

Skyddande åtgärder vid angrepp

Abstrakt

Hot och våld förekommer i arbetslivet. Fältet behöver uppmärksammas i strävan efter att stärka handlingsberedskapen i samtidens osäkra värld. Riskkartläggning, åtgärdsplanering och kompetensutveckling för anställdas bemästrande av svåra situationer kan längre fram visa sig få stor betydelse. Pågående dödligt våld (PDV) hotar vårdenhetens anställda, vårdtagare och andra besökare som råkar befinna sig på platsen. Okänt är tid, plats och omfattning vid ett angrepp.

Föreliggande arbete handlar om händelser där utrymning från en byggnad eller inrymning i ett utrymme behöver ledas under organiserade former. Beslut om de två alternativen fattas ofta på kort tid och härmed reses frågor som rör personalens kompetens. Utgångspunkten är att anställd som har rätt kompetens bereds förutsättningar att fatta överlagda beslut som skyddar människoliv. Åtgärder vid hot och våld och liknande rör med andra ord hela personalstyrkan. Mental förberedelse genom kompetensutveckling kring hot och våld är en sidoeffekt som längre fram kan få individuell betydelse. Psykologiskt skyddande aktiviteter kan främja arbetstagares återgång i arbetet.

Beslutsfattande och handfasta åtgärder som är skyddande vid PDV behöver ledas av någon anställd som kastas in i situationen. Genom ledningens distribuerade ledarskap träder personen in i rollen som tillfällig räddningsledare. Arbetsmiljöansvarig chef vid vårdinrättningen bär således ansvaret men åtgärder på platsen kan behöva utföras av någon i personalstyrkan som griper in (jfr AFS 1993:2). Vem eller vilka det är vid vårdinrättningen som möter våld, brand eller farliga utsläpp är inte på förhand kända faktorer.

Tydlighet i ledning vid utrymning eller inrymning behövs för att åtgärden ska bli funktionell. Genom simulerade övningar utifrån kollektivt lärande-modellen kan vårdinrättningens yrkesverksamma förberedas. Med fördel övas tanke-, kommunikations- och handlingsmönster i ordinarie lokaler.

Målsättningen är att ingen ska behöva skadas eller dödas vid ett vårdbesök eller på sin arbetsplats. Risker för hot och våld finns men genom förebyggande åtgärder stärks förutsättningarna för att kunna lyckas.

Nyckelord: *Beslutsfattande, distribuerat ledarskap, inrymning, kollektivt lärande, kompetensutveckling, pågående dödligt våld, utrymning*

Skyddande åtgärder vid angrepp

Vid hot och våld som riktas mot vården kan utrymning eller inrymning bli aktuellt med syfte att skydda människor i fara. Bedömningar som görs, ofta på kort tid, leder till att något av dessa alternativ väljs. Brand, miljöfarligt utsläpp, bombhot samt mänskliga våldshandlingar kan tvinga fram utrymning bort från lokaler vid ett hot alternativt att inrymning vid någon av vårdinrättningens delar aktualiseras. För att nå effekt behöver utrymning eller inrymning ledas på platsen så att ordning i den farliga situationen skapas, om så är möjligt. God ordning med instruktioner till människorna som har oturen att befinna sig på platsen är eftersträvänsvärt vid såväl utrymning som inrymning. Kommunikation om vad som sker i närtid kan ha psykologiskt lugnande effekter. Att försöka behålla lugn är betydelsefullt och kan i någon mån styra utgången av pågående händelse. Om möjligt bör kommunikation helst lämnas utåt också från händelsernas centrum, till polis och räddningstjänst som ansluter efter att larm har gått ut. Detaljerad lägesbeskrivning från någon informant på platsen kan främja hjälpinsatserna som sätts in. Angreppet ska på kort tid avvärras genom polisinsats eller motsvarande, så att människoliv skyddas.

Snabba och betydelsefulla beslut

För att avgöra valet mellan utrymning eller inrymning vid en tillspetsad situation krävs kunskaper hos anställda om olika ageranden som kan användas. God framförhållning med planering och övningar kan visa sig få stor betydelse längre fram. Tänkbara skydds- och riskfaktorer kan med fördel kartläggas i förväg och gärna i samband med kompetensutveckling vid vårdinrättningen. Att skydda människoliv ska självklart prioriteras. En särskild händelse kan användas som begrepp för att beskriva exempelvis större brand eller ett våldsangrepp (Polisen, 2017). Vid kompetensutvecklingsinsatser bör särskild uppmärksamhet riktas mot lednings- och lydnessförhållanden som uppstår i situationen. Problematisering kring beslutsunderlagets förändringar, utifrån förloppet olika skeenden och rörelser, kräver också fördjupad uppmärksamhet. Nämda beslutsunderlag väntas ha djup komplexitet.

Applikatoriskt exempel (applex) kan användas som pedagogisk metod, men även andra alternativ finns (Häger & Cavalli, 1937). Fördel med applex, som Försvarsmakten nyttjar, är att metoden kan väcka samtal och engagemang hos chefer och anställda. Kollektivt lärande-modellen får med sig breda grupper av anställda på arbetsstället, under gynnsamma omständigheter, och härmed främjas gemensamma strävanden (Argyris & Schön, 1996). Genom samverkan på arbetsplatsen mellan arbetsgivare och arbetstagarorganisationer kan så kallade skyddsstopp på grund av brister i arbetsmiljön undvikas (Läkartidningen, 2020). Skyddsstopp kan inträffa när samverkan mellan parterna på arbetsplatsen inte riktigt fungerar. Säkerhetsfrågorna är gemensamma och genom samverkan i förtroende kan vårdenhetens säkerhetsnivå förbättras.

Vilka andra framgångsfaktorer kan identifieras för att stärka säkerheten? God lokalkännedom bland vårdenhetens yrkesverksamma är något att sträva efter som en del av skyddet som etableras. Kompetensutvecklingsinsatser kan med fördel genomföras rörligt under vissa av utbildningsmomenten där olika lokaler, korridorer och en utpekad uppsamlingsplats besöks, som ligger utanför lokalerna.

Övning i autentiska miljöer bör övervägas för att nå så god utbildningseffekt som möjligt. Användning av skisser och ritningar över verksamhetens lokaler kan förstärka anställdas lokalkännedom på gynnsamt sätt. Kartmaterial underlättar applex, om den metoden väljs som modell. Några ”typhändelser” som tas fram med realistiska inslag kan övas och användas som

diskussionsunderlag för personalgruppens lärande. Större framgång under påfrestande förhållanden nås efter utbildning och övning (Angelöw, 2005). Förebyggande åtgärder blir med andra ord mycket betydelsefulla om något som är hotande inträffar vid vårdenheten vid senare tidpunkt.

Vid pågående dödligt våld (PDV) kan åtgärder på platsen struktureras utifrån hindra, varna och larma. Om möjligt ska angreppet hindras och här är det betydelsefullt att samtidigt skydda eget liv och hälsa. Det är av stor vikt att varna andra som befinner sig i närheten så att konfrontationer med gärningsperson eller gärningspersoner undviks. Larm behöver gå ut så att professionellt understöd utifrån kallas till platsen. Polisen har kompetens och utrustning för att möta gärningsperson vid PDV. Tidsfönstret kan bli snävt vid ingripandet eftersom människors hälsa hotas.

Förväntat är att oljud och larm präglar miljön i en kaotisk situation på attentatsplatsen. Det är till fördel vid kompetensutvecklingsinsatser att röstresurser och tydliga gester och tecken har beretts tillfälle att övas. Vårdenhetens personal bör uppleva i förväg hur det kan vara att befinna sig under en svår ljudkuliss samtidigt som skyddande arbete utförs. Tydliga gester och tecken är något vid sidan av annat som övas. Genom god utbildning ökar möjligheterna att nå framgång i en hotande och svår situation.

En kritisk fråga rör beslut om handlingsalternativ där två utvägar ställs mot varandra. Ska lokalerna utrymmas på grund av hotet eller ska en inrymning ordnas? Sådana beslut fattas bäst av kompetent personal vid vårdenheten och för att nå kompetens behöver förberedelser göras. Felbeslut kring det här betydelsefulla vägvalet kan leda till att människor skadas. Heifetz och Linsky (2002) lyfter fram vikten av att kompetensnivån som individen besitter verkligen ligger i nivå med dennes yrkesposition. I en skarp situation vänds blickarna mot vårdanställd som befinner sig i rummet. Förväntan finns bland människor på platsen om att bedömning av situationen som görs blir korrekt. Vårdpersonal väntas utan dröjsmål leda utrymning eller inrymning vid en farlig situation. Lugnt och säkert uppträdande under det svåra arbetet som inleds kan bli bidragande till att masspsykologisk panik undviks.

Utbildning och mentala förberedelser som därav följer hos anställda ger fördelar när en attack sker. Om ett krisläge uppstår genom särskild händelse ger vidtagna åtgärder, som har nämnts, flera fördelar. Hantering av PDV är mycket krävande för människor på platsen där akut stress riskerar att uppstå (Polisen, 2017). Strukturerade förberedelser kan dock underlätta för individer. Genom visualiseringstekniker kan vårdanställda förberedas inför en kommande svår och krävande händelse (Angelöw, 2005). Utbildning främjar anställdas mentala förberedelser och härmed kan följderna dämpas hos dem som involverades. Vikten av att människor får tillfälle av att sätta ord på sina upplevelser uppmärksammas i en studie av Brodin m fl (2023). Återgång i arbete underlättas när ett system för efterarbete genom samtal finns etablerat. Det som riskerar att ske är att psykologiska skador drabbar chefer och anställda på längre sikt, en tid efter den särskilda händelsen.

Kompetensutveckling som genom föreliggande arbete lyfts fram bör ske med stor bredd eftersom tid, rum och omfattning i förväg är okända faktorer. Vem eller vilka det är på arbetsstället som möter ett angrepp är omöjligt att i förväg känna till och därför kan breddutbildning med ett slags "grundpaket" vid vårdenheten övervägas. Härmed avses en grundutbildning för åtgärder vid särskild händelse som kan ge en gemensam bas att utgå från där enhetliga begrepp samtidigt etableras. Förberedelser i grupp underlättar den gemensamma terminologin på arbetsplatsen (jfr Socialstyrelsen, 2013). Gemensamma begrepp och benämningar på platser främjar kommunikationen mellan vårdenhetens anställda.

Även andra skydd utöver utbildning kan anskaffas för förbättrad säkerhet. Härmed kan rådgivning med personal som har säkerhetskompetens vara ett alternativ. Det finns ett stort antal säkerhetsarrangemang att upphandla men allt på marknaden fungerar inte väl. Kunniga aktörer och verksamheter kan bistå med råd och förslag. Tillträdesanordningar som syftar till att avgränsa delar av vårdlokalerna finns på många håll redan installerade. Passersystem i lokalerna är mycket gynnsamma vid ett angrepp. Särskilda passerkort eller lås möjliggör att hålla isär utrymmen för personal i förhållande till vårdtagare och besökare. Mediciner och uppgifter om enskilda vårdtagare med mera säkras genom att exempelvis elektroniska kortläsare för dörrar används.

Det är i samtiden vanligt att kameror för övervakning installeras inomhus och utomhus på strategiska platser. Härmed kan händelser följas i realtid och utrustningen kan i många fall spela in människors rörelser. Pågående brott kan gynnsamt avväjas genom att utrustningen övervakas från en central. Bevismaterial från brottsliga handlingar kan i gynnsamma fall säkras genom kamerorna, för att senare användas som underlag till polisens förundersökningar. Regelverk finns som rör kameraövervakning i offentliga miljöer och dessa regelverk väntas vårdinrättningarna att följa (jfr dataskyddsförordningen, GDPR).

För att larma om PDV, brand eller andra faror kan särskilda system för mobiltelefoner fördelas genom arbetsgivarens försorg till vårdens anställda. Genom sådana system kan larm gå ut på kort tid om exempelvis en attack som hotar människor. Fördelaktigt är att härmed kan i stort sett samtliga anställda uppmärksammas på att en händelse pågår. Resultatet kan bli att anställda håller sig på avstånd från farligt område. Larm som förmedlas via mobiltelefoner går fram till nära nog samtliga anställda, effektiviteten är med andra ord god.

Några exempel beskrivs ovan på säkerhetshöjande åtgärder men även annat tänkbart att ta till där väktarbolag som ytterligare en åtgärd kan kontrakteras. Säkerhetsarbete förenas med kostnader som kan bli höga. Genom att väktare ronderar stärks säkerheten. Samtidigt ökar kostnaderna för de säkerhetsförbättrande insatserna. Varje vårdenhet är på sitt sätt unik och härmed varierar säkerhetsåtgärderna som beslutas. Bland annat inverkar här vårdenhetens geografiska position.

Säker inrymning

Om inrymning blir aktuellt vid utsläpp av hälsovådliga ämnen eller vid ett våldsdåd kan särskilda installationer i lokaler övervägas. Det kan handla om ändringar av dörrar till vissa rum för att säkerställa att gärningspersoner hålls på utsidan. Dörrar av normalkonstruktion kan behöva ersättas av förstärkta dörrar, karmar och lås. Vid inrymning är det av särskild vikt att gärningspersoner inte kommer in. Besiktning av dörrar i förväg kan ingå som en säkerhetsåtgärd på särskilda platser i byggnaderna. Insynsfönster i dörrar till utrymmen för inrymning, om sådana finns, får anses vara mindre lämpliga med hänvisning till säkerhetsaspekter. Det ska inte vara möjligt att blicka in i ett utrymme för inrymning. Ljus och tilltalande design i lokalerna möter alltså robust design för god säkerhet. Glaspartier så som inre väggar av glas kan forceras vilket reducerar säkerheten i lokalerna (www.boverket.se).

Ett rum som används för inrymning kartläggs genom professionell bedömning i förväg för att utröna vilket hörn som är utrymmets säkraste del. Skottvinklar i rummet från entrédörren beaktas för att optimera skyddet vid PDV. Det valda hörnet i utrymmet täcks vid inrymning med skyddande möbler och utrustning som staplas. Exempelvis bör bord läggas på golvet för att skydda personerna som väntas hålla låga eller liggande ställningar i rummets skyddade hörn. Låga kroppsställningar minskar träffytan på människor som samlas tätt samman i skydd, om handeldvapen avfyras.

Materialval får betydelse då bordsskivor av metall ger bättre skydd jämfört med skivor av trä eller enklare kompositmaterial. Liggande bänkskivor ger skyl i första hand samt eventuellt även skydd. Skydd är något som bör eftersträvas och härmed blir olika materialval betydelsefulla. Illusioner av säkerhet vid inrymning bör självklart ersättas av reell säkerhet, när så är möjligt.

Hindra, varna och larma kan vägleda tidiga åtgärder vid ett våldsangrepp. Försök att hindra bör vägas i förhållande till risken för att skadas eller dödas vid sådant ingripande. Hindrande åtgärder kan vara mycket riskabla. Det kan vara bättre att backa undan och det blir samtidigt viktigt att varna människor för farorna som genom situationen har uppstått. Syftet blir att få bort människor från gärningspersonen om det är möjligt. Att larma innebär att uppmärksamma polisen om att PDV pågår. Polisen har utbildning och utrustning för att få angreppet att upphöra. Utan dröjsmål bör polisen anlända till platsens där PDV pågår, för att ingripa och oskadliggöra gärningspersonen.

Skrik och upprörda röster kan förekomma i panikartade situationer då människor jagar upp varandra. Masspsykologiska reaktioner kan bli försvårande genom att förmågan att ta till sig information sänks hos individer när stressnivån under inrymningen skenar iväg.

Som en av barriärerna vid inrymning, för bästa skydd, bör ljudnivån i utrymmet hållas nere. Dunsar och skrapljud som kan uppstå vid ommöblering är problematiskt då ljuden kan röja inrymningens position. Gärningspersoner med ont uppsåt kan i värsta fall lotsas till platserna utifrån ljudbilder i lokalerna. Närhet mellan människor på platsen kan i någon mån dämpa människornas dödsångest, om sådana reaktioner uppstår. Inrymning är inte på något sätt en önskad situation att plötsligt befinna sig i. Ljud och sinnesintryck orsakar en emotionell hästspark som verkligen pressar människor svårt. Beslut om och genomförande av inrymning kan trots allt visa sig bli en framgångsfaktor, alltså för att skydda människor.

Våld har nämnts men även andra orsaker till de beskrivna åtgärderna är tänkbara. Vid inrymning på grund av utsläpp av skadliga ämnen i luften spelar inte problematiska ljudkulisser någon större roll. Särskilda händelser varierar med stor bredd och ett stort antal vårdenheter i landet kommer inte att drabbas. Lokala bedömningar behöver göras under arbetsgivarens ansvar och bedömningarna lägger grunden för vårdenhetens förberedelser.

Skydda utsatta vårdtagare

Såväl utrymning som inrymning blir problematiskt utifrån patientperspektivet då omfattande störningar i vården utmanar vårdtagares redan utsatta situation. Vid brand finns inga alternativ då eld, rök och nedfallande bråte är livshotande för alla som befinner sig i brandhärdens närhet. På något sätt behöver samtliga lämna del av byggnad som brinner och här ställs personalstyrkan under stark press. Med hjälp av räddningstjänstens insatser som tar vid lite senare, genomförs utrymning på sätt som situationen möjliggör. Medicinsk utrustning utan strömtillförsel kan orsaka stora svårigheter för vårdtagare med särskilda behov. Livshotande tillstånd kan härmed inte uteslutas.

Såväl utrymning som inrymning kan vara utmanande för människor med funktionsvariationer (MSB, 2020). Den psykiska belastningen blir påtaglig vid inrymning eller utrymning. Om snabb utrymning aktualiseras, vid en särskild händelse som uppstår, kan hjälpmedel så som rullstolar och bårar användas. Hissar i byggnaderna ska däremot inte nyttjas vid brand då hissarna kan stanna om strömmen bryts. Genom räddningstjänstens insatser, med stegbilar och annan utrustning, slutförs utrymningen som förhoppningsvis redan är påbörjad genom anställdas tidiga insatser vid vårdenheten. Tidseffektivitet och rådigt ingripande kan rädda människoliv vid brand. Situationens

omständigheter avgör vad som är möjligt att utföra under en räddningsinsats. Arbetet ska snarast möjligt ledas av räddningstjänstens befäl som anländer. Svåra arbeten, så som räddningsledning, utförs av personal som besitter rätt kompetens för uppgiften. Funktionell och beprövad räddningsutrustning bidrar till framgång trots att situationen vid brand blir svår.

Några av utmaningarna som kan tänkas uppstå vid räddningsinsatser har beskrivits. Filmande och "frusna" människor i den kaotiska situationen, kring händelsernas centrum, kan olyckligtvis inträffa. Ohörsamhet gentemot instruktioner blir följd när annat prioriteras, som inte har med räddningen att göra. Dokumentation med mobiltelefoner kan allvarligt störa pågående räddningsinsatser. Jakten efter så kallade actionbilder riskerar att bli viktigare än att följa instruktioner som lämnas. Avsikten med att filma kan vara att publicera material i sociala medier för att vinna andras anseenden. Försäljning av bildmaterial till media är en annan anledning till det beskrivna beteendet. Filmande och fotograferande blir kontraproduktiva aktiviteter som inte är önskade. I vissa fall är dokumentationen inte tillåten (jfr GDPR, 2018).

Sammanfattning

För att avgöra valet i en kaotisk situation mellan utrymning eller inrymning genom snabba bedömningar krävs kompetens för sådana beslut. Att leda utrymning, eller en situation där inrymning blir aktuellt, ställer särskilda krav vilket betyder att övningar i förväg behöver vara genomförda. Förberedelser kan skapa utgångsläge att vila på, om något allvarligt och hotande inträffar vid vårdenheten. Applex är en modell för kompetensutvecklingen med kopplingar till försvarsmakten som en vårdenhet kan nyttja som stöd. Genom kompetensutveckling kan gemensamma tanke-, kommunikations- och handlingsmönster vid vårdenheten etableras. Lednings- och lydnadsförhållanden problematiseras och gemensamma begrepp bereds möjligheter att befästas genom kompetensutvecklingsinsatserna. En återsamlingsplats utomhus behöver göras känd för samtlig personal, bortom vårdenhetens byggnader. Utrymme för inrymning väntas vara utrustat på sätt som ger människor skydd i en utsatt och svår situation. Väggar av glas, om sådana finns, är inte säkra genom materialets visuella genomskinlighet och genom att väggarna kan slås- eller skjutas sönder. Illusioner av säkerhet ska där så är möjligt ersättas av reell säkerhet och härmed får materialval i byggnader och inredning betydelse.

Tekniska hjälpmedel finns att installera som säkerhetsförbättrande åtgärder i byggnader. Övervakningskameror samt larmsystem för mobiltelefoner och passersystem kan nämnas. Anlitande av väktare som ronderar i och kring vårdenheter är ytterligare ett alternativ. Samtidens osäkra värld ger anledningar till att skärpa säkerhetsnivåerna. Kompetensutveckling för yrkesverksamma behövs där ett utvecklat säkerhetstänkande kan etableras, som en följd därav. Brandövningar och övningar som syftar till skydd vid ett våldsangrepp kan samordnas i kompetensutvecklingen som arrangeras under arbetsgivarens ansvar. Gemensamma begrepp som delas av vårdens yrkesverksamma utgör en del av skyddet som efterhand byggs upp. Fungerande skydd innehåller ett flertal områden som väntas ska stödja varandra inom vårdenhetens avancerade säkerhetssystem.

Tendenser i samhället i samtiden ger anledning för vårdenheter att åtgärda eventuella säkerhetsbrister som genom kartläggning identifieras. Hot och våld förekommer i vårdmiljöer och för att möta problematiken behöver förberedelser vidtas. Vardagliga händelser och särskilda händelser som är omfattande kan inträffa och varje situation som uppstår är unik.

KÄLLOR:

Angelöw, B. (2005) *Träna mentalt och förbättra ditt liv. Handbok i mental träning och stresshantering*. Stockholm: Natur och Kultur.

Argyris, C., Schön, D. A. (1996) *Organizational Learning II: Theory, Method and Practice*. Reading: Addison Wesley.

Boverket, (2022). *Säkert glas i byggnader*. www.boverket.se

Brodin, H., Erlandsson, S., Shanks, E. (2023) *Hot och våld i omsorgsarbeten – det hållbara arbetslivets tystade antites!* Stockholms universitet, konferensbidrag (in print).

Färre 6:6a anmälningar under pandemin – men fler skyddsstopp. Läkartidningen, 8, 2020.

General Data Protection Regulation (2018), GDPR.

Heifetz, R., Linsky, M. (2002) *Leadership on the line: Staying Alive Through the Dangers of Leading*. Boston Harvard Business School Press.

Häger, O., Cavalli, E. (1937) *Applikatoriska exempel belysande verksamheten under olika taktiska förhållanden såväl vid linje- som landstormstruppförband, utarbetad i överensstämmelse med den nya organisationen*. Stockholm: Allmän Strategi Taktik.

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763).

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, (2020). *Alla tar sig inte ur lika snabbt. Tyvärr tar bränder ingen hänsyn till det*. Rapport MSB1669.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, (2014). *Att planera och förbereda storskalig utrymning*. Rapport MSB783.

Polisen (2017). *Polismyndighetens insatsförmåga. Redovisning av regeringsuppdrag att säkerställa insatsförmågan*. Rapport A270.000/2016.

Socialstyrelsen (2013)