



Anvisning för skolchefens ansvar för krisstöd till anställda och studenter

Innehåll

1. Bakgrund.....	1
2. Syfte.....	1
3. Skolchefens ansvar.....	2
4. Stödkompetenser	3
Appendix:.....	3
A. Utdrag ur AFS 1999:7 och dess betydelse för skolchefens ansvar.....	3
B. Kristeori	3
C. Checklista för skolchef.....	7
D. Dokumentation	7
E. Definition av begrepp	7

1. Bakgrund

Alla arbetsplatser och lärosäten kan drabbas av krissituationer. Människor som hamnar under stark stress har en tendens att söka sig till chefer och auktoriteter. Det är därför viktigt att arbetsgivaren tar ansvar för att hantera svåra situationer på ett så bra sätt som möjligt, bland annat genom att förbereda sina chefer.

Det här dokumentet innehåller både en riktlinje och ett appendix med bland annat teori, definitioner och checklistor som kan förändras i takt med nya vetenskapliga rön.

Denna riktlinje gäller för KTH:s skolchefer.

Arbetsmiljölagen (SFS 1977:1160) anger i första kapitlet §1 att ”Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö”.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS) ger ytterligare anvisningar. AFS 1999:7 behandlar Första hjälpen och krisstöd och beskrivs utförligare i detta dokument. AFS 2001:1 och AFS 2003:4 om Systematiskt arbetsmiljöarbete anger hur arbetsgivare skall uppfylla lagens krav genom att arbeta kontinuerligt med arbetsmiljön och genom att förebygga att riskfyllda situationer uppkommer.

2. Syfte

Syftet med föreskriften är att beskriva skolchefens ansvar och ge vägledning i hur skolchefen på bästa sätt kan hantera krissituationer och därmed förbättra förutsättningarna för återhämtning och minska riskerna för framtida ohälsa hos medarbetare och studenter.

3. Skolchefens ansvar

Rektor är myndighetschef och har det yttersta ansvaret för KTHs verksamhet. Det direkta verksamhetsansvaret har rektor delegerat till skolchef/motsvarande.

Skolchef har ansvar för krisstöd till anställda, övriga medarbetare och studenter. Detta krisstöd hanteras i de flesta fall inom linjeorganisationen och det är därför viktigt att skolchefen förbereder chefer och andra (till exempel HR-ansvariga och skyddsombud) för detta.

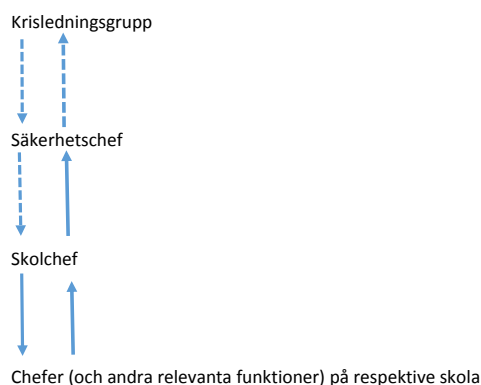
Skolchefen ansvarar för att information om pågående krisstöd alltid ska ges till nästa nivå i krisledningsorganisationen, i detta fall till KTH:s säkerhetschef. Detta gäller även krisituationer som inte kräver larm enligt KTHs larminstruktion. Information ska ges när krisstödet initieras, om krisen eskalerar eller förändras och vid avslut.

Det är skolchefens ansvar att utifrån situationens karaktär och omfattning bedöma hur krisstödet skall utformas. Krisstöd kan utformas tillsammans med stödkompetenser (se avsnitt 4) och det är skolchefens ansvar att kontakta respektive stödkompetens.

KTH:s säkerhetschef, eller i förekommande fall krisledningsgruppen, kan besluta om att ansvaret för krisledningen ska lyftas upp till nivåer ovanför skolchef i krisledningsorganisationen. Ansvaret att praktiskt genomföra krisstödet ligger dock i de flesta fall kvar hos skolchefen.

Skolchef kan delegera ansvaret för krisstödet till annan lämplig funktion inom skolan. Skolchef ansvarar för att det även vid ledigheter finns en funktion i tjänst som har ansvaret för krisstöd. Den som är ansvarig måste ha både kunskap om krisstöd och befogenhet att fatta nödvändiga beslut.

Skolchef ansvarar för att krisstödsinsatsen dokumenteras (se appendix D) och att dokumentationen förvaras på lämpligt sätt. God dokumentation är en förutsättning för informationen uppåt i organisationen och för att i efterhand kunna utvärdera krisstödet.



Figur 1. Enkel skiss över krisorganisationen, där nedåtgående pil avser krisledning (streckad endast om ansvaret lyfts till nästa nivå) och uppåtgående pil avser information till nästa nivå (streckad endast om ansvaret lyfts till nästa nivå).

4. Stödkompetenser

Skolchefen har under hela krisförloppet tillgång till stödkompetenser, som kan handleda inom respektive specialistområde. Stöd kan sökas hos personalchef och HR-specialister vid Personalavdelningen (UF), säkerhetschef (UF), kommunikationsstrateg (Kommunikationsavdelningen), hos Avdelningen för studentservice (AFS/UF), och i förekommande fall KTH:s ledningsgrupp. Stöd kan även sökas hos företagshälsovården och studenthälsan, som utöver handledning också kan genomföra insatser. På Kommunikationsavdelningen finns bland annat expertis om hur hantera press, media och sociala media.

Om inte annat beslutats ansvarar skolchefen för att avropa stöd från stödkompetenser.

Appendix:

A. Utdrag ur AFS 1999:7 och dess betydelse för skolchefens ansvar.

Föreskriften behandlar både första hjälpen och krisstöd. I det följande behandlas enbart krisstöd.

Beredskap för första hjälpen och krisstöd

"På varje arbetsställe skall det finnas den beredskap och de rutiner om första hjälpen och krisstöd som behövs med hänsyn till verksamhetens art, omfattning och särskilda risker. /.../ Det skall säkerställas att arbetstagarna känner till hur första hjälpen och krisstödet är organiserat på arbetsstället. De skall fortlöpande hållas väl förtroagna med de rutiner som gäller" (AFS 1999:7 §5).

Det är skolchefens ansvar att ha beredskap och rutiner för krisstöd. Där ska framgå vem som gör vad i händelse av kris. Detta tydliggörs genom skolchefens uppdrag till övriga chefer.

Det är angeläget att anställda och studenter känner till hur första hjälpen och krisstödet är organiserat. Återkommande information behövs, samt eventuellt praktiska övningar av rutinerna. Det är viktigt att inhyrd personal inte glöms bort i detta sammanhang.

Skyddsombud skall delta i arbetet med att göra riskbedömningar och att skapa handlingsplaner.

Skyddsombud ska också erhålla utbildning om krisstöd. Studerandeskyddsombuden skall beredas möjlighet att delta i detta arbete.

Riskbedömning

"Första hjälpen och krisstöd skall planeras, ordnas och följas upp med utgångspunkt i en bedömning av riskerna för ohälsa och olycksfall i arbetet" (AFS 1999:7 §4).

Det är skolchefens ansvar att göra riskbedömningen av ohälsa och olycksfall i arbete och studier, och planera första hjälpen och krisstöd utifrån detta. Arbetsgivaren skall se till att arbetstagarnas och studenternas kunskaper om arbetet och riskerna i arbetet är tillräckliga för att ohälsa och olycksfall skall förebyggas och en tillfredsställande arbetsmiljö skall uppnås (AFS 2003:4, § 7).

Kunskaper om krisstöd

"Chefer och arbetsledande personal skall ha tillräckliga kunskaper om krisstöd för att kunna planera och ordna detta på ett lämpligt sätt" (AFS 1999:7 §7).

Det är skolchefens ansvar att se till att chefer och arbetsledande personal har dessa tillräckliga kunskaper. Chefer och arbetsledande personal har arbetsledande ansvar under normala förhållanden och har det även i en krissituation.

B. Kristeori

Definition av begreppen kris och krisstöd

En kris är en händelse där personens kunskaper, tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte räcker till för att förstå och bemästra situationen. Alla plötsliga och oförutsedda händelser som innebär någon form av förlust (t.ex. av liv, hälsa, säkerhet, trygghet, tillit till andra, social eller ekonomisk trygghet, m.m.) och som därför berör människor definieras som krishändelser.

Alla som är berörda av det inträffade kommer inte att reagera på samma sätt, och behovet av stöd kommer följaktligen att variera mellan personer. Eftersom det inte på förhand går att avgöra vilka som har större eller mindre stödbehov är det väsentligt att alla berörda erbjuds stöd, även om detta erbjudande sedan utnyttjas i varierande grad.

Med krisstöd menas omedelbara praktiska, psykologiska och sociala stödinsatser, samt eventuella efterföljande insatser, inklusive professionella insatser. Krisstöd kan utformas olika och ha olika fokus beroende på händelsens karaktär, omfattning och styrka.

Krisstödet omfattar dels den självhjälp den drabbade ger sig själv när denne försöker reda ut situationen, och dels stödet från anhöriga, vänner, chefer och kollegor. Dessutom kan professionella stödjare, till exempel från företagshälsovården, förutom att stödja chefer, genomföra avlastande samtal och kristerapi med de drabbade.

Allt krisstöd syftar till att initialt stabilisera de berörda genom att minska stresspåslaget och därefter till att understödja återhämtning.

Exempel på kriser vid KTH

Krishändelser kan vara av begränsad omfattning där endast ett fåtal berörs direkt, eller av katastrofkaraktär, där många är drabbade. I båda fallen finns personer som är direkt drabbade, personer som bevittnat händelsen, personer som indirekt berörs och engageras känslomässigt eller praktiskt, samt personer som har till uppgift att hantera olika delar av det praktiska krisarbetet.

Det kan vara svårt att enbart utifrån en händelse säga om de berörda uppfattar situationen som en kris. Snarare är det så att det är de berördas upplevelse av och reaktion på händelsen som gör att den kan karaktäriseras som kris. Det är således viktigt att grundtankarna i detta dokument beaktas samtidigt som tillämpningen av dem anpassas till den bedömning som görs i varje situation.

Exempel på kriser vid KTH:

- Större brand eller olycka
- Arbetsolyckor och allvarliga tillbud
- Våld och hot
- Hot mot IT-säkerhet
- Arbetskamrats eller students död eller svåra sjukdom
- Olycka, attentat, katastrof på någon plats i världen där KTH:s anställda och/eller studenter befinner sig

Arbetsrelaterade respektive studierelaterade förhållanden som kan innebära stark psykisk påfrestning (till exempel kränkande särbehandling, ständigt återkommande förändringar i arbetet, att förlora arbetet)

Krisens faser, kännetecken och bemötande - en kortfattad översikt

Krisens förlopp har traditionellt delats upp i fyra olika faser: chockfas, reaktionsfas, bearbetningsfas och nyorienteringsfas. Detta är dock en mycket schematisk bild, som är problematisk av flera skäl, inte minst för att den till stor del saknar forskningsstöd. Dessutom har den tenderat att bli normativ. Detta

har ibland inneburet att personer som reagerar på ett sätt som inte uppfattas stämma med modellen har stigmatiserats och felaktigt pekats ut som avvikande.

De flesta krishanterare och forskare är emellertid överens om att någon form av chockfas existerar. Den utgör den första perioden efter en plötslig och svår händelse – en period som kan variera från några sekunder till flera dagar. I undantagsfall kan den till och med vara längre tid om traumat är svårt och omgivningen inte upplevs som trygg.

Chockfasen karaktäriseras av att såväl beteende som känslor är under starkt inflytande av stresshormoner. Dessa hormoner bidrar till att upprätthålla de initiala reaktionerna, så som exempelvis lättskrämdhet, förhöjd vaksamhet, sömnstörning, aptitminskning, m.m. Detta fysiologiska och psykologiska tillstånd påverkar personens bemästringsförmågor och begränsar ofta förmågan att koncentrera sig och ta emot information. Tillståndet försämrar också förmågan att sortera och organisera tankar och intryck. Detta medför att personer ofta undviker delar av det inträffade, till exempel dess känslomässiga innebörd. Att ta in allt på en gång är alltför psykologiskt påfrestande och smärtsamt. I stället sker det i mindre hanterbara portioner.

Bemötandet under chockfasen bör inriktas på att stabilisera och lugna: Det är viktigt att till exempel förmedla att händelsen är över och att samtidigt vidta åtgärder som bidrar till att öka personens känsla av säkerhet och trygghet. Förflyttning till en annan miljö kan bidra till detta, liksom värme, förtäring, stödjande och respektfullt bemötande. Likaså är det viktigt att förmedla ett lugn. Syftet är att minska stresspåslaget, t.ex. genom att skydda från media och nyfikna åskådare, men också genom att personer som ska förmedla stöd själva uppträder lugnt.

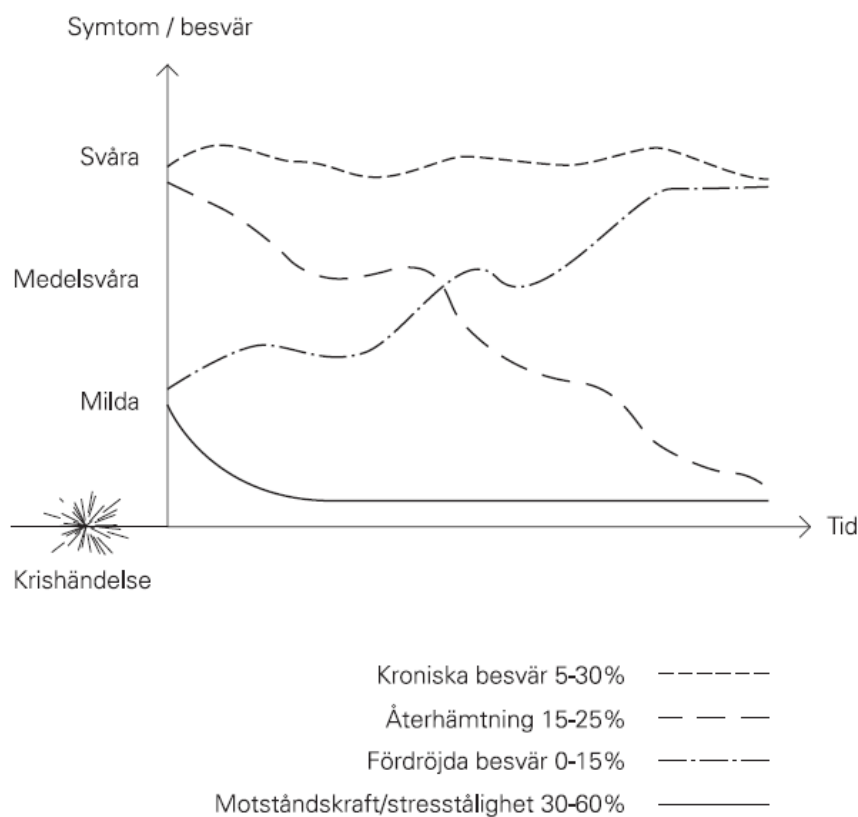
Krisreaktioner är normala reaktioner på en onormal händelse, och drabbades initiala reaktioner säger väldigt lite om huruvida de kommer att återhämta sig snabbt och spontant eller om de kommer att behöva kristerapi.

Information, om vad som hänt, om vidtagna åtgärder och om vad som planeras för den närmaste tiden, men också om hur man kan reagera på en krishändelse, har en lugnande effekt. Vidare är det betydelsefullt att på olika sätt främja samhörighet, både med andra drabbade, med kollegor och chefer och med anhöriga och vänner. I chockfasen är oftast praktisk hjälp mer efterfrågad och uppskattad än psykologisk.

När chocken har släppt ser människors reaktioner väldigt olika ut. I figur 1 beskrivs hur olika reaktionsmönster ungefärligen fördelar sig bland människor efter riktigt svåra händelser.

I en drabbad personalgrupp kan det således finnas väldigt olika faktiska behov av stöd. Upp mot 80-85 % av de drabbade (de med motståndskraft/stresstålighet och återhämtning i figuren) kommer att återhämta sig av egen kraft eller med hjälp av sitt ordinarie sociala nätverk, medan de övriga cirka 15-20 % (de med kroniska eller fördröjda besvär i figuren) måste uppmärksammas, sannolikt hänvisas till professionell bedömning och eventuellt erbjudas behandling av specialist.

Krisinsatserna måste alltså vara flexibla och bygga på noggranna bedömningar av de faktiska behoven. Företagshälsovård eller liknande kan bidra till att dessa bedömningar blir riktiga.



Figur 2. Individuella variationer i krisreaktioner. Procentsatserna anger ungefärlig andel av drabbade för respektive reaktionsmönster. (Ur Brolin, Calleberg & Westrell: *Krishantering i arbetslivet*. Studentlitteratur, 2011).

Senare tids forskning har visat att det finns risker med alltför kraftfulla försök till emotionell bearbetning i ett tidigt skede. Det är med andra ord inte angeläget att nära i tid efter en krishändelse tala om hur den upplevdes. Däremot kan det finnas ett värde i att förstå vad som hände; det vill säga mer fakta och tankar än känslor den närmaste tiden efter en svår händelse.

Eftersom det i ett tidigt skede inte heller är möjligt att avgöra vilka personers reaktioner som kommer att avklinga, vara oförändrade eller eventuellt tillta, är det också viktigt att inte se krisstöd som en engångsinsats som avslutas efter att de första stabiliserande insatserna genomförts. Istället är det viktigt att fortsätta att ge information och genomföra noggrann uppföljning av var och en för att avgöra om det sker någon återhämtning eller inte.

Personer som fortfarande en månad efter en krishändelse inte känner sig återställda bör hänvisas till professionell bedömning. Sådan hänvisning bör ske tidigare i de fall besvären förefaller tillta, då det finns en allvarligt försämrad funktion med avseende på arbetsförmåga eller vardagligt fungerande, då en person uttrycker ett subjektivt lidande eller oro kring sitt tillstånd eller då en individ så önskar.

I de fall den professionella bedömningen säger att personen lider av posttraumatisk stress bör möjlighet till traumaspecifik psykoterapi beredas så snart som möjligt för att minska risken för att besvären blir kroniska.

Sammanfattningsvis kan man säga att personer som drabbats av svåra händelser:

- Kommer att reagera olika
- Behöver närvarande chefer
- Har initialt behov av praktiskt och socialt stöd + stabiliserande och lugnande åtgärder
- Måste följas upp över tid med nya bedömningar av faktiska behov

C. Checklista för skolchef

Under första dygnet

- Larma vid behov 112 och 08-790 7700 (KTH:s larmorganisation)
- Bedöm behovet av och vidta säkerhetsåtgärder (exempelvis bevakning, avspärrning, utrymning)
- Ge psykologisk första hjälp (det vill säga: skapa trygghet och lugn, underlätta socialt stöd, stärk självförtroende och inge hopp)
- Bedöm behovet av och ge information om bland annat händelsen och vidtagna åtgärder (ge fakta, var tydlig, tala enkelt; upprepa vid senare tillfällen)
- Dokumentera och informera uppåt i krisledningsorganisationen (Säkerhetschef)

Under de närmaste veckorna

- Bedöm och åtgärda säkerhets- och informationsbehov.
- Bedöm möjligheten att återgå till normalläge respektive anpassning av arbets-/studiesituationen och behov av ytterligare insatser (konsultera vid behov stödkompetenserna).
- Dokumentera och informera uppåt i krisledningsorganisationen

D. Dokumentation

Dokumentationen av krisstödet som skolchefen ansvarar för bör minst följa formatet:

Datum	Klockslag	Åtgärd	Ansvarig

E. Definition av begrepp

Här följer definition av vissa begrepp som förekommer i dokumentet eller begrepp som kan vara bra att känna till i sammanhanget.

Krisledningsorganisationen består av skolchef, säkerhetschef och krisledningsgrupp.

Krisledningsgruppen, som består av förvaltningschef (ordförande), säkerhetschef (sammankallande), personalchef och kommunikationsstrateg, samlas vid oförutsedd händelse av allvarligare art som i större omfattning drabbar eller riskerar att drabba KTH:s anställda, studenter, egendom eller trovärdighet och som inte skall hanteras inom den ordinarie linjeverksamheten.

KTH:s krisledningsgrupp:

Krisledningsgruppens ordförande. Förvaltningschefen är ordförande och beslutar om ansvaret för krisledningen skall lyftas från skolledningsnivå.

Krisledningsgruppens sammankallande. Säkerhetschefen är sammankallande och skall initiera behovet av stöd och samordning att hantera krisen till krisledningsgruppens ordförande.

Personalchefen. Personalchefen koordinerar med skolchef (eller den som har delegationen) och med krisledningsgruppen, hur krisstöd ska utformas.

Säkerhetschef

KTH:s säkerhetschef skall när behov uppstår koordinera krisstödet. Detta innebär att utformandet av krisstöd koordineras mellan personalchef och skolchef eller den som har delegationen.

Avlastande samtal är samtal där de drabbade får möjlighet att prata enskilt eller i grupp. Syftet är att öka förståelsen för vad som hänt och de egna reaktionerna. De genomförs av personal vid Företagshälsovården respektive Studenthälsan.

Kris: En kris uppträder efter en händelse där personens kunskaper, tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte räcker till för att han/hon skall förstå och bemästra situationen.

Krisstöd: Definition av krisstöd enligt AFS 1999:7 om första hjälpen och krisstöd: ”Med krisstöd menas det psykiska och sociala omhändertagandet som behöver vidtas i samband med olyckor, akuta krissituationer och liknande allvarliga händelser som kan utlösa krisreaktioner.” (AFS 1999:7 §3)

Kristerapi: Med kristerapi menas en traumaspecifik psykoterapeutisk behandling. Sådan behandling genomförs först efter bedömning att det är befogat, t.ex. därför att en person diagnostiserats med posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Behandlingen ska vara traumafokuserad och evidensbaserad och utföras av legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut.

Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD): En diagnos som kan sättas på en person som upplevt ett trauma. Det innebär ett tillstånd av bl.a. påträngande minnesbilder, s.k. flashbacks, mardrömmar, förändringar i sinnesstämning och/eller tänkande, förändrade reaktioner såsom lättskrämdhet, förhöjd vaksamhet, irritabilitet, koncentrationssvårigheter och ett undvikande av sådant som påminner om traumat.

Trauma: Med psykiskt trauma menas en upplevelse som är förknippad med så starka känslor, t.ex. av fruktan, sorg, skuld eller vanmakt, och inte sällan också med starka sinnesintryck, att de reaktioner som upplevelsen väcker, och som leder till förändringar i hälsotillstånd, funktion och/eller beteende, inte avklingar spontant utan leder till mer bestående, behandlingskrävande besvär.

