



Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

UTVÄRDERING

After Action Review i kommunal räddningstjänst

Utvärderingar inom Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) utförs med ett lärande och förbättrande syfte. De resultat och analyser som framkommer inom ramen för en utvärdering svarar uteslutande ansvariga utvärderare för. Detta för att säkerställa utvärderingsarbetets oberoende och integritet. En utvärderingsrapport är ett av flera underlag och faktorer som kan ligga till grund för förslag till åtgärder och beslut för att utveckla och stärka ett område. I de fall en utvärderingsrapport innehåller rekommendationer eller förslag på åtgärder kan dessa behöva justeras av beslutsfattare eller uppdragsgivare vid en sammanvägning av ett bredare beslutsunderlag.

Utvärdering av After Action Review i räddningstjänst

© Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)
Enhet: Enheten för forskning och utvärdering

Text: Mona Pütsep, Åsa Hertzberg, Ellen Edman

Publ nr: MSB1731 – mars 2021
ISBN: 978-91-7927-129-9

Förord

After Action Review (AAR) är en reflektionsmetod för att systematiskt lyfta fram och bearbeta information efter genomförande av olika typer av insatser, övningar och hantering av händelser. Forskning har visat att om metoden tillämpas regelbundet som en del av verksamhetsutveckling så kan man se mycket positiv effekt på utvecklingen av både grupper och individer.

MSB har studerat, praktiserat och vidareutvecklat AAR för att anpassa den till kommunal räddningstjänst vilket har genererat verktyg och utbildningar. MSB har också genomfört flera utbildningar för kommunal räddningstjänst.

MSB:s utvärderingsfunktion har under hösten 2020 utvärderat effekterna av AAR samt hur väl MSB:s utbildningskoncept stödjer förutsättningarna för genomförandet av AAR i kommunal räddningstjänst.

Utvärdering är ett starkt verktyg för lärande och verksamhetsutveckling. Det känns därför viktig och extra roligt att MSB:s utvärderingsfunktion får bidra till MSB:s utveckling av en annan metod för lärande och utveckling som AAR.

Ett stort tack till alla er som i arbete och intervjuer bidragit med erfarenheter och reflektioner.

Stockholm, 2021-03-15

Sara Brunnberg

Enhetschef, Enheten för forskning och utvärdering

Innehåll

SAMMANFATTNING	5
1 INLEDNING	7
1.1 Bakgrund	7
1.2 Utvärderingens syfte och mål	7
1.3 After Action Review (AAR) i räddningstjänsten	8
1.4 Forskning om AAR	10
1.4.1 Effekter av AAR	10
1.4.2 Framgångsfaktorer	10
1.5 Rapportens disposition	11
2 METOD.....	12
2.1 Utvärderingsramverk.....	12
2.2 Datainsamling	13
2.3 Kvalitetssäkring	13
3 RESULTAT FRÅN DATAINSAMLING	14
3.1 Antal som genomför AAR	14
3.2 Intresse för AAR	14
3.2.1 Andra metoder för lärande.....	15
3.3 Stöd från MSB	15
3.4 Genomförande av AAR	16
3.5 Fortsätta göra, sluta göra och börja göra.....	18
3.5.1 Hur beslut tas och dokumenteras	18
3.5.2 Hur besluten om att fortsätta göra, sluta göra och börja göra förverkligas ..	19
3.5.3 Hur erfarenheter sprids	20
3.6 Effekter av AAR	21
3.7 Förutsättningar för implementering av AAR.....	23
3.7.1 Styrning och ledning.....	23
3.7.2 Andra förutsättningar	24
4 ANALYS	26
5 SLUTSATSER.....	29
KÄLLFÖRTECKNING.....	31
BILAGA 1 VERKSAMHETSLOGIK FÖR AFTER ACTION REVIEW I KOMMUNAL RÄDDNINGSTJÄNST	32
BILAGA 2 INTERVJUFRÅGOR.....	33
BILAGA 3 INTERVJUDE RÄDDNINGSTJÄNSTER	36

Sammanfattning

Sedan 2013 har MSB studerat, praktiserat och vidareutvecklat reflektionsmetoden After Action Review (AAR) i räddningstjänst. MSB har anpassat metoden för kommunal räddningstjänst, tagit fram verktyg och utbildningar för deltagare respektive dialogledare som tillämpats. 2017 hölls den första dialogledarutbildningen och sedan dess har 84 dialogledare inom 14 kommunala räddningstjänster utbildats av MSB. Förutom dialogledarutbildningen har MSB tagit fram en webbaserad utbildning i syfte att ge alla som ska delta i en AAR en grundläggande förståelse för metodens syfte, mål och process.

MSB:s utvärderingsfunktion har under hösten 2020 utvärderat AAR i kommunal räddningstjänst. Syftet är att utvärdera effekterna av AAR samt hur väl MSB:s utbildningskoncept stödjer förutsättningarna för genomförandet av AAR i kommunal räddningstjänst.

AAR är en reflektionsmetod för att systematiskt lyfta fram och bearbeta information efter genomförda olika typer av händelser, övningar och insatser. Det är en strukturerad metod där en arbetsgrupp lär tillsammans genom att reflektera individuellt och gemensamt kring på förhand givna frågor. AAR kan genomföras som en kortare, informell dialog eller som en mer omfattande och formell dialog. En kort och informell AAR kan göras på 10-15 minuter direkt vid händelseplatsen. En längre och formell AAR görs när gruppen kommit tillbaka till stationen, men helst så snart som möjligt efter insatsen och tar ungefär 50-60 minuter att genomföra.

Under en AAR ska erfarenheter framföras och dokumenteras. Metoden förväntas leda till att arbetssätt, metoder och beteenden förändras och utvecklas, att förmågan att hantera insatser ökar, det förebyggande arbetet förbättras, arbetsgrupper bli mer välfungerande samt leda till färre arbetsskador.

Utvärderingen visar att de flesta räddningstjänster som ingår i utvärderingen gjort avsteg från hur modellen är tänkt att genomföras. Förutom att göra AAR med alla frågor enligt vedertagen metod har de flesta utvecklat en så kallad lightvariant. Detta medför att det är svårt att göra en värdering av själva metoden i sin helhet.

Underlaget är för litet för att utvärderingen ska kunna bedöma om det är bra eller dåligt att räddningstjänsterna skapat en egen förenklad variant av AAR. Det behövs ytterligare studier för att få djupare kunskap om hur de olika enklare varianterna genomförs och hur effekter av dessa blir annorlunda jämfört med vad tidigare studier och forskning om AAR visat.

Det varierar efter vilka insatser räddningstjänsterna har valt att göra en AAR. Några gör det efter samtliga insatser, men det är mer vanligt att det görs efter vissa prioriterade insatser som till exempel trafikolyckor med allvarlig personskada eller brand i bostad.

Trots att utvärderingen visar att räddningstjänsterna använder sig av AAR på olika sätt menar de flesta som intervjuats att klimatet i arbetsgrupper och arbetsmiljön har blivit bättre samt att de fått mer välfungerande arbetsgrupper.

Det går inte att utläsa om förmågan att hantera insatser har ökat och det finns inget som visar på att det förebyggande arbetet har förbättrats på grund av AAR. De flesta har gjort förändringar och förbättringar men utvärderarna kan inte se att man följer upp om förändringarna genomsyrar hela organisationen. Men där man implementerat förändringarna i sina övningar och utbildningar är det högst troligt att det sker.

Utvärderingen skulle också svara på hur väl MSB:s utbildningskoncept stödjer förutsättningarna för genomförandet av AAR i kommunal räddningstjänst. Även här är det svårt att göra en bedömning. Alla är nöjda med utbildningen och de flesta känner entusiasm att börja med AAR efter genomförd dialogledarutbildning. Men sedan har det visat sig att det framför allt i Rib-organisationer varit svårt att implementera metoden på det sätt som utbildningen föreskriver. Utvärderingen tolkar det som att antingen bör utbildningen mer problematisera genomförandet av själva AAR-dialogen i Rib-organisationer eller kanske utarbeta en modell för en enklare variant. Utbildningen bör även innehålla hur modellen, förutom själva AAR-dialogen, kan implementeras i en räddningstjänstorganisation.

Idag, nära fyra år efter att dialogledarutbildningen startade, är det 12 av 150 kommunala räddningstjänster som använder sig av AAR i utvärderings- och lärandesyfte. Om MSB menar att AAR är en bra metod och att fler räddningstjänster bör använda sig av metoden anser utvärderingen att myndigheten bör implementera AAR i sina egna utbildningar som till exempel i SMO, Grib, Räddningsledare A och Övningsutvärderare.

För att få en hållbar utveckling anser utvärderarna att MSB bör starta ett nätverk med de kommunala räddningstjänster som kör AAR. Ett nätverk som regelbundet inbjuds till träffar där erfarenheter om själva metoden kan delas. Ett exempel på det kan vara hur man lyckas genomföra AAR helt enligt vedertagen metod efter insatser med Rib:are. Då forskning visar på vikten av att organisationers ledare stöttar AAR bör både chefer och dialogledare ingå i ett sådant nätverk, om inte annat i implementeringsfasen av AAR.

Utvärderarnas samlade bedömning är att AAR i kommunal räddningstjänst delvis verkar ge de effekter som tidigare studier och forskning visat på. Dock behöver metoden anpassas så att den passar för hela räddningstjänstens verksamhet, även för deltidspersonalen. MSB bör också överväga vilken organisatorisk enhet som bör vara ansvarig för utbildning av AAR och vidare utveckling av metoden. Bör en enskild handläggare och eldsjäl, som förvisso gör ett utmärkt arbete, ensam driva arbetet? Eller bör AAR vara en metod som hela myndigheten rekommenderar och har med i övrig utbildningsverksamhet?

1 Inledning

I detta kapitel ges en beskrivning av utvärderingens syfte och mål, metoden AAR i räddningstjänst, studier och forskning om metodens effekter och framgångsfaktorer, samt beskrivning av rapportens disposition.

1.1 Bakgrund

Sedan 2013 har MSB studerat, praktiserat och vidareutvecklat reflektionsmetoden After Action Review (AAR) i räddningstjänst. Metoden utvecklades ursprungligen av amerikanska armén på 1970-talet. En AAR kan genomföras för så väl specifika och formella projekt samt efter större allvarigare händelser.¹

MSB har anpassat metoden för kommunal räddningstjänst, tagit fram verktyg och utbildningar för deltagare respektive dialogledare som tillämpats. 2017 hölls den första dialogledarutbildningen och sedan dess har 84 dialogledare inom 14 kommunala räddningstjänster utbildats av MSB. Förutom det har 90 dialogledare utbildats inom andra organisationer i krisberedskapssystemet, till exempel polis, regioner och myndigheter. Förutom dialogledarutbildningen har MSB tagit fram en nätbaserad utbildning med syfte att ge en grundläggande förståelse för AAR. Den webbaserade utbildningen togs fram 2015 och syftar till att ge alla som ska delta i en AAR en grundläggande förståelse för metodens syfte, mål och process.

En plan är att utveckla utbildningskonceptet så att det blir relativt självgående genom att ta fram ett ”train the trainer-koncept” där organisationerna kan utbilda sina dialogledare på egen hand. Det skulle innebära att MSB tar fram ett fullständigt program/koncept för AAR för kommunal räddningstjänst men i förlängningen även ett mer generellt koncept. Innan dessa steg tas är det av stor vikt att veta hur effekten har blivit inom kommunal räddningstjänst som har tillämpat metoden i sin verksamhet.

1.2 Utvärderingens syfte och mål

Enheten för forskning och utvärdering fick 2020 i uppdrag av Enheten för lärande av olyckor att utvärdera AAR i kommunal räddningstjänst.

Effekt målet för AAR är att de organisationer som tillämpar reflektionsmetoden ska genom ett gemensamt och ständigt lärande bli effektivare i sin kärnverksamhet, få bättre fungerande arbetsgrupper, bättre arbetsmiljö etc.

Utvärderingens primära syfte är att värdera om förväntade effekter av AAR uppnåtts i räddningstjänster. Utvärderingen ska även värdera utfall som inte varit förväntade men som ändå kan ha uppkommit.

¹ Michel, P-O., Larsson, G. & Sharp; H. (2016) Från gemensamt görande till gemensamt lärande - En kunskapsammanställning utifrån perspektivet After Action Review. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

Utvärderingen är av formativ art. Det innebär att utvärderingens resultat ska bidra till fortsatt utveckling av verktyg och utbildningar i AAR.

Utvärderingen ska svara på följande utvärderingsfrågor:

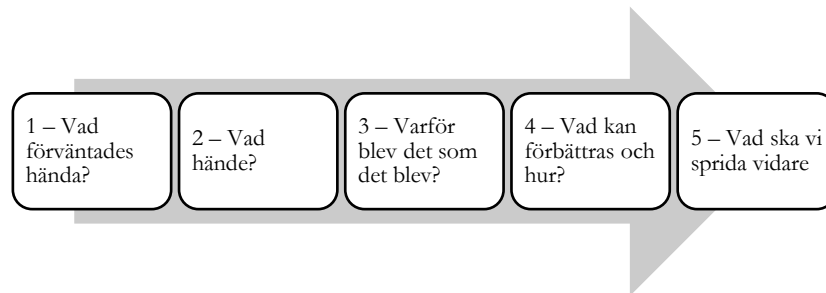
- Hur väl har förväntade effekter av AAR uppnåtts i de kommunala räddningstjänster som tillämpar metoden i sin verksamhet?
- Har andra än förväntade effekter, s.k. bieffekter uppkommit i organisationerna?
- Hur väl stödjer MSB:s utbildningskoncept förutsättningarna för genomförandet av AAR i kommunal räddningstjänst?

Utvärderingen kommer inte utvärdera effekter av AAR inom andra organisationer än räddningstjänst.

1.3 After Action Review (AAR) i räddningstjänsten

After Action Review är en reflektionsmetod för att systematiskt lyfta fram och bearbeta information efter genomförda olika typer av händelser, övningar och insatser. Det är en strukturerad metod där en arbetsgrupp lär tillsammans genom att reflektera individuellt och gemensamt kring på förhand givna frågor. Under en AAR ska fem huvudfrågor besvaras. Till varje huvudfråga finns det, som förslag till tankeområden, fyra till sju underfrågor.

Figur 1. Fem frågor som ska besvaras under AAR.



AAR kan genomföras som en kortare, informell dialog eller som en mer omfattande och formell dialog. En kort och informell AAR kan göras på 10-15 minuter direkt vid händelseplatsen. En längre och formell AAR görs när gruppen kommit tillbaka till stationen, men helst så snart som möjligt efter insatsen.

Vid en formell AAR utses en person som dialogledare och gärna en person som antecknar. Det kan nämligen vara svårt att samtidigt lyssna in dialogen och ställa följdfrågor, lotsa deltagarna, hålla reda på talarordning samt anteckna det som sägs. Det finns samtalsregler för att gruppen gemensamt ska komma fram till vilka förhållningssätt som ska gälla under dialogen. För att underlätta för deltagarna att

följa dialogen bör rummet där AAR ska genomföras vara strukturerat som en tidslinje, se exempel nedan.

Figur 2. AAR i praktiken, bild hämtad från webbutbildningen After Action Review – AAR (MSB 2019).



Nedan beskrivs hur en AAR genomförs.

Individuell AAR. Om en kortare informell AAR har genomförts på skadeplatsen tas anteckningar från denna fram och läses igenom. På så vis minns alla sina personliga reflektioner utifrån sin roll och sitt perspektiv under händelsen. Om inte detta gjorts tidigare så får varje person i uppgift att individuellt anteckna utifrån sina egna perspektiv de fyra första frågorna: Vad förväntades hända? Vad hände? Varför blev det som det blev? Vad kan förbättras och hur?. En lagom tidsåtgång för detta arbete är fem till tio minuter.

Gemensam AAR. Därefter genomförs en gemensam AAR. Dialogledaren leder dialogen utifrån de fem AAR-frågorna. Bilden av platsen ritas eventuellt upp på en whiteboard och alla får möjlighet att komma till tals. Dialogledaren håller ordning på pratet och att samtalsreglerna följs samt att alla kommer till tals. Dialogledaren styr också den som skriver och ser till att alla förslag och lösningar hamnar i rätt dokumentationstabell: fortsätta göra, sluta göra och börja göra. Diverse anteckningar som anses vara viktiga och som inte direkt hör hemma i det aktuella händelseförloppet skrivs upp på eget papper. Det som inte kan hanteras direkt men som är viktigt parkeras på ett separat papper, en så kallad Parkeringsplats, och i slutet av arbetet går man igenom det som står där och avgör om det ska skrivas in i AAR-rapporten. Tid 50-60 minuter.

Sammanställning. När AAR-dialogen är slut samlar dialogledaren in materialet och sammanställer detta. Dialogledaren ser till att informationen vidarebefordras till uppdragsgivaren för AAR-mötet. Under AAR kanske det framkom att vissa moment behöver justeras, resurser omfördelas eller ny material köpas in. En AAR är inte klar förrän prioritering av förändringar är genomförda.

1.4 Forskning om AAR

Där inte någon hänvisning i detta underkapitel görs till särskild forskningsrapport är källan Michel, P-O., Larsson, G. & Sharp; H. (2016) Från gemensamt görande till gemensamt lärande - En kunskapssammanställning utifrån perspektivet After Action Review.

1.4.1 Effekter av AAR

Genom att använda AAR kan en organisation öka arbetsgruppers prestationsförmåga. En studie visar till exempel att insatsenheters prestationsförmåga kan öka med cirka 25 procent genom AAR. Även andra studier visar att AAR kan leda till förbättrad prestationsförmåga på både individ- och gruppnivå genom förbättrade grupprocesser och att individens syn på sin egen förmåga förändras. Bättre grupprocesser antas även leda till större intresse och entusiasm för deltagande och medverkan i gruppen. När AAR använts inom sjukvården kan, enligt en studie, AAR reducera fel över tid.

Delning av information inom grupper påverkar även grupperns förmågor, nöjdhet med beslut, integrering av kunskap och stärker sammanhållning, enligt en metaanalys. I en studie uppvisade grupper som använde sig av AAR bättre förmåga och effektivitet, bättre kommunikation samt hade bättre sammanhållning än grupper som inte genomförde AAR.

1.4.2 Framgångsfaktorer

Ledares känslor påverkar hur deras medarbetare känner sig, både positivt och negativt. Ledare behöver därför vara medvetna om att deras eget beteende i akuta situationer smittar av sig på medarbetarens bild av hur man bör agera. Känner medarbetarna tillit till sin ledare kommer de ha fortsatt förtroende för hen även efter impopulära beslut. En tydlig roll- och ansvarsfördelning underlättar ledarskapet under operativa insatser. Ledarskapet i skarpa lägen underlättas däremot om det i vardagen finns ett kommunikationsmönster där samverkan sker utan hänsyn till formell hierarki.

Högre chefers indirekta ledarskap är också ett viktigt symbolvärde för organisationens arbete med AAR. Om inte högre chefer aktivt stödjer organisationens arbete med AAR och tillskapar nödvändiga resurser finns risken att arbetet klingar av och självdör när eldsjälarna slutar eller tappar motivationen. Att högre chefer ger kontinuerligt stöd är viktigt för att AAR ska fungera. Högre chefer behöver i sin tur återkommande utbildning, möjlighet till coaching med mera för att de ska kunna bibehålla detta stöd.

I en forskningsstudie om genomförande av AAR inom hälso- och sjukvården i USA (Public Health Emergency Preparedness) diskuteras framgångsfaktorer för lärande. Studien visar att AAR mer sannolikt bidrar till meningsfullt lärande om AAR:erna fokuserar på händelser eller insatser särskilt utvalda för lärande, involverar en för ändamålet lämplig bredd av perspektiv, genomförs med tillräcklig tid för deltagarna att reflektera, genomförs med hjälp av struktur och ramverk som

fokuserar och faciliterar dialogen och genomförs med ett balanserat fokus mellan aspekter som är händelsespecifika respektive mer generella.²

Genom att dokumentera AAR i förutbestämda dokumentationsmallar kan kvaliteten i det lärande samtalet höjas. Det underlättar för deltagarna att fokusera på det som AAR-dialogen ska handla om och det bidrar till att det man tidigare uttryckt tas med i arbetet. Dokumentationen från varje AAR bör sparas och användas kontinuerligt i gruppens kunskapsbildning. Dokumentationen kan vidare användas för att sprida lärdomar till andra utanför gruppen.

1.5 Rapportens disposition

I kapitel 2 beskrivs utvärderingens metod. I kapitel 3 presenteras resultat från datainsamlingen. I kapitel 4 görs en analys och i kapitel 5 redovisas utvärderingens slutsatser.

² Stoto MA, Nelson C, Pitch-Loeb R, Mayigane LN, Copper F, Chungong S (2019), Getting the most from after action reviews to improve global health security. *Globalization and Health* (2019) 15:58

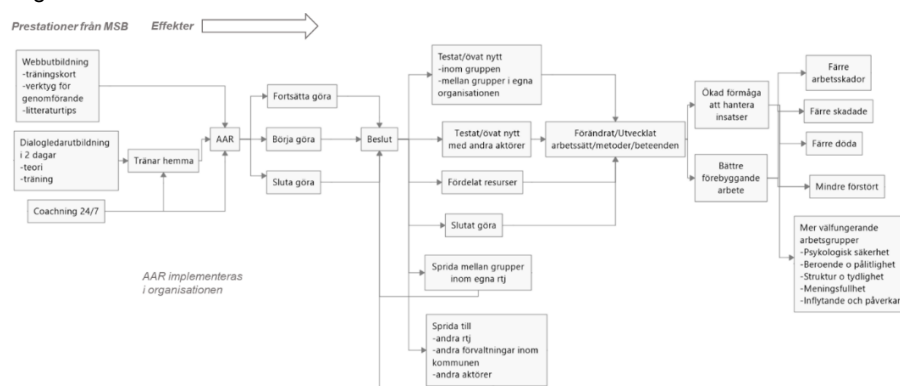
2 Metod

I detta kapitel beskrivs utvärderingsramverk, hur data samlats in samt hur utvärderingen kvalitetssäkrats.

2.1 Utvärderingsramverk

Ett utvärderingsramverk, i form av verksamhetslogik, har formulerats i samverkan med Enheten för lärande av olyckor. En verksamhetslogik är en teoretisk modell som länkar samman orsak- och verkan-samband. Den visar på vad en verksamhet vill uppnå med sina åtgärder och det tänkta sambandet mellan åtgärder och förväntat resultat. Nedan visas verksamhetslogiken för AAR i kommunal räddningstjänst.

Figur 3. Verksamhetslogik för AAR i kommunal räddningstjänst. En större bild finns som Bilaga1.



Enligt verksamhetslogiken är MSB:s prestationer att erbjuda en webbutbildning som är öppen för alla, en dialogledarutbildning på två dagar samt coaching till dialogledarna. Den förväntade effekten är att dialogledare efter utbildningen tränar på metoden och sedan implementerar och genomför AAR i sin räddningstjänst. Under AAR framkommer och dokumenteras sedan vad man ska fortsätta/sluta/börja göra vilket det sen tas beslut om. Detta förväntas leda till att resurser fördelas, tester och övningar justeras och att erfarenheterna sprids mellan grupper i egna räddningstjänsten samt till andra räddningstjänster och aktörer. Det i sin tur förväntas leda till att arbetsätt, metoder och beteenden förändras och utvecklas vilket gör att förmågan att hantera insatser ökar och att det förebyggande arbetet förbättras. Enligt slutet på effektkedjan förväntas den ökade förmågan att hantera insatser och bättre förebyggande arbete leda till mer välfungerande arbetsgrupper, färre arbetsskador samt färre skadade, färre döda och mindre förstört.

Verksamhetslogiken ligger till grund för vilka frågor utvärderingen kan söka få svar på, det vill säga om de förväntade effekterna har uppstått och om det i så fall är en verkan av AAR. Då den första dialogledarutbildningen hölls 2017 och enbart 15 räddningstjänster använder sig av modellen är både tiden för kort och

dataunderlaget för litet för att utvärderingen ska söka ge svar på om de förväntade effekterna färre arbetsskador, färre skadade, färre döda och mindre förstört uppnåtts.

2.2 Datainsamling

84 personer från 14 räddningstjänster har deltagit i dialogledarutbildningen. Räddningstjänsterna har valt olika hur många de skickat på utbildningen, det varierar mellan 1 och 20 deltagare från en och samma räddningstjänst.

Datainsamling har skett genom intervjuer (se Bilaga 2) med en utbildad dialogledare per räddningstjänst (se Bilaga 3). Där fler än en gått utbildningen har intervjupersonen valts ut genom slumpmässigt urval. Därutöver har räddningschefen vid dessa räddningstjänster valts ut för intervjuer. Vid två av dessa räddningstjänster avstod räddningscheferna och förordade att underställda chefer som hade bättre kunskap om AAR intervjuades i stället. Vid två andra räddningstjänster var räddningschef den som gått dialogledarutbildningen.

Förutom det har en intervju genomförts vid en räddningstjänst som fått utbildning i AAR men där ingen gått dialogledarutbildningen.

Totalt har 27 intervjuer genomförts. Intervjuerna genomfördes som digitala möten eller via telefon. Intervjuerna har tagit mellan 15 och 60 minuter.

2.3 Kvalitetssäkring

Sakkunniga om AAR och dialogledarutbildning har varit involverade under hela utvärderingsprocessen och deltagit i en referensgrupp. Verksamhetslogiken har tagits fram i dialog med sakkunniga och utvärderingsrapporten har faktagranskats innan den fastställdes.

Utvärderingen har följt de riktlinjer för kvalitetssäkring avseende bl.a. systematik och transparens som framgår av dokumentet ”Utvärdering inom MSB”.

Utvärderingens integritet och objektivitet har värnats genom hela utvärderingsprocessen.

3 Resultat från datainsamling

I följande kapitel sammanställs resultatet från datainsamlingen.

3.1 Antal som genomför AAR

Vid de 14 räddningstjänster där det finns utbildade dialogledare har de flesta påbörjat arbetet med att implementera AAR i verksamheten.

Vid tre av räddningstjänsterna uppgav dialogledare att de inte kör AAR. Vid två av dem har man kört AAR tidigare men det har stannat av. Vid den ena av dem menade dialogledaren att det tar för lång tid och att metoden är ”knölig” att arbeta med. Vid den andra är dialogledaren positiv till AAR och säger att det beror enbart på hen att de inte kommit vidare. Vid den räddningstjänst där man inte kört AAR alls menade dialogledaren att det beror på oengagerade chefer och en ovilja till att implementera metoden.

Vid de tolv räddningstjänster som kör AAR är det få som alltid gör det enligt hela konceptet. De flesta gör en, vad många benämner som, lightvariant. Den varianten ser inte likadan ut hos de olika räddningstjänsterna. De flesta har tagit bort frågor, oftast de första, den sista eller underfrågorna och några säger att det inte görs någon dokumentation under AAR-tillfället.

Vid de räddningstjänster som kör både hela konceptet och har en enklare variant väljer man oftast hela konceptet vid större händelser som till exempel trafikolyckor med allvarliga personskador och vid brand i bostad. Den enklare görs till exempel vid singelolyckor och mindre bränder.

Några menar att det är svårt att köra full AAR vid Rib-stationer³, att det tar för lång tid.

Intervjupersoner beskriver att det är viktigt att de har stöd från ledningen i implementeringen av AAR.

3.2 Intresse för AAR

Räddningstjänstens intresse för AAR och initiativ till att utbilda dialogledare kom enligt flera intervjupersoner från ledningen. I några räddningstjänster var däremot en enskild medarbetare eller avdelningschef den som var ensam drivande i att räddningstjänsten skulle börja arbeta med AAR. Fyra räddningstjänster gick utbildningen för att förbereda sig inför Barents Rescue eftersom de förväntades ha en utbildad dialogledare under deltagandet i övningen. Hos en räddningstjänst framkommer det inte vem som var drivande i att initiera arbetet med AAR.

³ Rib är en förkortning för Räddningstjänstpersonal I Beredskap. Även kallat deltidspersonal eller deltidare.

De flesta intervjupersoner beskrev i intervjuerna att deras räddningstjänst blev intresserad av AAR för att de hade behov av en metod för lärande. De ville till exempel ha en enkel men strukturerad modell som stöd i arbetet. Av dessa räddningstjänster var det flera som beskrev att de fick information om metoden från MSB och att de tyckte att den lät bra.

Vår linje är att om MSB har något de rekommenderar så väljer vi detta eftersom vi då kan få stöd.

En intervjuperson menade att räddningstjänsten sällan får kritiska ögon på sig, utan alla är nöjda så fort de kommit till platsen. Det är därför viktigt att de själva reflekterar över och lär av sina insatser.

Av de räddningstjänster som utbildade dialogledare på grund av att de skulle delta i Barents Rescue svarade ett par intervjupersoner att de även efter deltagande i övningen såg värde i att fortsätta använda AAR inom räddningstjänsten. Någon intervjuperson berättade att man implementerat AAR i organisationen efter övningen, andra har inte implementerat AAR i lika stor utsträckning. I dessa fall var det endast en dialogledare som utbildades.

3.2.1 Andra metoder för lärande

Vid intervjuerna ställdes en fråga om det finns andra metoder än AAR som man använder eller har använt för reflektion och erfarenhetsåterföring. De flesta svarade att de inte haft något speciell strukturerad metod utan mer samlats efter insats och pratat igenom händelsen. Några intervjupersoner berättade att deras räddningstjänst redan arbetade med insatsutvärderingar, och att AAR blev en ny metod som insatsutvärderarna började arbeta med efter dialogledarutbildningen. Någon menade att AAR kan bli ett bra mellansteg för att inte bara behöva genomföra stora utredningar. Enligt ett par intervjupersoner har tidigare arbetssätt med omfattande olycksutredningar eller utvärderingar varit svåra och tidskrävande att genomföra. Några exempel på andra metoder och arbetssätt som räddningstjänsterna har använt eller använder för lärande var

- djupa olycksutredningar
- snabbanalys av räddningsinsats
- teknisk genomgång.
- erfarenhetsdagar där man gått igenom olika händelser
- olycksförlopps- och brandorsaksutredningar.

3.3 Stöd från MSB

Mycket av det engagemang kring AAR som finns hos räddningstjänsten i Sverige beskrivs härstamma från kursledaren. Ett flertal intervjupersoner beskriver att kursledaren är anledningen till att de blev intresserade av AAR från början. Hon

har även inspirerat till och hjälpt flera räddningstjänster att implementera metoden.

Alla dialogledarna svarade att de var redo att hålla i AAR i sin organisation efter att ha gått utbildningen.

Alla dialogledare var nöjda med MSB:s dialogledarutbildning. De menade att utbildningen gav dem kunskap, kompetens och engagemang om att leda AAR:er. Några beskrev att eftersom de saknade praktisk erfarenhet när de började leda AAR inom sin räddningstjänst fick de testa sig fram i sin roll.

De flesta dialogledare svarade att de känner till att kursledaren finns tillgänglig som stöd i frågor om AAR efter dialogledarutbildningen. Fyra dialogledare svarade att de inte kände till detta. De flesta har däremot inte känt behov av att få stöd gällande AAR. Två dialogledare som svarade att de har fått stöd har till exempel fått det i början inför att de skulle genomföra AAR, eller för att diskutera om kommunikation generellt. Dessa dialogledare tyckte att det stöd de fått var givande och någon menade att om MSB skulle stänga ner den supporten skulle utvecklingen av AAR riskera stanna upp på många ställen.

Det är tack vare hennes entusiasm, att man tycker att detta är väldigt kul. Hon har funnits till stöd och är även en stor grundpelare varför vi har lyckats. Hon tog fram hela mitt introduktionspaket. Det hade inte blivit så bra utan henne. Hon ska ha cred för detta.

Det varierar hur den digitala utbildningen i AAR som finns tillgänglig på MSB:s webbsida har använts hos räddningstjänsterna. En dialogledare svarade att samtliga inom hans räddningstjänst har gått webbutbildningen, vid den räddningstjänsten finns enbart Rib-stationer. En annan att alla skiftlag bland heltidspersonalen har gått utbildningen. Bland de andra räddningstjänsterna har endast vissa i personalen genomgått utbildningen, till exempel styrkeledare. Få av deltidspersonalen har genomgått utbildningen. Vissa intervjupersoner menade att ambitionen är att alla styrkeledare och dialogledare ska gå den, men att det inte blivit så ännu eftersom det görs i mån av tid.

Räddningscheferna har olika kunskapsnivå om AAR. Några har gått utbildningen och har god kännedom om metoden. Andra har en övergripande uppfattning om innehållet i metoden men ingen kunskap om detaljerna. Oavsett tyckte de flesta räddningschefer att de känner till AAR tillräckligt bra för deras roll som räddningschef. Några berättade att de fått information om AAR från de i organisationen som gått dialogledarutbildningen. Andra berättade att de ibland deltar i AAR och därigenom fått mer kunskap om metoden.

3.4 Genomförande av AAR

Det varierar när och hur räddningstjänsterna genomför AAR. Några räddningstjänster genomför AAR efter samtliga insatser, även efter till exempel automatlarm. Fler har däremot valt en särskild typ av händelser som är prioriterad

att lära sig från, till exempel efter trafikolycka med allvarlig personskada eller brand i bostad. En del intervjupersoner ansåg att det inte finns någonting att lära från alltför små insatser, medan andra menade att det alltid finns lärdomar att dra från insatser oavsett storlek. Inom en räddningstjänst genomförs AAR enbart efter övningar, inte efter insatser.

Några dialogledare berättade att deras räddningstjänster inte har bestämt efter vilka insatser AAR ska genomföras. Val av insatser sker slumpmässigt eller behovsstyrt och det kan vara dialogledaren som initierar arbetet om hen anser att det behövs efter en viss händelse.

De flesta räddningstjänster som genomför AAR gör det i både hel- och deltidsgrupper. En dialogledare berättade emellertid att det bara är heltidspersonalen som gör AAR. Några gör även AAR inom ledningsgruppen. Flera intervjupersoner menade att det är svårt att hitta ett bra arbetssätt för att göra AAR med Rib:are. Någon uttryckte det som:

Vi stöter på lite problem inom Rib att man inte kan träffa dem dagen efter. Det sätter grus i maskineriet.

En dialogledare berättade att Rib:are efter en insats skriver ner sina reflektioner över händelsen och sedan sammanställer de som jobbar heltid detta och delger Rib:arna vid nästa beredskapsvecka.

Det varierar hur räddningstjänsterna genomför själva AAR-dialogen. Några berättade att de genomför hela AAR-konceptet med alla frågor enligt den metod som lärdes ut under dialogledarutbildningen. Flera berättade däremot att de har anpassat upplägget till räddningstjänstens behov. Det kan till exempel vara att genomföra en förenklad version av AAR, en så kallad lightvariant. Några gör en mer fördjupad AAR efter vissa större insatser där de följer alla steg och alla frågor. Några berättade att de har gjort mindre anpassningar av metoden, till exempel genom att inte använda femte frågan, eller byta ordning på den första och andra frågan. En dialogledare berättade att det ibland inte framkommer några konkreta åtgärder men däremot många frågor och hen menar att det inte riktigt passar in i AAR-konceptet. Gruppen har synpunkter men har inga förslag på lösningar, det vill säga vad man ska fortsätta/sluta/börja göra.

De flesta intervjupersoner är positiva till metoden AAR. Några tycker att metoden är bra men att den inte fungerar bra i just deras verksamhet. Framför allt handlar det om att metoden upplevs för tidskrävande eller att den är anpassad till större händelser än räddningstjänsten i fråga vanligtvis hanterar.

Samtliga dialogledare tycker att AAR är en bra metod för att sätta stämningen för ett respektfullt samtal utan att det blir individcentrerat. AAR är, enligt en dialogledare, en bra metod för att lösa upp låsningar och motverka härskartekniker. Det kan vara lättare att fokusera på sådant som bör förändras när man samtidigt får en påminnelse om vad man gjort bra. AAR gör det möjligt för dialogledaren att leda samtalet och att diskussionerna blir fokuserade och att alla

kommer till tals. Det gör att engagemanget bland medarbetarna ökar. Samtliga dialogledare tycker att det är deras ansvar, som dialogledare, att se till att alla kommer till tals.

Däremot lyfte ett par dialogledare att det är betydligt lättare att hålla i en bra AAR där alla kommer till tals om grupperna inte är allt för stora. Det lyfts även att en grupp med en vana i att delta i AAR underlättar samtalet.

En dialogledare menade att det kan vara svårt att minnas hur insatsen var och att man ibland har olika bilder av vad som hänt. Men genom att hjälpas åt i en AAR kan man få en bra bild av insatsen.

Flera dialogledare berättade att de inte dokumenterar AAR i den utsträckning de skulle vilja inom deras respektive räddningstjänster. Ofta används post-it-lappar, anteckningsblock eller en tavla för att löpande ta anteckningar under arbetet. Några dialogledare berättade att dokumentering sker i händelserapporter eller sprids mellan grupper inom räddningstjänsten på olika sätt. Någon dialogledare berättade att de använder de mallar som tillhör metoden och att de arbetar systematiskt med att dokumentera AAR, arbeta med resultaten och sprida lärdomarna internt. Andra dialogledare berättade om svårigheter med att omhänderta resultaten om resultatet från en AAR enbart sparas in i ett system och inte sammanställs av en ansvarig person.

3.5 Fortsätta göra, sluta göra och börja göra

3.5.1 Hur beslut tas och dokumenteras

Enligt verksamhetslogiken förväntas man under en AAR komma fram till vad man ska fortsätta, sluta och börja göra vilket sedan ska leda till ett beslut om detta. Vid intervjuerna ställdes frågor till räddningstjänsterna om hur detta beslut tas.

Det mest vanliga är att beslutet om vad man ska fortsätta/sluta/börja göra tas gemensamt i den grupp som genomför AAR. Men då det exempelvis handlar om budget, rutinförändringar eller andra organisatoriska frågor förs beslutet ofta upp till chefsnivå. Någon menar också att om det är ett beslut man vill ha ”tyngd i” deltar chef i beslutfattandet.

En räddningschef tyckte det var en svårighet att välja bland de åtgärder som föreslås i AAR. Hen menade att det var för mycket av karaktären ”kom ihåg att göra detta och detta”. Hen ville kunna hitta de kanske två, tre saker som driver utvecklingen framåt.

Vid en räddningstjänst tas inget beslut på gruppnivå utan där går några chefer igenom alla AAR och tar beslut om de ska anamma eller utreda förslagen vidare.

En intervjuperson sa att de aldrig kommit fram till något de ska sluta göra utan snarare bara vad som ska justeras.

Det varierar mellan om och hur besluten dokumenteras om vad man ska fortsätta/sluta/börja göra. Det mest vanliga är att det inte görs någon speciell

dokumentation av detta. Ibland finns det med i minnesanteckningar från arbetsplatsträffar eller att det läggs in i händelserapporterna. En intervjuperson berättar att man lyfter resultaten från AAR på arbetsplatsträffar och för in det i minnesanteckningar, men det dokumenteras inte när förändringar ska vara genomförda. Någon menar att resultatet är ett resonemang och enighet i gruppen vad man ska fortsätta/sluta/börja göra och att det ändå inte finns någon som skulle göra en analys av eventuell dokumentation.

Vid några räddningstjänster protokollförs besluten som en egen punkt eller genom att man fotograferar de post-it lappar man skrivit om vad man ska fortsätta/sluta/börja göra.

3.5.2 Hur besluten om att fortsätta göra, sluta göra och börja göra förverkligas

Det man kommit fram till att man ska fortsätta/sluta/börja göra läggs ofta in i utbildningsplaner och övningsverksamhet. En intervjuperson berättade att detta tas emot bra eftersom det är teamen som oftast tagit fram vad som behöver utvecklas.

Oftast kan beslut om enklare förändringar förverkligas direkt och kanske gå på befintlig budget.

Vid några räddningstjänster är det en befälsgrupp eller annan grupp som har ansvar för att besluten förverkligas. Den gruppen sammanställer och diskuterar erfarenheter och förslag som kommit fram vid olika AAR:er, hur det ska omhändertas och fördelar sen uppgifter vidare till ansvariga för olika områden. Det kan exempelvis vara att det ska till övningsverksamheten, lärdomar som ska informeras ut eller att det behöver utredas vidare. Hos någon går man igenom resultaten från AAR en gång i veckan och hos andra fyra fem gånger per år. En intervjuperson berättade att man sedan återkopplar till alla relevanta medarbetare som på det viset känner att de är lyssnade på.

Det innebär att först kan grupper ta beslut vid en AAR om vad man ska fortsätta/sluta/börja göra och sedan när resultaten från flera AAR sammanställs av en utsedd arbetsgrupp tas ytterligare beslut om vad man kan och ska förändra.

En räddningschef menade att det är svårt att avgöra om förslag till förändringar i metod vid insats är bra eller ej i och med att det inte finns några metodhandböcker som beskriver vad som är rätt metod.

Finns det hur man ska göra så har man något att jämföra emot. Nu kan man säga "det gick väl bra". I förhållande till vadå? Om man jämför med andra finns det säkert de som skulle göra det snabbare och bättre. Jag vill kunna säga att vi använder vedertagna metoder.

3.5.3 Hur erfarenheter sprids

3.5.3.1 Inom organisationen

Vid intervjuerna ställdes en fråga om hur man sprider erfarenheter från AAR inom organisationen och till andra aktörer.

Inom organisationen sprids erfarenheter genom bland annat arbetsplatsträffar och genom mejl till alla medarbetare. Vid en räddningstjänst har man en anslagstavla på varje station där man sätter upp alla genomförda AAR. Några räddningstjänster skickar ut ett informationsblad/nyhetsbrev där det ingår erfarenheter från AAR och händelserapporter. En räddningstjänst lägger ut erfarenheter från AAR på sitt intranät.

Ett vanligt svar på frågan hur erfarenheter sprids inom organisationen var att det görs via utbildningar och övningar. På så sätt implementeras förändringarna i allas arbetssätt.

Vid två räddningstjänster har man ännu ingen systematik för hur erfarenheter från AAR ska spridas inom organisationen.

3.5.3.2 Till andra aktörer

Det var få räddningstjänster som kunde berätta hur de för vidare sina erfarenheter från AAR till andra aktörer. Några sa att de markerar ”gav olyckan någon lärdom för övrig svensk räddningstjänst” i händelserapporterna. Vid två intervjuer berättades att det görs via länssamverkan och en annan intervjuperson sa att andra räddningstjänster kan vid efterfrågan få del av deras AAR men att man inte spontant skickar dem vidare. Vid en räddningstjänst har en person ansvaret för att göra en bedömning om slutsatserna från AAR är något som ”ska ut i räddningstjänst-Sverige” och i så fall sprida det vidare.

Då polisen medverkat vid en insats delger en räddningstjänst sina AAR till dem.

En intervjuperson sa att man inte alls sprider erfarenheter från AAR vidare till andra aktörer.

3.5.3.3 Samverkan blåljusaktörer

Flera intervjupersoner tycker att AAR hade kunnat vara en bra metod för att samverka med andra blåljusaktörer. Några dialogledare berättade att man diskuterat att göra AAR med andra aktörer. Någon har enstaka gånger genomfört AAR på befälsnivå med andra aktörer, medan andra endast diskuterat möjligheten. Till exempel har någon dialogledare skickat stöd och material om AAR till andra aktörer.

Samtidigt lyfte flera dialogledare att andra aktörer inte har kunskap eller vana att genomföra AAR. Att genomföra en gemensam AAR efter insats hade då inneburit en utbildningsinsats från räddningstjänstens håll. I regel görs i nuläget inga AAR i samverkan mellan räddningstjänst och andra blåljusaktörer.

3.6 Effekter av AAR

Flera räddningstjänster berättade att de ser effekter av arbetet med AAR. Den vanligaste effekten som intervjupersoner nämner är att kulturen i räddningstjänsten har utvecklats. Någon berättade att medarbetarna i början såg AAR som ett jobbigt moment och det fanns en rädsla att man letade syndabockar. Genom AAR har de däremot fått in ett system och metod som gjort att alla förstår att arbetet handlar om att bli bättre. Intervjupersonen upplever att medarbetarna är mer benägna att delta aktivt och har fått en vana att utvärdera. Andra exempel på denna utveckling av kulturen som tas upp i intervjuer med dialogledare och räddningschefer är att delaktigheten ökat, att medarbetarna vågar ta upp fler saker idag, det kommer upp mer kritik, att diskussionerna i skiftlagen förändrats, att medarbetare är mer öppna och modiga, att medarbetarna vågar berätta vad som är bra och vad som är mindre bra. Någon berättade att det tidigare med insatsutvärderingar sågs mer som att man letade syndabockar men att det genom AAR blivit förändrat och man har insett att det handlar inte om det utan om att bli bättre.

En räddningschef menar att man tidigare aldrig fångade upp erfarenheter från till exempel falska automatlarm men att nu, genom AAR, kommer alla förslag på förbättringar och tankar fram. Det har medfört större utveckling och man behöver inte göra stora insatsutvärderingar, som tar mycket resurser, för att få fram vad som gick bra eller mindre bra.

Några intervjupersoner berättade att AAR inneburit att deras räddningstjänst exempelvis bytt ut material, ändrat i övningsplaner, rutiner och arbetssätt. Någon berättade att det genomförs fler förändringar idag jämfört med tidigare. Någon annan upplevde att räddningstjänsten oftare tar tillvara nya tankar och idéer. Några tyckte att de har förbättrat sina insatser tack vare AAR.

Dialogledare och räddningschef på en räddningstjänst upplever att det är positivt att brandmännens förslag fångas upp. De ser att enklare åtgärder kan tas på en gång, det går också att klargöra missförstånd. Någon annan intervjuperson upplever att genomförande av AAR har inneburit att stationerna känner sig sedda och hörda tack vare AAR.

Någon räddningstjänst tycker det är särskilt positivt att övningsverksamheten har förbättrats tack vare AAR. Någon intervjuperson berättade att de kopplar ihop insats med övning på ett bättre sätt eftersom de utifrån erfarenheter från insats kan planera övningar bättre.

Någon intervjuperson berättade att AAR inneburit att medarbetarna har fått en större förståelse för varandras roller eftersom brandmän och räddningsledare får höra varandras perspektiv. En annan intervjuperson berättade att hen upplever att de jobbar på samma jobb och inte bara i sitt eget skift tack vare att de känner sig mer delaktiga. En annan effekt som en intervjuperson lyfter är att genomförande av AAR har inneburit att personal som varit med på en händelse får mer vetskap om vad som faktiskt hände under insatsen. En person som arbetat med att till

exempel dirigera trafik får en större förståelse för olyckan genom att också höra perspektiv från de som arbetat med själva insatsen.

En räddningschef berättade att de har utvecklat en ny stabsarbetsmodell som utformats efter en AAR.

En intervjuperson som berättade att de fått bra diskussioner och analyser genom AAR sade samtidigt att hen inte kunde se några stora effekter ute på fältet eller att man rökdyker bättre eller säkrare.

På frågan om detta var förväntade effekter svarade de flesta ja. Några svarade att det var till viss del effekter som de väntat sig men att hen till exempel hade önskat att de skulle utvecklas mer och inte göra fel saker om igen. Någon intervjuperson tycker att det varit svårt att få arbetet att fortgå och att det inte beror på ovilja utan på att räddningstjänsten behövt fokusera på till exempel hantering av pandemin.

Några intervjupersoner berättade att de hade hoppats att arbetet med AAR skulle ge mer. En dialogledare hade till exempel hoppats att hens räddningstjänst skulle förstå konceptet fortare och att arbetet fortare skulle ge större spridning utanför utbildningsavdelningen, men att det inte skett. En räddningschef hade hoppats att de skulle prata mer om händelserna i efterhand och att medarbetarna skulle våga delge varandra sådant som fungerat bra och mindre bra. Räddningschefen tror att de är på väg åt det hållet men att det inte blivit så tydligt som hen hoppats.

En räddningschef berättade att de hade tänkt att de skulle kunna använda AAR på ”ett djupare plan”, men att AAR har varit för ”mäktig och stor” för deras insatser. Den största effekten hos den räddningstjänsten har varit att de fått samsyn och mer förståelse för varandra.

Några intervjupersoner berättade att de inte sett några effekter av arbetet med AAR. Någon säger att det kanske beror på att de inte genomför så många AAR eller att det är först under 2020 man gjort AAR grundligt. Den senare tror att de kommer se fler effekter om några år. Andra menar att de hade väntat sig effekter på större nivå och ute i fältet men att de inte ser dessa.

En intervjuperson berättade att det i hens räddningstjänst finns en person som har till uppgift att se över om de vid händelser tagit till sig det de beslutat om ska förändras. Annars är det få intervjupersoner som pratar om hur de följer upp och säkerställer att beslutade förändringar genomförs inom hela organisationen.

Ingen av intervjupersonerna säger att AAR lett till ett bättre förebyggande arbete.

Två dialogledare berättade om oväntade effekter. Den ena ser att en effekt som var oväntad var att medarbetarna blev sedda och hörda. Att en AAR är ett sätt att ventilera och tala om händelsen även om det inte ersätter avlastande samtal. Intervjupersonen ser att AAR har gjort det möjligt att snabbare fånga upp medarbetare som kanske har behov av avlastande samtal genom att man ser att någon som i vanliga fall brukar prata är tyst, då kan man fråga personen efteråt om något inte är riktigt som det ska.

En annan intervjuperson berättade att hen inte haft så många förväntningar innan de började genomföra AAR. Hen har däremot blivit överraskad hur effektivt det är och att det har medfört en mer ödmjuk miljö.

3.7 Förutsättningar för implementering av AAR

En del intervjupersoner lyfter inga eller få hinder och problem med att genomföra AAR, medan andra beskriver hinder som gjort att den entusiasm som fanns efter utbildningen har dämpats.

3.7.1 Styrning och ledning

Att det finns ett engagemang från ledningen var enligt dialogledare en viktig förutsättning för att AAR ska kunna implementeras i organisationen på ett lyckat sätt. En dialogledare som arbetar i en räddningstjänst som genomför AAR efter samtliga insatser menade att detta är den viktigaste förutsättningen för att implementeringen av AAR ska bli lyckad.

Det viktigaste är att ha chefen med plånboken med. För annars spelar det ingen roll för organisationen.

En dialogledare som arbetar i en räddningstjänst som inte längre genomför AAR beskrev i intervjun att orsakerna till detta är organisatoriska. Dialogledaren menade att det saknas någon som tar tag i arbetet och att det inte finns någon som vill implementera dialogmetoden.

Det varierar i vilken utsträckning och hur räddningscheferna är engagerade i implementeringen och genomförandet av AAR. Flera räddningschefer berättade att de inte alls varit involverade i implementeringen av AAR utan att de har delegerat detta till underordnade chefer eller dialogledare. De flesta räddningschefer berättade även att de inte är med och styr hur AAR ska köras hos dem. En räddningschef berättade att de hade en tanke om att dialogledarna skulle sammanställa resultatet från AAR och skicka detta till räddningschefen, men de upplevde att det tog för mycket tid så man orkade inte med det.

Några räddningschefer berättade att de däremot ibland är med och tar hand om de förslag som AAR resulterar i. Några räddningschefer ingår till exempel i de grupper som bestämmer hur resultatet ska omhändertas.

En räddningschef menar att de som har gått dialogledarutbildning både har mandat och en skyldighet att driva arbetet. Dialogledaren som arbetar på samma räddningstjänst betonade däremot att hen bara har mandat att genomföra AAR i det egna skiftlaget. Dialogledaren menar att hen inte kan bestämma hur organisationen ska omhänderta AAR eller hur arbetet ska spridas inom organisationen. Det är också, enligt intervjupersoner, viktigt att det finns någon som driver arbetet och att det finns en plan för hur metoden ska implementeras i organisationen.

Flera räddningstjänster beskriver att det är viktigt att medarbetarna som deltar i AAR får kontinuerlig återkoppling om vad arbetet leder till. På så sätt ser medarbetarna vad deras engagemang leder till och att de ser att de är med och förbättrar verksamheten. Genom att återkoppla och förklara varför vissa efterfrågade åtgärder görs, eller inte görs, vinner man förtroende för processen.

3.7.2 Andra förutsättningar

Andra hinder för att genomföra AAR är, enligt intervjupersoner, att det tar för lång tid att genomföra AAR eller att man upplever att räddningstjänsten inte hanterar tillräckligt stora händelser för att det ska vara meningsfullt att genomföra en AAR. Några intervjupersoner beskriver att de avvaktar en större händelse som de kan göra AAR på. Särskilt i organisationer som har deltidsanställda upplevs AAR som en alltför omfattande metod.

Även intervjupersoner som arbetar på räddningstjänster som fortfarande genomför AAR beskriver att det är svårt att genomföra AAR efter insatser som deltidspersonal varit involverad i. Det kan vara svårt att kalla tillbaka deltidspersonalen för att genomföra AAR vid ett senare tillfälle. Efter insatsen vill deltidspersonalens arbetsgivare ha tillbaka dem så fort som möjligt. Där menade flera att AAR borde vidareutvecklas så det kan genomföras på ett enklare sätt som fungerar med Rib:are.

Intervjupersoner menar att om man ska lyckas med implementeringen av AAR är det viktigt att berörda får återföring på hur resultaten från AAR:er omhändertas.

Vi satsade mycket på att folk skulle se nytta av det. De måste se att saker händer med resultatet. Det är en sak att ha en metod för att få fram vad som kan förbättras, och en annan sak att omhänderta resultatet.

Att organisationen fortsätter göra AAR för att öva på genomförande av konceptet beskrivs som viktigt av någon intervjuperson. Några intervjupersoner tycker att fler behöver utbildas till att bli dialogledare. Någon tycker att de behöver en repetition av utbildningen. Några efterfrågar en kortversion av utbildningen eller ett system för ”train the trainer”. Några räddningstjänster efterfrågar exempel hur andra arbetar med AAR.

Flera intervjupersoner menade att MSB borde skapa ett nationellt nätverk för de räddningstjänster som använder sig av AAR. Där skulle de kunna mötas och byta erfarenheter och sprida goda exempel.

Några intervjupersoner önskade att det fanns digitala formulär för anteckningar, till exempel att MSB skapade en app.

Digitaliseringen är viktig för att det ska leva vidare. Papper och penna är ute ur bilden framöver. Telefon eller iPad på skadepplats är det som gäller. Vi vill skriva korta anteckningar där på plats.

Något som skulle förenkla implementeringen av AAR i kommunal räddningstjänst är enligt flera intervjupersoner att MSB väver in AAR i sina utbildningar. Då skulle många som går på någon av myndighetens utbildningar få med sig den kunskapen hem till sina egna organisationer.

Det fanns också en önskan om att MSB skulle samla AAR centralt, göra en sammanställning och ge feedback tillbaka till räddningstjänsten. Och kanske även koppla det mot de sammanställningar av olycksutredningar som MSB gör idag.

4 Analys

I följande kapitel sammanställs utvärderingens analys.

MSB skapar intresse och engagemang för AAR

Det varierar varifrån räddningstjänsternas intresse för AAR kommer. Hos flera räddningstjänster var det räddningschefen som ville ha en metod för lärande och i några räddningstjänster var det en enskild medarbetare eller avdelningschef som ensam drev arbetet. Hos flera räddningstjänster kom däremot intresset inte från dem själva, det förväntades att de skulle ha en utbildad dialogledare i samband med övningen Barents Rescue 2019.

Kursledaren på MSB har varit en viktig faktor för räddningstjänsternas engagemang för implementering och genomförande av AAR. Det stöd som kursledaren erbjuder upplevs som tillräckligt även om många dialogledare sa att de inte har haft behov av stöd. Utvärderingen visar att deltagarna på dialogledarutbildningen varit nöjda med den och känt engagemang för att börja använda AAR, även om de inledningsvis behövde praktisk övning och fick öva sig fram i sin roll som dialogledare.

Baserat på underlaget för utvärderingen finns det behov av en välfungerande metod för lärande inom den kommunala räddningstjänsten. Samtidigt beror mycket av intresset för just AAR på MSB:s initiativ och kursledarens engagemang.

Inget enhetligt genomförande av AAR

Trots att såväl utbildningen som stödet från kursledaren upplevdes som gott och tillräckligt genomför ändå många räddningstjänster en lightvariant av AAR, se tabell nedan. Vid nio räddningstjänster gör man en lightvariant av AAR, några gör enbart den varianten och andra växlar med att genomföra AAR utifrån hela konceptet beroende på typ av insats. Tre räddningstjänster genomför inte alls AAR. Se tabell nedan.

Tabell 1. Antal räddningstjänster som genomför AAR fördelat på hur och när AAR genomförs. En räddningstjänst kan finnas med på flera ställen.

		Hur AAR genomförs	
		Hela konceptet	Lightvariant
När genomförs AAR	Vid alla insatser och vid alla stationer	0	3
	Vid alla insatser på några stationer	1	0
	Vid särskilda typer av insatser eller då behov uppstår	5	5
	Vid övningar	1	2

Det finns ingen enhetlighet i hur dessa lightversioner av AAR ser ut. Någon räddningstjänst hoppar över sista frågan ”Vad ska vi sprida vidare?”, andra kör vad som hände och vad man ska fortsätta, sluta och börja göra. Några kör de fem huvudfrågorna men hoppar över förslagen till underfrågor och vid en räddningstjänst gör man den individuella delen, självskattningen, som sedan förs in i händelserapporten. Utvärderingen kan alltså konstatera att genomförande av AAR skiljer sig åt sett till upplägget.

Utvärderingen visar även att det varierar vid vilka tillfällen som räddningstjänsterna gör AAR. Några genomför AAR efter samtliga insatser medan flera har valt vissa typer av händelser till exempel trafikolycka med allvarlig personskada, andra gör AAR slumpmässigt och behovsstyrt. En genomför AAR enbart efter övning. Flera räddningstjänster menar att metoden är för omfattande för de insatser som de hanterar. Många tycker till exempel att det är svårt att köra AAR med Rib:are eftersom metoden tar för mycket tid. I stället genomförs kortare utvärdering efter insatser. Forskning visar att det är mer sannolikt att AAR bidrar till meningsfullt lärande om AAR:erna bland annat fokuserar på händelser eller insatser som är särskilt utvalda för lärande och involverar en för ändamålet lämplig bredd av perspektiv.⁴

Utvärderingen har inte kunnat hitta något mönster i hur AAR genomförs efter dialogledarutbildningen. Utvärderingen kan inte se att genomförandet av AAR påverkas av hur många medarbetare som gått dialogledarutbildningen, storlek på organisation, antal stationer eller andel Rib:are som räddningstjänsten har.

Flera räddningstjänster berättar om utmaningar med att genomföra AAR med Rib:are. Där skulle räddningschef kunna ställa kravet att AAR ska genomföras efter varje eller specifika insatser. Det skulle dock innebära en kostnad och om man då anser att AAR tar mycket längre tid än en ”enklare” utvärdering kan det motverka ett sådant beslut.

På samma spår visar forskning att det är viktigt att ledningen i en organisation stöttar AAR och sätter in tillräckliga resurser för genomförandet. Det möjliggör institutionalisering och ger ett stort symbolvärde.⁵ Utvärderingen visar att några räddningschefer har delegerat ansvaret för att driva arbetet med AAR till underordnade chefer och dialogledare. Dialogledare betonar därtill i intervjuerna att en viktig förutsättning är att ledningen är drivande i arbetet för att genomförandet av AAR ska bli lyckat.

Forskning visar även att om medarbetare känner tillit till sin ledare kommer de även ha fortsatt förtroende efter impopulära beslut. Ledarskapet i skarpa lägen underlättas vidare av om det i vardagen finns ett kommunikationsmönster där samverkan sker utan hänsyn till formell hierarki.⁶ Utvärderingen kan inte avgöra

⁴ Stoto MA, Nelson C, Pitch-Loeb R, Mayigane LN, Copper F, Chungong S (2019), Getting the most from after action reviews to improve global health security. *Globalization and Health* (2019) 15:58

⁵ Michel, P-O., Larsson, G. & Sharp; H. (2016) Från gemensamt görande till gemensamt lärande - En kunskapsammansättning utifrån perspektivet After Action Review. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd

⁶ Ibid.

vilken betydelse ledarskapet i de olika räddningstjänsterna haft för resultatet eftersom underlaget varit för litet.

Vidare visar utvärderingen att de flesta räddningstjänster sällan genomför AAR enligt vedertagen metodik och att dokumenteringen sker på flera olika sätt. Forskning visar att det är bra att använda mallar för dokumentationen att resultatet från varje AAR sparas och skapar en kontinuitet i gruppens kunskapsbildning.⁷ Att det saknas en strukturerad dokumentation medför att det inte är möjligt att aggregera slutsatser från AAR:er till en regional eller nationell nivå. Någon räddningstjänst säger att de använder mallar, medan andra beskriver att det är svårt att omhänderta resultatet efter AAR. Det är möjligt att en gemensamt framtagen lightvariant av AAR och en modell för hur dokumentation av AAR:er kan omhändertas skulle kunna bidra till bättre lärande och kunskapsbildning inom svensk räddningstjänst.

Effekter av AAR i svensk räddningstjänst

Ingen räddningstjänst beskriver att genomförandet av AAR har inneburit att de gjort förändringar av det förebyggande arbetet. De effekter som räddningstjänsten beskriver handlar främst om förändringar i det operativa arbetet så som förändringar i arbetsätt och material.

Forskning visar att användning av AAR kan öka en arbetsgrupps prestationsförmåga samt att en av de viktigaste framgångsfaktorerna för detta är att gruppmedlemmar är överens om och dedikerade till att man ska utvärdera sina insatser.⁸ Utvärderingen kan inte visa på ökad prestationsförmåga men däremot att grupperna i flera av de räddningstjänster som kör AAR är överens om och dedikerade till att utvärdera insatserna. Det går inte att avgöra om det beror på AAR eller om det fungerar på samma sätt hos de räddningstjänster som gör utvärderingar genom andra modeller. Dock menar många intervjupersoner att AAR medfört ökad delaktighet och att medarbetare blivit mer öppna och modiga att berätta om hur de upplevt insatserna.

Vidare visar utvärderingen att AAR sätter stämningen för ett respektfullt samtal utan att det blir individcentrerat och genom AAR fångas medarbetarnas förslag upp. AAR har inneburit att medarbetare på stationerna känner sig sedda och hörda tack vare samtalen. Forskning visar att delning av information inom grupper påverkar gruppens förmåga, nöjdhet med beslut, integrering av kunskap och stärker samanhållningen.⁹ Utvärderingen har visat indikationer om liknande effekter på gruppsammanhållning som tidigare studier visat, men kan inte dra slutsatser om att det enbart beror på AAR.

⁷ Michel, P-O., Larsson, G. & Sharp; H. (2016) Från gemensamt görande till gemensamt lärande - En kunskapsmanställning utifrån perspektivet After Action Review. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

5 Slutsatser

I början av utvärderingsprocessen formulerades en verksamhetslogik som illustrerar vad myndigheten vill uppnå med AAR och det tänkta sambandet mellan åtgärder och förväntade effekter. Verksamhetslogiken har sedan legat till grund för de tre utvärderingsfrågor som utvärderingen sökt få svar på.

Den första frågan var hur väl förväntade effekter av AAR uppnåts i de kommunala räddningstjänster som tillämpar metoden i sin verksamhet. Eftersom det är få av de räddningstjänster som ingår i utvärderingen som använder sig av AAR på det sätt det är tänkt är det svårt att göra en bedömning av själva metoden i sin helhet. Följer man den effektkedja som beskrivs i verksamhetslogiken kan man se att redan i genomförandet av AAR har de flesta räddningstjänster som ingår i utvärderingen gjort avsteg från hur modellen är tänkt att genomföras.

Vidare visar utvärderingen på fortsatta olikheter i resten av effektkedjan. Trots detta menar de flesta intervjupersoner att klimatet och arbetsmiljön har blivit bättre och att de fått mer välfungerande arbetsgrupper. Det går inte att utläsa om förmågan att hantera insatser har ökat och det finns inget som visar på att det förebyggande arbetet har förbättrats på grund av AAR. De flesta har gjort förändringar och förbättringar men inget visar på att man följer upp om det genomsyrar hela organisationen. Men där man implementerat förändringarna i sina övningar och utbildningar är det högst troligt att det sker.

Underlaget är för litet för att utvärderingen ska kunna bedöma om det är bra eller dåligt att räddningstjänsterna skapat en egen förenklad variant av AAR. Det behövs ytterligare studier för att få djupare kunskap om hur de olika enklare varianterna genomförs och hur effekter av dessa blir annorlunda jämfört med vad tidigare studier och forskning om AAR visat.

Vid de räddningstjänster där dialogledarna gick utbildningen 2019 eller 2020 kan det vara lite väl tidigt att läsa av effekter. Utvärderingen visar dock att vissa av förväntade effekter uppstått och stämmer med tidigare studier eller forskning om AAR.

Den andra utvärderingsfrågan var om andra än förväntade effekter, s.k. bieffekter uppkommit i organisationerna. Svaret på den frågan är att utvärderingen inte kan göra bedömningen att det generellt uppkommit några andra effekter än de som beskrivs i verksamhetslogiken.

Den tredje utvärderingsfrågan var hur väl MSB:s utbildningskoncept stödjer förutsättningarna för genomförandet av AAR i kommunal räddningstjänst. Även här är det svårt att göra en bedömning. Alla är nöjda med utbildningen och de flesta känner entusiasm att börja med AAR efter genomförd dialogledarutbildning. Men sedan har det visat sig vara svårt att implementera metoden på det sätt som utbildningen föreskriver och de flesta av de räddningstjänster som ingår i utvärderingen har valt att skapa en egen enklare variant av den ursprungliga modellen. Utvärderingen tolkar det som att antingen bör utbildningen mer

problematisera genomförandet av själva AAR-dialogen i Rib-organisationer eller kanske utarbeta en modell för en enklare variant. Utbildningen bör även innehålla hur modellen, förutom själva AAR-dialogen, kan implementeras i en räddningstjänstorganisation som exempelvis hur resultaten från dialogerna tas tillvara och hur erfarenheter kan spridas mellan grupper i organisationen och även till andra aktörer.

Under 2015 tog MSB fram en nätbaserad utbildning om AAR i kommunal räddningstjänst och 2017 startade myndigheten en utbildning för dialogledare. Efter att dialogledarutbildningen startade för nära fyra år sedan är det 12 av 150 kommunala räddningstjänster som använder sig av AAR i utvärderings- och lärandesyfte. Om MSB menar att AAR är en bra metod och att fler räddningstjänster bör använda sig av metoden bör myndigheten exempelvis implementera AAR i sina egna utbildningar som till exempel i SMO, Grib, Räddningsledare A och Övningsutvärderare.

Utvärderarnas bedömning

För att få en hållbar utveckling anser utvärderarna att MSB bör starta ett nätverk med de kommunala räddningstjänster som kör AAR. Ett nätverk som regelbundet inbjuds till träffar där erfarenheter om själva metoden kan delas. Ett exempel på det kan vara hur man lyckas genomföra AAR helt enligt vedertagen metod efter insatser med Rib:are. Då forskning visar på vikten av att organisationers ledare stöttar AAR bör både chefer och dialogledare ingå i ett sådant nätverk, om inte annat i implementeringsfasen av AAR.

Utvärderarnas samlade bedömning är att AAR i kommunal räddningstjänst delvis verkar ge de effekter som tidigare studier och forskning visat på. Dock behöver metoden anpassas så att den passar för hela räddningstjänstens verksamhet, även för deltidspersonalen. MSB bör också överväga vilken organisatorisk enhet som bör vara ansvarig för utbildning av AAR och vidare utveckling av metoden. Bör en enskild handläggare och eldsjäl, som förvisso gör ett utmärkt arbete, ensam driva arbetet? Eller bör AAR vara en metod som hela myndigheten rekommenderar och har med i övrig utbildningsverksamhet?

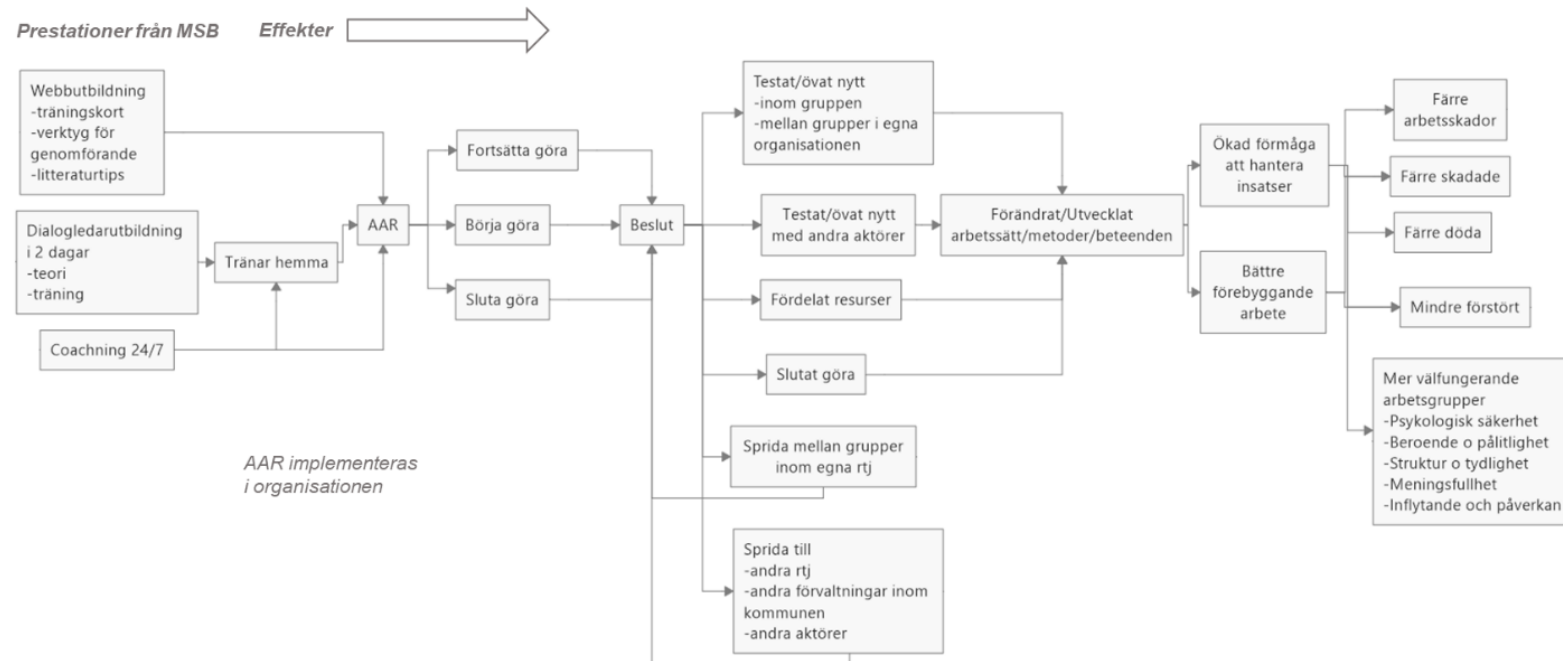
Källförteckning

Michel, Per-Olof., Larsson, Gary. & Sharp, Hans-Åke. (2016). *Från gemensamt görande till gemensamt lärande - En kunskapssammanställning utifrån perspektivet After Action Review*. Karlstad: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2019). *AAR - After Action Review*. <https://www.msb.se/sv/utbildning--ovning/alla-utbildningar/aar---after-action-review/> [2020-02-01]

Stoto, Michael A., Nelson, Christopher., Pitch-Loeb, Rachael., Mayigane, Landry Ndriko., Copper, Frederik. & Chungong, Stella. (2019). *Getting the most from after action reviews to improve global health security*. *Globalization and Health* (2019) 15:58

Bilaga 1 Verksamhetslogik för After Action Review i kommunal räddningstjänst



Bilaga 2 Intervjufrågor

Frågor till dialogledare

1. Hur kommer det sig att din rtj blev intresserade av metoden AAR och att du gick dialogledarutbildningen?
2. Kände du efter utbildningen att du var redo att köra AAR i din organisation?
3. Känner du till att Anneli finns tillgänglig som stöd för dig som dialogledare?
4. Har du fått stöd av Anneli efter utbildningen? Om ja, i vilka situationer har du känt behov av det? Vilket stöd har du fått? Var det tillräckligt?
5. Kör ni AAR?

Om nej på fråga 5:

6. Hur kommer det sig?
7. Vad skulle krävas för att ni skulle komma igång med AAR (igen)?
8. Finns det andra metoder/verktyg som ni använt/använder för reflektion/erfarenhetsåterföring?
9. Har du någon övrig feedback/medskick till oss inför vidareutveckling av utbildningen och verktyg?

Om ja på fråga 5:

6. Efter vilka insatser gör ni AAR?
7. I vilka grupper gör ni AAR?
8. Hur stor andel har gjort webbutbildningen? Rib:are/heltidare?
(<http://cursnet.srv.se/fortb/aar/>)
9. Följer ni hela konceptet med alla frågor och enligt den metod som du fick lära dig på utbildningen?
10. Hur tycker du att det fungerar att genomföra AAR? Forts med kommer alla till tals? vad var dina förväntningar? vad hände?
11. Hur dokumenterar ni AAR?
12. Vem tar beslut om vad ni ska fortsätta, börja eller sluta göra?
13. Hur dokumenteras besluten?
14. Hur jobbar ni vidare för att förverkliga det ni beslutat fortsätta, sluta och börja göra?
15. Hur sprider ni vidare till andra grupper och andra aktörer?
16. Vilka effekter kan du se av AAR? I arbetet (operativt/förebyggande) och i grupperna. (vana att utvärdera, Mindset?)
17. Var det effekter du förväntade dig inledningsvis?

18. Hur ser du på AAR som metod när ni samverkat med andra blåljusaktörer?
19. Ser du ett behov av något för att konceptet ska kunna hållas vid liv?
(exempelvis utbildningar/seminarier/erfarenhetsutbyten)
20. Finns det andra metoder/verktyg som ni använt/använder för reflektion/erfarenhetsåterföring?
21. Har du någon övrig feedback/medskick till oss inför vidareutveckling av utbildningen och verktyg?

Frågor till räddningschef

1. Hur kommer det sig att din rtj blev intresserade av metoden AAR och att medarbetare gick dialogledarutbildningen?
2. Hur väl känner du till metoden AAR? Har du den information du tycker du behöver?
3. Hur har AAR implementerats i organisationen?
4. *Lägg in hur den räddningstjänst som dialogledare svarat om de kör AAR och efter vilka insatser och i vilka grupper de kör AAR. Fortsätt till Om nej eller Om ja.*

Om nej på fråga 4:

5. Hur kommer det sig? (är rch positiv eller negativ till AAR?)
6. Vill du att AAR ska användas i organisationen och vad skulle krävas för att ni skulle komma igång med det (igen)? Hur tänker du styra för att det ska användas?
7. Finns det andra metoder/verktyg som ni använt/använder för reflektion/erfarenhetsåterföring?
8. Har du någon övrig feedback/medskick till oss inför vidareutveckling av utbildningen och verktyg?

Om ja på fråga 4:

5. Var det så du hade tänkt att AAR skulle köras hos er?
6. Hur mycket är du med och styr hur AAR ska köras hos er?
7. Hur involverad är du i besluten om vad ni ska fortsätta, börja eller sluta göra?
8. Hur jobbar ni vidare för att förverkliga det ni beslutat fortsätta, sluta och börja göra?
9. Hur sprids erfarenheterna från AAR mellan grupper och till andra aktörer?
10. Vilka effekter kan du se av AAR? I arbetet (operativt/förebyggande) och i grupperna. (vana att utvärdera, Mindset?)
11. Var det effekter du förväntade dig inledningsvis?

12. Ser du ett behov av något för att konceptet ska kunna hållas vid liv?
(exempelvis utbildningar/seminarier/erfarenhetsutbyten) Vad krävs av dig som rch?
13. Finns det andra metoder/verktyg som ni använt/använder för reflektion/erfarenhetsåterföring?
14. Har du någon övrig feedback/medskick till oss inför vidareutveckling av utbildningen och verktyg?

Bilaga 3 Intervjuade räddningstjänster

Räddningstjänsten Båstad

Räddningstjänsten Halmstad

Räddningstjänsten Hylte

Räddningstjänsten Kalix

Räddningstjänsten Kiruna

Räddningstjänsten Laholm

Räddningstjänsten Luleå

Räddningstjänsten Skellefteå

Räddningstjänsten Svedala

Räddningstjänsten Väst

Räddningstjänsten Öland

Räddningstjänsten Östra Götaland

Räddningstjänstförbundet i Storgöteborg

Umeåregionens brandförsvär

Uppsala brandförsvär



**Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap**