



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

Koncernkontoret  
Enhet säkerhet

Dokumenttyp	Övergripande dokument	Version
Riktlinje	Säkerhetspolicy	2.0
Dokumentansvarig	Kontaktperson	Dnr
Valter Lindström, koncernsäkerhetschef	Ann-Christin Hellegren, säkerhetssamordnare	RS 1045-2016
Beslutad av	Giltig från	Ersätter
Regionstyrelsen	2016-03-08	Riktlinjer för person- säkerhet, RSK 59-2008

# RIKTLINJER FÖR PERSONSÄKERHET

## **INNEHÅLL**

1	Inledning.....	3
2	Ansvar/organisation .....	3
3	Regionalt kompetensteam .....	4
4	Fortbildnings-/Utbildningsinsatser .....	4
5	Säkerhetsprocessen.....	4
6	Förebyggande/förberedande åtgärder .....	4
7	Skyddsåtgärder .....	5
7.1	Personskydd.....	5
8	Rättsliga processen .....	5
8.1	Åtkomstskyddad anmälan.....	5
8.2	Anmälan – av vem och hur.....	6
8.3	Juridiskt stöd.....	6
9	Psykosocialt stöd vid inträffad händelse .....	6
10	Uppgiftsmöjlighet/-skyldighet .....	6
11	Tillträde till regionens lokaler .....	7
12	Avvisning .....	7
13	Nödvärn och nödrätt.....	8
14	Personals personuppgifter .....	8
15	Stalkning.....	8
16	Hot.....	8
17	Mobiltelefoner – fotografering .....	9
18	Vapen och droger .....	9
18.1	Skjutvapen .....	9
18.2	Knivar och andra farliga föremål.....	9
18.3	Narkotika, alkohol mm .....	9
19	Uppföljning .....	10
20	Terminologi.....	10

## **1 Inledning**

Alla ska känna sig trygga i Västra Götalandsregionens lokaler och verksamheter. Dessa riktlinjer har tagits fram för att skapa en regiongemensam syn och rutin på säkerhetsarbetet före, under och efter en händelse med inslag av hot eller våld.

Hot och våld accepteras inte inom Västra Götalandsregionens verksamheter. För att kunna förebygga, hantera och bearbeta hot och våld måste vi ha en gemensam syn och ett väl genomtänkt sätt att förhålla oss till problemen.

För att undvika att utsättas för hot och våld måste vi arbeta förebyggande. Vi måste också vara väl förberedda när det ändå inträffar. Incidenter kan inträffa i alla relationer. Det kan vara personal/besökande, personal/personal, besökande/besökande eller invånare/förtroendevald.

Hot och våld mot medarbetare eller förtroendevalda i regionen är inte bara ett angrepp mot personen. Det ser vi som ett angrepp på Västra Götalandsregionen och dess verksamhet.

Enligt arbetsmiljölagen är regionen som arbetsgivare skyldig att vidta åtgärder för att förhindra att personalen utsätts för hot och våld. Regionens säkerhetspolicy förtydligar också detta ansvar för nämnd/styrelse. Arbetsgivaren har alltid huvudansvaret för arbetsmiljön. Ansvar delegeras via förvaltningschef vidare i linjeorganisationen.

Det är också viktigt att observera att en enskild medarbetare kan drabbas i sin funktion, som offentlig företrädare för verksamhet, t ex i samband med att politiska beslut ska verkställas.

Dessa riktlinjer ingår som en del i ett regionövergripande ledningssystem och utgår från regionens säkerhetspolicy (RS 129-2015). Riktlinjernas tillämpning för aktörer som regionen har avtal med regleras i respektive avtal.

## **2 Ansvar/organisation**

### **Regionstyrelsen**

Ansvarar för att god säkerhet upprätthålls inom regionen.

### **Nämnder, styrelser och bolag**

Ansvarar för säkerheten inom respektive verksamhet och för att varje verksamhet tar fram en handlingsplan för att förebygga hot och våld.

### **Förvaltningschef/VD**

Ansvarar för att säkerhetsarbete initieras, samordnas och följs upp och ska säkerställa att verksamhetens risker inventeras och förtecknas.

### **Respektive förvaltnings säkerhetsfunktion och personalfunktion**

Utgör ett stöd till förvaltningsledning och chefer i tillämpning och anpassning av dessa riktlinjer.

### **Chef**

Ansvarar för säkerheten på den egna enheten. I detta ingår att förebyggande riskanalyser ska genomföras och att det ska upprättas handlingsplaner, som kan användas vid händelser med inslag av våld eller hot. Chef har också ansvar för att all personal är informerad om gällande regler och rutiner.

Arbetsmiljöansvaret enligt arbetsmiljölagen väger mycket tungt och det är den enskilde chefen som kan ställas till ansvar.

### **Alla regionanställda**

Är skyldiga att följa antagna regler och rutiner i sin yrkesutövning och att arbeta aktivt för ökad säkerhet. Ska anmäla våld, hot och stalkning som avvikelser och informera närmaste chef om händelsen.

### **3 Regionalt kompetensteam**

Ett regionalt kompetensteam med bemanning av personalkompetens, juridisk kompetens, säkerhetskompetens, företagshälsovård samt företrädare för verksamheter ska vara ett stöd till verksamheterna och kontinuerligt följa utvecklingen.

Kompetensteamet tar inte över ansvaret för inträffad händelse, men kan bistå drabbad händelse med råd och stöd. I detta arbete kan hela eller delar av kompetensteamet delta vid det enskilda tillfället. Stödet formas utifrån händelsen.

Kompetensteamet kontaktas genom verksamhetens HR- eller säkerhetsfunktion.

Kompetensteamet ansvarar för riktlinjer och rutiner för personsäkerhet och utgör stöd till Inköpsfunktionen vid upphandling av personskydd och bevakning.

### **4 Fortbildnings-/Utbildningsinsatser**

Förvaltningarna ansvarar för att bedöma verksamhetens behov av fortbildnings- och utbildningsinsatser och därefter erbjuda utbildning i personsäkerhet. Utbildningen ska ingå i introduktionen för nyanställda i de verksamheter som riskerar att drabbas av hot och våld.

Säkerhetsstrategiska enheten tillhandahåller utbildningsmaterial för teoretisk utbildning i personsäkerhet. Verksamhetens säkerhets- eller HR-funktion kan med hjälp av materialet utbilda medarbetare.

Särskilt utsatta verksamheter ska även erbjudas självskyddsutbildning. Prehospitalt och katastrofmedicinskt centrum (PKMC) tillhandahåller standardiserad intern instruktörsutbildning, som är kvalitetssäkrad utifrån VGR:s regelverk. Dessa kan sedan utbilda inom egen verksamhet.

### **5 Säkerhetsprocessen**

Regionens säkerhetsprocess handlar om att arbeta i perspektiven *före, under och efter*. Processen utgår från det som betraktas som skyddsvarit.

- **Före** en händelse arbetar man förebyggande, för att så långt möjligt undvika en händelse. Samtidigt arbetar man förberedande, för att skapa en tydlig handlingsplan med goda rutiner att använda om det trots allt händer.
- **Under** en pågående händelse gäller det att hantera den så bra som möjligt och inte tappa kontrollen över situationen. Handlingsplanen är då en god hjälp.
- **Efter** en händelse gäller det att analysera vad som hänt och varför samt hur det hantearades. Dessa erfarenheter tar man med sig till det förebyggande/förberedande arbetet, för göra detta ännu bättre.

### **6 Förebyggande/förberedande åtgärder**

Varje verksamhet ska göra en inventering av inträffade händelser, latent hot och nuvarande rutiner. Sedan skapas en handlingsplan som tydliggör hur rutinerna ska förbättras och riskerna minimeras. Detta är en del av arbetsmiljöansvaret och åligger respektive chef, som också bör involvera skyddsombudet i det förebyggande arbetet.

I scheman och liknande offentliga handlingar ska inte rätt namn anges för personal med skyddad identitet.

Varje avdelning/enhet/motsvarande ska ha uppdaterade och lättillgängliga telefonlistor till Polis, Räddningstjänst, lokal säkerhetsfunktion, lokal tjänsteman i beredskap eller motsvarande och eventuella interna larmnummer.

Förutom den anhörgininformation som finns på HR-funktionen, ska varje arbetsplats ha en aktuell, regelbundet uppdaterad anhörginlista på respektive avdelning/enhet/motsvarande. Denna

kan innehålla mer information, som t ex anhörigs arbetsplats, mobilnummer eller alternativ person att kontakta.

Särskilt utsatta verksamheter ska, i samverkan med sin säkerhetsfunktion, ta fram de speciella regler, rutiner och teknik som behövs.

Exempel på verksamheter som behöver särskilda regler och rutiner är arbete utanför regionens lokaler och ensamarbete.

Respektive verksamhet bör ta hänsyn till risken för hot och våld vid utformning av lokaler. Lämpligt är att indela i tre zoner och det är viktigt att planera för flyktväg t ex för receptions-personal.

- Zon 1            Publik yta. Hit kommer allmänheten obegränsat förutsatt att entrédörren är upplåst.
- Zon 2            Till denna zon blir man insläppt av personal.
- Zon 3            Personalyta. Hit har endast personal eller personer med särskild behörighet tillträde.

## **7 Skyddsåtgärder**

När en medarbetare blir utsatt för våld eller hot i sin yrkesutövning, finns ett åtgärdsprogram som kan aktiveras. Den drabbade ska omedelbart informera sin chef, som aktiverar ett antal stödjande och säkerhetshöjande aktiviteter. Verksamhetens säkerhetsfunktion är behjälplig i arbetet.

Mer information finns i *Rutin för personsäkerhet*.

### **7.1 Personskydd**

Västra Götalandsregionen har upphandlat kvalificerade personskyddstjänster. Dessa är en resurs, som kan användas när statens åtagande upphör och ordinarie bevakningsresurser inte har tillräcklig kompetens eller resurser. Regionens personskyddstjänster är en yttersta utväg och då ett komplement till ordinarie säkerhetshöjande åtgärder, som fysiskt skydd, tekniska säkerhetssystem och övriga typer av bevakningstjänster.

I personskyddstjänsterna ingår personella bevakningstjänster, säkerhetsteknik, säkerhetsanalys av bostad/arbetsplats mm.

När personskyddstjänsten aktiveras ska det regionala kompetensteamet informeras.

Det händer att patient vill ha eget personskydd med in på vårdinrättning. Västra Götalandsregionen tillåter inte privata vakter inom verksamheten. Om det bedöms nödvändigt kan upphandlat vaktbolag anlitas.

I de fall det finns aktiverat personskydd för patient, kan annat bevakningsföretag med auktorisation för personskydd fullgöra uppgiften för den personen. Detta gäller även om polisen ombesörjer bevakningen med egen eller anlita personal.

## **8 Rättsliga processen**

### **8.1 Åtkomstskyddad anmälan**

Om händelsen är av sådan art att målsäganden är rädd för repressalier, kan åtkomstskydd av anmälan begäras. I praktiken innebär det att alla uppmanas begära anmälningar gällande allvarliga hot i regionens verksamheter åtkomstskyddade. Åtkomstskyddet innebär att personuppgifterna är skyddade hos polis och åklagare under förundersökningen. Endast de tjänstemän som är berörda och arbetar med ärendet kan ta del av innehållet. Det innebär också att massmedia inte har tillgång till informationen att en händelse ägt rum.

Om händelsen leder till åtal är det åklagaren respektive tingsrätten som hanterar frågan om eventuellt skydd för personuppgifter.

## **8.2 Anmälan – av vem och hur**

Hot och våld mot personal ska skyndsamt polisanmälas. Huvudregeln är att det sker vid besök på den lokala polisstationen. Ansvarig chef ska göra polisanmälan tillsammans med den drabbade. Den som blivit utsatt för brottet anges som målsägande.

Är händelsen akut anmäls det till 112 alternativt Polisens kommunikationscentral via 114 14.

Den som får kännedom om hot mot annan person, som den hotade troligen inte har kännedom om, ska snarast informera den hotade alternativt upplysa polisen.

Att göra polisanmälan är en del av vårt långsiktiga brottsförebyggande arbete och det är angeläget att händelser polisanmäls. Polisanmälan är också en av förutsättningarna för att upphandlade personskyddstjänster ska kunna aktiveras.

För att bespara den utsatte ytterligare exponering kan ansvarig chef göra anmälan. Kontakta verksamhetens säkerhetsfunktion, dels för stöd vid anmälan och dels för att hen alltid ska informeras om allvarliga händelser. Förvaltningsledningen/Säkerhetsansvarig som får kännedom om att egen personal har utsatts för brott kan göra en polis-/grundanmälan som Juridisk person oavsett om den utsatte vill medverka eller ej.

Avvikelse rapportering ska alltid göras, oavsett polisanmälan. Vid fysisk och psykisk skada ska också arbetsskadeanmälan göras, enligt rutinerna för detta.

## **8.3 Juridiskt stöd**

Verksamhetschef ansvarar för att personal vid begäran får tillgång till juridisk rådgivning och information om rättsprocessen.

## **9 Psykosocialt stöd vid inträffad händelse**

Det är olika vilket behov av psykosocialt stöd som behövs för en person eller situation. Ansvarig chef ska säkerställa att medarbetaren får adekvat stöd. Regionala kompetensteamet kan bistå med råd och kan också hjälpa till med samtal kring hur situationen bedömdes och hantearades ur ett mer praktiskt perspektiv.

Det är viktigt att tidigt informera fackliga representanter. Både för att den drabbade ska få det stöd som ev kan lämnas från den fackliga organisationen och för att kunna diskutera eventuella åtgärder som kan bli nödvändiga med anledning av händelsen – t ex förflyttning till mindre utsatt arbete.

Ansvarig chef ansvarar för att den som blivit utsatt för allvarligt hot och den personalgrupp som berörts får delta i uppföljande samtal. Minimum är att uppföljning sker efter en vecka, tre månader och ett år. Om det finns behov ska uppföljning ske vid fler tillfällen.

## **10 Uppgiftsmöjlighet/skyldighet**

Hälso- och sjukvårdspersonal har i normalfallet inte skyldighet att lämna ut uppgifter om patienter. Patient kan samtycka till utlämnande.

I de fall personal utsätts för misshandel i tjänsten är det möjligt att bryta sekretess med hänvisning till 10 kap 2§ offentlighets och sekretesslagen. Där sägs att sekretess inte hindrar att en uppgift lämnas, till en enskild eller till en annan myndighet, om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Möjligheten gäller enbart de uppgifter som är nödvändiga för att göra anmälan.

Det finns också undantag i lag, som innebär möjlighet/skyldighet för myndighet att lämna ut annars sekretessbelagda uppgifter. Om det finns oro för att barn far illa finns också skyldigheten att göra anmälan till socialtjänsten. Mer information finns i *Rutin för personsäkerhet*.

Detaljerad information om uppgiftsskyldighet inom hälso- och sjukvården finns i juridiskt PM ”Offentlighet och sekretess inom hälso- och sjukvården – exempel på när utlämnande av uppgifter ska eller kan ske” på hemsidan för Koncernkontorets juridiska enhet.

## **11 Tillträde till regionens lokaler**

VGR:s lokaler är inte offentliga platser, enligt ordningslagens (1993:1617) bestämmelser. Däremot är lokalerna i vissa delar tillgängliga för allmänheten, genom att VGR valt att låta allmänheten få tillträde till lokalerna. Det gäller exempelvis entréer, väntrum, korridorer och vissa andra utrymmen som betraktas som offentliga rum, även om de *inte* är att betrakta som offentliga platser enligt ordningslagen.

Allmänheten har inte obegränsad rätt att vistas i VGR:s lokaler. Begränsning kan vara att endast vissa delar av lokalerna är tillgängliga och/eller att de bara är tillgängliga under vissa tider. VGR har också rätt att ställa villkor för den som vistas i lokalerna – ordningsregler. Dessa beslutas av verksamheten och utgår från regiongemensamt regelverk.

Tillträdes- och ordningsregler får aldrig vara godtyckliga eller diskriminerande, utan måste ha saklig grund. Allmänhetens tillgång till VGR:s lokaler ska inte heller begränsas mer än nödvändigt. Finns det olika handlingsalternativ för att nå syftet med åtgärden, ska i första hand det som påverkar allmänhetens tillträde minst väljas.

Rätten att begränsa allmänhetens tillträde till och frihet att vistas i VGR:s lokaler varierar, beroende på vilken verksamhet som bedrivs i lokalen. Tillträdes- och ordningsregler måste därför beslutas av verksamheten.

## **12 Avvisning**

Personal har rätt att från regionens lokaler muntligt avvisa personer som inte följer verksamhetens regler. Ordningstvakt eller polis kan vid behov tillkallas.

Vårdsökande kan inte avvisas om vårdbehov föreligger, men vård som inte är akut kan tillfälligt nekas eller begränsas om den på grund av patientens uppträdande inte går att genomföra på ett säkerhet sätt.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska varje person som vänder sig till hälso- och sjukvården, om det inte är uppenbart obehövt, ges en medicinsk bedömning. Varje fall måste bedömas individuellt.

I de fall patientens beteende hindrar personalen från att ge vård på ett säkert sätt både med hänsyn till patienten och med hänsyn till arbetsmiljön för de anställda, kan en patient efter en bedömning i det enskilda fallet hänvisas att söka icke akut vård på annan enhet. Strävan ska dock alltid vara att nå en överenskommelse med patienten och få dennes samtycke till ett eventuellt byte av vårdenhet.

En hänvisning till annan vårdenhet utan patientens medgivande kan först ske efter att alla tänkbara åtgärder vidtagits vid patientens ordinarie enhet (exempelvis dubbelbemanning, särskild lokal, samtal och stöttning för medarbetare).

Patienten ska få individuellt utformad information om åtgärden.

Före överlämning ska handlingsplan upprättas mellan överlämnande och mottagande vårdenhet kring hur överlämningen ska gå till. Mottagande enhet ska vara väl införstådd i problematiken kring patienten och ge sitt fulla samtycke för att en överföring ska kunna ske.

### **13 Nödvärn och nödrätt**

Enligt 24 kap brottsbalken (1962:200) gäller rätten till nödvärn vid ett påbörjat eller överhängande angrepp mot en person. Det innebär att man i en akut nödsituation har en laglig rätt att försvara sig mot ett fysiskt angrepp. Nödvärnsrätten gäller oavsett om man är i sin yrkesutövning eller inte. Enligt lagen har man också rätt att hjälpa en annan person som utsätts för ett angrepp, exempelvis en kollega eller en patient.

Syftet med nödvärn är att minska effekterna av ett fysiskt angrepp och att om möjligt avbryta angreppet för att ta sig från platsen. Då skapas också möjligheten att sätta sig i säkerhet, varna kollegor samt larma lokala säkerhetsfunktioner/polis. Den egna våldsanvändningen ska stå i proportion till det våld som man utsätts/riskeras utsättas för och får inte vara uppenbart oförsvarligt. Så långt som möjligt bör man undvika att utsätta sig själv och andra för stora risker.

Nöd föreligger när fara hotar liv, hälsa, egendom eller annat skyddsvärt. Det ger t ex vårdpersonal möjlighet att ingripa när en person försöker företa självdestruktiva handlingar. I 4 kap 4 § patientlagen (2014:821) förtydligas också rätten att vidta livräddande åtgärder då samtycke inte kan inhämtas.

### **14 Personals personuppgifter**

Om det i samband med inträffad händelse och/eller hot kommer frågor om personals personuppgifter ska regionala kompetensteamet konsulteras innan uppgifterna lämnas ut. Sekretess kan föreligga för såväl namn, hemadress, personnummer och andra uppgifter kopplade till person. I särskilt utsatta verksamheter bör rutiner för exponering av personalens namn fastställas.

### **15 Stalkning**

Ett problem med stalkning är att det ibland upplevs som delvis självförvällat. Det kan därför finnas en skamkänsla, som hindrar att händelsen anmäls. Västra Götalandsregionen ska aktivt motarbeta detta synsätt. Stalkning är alltid oacceptabelt och ska anmälas. Bedömning av om det föreligger risk för att stalkning ska övergå till mer fysiskt våld är en uppgift för polisen.

För att regionen ska agera i fall med stalkning krävs en incidentanmälan. Stalkning har inte en klar startpunkt, som våld har. Arbetsgivaren kan därför inte förutsättas känna till ärendet, om inte offret själv informerar. Om det behövs kan upphandlat trygghetspaket aktiveras.

Västra Götalandsregionen agerar bara vid stalkning som bedöms ha uppkommit i yrkesutövningen eller som påverkar arbetet – exempelvis om person trakasserar på arbetsplats, ringer upprepat på arbetstelefon eller på annat sätt hindrar offret eller hens arbetskamrater från att sköta sitt arbete. Detsamma kan gälla även vid försök till kartläggning etc. genom begäran om utlämnande av allmänna handlingar.

Tänk på att dokumentera, spela in samtal, spara SMS redan från början.

### **16 Hot**

Koncernkontorets säkerhetsenhet har tagit fram broschyrer som ger råd. Dels för det förebyggande arbetet – rutiner, utrymningsvägar, särskilda risker, utbildning mm. Och dels för hur den som är utsatt ska agera när hen blir utsatt för hot.

Dokumentation av hot är mycket viktigt. Att spela in samtal är ett bra sätt att dokumentera hot som kommer via telefon. Att vissa verksamheter valt att filtrera bort nummervisning för inkommande samtal försvårar spårning av samtal. Ur personsäkerhetssynpunkt är nummervisning viktigt.



Verksamheter med särskilt höga krav på sekretess bör ändå använda telefoner utan nummerpresentation.

## **17 Mobiltelefoner – fotografering**

Att mobiltelefoner har kamera och inspelningsmöjlighet av bild och ljud kan vara ett integritetsproblem, både för patienter och personal. Inom hälso- och sjukvårdens lokaler är fotografering och filmning inte tillåtet utan särskilt medgivande. Förvaltningschef kan besluta om undantag från denna regel.

Ljudinspelning av eget samtal med någon annan är dock tillåtet.

Verksamheten kan besluta om särskilda regler för mobiltelefon, med anledning av risk för störning på medicinteknisk utrustning mm.

## **18 Vapen och droger**

Kläder och tillhörigheter får inte genomsökas utan patientens medgivande. Undantag är de särskilda regler för tvångsvård som finns i § 21 och 24, lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128). Motsvarande tillämpas i lag om rättspsykiatrisk vård (1991:1129).

När patientens kläder och tillhörigheter måste genomsökas för att identifiera en person som inte är kontaktbar, ska det göras av två personer.

### **18.1 Skjutvapen**

Regler om skjutvapen finns i vapenlagen (1996:67). Det är förbjudet att inneha skjutvapen inom regionens verksamheter, såvida de inte används vid yrkesutövning eller utbildning.

Personal vid vårdinrättning får inte hantera vapen. Om vård inte kan avvakta och personen återkomma, ska i första hand polis tillkallas för att omhänderta vapnet. Om vapen vid allvarlig och akut vårdhändelse måste hanteras, ska det förvaras i låst utrymme i väntan på polis. Stor försiktighet gäller vid hantering, eftersom vapnet kan vara skarpladdat och osäkrat.

Om besökare misstänks medföra skjutvapen ska polis kontaktas.

### **18.2 Knivar och andra farliga föremål**

Lag om förbud beträffande knivar och andra farliga föremål (1988:254) säger att det är förbjudet att ha knivar och dylikt på allmän plats, inom skolområde eller i fordon på allmän plats, såvida de inte används vid yrkesutövning.

Detta gäller också inom regionens verksamheter.

Personal får inte omhänderta knivar och andra föremål mot personens vilja. Om person som kommer till vårdinrättning frivilligt lämnar från sig föremålet, bör det överlämnas till polis. Enligt lag finns dock inget hinder att förvara det tills personen lämnar lokalerna. Det bör i så fall förvaras i låst utrymme.

Om kniv/dylikt inte lämnas frivilligt och situationen upplevs hotfull ska polis tillkallas. Har personen inte behov av akut vård kan hen avvisas.

### **18.3 Narkotika, alkohol mm**

Narkotikastrafflagen (1968:64) säger att det är förbjudet att befatta sig med narkotika oavsett om det är för eget eller annans bruk.

Om patient vid vårdinrättning ber personal ta hand om narkotika eller om personal påträffa narkotika ska preparatet omhändertas och omedelbart anmälas för överlämning till polis. Överlämnandet till polisen ska ske på ett sådant sätt att sekretess inte bryts. Det finns ingen skyldighet att meddela vilken patient som lämnat preparatet. Om personal gör bedömningen

att det är sådan mängd/sort av narkotika att det kan vara grovt narkotikabrott, kan patientsekretessen brytas.

Inom regionens vårdinrättningar och skolor är alkoholförtäring förbjuden. Påträffas alkohol bland patienters tillhörigheter finns inget hinder enligt lag, att den förvaras av vårdinrättningen tills patienten lämnar den.

Påträffade preparat och alkohol får inte förstöras av personalen.

## **19 Uppföljning**

Vid allvarliga fall av hot, våld eller stalkning ska det göras orsaks-/händelseanalys. Vid behov ska handlingsplan/skyddsåtgärder uppdateras.

Det är verksamhetschefens ansvar att verksamheter gör kontinuerlig uppföljning av fall av hot eller stalkning. Bland annat för att avgöra om det är aktuellt att aktivera upphandlat trygghetspaket. Bilden kan förändras över tid. Fortlöpande uppföljning på övergripande nivå sker i det regionala kompetensteamet.

Säkerhetsmodulen i MedControl ska användas för rapportering av hot och våld. Det gör att likartad uppföljning kan ske över hela regionen, där sammanställning och utveckling framgår.

Inträffade händelser ska rapporteras till säkerhetsansvarig kvartalsvis och till nämnd/styrelse en gång per år, lämpligen i årsredovisning. Det som ska redovisas är antal och typ av avvikelser i MedControl, antal och typ av polisanmälningar och antal arbetsskador som beror på hot eller våld samt antal anmälningar till arbetsmiljöverket. Regional redovisning sker av Koncernkontorets säkerhetsenhet utifrån registrerade ärenden i MedControl.

Det är också viktigt att försöka utvärdera i hur stor utsträckning polisanmälan sker och skapa en bild av vilka mörkertal som tycks finnas.

Sammanställning över inträffade fall och vidtagna åtgärder ska redovisas till skyddskommitté eller motsvarande.

## **20 Terminologi**

### **Hot**

Olaga hot innebär att någon hotar att skada dig eller din egendom. Hotet som riktas mot dig kan även omfatta andra personer, djur eller föremål som har stor betydelse för dig.

### **Stalkning**

Olaga förföljelse betyder att en gärningsperson begår upprepade brottsliga handlingar mot en person.

Stalkning är ett vidare begrepp som innefattar både brottsliga handlingar och handlingar som den utsatta personen uppfattar som störande, kränkande eller skrämmande, men som inte är brott enligt svensk lag. Med stalkning menas även att någon systematiskt förföljer, kartlägger och smyger sig på den utsatta personen.

### **Våld**

Misshandel är när någon uppsåtligt tillfogar en annan person kroppsskada, sjukdom, smärta eller försätter personen i vanmakt eller liknande tillstånd, till exempel förlamar eller bedövar någon.

*Källa terminologi: Polisens hemsida*