BÄSTA LIVSPLATSEN
Region Halland

Regionens revisorer 2025-09-17

Till Regionstyrelsen
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Närsjukvård

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

**Revisionsrapport Granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.**

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2025-09-17 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus inte helt bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Efter genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa att det sker en enhetlig dokumentation av riskanalyser för hot och våld i samtliga verksamheter.
- Driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård samt Ambulans, diagnostik och hälsa bör säkerställa att riskanalyser för hot och våld är heltäckande i samtliga verksamheter, samt att dessa tillämpas enhetligt med dokumentation, följs upp samt integreras i förvaltningarnas samlade planerings- och uppföljningsdokument.
- Regionstyrelsen samt driftnämnderna Hallands sjukhus och Ambulans, diagnostik och hälsa bör överväga att inkludera ett kontrollmoment avseende hot och våld i sina respektive internkontrollplaner.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna bör säkerställa en regelbunden och samlad uppföljning av hot- och våldsfrågor på nämndnivå.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder regionstyrelsen, driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Hallands sjukhus samt Närsjukvård avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2026-01-17.

För regionens revisorer

Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

# Deltagare

**ÖHRLINGS PRICEWATERHOUSECOOPERS AB** 556029-6740 Sverige

**REGION HALLAND** 232100–0115 Sverige

*Signerat med Svenskt BankID*

*2025-09-18 15:21:08 UTC*

**Undertecknare**

Datum

Namn returnerat från Svenskt BankID: LILLEMOR LANDÉN VEPSÄ

Lillemor Landén Vepsä

Leveranskanal: E-post

# Granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda

**Region Halland**

2025-09-17

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus inte helt bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

| **Revisionsfrågor** | **Bedömning** |
|---|---|
| 1. Säkerställer styrelsen och driftnämnderna att risker för hot och våld utreds och dokumenteras genom riskanalyser i verksamheterna? | Delvis för samtliga revisionsobjekt  |
| 2. Bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda? | Ja för samtliga revisionsobjekt  |
| 3. Säkerställer styrelsen att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer? | Ja  |
| 4. Följer styrelsen och driftnämnderna upp och analyserar förekomsten av hot och våld? | Delvis för samtliga revisionsobjekt  |

# Rekommendationer

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa att det sker en enhetlig dokumentation av riskanalyser för hot och våld i samtliga verksamheter.

- Driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård samt Ambulans, diagnostik och hälsa bör säkerställa att riskanalyser för hot och våld är heltäckande i samtliga verksamheter, samt att dessa tillämpas enhetligt med dokumentation, följs upp samt integreras i förvaltningarnas samlade planerings- och uppföljningsdokument.

- Regionstyrelsen samt driftnämnderna Hallands sjukhus och Ambulans, diagnostik och hälsa bör överväga att inkludera ett kontrollmoment avseende hot och våld i sina respektive internkontrollplaner.

- Regionstyrelsen och driftnämnderna bör säkerställa en regelbunden och samlad uppföljning av hot- och våldsfrågor på nämndnivå.

# Innehållsförteckning


Inledning ..... 5

Bakgrund ..... 5

Syfte och revisionsfrågor ..... 5

Revisionskriterier ..... 6

Avgränsning ..... 6

Metod ..... 6

Granskningsresultat ..... 7

Riskanalyser ..... 7

Iakttagelser ..... 7

Bedömning ..... 9

Förebyggande arbete ..... 10

Iakttagelser ..... 10

Bedömning ..... 12

Rutiner för anställda ..... 13

Iakttagelser ..... 13

Bedömning ..... 14

Uppföljning ..... 14

Iakttagelser ..... 15

Bedömning ..... 17

Samlad bedömning ..... 19

Rekommendationer ..... 19

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor ..... 20

# Inledning

## Bakgrund

Hot och våld, eller risken för att bli utsatt för hot och våld på arbetsplatsen, kan förekomma inom de flesta branscher eller yrken och är ett allvarligt arbetsmiljöproblem. Antalet fall av våld och hot mot personal inom välfärdssektorn har ökat kraftigt de senaste åren i Sverige. Det finns en risk för att hot, hot om våld och våld normaliseras.

Hot, hot om våld eller våld kan riktas mot flera grupper av anställda inom regionen och framförallt inom hälso- och sjukvårdssektorns olika delar. I 2023 års medarbetarundersökning framkommer att andelen som upplevt hot eller våld av regionens medarbetare har ökat.

Arbetsgivaren har inom ramen för sitt arbetsgivaransvar skyldighet att förebygga hot och våld. Enligt de grundläggande bestämmelserna i 3 kap. 2 § Arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för risken med hot och våld så långt det är möjligt. Arbetet mot hot och våld integreras i det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) (AFS 2001:1). Vidare gäller Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön, AFS 1993:2, på alla arbetsplatser.

Utifrån en bedömning av väsentlighet och risk har de förtroendevalda revisorerna beslutat att genomföra en fördjupad granskning kring regionens arbete för att motverka och hantera hot och våld mot anställda.

## Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Följande revisionsfrågor har formulerats för att uppnå syftet med granskningen:

- Säkerställer styrelsen och driftnämnderna att risker för hot och våld utreds och dokumenteras genom riskanalyser i verksamheterna?
- Bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda?
- Säkerställer styrelsen att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer?
- Följer styrelsen och driftnämnderna upp och analyserar förekomsten av hot och våld?

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Lokalt styrande dokument inom området:
  - Regionövergripande rutiner för hot och våld
  - Förvaltningsövergripande rutiner för hot och våld
  - Lokalt upprättade rutiner för hot och våld
- Arbetsmiljölagen samt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2001:1 samt AFS 1993:2).

## Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta regionstyrelsen och driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus. Inom driftnämndernas verksamheter görs avgränsningen i huvudsak till akutmottagning, ambulansverksamheten och vårdcentralerna. I tid avgränsas granskningen till att avse revisionsår 2025.

## Metod

Granskningen har genomförts genom genomgång av relevanta styrdokument och rutiner samt genomgång av anmälningar till Arbetsmiljöverket och polisen. Intervjuer har genomförts med relevanta tjänstepersoner.

Följande funktioner har intervjuats:

- HR-chef för Hallands sjukhus
- HR-partner för Hallands sjukhus
- Verksamhetschef för Hallands sjukhus
- HR-chef för närsjukvården
- Säkerhetspartner för närsjukvården
- HR-chef för ambulans, diagnostik och hälsa
- Säkerhetspartner för ambulans, diagnostik och hälsa samt Hallands sjukhus
- Avdelningschef för ambulans, diagnostik och hälsa
- Fackliga representanter

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

# Granskningsresultat

## Riskanalyser

*Revisionsfråga 1: Säkerställer styrelsen och driftnämnderna att risker för hot och våld utreds och dokumenteras genom riskanalyser i verksamheterna?*

## Iakttagelser

*Verksamhetsplaner*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av verksamhetsplanernaför 2025 för regionstyrelsen och driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård samt Hallands sjukhus. Utifrån vår genomgång av verksamhetsplanerna finner vi inga skrivningar som har bäring på granskningsområdet.

*Verksamhetsanalyser*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av verksamhetsanalyser avseende verksamheterna Hallands sjukhus samt ambulans, diagnostik och hälsa. Av dokumenten framgår att syftet med verksamhetsanalysen är att bilda ett underlag inför verksamhetsplanering och uppföljning inför kommande verksamhetsår. Verksamhetsanalyserna inte innehåller några skrivningar kopplat till hot och våld.

*Systematik för undersökning och riskhantering*
Vi har tagit del av *rutin för Arbetsmiljörond* (fastställd 2025-01-16) som föreskriver årlig allmän arbetsmiljörond senast 31 augusti och riktade ronder över en treårsperiod. Rutinen ställer krav på skyddsombudens delaktighet, informationsgivning till samtliga medarbetare, riskklassning, handlingsplaner och dokumentation. Det tydliggörs också roller, ansvar och uppföljning. *Riktlinjen för Arbetsmiljöarbete* (fastställd 2024-12-19) konkretiserar att det ska finnas rutiner och stöd för samtliga delar av arbetsmiljöarbetet, att varje arbetsplats ska ha en dokumenterad prioriteringslista vid hög arbetsbelastning samt hänvisar till kompletterande rutiner såsom tillbud- och arbetsskadehantering och riskhantering

*Riskhantering arbetsmiljö*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av dokumentet "*Riskhantering arbetsmiljö*". Av dokumentet framgår att rutinen gäller för samtliga verksamheter inom Region Halland och fastställts av regionens HR-direktör. Det framgår att riskhanteringsprocessen är en nyckelfaktor i det systematiska arbetsmiljöarbetet för ständiga förbättringar och syftar till att förebygga arbetsrelaterad ohälsa, skada eller sjukdom samt att främja Region Hallands övergripande mål om en säker och hälsofrämjande arbetsmiljö. Rutinen ska fungera som ett stöd för alla verksamheter i arbetet med riskhantering i arbetsmiljön. Av rutinen framgår att riskanalyser ska genomföras i samband med arbetsmiljöronder,

medarbetarundersökningar, verksamhetsuppföljning, vid större förändringar inom verksamheten samt vid tillbud och arbetsskador.

Som stöd vid bedömning om riskanalys ska genomföras ska verksamheterna utgå från MTO-modellen (Människa, teknik och organisation). Identifierade risker ska klassificeras utifrån skalan låg, medel och hög. Alla riskanalyser ska följas upp för att kunna bedöma om identifierade risker försvunnit eller om ytterligare åtgärder behövs.

*Riskanalyser - internkontrollplaner*

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av riskanalyser avseende internkontroll för regionstyrelsen samt driftnämnden närsjukvård. I riskanalysen för närsjukvården har en risk med bäring på granskningsområdet formulerats:

- *Risk att inte kunna hantera hot och våldssituationer*

Riskanalysen för regionstyrelsens verksamhet innehåller inga skrivningar med bäring på granskningsområdet.

Under intervjuer bekräftas bilden av att riskanalyser genomförs kontinuerligt inom verksamheterna, där det framgår att de mest utsatta delarna av respektive verksamhet prioriteras.

*Hallands sjukhus*

För akutmottagningarna i Halmstad och Varberg finns en återkommande och dokumenterad riskanalys specifikt avseende hot och våld. Riskanalys enligt standardmetod har genomförts vid flera tillfällen under perioden 2019–2024 och uppdateras årligen under oktober–november. Arbetet sker med fastställd metodik där sannolikhet och konsekvens bedöms på en 1–4-skala och resulterar i konkreta åtgärdsplaner med utsedd ansvarig och status. Deltagare i analysen har varit verksamhetschef, avdelningschefer, HR, säkerhetsfunktion, metodstöd och fackliga skyddsombud. Innehållet omfattar utformning av lokaler, skalskydd, personflöden, social kontroll samt rutiner, och spänner över såväl fysiska åtgärder som processer och kompetens. Exempel på åtgärder som genomförts är förbättrad belysning och insynsskydd vid entréer, begränsning av anhöriga, komplettering av kameror, införande av bärbara och fasta larm, anpassningar av reception och koordinatorsnav samt åtgärder i väntrum för att minska tillhyggen. Det finns också områden som är under arbete, bland annat tydliggörande av samverkan och larmkedja gentemot polis, beslutsmandat vid låsning/stängning (lock-down) och vissa kvarstående fysiska skyddsåtgärder såsom reträttvägar och dörr-/låslösningar. Riskanalysens resultat kommuniceras till medarbetare via APT och större enskilda händelser tas upp i samma forum. Hot- och våldsutbildning genomförs för akutmottagningens personal, verksamheten klassas som högrisk och uppger att kraven på grund- och repetitionsutbildning följs, samtidigt som det finns förbättringspotential i utbildningens utformning. Övningar för pågående dödligt våld genomförs och krav på låsbarhet, utrymningsvägar och

skalskydd beaktas vid lokalanpassningar. Vidare framgår att det finns ett behov av att samordna Hallands sjukhus utbildningsinsatser tillsammans med verksamheten ambulans, diagnostik och hälsa.

*Närsjukvården*
Inom närsjukvården genomförs riskanalyser i samband med årliga arbetsmiljöronder i samtliga verksamheter. Under juni har en ny rutin för hot och våld beslutats av förvaltningsledningen som omfattar arbetsgivarens ansvar, förebyggande arbete, agerande vid incidenter och anpassning av lokaler samt innehåller mall för lokala rutiner på enhetsnivå. Resultat och identifierade risker tas vidare på APT. Vid genomgång av rutinen framkommer att frågor om lokalanpassning och teknik, särskilt rutiner och upphandling kopplat till larm, inte tas upp i den utsträckning som behövs och att larm riskerar ge falsk trygghet om de inte kombineras med tydliga arbetssätt.

*Ambulans, diagnostik och hälsa*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en fastställd rutin för hot och våld i prehospital verksamhet (RH-8840, 2025-05-05) som gäller för ambulanssjukvården i samtliga områden samt Sjukresor. Rutinen beskriver ett arbetssätt där medarbetarnas säkerhet alltid prioriteras och omfattar både förebyggande åtgärder och agerande vid uppkommen situation. Riskbedömning sker löpande med hjälp av en checklista (Bröset Violence Checklist) med definierade åtgärdsnivåer och stöd för säkerhetsåtgärder såsom kontakt på distans, anpassning av vårdmiljö, fysisk distans/säkert avstånd, planerade reträttvägar och användning av hotlarm.

Av intervjuer framkommer att det också finns lokala rutiner röntgen i Varberg, men det finns ännu ingen övergripande rutin för hela förvaltningen.

## Bedömning

*Säkerställer styrelsen och driftnämnderna att risker för hot och våld utreds och dokumenteras genom riskanalyser i verksamheterna?*

**Regionstyrelsen – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att det finns en regionövergripande rutin för riskhantering i arbetsmiljön som omfattar samtliga verksamheter och anger när riskanalyser ska genomföras samt hur de ska följas upp. Vi ser positivt på att rutinen tydliggör MTO-perspektiv, klassning och uppföljning. Vi anser att det är en brist att regionstyrelsen inte säkerställt och följt upp att det finns en enhetlig efterlevnad och dokumentation av riskanalyser för hot och våld i samtliga verksamheter.

**Driftnämnden Hallands sjukhus – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att akutmottagningarna i Halmstad och Varberg genomför återkommande, dokumenterade riskanalyser för hot och våld med fastställd metodik, åtgärdsplaner, ansvar och uppföljning, samt att resultat kommuniceras och utbildningar/övningar genomförs. Vi ser positivt på det systematiska arbetet inom akutsjukvården. Vi anser att det är en brist att arbetet inte är heltäckande

inom hela nämndens verksamhet och inte tydligt integrerats i förvaltningens samlade planerings- och uppföljningsdokument.

**Driftnämnden Närsjukvård – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att riskanalyser genomförs i samband med årliga arbetsmiljöronder i samtliga verksamheter och att en ny rutin för hot och våld beslutats som tydliggör ansvar, förebyggande arbete och lokala rutiner. Vi anser att det är en brist att arbetet inte är heltäckande inom hela nämndens verksamhet och inte tydligt integrerats i förvaltningens samlade planerings- och uppföljningsdokument.

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att det finns en fastställd rutin för hot och våld som också innehåller en riskbedömning som anses vara ett levande dokument. Vi anser att riskanalysarbetet inom den prehospitala vården, med löpande riskbedömning, är föredömligt. Vi anser att det är en brist att nämnden ännu inte säkerställt enhetlig tillämpning, dokumentation och uppföljning av riskanalyser för diagnostik- och hälsodelarna samt att arbetet inte är integrerat i förvaltningens samlade planerings- och uppföljningsdokument.

## Förebyggande arbete

*Revisionsfråga 2: Bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda?*

## Iakttagelser

*Handlings- och åtgärdsprogram*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av ett handlings- och åtgärdsprogram (fastställd av HR-direktör 2020-09-15) avseende hot och våld. I dokumentet listas ett antal förebyggande åtgärder för att förebygga hot och våld i regionens verksamhet. Följande förebyggande åtgärder har vidtagits:

- All personal ska bära identitetsbricka
- Anställda instrueras att inte lämna ut kontaktuppgifter.
- Alla medarbetare inom högriskfunktioner ska genomgå utbildning i hot och våld, där repetitionsutbildning ska genomföras vart sjätte år.
- Riskanalyser ska genomföras kontinuerligt

I de fall hotfulla situationer uppstått, ska följande åtgärder vidtas:

- Personalen ska alltid kommunicera med den hotfulle samt tillkalla kollega i de fall detta är möjligt. Om situationen inte går att lösa genom kommunikation ska personalen sätta sig i säkerhet och tillkalla polis.
- Händelse ska polisanmälas samt tillbudsanmälas tillsammans med skyddsombud.
- Händelsen ska avvikelserapporteras i systemet Platina.

- Eventuell anmälan till Arbetsmiljöverket, vilket ska göras vid allvarligt tillbud eller arbetsskada.
- I anslutning till händelsen ska arbetet anpassas under en övergångsperiod
- Uppföljningssamtal ska genomföras kort efter händelsen samt efter en längre tid

*Övergripande förebyggande arbete i övrigt*

I handlings- och åtgärdsprogrammet framgår enligt ovan generella förebyggande arbetssätt. Ett löpande förebyggande arbete bedrivs överlag inom regionen genom information vid introduktion, återkommande dialog på APT och riktade genomgångar efter inträffade händelser.

Under intervjuerna anges att personal alltid uppmuntras att polisanmäla hot och våld, där Region Halland har möjlighet att upprätta en anmälan i sin roll som arbetsgivare. Syftet med detta tillvägagångssätt anges vara att få fler anställda att anmäla genom att den anställde själv inte behöver upprätta anmälan, vilket anges ge en större trygghet för den anställde.

*Hallands sjukhus*

Hallands sjukhus genomför utbildningar i hot och våld för berörd personal, inklusive läkare från andra kliniker. Efter en särskild händelse har utbildningsmaterial i bemötande tagits fram, vilket lett till justeringar av arbetssätt på enhetsnivå. Övningar kopplade till pågående dödligt våld har genomförts med fokus på in- och utrymning. I den fysiska miljön har mottagningar anpassats med förstärkt skalskydd, möjlighet att låsa, flera utrymningsvägar och kameraövervakning. Ordningsvakter hyrs in och uppges ha minskat antalet hotfulla situationer. Begränsning av antalet besökare efter pandemin lyfts som en åtgärd som minskat incidenter. Ledningssjuksköterska fungerar som arbetsledande stöd i Halmstad och Varberg (ej nattetid i Varberg), vilket ger snabbare styrning vid upptrappade situationer. Polismyndigheten beskrivs ha en central roll i arbetet och ett samverkansmöte planeras mellan Hallands sjukhus och polisen under hösten 2025.

*Närsjukvården*

Det förebyggande arbetet inriktas på att hålla frågan levande genom återkommande APT, att genomföra praktiska övningar och att lära sig av inträffade händelser. Medarbetare uppmuntras att rapportera även mindre allvarliga händelser och att polisanmäla. Larm efterfrågas ofta av personalen, men det betonas under intervju att det också behöver kombineras med tydliga arbetssätt för att undvika falsk trygghet. Det uppges också finnas en rädsla att polisanmäla då personal och patienter ofta bor på samma ort; i detta sammanhang används möjligheten att arbetsgivaren upprättar polisanmälan för att sänka tröskeln. I samband med sakavstämning framgår att närsjukvården har tillgång till väktare inför potentiellt hotfulla situationer. Vidare framgår att närsjukvården arbetar med handlingsplaner gällande patienter där det finns ökad risk för hotfulla situationer.

*Ambulans, diagnostik och hälsa*

Inom ADH erbjuds en digital utbildning i den interna kompetensportalen som samtliga nyanställda ska genomföra. Inom den prehospitala verksamheten används ett bedömningsinstrument för att stödja personalen i att förebygga och hantera risksituationer. Verktyget är integrerat i utbildningen och ses över

vid revideringar av dokumentet. En ny central funktion inom ambulansen har inrättats för att stärka samverkan med polisen, och det finns etablerade forum där avvikelser följs upp gemensamt. Säkerhetsfunktionen utreder och initierar vid behov fysiska åtgärder, såsom installation av larm, efter händelser. Medarbetare uppmanas kontinuerligt att rapportera alla incidenter och det uppges att händelser som innefattar våld i princip alltid polisanmäls.

Den samlade bilden från intervjuerna är att verksamheterna Hallands sjukhus och psykiatrin (som inte ingår som ett av granskningens revisionsobjekt) har störst utmaningar kopplat till hot och våld, där akutmottagningarna i respektive verksamhet är mest utsatta. Det framgår att ett antal åtgärder vidtagits för att förebygga hot och våld inom akutmottagningarna. Detta omfattar exempelvis inhyrda ordningsvakter samt anpassning av lokalerna.

## Bedömning

*Bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda?*

**Regionstyrelsen - Ja**
Bedömningen baserar vi på att det finns ett regionövergripande handlings- och åtgärdsprogram med definierade förebyggande samt tydliga anmälnings- och uppföljningsrutiner. Vidare baserar vi bedömningen på att regionövergripande introduktion och APT används för att hålla frågan levande.

**Driftnämnden Hallands sjukhus - Ja**
Bedömningen baserar vi på att utbildningar i hot och våld genomförs, bemötandematerial utvecklats efter händelser, PDV-övningar är genomförda och att den fysiska miljön har förstärkts (skalskydd, lås, utrymningsvägar, kamera) samt att ordningsvakter hyrs in vilket uppges ha minskat antalet incidenter. Vidare baserar vi bedömningen på att det finns ledningssjuksköterskestöd och på att det finns en prioriterad samverkan med Polismyndigheten. Vi ser positivt på att åtgärderna lett till färre hotfulla situationer. Alla dessa delar är enligt vår mening en del i att verka för ett förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.

**Driftnämnden Närsjukvård - Ja**
Bedömningen baserar vi på att frågan hålls levande via APT, praktiska övningar och lärande efter inträffade händelser samt att rapportering och polisanmälan uppmuntras, inklusive arbetsgivarledd anmälan. Vi ser positivt på att även mindre händelser uppmuntras att rapporteras. Alla dessa delar är enligt vår mening en del i att verka för ett förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa - Ja**
Bedömningen baserar vi på att samtliga nyanställda genomgår digital utbildning, att ett prehospitalt bedömningsinstrument används och integreras i utbildning och styrdokument samt att avvikelser följs

upp i etablerade gemensamma forum. Vidare baserar vi bedömningen på en inrättad central funktion för polissamverkan och att säkerhetsfunktionen initierar fysiska åtgärder, såsom larm, efter händelser. Vi ser positivt på att våldshändelser i princip alltid polisanmäls. Alla dessa delar är enligt vår mening en del i att verka för ett förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda.

## Rutiner för anställda

*Revisionsfråga 3: Säkerställer styrelsen att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer?*

## Iakttagelser

*Styrande dokument och ansvar*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en regionövergripande Arbetsmiljöpolicy (fastställd 2025-05-05) som anger att arbetet med att förebygga och hantera situationer med inslag av hot och våld ska prioriteras, att det ska ske inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet samt att regionstyrelsen och driftsnämnderna ansvarar för mål, riktlinjer och årliga arbetsmiljöplaner. Policyn anger vidare att chefer och skyddsombud ska ges adekvat utbildning.

*Rutiner för hot och våld*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av en regionövergripande rutin avseende hot och våld i arbetsmiljö (fastställd av HR-direktör 2024-08-12), en rutin hantering av bombhot (fastställd av regional säkerhetsansvarig) samt en rutin för hantering hot och våld mot förtroendevalda politiker i Region Halland (fastställd av regional säkerhetsansvarig).

Den regionövergripande rutinen för Hot och våld i arbetsmiljö anger att varje förvaltning ska kartlägga och riskbedöma risker, vidta åtgärder och upprätta handlingsplan vid behov. Rutinens beskriver att tillbud och händelser ska dokumenteras, utredas och följas upp i regionens tillbuds- och arbetsskadesystem Stella (patientkopplade händelser i Platina), samt att medarbetare ska ges adekvat utbildning, information och instruktion. Rutinen tydliggör hur anställda ska agera och hur verksamheten ska följa upp. Av rutinen framgår också att det ska finnas förvaltningsvisa, verksamhetsanpassade rutiner och tydliggör att lokala instruktioner ska finnas.

*Tillämpning i verksamheterna*
Under intervjuerna framgår att det finns en mall för upprättande av lokala rutiner kopplat till hot och våld. Det framgår att det finns önskemål från verksamheterna att, från centralt håll, förtydliga rutinerna för användningen av larm i verksamheten. Lokala rutiner för hot och våld ska alltid kommuniceras vid nyanställning och i samband med introduktion. Lokala rutiner för hot och våld, resultatet av riskanalyser samt handlings- och åtgärdsprogrammet diskuteras även under arbetsplatsträffar (APT) ute i verksamheterna. Vidare framgår att hot och våld ingår i anpassningen av befintliga samt nya lokaler i högriskverksamheter, genom att exempelvis planera för fler utrymningsvägar samt skalskydd.

Inom ramen för granskningen har vi även tagit del av lokala rutiner för akutmottagningarna Varberg och Halmstad, vilket ligger inom Hallands Sjukhus ansvarsområde. Vi har även tagit del av motsvarande rutiner för verksamheterna ambulans, diagnostik och hälsa samt närsjukvården. Gemensamt för alla rutiner är att de innehåller förebyggande insatser, instruktioner för riskbedömning samt hantering av akuta situationer. Vidare innehåller rutinerna instruktioner för kontakt med polis, väktare samt säkerhetspartner. Rutinerna anger att alla former av situationer där hot och våld uppstått ska följas upp där närmsta chef ansvarar för att genomföra uppföljningen. Rutinerna anger även att utbildning kopplat till hot och våld ska genomföras efter genomförd riskanalys. Under intervjuerna framgår att riskanalyserna genomförs en gång per år där verksamhets- och avdelningschefer, HR-partner samt fackliga skyddsombud deltar i arbetet. Under intervju framgår att det i dagsläget inte finns en förvaltningsövergripande rutin för verksamheterna Hallands sjukhus samt ambulans, diagnostik och hälsa. För dessa verksamheter finns endast lokala rutiner. Rutinen för närsjukvården anges vara förvaltningsövergripande, vilket bekräftas av dokumentet vi tagit del av.

Under intervjuer med representanter för Hallands sjukhus framgår att det förebyggnade arbetet kopplat till hot och våld främst genomförs genom utbildning- och informationsinsatser, installation av övervakningskameror samt inhyrning av ordningsvakter. Det framgår att ett antal ordningsvakter finns tillgängliga under dygnets alla timmar ut i verksamheten.

## Bedömning

*Säkerställer styrelsen att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer?*

**Ja.**

Vi bedömer att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer. Bedömningen baserar vi på att styrelsen säkerställer tydliga rutiner genom de regionövergripande styrdokumenten som finns i form av bland annat rutiner för hot och våld, bombhot och hot mot förtroendevalda som tydliggör agerande, uppföljning, dokumentation och ställer krav på utbildning samt att det finns lokala instruktioner. Vidare baserar vi bedömningen på att lokala rutiner finns i flera verksamheter som kommuniceras vid introduktion och APT.  Vi ser positivt på att det finns mallar för lokala rutiner. Vi ser även positivt på att rutinerna omfattar både tjänstepersoner och förtroendevalda inom Region Halland. Vi anser att det är en brist att förvaltningsövergripande rutiner saknas för Hallands sjukhus samt ambulans, diagnostik och hälsa, vilket kan skapa otydlighet och variation.

## Uppföljning

*Revisionsfråga 4: Följer styrelsen och driftnämnderna upp och analyserar förekomsten av hot och våld?*

## Iakttagelser

*Årsredovisningar samt uppföljning av internkontrollplaner 2024*
Inom ramen för granskningen har vi tagit del av årsredovisningarna samt uppföljning av internkontrollplanerna för år 2024 för Regionstyrelsen, driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa, driftnämnden närsjukvård samt driftnämnden Hallands sjukhus.

Av årsredovisningen för driftnämnden Hallands sjukhus framgår att verksamheten arbetar utifrån arbetsättet team-triage vilket bland annat upplevts ge ökad trygghet i situationer med risk för hot och våld. Av årsredovisningen för verksamheten Regionservice framgår att förvaltningen under 2024 fått i uppdrag att genomföra en inventering av fysisk säkerhet, där inventeringen bland annat omfattat hot och våld. Av årsredovisningen för driftnämnden närsjukvård framgår att ett arbete med att skapa tydliga rutiner kopplat till hot och våld påbörjats och kommer att genomföras under 2025. Vi har inom ramen för granskningen även tagit del av denna rutin. I årsredovisningen för driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa framgår att ingen särskild uppföljning gjorts av arbetet kopplat till att förhindra hot och våld mot anställda. Vidare anges att av den årliga medarbetarundersökningen framgår att personal inom driftnämnden närsjukvårds verksamhet upplever en extern utsatthet som ökat jämfört med föregående år. Det framgår att implementeringen av metoden kommer att fortsätta under hösten 2025. Vidare framgår att en arbetsgrupp inom psykiatrin fått i uppdrag under hösten 2024 att ta fram en struktur för hot- och våldutbildning i egen regi. Utbildningen planeras att genomföras under 2025.

Av uppföljningen av driftnämnden närsjukvårds internkontrollplan för 2024 framgår att internkontrollplanen innehåller två kontrollmoment kopplat till hot och våld. Kontrollmomenten omfattar uppföljning av lokala rutiner inom hot och våld på varje enhet samt antal enheter inom Vårdcentralen Halland som genomfört test av sina larm samt övningar. Av uppföljningen av internkontrollplanen framgår att samtliga två kontrollmoment bedöms uppfyllda under 2024 där 52 av 54 enheter anger att förvaltningens rutin för hot och våldssituation är känd inom verksamheten och att 22 av 29 vårdcentraler testat sina larm samt justerat larm under säkerhetsronder. Av uppföljningen av internkontrollplanerna för Regionstyrelsen, ambulans, diagnostik och hälsa samt Hallands sjukhus för 2024 framgår att inga kontrollmoment kopplat till hot och våld formulerats i internkontrollplanerna för 2024.

Under intervjuerna anges att händelser kopplat till hot och våld ska rapporteras som avvikelser i systemet Stella. Rapporterade avvikelser sammanställs tre gånger per år i verksamheternas uppföljningrapporter. I den årliga medarbetarundersökningen som genomförs inom samtliga verksamheter i Region Halland ställs frågor kopplat till hot och våld. Vidare framgår att nämnderna och regionstyrelsen tar del av resultaten av medarbetarundersökningen. Under intervju med representanter för närsjukvården i Region Halland framgår att verksamheten planerar att genomföra en undersökning

inom varje enhet, där personalen får möjlighet att svara på frågor kopplat till hot och våld. Undersökningen planeras att genomföras under hösten 2025.

Det framgår under intervjuerna att det finns ett betydande mörkertal av hot- och våldshändelser som inte rapporteras och att benägenheten att anmäla varierar mellan olika verksamheter och enheter. Det anges dock att alla anställda uppmanas att rapportera varje situation som hot eller våld förekommer.

*Protokollgranskning*
Inom ramen för granskningen har vi gått igenom samtliga protokoll från januari 2024- juni 2025 från Regionstyrelsen, samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus.

*Regionstyrelsen*
Av protokollen från Regionstyrelsen under 2024-2025 finner vi följande punkter som relevanta för granskningsområdet:

- Vid sammanträdet 2024-09-04 - §110 beslutade Regionstyrelsen att avge yttrande enligt Regionstyrelsens arbetsutskotts förslag till remissvar på finansdepartementets begäran kopplat till promemorian "*Stärkt skydd för vissa förtroendevalda och en tydligare intern kontroll i kommuner och regioner"* (Fi 2024/01177).

Utöver detta finner vi ingen ytterligare uppföljning eller vidtagna åtgärder i Regionstyrelsens protokoll.

*Driftnämnden Hallands sjukhus*
Händelser kopplade till hot och våld rapporteras i systemet Stella. Inom akutsjukvården sammanställs uppföljning tre gånger per år i verksamhetens ordinarie uppföljningsrapporter och kompletteras med resultat från den årliga medarbetarundersökningen. Sjukhusledningen tar del av uppföljningen. Enligt uppgift har personlig muntlig rapportering till driftnämnd inte skett, men viss rapportering sker via styr- och uppföljningssystem. För Hallands sjukhus i stort uppges att riskkartläggning kopplat till hot och våld genomförs i samband med arbetsmiljöronder och även vid ombyggnationer, samt att enheter har handlingsplaner. Nämnden tar del av uppföljning via årsredovisning och medarbetarundersökning. Det lyfts att det finns ett mörkertal i rapporteringen av hot och våld, vilket beaktas i uppföljningen.

Driftnämnden Hallands sjukhus tog del av årsredovisningen samt uppföljningen av internkontrollplanen vid sammanträdet 2025-02-19 - §§8-9. Av protokollen från driftnämnden Hallands sjukhus under 2024-2025 finner vi inga övriga punkter där nämnden tagit del av uppföljning eller vidtagit åtgärder kopplat till arbetet med hot och våld mot anställda.

*Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa*

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa tog del av årsredovisningen samt uppföljningen av internkontrollplanen vid sammanträdet 2025-02-05- §§4-5. Av protokollen från driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa under 2024-2025 finner vi inga övriga punkter där nämnden tagit del av uppföljning eller vidtagit åtgärder kopplat till arbetet med hot och våld mot anställda.

*Driftnämnden Närsjukvård*
Händelser rapporteras i Stella, men någon samlad övergripande analys av inrapporterade ärenden görs inte, utan uppföljning sker främst av enskilda ärenden. Nämnden följer resultat från medarbetarundersökningen. Det uppges att en riktad undersökning av medarbetares upplevelse av hot och våld planeras inom en enhet under hösten. Av protokollsgenomgången framgår att nämnden tog del av årsredovisningen för 2024 samt uppföljningen av interkontrollplanen för 2024 vid sammanträdet 2025-02-17 - §12.

## Bedömning

*Följer styrelsen och driftnämnderna upp och analyserar förekomsten av hot och våld?*

**Regionstyrelsen – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att regionstyrelsen tar del av resultaten från den årliga medarbetarundersökningen som innehåller frågor om hot och våld. Vidare baserar vi bedömningen på att protokollgranskningen 2024–2025 i övrigt inte visar dokumenterad uppföljning eller analys av inrapporterade hot- och våldshändelser, utöver ett remissyttrande. Vi anser att det är en brist att styrelsen inte har återkommande ärenden eller tydliga kontrollmoment i internkontrollplanen kopplat till arbetet med att förebygga hot och våld mot anställda.

**Driftnämnden Hallands sjukhus – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att uppföljning sker via verksamhetens sammanställningar tre gånger per år och via medarbetarundersökningen, vilket sjukhusledning och nämnd tar del av. Vidare konstaterar vi att internkontrollplanen år 2024 saknade kontrollmoment kopplade till hot och våld. Vi har i granskningen inte heller sett några särskilda protokollspunkter avseende hot och våld under 2024–2025. Vi anser att det är en brist att rapportering till nämnden främst sker indirekt via årsredovisning. Vidare bedömer vi det som en brist att muntlig återrapportering saknas och att mörkertalet i Stella inte följs upp på nämndsnivå.

**Driftnämnden Närsjukvård – Delvis**
Bedömningen baserar vi på att internkontrollplanen 2024 innehöll två kontrollmoment kopplade till hot och våld som bedömts uppfyllda samt att nämnden följer resultat från medarbetarundersökningen. Vidare baserar vi bedömningen på att det saknas en samlad övergripande analys av inrapporterade händelser i Stella och att uppföljning i huvudsak sker av enskilda ärenden. Vi ser positivt på att 52 av 54

enheter känner till rutinen, att 22 av 29 vårdcentraler testat larm samt att en riktad undersökning planeras 2025.

**Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa – Delvis**

Bedömningen baserar vi på att nämnden tar del av årsredovisning och uppföljning av internkontrollplan samt av resultaten från den årliga medarbetarundersökningen. Vidare baserar vi bedömningen på att vi i protokollen 2024–2025 inte funnit ytterligare uppföljning eller åtgärder specifikt kopplade till hot och våld, och att det inte framgår att särskilda kontrollmoment avseende hot och våld som följts upp under år2024. Vi anser att det är en brist att nämnden inte redovisar en samlad analys av förekomsten och att uppföljning inte återkommer som egen punkt i protokollen, trots uppgett mörkertal.

# Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av arbetet med att motverka, förhindra och hantera hot och våld mot anställda. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen samt driftnämnderna Ambulans, diagnostik och hälsa, Närsjukvård och Hallands sjukhus inte helt bedriver ett ändamålsenligt arbete med att förebygga, förhindra och hantera hot och våld mot anställda.

## Rekommendationer

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör säkerställa och följa upp att det sker en enhetlig dokumentation av riskanalyser för hot och våld i samtliga verksamheter.

- Driftnämnderna Hallands sjukhus, Närsjukvård samt Ambulans, diagnostik och hälsa bör säkerställa att riskanalyser för hot och våld är heltäckande i samtliga verksamheter, tillämpas enhetligt med dokumentation och uppföljning samt integreras i förvaltningarnas samlade planerings- och uppföljningsdokument.

- Regionstyrelsen samt driftnämnderna Hallands sjukhus och Ambulans, diagnostik och hälsa bör överväga att inkludera ett kontrollmoment avseende hot och våld i sina respektive internkontrollplaner

- Regionstyrelsen och driftnämnderna bör säkerställa en regelbunden och samlad uppföljning av hot- och våldsfrågor på nämndnivå.

# Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

| Revisionsfråga | Bedömning | |
|---|---|---|
| 1. Säkerställer styrelsen och driftnämnderna att risker för hot och våld utreds och dokumenteras genom riskanalyser i verksamheterna? | **Delvis**<br>Det finns en regionövergripande och verksamhetsspecifika rutiner och arbetssätt gällande att utreda och dokumentera risker i verksamheterna. Brister finns i form av att det inte finns någon heltäckande och enhetlig dokumentation och uppföljning som är genomgående i verksamheterna |  |
| 2. Bedrivs ett aktivt förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställda? | **Ja**<br>Det finns regionövergripande styrdokument som stödjer ett förebyggande arbete för att förhindra och motverka hot och våld mot anställa. Verksamheterna bedriver ett brett förebyggande arbete såväl genom styrdokument som praktiskt arbete.. |  |
| 3. Säkerställer styrelsen att det finns tydliga rutiner för hur anställda ska hantera uppkomna situationer? | **Ja**<br>Tydliga rutiner finns via regionövergripande styrdokument och lokala instruktioner (inkl. mallar) för både tjänstepersoner och förtroendevalda, men förvaltningsövergripande rutiner saknas för Hallands sjukhus samt Ambulans, diagnostik och hälsa. |  |
| 4. Följer styrelsen och driftnämnderna upp och analyserar förekomsten av hot och våld? | **Delvis**<br>Uppföljning sker främst via medarbetarundersökningar, medan specifika kontrollmoment, återkommande protokollpunkter och samlad nämndnivåanalys ofta saknas. |  |

2025-09-17

| | |
|---|---|
| Marie Lindblad | Emma Ekstén |
| *Uppdragsledare* | *Projektledare* |

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2025-02-13. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.