningen redan från början överens om vad som krävdes av dem – att gå ut dit de behövdes, i stället för att vänta på att bli

⁴ Med debriefing avses möjlighet att bearbeta de ofta kaotiska känslorna som uppstår i det akuta skedet av en krissituation.

uppsökta. De lyckades lägga pågående konflikter och eventuella samarbetsvårigheter åt sidan för att i akutskedet hålla ihop och utföra ett så bra arbete som möjligt. Att de förmådde stödja varandra betydde oerhört mycket.

– Jag kunde inte ha klarat det utan mina arbetskamrater, säger hon. Vi valde själva hur vi ville jobba. Flera av medarbetarna på mottagningen hade andra erfarenheter av praktisk karaktär, exempelvis av biståndsarbete, ADL-träning (aktiviteter i dagligt liv) och olika former av psykosocialt arbete. Det hade vi stor användning av. Att vi delade in oss två och två och följdes åt vid besök i hemmet, kyrkan eller skolan var också viktigt.

Vikten av individuellt stöd till personalen

Marie blev sammankallande inom det brandnätverk inom BUP som bildades hösten 2001 mellan de behandlare och mottagningar som fortsättningsvis skulle ha ansvar för brandungdomarna. Som samordnare har hon haft många tillfällen att fundera över hur personalen påverkats. Utan tvekan säger hon att priset som de anställda har tvingats betala har varit högt.

– Så här i efterhand tänker jag att organisationen skulle ha haft en beredskap för att ta hand om oss. Vi arbetade dygnet runt. Vi hann inte äta. Behovet av att bli omhändertagen var stort. Många av oss tangerade gränsen för hur mycket man orkar.

Bland medarbetarna fanns flera som var föräldrar och hade barn i samma åldrar som brandungdomarna. Liksom så många andra i Göteborg kände nästan alla till familjer där barnen avlidit eller skadats i branden. Det gjorde även Marie.

– Jag blev berörd på ett sätt som jag inte var van vid och som jag hade bristfällig beredskap för.

Hon minns hur påverkad hon blev efter sammankomsterna i kyrkan och på fritidsgården.

– Jag kunde inte stoppa tårarna efteråt, inte se eller höra på teve. Något inom mig hade påverkats. Jag hade fått insikt om att när livet pågår som mest intensivt så kan allting vända på en sekund. Det var mycket lätt att identifiera sig med alla familjer som drabbats eftersom jag själv hade barn i samma åldrar. Det kom så nära.

Hon och en kollega vände sig ganska omgående på egen hand till klinikens handledare och bad om debriefing som de blev nöjda med. Liksom den övriga BUP-personalen kallades hon även till en debriefing som det militära Swedint höll i och som anordnades centralt för alla anställda som varit direkt berörda ett par veckor efter branden.

– Så här i efterhand tror jag att debriefingen skulle varit mer individanpassad och ägt rum vid flera olika tillfällen.

Det är mycket som hon med facit på hand tycker skulle ha gjorts annorlunda. Bland hennes papper finns ett brev till klinikledningen som hon skrev efter det första året. Där beskriver hon personalens situation så här:

”Min bedömning är att personalen arbetat långt utöver sin förmåga och att risken för utmattning/utbrändhet just nu är mycket stor... och ... i dagsläget borde få ytterligare hjälp för sin insats under det gångna året. Hjälpen skulle kunna bestå av vila, ledighet, företagshälsovård, massage etc. Personalens upplevelse i dagsläget är att man hjälpt väldigt många människor som drabbats av denna katastrof men att man inte orkar längre. Något synligt bevis på uppskattning torde nu vara nödvändigt.”

– När jag ansökte om pengar så fick vi faktiskt det så att alla vi som jobbade med brandungdomar på de olika mottagningarna kunde resa till Varbergs kurort en helg. På min mottagning fick vi även ett debriefingtillfälle till. Men vi borde haft mer personalvård överhuvudtaget, både ett slags ”basic” omsorg och ett mer intellektuellt omhändertagande.

– Medvetenheten om individers olika behov i sådana här påfrestande situationer har ökat i vår organisation. Det är viktigt att inte göra alltför generella insatser eftersom personalen kan behöva individuell hjälp. När något liknande inträffar måste organisationens uppgift vara att ta personalens känslor och reaktioner på allvar samt sätta in de resurser som behövs.

Ett flerårigt arbete

Brandarbetet skulle för BUP:s del pågå under lång tid. Många överlevande, som i början vänt sig till familj, släkt och vänner för att söka tröst och styrka, kom efter ett tag till BUP, ibland efter flera år. Det innebar att personalen under en lång period måste vara beredd på att åter ställas inför branden och dess följder.

Behovet av BUP-hjälp märktes extra tydligt i samband med årsdagar och andra strategiska händelser. Under våren 2000 åtalades fyra ungdomar misstänkta för att uppsåtligen ha startat mordbranden. Rättegången väckte åter en mängd tankar, känslor och reaktioner bland de drabbade. BUP-personalen fick följa med enskilda som inte förmådde gå in i rättegångssalen på egen hand och även ge allmänt stöd.

– För mig blev rättegångsdagarna som en gigantisk lektion i samhällskunskap, minns Marie.

De fyra åtalade fälldes. Samtidigt hade den stora uppföljningen startat, ”Hur mår du nu?”, med intervjuer och enkäter för att ta reda på hur de överlevande

mådde samt försöka nå så många som möjligt med ett erbjudande om behandling.

– Det var bra för vi fångade upp flera som behövde hjälp. Ungdomarna fick våra visitkort och det fanns även möjlighet att ringa en jourtelefon vid behov av hjälp efteråt. Men för personalen var det påfrestande att under intervjuerna åter få allt återberättat om hur det var inne i brandlokalen.

Exakt hur många som tackade ja till erbjudandet om att få hjälp av BUP är osäkert. 20 procent hade redan en pågående kontakt med BUP. Nästan lika många, 19 procent, önskade få en ny sådan kontakt.

Under uppföljningsarbetet registrerades ett drygt 50-tal behandlingsärenden totalt inom BUP i Göteborg. Ytterligare omkring 20 ungdomar kom till BUP under de följande tio månaderna, januari-oktober, 2001. Ett år senare, 2002, hade Maries mottagning i Nordost fortfarande 72 pågående brandpatienter.

Vad statistiken bland annat säger är att tiden inte läker alla sår. Och att traumor kräver sin tid. Vid årsskiftet 2003/04 upphörde emellertid de extra resurser som tillförts BUP på grund av branden. Nu har alla ungdomar blivit så pass gamla att de i framtiden ska höra till vuxenpsykiatrin.

Det främsta stödet

Det är hög tid för Marie och hennes kollegor att sammanfatta sina erfarenheter. Vissa lärdomar är viktigare än andra och måste tas tillvara ifall något liknande händer igen. Dit hör framförallt insikten om terapeutens sårbarhet och nödvändigheten av att ta hand om denne.

– Det är bra att veta att den personalgrupp som ska utföra detta arbete bara orkar en viss period, sedan måste man få vila.

För henne är det självklart att man blir berörd som privatperson.

– Branden 1998 är den enskilda händelse som påverkat mig mest i mitt yrkesliv. Förhoppningsvis har den lett till större ödmjukhet, respekt och insikt om livets storhet och skörhet.

Hon återkommer till det hon upplevde som det främsta stödet – det som kollegorna gav varandra.

– Vi delade situationer, upplevelser och tillkortakommanden. Vi hjälpte varandra på olika sätt. Inte minst genom att skaffa fram material och tipsa varandra om vad vi hade läst. Men det var mycket svårt att klara en del situationer. Vi gjorde det, men det var jobbigt.

Hon varnar för att man som behandlare gör likadant som patienten – trycker på ”freezeknappen” för att frysa sina tankar och känslor.

– Det måste man i och för sig göra ett tag, men sedan gäller det att slå av

knappen igen eftersom livet går vidare. Hela arbetet med branden berörde en så mycket att risken var stor för att ”freezeknappen” stod påslagen alldeles för länge.

Hon funderar över vilka spår brandarbetet egentligen har satt hos henne och kollegorna.

– Jag tror att de flesta av oss är påverkade, flera kan till och med vara sekundärtraumatiserade. Organisationen hade inte redskapen som behövdes när branden inträffade. Dem fick vi skaffa oss under tiden.

Tacksam för kunskapen

Några lärdomar har hon direkt användning av i sitt dagliga jobb.

– Jag har lärt mig jättemycket om ungdomar och hur det är när man befinner sig i en existentiellt besvärlig ålder och drabbas av ett trauma. Jag har lärt mig massor om hur det ser ut i samhället och olika kulturers sätt att sörja. Jag har lärt mig en del om mig själv som är bra att kunna.

Tidigare hade hon mest Cullberg och hans kristeorier att utgå ifrån, men det höll inte när verkligheten hon ställdes inför såg ut som den gjorde: Hundratals traumatiserade ungdomar. Flertalet med utländsk bakgrund. Främmande kulturer. Många flyktingfamiljer som redan var trasiga och traumatiserade på grund av svåra upplevelser i hemlandet. 40 procent av ungdomarna hade upplevt tidigare trauman. Tuffa levnadsvillkor med svåra sociala och ekonomiska förhållanden. I vissa fall fanns ingen familj som kunde ge stöd, vilket komplicerade behandlaren uppgift än mer.

Hon är tacksam för den fördjupade kunskap hon fått, främst om trauma. Verkligheten och processen tvingade henne att lära sig mer. Fortbildningen som anordnades var bra, till exempel föreläsningarna med den norske psykologen och traumaexperten Atle Dyregrov och kurserna i traumaspecifika metoder som EMDR. Hon tycker att hon blivit en skickligare behandlare.

– Förut förstod jag inte riktigt vad trauma betydde. Nu kan jag jobba med traumatiserade patienter på ett annorlunda sätt utifrån nyckelbegreppen stabilisering, traumabearbetning och integrering. Det handlar mycket om att göra stabiliseringsarbetet och utveckla copingstrategier, så att den traumatiserade överhuvudtaget kan fungera i det vanliga livet, innan man fokuserar på traumat.

De senaste åren har hon rest runt och föreläst samt handlett en hel del. Inte minst efterfrågades erfarenheterna från Göteborg när en annan brand med katastrofala följder bröt ut i Volendam, Holland, på ett ungdomsdisco, på nyårsnatten 2000/01.

Men nu har hon bestämt sig. Hon och BUP-kollegorna har gjort sitt. Det är dags att sätta punkt för brandarbetet. För att kunna gå vidare säger hon därför nej till förfrågningar som har med branden att göra, vilket hon tycker känns bra.

Branden krävde traumaspecifika kunskaper

För många ungdomar var branden inte första gången som de svävade i livsfara. De hade redan tidigare varit med om händelser där de känt sig hotade till livet under krig och förföljelse, våld och flykt.

Ole Hultmann fick stor nytta av allt han lärt sig om trauma som psykolog i ett flyktingteam.

När Ole Hultmann läste tidningen på fredagsmorgonen insåg han att det skett en katastrof som skulle beröra honom och hans kollegor på BUP.

– Jag tänkte att vi förmodligen måste göra något annat än det vi brukar i vårt arbete, minns han.

Då hade han tre år bakom sig som legitimerad psykolog och psykoterapeut i det särskilda flyktingteam som fanns vid BUP-mottagningen i Nordost. Där hade han fått viss handledning och fortbildning. Genom sitt arbete och flyktingbarnen som han mött hade han lärt sig vad trauma innebär samt hur nära förknippat det är med livshot och dödsskräck.

”... en traumatisk händelse kan ... bestå i att ha bevittnat eller konfronterats med död eller dödshot, kroppslig skada eller hot om allvarlig kroppsskada. Det kan röra sig om t. ex krigsskador, upplevelser av koncentrationsläger, tortyr, våldtäkt, misshandel eller masskadesituationer. Den drabbades reaktion skall ha präglats av intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck.” (Nationalencyklopedin 2004, uppslagsordet posttraumatiskt stressyndrom).

Han visste hur hårt ett trauma kan slå mot tryggheten och tilliten samt framtidstron hos en ung människa och kände till de allvarliga följderna det kan få för den utsatte. Ett trauma skiljer sig på många olika sätt från de mer naturliga kriser som uppstår i livet, inte minst under den känsliga tonårsperioden. Av de behandlare som har till uppgift att hjälpa en traumatiserad person krävs specifika kunskaper och metoder.

Den här gången rörde det sig inte om en eller ett par enskilda potentiella patienter – sammanlagt hade 400 ungdomar varit på festen. Lågt räknat motsvarade det åtminstone 13 skolklasser. Därav hade mer än två hela klasser i ett slag suddats ut och omkommit genom branden. Alla döda och skadade hade anhöriga och vänner som även de drabbats hårt.

Att finnas med från början

– Det kändes överkligt att gå till arbetet den fredagen, berättar Ole. Jag minns att jag tog med mig väskan och la ner ett A4-block. Alla möjliga teorier om trauma, kriser och reaktioner snurrade i huvudet.

Tillsammans med en kurator från BUP-mottagningen kom han till sitt första pass i Hammarkullekyrkan. Där fick han inte användning för någon bestämd teori.

– Vi blev lite rådvilla för vi visste inte vad vår uppgift var. Där fanns så många olika slags hjälpare – från kyrkan, socialsekreterare, fritidsledare med flera. Jag hade en känsla av att inte göra särskild stor nytta mer än att finnas där. Efteråt förstår jag att det var en nyttig erfarenhet. Ibland kanske man inte kan göra så mycket konkret, men det värdefulla ligger i just detta – att finnas till hands. Man får stå ut med känslan av att vara överflödig och se det som att man ligger i startgroparna för det arbete som sedan kommer.

Han tror att alla vann på att BUP fanns tillgängligt från första början. Det bidrog till att ge BUP ett ansikte utåt.

Efter helgen åkte Ole och en kollega till Hjällboskolan, dit eleverna återvände efter höstlovet. De fick ett eget rum som stod öppet för alla som varit med om branden.

– Vi ville fånga upp de överlevande som fanns på skolan och visa vilka vi var, tala om sådant som kunde väcka en del tankar och lämna vårt visitkort så att alla skulle veta var vi fanns och vilka vi var om de behövde söka upp oss längre fram.

Det blev en grupp med sex stycken som träffades fem gånger. De överlevande var chockade och hade till att börja med en rätt avvaktande attityd. Var och en fick inleda med att berätta sin historia, ända från den stunden då de bestämt sig för att gå på festen. De fick även teckna hur det hade sett ut i lokalen, var de befunnit sig och hur de tagit sig ut.

Vissa existentiella frågor var centrala. De hade exempelvis behov av att tala om varför de valt att gå dit och vad som hänt ifall de stannat hemma eller varför de övertygat en kompis som nu var död att följa med och hur annorlunda allt kunde ha varit.

Ole hade i arbetet med flyktingteamet lärt sig vikten av att på ett pedagogiskt sätt förmedla kunskap om trauma, kris och reaktioner direkt till de drabbade. Många traumatiserade känner inte längre igen sig själva, de förstår inte varför de agerar, tänker eller känner som de gör och de är rädda för att de håller på att förlora förståndet. Ett viktigt syfte med gruppsamtalen var därför att ge brandungdomarna insikt om och förståelse för krisreaktioner och symtom på posttraumatisk stress. Att i grupp tala om det här tillsammans med andra kunde utgöra en extra läkande kraft.

– Vi pratade mycket om exempelvis varför man inte sover, varför man drömer mardrömmar eller varför man får skuld känslor och att det var vanliga, normala reaktioner hos den som utsatts för ett extremt trauma. Det var också viktigt att förklara att alla kan reagera olika.

Han tycker att gruppträffarna hade en förebyggande funktion. Två deltagare valde att enskilt fortsätta kontakten.

Först efter ett tag märktes ett allmänt ökat tryck på BUP-mottagningen. Den första tiden hade de flesta sökt tröst och stöd i sin närmaste omgivning, hos släkt och vänner. Under det skedet stod också många skolor, kyrkor och andra religiösa församlingar, liksom de fem stödcentra som kommunen öppnat, för betydelsefulla insatser.

– Under det första halvåret efter branden kom inte så många till BUP, men det andra och tredje halvåret var det desto fler. Jag tycker att vi gjorde så gott vi kunde. Vi insåg att vi inte enbart kunde vara psykoterapeuter, utan att det gällde att kavla upp ärmarna och ibland handgripligen kolla hur ungdomarna hade det privat, vem de bodde hos och vad de rent konkret behövde hjälp med i första hand. De måste känna att de fick ett bra bemötande och riktig hjälp av oss, att vi var vettiga personer som inte bara kom dragande med en massa psykologsnack.

Ett socialt trauma

Flera levde redan före katastrofen under tuffa villkor. Många med flyktingbakgrund och även andra kunde ha en svår social situation med arbetslöshet, dålig ekonomi och skolvårigheter. Drogproblem förekom i en del fall. Vissa föräldrar förmådde inte stödja sina barn på grund av att de själva var så belastade av tidigare trauman. En av brandungdomarna visste inte ens om han skulle få stanna i

Sverige, eftersom han inte fått svar på sin asylansökan.

– Man kan säga att brandkatastrofen var ett socialt trauma, säger Ole. Den slog mot redan utsatta grupper till skillnad från spårvagnsolyckan som skedde några år tidigare. Där var det mestadels vita, väl fungerande göteborgare som var inblandade, här var det annorlunda.

För alla dem som tvingats gå igenom tidigare trauman under krig och förföljelse, våld och flykt (cirka 40 procent) blev branden ytterligare en extrem belastning. Dels återuppväckte den minnen från andra traumatiska händelser, dels inträffade den mitt i den känsliga tonårsperioden.

– Ett trauma blir ännu mer komplicerat att bearbeta för den som i allmänhet har färre resurser att hantera livet, framhåller Ole. När det är så mycket som sviktar ligger bearbetningen av själva traumat långt nere i processen. Först av allt måste man skapa trygghet för att kunna etablera en relation.

Det hände att han överhuvudtaget inte kunde närma sig traumat, utan istället enbart fick koncentrera sig på jagstödjande och psykosocialt arbete för att hjälpa patienten att få tillvaron att fungera igen.

Han är tacksam över de specifika kunskaper han tillägnat sig i flyktingteamet och är noga med att skilja traumabehandling från krisbearbetning.

– Jag tror inte en sådan traumakunskap var ”allmängods” bland mina kollegor, så därför betydde fortbildningen som anordnades om trauma så mycket. I vanlig psykoterapi förutsätter vi att det sker en integration av erfarenheter som är jagfrämmande när man tar upp dem i dialog med terapeuten och att det är läkande varje gång vi talar om dem. Men med traumatiserade patienter är det inte alls säkert att det blir så, snarare kan det bli tvärtom. Det kan till och med vara skadligt att pressa traumatiserade barn och ungdomar. Först och främst måste man etablera en mycket trygg relation innan man kan bearbeta traumat.

Oro över återbud och uteblivande

Som behandlare kunde han känna frustration i mötet med ungdomarna. Det var inte ovanligt att de kom två, tre eller kanske fem gånger och sedan uteblev utan förvarning. Ibland dök de upp efter ett halvår igen, ibland inte alls.

– Även om det förekom en del långa kontakter, var det också mycket återbud, uteblivande och avslutande i förtid. Man fick en känsla av att arbetet inte var riktigt avslutat. I min terapeutiska roll hade jag ett slags uppfattning om hur samtalska påbörjas och även avslutas. Jag hade nog också en idé om ett förlopp i behandlingen som en process från A till Ö, men det stämde inte här. Det var inte alls som jag tänkt förut.

Han var inte ensam om att undra över huruvida BUP:s insatser gjorde någon nytta – varför försvann ungdomarna och hur mådde de egentligen? Flera kollegor bar på samma funderingar.

Oron över att ett så stort antal unga hade svårt att tillgodogöra sig psykologisk behandling var en anledning till den omfattande uppföljningsstudie som genomfördes ett och ett halvt år efter branden.

Där framkom att så gott som samtliga led av olika slags posttraumatiska stresssymtom, vilket bland annat slog hårt mot deras förmåga att klara av skolarbetet. Även om de flesta ansåg att stödet från familj och vänner varit det viktigaste, hade över 80 procent använt sig av minst en av de stödinsatser som samhället erbjöd. 85 procent var nöjda eller mycket nöjda med det stöd de fått. BUP stod för en av de vanligaste insatserna.

Ole och hans arbetskamrater kunde i viss mån känna sig lugnade i sin oro över patienterna som hoppade av – undersökningen fann inga belägg för att det var de som mådde sämst som uteblev från behandling. Tvärtom blev en av slutsatserna att behandlingspersonalen snarare kanske borde omvärdera sin syn på sig själva och det terapeutiska förhållningssättet.

Samtalets stora betydelse

Personligen tycker Ole att brandarbetet lärt honom mycket mer om ungdomar. Han tror att han blivit bättre på att möta och arbeta med unga människor samt gissar att mottagningen tar emot betydligt fler tonåringar nu än före branden.

– Jag har funderat mycket på vad jag tidigare hade för förväntningar på mina terapeutiska insatser och vilka förändringar de skulle leda till, liksom vad det var som hjälpte någon. Idag har jag blivit mer ödmjuk och ändrat min inställning till när något är färdigt respektive inte färdigt.

– Man gör mer än vad man tror i samtal med ungdomar, fortsätter han. Ofta underskattar vi vår betydelse och samtalet. Det kan ge en känsla av att det inte händer så mycket, det ger ingen radikal förbättring, men man vet inte vad som sker på sikt.

Han har slagits av det stora behovet som finns hos ungdomar av att ha en vuxen att tala med, många har ingen att vända sig till.

– Det är inte alla som behöver terapi, de behöver kanske snarare en person som de kan prata med om allt möjligt – sommarjobb, hjälp att flytta hemifrån, tjejer/killar, droger m.m.

Samtidigt återkommer han till vikten av att även kunna erbjuda konkret, praktisk hjälp så att det inte enbart känns som ”tomt snack” för den unge.

– Bemötandet är jätteviktigt. De som går hit gör det av egen fri vilja. Föräldrar kan inte tvinga sina 15-åringar till oss. Vi måste möta dem på ett bra sätt om vi vill behålla dem, annars sticker de.

Det förutsätter en öppen och tillåtande inställning. Om patienten plötsligt utelämnas ska han eller hon känna att det är OK att komma tillbaka längre fram. En del av Oles brandungdomar har återvänt efter några månader eller ett halvår när de på nytt känt att de behövt hjälp.

– Det händer ju så mycket i ungdomsåren. Ett tag kan det vara ganska lugnt, men sedan plötsligt inträffar något nytt som strular till sig.

Ett tacksamhetsbevis

Som behandlare får han sällan ett kvitto på vad han egentligen uträttat. Därför blev han extra glad när han en morgon kom till jobbet.

På bordet fann han en flaska vin, ett par blomstercheckar och några handskrivna rader på ett avrivet kuvert. De här bevisen på uppskattning fick han när han just avslutat en två år lång behandlingskontakt, där han bland annat använde sig av den specifika traumainriktade EMDR-metoden.

Han blir fortfarande rörd när han vecklar ut den skrynkliga papperslappen med följande text:

Jag får be om ursäkt för min frånvaro!

Hoppas du förlåter mig!

Jag vill också tacka för all hjälp!

Du har betytt mycket för mig och du har även löst många svårigheter i mitt liv. Jag vet det för sånt känner man.

Tack så mycket.

För egen del anser Ole att han klarat sig ganska väl genom brandarbetet.

– Alla har vi förstås varit utsatta för risken med sekundärtraumatisering, men jag tycker att jag kommit över erfarenheten av att drabbas djupt privat eftersom jag arbetat så länge i flyktingteamet.

Där hade han lärt sig att man måste ge utrymme för kollegialt stöd och handledning samt fortbildning. Likaså måste det finnas fungerande organisatoriska strukturer för att avlasta personalen dess ångest. Under brandarbetet märkte han dessutom ett stigande behov av att skilja jobbet från fritiden.

– Det är viktigt att ha en bra fritid, där man kan koppla av, betonar han. Därför har jag köpt mig en liten segelbåt!

Den läkande kraften i gruppen

Att söka upp ungdomarna i deras vardagsmiljö istället för att vänta på att de skulle komma till BUP stämde bra in i Maria Wadmans vårdideologi. Efter det första akuta skedet ledde hon flera grupper med drabbade i skolan.

Mötet med dem som drabbades av branden har lärt Maria Wadman, auktoriserad socionom, mycket om trauma och hur läkande det kan vara att tillsammans med andra berätta om sin historia. Att dokumentera erfarenheterna känns som ett sätt att återgälda något av allt det hon lärt sig genom arbetet med ungdomarna.

När katastrofen inträffade hade hon arbetat i cirka fyra år på BUP Nordost som kurator. Den morgonen kom hon inte till BUP-mottagningen.

– Jag hade tagit ledigt för att resa med min man och våra barn på lillsemester till Danmark, minns hon. Men eftersom jag blivit magsjuk stannade jag hemma.

Hennes man ringde och berättade om de stora, svarta rubrikerna på de danska löpsedlarna. Hon följde nyheterna om branden hemifrån på TV. Via telefon stod hon i kontakt med sina kollegor. Det var en märklig upplevelse att inte finnas på plats med en gång. Så fort hon åter var frisk, på söndagen, åkte hon till arbetet.

– Jag minns inte vad jag tänkte på vägen ut till jobbet, berättar hon. Men jag förstod att det jag skulle möta gick utanpå allt vad jag mött tidigare. Jag hade arbetat som socialarbetare i många år och då ofta träffat människor i akuta situationer eller i kris och hade nog en del nytta av det, samtidigt som detta var en helt ny unik situation.

Även om hon börjat inse vidden av katastrofen, gick det inte att på förhand

föreställa sig vad som väntade innan hon gjorde sitt första pass i Hammarkullekyrkan, som snabbt blivit en samlingspunkt.

– Där var massor med folk – ungdomar, anhöriga och professionella. Många var ledsna och upprörda.

Hon imponerades av att det så fort hade vuxit fram en struktur bland de olika hjälparna som kommit till kyrkan.

– Jag fick till exempel anmäla mig när jag kom och sätta en lapp på bröstet med namn och vem jag var. Det var möte varje timma med information till oss hjälpare om senaste nytt, då vi diskuterade och bestämde hur vi skulle samordna resurserna.

Dagen därpå skulle eleverna återvända till skolorna efter höstlovet.

– Resten av söndagen gick vi igenom den plan som mina arbetskamrater gjort upp och kontaktade samtliga skolchefer i området. Vi frågade om de ville ha vår hjälp och fördelade oss så att samtliga skolor skulle vara bemannade på måndag morgon.

Den vårdideologiska debatten

Maria förklarar att hon och kollegorna just då hade en pågående diskussion som bland annat handlade om olika slags vårdideologier. Ett barnpsykiatriskt betänkande hade nyligen riktat allvarlig kritik mot barn- och ungdomspsykiatrin, bland annat för dess gammaldags metoder samt isolering från övriga samhället.

– Vi var mitt inne i den här debatten men lyckades lägga meningsskiljaktigheterna åt sidan för att gemensamt ta tag i vad som behövdes göra.

Medarbetarna var överens om att istället för att sitta kvar på mottagningen och vänta på att drabbade skulle vända sig dit måste de söka upp ungdomarna där de befann sig och erbjuda hjälp.

– BUP ska ju vara en resurs i området som ska användas på bästa sätt, menar Maria. Därför var det självklart att vi skulle samverka och ha en dialog med andra berörda i vår omgivning. För mig som jobbat inom socialtjänsten kändes det inte konstigt att vistas utanför mottagningen. Jag är väldigt glad över att vi gjorde så. Det kändes helt rätt och jag hade skämts om vi inte klarat det.

De fördelade sig två och två på skolorna. Själv hade hon redan haft en del samverkan kring enskilda elever på Vättleskolan, så dit åkte hon och en psykolog tidigt på måndag morgon.

– Jag kände en del anställda sedan innan, så det var ganska naturligt för mig att vara där. Först samlades vi med rektor och lärare, skolsköterska och kurator. Många var chockade och mycket tagna. De visste ännu inte hur många elever som

varit med på festen, men flera låg på sjukhus. Det visade sig att två före detta elever hade omkommit. Där gick många syskon, släktingar och kamrater till ungdomar som avlidit eller skadats.

Hennes första uppgift blev att stödja personalen i samband med att eleverna skulle komma vid åttatiden.

– Vi hjälpte dem att tänka på flera olika nivåer och talade om vad man kunde göra för att ge ett så bra mottagande som möjligt, till exempel genom att ordna ett minnesrum och hålla en minneshögtid.

Tillsammans med skolledningen och elevvårdsteamet planerade och organiserade de ett minnesrum med ljus, blommor och kondoleansbok. De förberedde också en minnesstund och hade beredskap i flera dagar för elever och skolpersonal.

– Vi var där i flera dagar den veckan. Under den första tiden pendlade jag mellan skolan, mottagningen och kyrkan. Jag minns inte längre hur mycket jag jobbade, känslan var att man arbetade dygnet runt. Samtidigt hade vi vårt vanliga jobb. Även om vi fick stänga och boka av det som gick, hade jag pågående behandlingar som inte gick att skjuta på. Jag minns inte riktigt varifrån jag fick kraft att orka med allt – jag gick nog på endorfiner.

Sökte sig fram tillsammans

Några dagar efter branden hade Maria och en arbetskamrat tid för massage.

– Massören satte igång att massera min rygg, berättar hon. Den var stenhård. Det kändes jättekonstigt. Jag höll på att svimma och mådde illa. Hon sa att hon aldrig varit med om något liknande och undrade vad vi båda hade råkat ut för.

Hon återkommer ofta till hur mycket kollegorna betydde, både för att stödja varandra som medmänniskor men också för att klara den professionella utmaning som katastrofen innebar. Ingen av dem hade någonsin ställts inför en så omfattande kris med så många drabbade. Det var lätt att känna osäkerhet inför den gigantiska uppgiften – vilka medel och metoder skulle de använda sig av?

– Många hade liksom jag praktisk erfarenhet av att möta människor i kris och trauma, men inte så mycket teoretisk kunskap. Tillsammans sökte vi oss fram. Alla hjälptes åt och tipsade om sådant vi läst eller hört på föreläsningar. Jag behövde inte känna mig ensam, vi var flera med samma inställning, och vi fann stöd i varandra.

Hon och kuratorn Åsa Lundberg på Vättleskolan fortsatte att hålla kontakten. Båda fick liknande tankar – att samla ungdomarna och i grupp låta dem tala om vad de varit med om.

– Det var ju så många som var berörda på skolan. Det var inte naturligt för alla

ungdomar att söka hjälp på BUP. Hur kunde vi erbjuda hjälp som kändes OK att ta emot? Jag hade mina funderingar och började leta i litteraturen efter erfarenheter av grupper samt talade med min erfarna handledare och mina kollegor. Vad jag undrade var bland annat hur jag skulle kunna lägga upp en grupp på ett bra sätt, hur det fungerar att jobba med trauma i grupp, vilka processer man kan sätta igång och vad som inte går.

Några BUP-medarbetare hade i flera år arbetat med traumatiserade flyktingbarn. Deras kunskaper om trauma kom till stor användning. Andra hade goda erfarenheter av föräldragrupper och grupper med flickor som utsatts för sexuella övergrepp.

Själv trodde Maria på värdet i att få berätta sin historia, från början till slut, och att få hjälp med att klä sina upplevelser i ord som ett sätt att bearbeta händelsen.

Nu blev hon alltmer övertygad om det positiva med att göra det tillsammans med fler som drabbats av samma sak. Hon tänkte då i första hand inte så mycket på den individuella bearbetningen, utan såg det salutogena (hälsofrämjande) i möjligheten att få dela sina upplevelser med andra.

Efter jullovet startade Maria och skolkuratoren en grupp för tonåringarna på Vättleskolans högstadium. De riktade sig till elever som varit med på festen. Nästan alla tackade ja. Sex kom till det första mötet. Efter ett tag utökades gruppen med ännu en.

– Det var en hisnande känsla, konstaterar hon. Jag hade ju varit väldigt orolig för vad detta skulle sätta igång för processer och hur vi skulle hantera det som kom upp.

Det detaljerade berättandet

Hennes idé var fasta ramar med mycket struktur och pedagogik. Till att börja med hade hon och skolkuratoren planerat fyra tillfällen för att ha så kallade debriefingsamtal med ungdomarna.

– Eleverna kände eller kände till varandra. När vi presenterat oss drog skolkuratoren och jag upp de ramar vi hade satt upp för gruppen, exempelvis att det som sades i rummet skulle stanna mellan oss som deltog.

– Vi började med att berätta om normala reaktioner vid trauma och gav utrymme för frågor och samtal runt detta. Många kände igen sig i beskrivningarna av till exempel mardrömmar, flashbacks och koncentrationssvårigheter. Flera hade undrat över sina egna reaktioner och hade fantasier om att de var onormala eller höll på att bli tokiga.

Därefter fick ungdomarna detaljerat beskriva vad de varit med om från det att de planerat att gå på festen, med alla sina förväntningar, till allt det svåra de upplevde i festlokalen. Med hjälp av blädderblockspapper och tuschpennor berättade de om var de befann sig i lokalen när branden utbröt, vad de var med om och hur de tog sig ut.

Hon menar att det detaljerade berättandet fyllde sin funktion. Syftet var att minska den inre stressen genom att i ord få beskriva det hemska de varit med om.

– De var så otroligt fokuserade och berättade hur de valt det ena eller det andra handlingsalternativet. Någon berättade hur han tagit risken och klättrat över döda och skadade kroppar för att nå upp till en hatthylla och ta sig ut ur lokalen. Efteråt förföljdes han av frågor som hur han kunnat klättra över döende människor. En annan mindes hur han sparkat sig loss för att komma ut och han plågades av tankar på vem han kan ha träffat med sin fot.

De plågades av skuld känslor över att just de hade överlevt, varför de inte gjort mer för att försöka rädda andra och hur det kom sig att de kunnat ”klippa av” så mycket känslor i kaoset samt fokusera enbart på att ta sig ut och överleva.

– Jag förklarade att de inte var känslolika utan att det är normalt att ”klippa av känslorna” när man befinner sig i livsfara, säger Maria. Om människan blivit rädd istället för att ”klippa” hade hon inte överlevt när hon för länge sedan var ute och jagade mammutar. Det kändes som att det var en lättnad för många att kunna tala om det här.

Hon betonade att det är normalt att reagera på olika sätt, vilket också underströks av ungdomarnas berättelser. Medan en flicka som hamnat underst i en hög med kroppar gav upp och förberedde sig på att dö, funderade någon annan över hur det var möjligt att han inte kände någonting medan han gång på gång sprang i trapporna och bar ut skadade ungdomar.

Att få tala med andra om det svåra samt ta del av deras tankar och känslor var ett steg i rehabiliteringen. Också det tredje tillfället handlade om de drabbades reaktioner. De talade om hur det kändes nu samt i vilken grad de plågades av traumatiska minnen och känslor.

– De fick skatta sina symtom och berätta om något hade blivit bättre eller sämre sedan gången innan. I stort sett hade de fortfarande hela PTSD-symtompaketet.

Fjärde gången skulle egentligen bli den sista, men ungdomarna sa att de inte ville sluta. Eftersom de tyckte att det var bra att vara tillsammans och alla hade allvarliga symtom kvar bestämde gruppledarna sig för en fortsättning. Sammanlagt träffades de ytterligare åtta gånger innan avslutningen i samband med sommarlovet.

– Temat för fortsättningen var överlevnadsskulden som var så central, liksom rädslan för framtiden, berättar Maria. Många brottades med känslan av att de inte hade rätt att leva ett lyckligt liv och trodde inte att de någonsin skulle kunna må bra igen.

Samtalen handlade mycket om en kille som dog. Alla i gruppen hade någon form av relation till honom. De talade mycket om vad han skulle ha gjort, tyckt eller sagt ifall han fortfarande var i livet. De kunde till exempel fråga om de andra trodde att han skulle tycka sämre om dem ifall de gick på en fest eller tillät sig skratta.

– Ibland blev det så laddat att det nästan kändes som att han fanns med oss i rummet.

Besöket blev en vändpunkt

Ett av de starkaste minnena från arbetet med den här gruppen är det gemensamma besöket på brandplatsen som ägde rum i mars. Alla elever åkte med, trots att många känt stor tveksamhet för att återvända dit. Föräldrar erbjöds komma med. Skolsköterskan och personal från stödcentrum deltog också. Väl där framme väntade Lars Lilled, den centrale samordnaren av stödsatserna, som släppte in dem i den sönderbrända lokalen. Det blev en omvälvande upplevelse.

– Att komma in i lokalen var en nästan obeskrivlig upplevelse. För en mamma blev det så starkt att befinna sig i den lokal där hennes son varit nära att omkomma att benen inte bar henne. Jag stod och höll henne en lång stund innan hon återfick kontrollen. Där fanns personal från räddningstjänsten som visade runt och berättade om brandförloppet och alla tekniska detaljer. De var fantastiskt fina och mötte ungdomarna och deras anhöriga på ett mycket bra sätt när de förklarade hur branden uppkommit och utvecklats. Av någon anledning hade jag köpt massor med godis som ungdomarna hela tiden kom och hämtade i mina fickor, allt gick åt.

Ungdomarna hade med sig rosor till minne av sina döda vänner, och en kille hade med sig en dikt som han skrivit för att lämna i den förstörda festlokalen, ovanpå en askhög. Maria har sparat den i sin pärm. Hennes röst stockar sig när hon läser texten som så väl ger uttryck för den överlevnadsskuld som plågade de överlevande:

Tillägnad till dom 63 som omkom

*”När jag tänker på er inser jag
att jag aldrig får se er mer.
Jag har ont i mitt hjärta FAN!
Vilken smärta. Varför ska ni
vara döda? Mina ögon är röda,
utav alla tårar som sårar.
'Jag tänker på er. Men
det är inte bara jag. Vi är fler.'*

*För varje dag som går så vill
jag fälla en tår. Men jag kan
Inte gråta, hoppas ni
kan förlåta.*

*Den smärta som är i mitt
hjärta, kommer jag aldrig
att glömma eller gömma.
Dom ord jag sa till er får
jag aldrig säga mer.
Jag förstår inte varför,
men inte heller hur.
Varför ni skulle DÖ,
och jag ha sån 'tur'. ”*

Av Mickael Berg –99.

Efter att Maria skjutsat tillbaka alla ungdomar måste hon stanna upp i bilen en lång stund innan hon förmådde köra hem till sin egen familj. Så stark blev reaktionen som kom över henne.

– Jag hade inte varit i lokalen tidigare, vilket var dumt för jag hade ju inte kunnat förbereda mig någonting, konstaterar hon. Nu förstod jag hur påverkad jag egentligen blivit, också privat.

Besöket på brandplatsen blev som en vändpunkt. Ungdomarnas hemska minnen och fantasier avtog något efter att de återvänt till platsen och kunde visa var de befunnit sig och hur de tagit sig ut.

För Maria och skolkuratoren blev detta ett tydligt steg på vägen för ungdomarna att komma vidare i sin bearbetning av sorgen och krisen. De skrev brev till föräldrarna och berättade vad gruppen gjort och bjöd in dem till en träff.

– Det var inte så många som kom till mötet, men det kändes bra att förklara vad vi arbetat med och att de var välkomna att kontakta oss om de ville i framtiden.

Ett rörande avsked

Gruppen skulle träffas för sista gången strax efter examen. Gruppledarna hade förberett sig noga så att det skulle bli ett fint avsked. Alla skulle få en ros och var sitt kort med ett tack för att de så generöst deltagit och delat med sig till varandra. Maria och kuratorn, som köpt glasstårta och läsk, väntade spánt på eleverna.

– Vi väntade och väntade, men ingen kom. Vi blev upprörda och undrade vad vi nu hade gjort för fel. Varför kom ingen?

Då plötsligt dök alla upp i samlad tropp. De överraskade med en alldeles egen, nyskriven låt som de rappade för sina båda gruppledare.

Maria måste åter harkla sig innan hon läser upp texten de skrivit:

*”Tack för att ni hjälpt oss genom denna svåra stund,
utan er hade vi inte fått en enda blund.
Ni har hjälpt oss genom svåra tider,
men vi önskar ändå inte att det hänt,
bara för det svider.
Ni anar inte det ni gett oss så mycket,
det är därför vi skrivit detta stycke.
Med dessa ord vill vi bara säga tack och hej
och säga att nästan allt har blivit okej!!!*

Hälsningar ”Gruppen”

– Jag blir fortfarande rörd när jag läser de här orden, men den gången gick det inte att hejda gråten, förklarar hon. Förmodligen kommer jag alltid att få tårar i ögonen när jag läser den här rapptexten och Mickaels fina dikt. Att få ta del av ungdomar-

nas upplevelser och berättelser har påverkat mig mycket både professionellt, men också som medmänniska. Fast nu bär jag inte ständigt med mig allt på samma sätt som jag gjorde förut.

Under det sista mötet fick ungdomarna fylla i en enkät om hur de tyckte att deltagandet i gruppen varit för dem. Alla var positiva, de tyckte att de fått hjälp och nu kunde tänka på det inträffade med något färre obehagskänslor. Samtliga gruppdeltagare rapporterade minskade symtom vid avslutandet av gruppen.

Balansen mellan arbetet och privatlivet

Maria har tänkt mycket på vad det är för omhändertagande och stöd som personalen behöver i en sådan här katastrof. De debriefingsamtal som erbjöds personalen var bra, men långt ifrån tillräckliga. Det viktigaste stödet kom att utgöras av arbetskamraterna samt den individualterapikontakt som hon hade.

– Man blir förstas drabbad, väldigt drabbad. Risken för sekundärtraumatisering är stor både för första, andra och tredje linjens hjälpare. Man kanske inte märker vad som sker med en. Därför är det så viktigt att det finns en hållande funktion i organisationen i en krissituation. Det handlar om allt, från att se till att personalen får mat i sig till riktig handledning och möjlighet till reflektion.

Något mycket påtagligt för Maria var balansgången mellan hennes professionella roll och hennes roll som mamma när brandarbetet slök så mycket tid och energi.

– Man vill inte att ens egna barn ska bli lidande. Liksom nästan alla andra i Göteborg i den åldern kände de till flera av brandungdomarna och var därför också drabbade. Som tur är har de en pappa som inte var involverad i arbetet med dem som drabbats av branden och därmed kunde vara mer tillgänglig. Jag uppfattade också att mina barn tyckte det var viktigt och bra att ungdomarna fick hjälp och att jag jobbade med det.

Många gånger har hon funderat över vad det var som fick henne att orka. Att hon haft stor nytta av sin gamla bakgrund som socialarbetare är hon övertygad om.

– Det var ingen tillfällighet att jag en gång valde att bli socialarbetare och det har präglat mig starkt i min yrkesidentitet. Ränderna går liksom aldrig ur. För mig var det ett ideologiskt ställningstagande att jag ville värna svaga och utsatta. Det känner jag fortfarande ett starkt engagemang för, och därför var det ganska naturligt vad jag hade att göra i den barnpsykiatriska verksamhet där jag befann mig när branden inträffade.

Hon vill också lyfta fram allt det hon lärt sig om mod, sorg och vad som är viktigt i livet tack vare mötet med brandungdomarna.

Var och en måste sörja utifrån sin tro

– Det är en speciell och grannliga uppgift att finnas med ända från smärtans mitt. Det tillför viktig erfarenhet både professionellt och privat. Så säger Monica Öborn, socionom och legitimerad psykoterapeut, som kallades till sjukhuset två timmar efter det första larmet nått Lundby brandstation.

Branden och dess konsekvenser har följt Monica Öborn ända sedan den tragiska oktobernatten 1998. Då arbetade hon som socionom på BUP-mottagningen Nordost.

Eftersom hon ingick i BUP:s psykosociala katastrofledningsorganisation ringdes hon upp så gott som omgående. Klockan var två. Hon var förberedd – hennes man hade just kallats in till stadsdelen där han arbetade.

– Jag tänkte att då blir jag snart också uppringd.

Så fort hon lagt på luren beställde hon taxi. Aldrig har hon åkt snabbare än den gången från hemmet uppe på Masthugget i väster till SU/Östra i andra änden av staden.

– Taxichauffören kände till det fruktansvärda som hänt, hans kollegor hade kört från olycksplatsen i Backa till de olika sjukhusen, berättar hon.

En extrem utmaning

153 ungdomar skrevs in på något av akutsjukhusen.⁵ Majoriteten var under 18 år. De flesta lades in på SU/Sahlgrenska. Dit forslades också alla de dödas kroppar för identifiering. Till SU/Östra fördes 52, varav nästan hälften kom till barnsjukhuset. SU/Mölndal tog emot cirka en femtedel, och ytterligare 11 patienter skrevs in på Kungälvssjukhus.

Akutsjukhusen och katastroforganisationen ställdes inför en extrem utmaning. Det gällde att ta hand om och ge somatisk vård samt erbjuda massiva stödinsatser till alla skadade, varav en del med livshotande skador.

Väntrum och korridorer fylldes av oroliga anhöriga och kamrater som sökte besked om var deras barn och vänner fanns. Många åkte från sjukhus till sjukhus i ett tröstlöst letande.

Monica redogör för vad som väntade när hon kom fram:

– Där var så mycket människor! Vi försökte ta hand om alla som kom för att leta efter sina barn eller syskon. Hela entrén i bottenplanet på Centralkliniken var upplåten till detta. Föräldrar reste mellan sjukhusen för att söka efter sina barn. Vi kontrollerade att de anmält barnen till polisen som fanns på plats. Allt eftersom vi fick listor med namn och uppgifter, försökte vi lotsa de anhöriga rätt. Vi försökte också trösta och lugna, men det kändes som det ändå var så litet vi kunde göra för många. Det var hemskt ju längre timmarna gick och hoppet sjönk för de anhöriga att finna sina barn eller syskon!

Monica stannade till åtta, halvnio på morgonen. Under lördagsförmiddagen satt hon i jourtelefonen. Ännu hade inte alla döda identifierats och man fann hela tiden nya offer.

Efteråt visade en utvärdering att BUP sammanlagt hade lagt ner cirka 2 200 arbetstimmar i det akuta skedet.⁶ Det motsvarar 27,5 heltidsarbetare under en 14-dagarsperiod. BUP fick nästan enbart beröm för sin mycket snabba, stora och uppskattade insats under de första dygnet på sjukhusen, men också för sitt stödarbete under de kommande två veckorna ute i stadsdelarna.

⁵ Källa: ”Utvärdering av BUP:s akuta insatser i samband med brandkatastrofen vid Backaplan”, Eva Schütz, Aetolia, Skriftserie från verksamhetsområde Barn- och ungdomspsykiatri, SU/Östra, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Vol: 1, Nr: 1, 1999.

⁶ Källa: ”Utvärdering av BUP:s akuta insatser i samband med brandkatastrofen vid Backaplan”, Eva Schütz, Aetolia, Skriftserie från verksamhetsområde Barn- och ungdomspsykiatri, SU/Östra, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Vol: 1, Nr: 1, 1999.

Att träda över tröskeln

På söndagen närvarade Monica i Hammarkullekyrkan för att delta i det allmänna hjälparbetet, liksom många av kollegorna på BUP-mottagningen Nordost. Nästa dag var hon åter på sin ordinarie arbetsplats.

– Då började det som blev så annorlunda med vår verksamhet i och med branden, berättar hon. Vi måste jobba oerhört flexibelt. Bland annat fick vi utgå väldigt mycket från hemmen eftersom många inte orkade komma till oss. I flera fall började vi behandlingskontakten på sjukhusen.

Den somatiska sjukvården skickade remisser till BUP som gällde ungdomar som var eller hade varit inlagda och nu behövde psykosocialt stöd. Monica var sedan sitt tidigare arbete ganska van vid att göra hembesök, men den här gången ställdes hon inför helt nya situationer.

– När jag går hem till en patient blir det för mig mer påtagligt hur det offentliga möter det privata. Den stora skillnaden här var den oerhört smärtsamma och förtvivlade stämning som rådde. Det fanns en dimension i att träda över tröskeln till hemmen som var mycket speciell, ja, i vissa stunder nästan andlig.

– Här mötte vi föräldrar som förlorat sina barn, tonåringar som överlevt ett inferno, barn och ungdomar som förlorat syskon, släktingar och vänner. Världen tedde sig överklig och grym. Dessutom hade ett flertal av de drabbade varit med om så många umbäranden innan, eftersom många var flyktingar. Jag kunde bara ana mig till hur fruktansvärt det var för dem.

Monica tyckte att hon redan då hade ganska stor erfarenhet av att arbeta med andra kulturer. Nu, när hon fick en påtaglig inblick i olika kulturers och religioners syn på döden och sorgen, förstod hon att hon hade mycket att lära. Det handlade bland annat om vad som kunde påverka de drabbades sätt att sörja och möjligheter att gå vidare i livet.

– Jag måste visa ödmjukhet och respekt för det jag inte kände till, vara försiktig med mycket och försöka lyssna in det jag inte förstod. Det blev så tydligt att var och en måste agera och sörja utifrån sin tro.

En komplikation var att både föräldrar och barn i flyktingfamiljerna ofta hade varit med om tidigare traumatiska händelser. Monica talar om risken för att närmast en slags patologisk sorg kan utvecklas, där den drabbade liksom förstelnar i sin sorg.

– Det försvårar när människor som redan utsatts för många trauman drabbas av en sådan här katastrof, förtydligar hon. En del klarar trots allt att gå vidare, medan det för andra blir svårare. Livet kan te sig styrt av krafter som man inte har möjlighet att påverka.

”Rätt” kulturkompetens

Hur man klarar att gå vidare påverkas av många olika faktorer, bland annat uppväxtbetingelser, tidigare trauman, sårbarhet, egna resurser, nätverk med mera. Kunskap kan också vara till hjälp för att förstå en del mekanismer och för att se eller inte se olika orsakssammanhang.

– Att försöka förstå de drabbades upplevelser sett mot deras bakgrund och ge tid för samtal kring detta var en nödvändighet. Lyssnandet blev viktigt. Sedan kunde vi pröva att föra en dialog med ytterligare perspektiv och tankegångar.

– Jag har funderat på att vi kanske skulle ha konsulterat kollegor med ”rätt” kulturkompetens eller företrädare från de olika religiösa sammanslutningarna. En förening eller församling engagerade en iransk psykolog från Stockholm som kom att betyda mycket för flera familjer. Likaså anställde Angeredsgymnasiet en iransk psykolog som gjorde stora insatser för eleverna på den skolan.

Det kändes bra att kunna bistå med konkreta och direkta insatser. Monica hjälpte bl.a. till med att söka fondmedel så att drabbade kunde resa till sina hemländer för att besöka släkt och vänner.

– Att återse sitt hemland och träffa släktingar och betydelsefulla personer var ett viktigt led i rehabiliteringen, betonar hon.

Hon minns att hon reagerade starkt på att några närstående förvägrats besöksvisum.

– Det kändes fruktansvärt byråkratiskt och omänskligt!

Energi och vilja

Ett annat betydelsefullt inslag i brandarbetet var grupperna som hon var med och ledde i Bergsjöskolan tillsammans med en psykolog från hennes team på BUP. Det krävde samverkan, inte minst med skolan och dess personal, men också med elevernas föräldrar.

– Jag kände väl till elevvårdsteamet i Bergsjöskolan eftersom vi samverkat mycket tidigare. Efter att ha kontaktat varandra på telefon kom vi dit. Det blev ett lyckat samarbete.

Grupperna träffades cirka fyra gånger och ägnades åt krisbehandling och information om vanliga krisreaktioner.

– Vi gick igenom händelseförloppet steg för steg. Ungdomarna hade ju gått på fest – hur var det före festen och hur hade de det under festen? Hur märkte de att det började brinna? Var befann de sig när festen förvandlades till katastrof? Vad var de med om i lokalen? Hur tog de sig ut? Fick de hjälp? Kom de till sjukhus? Hur nådde

de sina familjer? Vi berörde också förlusten av kamrater och kanske släktingar, begravningar de deltagit i och sjukbesök.

– Tillsammans mindes och samtalade ungdomarna. Genom att rita lokalen och med hjälp av ritningar på lokalen, blev det lättare att minnas. Vid uppföljningsträffen samtalade vi om hur de mådde just då samt tankar om den närmaste framtiden. Och faktiskt fanns det, trots allt de varit med om, energi och vilja att göra något, till exempel att uppvakta politikerna för att påverka i ungdomsfrågor!

Monica och hennes kollega inbjöd elevernas föräldrar till ett möte.

– Trots att vi gjorde misstaget att kalla till möte just vid avslutningen av Ramadan, som alltid firas, kom det föräldrar. Vi hade gjort enkla stenciler om vanliga krisreaktioner så att de bättre skulle förstå varför deras barn kanske reagerade på sätt de inte var vana vid. Det blev ett bra möte där frågor ställdes och erfarenheter delades.

Tid och flexibilitet

När grupperna var avslutade hade hon och psykologen överlämning till skolans elevvårdsteam med rektor som huvudansvarig. Det handlade om behov av fortsatt hjälp, men också om allmän information om kriskunskap.

– Vi betonade att återhämtningen skulle ta tid, mycket lång tid. Det handlade inte om månader, utan om år. Skolpersonalen måste förstå att eleverna inte skulle kunna åstadkomma normalt förväntade prestationer, eftersom trauma i sig påverkar förmågan till koncentration och inlärning. Jag upplevde att de var lyhörda och visade förståelse för detta.

Den omfattande uppföljningen av elevernas hälsotillstånd ett och ett halvt år senare skulle ge Monica rätt.⁷ Det visade sig att skolarbetet, både i form av frånvaro och när det gäller provresultat, hade påverkats dramatiskt av branden. Ungdomar med flest posttraumatiska symtom uppgav också störst påverkan på skolarbetet. De olika skolorna hade, enligt vad ungdomarna berättade, hanterat den svåra situation som branden innebar mycket olika. En av uppföljningens slutsatser var att det fanns anledning till diskussion och självkritik på vissa skolor. Dessutom, påpekades det, måste arbetet med att stödja de drabbade pågå under lång tid, det vill säga i flera år. Så lång tid kunde krävas för att drabbade skulle känna sig beredda

⁷ Källa: "Hur mår du nu? – Uppföljning av ungdomar som föll offer för diskoteksbranden på Hisingen", Anders Broberg, Skriftserie från verksamhetsområde Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Vol: 4, Nr: 1, 2002.

att be om hjälp från exempelvis BUP. Vissa kom kanske aldrig till det stadiet på egen hand. Därför krävdes så mycket flexibilitet och fantasi för att nå brandungdomarna.

– Jag arbetade med olika konstellationer av familjen – med hela familjen, med den unge ensam, med syskon eller med föräldrar, berättar Monica. I en del fall kom den unge högst sporadiskt eller aldrig, varför jag jobbade med föräldrarna istället. Det är inte helt ovanligt att man arbetar med föräldrabehandling ifall det är vad som krävs, givetvis med barnet i fokus.

Hon koncentrerade sig bland annat på föräldrarnas egna reaktioner på branden.

– De måste få hjälp med sin egen sorg och oro för att orka vara det stöd för sina barn som de nu tvingades vara.

– Vad som också var speciellt var att de ungdomar som skadats och därigenom behövde mycket hjälp, hamnade i ett förnyat beroendeförhållande till föräldrarna i ett utvecklingskede där de normalt skulle ha blivit alltmer självständiga.

Monica höll i det stora uppsökande arbetet för Team Väst på Hisingen dit hon hade flyttat några månader efter katastrofen.

– Vi samarbetade med elevvårdspersonal på skolorna och de anställda på stödcentrum, berättar hon. Dessa lade ner ett enormt arbete på att få fatt på ungdomarna och för att ordna det praktiska så att vi kunde genomföra intervjuerna.

Teamet träffade och intervjuade flera som fortfarande mådde dåligt efter branden.

– Uppföljningen var bra, vi lyckades fånga in ett antal ungdomar som fortsatte att gå i behandling hos oss ett bra tag efteråt. En del kom regelbundet, andra mer oregelbundet. Insatserna var flera och av både psykosocial och psykoterapeutisk karaktär. Tillvaron ordnade sig för somliga, medan det för andra tog betydligt längre tid att få en fungerande vardag. Meningen med livet och framtiden ifrågasattes när döden så brutalt ryckt syskon och vänner ifrån dem. För en del kunde branden innebära en vändpunkt, som gjorde att man nu ville ändra sitt liv i mer positiv riktning.

Hon återkommer ofta till tiden och dess betydelse. Fortfarande – efter sex år – har hon kvar en del ärenden med anknytning till branden. Att hon har varit med ända från början ser hon som en tillgång som hon har nytta av än idag.

– Det är en speciell och grannliga uppgift att finnas med ända från smärtans mitt. Det tillför viktig erfarenhet både professionellt och privat.

Så mycket lärdom

Hon säger att hon inte kommer att tveka för att åter engagera sig om ännu en katastrof skulle inträffa.

– På något sätt har det varit självklart för mig att arbeta i katastroforganisationen och jag ångrar det inte, konstaterar hon. Det har gett mig så mycket lärdom.

Hon understryker hur mycket det betydde att politikerna och Göteborgs stad stod fast vid sina löften – att ge allt tänkbart stöd till arbetet med brandkatastrofens offer. Det bidrog till att BUP fick extra medel så att den ordinarie verksamheten inte skulle bli alltför lidande. De drabbade kunde högprioriteras. Genom de extra pengarna anordnades också ett antal studiedagar i traumabehandling som hon uppskattade mycket.

Monica tycker att hon för egen del klarat sig bra genom brandarbetet. Hon menar att en mängd olika faktorer blev en tillgång.

– Arbetsklimatet i teamet var av ovärderlig betydelse – att vi kände trygghet så att vi kunde stödja och hjälpa varandra. Jag har jobbat länge, blev klar socionom 1972. Därefter har jag gått ett antal vidareutbildningar, som också varit till stor hjälp. Den livserfarenhet som jag har på grund av min ålder är en tillgång, likaså att jag genom min uppväxt lärt mig att konfronteras med existentiella frågor.

Debriefing ett sätt att bearbeta skuldkänslan

Branden fick henne att inse nödvändigheten av att inte enbart ta hand om patienten, utan även personalen.

Idag ingår Vivan Sandberg i debriefinggruppen inom den psykosociala katastrofledningen, PKL, i Göteborg.

Tidigt på fredagsmorgonen ringde telefonen hemma hos Vivan Sandberg, auktoriserad socionom och legitimerad psykoterapeut på BUP-mottagningen Hisingen, Team Öst.

Hon hade just vaknat och skulle snart sätta sig i bilen för att resa till Stockholm med sina två tonårsbarn och maken.

Det var en kurator med samordningsansvar inom den psykosociala katastrofledningen, PKL, som ringde. Hon berättade att det inträffat en stor olycka med minst 60 döda ungdomar och undrade om Vivan, som ingick i PKL-gruppen, kunde komma.

– Det var fruktansvärt, säger Vivan. Jag vet ju att de ringer inte om de inte har en anledning, utan då är det verkligen något stort som har hänt.

Hon insåg nästan omedelbart att den här gången var det något som berörde henne också som privatperson. Hennes son skulle egentligen ha varit med på festen, men hade ändrat sig eftersom han skulle upp så tidigt nästa dag på grund av familjens Stockholmsresa. Flera kamrater från hans fotbollslag hade gått dit.

– Det var oerhört svårt, berättar hon. Resan hade vi bestämt för länge sedan.

Nu ställdes jag inför ett tungt val mellan arbetet och att stödja mina barn.

– Vad skulle jag göra? Jag tänkte att vi var ganska många som kunde rycka ut i det akuta skedet och att jag förmodligen skulle få arbeta med följderna av branden under lång tid framöver. Samtidigt visste jag att här hemma fanns ingen annan som kunde gå in i mitt ställe som mamma.

Hon bestämde sig för att åka iväg med familjen. Det blev en märklig upplevelse. Successivt fick de reda på mer och mer under resan. De lyssnade på radio och läste tidningarna.

– Det kändes allt tyngre ju närmare vi kom Göteborg på söndagen. Nu visste vi att två av sonens kamrater hade omkommit.

Väl hemma gick de tillsammans till brandplatsen. Sonen ville inte tända några ljus så istället hade de tagit med blommor.

– Något så förfärligt har vi aldrig varit med om ihop jag och min son, konstaterar Vivan. Då, när vi stod där, förstod jag hur stort detta var.

Hennes tankar rörde sig på flera olika plan. Hon tänkte på hur mycket det var att göra rent professionellt, hur slumpmässigt livet kan vara, hur snabbt allting kan förändras bara för att man väljer att göra det ena eller det andra och att hennes egen son kunde ha varit en av de döda.

– Efteråt kan jag se att denna privata erfarenhet blev en styrka, det var funderingar och tankar som jag kunde dela med föräldrarna som jag skulle möta i arbetet.

Motsättningar och frustration

Hon var åter på sin arbetsplats på måndagen. På den tiden delade hennes team, Öst, lokaler med det andra teamet på Hisingen, Väst. De hade samma enhetschef, men olika inriktning och inställning. Båda teamen engagerades i arbetet med brandkatastrofen, men de motsättningar som fanns sedan tidigare skärptes.

– Jag kände en stor frustration, förklarar Vivan. Det blev en hel del dispyter och konflikter kring hur det hela organiserades.

På Hisingen bodde en stor del av brandungdomarna, även om det inte var lika många som i de nordöstra stadsdelarna. Här agerade BUP-mottagningen annorlunda än i Angered.

– Chefen hade fattat beslutet att allt annat arbete skulle avbokas och att vi i personalen skulle stanna inne på mottagningen för att ta emot akutbesök under de första dygnet, berättar hon. Vi var många som tyckte att det var bättre att vi gav oss ut i samhället där de drabbade och sörjande fanns, men våra protester ledde ingenstans.

Efteråt visade det sig att få vände sig till BUP i det första skedet. Istället var det den närmaste omgivningen som stod för det akuta omhändertagandet, framförallt släkt och vänner, och de flesta av samhällets stödinsatser förmedlades via skolor samt kris- och stödcentra som snabbt etablerats.

– Det var i stort sett ingen som kom till BUP-mottagningen under de första dygnet, säger Vivan. Därför kändes det så onödigt för oss i personalen att vara där när vi hade behövts bättre på andra håll. Det var en felbedömning som väckte mycket ilska och frustration.

Det blev bättre när BUP-medarbetarna inledde ett samarbete med exempelvis skolorna.

– Ganska tidigt etablerade vi direktkontakt med alla skolor och var tillgängliga för elevvårdsteamerna. Vi hade krissamtal både med elever och personal, och vi startade även en del grupper med ungdomar vilket kändes som ett bra sätt att arbeta. Sedan rullade det på, och vi blev med tiden rätt involverade i själva klientarbetet.

En avlastande effekt

Efter några veckor erbjöds en del av personalen debriefing, organiserad av det militära Swedint. Vivan och en annan kollega, som inte arbetat under de första dygnet, fick sedan erbjudande om en annan debriefing i en grupp med 15 personer som träffades på Sahlgrenska. Samtliga var behandlingspersonal från olika sjukhus och mottagningar. Att det enbart var Vivan och hennes arbetskamrat som kom från BUP hade ingen större betydelse, tycker hon.

– Vi hade en väldigt bra ledare som använde en mycket strukturerad metod, vilket hjälpte till att hålla allt på plats. Vi skulle tala om det som hörde till arbetet. Tystnadsplikten gjorde att vi kunde bli öppna och tala om processen, vad vi kände och tänkte.

Var och en delade med sig av sina tankar och bilder. När de andra fyllde på med sina upplevelser blev det mer av en helhet.

– Själva blev jag bekräftad i mina erfarenheter. Det låg fortfarande kvar en skuldkänsla inom mig för att jag inte ställt upp med min professionella kompetens den där natten. Detta var ett bra forum där jag kunde ta upp och tala om det. Stämningen blev mycket tillåtande i ett sådant här sammanhang och frågorna som dök upp blev så professionellt omhändertagna att mitt tvivel äntligen försvann.

Hon fick hjälp att istället betrakta sin upplevelse som något hon kunde dela med andra och plocka fram som en tillgång att använda i arbetet. Nästan alla har varit med om liknande händelser som tvingat dem att fundera på om de handlat rätt

eller fel vid olika situationer i livet.

Innan gruppdeltagarna skiljdes åt uppmanades de till eftertänksamhet inför uppföljningen tre veckor senare.

– Debriefingen hade helt klart en avlastande effekt. Det var första gången efter branden som jag kunde sova tio timmar i sträck. Flera andra gjorde samma erfarenhet. Jag fick som ett nytt liv efteråt!

Det krävs mer än debriefing

Den debriefing Vivan deltog i var en så positiv upplevelse att hon blev nyfiken och ville lära sig mer. På nära håll hade hon sett hur viktigt det var att inte enbart ta hand om patienter, utan även personalen. När det anordnades särskild utbildning om debriefing anmälde hon sig till kursen, som leddes av den norske traumaexperthen och psykologen Atle Dyregrov.

– Vi var en hel grupp som fick lära oss det speciella med att fånga in känslor, tankar och fantasier. Det handlade om hur man kartlägger vad var och en sitter med och hur man arbetar med hela gruppen för att få fram en mer heltäckande bild av händelseförloppet. Det gällde också att skapa förståelse för olika slags reaktioner, hur man pedagogiskt hanterar svårigheter och följer upp det hela – ungefär som den debriefing jag själv varit med om.

Idag är hon fortfarande med i PKL, men nu i den särskilda debriefinggrupp som skapats just för att ta hand om personalen i en katastrof. De träffas två gånger per termin då de försöker iscensätta verklighetstroga övningar.

– Det är jätteviktigt att man tränar regelbundet så att det finns en beredskap, även om det är svårt att skapa riktigt bra situationer att öva på. Det är så mycket i det akuta skedet som är ostrukturerat och osorterat. När väl katastrofen inträffar måste det finnas en struktur som bär.

Branden visade på bristande kunskap om personalvård, något som man därefter försökt förbättra med ett annat slags samarbete inom Västra Götaland. Då var det exempelvis inte självklart att alla skulle få tillgång till debriefing.

– Flera kunde inte vara med och erbjudandet kom inte tillbaka. Bara i mitt team var det två som missade tillfället som organiserats av Swedint. De fick i och för sig ordna egen debriefing senare, vilket var bra, men det borde vara självklart att man redan från början ser till hur alla i personalen ska tas om hand.

Även om debriefing är viktig betonar hon att det krävs så mycket mer.

– En sådan här händelse innebär en enorm påfrestning och det händer något med arbetsgruppen. Alla är vi olika som individer, frågorna som uppstår måste hanteras i team och vi har olika förmågor beroende på vilken fas vi befinner oss i.

Det behövs mycket stöd både till individen och arbetsgruppen.

För egen del kom hennes team att spela en ovärderlig roll. Kollegorna som ingick där stöttade varandra, fast stämningen på arbetsplatsen inte var bra. Sedan branden har många i teamet slutat.

– Det är så klart inte bra att personal byts ut. Kontinuiteten spelar stor roll. Därför måste organisationen redan från början fundera ordentligt över vad som bör göras. Vi hade nog kunnat komma längre ifall vi fått speciell handledning kring trauma och mer metodkunskap. Dessutom krävs mycket hjälp med gränssättning, både i det akuta skedet och i efterförloppet.

Ungdomar och trauma

Den stora uppföljningen ett och ett halvt år efter branden innebar bland annat att BUP fick etablera mycket kontakt med elevvården på gymnasieskolor för att kunna nå ungdomarna.

– Det var en viktig erfarenhet, tidigare hade vi på BUP mest haft kontakt med grundskolor. Arbetet med de överlevande visade tydligt hur betydelsefullt det var att samarbeta med dem som ingick i ungdomarnas normala sammanhang och att vi måste leta överallt där det fanns möjlighet till samarbete.

Hon slogs av hur hårt traumat slog mot de drabbades tilltro inför framtiden och hur sköra de kunde vara lång tid efteråt.

– Innan dess hade jag inte förstått grundligt vad trauma innebär. Det förändrar allt du tyckt och tänkt innan. Hos ungdomar rycks framtidstron undan. Det påverkar skolan, framtiden, alla relationer. Man ser plötsligt på ett annat sätt och andra saker blir viktiga. Jag har mött ungdomar som efter fyra år verkade fungera på ytan, men som plötsligt kunde komma tillbaka till BUP, utan tilltro till något i världen. De hade det så kämpigt, befann sig i en känslig period av livet när de drabbades av branden. Nu hade de ingen energi kvar utan var jättedeprimerade samtidigt som de skulle slita med utbildning och jobb. Nya motgångar och hemska upplevelser kunde aktivera deras tidigare trauman.

Hur skulle de överhuvudtaget kunna lita på något när världen var så hemsk och tillät att så fruktansvärda saker kunde hända dem? Så många hade redan varit med om så svåra saker. Nu drabbades de åter så hårt genom branden.

Vivan såg som sin främsta uppgift att hjälpa dem återfinna någon slags trygghet i nära relationer och tilltro till sig själv. Hon uppskattar den fortbildning i traumakunskap som erbjöds dem som deltog i den uppföljande studien, bland annat hur man screenar för posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, och hur man använder den traumaspecifika EMDR-metoden.

Att finna ett hopp

Idag har hon stor nytta av sina fördjupade kunskaper i trauma i sitt arbete med barn och ungdomar på BUP.

– Jag har blivit mer traumainriktad. Många av dem som vänder sig hit för att få hjälp har upplevt trauman som påverkar dem på flera olika sätt. Nu är jag mer uppmärksam på vad nya patienter varit med om och frågar ofta om trauma redan i anamnesen. Det kan skapa väldigt starka känslor, men sedan vet båda vad vi har att hantera.

Ofta funderar hon över vad brandarbetet gjort med henne och hennes kollegor, både individuellt och som grupp.

– Branden har gjort något med oss. Jag kan inte sätta fingret på vad, men det har varit mycket svåra år. Det har blivit en annan tyngd och ett allvar i arbetet.

Hon anser att lärdomarna från branden uppväger vad arbetet kostat.

– Jag hade i längden inte klarat av att stå vid sidan om och inte finnas där när jag behövdes.

Hon vill inte att det ska framstå som att brandarbetet enbart inneburit sorg och besvär.

– Vi har verkat utifrån andra grunder, utifrån kreativiteten hos alla ungdomarna och deras olika kulturer. Det är helt enormt vad vi fått möta.

Ungdomars sätt att hantera katastrofer och gå vidare fascinerar henne.

– Det är något väldigt kraftfullt i ungdomsåren. Jag har känt ett slags markering att livet inte tar slut där. Ungdomar fortsätter, även de som drabbats oerhört starkt. Det ingår som en överlevnadsstrategi att sätta punkt och gå vidare. Man bara måste finna något slags hopp och något gott som kan hjälpa en vidare.

Det är ett behov hon känner igen personligen.

– Det handlar om hur man psykiskt ska överleva det vi varit med om. Alla är vi påverkade, men har olika sätt att hantera vad vi upplevt.

Hon har kämpat för att finna egna ramar och strukturer som ett stöd i tillvaron.

– Under de här åren har det blivit allt viktigare att finna ett utrymme bara för mig själv och mina tankar. Belastningen i arbetet kräver att jag tar hand om mig själv. Ett par gånger i veckan går jag och tränar riktigt hårt fysiskt. Sedan känns det som allt är borta – en härlig avlastning. Jag tror det är överlevnad för mig. Man kan inte arbeta dygnet runt, utan måste avlasta tankarna, hjärnan, känslorna. Så tror jag det är med alla. Det gäller att hitta kraft och styrka att överleva.

Hon blev mer aktiv och djärv som terapeut

Med brandungdomarna måste det konkreta och praktiska arbetet utföras parallellt med det psykoterapeutiska arbetet.

När de vanliga metoderna inte räckte till fick psykologen Birgitta Almskog använda all sin uppfinningsrikedom för att hjälpa de drabbade vidare.

Birgitta Almskog är på väg att avsluta sitt yrkesliv. Inom några månader ska hon pensioneras. Hon har arbetat som legitimerad psykolog och psykoterapeut samt handledare på BUP-mottagningen i Masthugget, först under en period på 1960-talet och därefter sedan 1978.

De sista sex åren har färgats av den värsta katastrof som drabbat unga i Sverige i modern tid. Även om det var ett begränsat antal som hörde till upptagningsområdet i BUP Masthugget har Birgitta haft många brandungdomar som patienter, sammanlagt ett 20-tal. Hon har fortfarande kvar ett par, tre ärenden som engagerat henne mycket och som ska avslutas inom den närmaste framtiden.

Inför den här intervjun har hon granskat det omfattande materialet om branden som står samlat i hyllor och skåp i arbetsrummet. Det är tidningsklipp och videokassetter med nyhetsutsändningar, anteckningar och böcker, men också teckningar från terapeutiska sessioner med patienter.

Att på det här viset gå tillbaka och rekapitulera de svåra händelserna har varit en krävande process. Det väcker starka tankar och reaktioner, också hos den mest erfarna terapeut, att försöka sammanfatta vad en liknande katastrof innebär.

– Det har gripit tag i mig väldigt mycket, det förstår jag när jag tänker efter, säger Birgitta.

Hon har fått reaktioner och kommentarer från omgivningen att det är dags att sluta prata om branden och släppa tankarna på den för att sätta punkt och gå vidare. Men förmodligen är det för Birgitta som för patienterna – branden är något som kommer att följa henne och som hon måste lära sig leva med.

Att finnas till hands i det akuta skedet

Hon delar upp händelseförloppet och sina insatser i olika skeden efter det etablerade krisbegreppet, det vill säga i chock-, reaktions-, bearbetnings- och nyorienteringsfaserna.

Direkt i början engagerades alla medarbetarna på hennes arbetsplats.

– Vi inrättade jourverksamhet och fanns hela tiden tillgängliga på mottagningen, berättar hon. Någon av oss var också på plats i Allégården när socialtjänsten öppnade kriscentrum där.

På måndagen efter branden åkte hon till SU/Östra samt Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus. Sjukhuset hade kontaktat BUP-mottagningen, då det fanns patienter från dess upptagningsområde där.

Birgitta kände sig osäker på vad som väntade. På avdelningen låg både allvarligt och lindrigt skadade ungdomar. Oroliga föräldrar och kamrater fanns också där. Hon skulle återvända till sjukhuset flera gånger de närmaste dagarna. Det är besök som hon minns som kaotiska.

– Jag hade inte något eget rum och visste inte var det gick att träffa ungdomarna i enskildhet. Det var rörigt, rätt vad det var dök det upp föräldrar, journalister kom för att intervjua överlevande, plötsligt skulle patienterna iväg för andra slags behandlingar. Det var många avbrott i kontakterna med patienterna.

Även om hon fortfarande är osäker på vad hon gjorde för slags insats, tror hon att det ligger ett värde enbart i detta att vara med ända från början och delta i hela förloppet. Under en av de här dagarna träffade Birgitta exempelvis en överlevande som var så arg att hon tvivlade på att patienten kunde ta emot någon hjälp över huvudet. En tid därefter sökte patienten hennes hjälp och det blev en av de bästa och längre behandlingsinsatser hon utfört.

Även på BUP-mottagningen gällde det i början att sortera och prioritera bland allt som behövde göras. Skolorna hörde av sig och ville ha kontakt med BUP, sjukhuset ringde och informerade om vilka patienter i området som skickats hem och som var i behov av hjälp samtidigt som samarbete måste etableras med Stödcentrum som inrättats av Göteborgs Stad.

Under denna första tid, ”chockfasen”, handlade arbetet knappast om behandling, utan mest om att bara finnas där till hands, så kallad ”containing”. Därefter krävdes hjälp med en mängd konkreta och praktiska saker.

Breda insatser under behandlingen

Efter det akuta skedet blev Birgitta den på mottagningen som kom att ha flest behandlingskontakter med brandungdomar. Det berodde på flera saker; dels var hon intresserad av och van vid att arbeta med barn som drabbats av död och sorg, dels hade hon i flera år varit med i gruppen för psykosocial katastrofledning, PKL, vid BUP-kliniken.

Branden innebar att hon måste arbeta under andra omständigheter, i andra miljöer och på andra villkor än hon brukade.

– Jag är individualterapeut och arbetar normalt med psykologiska utredningar av barn och deras familjer samt med individualterapi med barn och med familjeterapi. Jag har oftast varit inställd på att arbeta med längre behandlingskontakter och med handledningsuppgifter. Det kändes därför lite främmande att gå ut på fältet. De uppgifter som jag kunde utföra var att handleda och stödja annan personal som i sin tur hade till uppgift att möta de drabbade exempelvis i skolan eller på Stödcentrum.

Under reaktions- och bearbetningsfaserna kändes det däremot självklart att gå utanför de vanliga ramarna i behandlingsarbetet med enskilda brandungdomar. Insatserna blev mycket breda. Det praktiska arbetet utfördes parallellt med det psykoterapeutiska arbetet.

De konkreta insatserna bestod bland annat i att hjälpa till med att skriva olika slags intyg för att exempelvis släktingar i hemlandet skulle kunna komma till Sverige eller för att ungdomarna själva skulle få resa och hälsa på i hemlandet. Birgitta följde även med enskilda patienter till brandlokalen och var med som stöd i rättegångssalen. Ibland träffade hon drabbade föräldrar och ungdomar på Stödcentrum eller via socialtjänsten.

De terapeutiska samtalen handlade bland annat om sorg, övergivenhet, överlevnadsskuld och även om framtiden.

Ett gott föräldrasamarbete visade sig mycket betydelsefullt för behandlingsresultatet när det gäller brandungdomarna, liksom i allt arbete med barn inom barn- och ungdomspsykiatri. Nästan alla kontakter inleddes med att Birgitta mötte föräldrarna tillsammans med ungdomarna. I vissa fall träffade hon periodvis enbart föräldrarna när den unge själv inte ville eller kunde komma.

Hon brukade boka in ett möte i veckan med ungdomarna, men liksom många

kollegor var hon med om att fler patienter än annars uteblev. Det kunde vara svårt att få de täta besöken på BUP att gå ihop med skolarbetet. Vissa hade även regelbundna besökstider på sjukhus för fysiska skador. Dessutom gjorde en alltför tung symtombelastning att en del inte orkade komma till behandlingen på mottagningen.

Birgitta var mån om att skapa och upprätthålla en så god arbetsallians som möjligt med ungdomarna. När de inte ville eller kunde komma till henne, försökte hon istället träffa dem utanför mottagningen, till exempel i hemmet eller på kaféer.

– Jag kunde inte bara låta dem vara, säger hon. Jag ringde och sökte upp dem eftersom jag var så angelägen att de skulle få all hjälp som fanns att tillgå.

Under nyorienteringsfasen var också en stor del av insatserna av konkret och praktisk karaktär. Det kunde bland annat innebära att hjälpa till så att patienterna fick extra insatser i skolan, skriva intyg för att de skulle erhålla skadestånd och försöka lotsa dem rätt bland olika instanser i samhället, till exempel för att få ett eget boende. Birgitta förmedlade även information om framtida möjligheter vad gäller arbete och studier samt höll sig underrättad om sådant som kunde underlätta ungdomarnas liv, som gratis teoriundervisning för körkort. Här hade hon stor nytta av samarbete och kontakter med Stödcentrum och föreningen för anhöriga till brandoffren, BOA.

Till den som behövde ytterligare psykologisk hjälp förmedlade hon kontakt med både ungdomsmottagningen och vuxenpsykiatrien.

Fortbildning gav henne nya hjälpmedel

Redan före branden tyckte hon att hon hade en ganska bra kunskap om trauma, åtminstone teoretiskt. Kunskapen hade hon bland annat fått tack vare den fortbildning och de regelbundna träffar som PKL-gruppen ordnade för att upprätthålla beredskapen inför katastrofer.

Hon betonar att hon även lärt sig mycket genom att tidigare ha arbetat med många långa terapier med små barn vars föräldrar eller nära anhöriga dött.

– Jag hade mött det som var svårt förut.

Ganska snart insåg hon emellertid att hennes vanliga metoder inte räckte till. Tacksamt tog hon emot de möjligheter till fortbildning i traumakunskap och trauma-specifika behandlingstekniker som erbjöds dem som arbetade med de överlevande.

Under den första veckan anordnades föreläsningar med den norska psykologen och traumaexperten Atle Dyregrov, författare till boken ”Barn och trauma” (1989, Studentlitteratur), där hon fick sina tankar om vikten av containing i det akuta skedet bekräftade. Hon fann även mer långsiktigt stöd för den psykoteraeutiska utmaning hon ställts inför.

Tack vare fortbildningen i EMDR som sedan arrangerades fick hon nya terapeutiska hjälpmedel att ta till. Det tog visserligen tid att lära sig och krävdes många övningar innan hon kom igång med att använda metoden, men därefter har hon haft nytta av tekniken även med andra patienter.

Hon tillämpade med framgång andra föreställningsmetoder för att hjälpa ungdomarna att få kontroll över negativa minnen som medförde ångest. Patienten fick exempelvis tänka sig en TV-skärm på väggen och att en viss episod spelades upp där likt en film i svartvitt eller färg. Paketet med näsdukar som annars brukar ligga på bordet fick patienten ha i sin hand likt en fjärrkontroll och kunde med den sätta på, zooma in och ut vissa exakta scener samt stänga av filmen.

Birgitta fick använda all sin uppfinningsrikedom för att hitta vägar för att hjälpa patienterna vidare. Många har ritat och tecknat.

– I efterhand ser jag hur brandarbetet hjälpt mig tänka på ett annat sätt, mer traumainriktat, än i traditionell barnterapi som bygger på psykodynamisk grund. Nu har jag hittat en annan roll som passar mig bättre. Jag har lärt mig bli mer aktiv och djärv som terapeut.

Att avsluta med öppen dörr

Varje behandlingskontakt måste avslutas på ett bra sätt. De flesta ärenden med brandungdomar har pågått under mycket lång tid. Som en avslutning har oftast hon och patienten valt att fira med något extra, som att gå på kafé eller restaurang eller träffas i hemmet.

Samtidigt har hon ansträngt sig för att hålla dörren öppen, medveten om att patienterna kan behöva återkomma. Hon har sett skörheten hos den traumatiserade.

– En del har prövats så hårt. Det är nästan som att vissa människor råkar ut för mer hemskt än andra. Några har drabbats av dödsfall inom familjen som blivit en svårare upplevelse än branden. De har ibland fått panikångest och varit rädda för att bli psykiskt sjuka när något nytt otäckt hänt i deras liv.

De 20 ungdomar som hon haft enskild behandlingskontakt med har trots allt bara varit en droppe i havet, som hon uttrycker det.

– Det finns många som aldrig sökt eller fått någon hjälp.

Själv har hon klarat brandarbetet tack vare stödet från kollegorna på mottagningen och i brandnätverket samt handledningen hon fick under den första tiden.

Hon säger att hon inte skulle tveka för att ställa upp på nytt om ännu en katastrof inträffade om det inte var för att pensionen närmade sig. Nu håller hon som bäst på att lära sig planera framåt för egen del. Kanske är det först nu hon inser hur mycket arbetet med branden egentligen påverkat henne.

EMDR gav behandlaren nya verktyg

Klinikledningen gav henne 114 000 kronor att disponera och uppdraget att för den summan utbilda så många som möjligt i EMDR.

Själv hade psykologen Margareta Friberg just avslutat sin egen utbildning i den uppmärksammade metoden.

Ett 30-tal BUP-medarbetare har sedan branden utbildats i EMDR, Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Det är en psykoterapeutisk metod för att behandla traumatiska minnen som blivit allt mer känd under de senaste åren. Särskilda kursdagar om psykiska trauman anordnades också av Göteborgs kommun med den norske traumaexperten och psykologen Atle Dyregrov. Tack vare utbildningsinsatserna har BUP fått en ovanligt välutbildad personalstyrka när det gäller trauma.

Ansvar för att ordna utbildningen i EMDR vilade på Margareta Friberg, legitimerad psykolog och psykoterapeut samt chef för BUP-mottagningen i Partille.

– Själv verkade jag bland den främsta linjens hjälpare under de allra första dygnet på sjukhus dit jag hade kallats in av PKL-ledningen, organisationen för psykosocial katastrofledning, förklarar hon. Men därefter påverkades inte arbetet på BUP-mottagningen eftersom det inte bodde några som var direkt drabbade i Partille.

Hennes uppgifter inom brandnätverket blev av administrativ art, som att hålla i EMDR-utbildningen av personalen och medverka i den stora uppföljningen av ungdomarna.

Gammalt intresse för drömmar och sömn

Hon hade varit en av de första eleverna när de första Level 1-kurserna i EMDR anordnades i Sverige 1997. Bara någon månad innan branden inträffade hade hon avslutat det andra utbildningssteget, Level 2.

Margareta beskriver hur hon fångades av metoden så fort hon hörde talas om den. Den väckte associationer till hennes gamla intresse för drömmar och sömn från den tid på 1970-talet då hon var med och byggde upp Göteborgs Psykoterapi Institut tillsammans med andra psykologistuderande.

En av de första utländska lärarna som bjöds in till institutet var dr Montague Ullman, psykoanalytiker och chef för psykiatriska kliniken vid Maimonidessjukhuset i New York. Han var även forskare och intresserad inte bara av dröminnehåll utan också av drömsömnens fysiologi och funktion. REM-sömnen (Rapid Eye Movement) inträffar fyra till fem gånger per natt och kännetecknas av snabba ögonrörelser och aktivitet i synbarken i hjärnan. Redan då, för ett 30-tal år sedan, var dr Ullman övertygad om att det sker någon typ av processande av ny information/nya upplevelser under dessa perioder i sömnen.

På Göteborgs Psykoterapi Institut fick Margareta och de andra studerande möjlighet att tillsammans med honom i grupp arbeta med drömmar på ett nytt sätt, en metod som numera är ganska spridd i Skandinavien.

– Under många år arbetade jag i individualterapi med ett intresse för drömmar, men ingen talade speciellt mycket om ögonrörelser och REM-sömn då, konstaterar hon.

Läste Shapiros bok

I mitten av 1990-talet hörde hon Atle Dyregrov föreläsa om barn och sorg.

– I en bisats nämnde han ”ögonrörelseterapi” som ett alternativ om andra insatser inte hjälpte. Han ville inte gå närmare in på den just då, men i pausen fick jag referenser till en bok av Francine Shapiro, psykologen och forskaren bakom metoden. Fast först övertygade han sig om att jag var terapeutiskt skolad, eftersom metoden kan utlösa starka reaktioner som man måste kunna hantera.

I Francine Shapiros bok ”Eye movement Desensitization and Reprocessing: Basic principles, protocols and procedures” (1995, New York: Gilford Press) beskrivs en teknik för att få igång processen hos patienter där den naturliga bearbetningsprocessen tycks ha låst sig, där traumat slagit så hårt att de blivit ”mållösa av skräck”, där inget annat fungerar. Margareta tyckte att metodens förbluffande snabba resultat och beröringspunkterna med arbetet med drömmar inom ramen för längre terapier lät spännande.

– Jag var i och för sig ganska skeptisk mot tanken på undergörande snabbmetoder, men det här påminde om det vi jobbat med i drömgrupperna, förklarar hon. Något väsentligt sker under sömnen. Minnesforskare menar att det är under REM-sömnen som ny kunskap integreras med den gamla. Med EMDR verkar något liknande ske, fast i vaket tillstånd.

– Och målet är detsamma med det vi har i längre terapier – att få till stånd en integrering av tanke, känsla och i viss mån kroppsliga reaktioner. Denna integrering och den bearbetande normala läkningsprocessen hindras om upplevelsen varit alltför stark. EMDR-metodiken går ut på att undanröja detta hinder samt möjliggöra och påskynda det naturliga läkningsförloppet.

Kollegialt stöd

När brandkatastrofen var ett faktum var Margareta en av de få färdigutbildade i EMDR i Göteborg. Redan någon av de allra första dagarna ringde EMDR-utbildade kollegor från Stockholm och Uppsala och erbjöd sin hjälp. I det skedet var situationen så kaotisk och akut att man från klinikens sida först tackade nej.

I ett senare skede ansökte emellertid kliniken om pengar för att utbilda BUP-personal, och Margareta fick i uppdrag att ordna så mycket utbildning som möjligt i EMDR och trauma för 114 000 kronor. Hon lyckades få pengarna att räcka till mycket mer än hon trott tack vare god hjälp från de ansvariga för EMDR-utbildningen i Sverige. Kurserna förlades till Göteborg så att kursdeltagarna inte skulle behöva resa till Stockholm eller Uppsala.

– Vi slapp betala resor och boende för alla kursdeltagare och sparade många kronor tack vare detta. Medlen täckte både Level 1 och 2-kurserna samt extra dagar med Roger Solomon om EMDR och sorg samt ”resursförstärkning”. Vi fick mycket för pengarna och jag vill passa på att tacka dem som bistått oss i detta – Anders Hallborg, IHPU, Kerstin Bergh-Johannesson, koordinator för utbildningen i Sverige, och Roger Solomon, EMDR-institutets utbildare. Ett antal så kallade ”facilitators” (handledare i de praktiska momenten) kom också från Stockholm, Uppsala och olika ställen i Europa.

Att fråga efter det värsta

Margareta deltog i den stora uppföljningen av de överlevande ett och ett halvt år efter branden.

– Vi hoppades att intervjuerna och erbjudandet om förnyad behandlingskontakt skulle leda till att vi kunde nå fler ungdomar och erbjuda hjälp, berättar hon. Vissa

ungdomar hade varit på BUP tidigare men uteblivit, andra hade inte haft någon kontakt tidigare.

Ett annat syfte var att förmedla till ungdomarna att reaktionerna som de hade var förståeliga och kända efter den mycket svåra upplevelse som de haft.

– Vi ville hjälpa dem att förstå att det inte var de som var ”knäppa” och visa att det fortfarande fanns personer som var villiga att lyssna till deras berättelser och bistå dem i deras plågsamma resa tillbaka till vardagen.

Det var viktigt att intervjuerna utfördes varsamt och med välplanerat stöd. Varje intervjuad ung person försågs med namnet på en kontaktperson (oftast intervjuaren), telefonnummer till intervjuarens BUP-mottagning samt till en speciellt inrättad ”brandtelefon” som hölls bemannad även utanför kontorstid. Ett kort, lagom stort för plånboken, försågs med dessa uppgifter och gavs till den unga personen. Andra stödpersoner på Stödcentrum och i skolor var också informerade om att intervjuerna ägde rum.

– Några av ungdomarna upplevde själva intervjun som smärtsam och tung, men ändå välgörande, förklarar Margareta. Trots allt stöd de fått, så någon, hade ingen vågat fråga så ingående efter de värsta detaljerna av upplevelserna som de gick och bar på.

Dissociation och andra PTSD-symtom

Intervjuerna visade att så gott som samtliga ungdomar hade PTSD-symtom så som de beskrivs i DSM-IV-skalan.

Många hade svårt att somna eller orolig sömn, led av irritabilitet eller vredesutbrott, hade koncentrationssvårigheter samt verkade överdrivet vaksamma och/eller lättskrämda. Klara tecken på dissociation fanns hos ett flertal.

– Dissociation kan bland annat visa sig som en överklighetskänsla, en känsla av att vara utanför sin kropp eller att det som sker egentligen inte händer en själv, beskriver Margareta. Det kan förekomma hos personer som utsatts för extrema traumasituationer, såsom branden, men också hos personer som upplevt exempelvis sexuella övergrepp, fysiskt hot eller annan allvarlig kränkning eller livsfara.

Det var också mycket vanligt att ungdomarna undvek allt som kunde påminna om traumat och därmed utlösa ett oönskat återupplevande, vilket är ett annat av symtomen på PTSD. Många ungdomar hade av den anledningen undvikit kontakter med BUP och sjukvården, även den somatiska, därför att det var så laddat med minnen.

De kunde överväldigas av extremt verklighetstroga minnesbilder som bestod av såväl bilder, lukter, smak, ljud som känsel – så kallade flashbacks – i vaket

tillstånd eller i form av mardrömmar under sömnen. Lång tid efteråt kunde de redogöra exakt för hur de tvingats släppa handen på någon som de försökt rädda eller hur de måste trampa på döda kroppar för att rädda sig själva.

Många hade svårt för att koppla samman sina fysiska reaktioner och känslor runt vad som skett samt att formulera detta i ord, medan andra använde sig av just skrivandet av dikter om sorg och saknad för att bearbeta händelsen.

– Men när processen stoppas upp av alltför svåra minnen blir det ett ständigt ”återupplevande” av den ursprungliga händelsen istället för ett minne av något förfärligt man upplevt.

Ökad kunskap om hjärnan

Margareta redogör för hur kunskapen om hjärnans fysiologi ökat under de senaste åren.

– Vi vet nu att hjärnan faktiskt påverkas av trauman. Man har till och med sett i PET-scan-studier hur de delar av hjärnan som hanterar talet tillfälligt upphör att fungera då de påminns om traumat och får så kallade flashbacks.

Hon talar engagerat om forskningsrönen och hänvisar bland annat till professor Bessel A van der Kolk vid Harvard Medical School i USA. Han är en pionjär inom forskningen om posttraumatiska tillstånd och förenar kunskap om neurokemiska och hormonella stressreaktioner med en psykodynamiskt skolad förståelse för traumatiserade människors inre belägenhet.

Hans tankar finns presenterade i en text översatt till svenska, ”PTSD: s psyko-biologi: Kroppen minns” i boken ”Med livet i behåll” (1997), red. Cajsa Malmström, Luis Ramos-Ruggiero & Hans Peter Søndergaard, CTD/HälsoInvest.⁸

Där redogörs bland annat för hur olika lager i hjärnan involveras vid trauman. Traumatiska minnen beskrivs oftast som frusna, så kallade ”frozen memories”. De har lagrats obearbetade i hjärnan som inte förmår bearbeta dem. De uppsplittrade minnena stannar kvar och verkar föra en egen tillvaro, så länge individen inte lyckas integrera dem. Forskare menar att det kan bero på att traumat närmast stängt av de delar som styr individens förmåga att analysera, bearbeta och kategorisera information, en inbyggd mekanism som annars tycks ha en självläkande uppgift.

Det är denna självläkande mekanism som EMDR åter aktiverar. Metoden innebär rent konkret att den traumatiserade patienten utsätts för en form av bilateral

⁸ Originaltiteln på engelska är ”The Body Keeps the Score” och texten är publicerad i boken ”Traumatic Stress” av van der Kolk, McFarlane, Weisaeth, the Guildford Press, New York, London, 1996.

(ömsesidig/på båda sidor) stimulering. Det kan ske genom ögonrörelser, då behandlaren rör sin hand enligt ett visst mönster och patienten ombeds följa detta med blicken samtidigt som minnen av händelsen aktualiseras enligt ett bestämt schema. Terapeuten kan också välja att använda ljudstimulering eller sensorisk stimulering.

– Vi vet inte ännu riktigt vad som sker rent neurologiskt i hjärnan vid behandlingen, berättar Margareta. En teori som bland andra en forskare vid namn Uri Bergmann framfört är att man återställer den sorterande funktionen i den del av hjärnan som kallas thalamus. Forskning pågår på olika sätt. De flesta kontrollerade studier som finns visar att metoden är effektiv vid behandling av PTSD, men ytterligare forskning behövs. De kontrollerade studierna är alla gjorda på så kallade ”simple trauma”, det vill säga enstaka traumatiska händelser, inte upprepade eller komplexa trauma.

Ännu ett naturligt, terapeutiskt verktyg

Margareta betraktar inte EMDR som en egen form av terapi, utan som ytterligare en teknik som hon lägger till sin psykoterapeutiska arsenal. Även om hon inte haft så många brandungdomar i behandlingsarbete, har hon använt EMDR-metoden med positiva resultat i arbetet med andra patienter, även med så små barn som tvååringar. Hon betonar dock att EMDR kan frigöra så starka och dramatiska känslor att man måste vara försiktig. Terapeuten ska kunna hantera de känslor som dyker upp för att undvika retraumatisering.

– Man måste också samarbeta med patientens omgivning. När det gäller barn bör man förbereda föräldrarna så att de är beredda på att ge extra stöd den närmaste tiden.

EMDR kräver att det finns en social trygghet kring patienten, vilket gjorde det svårt att använda metoden med brandungdomarna.

– En stor del levde under instabila omständigheter. Många flyktingfamiljer var redan traumatiserade. Det fanns föräldrar som inte förmådde ge något extra stöd just då. En del hade en oerhört komplex situation. Vissa ungdomar fick inte ens tala om branden hemma för familjen hade varit med om så mycket annat i livet. Den förälder som själv är traumatiserad är upptagen av sina egna problem och har svårt att vara den trygga klippan som barnet behöver.

En annan anledning till att relativt få BUP-medarbetare använde EMDR med sina brandpatienter var att de flesta då kände sig alltför nyutbildade och oerfarna. Margareta, som utbildat sig till handledare i EMDR och engagerat sig i styrelsen för barnsektionen inom den europeiska EMDR-föreningen, är övertygad om att fler

är beredda att använda metoden idag och se den som ännu ett naturligt, terapeutiskt verktyg.

För egen del har hon blivit mer uppmärksam på hur även mindre ”trauman” kan spela roll i unga patienters liv samt att det finns betydligt fler diagnoser där man kan hitta sådana upplevelser i bakgrunden och behandla dessa. Att bli inlåst på toaletten eller utsättas för mobbning kan sätta allvarliga spår hos ett enskilt barn. Det finns många upplevelser som kan te sig skräckinjagande och till och med livsfarliga för barn, händelser som vuxna kanske inte ens uppfattar som skrämmande för barnet eller som de vuxna helt enkelt inte fått veta.

– Den största användbarheten av EMDR-utbildningen var i det första skedet inte tekniken i sig, utan den kunskap om traumatiska upplevelser och reaktioner på dessa som vi fick, betonar Margareta. I början var metoden alltför ny för personalen, och det saknades handledare. Dessutom var ungdomarnas trauman alltför komplexa för att kunna behandlas med EMDR. Det som då användes mest tycks ha varit ”resursinstallationen”.⁹

– Det var först i ett senare skede som metoden användes för traumabearbetning. Nu har de behandlare som börjat praktisera EMDR vidgat sitt användningsområde och tillämpar metoden även i sitt ”vanliga” BUP-arbete. Också de som inte direkt använder sig av bilateral stimulering säger att de tycker att de tänker mer fokuserat och effektivt i olika former av behandlingsarbete.

⁹ Resursinstallation kallas den process då terapeuten ber patienten att tänka på en tid eller situation när han/hon var framgångsrik. Patienten uppmanas lägga märke till och koncentrera sig på den känsla som uppstår vid tanken på den specifika positiva upplevelsen.

Kampen för att överleva

– Jag skulle aldrig ha varit den jag är om jag inte träffat Ole på BUP. Det säger Mikael Magnusson, som just fått sitt första arbete som truckförare på Volvo, med ett stort varmt leende. Fast bakom det glada glittret i blicken skjuter ibland svarta, sorgsna streck. Han kommer aldrig att glömma kampen för att överleva.

Det finns något som inte går att bortse ifrån i berättelserna om branden. Något som förenar dem som drabbades och som överskrider gränser mellan klass och kön, etnicitet och religion m.m. BUP-medarbetarna talar om hur starkt de har imponerats av detta ungdomarnas gemensamma projekt – kampen för att överleva.

Inne på en av väggarna i brandlokalen hänger en laddad symbol för denna kamp. Ett stycke söndersmält och bränd betongvägg, varsamt renoverad och inramad, där konturerna av två unga i döden etsats fast. De är helt anonyma, ändå så levande. Många säger att de är det unga paret som inte kunde få varandra i livet. Två barn, på väg att bli vuxna, från olika kulturer och religioner, hopplöst förälskade. Deras kärlek skulle aldrig dö, i branden fick den evigt liv.

Striden mellan liv och död är som en urkraft, på gott och på ont. För ungdomarna var den långt ifrån över i och med branden. Tvärtom kom överlevnadskampen att prägla deras existens en lång tid framöver. Det handlade ju inte enbart om att överleva fysiskt, utan också psykiskt.

Priset för överlevnad har många gånger varit mycket tungt att bära, ibland övermäktigt. Skuld känslan kan tära: ”Varför dog min bästa vän och inte jag?”, det dåliga samvetet värka: ”Vad mer kunde jag ha gjort?”, framtidstron vissna: ”Det är meningslöst att göra något eftersom allt ändå kan ändra sig i ett enda slag”.

Samtidigt fortsätter livet: ”Nu måste jag leva också för alla dem som dog!”.

Att mitt i detta finna och hålla fast vid sin egen väg åter till en fungerande och värdig tillvaro blir en utmaning som de drabbade kan ställas inför många gånger om.

Mikael Magnusson vet hur omöjligt det kan kännas, men han vet även att det trots allt går. Han är en av många brandungdomar som tagit emot hjälp av BUP.

En av de yngsta

Mikael Magnusson var bara 13 år och alldeles för ung för att gå på festen i den hyrda lokalen på Backaplan. Hans mamma hade sagt nej. Men bandet som Mikael sjöng i skulle uppträda på scenen vid midnatt och han gjorde allt för att övertala sin mamma. Till slut gav hon med sig.

Nu vill han berätta om hur han överlevt och om vad stödet från psykologen på BUP har betytt. Med sin berättelse hoppas han kunna bidra till att fler som drabbas av liknande öden lättare kan få hjälp.

– Vi var sex kompisar som träffades före festen och hade sällskap dit. Två av oss kom aldrig därifrån. De dog inne i den giftiga röken och flammande lågorna.

På ett par minuter hade branden ändrat deras liv.

Mikael klarade sig genom att slänga sig ut genom fönstret ner på asfaltsplanen. Chockad, men ändå tillräckligt klar för att låna en mobiltelefon och ringa sina föräldrar.

– Jag bara skrek rätt ut i luren. Vår lägenhet ligger nära så de var där nästan med en gång.

Hans familj slapp mycket oro och ångest tack vare att Mikael ringde omedelbart från olycksplatsen. Många andra föräldrar måste uthärda flera timmar, och i vissa fall ännu längre tid än så, av ovisshet och fruktan, innan de fick reda på vad som hänt deras barn.

– Vi åkte direkt in till sjukhuset, i vår bil efter en ambulans, minns Mikael.

Han hade tur. Kroppsligen klarade han sig undan med lättare rökskador och ett par sprickor i fötterna. Men inombords växte smärtan. Han blev erbjuden psyko-loghjälp ganska omgående.

– Jag träffade två psykologer, berättar han. Jag kom dit, men det gick inte så bra. Det berodde nog på flera olika saker. Dels var det alldeles för färskt, jag mådde så dåligt och ville inte prata om det som hänt för jag var rädd att riva upp ännu mer, dels kändes det konstigt och jag kunde inte koncentrera mig på att sitta ned med helt okända människor och tala om vad jag varit med om.

Liksom många andra av ungdomarna vände sig Mikael främst till sin närmaste omgivning under den första tiden.

– Men jag sökte mig inte till familjen, utan drogs till kompisar, betonar han. Mina föräldrar mådde så dåligt och jag ville inte prata med dem. Det blev för nära och kändes inte bra. Fast jag var mycket tillsammans med min storebror. Han är knappt två år äldre än mig och vi umgås ofta med samma vänner.

I takt med att han blev äldre blev det alltmer festande. Mikael började gymnasiet, men hoppade av innan första året var färdigt. Det kändes som om många runt omkring honom tyckte att det var dags för de drabbade att gå vidare, att de inte skulle gräva ner sig i vad som hänt. Själv mådde han emellertid allt sämre, ju längre tiden gick. Tankarna trängde på: Varför hade inte han dött, varför dog de andra? Han hade dåligt samvete för att han inte höll riktig kontakt med anhöriga till vänner som dött.

– Det var framför allt när jag festade och alkohol kom med in i bilden som det märktes. Allt kom upp när jag drack, som om allting lättade då och gränserna försvann. När det kommer till döden är vi alla bara ett barn och man blir jätterädd. Det blev lätt så att jag sa dumma saker, som att nu går jag och slänger mig från bron och annat som gjorde min bror och vännerna jätteoroliga. Jag var inte våldsam, men kunde vara elak och bara sticka iväg. Egentligen var det väl rop på hjälp, men det skadade min omgivning. Det blev värre och värre. Till slut vågade jag nästan inte se någon i ansiktet dagen därpå för jag skämdes och visste inte vad jag hade sagt eller gjort.

Fick BUP-kontakt via skolkuratorn

Mikael började ett nytt musikprogram på Angeredsgymnasiet som han trivdes bättre med, men besvären blev ändå inte lättare att handskas med. Tvärtom fick han även problem med spelberoende. Till slut blev det för mycket och han tröttnade på att ständigt behöva be om ursäkt för sig själv och vad han gjort.

Samtidigt hade hans föräldrar och bror blivit så oroliga och rädda för att han hade självmordstankar att mamman kontaktade skolan.

– Det var tack vare mamma och pappa som jag kom till BUP.

Kuratorn på skolan talade med honom och de kom överens om att han åter skulle vända sig till BUP för att träffa en psykolog som hade stor erfarenhet av trauma. Psykologen var Ole Hultmann på BUP-mottagningen Nordost vid Angereds Torg. Mikael skulle ha kontakt med honom i närmare två år.

– Jag var helt inställd på att det inte skulle hjälpa, förklarar Mikael. Men redan första gången där kände jag mig trygg och märkte att det gick att prata. Idag vet jag att jag aldrig skulle ha varit den jag är om jag inte träffat honom. Jag vet till hundra procent att han har hjälpt mig himla mycket, för sådant känner man.

Till att börja med kunde de träffas upp till två gånger i veckan, därefter blev det lite till och från.

– Han var alltid väldigt mån om att fråga mig hur jag kände det och ville ha det, när vi skulle träffas och vad vi skulle prata om. Jag tror att det var anledningen till att jag inte hoppade av, utan fortsatte hela tiden. Vi pratade bara om det jag ville. Ibland handlade det inte alls om branden, utan något helt annat som var viktigast just då eller till och med något som inte alls var så väsentligt egentligen.

Psykologen var bara hans

Under den långa behandlingstiden gick de igenom en hel del tillsammans. Mikael fick hjälp med sitt spelberoende och även drickande.

– Det var så bra med Ole för vi kunde prata om det utan att jag behövde vara rädd för att han skulle bli ledsen eller arg. Han fanns där enbart för att hjälpa mig, jag kunde vara öppen, kände mig trygg och kunde erkänna allt för honom. Han var så att säga bara min. En gång ville mamma träffa honom, men jag vägrade. Det kanske var egoistiskt av mig, men det var så jag ville ha det.

Psykologen gav Mikael flera goda, handfasta råd. När det gällde spelandet föreslog han att Mikael bara skulle ta med sig en femtiolapp och lägga i bakfickan – den och inget annat fick han spela för.

– Nu är jag så gott som kvitt det här behovet. Och eftersom jag blev så konstig när jag drack sprit, tipsade Ole mig om att enbart hålla mig till öl vilket blev mycket bättre.

Han fick hjälp att minnas sådant som han förträngt bland annat genom EMDR-tekniken.

– Jag fick göra ögonrörelser och vid ett tillfälle kom jag på något som jag alldeles glömt av. Inne i brandlokalen såg jag rök, panik och trängsel och hur en kille, mitt i detta, står och försöker sparka bort en byrå för att komma in i ett annat rum. Det blev som att lägga ett pussel. Även om detta var en liten grej i sig, så betydde det väldigt mycket för mig att genom terapin kunna minnas vad som hände mer i detalj.

Det viktigaste tycks så här i efterhand ha varit att psykologen alltid fanns där, han stannade kvar, lyssnade och kom ihåg.

– Vi kunde sitta och prata om något och sedan, efter flera månader, påminde han mig om vad jag sagt den tidigare gången. Det var imponerande och ett bevis för att han inte bara satt där på jobbet som ett sätt att tjäna pengar, utan verkligen var intresserad och brydde sig!

– Ibland ville jag inte gå till nästa träff, det blev för svårt eller så missade jag

tiden. Då skrev han ett brev, vänligt och snällt, inte så att det kändes jobbigt, men det blev ändå någon press. Det kunde till och med kännas som att jag svek honom ifall jag inte gick dit fast det ju var jag som var patient.

Många stannar aldrig upp

Mikael känner till flera drabbade som han tycker behöver motsvarande stöd. En del av dem har själva inte sökt någon hjälp.

– Ofta är det de som mår sämst, men de ser hela tiden till att ha massor med saker på gång så att de jämt är upptagna, förklarar han. Det blir väl ett sätt för dem att bearbeta, men de stannar aldrig upp och känner efter.

Själv har han lärt sig att tänka och känna efter när det gäller sådant som händer i livet och att våga prata om det som är svårt.

– Det har varit jättebra både för mig och min familj.

Han vet att andra har försökt få hjälp, men hoppat av. Mikael menar att det är många saker som är viktiga att tänka på när det gäller stöd till ungdomar som drabbas av en katastrof som diskoteksbranden.

– För det första tycker jag att samhället har ställt upp fruktansvärt bra, med tanke på att ingen hade någon erfarenhet av sådana här katastrofer. Självklart måste samhället erbjuda hjälp med en gång när det är så många som utsatts samtidigt, men man måste också tänka på att det tar tid innan alla känner sig mogna att ta emot hjälp. Det gäller särskilt ungdomar som är mitt uppe i livet, där det händer så mycket hela tiden. Sedan är det förstås jätteviktigt vilket bemötande de får av BUP. De måste få flera chanser, man kan inte tvinga dem utan måste skapa en trygghet och visa medkänsla och att man verkligen bryr sig.

Han vill även råda ungdomar att i sin tur ge terapeuten en chans, testa ett par gånger och ha lite tålamod. Den som har tur och finner någon som han eller hon gillar kan få lika mycket igen som Mikael tycker sig ha fått. Följande rader skrev han när han avslutade behandlingskontakten med sin psykolog. Han lämnade även en flaska vin och ett par blomstercheckar:

Jag får be om ursäkt för min frånvaro!

Hoppas du förlåter mig!

Jag vill också tacka för all hjälp!

Du har betytt mycket för mig och du har även löst många svårigheter i mitt liv. Jag vet det för sånt känner man.

Tack så mycket.

Musiken ett viktigt redskap

Idag mår Mikael ganska bra. Han har just fått sitt första riktiga arbete som truckförare på Volvo. Musiken fortsätter att uppta en stor del av hans liv. Den har varit – och är fortfarande – ett viktigt redskap i bearbetandet. För även om han gått igenom det mesta med psykologen, kan det förflutna aldrig suddas ut. Nu vet han emellertid hur han ska göra för att bättre hantera det svåra i livet. Han skriver en del texter som kan verka skrämmande för andra, som den här nedan.

– Mina föräldrar vill inte alltid höra, för de tycker att texterna är för hemska. Men det är inget som jag går och tänker på varje dag, förklarar Mikael. Plötsligt kommer orden, tankarna och känslorna och bara måste ut.

Man lämnar

*Ett slocknande öga
En slocknande kropp
När själen sen flyger
Tar livet sitt stopp*

*Man ser inte världen
Man ser ingenting
För allt är förgånget
Och snart är det blint*

*Man ser sin begravning
Man ser all den sorg
Och tystnad som väcks
Likt en orm i en korg*

*Man lever på jorden
Med rädslan för döden
Men offerar sitt liv
För en vän i nöden*

Ref.

*Man lämnar far och modern
Kroppen kallnar under jorden
Men ett minne lever kvar
Men kan aldrig ge ett svar
På allting jag bär
Och allt jag håller kärt
För nu har livet brutits isär
Och man flyr ensam iväg upp här*

*Där såg dom mig leka
Där såg dom mig gå
Nu är jag i himlen
Med fadern vår*

*Kan inte förklara
Med lättare ord
Hur man tänjer på smärtan
Och lever med mod*

*Jag hamna i friden
Men också i sorg
Jag letar mig fram
På ett suddigt torg*

*Jag ser min far
Och jag ser min mor
De kramas på kvällar
Och sorgen är stor*

Ref.

För jag lämna

far och modern

Min kropp kallna under jorden

Men mitt minne levde kvar

Men kunde aldrig ge ett svar

På allt det dom bär

Och allt det dom höll så kärt

För nu har livet brutits isär

Och jag flyr ensam iväg upp här

Stick.//

Gråt inte mera

Vi ses ju igen

Torka bort era tårar

Jag är kvar i ert hem

Sammanfattning

De viktigaste lärdomarna

Att sammanfatta de viktigaste lärdomarna från en katastrof som diskoteksbranden känns nästan omöjligt. Liksom ungdomarna som drabbades, har var och en av de anställda inom BUP reagerat på sitt eget sätt och gjort sina speciella erfarenheter. Det finns emellertid också något som förklarar – den starka viljan och det djupa engagemanget för att hjälpa ungdomarna i deras gemensamma överlevnadsprojekt.

För att klara en så gigantisk utmaning måste några grundförutsättningar uppfyllas. Den som granskar rubrikerna till de olika berättelserna i denna skrift får ganska snabbt en grov uppfattning om vad det handlar om:

Att ta personalens känslor och reaktioner på allvar

Risken för sekundärtraumatisering är stor för den som har till uppgift att stödja traumatiserade. Stämningen i personalgruppen och en god arbetsmiljö är nödvändigt för att kunna stödja varandra sinsemellan i det dagliga arbetet. Det övergripande ansvaret för omsorg om personalen och prevention vilar dock alltid på arbetsgivaren. Extrema situationer kräver ofta särskilda, individanpassade lösningar eftersom var och en av de anställda kan ha olika behov. Det måste finnas inbyggda rutiner och strukturer för att ta hand om personalens känslor och reaktioner i organisationen.

Branden krävde traumaspecifika kunskaper

Trauman skiljer sig från kriser som inträffar som en naturlig del i livet. Trauma går utöver det förutsebara och kräver specialkunskaper. Idag finns en hel del kunskaper och erfarenheter att ta del av, såväl nationellt som internationellt. Det är av största vikt för såväl de drabbade som personalen att det finns tillräckligt med kunskap och kompetens. Fortbildning måste anordnas när de traditionella kunskaperna och metoderna inte räcker till. (*Läs mer under rubriken EMDR gav behandlaren nya verktyg*).

Den läkande kraften i gruppen

Vissa situationer kräver andra metoder än de ordinarie som brukar användas. Personalens förmåga till flexibilitet och öppenhet för att pröva nya vägar kan vara avgörande för de drabbades möjlighet att komma vidare. Att söka upp brandungdomarna i deras vardagsmiljöer, istället för att vänta på att de skulle komma till BUP, var ett naturligt steg. Arbetet med grupper visar på den läkande kraft som kan frigöras genom att man tillsammans med andra berättar och tar del av varandras berättelser. Grupperna i skolorna krävde också en samverkan med andra aktörer runtomkring ungdomarna som visade sig vara mycket värdefull.

Var och en måste sörja utifrån sin tro

I mötet med sörjande från olika kulturer och religioner är ödmjukhet och respekt centralt. Många gånger kan det vara bra eller nödvändigt att anlita externa kollegor med särskild kulturkompetens eller att etablera ett nära samarbete med representanter för olika kulturer och religioner, när sådana resurser saknas inom den egna organisationen.

Debriefing ett sätt att bearbeta skuld känslan

Vid katastrofer måste debriefing anordnas, inte enbart för patienter och drabbade utan även för all personal som är berörd. En debriefing av flexibel och individanpassad karaktär kan ha en helt klart avlastande effekt när det exempelvis gäller skuld känslor samt andra reaktioner som kan drabba även behandlare. Det är dock viktigt att komma ihåg att debriefing inte är allt. Återkommande erbjudanden om andra stödjande insatser såsom friskvård och massage, handledning och tid för reflektion med mera är ofta nödvändigt, inte minst för personal som arbetar med trauma och svåra ärenden under långa perioder.

Hon blev mer aktiv och djärv som terapeut

Katastrofer som branden kan bidra till ökad kompetens och utveckling av det ordinarie arbetet. Flera behandlare berättar hur de genom sin ökade traumakunskap tycker sig ha blivit bättre terapeuter också i andra ärenden. Traumat tvingade dem att öppna nya dörrar som de kan ha fortsatt nytta av.

EMDR gav behandlaren nya verktyg

Fortbildningen i den traumaspecifika EMDR-tekniken är ett exempel på hur BUP-personalen genom brandarbetet höjt sin kompetens och utvecklat sina metoder till nytta för dagens patienter. Många ser det som att de breddat sin psykoterapeutiska arsenal och att Göteborg fått en synnerligen traumakompetent personal tack vare brandkatastrofen.

Kampen för att överleva

Ungdomar måste få gott om chanser när det gäller erbjudande om hjälp från BUP. För många tar det lång tid, flera år, innan de känner sig mogna att sitta ned med en främmande person, exempelvis en psykolog, och tala om det trauma som de tvingats uppleva. De kan missa tider, utebli och hoppa av och ändå vilja eller behöva komma tillbaka långt senare. Bemötandet som ungdomar får är av största vikt – de måste få känna trygghet samt möta personer som visar medkänsla och att de verkligen bryr sig. För att vinna ungdomars förtroende och tillit krävs många gånger andra insatser än traditionella barnpsykiatriska metoder, till exempel konkreta åtgärder av praktisk och psykosocial karaktär. Det förutsätter även att det finns en vilja till samverkan hos BUP och andra parter ute i samhället.

Bilagor

I.

Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD

Den av the American Psychiatric Association utarbetade DSM-IV-skalan finns i följande svenska översättning¹⁰:

A. Personen har varit utsatt för en traumatisk händelse där följande ingått i bilden:

- (1) personen upplevde, bevittnade eller konfronterades med en händelse eller en serie händelser som innebar död, allvarlig skada (eller hot om detta), eller ett hot mot egen eller andras fysiska integritet.
- (2) personen reagerade med intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck.
Obs: Hos barn kan detta ta sig uttryck i desorganiserat eller agiterat beteende.

B. Den traumatiska händelsen återupplevs om och om igen på ett eller fler av följande sätt:

- (1) återkommande, påträngande och plågsamma minnesbilder, tankar eller perceptioner relaterade till händelsen. Obs: Hos små barn kan teman eller aspekter av traumat ta sig uttryck i återkommande lekar.
- (2) återkommande mardrömmar om händelsen. Obs: Hos barn kan mardrömmar förekomma utan att innehållet klart uttrycker händelsen.
- (3) handlingar eller känslor som om den traumatiska händelsen inträffar på nytt (en känsla att återuppleva händelsen, illusioner, hallucination och dissociativa flashbackupplevelser, även sådana som inträffar vid uppvaknandet eller under drogpåverkan). Obs: Hos små barn kan traumaspecifika återupprepande handlingar förekomma.

¹⁰ Originalets titel: "Quick Reference to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV). Först publicerad i Förenta Staterna av American Psychiatric Association, Washington D. C., 1994. Översättning till svenska av Jörgen Herlofson och Mats Landqvist, Pilgrim Press 1995.

- (4) intensivt psykiskt obehag inför inre eller yttre signaler som symboliserar eller liknar någon aspekt av den traumatiska händelsen.
- (5) fysiologiska reaktioner på inre eller yttre signaler som symboliserar eller liknar någon aspekt av den traumatiska händelsen.

C. Ständigt undvikande av stimuli som associeras med traumat och allmänt nedsatt själslig vitalitet (som inte funnits före traumat) enligt tre eller fler av följande kriterier:

- (1) aktivt undvikande av tankar, känslor eller samtal som förknippas med traumat
- (2) aktivt undvikande av aktiviteter, platser eller personer som framkallar minnen av traumat
- (3) oförmåga att minnas någon viktig del av händelsen
- (4) klart minskat intresse för eller delaktighet i viktiga aktiviteter
- (5) känsla av likgiltighet eller främlingskap inför andra människor
- (6) begränsade affekter (till exempel oförmåga att känna kärlek)
- (7) känsla av att sakna framtid (till exempel inga särskilda förväntningar på yrkeskarriär, äktenskap, barn eller på att få leva och åldras som andra).

D. Ihållande symtom överspändhet (som inte funnits före traumat), vilket indikeras av två eller fler av följande kriterier:

- (1) svårt att somna eller orolig sömn
- (2) irritabilitet eller vredesutbrott
- (3) koncentrationssvårigheter
- (4) överdriven vaksamhet
- (5) lättskrämdhet

E. Störningen (enligt kriterium B, C och D) har varat i mer än en månad.

F. Störningen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

Specificera om:

- akut: symtomen har varat i mindre än tre månader
- kroniskt: symtomen har varat i tre månader eller längre

Specificera om:

- med försenad debut: symtomen debuterade minst sex månader efter traumat

II.

EMDR – en metod för att behandla traumatiska minnen

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR, är en psykoterapeutisk metod för att behandla traumatiska minnen. Den skapades av Francine Shapiro, psykolog och forskare vid Mental Research Institute i Palo Alto, USA. Den har framgångsrikt hjälpt tusentals människor över hela världen. EMDR har använts för psykologiska svårigheter efter traumatiska upplevelser såsom övergrepp, trafikolyckor, rån, traumatiska förluster, överfall och så vidare. EMDR har också använts för behandling av prestationsångest, bristande självförtroende, fobier och andra traumarelaterade tillstånd. Även andra plågsamma upplevelser som exempelvis mobbning och kränkningar i arbetet kan bearbetas med EMDR.

EMDR är en komplex metod som kombinerar verksamma element från flera psykologiska skolor, exempelvis psykodynamisk, kognitiv, beteendeterapeutisk, fysiologisk och interaktionell. Inslaget av ögonrörelser eller någon annan form av sensorisk bilateral stimulering har fått mest uppmärksamhet, men ett flertal element i metoden bidrar till dess effektivitet. Behandlingen kan kombineras med pågående medicinering.

Så fungerar EMDR

I vanliga fall bearbetar individen obehagliga upplevelser spontant och kan lämna dem bakom sig. När en person blir allvarligt traumatiserad, antingen av en överväldigande händelse eller genom upprepade trauman kan den normala läkningsprocessen komma ur balans. Den störande upplevelsen blir inte bearbetad. Minnen från denna lagras i hjärnan i en obearbetad form där de fortsätter att återupplevas när individen hamnar i situationer som påminner om den ursprungliga händelsen.

Exakt hur EMDR fungerar kan man idag inte säga. Flera teorier finns. Integrationen av uppsplittrade minnen tycks underlättas genom samtidig fokusering på inre störande upplevelser och yttre sensorisk stimulering i form av exempelvis ögonrörelser. En teori liknar bearbetningen under EMDR-behandlingen som den under djup drömsömn, så kallad REM-sömn, då ögonen spontant rör sig i sidled. Andra teorier pekar på metodens förmåga att aktivera djupare nivåer i hjärnans minnes-system. Ytterligare andra teorier pekar på inslag av doserad exponering som en verksam faktor.

Erfarenheter visar att behandlingen kan vara snabb. Symtomen kan minska

radikalt efter två-tre behandlingar. Antalet behandlingar bedöms dock utifrån hur komplicerad problematiken är. I allmänhet kan sägas att ju mer avgränsad problematik desto kortare behandling.

Vad säger forskningen?

Internationellt erkänns metoden som verksamt behandling för PTSD. 14 kontrollerade studier har publicerats som styrker dess effektivitet. Detta gör metoden till den mest undersökta för behandling av traumatillstånd. De senaste fem studierna visar att människor efter våldtäkter, olyckor, förluster, naturkatastrofer eller krig till 85-90 procent inte längre har PTSD efter EMDR-behandling.

Vem kan behandla?

Behandlingen utförs av psykologer, legitimerade psykoterapeuter eller psykiatriker med vidareutbildning i psykoterapi och som genomgått särskild utbildning godkänd av EMDR-institutet i USA.

III.

Litteratur

- Broberg, Anders & Wiberg, Charlotta (2001) *”Det fick inte hända – Erfarenheter från Barn- och Ungdomspsykiatrins behandlingsarbete med ungdomar berörda av brandkatastrofen”*. Göteborg: Aetolia, Vol: 3, Nr: 1, Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.
- Broberg, Anders & Wiberg, Charlotta (2001) *”Kan man alltid hjälpa? – Reflektioner kring arbetet med brandkatastrofens offer”*. Göteborg: Aetolia, Vol: 3, Nr: 2, Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.
- Broberg, Anders (2002) *”Hur mår du nu?” – Uppföljning av ungdomar som föll offer för diskoteksbranden på Hisingen*. Göteborg: Aetolia vol: 4, Nr: 1, Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.
- Broberg, A. G., Dyregrov, A., Lilled, L. (in press). *”The Göteborg Discotheque fire – Post stress and school adjustment as reported by the primary victims 1 1/2 years later”*. Journal of Child Psychology and Psychiatry.
- Dyregrov, Atle (1989) *”Barn och trauma”*. Lund: Studentlitteratur.
- Farahvashi, Vida & Owji, Mina (2000) *Vägen bort*. Göteborg: Tre Böcker.
- Figley, Charles (1995) *Compassion Fatigue: Towards a New Understanding of the Costs of Caring*. I. Stamm, B. Hudnall (Ed.) Secondary Traumatic Stress, Lutherville, Maryland: Sidran Press.
- Johansson, Lasse (2002) *Angeredsgymnasiet och Brandkatastrofen 1998: Dokumentation över krishantering och krisuppföljning*. Göteborg: Angeredsgymnasiet.
- van der Kolk (1997) *PTSD: s psykobiologi: Kroppen minns*. I Malmström, Cajsa, Ramos-Ruggiero, Luis & Søndergaard, Hans Peter (red.) (1997) *Med livet i behåll*. Stockholm: CTD/HälsoInvest.
- Lundin, Tom (1992) *Traumatisk stress och personlig förlust*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Nieminen Kristofersson, Tuija (2001) *”På natten ringdes jag in”: Att lära sig av det oföretsebara i krisgruppernas arbete efter branden på Backaplan oktober 1998*. Göteborg: FoU i Väst.
- Olsson, Tomas & Nyberg, Ingrid (2000) *Efter det oväntade: En dokumentation av seminariet När tillvaron rämnar*. Göteborg: Göteborgs Stadsmuseum.
- Rönmark, Lars (red.) (2001) *”Att möta det man möter”: Erfarenheter från Stödcentrum efter brandkatastrofen i Göteborg*. Göteborg: FoU i Väst.
- Schütz, Eva (1999) *Utvärdering av BUP:s akuta insatser i samband med brandkatastrofen vid Backaplan*. Göteborg: Aetolia, Vol: 1, Nr: 1, Barn- och ungdomspsykiatri, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus.

Shapiro, Francine (1995) *"Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic principles, protocols and procedures"*. New York: Gilford Press.

Skolverket (2000) *Beredd på det ofattbara*. Stockholm: Skolverket.

