

Utredning av händelse

Allvarliga händelser och tillbud ska utredas, men det är bra om även mindre allvarliga händelser utreds. Det ska göras för att liknande händelser inte ska ske igen. Kunskaperna från utredningen är värdefulla för att förebygga hot, våld och trakasserier.

Gör gärna utredningen, eller delar av den, i samverkan. Då kommer fler perspektiv in i utredningen och fler får del av lärdomar och insikter.

Översikt av utredningens sex steg

1. Samla information om händelsen.
2. Analysera orsaker.
3. Beskriv agerandet efter händelsen.
4. Formulera ett önskat läge och sätt mål.
5. Åtgärda.
6. Kontrollera och följ upp.

Utredning av händelse

1. SAMLA INFORMATION OM HÄNDELSEN

Beskriv vad som hände så detaljerat som behövs. Intervjua personer som var i händelsen eller gör denna del tillsammans med de inblandade.

Ta hjälp av frågorna	
När inträffade händelsen?	
Vilka personer var inblandade i händelsen?	
Vad hände, och i vilken ordning? Beskriv händelseförloppet.	
Vilka beslut fattades under händelsen, av vem eller vilka? Finns lagstöd för besluten?	
Vilka skador på personer uppstod och hur omfattande var de?	
Vilka skador uppstod på byggnad, lokaler, inredning med mera och hur omfattande var de?	
Vad fungerade mindre bra under och direkt efter händelsen? Vad kunde vi ha gjort bättre?	
Vad fungerade bra under och direkt efter händelsen? Vad gjorde vi bra?	

Utredning av händelse

2. ANALYSERA ORSAKER

I det här steget är målet att förstå det inträffade så bra som möjligt. Det handlar inte om att hitta skyldiga, utan om att tillsammans förstå händelsen och grundorsakerna så bra som möjligt. Det är viktigt för att sedan hitta åtgärder framåt.

Vilka orsaker kan ni identifiera till händelsen? Tänk kreativt kring möjliga orsaker.

Ta med många olika perspektiv såsom:

- Medarbetares.
- Den som utövade våldet eller förmedlade hotet.
- Vilka ledningssystem som användes och hur de fungerade. Saknades rutiner, var de bristfälliga, följdes de inte eller liknande.
- Arbetsmiljö, såsom arbetsbelastning och stress, bristande förutsättningar att utföra arbetet med kvalitet, bristande stöd, arbetsmetoder, gemensamt förhållningssätt, kommunikation.
- Verksamhet och kvalitet, såsom brister i kommunikation, struktur och förutsägbarhet.
- Säkerhet, såsom brister i byggnaden, lokaler, mötesrum, digital säkerhet.
- Analysera också era styrkor. Vilka var orsakerna till att det inte blev värre?

Skriv här:

Analysera konsekvenser

Analysera även konsekvenser av händelsen för verksamheten och det omgivande samhället. Tänk in konsekvenser i det korta perspektivet, men även i det långa perspektivet om liknande händelser fortsätter.

Skriv här:

Utredning av händelse

3. BESKRIV AGERANDET EFTER HÄNDELSEN

Beskriv hur ni har agerat efter händelsen. Bestäm vilket tidsperspektiv ni ska ha.

	Vad har gjorts?	Eventuell reflektion eller lärdom
	Har personer som känner sig drabbade erbjudits stöd?	
	Har händelsen rapporterats i interna system?	
	Har händelsen anmälts externt, exempelvis till polis, Arbetsmiljöverket och försäkringsbolag?	
	Har händelsen kommunicerats internt?	
	Har händelsen kommunicerats externt?	

Övriga reflektioner efter händelsen:

Fråga	Beskrivning
Övrigt agerande efter händelsen?	
Hur har medarbetare uppfattat hanteringen av händelsen och efterarbetet? <i>Samla information från medarbetare och eventuellt dem som verksamheten finns till för.</i>	
Vilka behov fanns eller finns hos medarbetare och andra inblandade utifrån händelsen? Hur möter ni upp behoven? Det kan exempelvis handla om vilket stöd som fanns, och vilket som saknades?	
Vilka samverkade ni med under och efter händelsen? Hur fungerade samverkan?	

Utredning av händelse

3. BESKRIV AGERANDET EFTER HÄNDELSEN (fortsättning från föregående sida).

Plats för fria reflektioner och lärdomar:

4. FORMULERA ETT ÖNSKAT LÄGE OCH SÄTT MÅL

Reflektera över det önskade läget och vilka mål ni vill sätta upp för framtiden.

Beskriv det önskade läget – hur är verksamheten utformad för att något liknande inte ska hända igen?

Skriv här:

Utredning av händelse

5. ÅTGÄRDA

5.1 Åtgärdsförslag

Utgå från vad som har gjorts och den analys som ni har gjort. Vad behöver göras för att händelsen inte ska äga rum igen, eller för att mildra de negativa konsekvenserna av händelsen? Ta med ert önskade läge och reflektera över vad som hjälper er att närma er det.

Var kreativ i det här läget och kom med förslag som angriper grundorsakerna till händelsen. Utgå från er analys.

Allas perspektiv och förslag är värdefulla. Censurera inte.

Tänk in åtgärder som behöver göras både på kort och lång sikt.

5.2 Prioritera bland era åtgärdsförslag

Välj ut de åtgärder som är mest angelägna att få till, eller de som är relativt lätta att få till och som ändå har effekt. Kom ihåg att allvarliga risker alltid ska prioriteras.

	Liten effekt	Stor effekt
Liten insats, inte så resurskrävande		
Stor insats, resurskrävande		

5.3 Åtgärda

Arbetsgivaren ska sätta in åtgärder som behövs för att det inte ska hända igen. Om risken är allvarlig ska åtgärder sättas in skyndsamt.

Dokumentera alla steg, men detta steg lämpar sig för verksamhetens handlingsplan.

Gör det tydligt:

- Vad som ska göras.
- Vem som är ansvarig.
- Vad ni vill uppnå med åtgärden. Vilka effekter den ska ge.
- När ni ska genomföra åtgärden.

Spara alla åtgärdsförslag även om de inte prioriteras just nu. Ni kan ha nytta av dem senare.

Resultatet av utredningen bör generera nya rutiner och uppdaterade planer.

Utredning av händelse

6. KONTROLLERA OCH FÖLJ UPP

Ett viktigt steg i det systematiska arbetsmiljöarbetet är att arbetsgivaren kontrollerar och följer upp om åtgärder har haft den effekt som var tänkt.

Gör en plan för när ni ska följa upp, hur, av vem och kom ihåg att dra lärdom av uppföljningen. Ofta behöver något justeras.

Det är bra om chef, skyddsombud och gärna hela arbetsgruppen är involverad. Det bidrar till insikter om hur bra åtgärden fungerar i verksamheten och bidrar också till allas lärande.

Stöd för detta steg finns i materialet *Hot på jobbet* under rubriken *Uppföljande*:
partsradet.se/hotpajobbet/uppfoljande