Anbefalinger til DSB

2019

Tillæg til rapporten
”Selvmord og selvmordsforsøg på skinnerne”, 2018

Center for Selvmordsforskning

Anbefalinger til DSB, 2019
Tillæg til rapporten “Selvmord og selvmordsforsøg på skinnerne”, 2018

© Center for Selvmordsforskning
Odense, 2019

Forside: Agnieszka Konieczna
Billede: DSB pressebilleder

Det er tilladt at citere, kopiere m.v. fra denne publikation med tydelig kildehenvisning

Udgivet af Center for Selvmordsforskning
Bangs Boder 28-30. st. th.
5000 Odense C
Tel: (+45) 66 13 88 11
E-mail: info@cfsmail.dk
Hjemmeside: www.selvmordsforskning.dk

1. udgave, 1. oplag,
2019

ISBN: 978-87-93124-39-4

Indholdsfortegnelse

Forord 1

Indledning 2

I. Opsummering af resultater omhandlende: "Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt borgere" 3

Anbefalinger til forebyggelse af selvmordsadfærd blandt borgere 4

Kampagner målrettet risikogrupper 5

Steder med høj selvmordsrisiko ved personpåkørsel 5

Begrænse adgang til skinnerne 7

Gatekeeper og overvågning 7

II. Opsummering af resultater omhandlende: "Følgevirkninger for DSB-personalet på det tog, som påkørte personen" 9

III. Opsummering af resultater omhandlende: "Følgevirkninger for de lokomotivførere, som har påkørt personer" 11

Anbefalinger til indsatser for at mindske følgevirkninger for lokomotivførere og DSB-personale på det tog som påkørte personen 12

Hurtig hjælp på stedet 13

Påkørselsvagt med den nødvendige faglige ekspertise 15

Psykolog med kendskab til emnet 16

Støtte fra ledelsen 18

Fokus på netværk 19

Klarhed om medicinbrug 20

Opfølgning 21

Informationsmøder 22

Sygefravær efter personpåkørsel 23

Litteratur 25

Forord

I 2016 indledte DSB og Center for Selvmordsforskning et samarbejde. Formålet med samarbejdet var at udarbejde en profil af de mennesker, som begår selvmord ved personpåkørsel på togskinnerne samt at undersøge følgevirkninger for lokomotivførere og andet DSB personale, som har været involveret i en personpåkørsel. Resultaterne skal danne grundlag for, at DSB kan mobilisere en målrettet indsats i forebyggelsen af selvmord ved personpåkørsel på togskinnerne. Ydermere skal resultaterne danne grundlag for, at DSB kan foretage en målrettet indsats i forebyggelsen af følgevirkninger blandt det DSB personale, som har været involveret i en personpåkørsel.

Anbefalingerne i dette tillæg er udarbejdet af Agnieszka Konieczna, Sarah Grube Jakobsen, Trine Banke d'Andrade og Christina Petrea Larsen, Center for Selvmordsforskning, marts 2019. Anbefalingerne er et tillæg til rapporten: "Selvmord og selvmordsforsøg på skinnerne", og skal ses som vejledning og inspiration til DSB i tilrettelæggelsen af det fremtidige selvmordsforebyggende arbejde. Ligeledes kan anbefalingerne danne baggrund for DSB's ønske om at optimere støtten til de berørte lokomotivførere samt andet DSB personale.
Anbefalingerne i dette tillæg udtrykker alene Center for Selvmordsforsknings anbefalinger til DSB, anno, marts 2019.

Christina Petrea Larsen
Konstitueret centerleder
Odense, marts 2019

Indledning

Formålet med anbefalingerne er at bidrage til en styrket, målrettet forebyggelsesindsats mod selvmord på togskinnerne i Danmark. En styrket indsats forventes at kunne reducere antallet af selvmord ved personpåkørsel og mindske følgevirkninger for lokomotivførere og andet DSB-personale, som har været involveret i en personpåkørsel. Anbefalingerne bygger på undersøgelsens kvantitative og kvalitative resultater ved Center for Selvmordsforskning samt eksisterende viden fra internationale undersøgelser på området. Endvidere er anbefalingerne baseret på lokomotivførernes og DSB-personalets forslag til, hvordan DSB bedst muligt kan forbedre forholdene for deres ansatte.

I nærværende tillæg refererer 'rapporten' og kap. (kapitel) til: *"Selvmord og selvmordsforsøg på skinner"* af Zøllner, Jakobsen, Konieczna & Torp (2018) Center for Selvmordsforskning.

I tillægget anvendes begrebet 'personpåkørsel' som en metode til at forsøge eller begå selvmord. Uagtet andre betydninger af ordet 'personpåkørsel' er det derfor implicit i nærværende tillæg, at den påkørte person forsætlig har bragt sit liv i fare.
DSB-personale/-ansatte henviser til lokomotivførere, togførere og togrevisorer medmindre andet er anført.

Tillægget består af 3 dele:

I. Opsummering af resultater omhandlende: "Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt borgere"
II. Opsummering af resultater omhandlende: "Følgevirkninger for DSB-personalet på det tog, som påkørte personen"
III. Opsummering af resultater omhandlende: "Følgevirkninger for de lokomotivførere, som har påkørt personer".

I. Opsummering af resultater omhandlende: ”Forebyggelse af selvmordsadfærd blandt borgere”

I rapportens kapitel 5 ”Karakteristik af personer, som har begået selvmord ved personpåkørsel” og kapitel 6, ”Hvor er der størst risiko for selvmord?”, analyseres udvalgte eksponeringsvariable for herigennem at tegne en profil af de personer, som har taget deres eget liv ved personpåkørsel i Danmark i perioden 2000-2015. Resultaterne, som fremgår af dette afsnit, kan findes uddybet i rapportens kapitel 5 og 6, s. 39-66.

Analysen viser, at 76% af selvmord ved personpåkørsel blev begået af mænd. Gennemsnitsalderen for selvmord ved personpåkørsel var 43 år, og det var hyppigst de 35-44 årige (25%) og 45-54 årige (21%), der tog sit eget liv ved personpåkørsel.

Analyse på civilstand (opdelt på enke/enkemand, gift (+separeret), skilt eller ugift) viser, at den største andel af de personer, der døde af selvmord ved personpåkørsel, er registreret som ugifte (50%). Ydermere viser analysen på hustandstyper (opdelt på enlig mand, enlig kvinde, et par eller flere familier), at den største andel af de personer, som anvendte metoden personpåkørsel, boede i en husstand bestående af et par (43%) og dernæst en enlig mand (31%).

41% har grundskolen som den højest gennemførte uddannelse, mens 59% har enten gymnasial-, videregående- eller erhvervsfaglig uddannelse.
30% af personerne, som har begået selvmord ved personpåkørsel, er i arbejde. De resterende 70% er enten under uddannelse, arbejdsløse, førtidspensionister, folkepensionister/efterlønsmodtagere eller i kategorien ’andre’[1]. Ud af de resterende kategorier er den største andel førtidspensionister (22%), mens 19% kategoriseres under ’andre’.

Når data analyseres på disponibel indkomst[2], viser resultatet, at 83% af de personer, som har begået selvmord ved personpåkørsel, har en årlig disponibel indkomst på max 149.999 kr. Til sammenligning er den gennemsnitlige årlige disponible indkomst (2016 niveau) i Danmark for personer over 14 år på 223.438 kr. *(Danmarks Statistik, 2016)*.

De fleste selvmord ved personpåkørsel er begået af personer, der har en eller flere psykiatriske diagnoser (66%). Blandt disse er der en overvægt af personer med angst/fobier, depression, misbrug samt skizofreni og andre psykotiske lidelser.

[1] ’Andre’: Personer karakteriseret ved, at de har ingen eller lille tilknytning til arbejdsmarkedet, minimal indkomst fra dagpenge eller kontanthjælp og ikke er under uddannelse.
[2] Disponibel indkomst er udregnet som indkomst efter skat og renter tillagt en beregnet lejeværdi for evt. egen bolig pr. 31. december (Danmarks Statistik 2016).

Selvmord ved personpåkørsel sker oftest i tætbefolkede og bynære områder. Det fremgår af undersøgelsen, at et stort antal personpåkørsler sker i Region Hovedstaden (44%). En nærmere analyse viser, at personer, der har begået selvmord ved personpåkørsel, har gjort det inden for deres bopælsregion (89%), og 57% gør det inden for deres egen bopælskommune. Derudover tyder resultaterne på, at personpåkørsler oftest forekommer steder, som ligger i nærheden af psykiatriske sygehuse/afdelinger.

Resultaterne viser, at de fleste selvmord ved personpåkørsel oftest forekommer på strækninger med fjerntog (69%) og herunder især på banestrækning 1 mellem København og Fredericia/Taulov (27%). Personpåkørsler forekommer på hele jernbaneinfrastrukturen, dvs. både på ”fri bane” samt på/ved ”stationer”.

Når personer, der har begået selvmord ved personpåkørsel, sammenlignes med personer, der har begået selvmord ved andre metoder (kontrolgruppen), viser de statistiske beregninger, at de personer, der bor i Region Hovedstaden og/eller er diagnosticeret med skizofreni eller andre psykotiske lidelser, har en signifikant højere risiko for at begå selvmord ved personpåkørsel end kontrolgruppen.

Anbefalinger til forebyggelse af selvmordsadfærd blandt borgere

Resultaterne viser, at selvmord ved personpåkørsel i nærværende undersøgelse forekommer hyppigst:

- Blandt mænd
- I aldersgrupperne 35-44 år og 45-54 år
- Blandt ugifte
- Blandt personer uden for arbejdsmarkedet
- Blandt personer diagnosticeret med en psykisk sygdom
- Inden for personens egen bopælsregion og kommune
- I tætbefolkede, bynære områder med et flertal i Region Hovedstaden
- I nærheden af psykiatriske sygehuse/afdelinger
- Blandt personer med en lavere disponibel årlig indkomst sammenlignet med landsgennemsnittet
- På strækninger med fjerntog, især banestrækning 1.

I den forebyggende indsats er det vigtigt at kende målgruppen. At afsenderen er bevidst om blandt ’hvem’ og ’hvor', en kampagne vil kunne opnå størst effekt. Ovenstående profil kan anvendes i den forebyggende indsats blandt borgere og skabe grundlag for en målrettet kampagne til forebyggelse af selvmord ved personpåkørsel.

På baggrund af nærværende undersøgelses resultater samt den allerede tilgængelige internationale forskning, beskrives herunder hvilke forbyggende tiltag, som det kan anbefales DSB at initiere. Mobiliseringen kan ske gennem samarbejde med interne samt eksterne faginstanser/eksperter, med henblik på forebyggelse af selvmord ved personpåkørsel blandt borgere.

Kampagner målrettet risikogrupper

Ovenstående profil peger blandt andet på, at midaldrende mænd er i risikogruppen for selvmord ved personpåkørsel. Vi ved, at selvmordsraten generelt er højere blandt mænd end blandt kvinder i Danmark. I 2017 var selvmordsraten for mænd 17,3, mens selvmordsraten for kvinder var 6,6[3] *(Center for Selvmordsforskning, 2019)*. Spørgsmålet er, – Hvordan når man ud til denne risikogruppe, mændene, før det er for sent? I USA har Dr. Sally Spencer-Thomas i samarbejde med et marketings og kommunikations bureau haft succes med oprettelse af en hjemmeside for og til mænd. Via en opfundet terapeut gives der råd til mænd på 'mændenes sprog', og især anvendelsen af humor har haft stor effekt *(Spencer-Thomas S., 2018)*. Erfaringerne fra http://mantherapy.org/ viser, at det er vigtigt i den forebyggende indsats at have for øje, at når man skal målrette en kampagne, hvor risikogruppen er mænd, så skal formidlingen afspejle dette.

Kampagner kan være korte spots på TV, i radioen og/eller på DSB's hjemmeside. Kampagner kan eventuelt også afspilles via højttalere på stationer. Der kan etableres skærme på stationer og i toget, som afspiller spots og information om, hvilke hjælpetjenester der eksisterer, og hvordan man søger hjælp. Der kan ligeledes opsættes plakater med samme information. At tilbyde selvmordstruede en nem adgang til hjælp, og dermed minde dem om, at hjælpen er tilgængelig, kan være en god strategi for at forhindre forsøg og selvmord ved personpåkørsel. En personpåkørsel påvirker i høj grad både lokomotivføreren, andet DSB personale samt de tilstedeværende civilpersoner. Ifølge *Kerkhof (2003)* vil det være anbefalelsesværdigt, at man laver en kampagne, som målrettes den omhandlende profil, hvori man dels informerer om, hvor man kan få hjælp, og dels informerer om, hvordan det rammer lokomotivføreren og alle de tilstedeværende.

Steder med høj selvmordsrisiko ved personpåkørsel

Den udarbejdede profil i nærværende undersøgelse viste deslige, at selvmord ved personpåkørsel var hyppigere blandt personer diagnosticeret med en psykisk sygdom, optrådte ofte i nærheden af psykiatriske sygehuse/afdelinger, i tætbefolkede, bynære områder med et flertal i Region Hovedstaden samt inden for personens egen bopælsregion og kommune. Disse karakteristika ses

[3] Selvmordsrate: Antal selvmord pr. 100.000

ligeledes i andre studier. I en undersøgelse af *Mishara & Bardon (2017)* af Montreals metro, blev næsten en tredjedel, af de personer som begik selvmord ved personpåkørsel, identificeret med en psykiatrisk diagnose, og lidt over en fjerdedel var indlagt på dødstidspunktet. I lighed hermed viste en undersøgelse af *Ratnayake, Links & Eynan (2007)* af selvmord i Londons Undergrundsbane en klynge-/brændpunkteffekt på stationer nær psykiatriske hospitaler. Dette var særlig tydeligt ved stationer med lav passagergennemstrømning. Der er flere undersøgelser, som viser, at let adgang er en stor risikofaktor for psykisk syge især. Ofte vælger den selvmordstruede den station, som ligger nærmest et psykiatriske hospital eller deres egen bopæl, hvilket ses i flere undersøgelser i Europa og Canada. Brændpunkter nær psykiatriske hospitaler er ikke nødvendigvis stationer – de kan også findes ved overgange og på åbne skinner (*Mishara et al, 2017*). Ifølge *Niederkrotenthaler et al. (2012)* bør man være opmærksom på, at brændpunkter på stationer eller skinner ikke *kun* opstår nær psykiatriske faciliteter men også nær (inden for tre minutters gang) af historiske steder eller særlige smukke turistattraktioner som for eksempel Golden Gate Bridge i USA. Ligeledes indikeres det, ifølge *Too, Milner, Bugeja, McClure & Spittal (2017)*, at selvmord og selvmordsforsøg med tog ofte har sammenhæng med tilgængelighed og kendskab. Det vil sige, at pendlere og folk, som enten bor tæt ved banenettet eller jævnligt kommer i kontakt med tog eller jernbane, ofte er mere tilbøjelige til at vælge metoden selvmord(-sforsøg) med tog. *Too et al. (2017)* nævner flere studier, hvor overlevende har angivet, at de valgte tog som metode, fordi de anså det for en sikker og hurtig død, og fordi det var nemt og tilgængeligt. En del valgte også tog, fordi de kendte til andre, som havde benyttet denne metode. En undersøgelse viste, at næsten 40%, som valgte tog som metode, havde en forbindelse til jernbanen fx bopæl tæt på. Flere studier viser, at skinne-, togtrafiks- og befolkningstæthed spiller ind på antal selvmord og selvmordsforsøg med tog *(Ratnayake et al., 2007; Niederkrotenthaler et al., 2012; Ceccato & Uittenbogaard, 2016).* I relation til udarbejdelse af førnævnte kampagner underbygger ovenstående, at ved placering af disse kampagner på og nær ved bl.a. stationer forventes en øget sandsynlighed for at nå målgruppen, det værende de personer, som anvender metoden personpåkørsel.

DSB's fjern- og regionaltoge kan opnå en max hastighed på 140-180 km/t, og S-togene kan max opnå en hastighed på 120 km/t. Nærværende studie viste, at der hvor der hyppigst blev registreret selvmord ved personpåkørsel var på strækninger med fjerntog og her hyppigst ved banestrækning 1 (København – Fredericia). I lighed hermed viste et studie af *Niederkrotenthaler et al. (2012),* at selvmordstruede hyppigst vælger højhastighedstog. Dette resultat går igen i *Ceccato et al. (2016)* hvor det bemærkes, at selvmord ofte sker, når der kommer højhastighedstoge (ekspres mellem Stokholm og lufthavn), selvom pendlertog følger samme rute med lavere fart. Kurver på de åbne skinner kan også give problemer. Ifølge *Ceccato et al. (2016)* foretrækker selvmordstruede muligvis steder umiddelbart efter en kurve, som giver lokomotivførerne et begrænset udsyn. Resultaterne i nærværende studie viser, at selvmord ved personpåkørsel forekommer på hele jernbaneinfrastrukturen, dvs. både på "fri bane" samt på/ved "stationer". Forebyggende tiltag, der begrænser adgang til skinnerne, bør derfor inkludere hele jernbaneinfrastrukturen.

Begrænse adgang til skinnerne

En vigtig del af selvmordsforebyggelse er at begrænse mulighederne for adgang til metoder, som kan anvendes i forsøg på at tage sit eget liv. Gennem tiden har denne tilgang vist effekt i reduktion af antal selvmord. Flere studier peger på forebyggende tiltag som barriere eller afskærmning af skinner. Total afskærmning af perronen, og med skydedøre som først åbner, når toget holder helt stille, har vist sig særdeles effektiv ved mange undergrundsbaner verden over. Hvis dette ikke er muligt, kan man overveje, at togene sænker farten, inden de når perronen *(Ratnayake et al., 2007).* Der er intet som tyder på, at hvis man afskærmer en station og installerer skydedøre, vil den selvmordstruede blot vælge en anden, åben station – i stedet er selvmordsraten faldet de steder, hvor dette tiltag er indført. Det ser ydermere ud til, at total afskærmning især nedsætter selvmord blandt psykisk syge *(Too, Milner, Bugeja & McClure, 2014).* Da DSB's baner ikke er undergrundsbaner, kan en total afskærmning af stationen være svær. Afskærmningen skal derfor nødvendigvis tilpasses de givne forhold. Barrierer, afskærmning påsat rækværk på (gang)broer samt ståltrådshegn nær ved skinner og trapper lader til at sænke antallet af selvmord og uanset type og funktion, vil hegn, barrierer og afskærmning nedsætte selvmord (*Ceccato et al., 2016*). Det vil dog samtidig kræve, at hegn, afskærmning eller krat holdes ved lige (*Kerkhof, 2003*).

Installering af "Anti Suicide Pits" er ligeledes et design, som ifølge *Ratnayake et al. (2007)* kan forhindre fatale udfald. Anti Suicide Pits er en "grav" imellem skinnerne, som bevirker, at personer som hopper eller falder ud foran toget på stationer i stedet falder ned imellem skinnerne. Hermed reduceres risikoen for fatale udfald.

Gatekeeper og overvågning

Lukaschek, Baumert & Ladwig (2011) beskriver en gatekeeper-ordning i Tyskland, hvor politibetjente har overvåget stationer med høj risiko for selvmord. Gatekeeperuddannelsen involverer identifikation af højrisiko-personer, genkendelse af risikofaktorer, vurdering af risiko, og håndtering af situationen. I forbindelse med personpåkørsler skal gatekeepers også være bekendte med de perioder, hvor selvmordsrisikoen er særlig stor. Man har bl.a. samlet følgende observationer: Selvmordstruede positionerer sig ofte et prominent sted – i starten eller slutningen af perronen. De kan opføre sig anderledes. Mange efterlader personlige ejendele bag sig. Mange undgår øjenkontakt. Uregelmæssig gestikuleren, mimik eller bevægelsesmønster kan også være tegn på, at en person er selvmordstruet, ligesom forvirring eller uberegnelig kommunikation. Den tyske undersøgelse viser, at gatekeeperens erfaring (antal år i tjenesten og antal selvmord) er vigtig for en succesfuld intervention af selvmord, da de betjente, som havde oplevet et selvmord, koblede flere faktorer sammen i forhold til den gruppe betjente, som endnu ikke havde forhindret selvmord. *Kerkhof (2003)* foreslår, at man kan lave et gatekeeperkursus eller en kampagne om identifikation af selvmordstruede rettet mod pendlere eller andet personale, som befinder sig på stationen. En sådan

kampagne kan kobles sammen med mulighed for at tilkalde en uddannet gatekeeper, hvis man observerer risikabel opførsel. En anden metode kunne være installation af overvågning med et identifikationsprogram, som kan screene for opsigtsvækkende opførsel, sammenkoblet med mulighed for at tilkalde eller kontakte on-site personale eller gatekeeper (*Ceccato et al., 2016*).

DSB bør i den forebyggende indsats af selvmord ved personpåkørsel være opmærksom på følgende områder:

- Region Hovedstaden
- Strækninger med fjerntog, især strækning 1 mellem København og Fredericia/Taulov
- Stationer/skinner, som ligger i nærhed af psykiatriske sygehuse
- Stationer/skinner nær (gang)broer
- Stationer/skinner, hvor der er nem adgang fra grønne områder og vandrestier langs skinnerne
- Stationer/skinner, som befinder sig nær historiske steder eller særligt populære turistattraktioner
- Kurver på ”fri bane”

Det anbefales:

- At DSB formidler information omkring hjælpetjenester
- At DSB udarbejder forebyggelseskampagner som målrettes den beskrevne profil, fx med inddragelse af psykiatrisk- og/eller kommunikativ fagekspertise
- At DSB undersøger mulighederne for etablering af yderligere afskærmninger på steder med høj risiko for personpåkørsel
- At DSB overvejer mulighederne for etablering af gatekeeper-ordninger
- At DSB overvejer kampagner, som oplyser om signaler på selvmordsadfærd. En sådan kampagne kan evt. suppleres med en tilgængelig ”nødknap”, som tilkalder en gatekeeper, hvis personer registrer foruroligende opførsel.

II. Opsummering af resultater omhandlende: ”Følgevirkninger for DSB-personalet på det tog, som påkørte personen”

I rapportens kapitel 7 ”Deltagere i spørgeskemaundersøgelse”, kapitel 8 ”Den personpåkørsel, der har berørt den ansatte mest”, kapitel 9 ”Seneste personpåkørsel (selvmord, selvmordsforsøg) og kapitel 10 ”Før og efter personpåkørsel” beskrives DSB-personalets oplevelser i forbindelse med selvmord eller selvmordsforsøg ved personpåkørsel. Resultaterne, som fremgår af dette afsnit, kan findes uddybet i rapporten kapitel 7-10, s. 67-102. Det er vigtigt at understrege, at respondenternes svar på spørgeskemaet er knyttet til den oplevelse med en personpåkørsel, som har berørt vedkommende mest. Dette betyder, at oplevelserne *kan* være knyttet til en forældet praksis, som ikke er eksisterende mere, dvs. retningslinjer og procedurer som DSB har ændret gennem tiden.

I alt deltog 1342 DSB-ansatte, hvilket svarer til næsten halvdelen (44%) af alle, der havde fået tilsendt spørgeskemaet. Ud fra besvarelserne havde 52% ingen erfaring med personpåkørsel, hverken fra ”eget” tog eller som vidne dertil. Disse 52% udgik derfor af undersøgelsen. Analysen er foretaget på de resterende deltagere svarende til 48% af besvarelserne.

De fleste besvarelser kommer fra lokomotivførere (61%), dernæst togførere (27%), togrevisorer (7%) og andet personale (5%). Den kønsmæssige fordeling i undersøgelsen er 80% mænd og 20% kvinder. Gennemsnitalderen er 52 år for både mænd og kvinder.

Ud af de 48%, der har erfaringer med personpåkørsel ved selvmord eller selvmordsforsøg, har 49% oplevet personpåkørsel én gang, 25% har oplevet personpåkørsel to gange, 16% har oplevet personpåkørsel tre-fire gange, mens 10% har oplevet personpåkørsel fem gange eller derover.

Til spørgsmålet om hvor lang tid DSB-personalet har været ansat, før de kom ud for den personpåkørsel, som har berørt dem mest, svarede både lokomotivførerne og togførerne, at de havde været ansat i gennemsnit 12 år og togrevisorerne i 9 år.
Efter den personpåkørsel, som har berørt dem mest, har de ansatte især fået støtte fra en partner (75%) og kollegaer (74%), hvor hovedparten anser støtten som positiv (i hhv. 90% og 92% af tilfældene). I de tilfælde hvor nærmeste familie (52%) og kammerater (47%) anvendes som støtte, meldes der også i høj grad om en positiv effekt deraf (hhv. 84% og 85%).

Gennemsnitligt har 61% af det personale, som har oplevet personpåkørsel, været tilfredse med forløbet, mens 30% hverken var tilfredse eller utilfredse, og 9% havde et forløb, som de var utilfredse med. Lokomotivførerne er den personalegruppe, som i gennemsnit er mest tilfredse med forløbet (64%), herefter togrevisorerne (61%), mens togførerne er mindst tilfredse (55%).
I forbindelse med spørgsmålet: ”Hvor lang tid gik der, før du var tilbage på arbejdet efter den påkørsel, der berørte dig mest?”, svarer 43%, at der gik under en uge, 16% svarer under en måned, og 36% fortsatte på arbejdet. Kun få (4%) var først tilbage på arbejdet efter mere end en måned eller

efter mere end 3 måneder. Hovedparten (90%) af dem, der havde fravær efter personpåkørslen, har svaret, at de selv tog beslutningen om at vende tilbage til arbejdet. Det personale, som ikke havde fravær, svarer oftest, at det ikke var nødvendigt at tage fri efter personpåkørslen. Men hver fjerde lokomotivfører (25%) og hver tredje togfører (35%) skriver, at det var af pligtopfyldelse.

For 5% af lokomotivførerne og 6% af togførerne har selvmord/selvmordsforsøg ved personpåkørsel ført til øget sygefravær i tiden efter, at de er vendt tilbage til arbejdet. Over halvdelen (53%) svarer, at de i deres hverdag i op til et halvt år efter personpåkørslen, har udvist mere vagtsomhed, knap halvdelen (42%) har været præget af flashback, mens mere end en tredjedel (36%) har reageret med angst ved oplevelser, der minder om personpåkørslen. Også følgevirkninger som stress, søvnproblemer, koncentrationsbesvær, social isolation og ændret adfærd har præget deres hverdag. En fjerdedel (25%) udtrykker også, at selvmord/selvmordsforsøg ved personpåkørsel har påvirket deres forhold til familie og venner.

Næsten hver 10. af respondenterne (8%) har selv søgt psykologhjælp efter en personpåkørsel. Tæt på halvdelen (46%) har opsøgt hjælp 1-5 måneder efter oplevelsen, mens 44% først har opsøgt hjælp mellem 1 år og til over 5 år efter en personpåkørsel.
Hovedparten (97%) af DSB-personalet indtager ikke medicin, men få får medicin mod søvnløshed, angst/uro eller depression. Til spørgsmålet om hvorvidt DSB-personalet har overvejet at skifte arbejde, har hovedparten (77%) svaret, at de aldrig har tænkt på det, mens 12 % sjældent har tænkt på det, og 10% har tænkt på det engang imellem.

I relation til den seneste påkørsel har næsten halvdelen (45%) af respondenterne svaret, at de var alene i under 5 minutter efter hændelsen. 14% var alene mellem 5-10 minutter, mens 24% var alene i 10-40 minutter. 13% var alene i over 40 minutter, mens 4% var alene resten af strækningen eller arbejdsdagen (gælder ikke lokomotivførerne). Mens DSB-personalet venter på at få hjælp, opstår mange spørgsmål, tanker og følelser. Det drejer sig især om spørgsmålet *hvorfor* (hos 40%), men også lyden ved påkørslen fæstner sig i deres bevidsthed (25%). Tankerne går også på, om alle reglerne var overholdt (22%), og hvem det var, der blev påkørt (20%).

Til spørgsmålet om hvordan passagerne reagerede, skriver DSB-personalet, at reaktionerne er forskellige, men oftest er de forstående (61%), mens de kun sjældent er vrede (7%).
I forhold til spørgsmål om civilstand, rygning og alkohol før og efter personpåkørslen, er der stort set ikke sket noget store forandringer i DSB-personalets liv.

III. Opsummering af resultater omhandlende: ”Følgevirkninger for de lokomotivførere, som har påkørt personer”

I rapportens kapitel 11 ”Deltagere i interviewundersøgelse”, kapitel 12 ”Personpåkørsler”, kapitel 13 ”Hjælp og støtte til lokomotivførere den dag personpåkørslen sker” og kapitel 14 ”Hjælp og støtte til lokomotivføreren efter personpåkørslen” beskrives lokomotivførernes oplevelser med en personpåkørsel og efterfølgende forløb efter påkørslen. Resultaterne, som fremgår af dette afsnit, kan findes uddybet i rapporten, kapitel 11-14, s. 103-158.

I alt har 50 lokomotivførere (5 kvinder og 45 mænd) deltaget i uddybende interviews. Alle lokomotivførere har gennem deres uddannelse og deres samtaler med kollegaer hørt om personpåkørsel, og er bevidste om, at de også kan rammes af den uforudsete hændelse. Lokomotivførerne fortæller om, hvordan de reagerer og handler kort før og efter påkørslen eller påkørslerne. Fælles for alle fortællingerne er, at lokomotivførerne kan huske mange detaljer omkring hændelsen, og at de følger en bestemt procedure for, hvordan der skal handles før og efter påkørslen.

Lokomotivførerne fortæller, hvor vigtigt det er, at de får den rette hjælp og støtte, den dag personpåkørslen sker. Nogle lokomotivførere klager over den alt for lange tid, som de skal vente, før der kommer nogen, der afløser dem og tager hånd om dem og situationen. Nogle lokomotivførere har erfaret, at ledelsen ikke har stillet de nødvendige ressourcer til rådighed, hvilket de oplever som et svigt. De føler, at ledelsen nedprioriterer fokus på lokomotivførerne. Andre lokomotivførere udtrykker tilfredshed med den hjælp, som de har modtaget.
Mange lokomotivførere giver udtryk for et stort behov for at tale om påkørslen. Et behov for at finde kontrol over det følelses- og tankekaos, som de oplever. Det er meget forskelligt fra lokomotivfører til lokomotivfører, hvem de ønsker at tale med og hvor længe. De udtrykker et behov for at blive fulgt hjem og peger på, hvor vigtigt det er, at den person, der skal hjælpe dem (fagforeningsrepræsentant, påkørselsvagt eller en DSB-ansat), er i stand til at sætte sig ind i lokomotivførerenes situation og vise indlevelse.

Lokomotivførerne fortæller om deres forventninger til hjælpen samt oplevelsen af denne efter en eller flere påkørsler. Lokomotivførerne lægger stor vægt på, at hjælpen og støtten kommer fra en person, som lokomotivførerne har tillid til. De peger i den forbindelse på, hvor vigtigt det er, at ledelsen tager en (hurtig) kontakt til lokomotivførerne og informerer dem om det videre forløb. Lokomotivførerne peger på, at en samtale med en kollega eller flere kollegaer, som de kender, og som også har været involveret i personpåkørsler, opleves som en god støtte og hjælp.
Lokomotivførerne udtrykker et klart behov for psykologhjælp, men understreger, at psykologer, der samarbejder med DSB, skal have indsigt i og forståelse for lokomotivførernes arbejde, ellers føler lokomotivførerne ikke, at de får den støtte, som de har behov for.

Når det handler om at komme tilbage til arbejdet, er det meget vigtigt for lokomotivførerne, at de selv er involveret i beslutningen om, hvornår de skal tilbage til arbejdet. Nogle lokomotivførere har erfaret, at ledelsen tager beslutningen for dem og lægger pres på dem for at komme tilbage på arbejdet uden at tage hensyn til vedkommendes situation.

Lokomotivførerne oplever en række kortvarige og langvarige følgevirkninger efter at have været involveret i en personpåkørsel. Det varierer fra person til person, hvilke følgevirkninger de oplever. Nogle er ikke påvirket af påkørslen i lange perioder, mens andre plages af adskillige følgevirkninger på daglig basis. De fleste lokomotivførere har følgevirkninger efter en personpåkørsel, hvilke giver sig til udtryk i form af søvnproblemer, angst og skærpet følsomhed i forhold til steder og andre mennesker. Nogle kan blive ramt af dybe personlige kriser, der fører til social ensomhed og isolation samt skilsmisse og tab af jobbet. Enkelte får depressioner og selvmordstanker. De kan ikke overskue hvilke ressourcer, der er til stede i omgivelserne og har svært ved at se, hvordan de skal komme videre i livet. Langvarige følgevirkninger kan medføre, at lokomotivførerne kan have behov for at få (professionel) hjælp og støtte mange år efter selve hændelsen. Nogle af lokomotivførerne har haft flere personpåkørsler, hvilket sætter dem i en mere sårbar situation.

Anbefalinger til indsatser for at mindske følgevirkninger for lokomotivførere og DSB-personale på det tog, som påkørte personen

De følgende anbefalinger er udarbejdet på baggrund af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen og interviewene. Herudover er der suppleret med understøttende citater fra de DSB-ansatte i spørgeskemaet samt fra lokomotivførerne i interviewene, hvor de svarer på, hvad de mener, der kan gøres for at forbedre forløbet for DSB-ansatte efter en personpåkørsel. Der skal her ligeledes tages forbehold for, at vi i spørgeskemaundersøgelsen ikke ved, hvornår personpåkørslen er sket i forhold til de generelle procedurer, som omtales. Der kan derfor være områder, hvor DSB's nuværende praksis har ændret sig.

Vores anbefalinger går på følgende:

1. Hurtig hjælp på stedet
2. Påkørselsvagt med den nødvendige faglige ekspertise
3. Psykolog med kendskab til emnet
4. Støtte fra ledelsen
5. Fokus på netværk
6. Klarhed om medicinbrug
7. Opfølgning
8. Informationsmøder
9. Sygefravær efter personpåkørsel.

1. <u>Hurtig hjælp på stedet</u>

En pludselig, voldsom hændelse som selvmord eller selvmordsforsøg kan sætte en choktilstand i gang, som medfører, at kroppen bliver anspændt og urolig, og det kan være svært at handle i overensstemmelse med den sunde fornuft. En lang ventetid kan stresse yderligere og have en negativ indvirkning på lokomotivførerne og DSB-personalet. Flere lokomotivførere adresserer en for lang ventetid. Yderligere citater underbygger dette i rapporten (kap. 13.2; 13.5.1; 13.5.2).

”Ja, kunne ønske lidt mere hjælp på stedet, hurtigere end det skete” (Lokomotivfører)

”Det var meget kedeligt at skulle vente flere timer på påkørselsvagten. Jeg ville gerne hjem til konen. Og trygge rammer” (Lokomotivfører)

”Jeg synes det er helt urimeligt at skulle vente 1 time og 32 minutter på at få hjælp fra en personaleleder til en ulykke der skete i [by]" (Lokomotivfører)

”At der hurtigt kom en afløser samt påkørselsvagt. Jeg fik ingen af delene, sad næsten 4 timer på toget, før jeg blev afløst” (Lokomotivfører)

”Huske at sende afløser ud så jeg ikke stod alene tilbage” (Lokomotivfører)

”Driften ringede til en påkørselsvagt der var bosiddende tæt på X-by! Påkørslen skete ved Y-by! Hvorfor blev der ikke ringet til en af dem der boede tættere på. Ved at kollegaer bosiddende i [to byer tættere på] var hjemme den aften!” (Lokomotivfører)

”Lokomotivføreren skal fjernes så hurtigt som muligt fra stedet. Det kan ikke være rigtigt, at det er politiet, der kommer til at bestemme, at man skal sidde der i en time.” (Lokomotivfører)

”Jeg kom til at sidde alt for længe (…) De glemmer at sende en afløser ud til mig. Jeg kunne ikke holde ud at sidde alene så længe i førerrummet.” (Lokomotivfører)

Togførerne peger ligeledes på, at det er vigtigt med hurtig hjælp på stedet. De ønsker desuden, at de også huskes, hvor det af nogle opleves, at det kun er lokomotivførerne, som der er fokus på under krisen (kap. 8.4). Togførerne kan opleve, at de ikke føler sig i stand til at køre videre på grund af chokket. En del togførere nævner derfor muligheden for også at blive taget ud af drift på dagen og/eller dagen efter.

”Var alene for længe før der var hjælp til mig. (3 timer)” (Togfører)

”[at] Kunne få hjælp på stedet og at ikke være alene i toget i lang tid” (Togfører)

”Der er aldrig nogen, der kommer til en togfører og debriefer en. Men [til] en lokofører kommer gruppeleder og hjælper dem og tager dem fra arbejdet. Men togfører står stadig med flere hundrede passagerer og skal måske tømme/evakuere tog og have et stort ansvar og evt. fortsætte arbejde resten af dagen.” (Togfører)

”Jeg skulle ikke være blevet spurgt om jeg kunne arbejde videre. Jeg skulle være blevet pillet ud af tjeneste, så der blev sikret, at jeg var ok” (Togfører)

”Jeg synes proceduren med at køre videre efter en påkørsel skal ændres. Man spørger, om man kan køre videre og det er ikke sikkert, at man selv er den rette til at tage den beslutning. Så samme procedure for togpersonale, som er gældende for lokomotivpersonale burde være gældende. Men sådan er det ikke i dag, desværre.” (Togfører)

”Jeg føler ikke jeg burde ikke have kørt som togfører bagefter, da jeg nok var ret chokeret.” (Togfører)

”At jeg ikke skulle køre mere tog den dag” (Togfører)

”Man burde blive fritaget for at møde på arbejde næste dag. Det var jeg ikke selv i stand til at vurdere, jeg mener jo at man skal passe sit arbejde, men jeg var helt utrolig træt. Så er det bedre, at man bruger dagen til at få snakket med sin leder/kollega eller anden” (Togfører)

”Togfører skal også tages ud af toget som ren procedure. Man kan let føle sig overhørt når man bliver bedt om at fortsætte vagten” (Togfører)

”Taget mig fra, så DSB var sikker på, at jeg var Ok” (Togfører)

”Synes man skal tages ud af sin vagt, fordi man ikke ved hvordan og om man får en reaktion” (Togfører)

”Hjælp på stedet og en afløser, så jeg ikke skulle have fortsat mit arbejde.” (Togfører)

”I min verden, mener jeg, at togførere skal sidestilles med lokoførere, og fratages tjeneste hurtigst muligt, da man ikke selv er i stand til at sige fra i situationen. Man klarer opgaven bedst muligt, til anden hjælp kommer, og så er man afløst...” (Togfører)

”En togpersonaleleder skal hurtigt tage kontakt med den ansatte (inden en time). Det er meget vigtigt. Min leder kontaktede mig efter 3 dage. Visse personer kan have det meget dårligt i situationen og må være i stor brug for hjælp.” (Togfører)

”Jeg blev bedt om at være tgf fra [X by] hvor min påkørsel skete og til [Y by]. Jeg kunne stort set ikke sige mit eget navn for bare chok. Skulle tage til [Y by] for at tale med tpl vagten, som efter min mening burde komme til mig i [X by] for at få denne snak. Det ville have gjort en stor forskel” (Togfører)

Det anbefales:

- At DSB fokuserer på vigtigheden i at hjælpen kommer hurtigt, da dette har stor betydning for de DSB-ansattes oplevelse
- At DSB undersøger, om proceduren kan optimeres, så der bliver tilkaldt påkørselsvagter tættere på påkørselsstedet med henblik på at mindske ventetiden

- At der ud over primær fokus på lokomotivførerne også er fokus på det øvrige DSB-personale på stedet. DSB kan med fordel se på, om afløsning af andet DSB personale er organisatorisk muligt.

2. Påkørselsvagt med den nødvendige faglige ekspertise

Uanset om lokomotivføreren og andet DSB-personale har været udsat for nærved-påkørsler, ulykkespåkørsler eller selvmord/ selvmodsforsøg, kommer hændelsen efterfølgende til udtryk i både deres krop, tanker, følelser og handlinger (kap. 12.3). Når krisen opstår, har lokomotivføreren og DSB-personalet brug for, at en påkørselsvagt aktivt reagerer og handler i krisesituationen med den nødvendige indsigt og forståelse. I rigtig mange tilfælde er det en god oplevelse at få påkørselsvagten ud på stedet som støtte (kap. 13.5.2). Men nedenstående citater viser, at påkørselsvagtens kompetencer kan have stor betydning for DSB-personalets oplevelse efter en personpåkørsel.

”Fik ingen hjælp af påkørselsvagten ved første påkørsel, men fik undskyldning af DSB bagefter. Bedre uddannelse af påkørselsvagterne.” (Lokomotivfører)

”Måske lidt hurtigere kontakt og så havde det helt sikkert virket bedre for mig hvis påkørselsvagten var en jeg kendte i forvejen.” (Lokomotivfører)

”Jeg så gerne, at kolleganetværket blev koblet på personpåkørsler i stedet for personalelederne, som i dag har påkørselsvagten. De har ingen forudsætninger for at yde den samme bistand, som en netværksperson.” (Lokomotivfører)

”Man skal selvfølgelig afgive forklaring (blive afhørt), men man kan godt føle sig anklaget af politiet/DSB vagt. Der stiller spørgsmålstegn ved det man siger (er du nu også sikker på det var sådan/handlede du rigtigt)” (Lokomotivfører)

”Jeg ville gerne have haft, at det var en kompetent person, som skulle debriefe mig” (Togrevisor)

”Det skal være nogen som selv har været igennem deres eget forløb; de kender det selv, har været der selv, forstår hvad man er ude for og kan (nok) bedre hjælpe med at finde ud af, hvad der er brug for…”(Togfører)

Emnet bliver uddybet i interviewene:

”Der skal være kvalificerede folk til at tage ud og hjælpe. De skal være rigtig dygtige. I øjeblikket er det lidt tilfældigheder. I dag er det sådan at ham, der kommer bestemmer lidt, hvordan du har det psykisk. (…)”(Lokomotivfører)

”Et problem med påkørselsvagter, som ikke selv har prøvet at være i situationen - og agerer politiets forlængede arm og forhører i stedet for at støtte. F.eks. ”har du brugt tyfonen?” (Lokomotivfører)

”Der er rigtig mange områdeledere, der aldrig har siddet i et tog, og det kan være et problem.” (Lokomotivfører)

”Vores områdeledere er lige pludselig blevet vores påkørselsvagter … men de varetager DSB’s interesser og ikke mine interesser. (…) Jeg har det sådan, at din områdeleder jo er interesseret i, at få dig ud at køre hurtigst muligt. Det er jo DSB’s interesser, han varetager. Der kan jo ligge en interessekonflikt her. Før i tiden var det jo tillidsfolkene [fagforeningen], som skulle varetage dine interesser. (…) Jeg ville være meget ked af, at have en påkørsel nu, for så er det min områdeleder, der skal bestemme, hvad der skal ske.” (Lokomotivfører)

”Noget af dét, der er vigtigt: når der er gået kludder, når der sker en påkørsel – det må ikke være tilfældigt, men én der kommer så hurtigt som muligt og ved, hvad det drejer sig om. (…) Lokoførere er så regelrette og regelbundne, og så forventer vi det samme af systemet.” (Lokomotivfører)

”Den største fejl … det er når man spørger: Kan du køre? - og så tager det for gode varer. Områdelederen er ikke psykologuddannet og kan måske ikke altid vurdere.” (Lokomotivfører)

”DSB skal klæde påkørselsvagterne meget bedre på end de er nu. – eller finde en anden ordning.” (Lokomotivfører)

” (…) -Og sørg for uddannelse til dem, der skal have med os at gøre. De skal have noget pædagogisk/psykologisk uddannelse. Have indsigt i krisehjælp. – Jo hurtigere, der kan tages hånd om, jo bedre. Også i sparet tid. Derfor vigtigt med de rigtige folk. (…) Områdelederne har ikke den baggrund, der giver fuld forståelse.” (Lokomotivfører)

”Drifts- og Sikkerhedsvagten, der kommer ud – dem, der først er på stedet kan være en togrevisor – sørg for at de er klædt på til den opgave!” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At DSB afdækker, hvorvidt at påkørselsvagterne er ”klædt ordentlig på” til at yde den bedste hjælp til det berørte personale. Uddannelse/undervisning i krisehjælp og reaktioner kan med fordel overvejes for på denne måde bedre at kunne forstå det implicerede personale og deres reaktioner.

3. Psykolog med kendskab til emnet

Ifølge hæftet ’Personpåkørsel eller ulykke. Hvad nu?’ udarbejdet af DSB togdrift anbefales det, at opsøge psykolog uanset om man føler sig ”let eller kraftigt påvirket af hændelsen”, da det ”altid er en god ide at få vendt hændelsen med en professionel” *(DSB togdrift, u.å)*.

Effekten af psykologsamtalen afhænger af den tillid, som lokomotivførere og DSB-personalet får opbygget. En tillid som, ifølge DSB-personalet, især afhænger af psykologernes kendskab til emnet. Negative erfaringer kan resultere i, at DSB-ansatte alt for hurtigt mister motivationen til at fortsætte med psykologbehandling og dermed går glip af værdifuld hjælp og redskaber til at takle oplevelsen på længere sigt (kap. 8.2.3; 14.3.1; 14.3.2; 14.6.6).

”På daværende tidspunkt kunne psykologhjælpen godt have været bedre. Det betyder, at det er vigtig at få den rette psykolog” (Lokomotivfører)

”Jeg skulle have valgt en anden psykolog” (Lokomotivfører)

” (…) Dengang var det obligatorisk at konsultere en psykolog efter en påkørsel, det er i dag op til én selv...! Det er ikke altid at man er klar over at man måske har brug for hjælp efter en så voldsom hændelse, og DSB er desværre ikke gode til at følge op på om man har det ok, efter nærved og -påkørsler! Her er man overladt til sig selv.” (Lokomotivfører)

”I anden omgang skulle jeg kæmpe med Mølholm forsikring, for at kunne få samme psykolog som ved første påkørsel” (Lokomotivfører)

”Tror man burde automatisk komme til psykolog efter nogle dage... Jeg var ikke i stand til at vurdere, om jeg havde brug for det...” (Togfører)

”Jeg skulle have være tilbud automatisk psykolog hjælp og været fokus på mig generelt inspektionen efter. (…) Ingen hjælp og opfølgning eller spørgen ind til mig og min tilstand fra nogen.” (Togfører)

”Bedre psykologhjælp.” (Andet personale)

”At DSB havde nogle særdeles kompetente psykologer til rådighed ved personpåkørsel. Her bagefter kan jeg se, at den psykolog jeg først gik hos ikke vidste, hvad der skulle til.” (Andet personale)

I interviewene uddybes det:

”Jeg kunne jo godt ønske mig, at der var to, tre, fire psykologer på landsplan, der vidste noget om lokomotivførere…”(Lokomotivfører)

”DSB skal straks kontakte en psykolog ... man skal have nogle faste psykologer – så man ikke skal starte med: ”nå, hvad laver en lokomotivfører?” De skal vide, hvad de har at gøre med.” (Lokomotivfører)

”Man kunne – i stedet for at udlicitere psykologhjælpen – så have sin egen[DSB] psykolog – eller hvem man nu ellers skulle snakke med – og som vidste lidt mere til ”jernbanesprog”. Så man kunne slippe for at forklare alle detaljerne. Én, som havde lidt mere erfaring med, hvad det her handler om. Flere specialværktøjer.” (Lokomotivfører)

”Jeg synes faktisk, man gør meget nu – med folk der kommer ud [til påkørselsstedet]. – jeg synes, det er rigtig fint, man får psykolog. – Så skal det være nogle psykologer, som har med dét alene at gøre. Det er træls at komme ind til én, der ikke ved noget om det. (…) ” (Lokomotivfører)

”Får tilbudt krisehjælp men havde prøvet krisehjælp før og fandt ingen nytte af psykologen, som ikke viste evne til at sætte sig ind i ens sted. Fandt samtalen med to kolleger mest givende.” (Lokomotivfører)

”(…) Jeg tror ikke, jeg tager imod psykologhjælp næste gang (…). Man er lidt livsnøgtern, når man er i det forum – og så hjælper det ikke at sidde i et lyserødt rum og blive spurgt ud om sin barndom (…)” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At psykologhjælp er obligatorisk og ikke et tilvalg
- At DSB-personalet modtager hjælp fra psykologer, der har indsigt i terminologien samt procedurer vedrørende DSB-personalets arbejde
- Ønskeligt at der ansættes psykologer i DSB-organisationen
- At DSB-personalet, så vidt muligt, kan blive fulgt op af den samme psykolog, som de tidligere har haft glæde af, hvis der opstår behov for det på et senere tidspunkt.

4. Støtte fra ledelsen

Ifølge hæftet 'Personpåkørsel eller ulykke. Hvad nu?' udarbejdet af DSB togdrift vil gruppelederen kontakte den DSB-ansatte, der "normalt [vil] ske dagen efter hændelsen". Ledelsen er et vigtigt led i den forebyggende indsats. Støtte, empatisk kommunikation og opbakning fra nærmeste leder kan være afgørende for et godt forløb efter en personpåkørsel (kap. 8.2.2; 14.2.1; 14.2.2).

"Ja, min nærmeste leder kunne have taget kontakt til mig. Jeg har intet hørt" (Lokomotivfører)

"Den sidste ville jeg gerne have haft en bedre styring, så jeg ikke følte, at jeg selv skulle finde ud af hvordan jeg kom videre" (Lokomotivfører)

"Det virkede som om virksomheden var mere interesseret i hvornår jeg kunne starte på jobbet, end hvordan jeg havde det som person." (Lokomotivfører)

" (…) Jeg tror, at hvis DSB (direktør/underdirektør) vil anderkende over for den person, der har haft en personpåkørsel, at firmaet står bag ham og samtidig viser empati for vedkommende. Måske bare med en mail. I dag oplever jeg ikke at firmaet DSB forstår helt hvor slemt det er at have haft en nærved eller en personpåkørsel." (Lokomotivfører)

"Forståelse fra ledelsen!" (Lokomotivfører)

"Bedre forståelse og tid til at tale om hændelsen fra nærmeste leder, ellers super indsats fra led i DSB" (Togfører)

"En leder der havde været mere forstående" (Togfører)

"Jeg ville sætte pris på, at jeg blev behandlet ordentligt med venlig omsorg, og ikke ligegyldighed som skete ved min påkørsel." (Togfører)

"Nærmeste leder kontaktede mig først 3 dage efter påkørslen, Det var ikke i orden." (Togrevisor)

"DSB har ikke fattet, at ethvert menneske, der står foran et lokomotiv giver lokomotivføreren en voldsom reaktion. Jeg kan jo ikke vide, om vedkommende træder til siden. Det centrale er, at når jeg siger jeg har brug for støtte, så skal DSB være der for én. Og det er de ikke. Hvis det ikke er et selvmord eller et selvmordsforsøg,

tæller det ikke i deres optik. Jeg er stoppet i Kolleganetværket, jeg er stoppet som kørerlærer. Jeg er stoppet alle steder. Jeg gør kun det, som er højst nødvendigt." (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At ledelsen sikrer, at den beskrevne procedure for kontakt til de lokomotivførere og andet DSB-personale, som er involveret i en personpåkørsel, efterleves
- At DSB overvejer, hvorvidt det kan være gavnligt at gruppelederne i lighed med tidligere anbefalinger, i relation til påkørselsvagterne, tilbydes uddannelse/undervisning i krisereaktioner, for på denne måde at imødekomme det involverede DSB-personales behov for forståelse
- At DSB viser synlighed og forståelse for det involverede DSB-personale. Dette kunne evt. imødekommes ved, at den øverste ledelse (skriftligt) kontakter de involverede DSB-personaler. Herigennem vil personalet opleve anerkendelse og forståelse. En sådan kontakt kan evt. samtidig indeholde informationer om det videre forløb samt tilbud.

5. Fokus på netværk

Kolleganetværket er et supplement til professionelle behandlingstilbud og bliver både brugt til at håndtere arbejdsrelaterede problemer samt privatorienterede udfordringer (DSB, 2017). Flere lokomotivførere nævner betydningen af kolleganetværket, som kan give mulighed for vidensudveksling og en konkret sparring med andre kollegaer, som har været udsat for den samme hændelse (kap. 14.4.1; 14.6.5). På trods af den gode støtte i kolleganetværket, er det kun 22%, der angiver, at benytte sig af det efter en personpåkørsel (kap. 8.2.1). Nogle nævner et tiltag, som kan blive mere specifikt oprettet til forløbet efter en personpåkørsel.

"Brug af Kolleganetværket – som også kan formidle krisehjælp. Fantastisk godt tiltag." (Lokomotivfører)

"To fra Kolleganetværket ringede dagen efter, og det varmede utroligt. - Jeg blev så glad for de to opringninger, så jeg selv ringede til [kollega som havde haft påkørsel], og det var hun rigtig glad for." (Lokomotivfører)

"DSB skal give lokomotivføreren en liste med numre på personer fra kolleganetværket, så de kan ringe til en af dem – også lang tid efter." (Lokomotivfører)

"Godt, hvis man havde en lokomotivførergruppe, hvor man kunne henvende sig. Specifikt om det problem med selvmord." (Lokomotivfører)

"Godt, hvis der var et forum for/med kolleger, der selv har været udsat for noget." (Lokomotivfører)

”Vigtigst nok med det opfølgende. – Jeg kunne forestille mig dem med de ”hårde” påkørsler, at det kunne være godt at sidde med nogle ligesindede og tale om det. - At man eventuelt kan lave nogle grupper med nogle ligestillede. Nogen, der *ved*, hvad det handler om.” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At DSB ser på muligheden for at oprette et netværk specifikt omhandlende håndteringen efter en personpåkørsel - med fordel som en del af det eksisterende Kolleganetværk. Dette vil være i tråd med Netværkerens opgave, hvor der fokuseres på trivsel og arbejdsevne. Personalet har stor gavn af Kolleganetværket og en organisering inden for dette, med fokus på personpåkørsler, kan imødekomme personalets behov for at opleve forståelse fra kollegaer i samme situation
- At DSB i sammenhæng med ovenstående arbejder på at synliggøre Kolleganetværket.

6. Klarhed om medicinbrug

I en krisesituation og tiden derefter er der en tryghed i at have nogle faste holdepunkter og procedurer. Medicin indtag omtales flere steder (kap. 14.6.1-14.6.3; 14.6.6), hvor lokomotivførerne ikke ved særlig meget om, hvad de må og ikke må, når det kommer til anvendelse af antidepressiv medicin. Den usikkerhed kommer til at fylde meget, da de kan være bange for at miste jobbet, hvis de nævner det for ledelsen.

”Hvis jeg havde vidst, at behandling med antidepressivt medicinsk ikke er en hindring for at kunne komme ud at køre igen, havde jeg fulgt psykologens råd og var startet lidt før. I stedet vendte jeg efter fire dage tilbage til arbejdet og fik det dårligere og dårligere og endte med at blive sygemeldt. (…) Lokomotivførerne skal oplyses om, at den behandling ikke nødvendigvis kan medføre fratagelse af helbredsgodkendelse. DSB kunne sagtens sige, at man kan få medicin – og man godt må køre tog. Ingen fortalte mig det før meget senere (…).”(Lokomotivfører)

”Vi er blevet tudet ørerene fulde om medicin. Men vi får ikke at vide, at vi godt må tage medicin mod depression. Depression er tabubelagt. Ledelsen vil ikke have, at vi taler om det, og personalet er bange for at blive fyret.” (Lokomotivfører)

”Nej, men jeg fik en depression (…) det var surt det hele (…). Vi får ikke noget at vide om, at vi må tage antidepressiv medicin. Det er kun noget, vi kan snakke om med andre kollegaer.” (Lokomotivfører)

”(…) Der skete en indberetning til Trafikstyrelsen, at jeg tog antidepressiv medicin. Talte med min fagforeningsformand, som fortalte mig, at man ikke borer i, hvorfor folk er syge. Han fortalte mig også, at antidepressiv medicinsk behandling ikke er en hindring for at kunne komme ud at køre igen (…)”(Lokomotivfører)

”(…) Jeg tager til lægen og ringer til min områdechef. Jeg får tid hos den samme psykolog og hun foreslog, at jeg skulle starte med antidepressiv medicin, men det ville jeg ikke, for så kunne jeg jo aldrig komme ud at køre igen (…) I stedet får jeg ti konsultationer ca. én gang om ugen og bliver sygemeldt af min læge.” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At DSB formulerer en medicinpolitik, som fjerner usikkerhed omkring brug af medicin. DSB bør udarbejde instrukser, der klart beskriver, hvilken lægeordineret medicin lokomotivførerne må/ikke må indtage.

7. Opfølgning

Følgevirkninger efter en eller flere påkørsler ved selvmord eller selvmordsforsøg er forskellige fra person til person, da det kommer an på, hvor voldsomt det blev oplevet, hvem personen selv er, samt hvor personen befinder sig i livet (kap. 8.5; 14.6). Visse følgevirkninger vil oftest aftage efter nogen tid. Andre følgevirkninger kan have et langvarigt forløb, som nødvendiggør en tæt opfølgning for at forebygge alvorlige konsekvenser som depression og selvmordstanker.

”Der burde være en ledelsesmæssig opfølgning efter cirka et halvt år. Ikke som tilbud men obligatorisk.” (Lokomotivfører)

”Man kunne have lavet opfølgende indsats, i hvordan jeg havde det. Man var hurtig til at gribe den, når jeg sagde jeg var okay, selvom det var den 3. på 3 år...” (Togfører)

”Følg mere op på medarbejderen løbende.” (Togfører)

Lokomotivførerne udtrykker også i interviewene et stort behov for opfølgning.

”Jeg kan ikke se, at der er en langtids- forståelse. Systemet går ind med områdeleder, DSB, kolleger – og psykolog sætter ind. Og så er man ellers overladt til sig selv. Systemet skal have forståelse for, at der er en langtidspåvirkning. Ikke bare en ulykke, der er overstået efter 14 dage. Der er masser af medarbejdere, der er langtidspåvirkede – traumatisk – og reagerer ud fra det. (…) Man [DSB] går efter introverte personprofiler, men så må man også forstå, at de ikke tager kontakt af sig selv. Der skal være en tvungen opfølgning efter ½ eller 1 år.” (Lokomotivfører)

” (…) Og så skal de følge op nogle år efter, fordi det kan godt være, der kommer en reaktion, og så skal man kunne få hjælp.” (Lokomotivfører)

”Vi har jo hjælpen med psykologerne. Og vi har Kolleganetværket. Men måske at man ind imellem fulgte lidt op på, hvordan personalet har det. Der kan godt dukke nogle ting op efter at man har afsluttet hos psykologen, nogle ting, det kunne være rart at få vendt. Ikke en DSB-personaleleder, men en udefra – psykolog. Opfølgning – nogle gange efter – en to –tre gange efter nogle måneders forløb.” (Lokomotivfører)

”Man burde jo nok efter nogle år komme i et forløb, hvor der kunne opsamles og bearbejdes – hvordan er du kommet over det efterfølgende? Jeg tror på, at det ville være fint, at man hver 3-5 år fulgte op på, hvad der er sket – f.eks. det med tankemylderet. – Selvom man er åben [omkring hændelsen], så nager det én, at man har gjort det.” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At DSB overvejer muligheden for iværksættelse af opfølgende tilbud til de lokomotivfører og DSB-personaler, som har været involveret i en personpåkørsel. Facilitering af dette kan evt. med fordel ske via Kolleganetværket eller nærmeste leder.

8. Informationsmøder

Viden om selvmordsadfærd og påkørsler og en mental værktøjskasse kan hjælpe lokomotivførere og DSB-personale til at bedre at klare sig igennem krisen (kap. 14.6.6). Udover at der på uddannelsen bliver undervist i påkørsler, ønsker lokomotivførerne løbende information om, hvad de kan forvente sig. Nogle udtrykker også ønske om, at familien inddrages mere.

”DSB skal lave informationsmøder om påkørsler og reaktionsmønstre. Det er ikke tilstrækkeligt, at vi bliver undervist under uddannelsen. Der skal folk ud at fortælle på informationsmøderne om, hvad der sker for lokomotivførere – og for familien. Det er alfa omega, at familien fungerer. Hvis familien ikke fungerer, fungerer lokomotivføreren heller ikke på sit arbejde. DSB skal hurtigst muligt se at få startet det program op.” (Lokomotivfører)

”… at man på vores faste efteruddannelse hvert andet år, en gang imellem, måske hver tredje/fjerde gang, kunne gennemgå, hvad der sker ved en påkørsel. Måske med en redder, en psykolog, en politimand - og en af vore egne påkørselsvagter. - Mindre kan sikkert også gøre det. Min tanke er, at det kunne ruste os, at vi kunne få vendt ”hvad nu hvis”-spørgsmålene.” (Lokomotivfører)

Den bedste investering over for min kone ville være et foredrag også for pårørende af psykolog – om reaktioner [i forbindelse med påkørsel]” (Lokomotivfører)

”Hvis DSB havde nogle faste psykologer, der kunne komme ud – eventuelt under uddannelsen – og fortælle – gerne også video.” (Lokomotivfører)

”Bedre uddannelse til alle, der kan komme ud for en påkørsel: lokomotivførere, togførere, revisorer, påkørselsvagter. Mulighed for efteruddannelse, kurser – frivilligt. Også som en del af grunduddannelsen. Folk skal rustes, have procedurer, og der skal følges op på folk – én gang – og så én gang til. Savner professionel vejledning evt. i form af foredrag mv. Mangler præcise procedurer i førerrummet, når det sker. Jeg måtte yde førstehjælp til FC *(red. fjernstyringscentralen)*, som var påvirket. Helt ærlig! De kunne ikke modtage denne besked – manden var meget påvirket af mit nødopkald.” (Lokomotivfører)

”Det er mægtig fint, at man giver undervisning – men vil mægtig gerne noget tværfagligt. På et seminar f.eks., hvor vi tager udgangspunkt i forskellige [konkrete] episoder – både Banedanmark, politifolk, ambulancefolk - plus traumepsykologer, præster eventuelt også. Folk med forskellige tilgange.” (Lokomotivfører)

”Man kunne godt gøre noget mere i lokofører grunduddannelse med at informere om påkørsler, forstået som at man får en undervisningsdag med et par lokofører, som har haft påkørsler. Det var mangelfuldt i uddannelsen.” (Lokomotivfører)

”… Man glemmer familien, de er også ramt” (Lokomotivfører)

”(…) Efterfølgende har jeg taget kursus i krisepsykologi/traumatologi og har indset, at der er mange parametre i hændelsen både før, under og efter, som med fordel kan justeres. Jeg vil mene, at jeg, efter at jeg kom tilbage til overfladen, kender mig selv bedre.” (Lokomotivfører)

Det anbefales:

- At DSB overvejer muligheden for etablering af informationsmøder eller evt. udarbejder informationsmateriale målrettet familien til det involverede DSB-personale. På denne måde er familien forberedt og bedre rustet til at takle eventuelle efterreaktioner/følgevirkninger
- At der i grunduddannelsen af lokomotivfører og i uddannelsen af andet DSB-personale prioriteres undervisning i procedurer samt reaktioner i forbindelse med personpåkørsler. Denne information kan med fordel gentages på efteruddannelseskurser.

9. Sygefravær efter personpåkørsel

I kapitel 8.3 beskriver en af de DSB-ansatte, at: *”Arbejdsskade af enhver art tæller på listen over sygefravær. I sidste ende kan det betyde en fyreseddel uden hensyn til sygefraværets årsag”*. Flere lokomotivførere omtaler problematikken omkring sygefravær efter en personpåkørsel.

”– Noget, der også ville hjælpe –dét, at man ikke behøver at sygemelde sig, det opponerer jeg meget imod. Hvis man føler, at man ikke kan gå på arbejde, så skal det altså anerkendes – så at der ikke er pres, for at man skal på banen igen.” (Lokomotivfører)

” (…) Hvis man i forvejen så bliver presset af ens arbejdsgiver. Det tæller med i sygefravær som om man har haft en influenza.” (Lokomotivfører)

”Folk skal ikke presses” [mht. til underskrift på, at man vil nedbringe sit sygefravær].” (Lokomotivfører)

”Det skal være i orden at man tager de sygedage, der skal til – også hvis man har svært ved at sætte sig ind i førerrummet igen.” (Lokomotivfører)

”Når vi møder ind på arbejde igen efter en påkørsel, bør vi kun møde en halv dag – til en halv tjeneste for at komme i gang.” (Lokomotivfører)

”Der må aldrig nogensinde presses med [fra områdeleder], at hvis man går sygemeldt et vist antal dage, så ryger vores licens. – Og især de unge vil så bare klappe hælene sammen og gå for tidligt i gang.” (Lokomotivfører)

” (…) Desuden er det stressende, at DSB har en politik om, at man højest må have to sygeperioder om året, og at DSB er blevet langt hurtigere på aftrækkeren til at fyre medarbejdere, som har "for mange" sygedage!” (Lokomotivfører)

”At du ikke bliver presset i arbejde med det samme, der skal være tid til at sluge diverse indtryk!” (Togfører)

Det anbefales:

- At DSB udarbejder metoder hvorpå fravær efter en personpåkørsel ikke registreres som sygdom. Dette vil give den nødvendige ro til de involverede og sikre, at DSB-personalet ikke genoptager arbejdet hurtigere, end de er klar til.

Anbefalingerne i nærværende tillæg er udarbejdet af Center for Selvmordsforskning, 2019, på baggrund af resultaterne fra forskningsprojektet ”Selvmord og selvmordsforsøg på skinnerne”, 2018. Det er op til DSB at vurdere, hvilke tiltage som er hensigtsmæssige at igangsætte inden for de organisatoriske rammer.

Litteratur

Ceccato, V. & Uittenbogaard, A. (2016): *Suicide in communiting railway systems: The case of Stockholm county, Sweden*. I: Journal of Affective Disorders. Jul 1; 198: 206-21.

Center for Selvmordsforsknings Statistikbank (2019): *Selvmordsrater 2017 for mænd og kvinder.* http://statistik.selvmordsforskning.dk/, hentet d. 25. marts 2019.

Danmarks Statistik (2016): *Variabler-INDKFPP3.* http://www.statistikbanken.dk/INDKFPP3.

DSB (2017): *Kommisorium for kolleganetværk I togdrift, DSB. Samlet kolleganetværk i Togdrift.*

DSB Togdrift (u.å): *Personpåkørsel eller ulykke. Hvad nu?*

Kerkhof, A. (2003). *Railway suicide: Who is responsible?* I: *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 24(2), 47-48.*

Lukascheck, K., Baumert, J. & Ladwig, K-H. (2011): *Behaviour patterns preceding a railway suicide: Explorative study of German Federal Police officers' experiences*. I: BMC Public Health, 11:620.

Mishara, B. & Bardon, C. (2017): *Caracteristics of railway suicides in Canada and comparison with accidental fatalities: Implications for prevention*. I: Safety Science 91, 251-259 160.

Niederkrotenthaler, T., Sonneck, G., Dervic, K., Nader, I.W., Voracek, M., Kapusta, N.D., Etzersdorfer, E., Mittendorfer-Rutz, E. & Dorner, T. (2012) *Predictors of suicide and suicide attempt in subway stations: a population-based ecological study.* I: J Urban Health. 2012 Apr; 89(2):339-53.

Ratnayake, R., Links, P.S. & Eynan, R. (2007): *Suicidal Behaviour on Subway Systems: A rewiew of the Epidemiology*. I: Journal on Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine vol. 84, No 6.

Spencer-Thomas, S. (2018) *Innovations in men's mental health: Using humour, media and digital engagement to promote mental health and prevent suicide for high risk men*. Præsenteret d. 7. September 2018 ved ESSSB17 – European Symposium on Suicide & Suicide Behaviour, Gent.

Too, L.S., Milner, A., Bugeja, L. & McClure, R. (2014*) The socio-environmental determinants of railway suicide: a systematic review*. I: BMC Public Health, vol. 14, pp. 1-10.

Too, L.S., Bugeja, L., Milner, A., McClue, R. & Spittal, M.J. (2017): *Predictors of using trains as suicide method: Findings from Victoria*. I: Psychiatry Research, 253, 233-239.

Zøllner, L., Jakobsen, S.G., Konieczna, A. & Torp, L.R. (2018) *Selvmord og selvmordsforsøg på skinnerne*. Odense: Center for Selvmordsforskning.

ISBN: 978-87-93124-39-4

WWW.Selvmordsforskning.dk