BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

REGION HALLAND
Psykiatriförvaltningen
2019 -04- 01
Dnr DN PS 190005-22
Handl. | Samråd | Information

Datum: 2019-03-27
Plats: PwC:s lokaler, Halmstad

Närvarande: Jan-Erik Martinsen
Gösta Gustafsson
Lena Olofsdotter
Eva Hudin
Peter Wesley
Tobias Eriksson
Sekr Kerstin Sikander

§ 11

Revisionsrapporten Granskning av regionens arbete för att motverka samt hantera hot och våld mot anställda

Revisorerna i Region Halland har gett PwC i uppdrag att granska regionens arbete för att motverka samt hantera hot och våld mot anställda.

Efter genomförd granskning är den samlade bedömningen att regionstyrelsen samt driftnämnderna för Hallands sjukhus, Psykiatri, ADH, och Närsjukvård inte bedriver ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld. Rapporten lyfter fram ett antal områden där det förebyggande arbetet kan förbättras. Förbättringsområdena handlar bland annat om att larmknappens funktion inom psykiatrin behöver åtgärdas, att ensamarbete förebyggs inom de verksamheter där detta har uppmärksammats och att regionstyrelsen säkerställer att skal- och tillträdesskyddet förstärks. Granskningen visar också att uppföljning och återkoppling av tillbud och incidenter är ett utvecklingsområde över hela regionen.

Revisorerna beslöt
att översända rapporten till Regionstyrelsen, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd ADH samt Driftnämnd Närsjukvård med begäran om svar senast 2019-06-15 om vilka åtgärder regionstyrelse och driftnämnder avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

Jan-Erik Martinsen | Lena Olofsdotter | Eva Hudin

Gösta Gustafsson | Peter Wesley

Bilaga: Revisionrapport Granskning av regionens arbete för att motverka samt hantera hot och våld mot anställda
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

www.pwc.se

Revisionsrapport

Granskning av regionens arbete för att motverka samt hantera hot och våld mot anställda

Region Halland

Henrik Rundblom
Helena Richardsson
Aline Peters

Februari 2019

pwc

Innehåll

Sammanfattning och revisionell bedömning **2**
1. Inledning **5**
1.1. Bakgrund 5
1.2. Syfte och revisionsfråga 5
1.3. Revisionskriterier 5
1.4. Kontrollmål 5
1.5. Avgränsning 6
1.6. Metod 6
2. Definitioner, lagar och föreskrifter **7**
2.1. Definitioner 7
2.2. Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön 7
2.3. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om hot och våld 8
3. Granskningsresultat **9**
3.1. Arbetet med riskanalyser 9
3.1.1. Iakttagelser 9
3.1.2. Bedömning 10
3.2. Vidtagande av åtgärder utifrån riskanalyser 10
3.2.1. Iakttagelser 10
3.2.2. Bedömning 13
3.3. Förebyggande säkerhetsrutiner 13
3.3.1. Iakttagelser 13
3.3.2. Bedömning 14
3.4. Det förebyggande arbetet 15
3.4.1. Iakttagelser 15
3.4.2. Bedömning 16
3.5. Rutiner vid uppkomna situationer 16
3.5.1. Iakttagelser 16
3.5.2. Bedömning 19
3.6. Stöd vid uppkomna situationer 20
3.6.1. Iakttagelser 20
3.6.2. Bedömning 21
3.7. Uppföljning och analys 22
3.7.1. Iakttagelser 22
3.7.2. Bedömning 25
Bilaga 1 – Skal- och tillträdesskydd Hallands sjukhus **27**

Sammanfattning och revisionell bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av regionens arbete med att förebygga samt hantera hot och våld mot anställda. Granskningen syftar till att besvara följande revisionsfråga:

– Bedriver Regionstyrelsen, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa samt Driftnämnd Närsjukvård ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda?

Granskningen visar att samtliga förvaltningar genomför riskanalyser men att kvaliteten på riskanalyserna och arbetsmiljöronderna skiljer sig åt mellan verksamheterna, vilket vi anser behöver åtgärdas. Det framkommer också att det inför vissa förändringar i verksamheten inte prioriteras att genomföra eller dokumentera riskanalyser, vilket vi anser är en brist. Vi kan konstatera att det vidtagits åtgärder både på regionövergripande nivå och förvaltningsnivå med anledning av genomförda riskanalyser. Det framkommer dock att vissa åtgärder inte har genomförts, vilket innebär att risken för hot och/eller våld kvarstår. Vi anser det särskilt angeläget att larmknappens funktion inom psykiatrin åtgärdas, att ensamarbete förebyggs inom de verksamheter där detta har uppmärksammats och att regionstyrelsen säkerställer att skal- och tillträdesskyddet förstärks.

Vidare visar granskningen att verksamheterna har förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld. Vi kan dock konstatera att förvaltningarna har kommit olika långt i sitt förebyggande säkerhetsarbete. Detta eftersom det strategiska arbetet tidigare varit förvaltningsspecifikt istället för regionövergripande. Det framkommer även att det saknas regiongemensamma rutiner för införande och upprättande av skalskydd för Hallands sjukhus, vilket vi anser är en brist då medarbetare från olika förvaltningar verkar i samma lokaler. Vad gäller regiongemensamma rutiner framkommer även att kommuniceringen av förändringar och tillägg behöver kommuniceras på ett sätt så det säkerställs att medarbetarna har tagit del av justeringarna.

Granskningen visar även att det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda. Som exempel genomförs utbildningsinsatser för att anställda ska lära sig att undvika/eliminera hot- och våldssituationer. Vi kan dock konstatera att regionstyrelsen och driftnämnderna inte har säkerställt att samtliga medarbetare, chefer och skyddsombud har adekvat utbildning. Vi konstaterar även att förekomsten av hot och våld har minskat i samtliga av regionens verksamheter förutom Närsjukvårdens verksamheter. Med anledning av detta anser vi att Driftsnämnd Närsjukvården särskilt bör se över det förebyggande arbetet inom nämndens verksamheter.

Inom regionen finns både övergripande och förvaltningsspecifika rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Regionens medarbetarundersökning från 2018 visar att en betydande majoritet av medarbetarna vet vart de ska vända sig vid utsatthet. Medarbetarundersökningen innehåller dock ingen fråga som utreder om medarbetarna vet hur de ska agera vid förekomst av hot och/eller våld. Det framkommer även indikationer att vissa verksamheter inom exempelvis ADH och Närsjukvården behöver arbeta ytterligare med att etablera sina rutiner.

Det finns en tydlig struktur samt roll- och ansvarsfördelning för hur stöd ska erbjudas vid uppkomna situationer och i de intervjuer som har genomförts lyfts att stödet är fullgott. Vi kan dock inte bedöma huruvida stödet är tillräckligt inom ramen för denna granskning då vi inte fått möjlighet att skicka ut den planerade enkäten till verksamheternas medarbetare. Regionens medarbetarundersökning innehåller ingen fråga som berör stödet vid uppkomna situationer.

Avslutningsvis visar granskningen att uppföljningen och återkopplingen av tillbud och incidenter är ett utvecklingsområde över hela regionen. Det framkommer även att rapporteringssystemen LISA och Platina har brister vilket försvårar arbetet och att det är otydligt huruvida rapportering ska ske i båda systemen eller bara i ett av dem. Den beskrivna problematiken kan leda till ett mörkertal vad gäller antalet tillbud och incidenter, vilket vi anser är en brist. Vi konstaterar även att medarbetarundersökningen har ett antal brister som vi anser behöver åtgärdas. Detta för att regionens verksamheter ska kunna vidta adekvata åtgärder för att förhindra hot- och våldshändelser.

Revisionell bedömning

Vår samlade bedömning är att Regionstyrelsen, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa samt Driftnämnd Närsjukvård inte bedriver att tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld.

Bedömningen grundar sig på iakttagelser och bedömningar för respektive kontrollmål vilka framkommer av rapporten. En översiktlig bild av bedömningen för respektive kontrollmål återfinns i tabellen nedan:

Kontrollmål	Bedömning
Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats genom riskanalyser i verksamheterna.	**Delvis uppfyllt**
Tillräckliga åtgärder har vidtagits utifrån genomförda riskanalyser.	**Delvis uppfyllt**
Verksamheterna har förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.	**Delvis uppfyllt**
Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.	**Delvis uppfyllt**
Det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer.	**Delvis uppfyllt**
Anställda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.	**Ej tillämpbart**
Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.	**Delvis uppfyllt**

Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi ansvariga nämnder att:

- Säkerställa att förvaltningarnas riskkartläggningar genomförs i enlighet med de regionövergripande mallar som regionkontoret har tagit fram.
- Säkerställa att riskkartläggning genomförs i samband med förändring av verksamheten i enlighet med rutinen för *Hot och våld i arbetsmiljö*.
- Kontrollera och säkerställa att adekvata åtgärder vidtas vid identifierade risker i arbetsmiljön.
- Säkerställa att chefer och skyddsombud har tillräcklig kunskap rörande arbetsmiljölagstiftningen och regionens arbetsmiljöarbete.
- Säkerställa att samtliga medarbetare inom regionens verksamheter har tillräcklig kunskap rörande hot och våld i arbetet, och hur detta kan förhindras.
- Säkerställa att riktlinjer och rutiner är förankrade i verksamheterna.
- Se över frågeformuleringarna och svarsalternativen vad gäller frågor rörande hot och våld i medarbetarenkäten.
- Upprätta regiongemensamma riktlinjer för införande och upprätthållande av skal- och tillträdesskydd för Hallands sjukhus eftersom medarbetare från olika förvaltningar arbetar i samma lokaler.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Antalet fall av våld och hot mot vårdpersonal har ökat kraftigt de senaste åren i Sverige. Hot och våld mot anställda är en arbetsmiljöfråga. Alla arbetsgivare är enligt lag skyldiga att bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete.

Enligt Region Hallands medarbetarundersökning från 2014 och 2016 har förekomsten av hot och våld i regionens verksamheter minskat över tid inom samtliga verksamheter förutom inom Närsjukvårdens verksamheter. Förekomsten av hot och våld är dock fortfarande högst inom psykiatrin. 2016 uppgav 27,3 procent av medarbetarna inom psykiatrins verksamheter att de blivit utsatta för hot eller våld under de senaste 12 månaderna.

Genom att förbättra säkerheten i lokalerna på arbetsplatsen och införa genomtänkta rutiner kan många hot- och våldssituationer undvikas. Med ett bra förebyggande arbete går det att skapa en arbetsplats där personalen kan känna trygghet, även i verksamheter där risken för att bli utsatt för hot och våld i arbetet är påtaglig. Arbetsplatser ska utformas och utrustas för att förebygga risken för hot och våld så långt det är möjligt. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön (AFS 1993:2) gäller på alla arbetsplatser.

Revisorerna har utifrån sin riskbedömning beslutat att genomföra en granskning av regionens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda.

1.2. Syfte och revisionsfråga

Granskningens syfte är att besvara följande revisionsfråga:

– *Bedriver Regionstyrelsen, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Psykiatri, Driftnämnd Ambulans diagnostik och hälsa samt Driftnämnd Närsjukvård ett tillräckligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda?*

1.3. Revisionskriterier

Iakttagelserna har bedömts gentemot följande revisionskriterier; lokalt styrande dokument inom området, Arbetsmiljölagen (1977:1160) samt aktuella föreskrifter, framförallt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön.

1.4. Kontrollmål

För att besvara revisionsfrågan har följande kontrollfrågor varit vägledande:

Kontrollmål 1 – Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats genom riskanalyser i verksamheterna.

Kontrollmål 2 – Tillräckliga åtgärder har vidtagits utifrån genomförda riskanalyser.

Kontrollmål 3 – Verksamheterna har förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.

Kontrollmål 4 – Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.

Kontrollmål 5 – Det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer.

Kontrollmål 6 – Anställda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.

Kontrollmål 7 – Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.

1.5. Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att omfatta Regionstyrelsen samt de verksamheter som bedrivs inom förvaltningarna för Hallands sjukhus, Psykiatrin Halland, Ambulans, diagnostik och hälsa samt Närsjukvården i Halland.

1.6. Metod

Följande moment har genomförts inom ramen för granskningen:

- Genomgång av relevanta styrdokument och rutiner.
- Genomgång av skal- och tillträdesskyddet på Hallands sjukhus i Halmstad och i Varberg (se bilaga 1).
- Intervju med följande (totalt genomfördes intervju med 23 personer):
  - Personaldirektör
  - Personalstrateg
  - Regionens säkerhetsstrateg
  - Säkerhetssamordnare Regionkontoret, Hallands sjukhus, Närsjukvård, Psykiatri och Ambulansverksamhet
  - Förvaltningschefer inom Närsjukvård, Psykiatri Halland, Ambulans, diagnostik och hälsa samt Hallands sjukhus
  - Verksamhetschefer inom Närsjukvård, Psykiatri Halland, Ambulans, diagnostik och hälsa samt Hallands sjukhus
  - Fackliga representanter och/eller skyddsombud

Samtliga intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

2. Definitioner, lagar och föreskrifter

2.1. Definitioner

Företeelser såsom trakasserier, hot och våld som riktas mot tjänstemän i deras yrkesutövning med syfte att på olika sätt påverka tjänsteutövningen i en för utövaren önskad riktning är grunden för det som utgör så kallad otillåten påverkan. Det behöver inte utgöra brott i juridisk mening; det är främst tjänstemannens uppfattning som avgör vad som är "otillåtet" och olämpligt. Det medför att en händelse betecknas som otillåten påverkan om den drabbade uppfattar att syftet varit att påverka tjänsteutövningen.

Risken för att utsättas för otillåten påverkan är enligt undersökningar (bland annat från Brottsförebyggande rådet och Arbetsmiljöverket) direkt kopplad till vilken typ av personer de anställda möter i sitt arbete. Utövarna kan vara både enskilda individer eller tillhöra en gruppering eller organisation. Enligt uppgift utförs en klar majoritet av incidenterna av enskilda utövare. Vanligen uppfattas dessa utövare tillhöra en kategori som bedöms ha någon form av störning eller ha en tillfällig upprördhet där agerandet sker i affekt. Den betydligt mindre andel av utövare som kategoriseras att tillhöra en gruppering eller liknande bedöms oftare vara mer strukturerade i sitt agerande som även sker genomtänkt.

Huvudsakliga former för otillbörlig påverkan:

- Trakasserier: förtal, ofredande, subtila hot (som inte är olaga hot) och andra icke-straffrättsliga påtryckningar såsom hot om självskadebeteende/självmord.
- Hot: olaga hot, hot mot tjänsteman och andra liknande straffbara gärningar som utpressning.
- Våld: misshandel, våld mot tjänsteman och andra liknande straffbara gärningar.
- Skadegörelse: förstörelse, klotter, åverkan, mordbrand och liknande.

2.2. Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön

Arbetsgivarnas ansvar för arbetsmiljön regleras av arbetsmiljölagen (1977:1160). Lagen kompletteras av arbetsmiljöförordningen samt arbetsmiljöverkets föreskrifter om t.ex. systematiskt arbetsmiljöarbete. Dessutom finns arbetsmiljöverkets allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna. Dessa är emellertid inte tvingande utan syftar till att klargöra föreskrifternas innebörd. Arbetsmiljöverket är tillsynsmyndighet för att arbetsmiljölagen efterlevs.

Arbetsgivaren har huvudansvaret för arbetsmiljön i verksamheten. För att uppfylla ansvaret skall arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. Vidare skall arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sådant sätt som leder till att krav i lag och föreskrifter uppfylls. Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2001:1) förtydligar vad systematiskt arbetsmiljöarbete innebär. Där anges bl.a. att det systematiska arbetsmiljöarbetet ska ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten och omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön.

Vidare ska arbetstagare och skyddsombud ges möjlighet att medverka i det systematiska arbetet. Enligt föreskrifterna ska en arbetsmiljöpolicy och rutiner som beskriver det systematiska arbetsmiljöarbetet dokumenteras skriftligt om det finns minst tio arbetstagare i verksamheten.

Som en del i det systematiska arbetet ska arbetsgivaren regelbundet göra en skriftlig riskbedömning av arbetsförhållandena. Vid behov ska riskerna åtgärdas omedelbart eller så snart det är praktiskt möjligt. Åtgärder som inte vidtas omedelbart ska föras in i en skriftlig handlingsplan. Arbetsgivaren ska årligen följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Enligt arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Företagshälsovården har en viktig roll när det gäller förebyggande, rehabiliterande och arbetsanpassande verksamhet. Enligt föreskrifterna ska företagshälsovården anlitas när kompetens saknas i den egna verksamheten för systematiskt arbetsmiljöarbete eller för arbete med arbetsanpassning och rehabilitering.

2.3. *Arbetsmiljöverkets föreskrifter om hot och våld*

Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön syftar till att minimera risk för våld eller hot om våld i arbetet. Enligt föreskriften åligger det arbetsgivaren att ansvara för säkerheten på arbetsplatsen samt att utreda risker och att vidta adekvata åtgärder som motiveras av utredningen.

Av föreskriften framgår bland annat att:

- Arbetsgivaren ska utreda och bedöma risken för hot och våld i arbetet.
- Utredning ska resultera i åtgärdsprogram.
- Särskilda säkerhetsrutiner ska finnas för arbete som kan medföra risk för våld eller hot om våld. Rutinerna ska hållas aktuella och följas upp fortlöpande.
- Rutinerna ska vara kända av alla arbetstagare som kan bli berörda av riskerna.
- Arbetstagarna skall ha möjlighet att kalla på snabb hjälp vid en vålds- eller hotsituation.
- Arbetstagare som utsatts för våld eller hot om våld skall snabbt få hjälp och stöd för att förebygga eller lindra såväl fysisk som psykisk skada. Arbetsgivaren skall ha särskilda rutiner för detta.
- Att det finns larmutrustning som krävs för säkerheten och att det finns rutiner för larm.
- En arbetsuppgift som innebär påtaglig risk för våld eller hot om våld inte får utföras som ensamarbete.
- Arbetstagarna skall ha tillräcklig utbildning och information och få tillräckliga instruktioner för att kunna utföra arbetet säkert och med tillfredsställande trygghet.
- Tillbud och händelser med våld eller hot om våld skall dokumenteras och utredas.

3. Granskningsresultat

I detta avsnitt redovisas de iakttagelser och bedömningar som gjorts utifrån respektive kontrollfråga.

3.1. Arbetet med riskanalyser

Kontrollmål 1: Risker för hot och våld har utretts och dokumenterats genom riskanalyser i verksamheterna.

3.1.1. Iakttagelser

Enligt den regionövergripande rutinen *Hot och våld i arbetsmiljö*[1] ska samtliga förvaltningar som ett led i det systematiska arbetsmiljöarbetet kartlägga och göra riskbedömningar för hot om våld och våld som kan förekomma i verksamheten. Enligt rutinen syftar riskkartläggningen inklusive riskbedömning och eventuell handlingsplan till att identifiera och förebygga risker i den löpande verksamheten. Riskkartläggningen genomförs i samband med förvaltningarnas årliga arbetsmiljörond och ligger till grund för den arbetsmiljöplan som driftsstyrelserna fastställer för respektive förvaltning. Enligt regionens *Arbetsmiljöpolicy*[2] svarar förvaltningschef och övriga linjechefer för att arbetsmiljöarbetet genomförs systematiskt enligt plan och att arbetet är organiserat på ett lämpligt sätt. Detta innebär att det ingår i samtliga chefers ansvar att säkerställa att riskkartläggningen genomförs i enlighet med de regionövergripande mallar som regionkontoret har tagit fram. Som regel bjuds även verksamheternas skyddsombud in till att delta vid genomförandet av arbetsmiljöronder och enskilda riskanalyser.

I intervjuer bekräftas att samtliga förvaltningar genomför arbetsmiljöronder och riskanalyser inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Resultatet av riskkartläggningarna redovisas bland annat i LSG (lokal samverkansgrupp) och i CSG (central samverkansgrupp). Vidare framkommer att vissa förvaltningar och verksamheter kan utveckla sitt arbete. Som exempel framkommer i intervju att arbetsmiljöronderna inom Ambulans, diagnostik och hälsa i dagsläget genomförs i Excel eller i pappersformat vilket försvårar arbetet med riskkartläggningen för cheferna. För att skapa bättre systematik och underlätta för cheferna kommer förvaltningen från och med 2019 att arbeta i styr- och ledningssystemet Stratsys.

Även i intervju med fackliga företrädare och huvudskyddsombud framkommer att det finns utvecklingsområden. Som exempel nämns att kvaliteten på riskanalyserna och arbetsmiljöronderna skiljer sig åt mellan verksamheterna och att chefernas kunskaper rörande arbetsmiljö och regionens arbetsmiljöarbete varierar. Det framkommer även att vissa skyddsombud skulle behöva utöka sin kunskap inom området.

Enligt rutinen för *Hot och våld i arbetsmiljö* ska det även genomföras riskkartläggning i samband med förändring av verksamhet, exempelvis vid nybyggnation och ombyggnation, gällande säkerhetssystem, larm och ensamarbete, vilket bekräftas av intervjuerna. Det

[1] Rutin: Hot och våld i arbetsmiljö, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.
[2] Policy: Arbetsmiljö - policy, fastställd av Regionfullmäktige 2012-06-20.

framkommer dock att det inför vissa snabba förändringar i verksamheten inte prioriteras att genomföra eller dokumentera en riskanalys.

3.1.2. Bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön åligger det arbetsgivaren att utreda och bedöma risker för våld och hot om våld, vilket också framgår av regionens rutin *Hot och våld i arbetsmiljö*. Granskningen visar att samtliga förvaltningar genomför riskanalyser men att kvaliteten på riskanalyserna och arbetsmiljöronderna skiljer sig åt mellan verksamheterna, vilket vi anser behöver åtgärdas. Det framkommer även att chefernas och skyddsombudens kunskaper rörande arbetsmiljö och regionens arbetsmiljöarbete varierar. Därutöver framkommer att det inför vissa förändringar i verksamheten inte prioriteras att genomföra eller dokumentera riskanalyser, vilket vi anser är en brist. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift om det systematiska arbetsmiljöarbetet (AFS 2001:1) ska riskbedömning och handlingsplaner dokumenteras.

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt.

3.2. Vidtagande av åtgärder utifrån riskanalyser

Kontrollmål 2: Tillräckliga åtgärder har vidtagits utifrån genomförda riskanalyser.

3.2.1. Iakttagelser

Av rutinen för *Hot och våld i arbetsmiljö*[3] framgår att förvaltningarna ska vidta lämpliga åtgärder för att minska eller eliminera risken utifrån nivån på riskbedömningen. Därefter ska en handlingsplan tas fram för de åtgärder som inte kan utföras omgående. Enligt uppgift åligger det respektive chef inom dennes ansvarsområde att säkerställa att åtgärder vidtas utifrån genomförda riskanalyser. Om chefen anser att denne inte kan hantera risken ska problemet eskaleras till nästa instans inom organisationen. Vad gäller regiongemensamma åtgärder är det den regionala säkerhetssamordnaren som är ansvarig. Enligt uppgift bistår HR-avdelningens arbetsmiljöteam förvaltningarna i deras analysarbete av riskkartläggningen och bidrar vid framtagandet av rekommendationer till åtgärder, upprättande av rutiner och riktlinjer.

Enligt uppgift från regionkontoret har olika typer av åtgärder genomförts under 2017 och 2018 med anledning av genomförda riskkartläggningar. Som exempel har receptionen på regionkontoret byggts om, väktare har tillsatts dygnet runt på Hallands sjukhus Halmstad och Hallands sjukhus Varberg (två personer per sjukhus). Det har även upprättats en regionövergripande krisstödsrutin och den regionövergripande hot- och våldsrutinen har uppdaterats.

I intervjuer med fackliga företrädare och skyddsombud framkommer att kortsiktiga lösningar som inte kräver ekonomiska medel ofta genomförs omgående, medan mer omfattande åtgärder som exempelvis rör förändring av lokal, verksamhet eller personal tar längre tid att genomföra. I intervjuer påtalas att det varit ett politiskt vakuum under 2017

[3] Rutin: Hot och våld i arbetsmiljö, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.

och 2018 med anledning av det då stundande landstingsvalet hösten 2018, vilket inneburit att vissa åtgärder som har krävt politiska beslut har dröjt.

Ett område där åtgärd kvarstår är utformningen av öppenvårdsmottagningens lokaler i Hyltebruk. Enligt uppgift från de fackliga företrädarna genomfördes en risk- och konsekvensanalys 2017 med anledning av personalens oro. I analysen konstaterades att lokalerna inte var ändamålsenliga och att det förekom ensamarbete. Det upprättades då en åtgärdsplan där de kortsiktiga lösningarna genomfördes omgående medan de långsiktiga lösningarna ännu inte har vidtagits. Enligt uppgift från fackliga företrädare har det i förvaltningssamverkan informerats om att frågan för närvarande är parkerad hos Driftsnämnd Psykiatri.

Ett annat område där åtgärd kvarstår är stödknappens/larmknappens funktion inom psykiatrin, vilket föranlett att fackförbundet Kommunal gjort en formell skriftlig begäran om arbetsmiljöåtgärd, en så kallad "sex-sex-a-anmälan" till Arbetsmiljöverket i enlighet med Arbetsmiljölagen 6 kap. 6a §. Enligt uppgift har arbetsgivaren tillsammans med facklig part försökt att avhjälpa problemet, men har inte lyckats på grund av tekniska hinder varpå problemet kvarstått över tid.

Ambulans, diagnostik och hälsa

Förvaltningen uppges har vidtagit flertalet åtgärder för att minimera och eliminera hot och våld i arbetet med anledning av genomförda riskanalyser, och har enligt medarbetarundersökningen 2018 minskat förekomsten av hot och våld inom förvaltningens verksamheter. Som exempel har samtlig personal vid avdelning färdtjänsthandläggning under 2018 genomfört en regional utbildning för administrativ personal gällande hot och våld.

Trots att förekomsten av hot och våld har minskat enligt medarbetarundersökningen 2018 har förvaltningen identifierat att medarbetarna inom ambulanssjukvården upplever en tuffare omvärld som ställer nya krav på personalen. Med anledning av detta genomfördes en nulägesanalys under 2018 i syfte att kunna analysera hur medarbetarna ser på sin arbetssituation ur ett perspektiv av hot och våld. Ambulanssjukvården arbetar nu med att vidta åtgärder utifrån nulägesanalysens resultat. Som exempel pågår ett arbete för att utveckla samverkan med blåljusmyndigheterna.

Enligt uppgift ska varje chef i samband med det årliga utvecklingssamtalet säkerställa att all personal har tillräcklig utbildning i frågan. Vid kompetensinventering av medarbetarna inom ambulanssjukvården har ingen belyst behovet av en utbildning i hot och våld, räknat från 2017 och till idag, uppger verksamhetschefen. Med anledning av att nulägesanalysen visade att det faktiskt finns ett behov hos medarbetarna konstaterar verksamhetschefen att medarbetarna troligtvis inte får frågan vid utvecklingssamtalen.

Hallands sjukhus

Hallands sjukhus har vidtagit flertalet åtgärder för att minska och eliminera förekomsten av hot och våld på arbetsplatsen, och medarbetarundersökningen 2018 visar att förekomsten av hot och våld inom förvaltningens verksamheter har minskat över tid. Som exempel har förvaltningen sett över kompetensutvecklingen, justerat utformningen av väntrum och förstärkt närvaron av väktare, vilket beskrivs ha bidragit till en ökad känsla av trygghet. Därutöver har det satts in okrossbart glas i fönster och samtliga entréer hålls stängda och låsta förutom entrén till akutmottagningen.

Det finns dock kvarstående risker som behöver hanteras. Enligt uppgift från den regionala säkerhetssamordnaren och regionkontorets säkerhetsstrateg behöver sjukhusens befintliga lokaler ses över och utvecklas då flera av lokalerna är gamla och byggda före dagens medvetenhet om hot och våld mot vårdpersonal (för fullständig beskrivning av skal- och tillträdesskyddet för Hallands sjukhus se bilaga 1). Som exempel nämns att lokalerna inte är anpassade efter inflödet av patienter och att vissa lokaler nyttjas för annan typ av verksamhet än planerat. Det framkommer även att de flesta undersökningsrummen enbart har en dörr och saknar annan reträttväg. Det påtalas också att vissa rum har nödutgång via fönster, något som inte anses vara funktionellt vid en hot- eller våldssituation. Vidare framkommer att akutmottagningarna enbart har två separata in- och utgångar för triage[4], trauma- och infektionsrum.

Det uppges att det vid mindre renoveringar och översyner av ytskikt inte har funnits möjlighet att åtgärda de identifierade bristerna. Det framkommer även att större renoveringar och ombyggnationer i flera fall har skjutits upp på grund av ekonomiska skäl. Detta gäller exempelvis akutmottagningen i Varberg.

Vidare framhålls att personalen på akutmottagningarna är medvetna om bristerna och arbetar för att minimera och eliminera riskerna i möten med patienter från fall till fall. Till exempel genom att begränsa antalet medföljande, ta ställning till vilket undersökningsrum som är mest lämpligt ur ett säkerhetsperspektiv i samband med triageringen av patienten samt informera kollegor i de fall situationen uppfattas som hotfull.

I sammanhanget ska nämnas att lokalerna ägs av regionen och förvaltas av regionfastigheter. Detta innebär att driftnämnden Hallands sjukhus hyr lokalerna och ansvarar inte för förändringen av dessa. Även medarbetare från andra förvaltningar arbetar i samma lokaler, vilket innebär att skal- och tillträdesskyddet för Hallands sjukhus är en regionalfråga.

Närsjukvården Halland

Av intervjuerna framkommer att riskanalyser genomförs enligt plan inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det framkommer att det bland annat har identifierats risker vid ensamarbete på mindre mottagningar (mindre vårdcentraler) och vid hembesök. Enligt uppgift från förvaltningschefen har vårdcentralerna med anledning av detta infört GPS-styrda personlarm där larmet går direkt till Securitas. Det uppges även att verksamheterna har tagit fram lokala handlingsplaner utifrån arbetsmiljöronderna.

I intervju lyfts också att det största hotet är missnöjda patienter och att verksamheterna präglas av öppenhet. Det är nu identifierat att personalens säkerhet måste vägas mot öppenheten. Detta har bland annat föranlett förändrade öppettider för vissa mottagningar.

Trots vidtagande av åtgärder visar medarbetarunderökningen 2018 att förekomsten av hot och våld i närsjukvårdens verksamheter har ökat över tid. I relation till de andra förvaltningarna är det endast närsjukvårdens verksamheter som uppvisar denna negativa trend.

[4] Alla patienter som söker till akuten kan inte handläggas omedelbart, utan det finns en initial process som syftar till att identifiera patienter där akut utredning och behandling kan vara avgörande, tilldela en prioritet för läkarbedömning och påbörja problemdrivna utredningar. Denna process benämns triage.

Psykiatrin Halland

Med anledning av genomförda riskanalyser har förvaltningen vidtagit ett flertal åtgärder. Som exempel har lokalerna på heldygnsvården anpassats för verksamheten och väktarnärvaron har stärkts. Medarbetarundersökningen 2018 visar att förekomsten av hot och våld i psykiatrins verksamheter har minskat över tid. I sammanhanget ska dock nämnas att förekomsten av hot och våld inom Region Halland är högst inom psykiatrin jämfört med de andra verksamheterna.

I intervjuer framkommer att det pågår ett löpande förbättringsarbete inom psykiatrin. Kompetensutveckling av personalen beskrivs som en av de viktigaste åtgärderna varpå samtliga medarbetare ska genomgå en specifik utbildning med fokus på hot och våld i arbetet. Enligt uppgift har så gott som hela den nuvarande personalstyrkan genomgått utbildningen. I intervju framkommer även att förvaltningen arbetar aktivt med att diskutera toleransnivå samt normalisering av hot och våld inom verksamheten.

3.2.2. Bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön ska arbetsgivaren vidta adekvata åtgärder utifrån riskkartläggningen. Vidare framgår av Arbetsmiljöverkets föreskrift om det systematiska arbetsmiljöarbetet (AFS 2001:1) att arbetsmiljöriskerna vid behov ska åtgärdas omedelbart eller så snart det är praktiskt möjligt. Det framgår också att de åtgärder som inte vidtas omedelbart skall föras in i en skriftlig handlingsplan.

Granskningen visar att det har vidtagits åtgärder både på regionövergripande nivå och förvaltningsnivå med anledning av genomförda riskanalyser. Det framkommer dock att vissa åtgärder inte har genomförts, vilket innebär att risken för hot och/eller våld kvarstår. Vi anser det särskilt angeläget att larmknappens funktion inom psykiatrin åtgärdas, att ensamarbete förebyggs inom de verksamheter där detta har uppmärksammats och att regionstyrelsen säkerställer att skal- och tillträdesskyddet förstärks.

Vi konstaterar även att förekomsten av hot och våld har minskat i samtliga av regionens verksamheter förutom Närsjukvårdens verksamheter. Med anledning av detta anser vi att Driftsnämnd Närsjukvården särskilt bör se över det förebyggande arbetet inom nämndens verksamheter.

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt.

3.3. Förebyggande säkerhetsrutiner

Kontrollmål 3: Verksamheterna har förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld.

3.3.1. Iakttagelser

Enligt uppgift har det strategiska arbetet tidigare varit förvaltningsspecifikt, men regionen arbetar sedan en tid tillbaka med att utveckla det regionövergripande arbetet. Som exempel nämns att det finns ett beslut att det ska tas fram ett regionövergripande system för

arbetsmiljöarbetet. Det framkommer även att HR-funktionen arbetar mer verksamhetsnära än tidigare. Att det inte finns ett gemensamt ledningssystem för regionen lyfts fram som en av anledningarna till att förvaltningarna i dagsläget har kommit olika långt i sitt förebyggande säkerhetsarbete. Under intervjuer påtalas att det är av stor vikt att arbetsmiljöarbetet, där det förebyggande arbetet mot hot och våld ingår, har sin utgångspunkt i ett regionövergripande perspektiv. Detta eftersom medarbetare från olika förvaltningar arbetar i samma lokaler.

I regionens *arbetsmiljöpolicy*[5] specificeras arbetsmiljöarbetets inriktning i Region Halland samt de lagar och bestämmelser som vägleder arbetsmiljöarbetet. Policyn följer övergripande Arbetsmiljöverkets föreskrifter. I policyn fastställs att regionen ska främja goda arbetsmiljöer och god hälsa samt stimulera till ett engagerat arbetsmiljöarbete, där medarbetarna tar aktiv del. Det fastställs även att regionens arbetsplatser ska utformas ur ett förebyggande arbetsmiljöperspektiv så att medarbetarna inte riskerar att drabbas av skada eller ohälsa. Vad gäller hot och våld fastställs att arbetet med att förebygga och hantera arbetssituationer med inslag av hot och våld ska prioriteras samt att det gäller nolltolerans mot kränkande behandling.

I intervjuer påtalas att förändringar och tillägg i befintliga regionövergripande rutiner inte kommuniceras till förvaltningarna i tillräcklig utsträckning. Kommunikationen sker i dagsläget via intranätet, men trots detta framkommer under intervjuer att det är svårt för förvaltningarna att ha en överblick över riktlinjerna och rutinerna, och de justeringar som görs. Utöver de regionövergripande rutinerna har samtliga förvaltningar egna rutiner, dessa beskriver både det förebyggande arbetet och hur personalen ska agera vid uppkomna situationer. Innehållet i rutinerna varierar beroende på verksamheternas karaktär och förekomsten av hot och våld (se avsnitt 3.5).

Enligt uppgift från regionens säkerhetssamordnare finns inga regiongemensamma eller sjukhuslokala riktlinjer för införande och upprätthållande av skalskydd för Hallands sjukhus. Det framkommer dock att dessa är under utarbetande.

3.3.2. *Bedömning*

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön ska särskilda säkerhetsrutiner finnas för arbete som kan medföra risk för våld eller hot om våld. Rutinerna ska hållas aktuella och följas upp fortlöpande. Granskningen visar att verksamheterna har förebyggande säkerhetsrutiner för att så långt som möjligt undvika hot och våld. Vi kan dock konstatera att förvaltningarna har kommit olika långt i sitt förebyggande säkerhetsarbete. Detta eftersom det strategiska arbetet tidigare varit förvaltningsspecifikt istället för regionövergripande. Det framkommer även att det saknas regiongemensamma rutiner för införande och upprättande av skalskydd för Hallands sjukhus, vilket vi anser är en brist då medarbetare från olika förvaltningar verkar i samma lokaler. Vad gäller regiongemensamma rutiner framkommer även att kommuniceringen av förändringar och tillägg behöver kommuniceras på ett sätt så det säkerställs att medarbetarna har tagit del av justeringarna.

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt.

[5] Policy: Arbetsmiljö - policy, fastställd av Regionfullmäktige 2012-06-20.

3.4. Det förebyggande arbetet

Kontrollmål 4: Det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.

3.4.1. Iakttagelser

Enligt regionens *arbetsmiljöpolicy*[6] kännetecknas ett proaktivt arbetsmiljöarbete av utvecklande och förebyggande insatser samt ett rehabiliteringsarbete med tidiga insatser, där fokus ska ligga på det utvecklande arbetet. I policyn fastställs också att det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) är metoden för arbetsmiljöarbetet och att det ska vara en naturlig och integrerad del i den dagliga verksamheten. Som tidigare nämnts är genomförandet av arbetsmiljöronder en väsentlig del av det systematiska förebyggande arbetsmiljöarbetet. Enligt uppgift finns ett regionövergripande tillvägagångssätt med tillhörande mallar, trots detta framhålls i intervjuer att skillnader i kvalitet och dokumentation förekommer. Vidare framkommer i intervjuer att antalet ronder kan variera beroende på verksamhet, men ska genomföras minst en gång per år.

I *arbetsmiljöpolicyn* fastställs att chefer och skyddsombud ska ges adekvat utbildning så att de har kompetens för sina uppdrag. Det konstateras också att det är viktigt att alla medarbetare har kunskap inom arbetsmiljöområdet för att kunna gynna ett ständigt förbättringsarbete. I rutinen *hot och våld i arbetsmiljö* fastställs att förvaltningarna har skyldighet att ge medarbetare adekvat utbildning, information och instruktion för att arbetet ska kunna utföras säkert med tillfredsställande trygghet.

I samtliga intervjuer framhålls att kompetensutveckling av personal är en av de viktigaste delarna av det förebyggande arbetet. Enligt uppgift från regionkontoret får samtliga nyanställda som arbetar i riskyrken en introduktion av området hot och våld, både ur ett medarbetar- och kundperspektiv, inom ramen för deras introduktionsprogram. Regionen erbjuder även specifika utbildningar rörande hot och våld. Som exempel lyfter regionkontoret fram *hot- och våldsutbildning nivå 1* som riktar sig mot administrativ personal såsom receptionister och växeltelefonister. I utbildningen får medarbetarna lära sig hur de kan utveckla sitt bemötande för att bättre hantera trakasserier och kränkande behandling. Det finns även en specifik utbildning (hot och våldsutbildning nivå 4) där medarbetarna får lära sig teori och praktik i förebyggande bemötande och hur de ska hantera våldssituationer. Målgrupp för den utbildningen är främst medarbetare inom psykiatrin. Utöver de regionövergripande utbildningarna finns även tillgång till behovsbaserade utbildningar för de olika verksamheterna.

Som nämnts i tidigare avsnitt har det dock påtalats i intervjuer att både chefer och skyddsombud behöver utveckla sina kunskaper rörande arbetsmiljölagstiftningen och regionens arbetsmiljöarbete. Problemet med bristande kunskap inom området uppges inte vara något systematiskt utan anses vara personberoende, men uppges förekomma inom samtliga förvaltningar. Det har även framkommit att medarbetare känner ett behov av att utveckla sina kunskaper rörande hot och våld i arbetet.

[6] Policy: Arbetsmiljö - policy, fastställd av Regionfullmäktige 2012-06-20.

3.4.2. *Bedömning*

Enlighet med Arbetsmiljöverksamhets föreskrifter ska arbetstagarna inom verksamheten ha tillräcklig utbildning, information och få tillräckliga instruktioner för att kunna utföra arbetet säkert och med tillfredsställande trygghet.

Granskningen visar att det bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda. Som exempel genomförs utbildningsinsatser för att anställda ska lära sig att undvika/eliminera hot- och våldssituationer. Granskningen visar dock att regionstyrelsen och driftnämnderna inte har säkerställt att samtliga medarbetare, chefer och skyddsombud har adekvat utbildning. Som tidigare nämnts under kontrollmål 1 återfinns även utvecklingsområden vad gäller genomförande av arbetsmiljöronder och riskkartläggningar.

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt.

3.5. Rutiner vid uppkomna situationer

Kontrollmål 5: Det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer.

3.5.1. *Iakttagelser*

I bilagan till den regionövergripande rutinen för hot och våld i arbetsmiljö[7] beskrivs kortfattat vilka åtgärder som ska vidtas vid uppkommen risksituation och vid hot. Som exempel anges hur personalen bör agera i förhållande till upprörda och/eller hotfulla personer på arbetsplatsen. För hantering av hot som lämnas över telefon finns en särskild regionövergripande rutin[8]. Av rutinen framgår bland annat hur den anställda ska agera i telefon gentemot personen som uppger hotet och hur hotet ska dokumenteras. Som exempel ska följande uppgifter om personen som uppgett hotet dokumenteras;

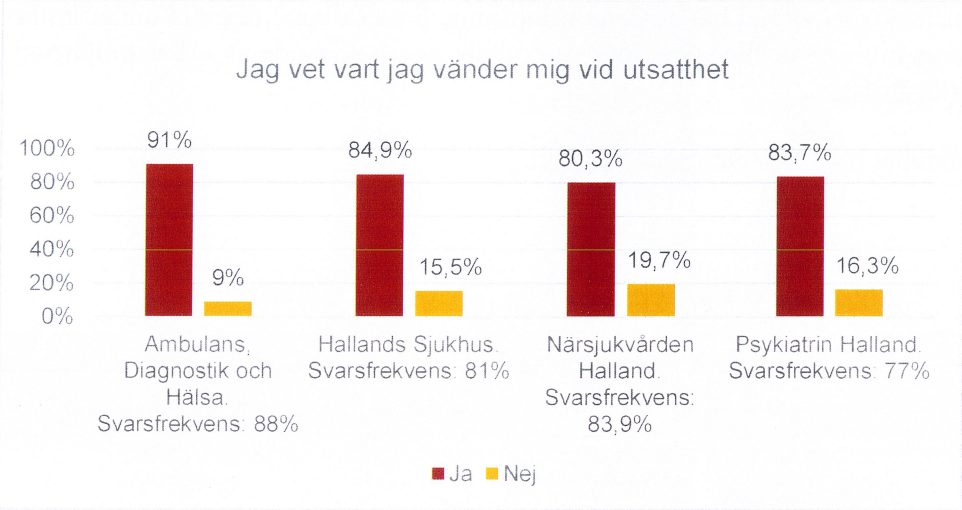
- kön (man/kvinna)
- röst (ex. högljudd, tystlåten, mörk, ljus, sluddrig)
- attityd (ex. lugn, upphetsad)
- tal (ex. snabbt, långsamt, välvårdat, förvrängt, läspande)
- bakgrundsljud (ex. gatutrafik, flygplan, maskiner)
- språk/dialekt (ex. lokal dialekt, språk)

Av rutinen framgår även hur den anställda ska agera efter att samtalet har avslutats. Som exempel anges att kontakt ska tas med SOS Alarm och att regionens telefonväxel ska informeras. Telefonväxeln ska sedan enligt rutinen agera utifrån överenskommen *Åtgärdslista för hot övrig verksamhet*.

[7] Bilaga: Hot och våld i arbetsmiljö – Bilaga 1 Handlingsprogram och åtgärdsprogram, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.
[8] Rutin: Hot via telefon, fastställd av administrativ direktör, publicerad 2017-01-12

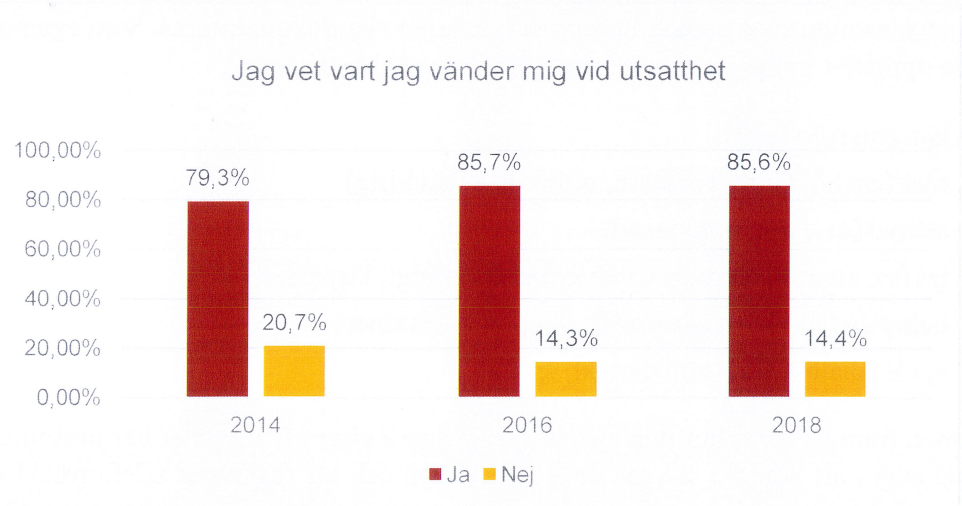
I regionens årliga medarbetarenkät ställs en fråga för att kontrollera om medarbetarna inom regionen vet vart de ska vända sig vid utsatthet[9]. Resultatet från medarbetarenkäten 2018 (se diagram 1) visar att en betydande majoritet av medarbetarna vet vart de ska vända sig vid utsatthet. Resultatet visar även att kunskapen om vart de kan vända sig skiljer sig åt mellan de olika förvaltningarna. Ambulans, diagnostik och hälsa är den förvaltning som uppvisar högst kunskap om vart medarbetarna kan vända sig medan närsjukvården uppvisar lägst kunskap om vart medarbetarna kan vända sig.

Diagram 1: Kunskap om vart man kan vända sig vid utsatthet, Region Halland 2018, andel (%)



Vid en genomgång av resultatet över tid noteras att kunskapen om vart personalen ska vända sig vid utsatthet totalt sett inom regionen har ökat över tid.

Diagram 2: Kunskap om vart man kan vända sig vid utsatthet över tid, Region Halland, andel (%)



I medarbetarundersökningen ställs dock ingen fråga om medarbetarna vet hur de ska agera vid uppkommen hot och/eller våldssituation.

[9] Frågan är formulerad enligt följande: Vet du vart du ska vända dig om du skulle bli utsatta för hot, våld, kränkande särbehandling, mobbning, trakasserier, sexuella trakasserier eller repressalier?

Vidare hänvisas i intervjuer till de lokala rutinerna som existerar inom varje enskild förvaltning då dessa är anpassade utefter förvaltningarnas verksamheter och är således mer detaljerade än de regionövergripande rutinerna.

Ambulans, Diagnostik och Hälsa

Förvaltningen har ett flertal rutiner som är framtagna för de olika verksamheterna. Rutinerna är en del av förvaltningens ledningssystem och finns tillgängliga på intranätet. Enligt förvaltningsledningen bör personalen ha god kännedom om rutinerna, särskilt inom de verksamheter där det föreligger risk för hotfulla och/eller våldsamma situationer. I intervju nämns att varje enskild chef har i uppgift att säkerställa att nya medarbetare får en genomgång av förvaltningens ledningssystem inklusive befintliga rutiner inom ramen för deras introduktionsprogram.

Nulägesanalysen som genomfördes i november 2018 påvisar likväl att över hälften av de tillfrågade inom ambulansverksamheten tycker att det inte finns tillräckliga rutiner för hur de ska agera i händelse av en hotfull eller våldsam händelse. Det finns dock särskilt framtagna rutiner för ambulanssjukvården, sjukresor, 1177 VPT och färdtjänst samt för röntgenverksamheten. Det finns exempelvis en lokal krisplan och ambulanssjukvården har riktlinjer som berör hur ambulanspersonal ska agera i händelse av en situation med pågående dödligt våld samt en rutin för personalarm. För röntgenverksamheten finns bland annat en specifik handlingsplan för svårare händelse samt en rutin rörande överfallslarm för personalen. Enligt uppgift arbetar förvaltningen även med att ta fram rutiner för hur samverkan mellan förvaltningen och polisen ska gå till, exempelvis vad gäller informationsöverföring.

Hallands Sjukhus

Förvaltningen har en krisplan som syftar till att skapa förutsättningar för Hallands sjukhus att kunna agera i händelse av höjd beredskap. I krisplanen hänvisas även till den regionövergripande rutinen rörande hot och våld och rutinen för hantering av hot som lämnas över telefon. Utöver krisplanen uppges att förvaltningen inte har några egna rutiner rörande specifikt hot- och våldssituationer.

I intervju framkommer att det finns vissa områden där rutiner planeras att tas fram. Ett exempel är rutiner rörande kontroll av larmknappar. Enligt uppgift finns en larmknapp i samtliga receptioner då det i dagsläget inte finns behov av att samtliga i personalen bär personlarm. Det påtalas att larmknapparna i receptionerna inte kontrolleras i tillräcklig utsträckning i förhållande till personalomsättningen. Det framkommer även att kontroll av larmknapp inte ingår i förvaltningens skyddsrond.

Närsjukvården Halland

Förvaltningen har ett flertal rutiner som berör verksamheternas säkerhet och krisberedskap. Det finns bland annat en rutin för larm vid allvarlig händelse och en rutin för våld och hot i arbetsmiljön. Rutinen för våld och hot i arbetsmiljön innehåller en checklista som ska användas vid uppkomna situationer. Av rutinen framgår även att praktiska rutiner och tillämpningar ska tas fram och dokumenteras på varje enskild arbetsplats vid behov.

Förvaltningen har även en rutin för evakuering av vårdcentral, vilket kan bli aktuellt vid en omfattande brand men även på grund av andra händelser såsom allvarligt hot eller smitta. Rutinen innehåller beskrivningar kring hantering av larm, temporära lokaler och uppföljning. Rutinen innehåller även en checklista med tillhörande ansvarsfördelning.

I intervjuer med fackliga företrädare och skyddsombud framkommer en oro att rutinerna inom närsjukvården inte är lika kända inom verksamheterna jämfört med andra verksamheter inom andra förvaltningar där förekomsten av hot och våld historiskt sett har varit högre. Diagram 1 visar att kunskapen om vart personalen ska vända sig vid uppkommen situation är något lägre inom Närsjukvårdens verksamheter jämfört med de andra förvaltningarnas verksamheter.

Psykiatrin Halland

Medarbetarundersökningarna från 2014, 2016 och 2018 visar att verksamheterna inom psykiatrin är de som historiskt sett varit mest utsatta för förekomst av hot och våld inom Region Halland. I intervju framkommer att medarbetarna har signalerat om att klimatet har blivit tuffare. Som exempel nämns användningen av olika former av vapen, och att oväntade saker kan användas som tillhygge såsom bankkort. Det har även konstaterats att hot och våld är vanligt förekommande i samband med måltidsituationer. Utifrån detta har förvaltningen bland annat utvecklat rutiner som syftar till att skapa en lugnare miljö för patienter och personal.

Förvaltningen har även tagit fram flertalet checklistor som stöd för personalen för att de ska kunna förutspå en våldsam situation och på så sätt agera för att kunna undvika den. Dessa innefattar bland annat farlighetsbedömning och BWC.

3.5.2. Bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön ska arbetsgivarens rutiner vara kända av alla arbetstagare som kan bli berörda av riskerna. Granskningen visar att det inom regionen finns både övergripande och förvaltningsspecifika rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Regionens medarbetarundersökning från 2018 visar att en betydande majoritet av medarbetarna vet vart de ska vända sig vid utsatthet. Medarbetarundersökningen innehåller dock ingen fråga som utreder om medarbetarna vet hur de ska agera vid förekomst av hot och/eller våld. Det framkommer även indikationer att vissa verksamheter inom exempelvis ADH och Närsjukvården behöver arbeta ytterligare med att etablera sina rutiner.

Kontrollmålet bedöms som delvis uppfyllt.

3.6. Stöd vid uppkomna situationer

Kontrollmål 6: Anställda erbjuds ett tillräckligt stöd vid uppkomna situationer.

3.6.1. Iakttagelser

Det finns ett flertal regionövergripande rutiner som reglerar vilket stöd anställda ska erbjudas vid uppkomna situationer, däribland rutinen *Krisstöd för medarbetare vid allvarlig händelse, akut svår skada, sjukdomsfall eller dödsfall*[10] med tillhörande bilaga[11]. De åtgärder som anges i rutinen ska följas när en eller flera medarbetare kan ha behov av akut krisstöd på arbetsplatsen. I rutinen fastställs att det i första hand är närmaste chef som ansvarar för att åtgärder vidtas i enlighet med rutinen i det akuta läget. Ansvarsfördelning sker enligt nedan ordning om inget annat anges:

1) Närmaste chef
2) Närmast överordnad chef (om närmaste chef inte är anträffbar)
3) HR-partner informeras (denna är behjälplig med övriga kontakter som till exempel överordnade chefer, informationsansvarig, HR-chef, telefonväxel m fl.)

Vidare beskrivs i rutinen vilka åtgärder som ska vidtas vid dödsfall av medarbetare på arbetsplatsen, vid dödsfall av medarbetare utanför arbetsplatsen, då medarbetare drabbas av akut skada eller sjukdom under arbetstid samt då medarbetare drabbas av akut skada eller sjukdom utanför arbetstid. Rutinen beskriver även hur och när kontakt med anhöriga bör ske i olika situationer.

Rutinen reglerar även hur ansvarig chef ska agera då medarbetare har behov av stöd efter allvarlig händelse på arbetsplatsen. Ansvarig chef ska bland annat kontakta den drabbade medarbetaren snarast och bedöma om den eventuellt behöver tas ur tjänst, förmedla kontakt med stödperson/kontakta företagshälsovården vid behov och informera arbetslaget. I arbetsmiljöpolicyn[12] framhålls att företagshälsovården är resurs till förvaltningarna i arbetsmiljöarbetet med såväl planering som genomförande av utvecklande, förebyggande och rehabiliterande insatser.

Ytterligare instruktioner för det efterföljande krisstödsarbetet fastställs i bilagan till rutinen[13].

Om medarbetaren efter en hot- och/eller våldshändelse kallas till förhör eller rättegång som målsägande eller vittne har medarbetaren enligt regionens rutiner rätt till stöd. Enligt regionens rutin för polisanmälan ska ansvarig chef i sådan situation säkerställa:

- Att medarbetaren vid begäran får tillgång till juridisk rådgivning och att information ges om rättsprocessen.

[10] Rutin: Krisstöd för medarbetare vid allvarlig händelse, akut svår skada, sjukdomsfall eller döds-fall, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-02.
[11] Bilaga: Krisstöd – Bilaga 1 Efterhjälpande krisstöd för medarbetare, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.
[12] Policy: Arbetsmiljö - policy, fastställd av Regionfullmäktige 2012-06-20.
[13] Bilaga: Krisstöd – Bilaga 1 Efterhjälpande krisstöd för medarbetare, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.

- Att medarbetaren erbjuds att ha med sig sin chef eller annan stödperson vid förhör hos polis eller vid rättegång, åklagaren kan även utse målsägandebiträde som bistår anmälaren.

Om det av någon anledning skulle bli aktuellt med personskydd har Region Halland tecknat avtal med G4S Risk Solutions. Enligt den regionövergripande rutinen[14] ska personskyddstjänster[15] vara en resurs när polisens åtaganden upphör och ordinarie bevakningsresurser inte har den kompetens eller de resurser som krävs. Vidare framgår av rutinen att personskyddstjänster ska ses som en yttersta utväg och som ett komplement till ordinarie säkerhetshöjande åtgärder, såsom fysiskt skydd, tekniska säkerhetssystem och övriga typer av bevakningstjänster. Enligt rutinen är tjänsten främst till för riskutsatta funktioner som förvaltningsledning och politiker, men även enskilda medarbetare på andra befattningar kan bli aktuella. Bedömning görs från fall till fall. Beslut om att aktivera personskydd kan fattas av personaldirektör, förvaltningschef, regiondirektör, personalchef eller deras ersättare.

För polisanmälan finns också en särskild rutin[16] med en tillhörande bilaga[17]. Rutinen beskriver hur en polisanmälan ska göras, vem som kan göra polisanmälan, vad som kan anmälas och vad som händer med anmälan hos polisen. Enligt rutinen ska ansvarig chef säkerställa att polisanmälan sker i samverkan med den drabbade medarbetaren. I rutinen anges även att en avvikelserapport ska upprättas i samband med polisanmälan om detta inte är gjort sedan tidigare.

I intervjuer framkommer att förvaltningarna även har egna rutiner för stöd vid uppkomna situationer. Som exempel framhålls att det inom ambulanssjukvården finns en tydlig struktur för hur stöd ska erbjudas vid hot- och/eller våldssituationer, men även vid andra påfrestande situationer som exempelvis dödsfall. I intervju med förvaltningsledningen framhålls att det exempelvis att ambulanssjukvården har en beredskapsfunktion (ambulanschef i beredskap dygnet runt). Funktionen bemannas av avdelningschefer och biträdande avdelningschefer och omfattar all verksamhet inom verksamhetsområdet. I dags läget finns alltid två ambulanschefer i beredskap. I Region Halland finns även en tjänsteman i beredskap.

Under intervjuerna med de fackliga företrädarna och huvudskyddsombuden beskrivs stödet som erbjuds vid uppkomna situationer som fullgott. Enligt uppgift har ingen av de intervjuade blivit kontaktad av någon medarbetare med anledning av uteblivet eller bristfälligt stöd.

3.6.2. Bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön ska arbetstagare som utsatts för våld eller hot om våld snabbt få hjälp och stöd för att förebygga eller lindra såväl fysisk som psykisk skada, och för detta ska arbetsgivaren ha särskilda rutiner. Granskningen visar att finns en tydlig struktur samt roll- och ansvarsfördelning för hur stöd ska erbjudas vid uppkomna situationer och i de intervjuer som har genom-

[14] Rutin: Personskydd, fastställd av personaldirektören, publicerad 2015-10-01.
[15] Personskyddstjänster innefattar personella bevakningstjänster, säkerhetsteknik, säkerhetsanalys av bostad/arbetsplats m.m.
[16] Rutin: Polisanmälan, fastställd av administrativ direktör, publicerad 2016-02-03.
[17] Bilaga: Polisanmälan vid hot och våld, fastställd av administrativ direktör, publicerad 2015-09-23.

förts lyfts att stödet är fullgott. Vi kan dock inte bedöma huruvida stödet är tillräckligt inom ramen för denna granskning då vi inte fått möjlighet att skicka ut den planerade enkäten till verksamheternas medarbetare. Regionens medarbetarundersökning innehåller ingen fråga som berör stödet vid uppkomna situationer.

Kontrollmålet bedöms som ej tillämpbart.

3.7. Uppföljning och analys

Kontrollmål 7: Förekomsten av hot och våld följs upp och analyseras.

3.7.1. Iakttagelser

Enligt regionens arbetsmiljöpolicy ansvarar förvaltningschef och övriga linjechefer för att arbetsmiljöarbetet genomförs enligt plan på ett systematiskt sätt och att arbetet är organiserat på ett lämpligt sätt. Som tidigare nämnts (i avsnitt 3.1 och 3.4) är arbetsmiljöronderna en väsentlig del av detta arbete. Efter arbetsmiljöronden vidtas åtgärder vid behov enligt den regionövergripande mallen och en arbetsmiljöplan fastställs. Driftstyrelsernas arbetsmiljöplaner ska årligen följas upp i dialog mellan regionstyrelsen och driftstyrelserna. Syftet med uppföljningen är att identifiera organisationsgemensamma arbetsmiljöfrågor och att ge en samlad bild av regionens utveckling.

Tillbuds- och incidentrapportering

Enligt regionens rutin *Hot och våld i arbetsmiljö*[18] ska tillbud och händelser med hot om våld eller våld dokumenteras i LISA[19] och/eller PLATINA[20] för att sedan utredas. Av bilagan[21] till rutinen framgår att närmaste chef ska träffa inblandad personal efter tillbud. Det fastslås att berörd personal ska få möjlighet att gå igenom det inträffade tillsammans innan de lämnar arbetsplatsen. Vidare framkommer att uppföljning av inträffat hot om våld och våld ska hanteras av ansvarig chef tillsammans med uttalad funktion, till exempel säkerhetssamordnare och skyddsombud. Uppföljningen ska genomföras enligt följande checklista:

- Polisanmäl händelsen
- Förstörelse/skador på fastighet/utrustning ska felanmälas till RGS Kundtjänst
- Arbetsskada eller tillbudsanmälan - tillsammans med skyddsombud
- Avvikelserapportering i Platina
- Eventuell anmälan till Arbetsmiljöverket
- I anslutning till händelsen - anpassa arbetet under övergångsperiod
- Stödja en snabb återgång i arbete och fortsatt delaktighet i arbetsgemenskapen
- Möjlighet till avlastning i arbetssituationen
- Uppföljningssamtal kort tid efter och lite längre tid efter (sker i samråd med HR)
- Uppföljning av sjukfrånvaron för de drabbade

[18] Rutin: Hot och våld i arbetsmiljö, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.
[19] Lisa är Region Hallands system för tillbudsrapportering.
[20] Platina är Region Hallands system för incident/avvikelserapportering.
[21] Bilaga: Hot och våld i arbetsmiljö – Bilaga 1 Handlingsprogram och åtgärdsprogram, fastställd av personaldirektören, publicerad 2018-07-06.

Enligt uppgift diskuteras tillbuds- och avvikelserapporteringen i samband med arbetsplatsträffarna inom de enskilda verksamheterna och följs upp i samband med förvaltningarnas årsrapporter. Regionkontoret genomför uppföljningar på regional nivå två gånger per år i den centrala samverkansgruppen. Utöver detta har regionkontoret möten med de fackliga parterna för att diskutera utvecklingen arbetsmiljön.

I intervjuer med fackliga företrädare och skyddsombud framkommer att dock uppföljningen och återkopplingen av tillbud och incidenter är ett utvecklingsområde över hela regionen. Att uppföljningen och återkopplingen till de enskilda individerna som har genomfört rapporteringen inte är tillräcklig har bland annat lyfts i den centrala samverkansgruppen. De fackliga företrädarna påtalar att dessa brister kan leda till att medarbetare tappar tilltro till systemen och därför väljer att inte rapportera.

Vidare framkommer i intervjuer att båda inrapporteringssystemen har brister. Flertalet personer vittnar om att personalen tycker att båda eller ett av systemen är svåra att använda och att det tar för lång tid att rapportera i systemen i relation till andra arbetsuppgifter. Som exempel nämns att det är svårt för cheferna att aggregera resultatet som framkommer i Platina. Dessutom framkommer att vissa medarbetare inte alltid har tillgång till dator, vilket också försvårar inrapporteringen. Det framkommer även att det är otydligt huruvida rapportering ska ske i båda systemen eller bara i ett av dem. Att rapportera i båda systemen beskrivs av vissa personer som ett dubbelarbete.

I flertalet intervjuer uppges att den beskrivna problematiken kan leda till ett mörkertal vad gäller antalet tillbud och incidenter. Därutöver beskrivs att toleransnivån för hot och våld är hög inom vissa verksamheter som exempelvis inom psykiatrins verksamheter och att medarbetarna känner lojalitet gentemot patienterna, vilket kan leda till att de inte rapporterar. Som tidigare nämnts arbetar regionen aktivt med att diskutera denna typ av frågor och påtalar riskerna med en normalisering av hot och våld i arbetet.

Regionkontoret uppger att inrapporteringen i Lisa och Platina har ökat över tid samtidigt som förekomsten av hot och våld inte har minskat, varpå regionkontoret anser att det eventuella mörkertalet har minskat.

Medarbetarundersökningen

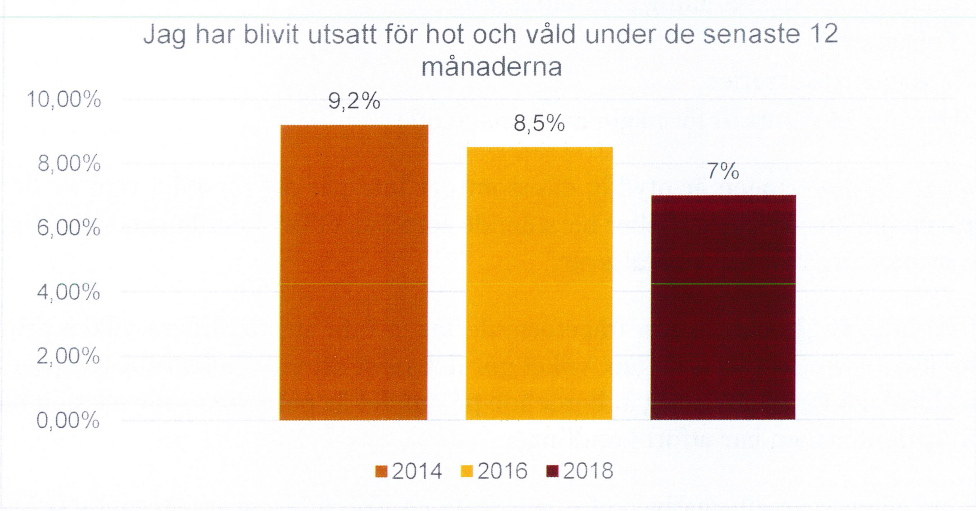
Regionen genomför årligen[22] en medarbetarundersökning. Undersökningen skickas ut till samtliga medarbetare som under en månads tid får möjlighet att besvara ett antal frågor. Undersökningen fokuserar på tre områden: (1) hållbart medarbetarengagemang (HME), (2) organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA), samt (3) kränkande särbehandling, sexuella trakasserier, hot och våld. Resultatet analyseras sedan på respektive organisationsnivå för att verksamheten ska kunna vidta åtgärder.

Inom ramen för denna granskning har vi tagit del av medarbetarundersökningarna från 2012, 2014, 2016 och 2018. I IC qualitys analysrapport från 2014 anges att 2014 är det första året där frågor kring utsatthet såsom kränkande särbehandling, trakasserier, hot och våld ställs, vilket lett till att vi i denna rapport valt att fokuserar på resultaten från medarbetarundersökningarna de senaste fyra åren.

[22] Tidigare genomfördes medarbetarundersökningen en gång vartannat år, men sedan 2018 ska den genomföras årligen.

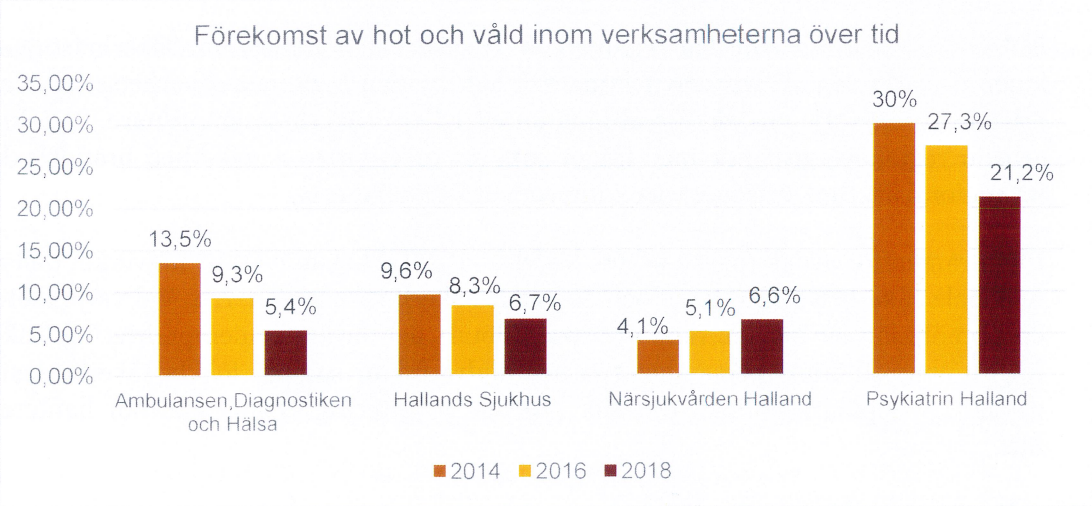
Resultatet i medarbetarunderökningarna[23] uppvisar en generellt sett positiv trend med minskad förekomst av hot och våld inom Region Hallands verksamheter (se diagram 3). Undantagsfallet är Närsjukvården där förekomsten av hot och våld har ökat de senaste fyra åren (se diagram 4). Detta skiljer sig från de uppgifter som Närsjukvårdens förvaltningsledning förmedlade i intervjun. I intervjun uppgavs att det inte finns några indikatorer på att förekomsten av hot och våld har ökat över tid.

Diagram 3: Utveckling av hot och våld över tid, Region Halland, andel (%)



Vidare ses av resultatet att psykiatrin är den förvaltning där medarbetarna är mest utsatta för hot och våld, något som förvaltningen uppgett att de är medvetna om. Förvaltningsledningen beskriver i intervju att verksamheterna arbetar aktivt för att motverka förekomsten av hot och våld, vilket avspeglas i medarbetarundersökningarnas resultat. Förekomsten av hot och våld i psykiatrins verksamheter har minskat från 30 procent 2014 till 21,2 procent 2018.

Diagram 4: Utveckling av hot och våld inom verksamheterna över tid, andel (%)



[23] Svarsfrekvensen för medarbetarundersökningen 2014 var 90 procent och för 2018 var svarsfrekvensen 82,9 procent.

Vi anser dock att frågan i medarbetarundersökningen är formulerad på ett otydligt sätt vilket kan leda till ett missvisande resultat och att ej adekvata åtgärder vidtas. Frågan är ställd enligt följande:

Har du av patient/kund/elev/närstående under de senaste 12 månaderna blivit utsatt för något av följande:

- Hot eller våld
- Kränkande särbehandling eller mobbning
- Trakasserier
- Sexuella trakasserier
- Har inte blivit utsatt för något av ovanstående

Vi anser att formuleringen är otydlig eftersom det inte går att särskilja vem av de olika alternativen patient, kund, elev eller närstående som har utfört handlingen samtidigt som vissa av svarsalternativen är flervalssvar.

Till att börja med går det utifrån frågeformuleringen inte att identifiera vilken grupp av personer som har utfört handlingen, vilket gör det svårt att vidta adekvata åtgärder. Som exempel bör åtgärderna skilja sig åt beroende på om det är patienten själv eller en närstående till patienten som har utfört handlingen.

Detsamma gäller svarsalternativen eftersom hot och våld är ett svarsalternativ istället för två svarsalternativ. Eftersom det inte går att urskilja huruvida händelsen har rört hot eller våld anser vi att det finns en risk att verksamheten inte vidtar adekvata åtgärder för att förhindra och motverka liknande händelser. Vid svarsalternativ som innehåller mer än ett svar finns också en risk att eventuella skillnader inte uppmärksammas. Det kan exempelvis vara så att andelen som blivit utsatta för våld har minskat medan andelen som blivit utsatt för hot har ökat. När svarsalternativen är formulerade enligt ovan finns en risk att detta inte uppmärksammas.

Säkerhetsnätverket

Sedan den 1 oktober 2018 har regionen en ny säkerhetsorganisation. Säkerhetsorganisationen består av en säkerhetsavdelning och leds av den regionala säkerhetssamordnaren. Därutöver har varje enskild förvaltning en eller flera säkerhetssamordnare. Avdelningen arbetar regionövergripande med frågor som rör olika typer av säkerhet; brandskydd, informationssäkerhet, krisberedskap, internt skydd med mera.

Inom ramen för avdelningens arbete bedrivs ett säkerhetsnätverk. I nätverket deltar den regionala säkerhetssamordaren och de lokala säkerhetssamordnarna. Vid varje möte sker en uppföljning av incidentrapportering, tillbud- och arbetsskaderapportering, inkomna frågeställningar från verksamheterna och andra frågor som de lokala säkerhetssamordnarna har uppmärksammat. Därefter sker en prioritering av vad som bör hanteras och hur.

3.7.2. Bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrift (AFS 1993:2) om våld och hot i arbetsmiljön ska tillbud och händelser med våld eller hot om våld dokumenteras och utredas. Granskningen visar att uppföljningen och återkopplingen av tillbud och incidenter är ett utvecklingsom-

råde över hela regionen. Det framkommer även att rapporteringssystemen LISA och Platina har brister vilket försvårar arbetet och att det är otydligt huruvida rapportering ska ske i båda systemen eller bara i ett av dem. Den beskrivna problematiken kan leda till ett mörkertal vad gäller antalet tillbud och incidenter, vilket vi anser är en brist.

Vidare påvisar resultatet i medarbetarunderökningarna en positiv trend med minskad förekomst av hot och våld inom Region Hallands verksamheter. Undantagsfallet är Närsjukvården där förekomsten av hot och våld har ökat de senaste fyra åren. Som vi tidigare nämnts anser vi att Driftsnämnd Närsjukvården med anledning av detta särskilt bör se över det förebyggande arbetet inom nämndens verksamheter och upprätta en plan för hur den negativa trenden ska kunna vändas.

Vi konstaterar även att medarbetarundersökningen har ett antal brister som vi anser behöver åtgärdas. Detta för att regionens verksamheter ska kunna vidta adekvata åtgärder för att förhindra hot- och våldshändelser.

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

***Bilaga 1** – Skal- och tillträdesskydd Hallands sjukhus*

Lokalers utformning och utrustning	Inventering	Kommentarer
Allmänt	Det finns regiongemensamma och sjukhuslokala riktlinjer och rutiner för införande och upprätthållande av skalskydd?	Nej, dessa är under utarbetande.
	Tillämpas dessa riktlinjer och rutiner?	--
	Hur kontrolleras att riktlinjerna och rutinerna tillämpas?	--
	Ansvarsfördelningen mellan olika funktioner är tydlig och dokumenterad?	Ansvarsfördelningen följer gränsdragningslistan. Denna lista ska omarbetas under 2019.
	Det sker en tillfredsställande rapportering till regionstyrelsen om riktlinjer och rutiner samt händelser/tillbud inom området skalskydd?	Avvikelser finns tillgängliga i PLATINA och LISA och presenteras för politiken vid förfrågan.
Tillträde och allmänna utrymmen	Hur är receptionsområdet utformat – mottagningsdiskar, glas, luckor och motsvarande delar? (finns ett säkerhetstänk?)	Vid ombyggnader och andra förändringar är säkerhetsfrågorna en del av underlaget för åtgärder. Gäller även i befintliga verksamheter där viss anpassning skett till en ökad hotbild.
	Hur ser tillträdet ut – rutiner för bakdörrar, personalingång och andra sekundära tillträdesplatser? Finns ett inpasseringssystem? (om ja, beskriv kortfattat)	Samtliga entréer som inte är avsedda för allmänheten är låsta och öppnas med passerkort. Inpasseringssystemet består i huvudsak av kortläsare där medarbetaren får behörighet beroende på behov för att kunna utföra sin tjänst.
	Hur ser tillträdet ut till utrymmen med väsentligt innehåll (medicinrum, IT-utrustning och serverrum, journaler och andra anteckningar)? (beskriv kort)	Tillträdet hårt reglerat till dessa utrymmen. Chef ger behörighet via passersystemet. I vissa fall används nycklar istället för kortläsare, där saknas möjlighet till loggning, gäller främst arkiv.
	Finns system för allmänhetens in- och utträde?	Entréer för allmänheten i huvudsak olåsta 07:00 – 20:00. Övrig tid finns porttelefoner för de ställen där tillträde är nödvändigt.
	Hur ser tillträdet ut till kulvertar?	Arbete pågår med att begränsa tillträdet till kulvertar, idag är dock tillträdet i stort sett obegränsat.
	Är möbleringen/inredning anpassad för verksamheten? (ex. om verksamheten förändrats över	Inredningen är oftast anpassad till verksamhetens medicinska behov,

	tid men inte möblemanget)	däremot mer sällan anpassad efter ett säkerhetstänk.
	Hur är säkerhetszoner utformade och hur sker passagen mellan zonerna och tillträdet för allmänheten?	I de flesta fall saknas säkerhetszoner.
	Finns tillstånd för kameraövervakning?	Delvis.
	Hur är övervakningen placerad?	Entréer till akutmottagningar samt i parkeringshus.
	Finns särskilt utformade id-brickor (för personalen och för besök) eller motsvarande som ska bäras synligt?	Personalen har ID-kort som ska bäras synligt, vissa väljer dock att inte bära dem synligt eller dölja sitt efternamn pga att de har en utsatt situation. Entreprenörer ska bära ID-06 eller liknande och får också ett tillfälligt passerkort att använda under projekttider. Besöksbrickor för övriga besökare till verksamheterna saknas.
Mötesrum	Har mötes/samtalsrum reträttväg eller dörr anpassad för handläggarens situation?	När det gäller de utrymmen där sjukhusets medarbetare möter patienter och deras anhöriga så är dessa rum av mycket skiftande karaktär. De allra flesta undersökningsrummen har bara en dörr och saknar annan reträttväg. Vissa rum har nödutgång via fönster men det är inte funktionellt vid en hotsituation. På akutmottagningarna har bara triage-, trauma- och infektionsrum två separata in- och utgångar.
Kontorsmiljö	Finns möjlighet att backa undan från ett upplevt hot?	Varierar mellan olika verksamheter. När det gäller möblering så skiftar även denna mellan olika individuella rum. Oftast hamnar personalens arbetsplats där det är bäst lämpat utifrån placering av vägguttag, nätverksuttag, belysning eller skåp med material. Det betyder att personalen i vissa fall befinner sig innerst i rummet vid undersökning av patienten, i andra fall ytterst. Flera av lokalerna är relativt gamla och byggda före den tid då man talade om hot och våld mot vårdpersonal. Vid mindre renoveringar och översyner av ytskikt har det inte funnits möjlighet att åtgärda bristerna. Större renoveringar och ombyggnationer har i flera fall

		skjutits upp av ekonomiska skäl, gäller bl.a. akutmottagningen i Varberg. Enligt de uppgifter jag fått från personal på akutmottagningarna så är man medvetna om problemet och hanterar det från fall till fall genom att begränsa antalet medföljande, ta ställning till vilket undersökningsrum som är lämpligast även ur ett säkerhetsperspektiv i samband med triageringen av patienten samt informera kollegor ifall de uppfattar situationen som hotfull. På det sättet minimerar man riskerna vid mötet med patienten.
	Är miljön anpassad så att kontoret inte erbjuder tillhyggen så som lättare möbler eller andra saker som kan användas mot personalen?	Varierar mellan olika verksamheter.
	Hur är insynen mellan kontoren/rummen – finns det områden där medarbetare vistas med brukare där det saknas insyn eller liknande?	Varierar mellan olika verksamheter.

Uppgifterna är inlämnade av den regionala säkerhetssamordnaren och regionkontorets säkerhetsstrateg 2019-02-11.

2019-02-21

Henrik Rundbolm
Projektledare

Kerstin Sikander
Uppdragsledare