

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Orijana Waern, (orisi1), Vårdenhetschef

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-07-01

Giltig till: 2027-07-01

Lokal handlingsplan Hot och Våld på IVA/IMA/UVA, NÄL

Revidering i denna version

Inga förändringar, förlängd giltighetstid.

Bakgrund

Olika situationer relaterat till Hot och Våld har blivit fler under senaste åren inom sjukvården.

För att kunna hantera dessa situationer och den troliga ökning av antalet situationer, så behöver det finnas en lokalt skriven och förankrad rutin för Hot och Våld som utgår från NU-sjukvårdens säkerhetshandbok.

Sammanfattning/syfte

Skapa en tydlig och säker hantering av uppkomna Hot och Våld situationer.

Vilka berörs

All personal som jobbar på/befinner sig på enheterna IVA/IMA/UVA NÄL.

Rutin för hantering av situationer med Hot och Våld vid enheterna IVA/IMA/UVA NÄL

SKYDDSLÄGE:

Koordinatorn äger att utlösa skyddsläge: Beslutar själv eller ihop med arbetsgruppen eller någon i arbetsgruppen.

Skyddsläge utlöses/definieras enligt följande: När händelser utanför vår kontroll påverkar/hotar direkt eller indirekt personalen, patienterna eller vår verksamhet både på IVA/IMA/UVA.

Detta kan vara olika saker så som större händelser med mycket anhöriga, hotfulla individer utanför eller inne på vår avdelning, misstanke om kriminella händelser med ex. offer och förövare med mera.

När skyddsläge utlöses skall följande händelsekedja följas av koordinator på IVA.

1. ”LÅS” alla ytterdörrar på avdelningarna (IVA, IMA, UVA) och i och med detta meddela all berörd personal att detta sker. Tänk särskilt på UVA utifrån att det är korridor emellan.
 - Sjuksköterskor, Undersköterskor, Läkare (IVA och Anestesi), Avdelningsvårdare, Sekreterare, Lokalvårdare och andra som kan beröras.
 - Ingen personal öppnar dörrar på vår avdelning själva utan att ha vidimerat vem de öppnar för.
 - Viktigt att alla dörrar som är ut mot ytterområde kontrolleras att vara låsta ex rum 1,2,3,4,5,6 samt avskedsrummet.
 - På IVA/IMA, totalt 4 dörrar, 3 säng-dörrar och personaldörren skall märkas på insidan med inplastad röd skylt: *IVA/IMA/UVA ÄR NEDLÅST. SÄRSKILD RUTIN GÄLLER. VID KONTAKT ANVÄND UPPMÄRKT PORTTELEFON.* Detta skall indikera att IVA/IMA/UVA är nedlåst och att porttelefoner skall användas vid kontakt. Skylten kommer att sättas upp så att den syns både utifrån och inifrån på sängdörrarna. Personaldörren kommer behöva märkas på både in och ut-sida.
 - På UVA: Alla dörrar hålls stängda/låsta. Märk upp ytterdörrar med röd skylt: *IVA/IMA/UVA ÄR NEDLÅST. SÄRSKILD RUTIN GÄLLER. VID KONTAKT ANVÄND DÖRRKLOCKA ELLER RING UVA.* Släpp inte in någon utan att ha vidimerat vem ni släpper in. Kontrollera via titthål på dörr och/eller via telefonkontakt om det behövs. När någon skall släppas ut från UVA med säng, var alltid minst två personal som är där när ni öppnar dörr. Om ni är osäkra, ta kontakt med väktare om att närvara när patient skall åka från UVA.
2. Väktare (56669), Operation (51500), Akuten (50949) och Förlossningen (50360) skall meddelas av koordinatören eller av koordinatören utsedd person att vi har utlöst skyddsläge och låst vår avdelning (IVA, IMA, UVA) och särskild rutin gäller.
 - Förlossningen måste vara medvetna om detta då de släpper in patienter/besökande via låst entré kvälls/nattetid utanför vår norra entré. Under en tid kan de behöva tänka på hur de släpper in patienter/besökare via förlossnings entrén och om det går att göra på något annat sätt.
 - Vid kontakt med väktare skall koordinator prata med väktaren kring behovet av väktare på plats på/vid IVA/IMA/UVA.

- Även ha dialog med väktaren kring att personal från våra enheter kan behöva eskort i huset vid olika uppdrag så som CT, MIG mm. Vid olika saker i nära anslutning till vår avdelning alltid gå två ex. soprum, anhörigum inkl. toalett.
3. Patienter från huset (oavsett IVA/IMA) tas in via västra entrén efter porttelefonkontakt eller medföljande egen personal från oss. Patienter från akuten tas in via norra entrén. Alla anhöriga tas in via norra entrén. Norra entrén kommer att ha tillgång till kamera som visar ögonblicksbilder av situationen utanför entrén men sparar inga bilder. UVA släpper inte in någon utan att ha vidimerat via ”titthål” dörr eller telefonkontakt att det är OK. Porttelefoner finns vid alla våra entréer och kommer vara kopplade till en speciell telefon som startas upp när skyddsläge startas upp.
 4. Anhöriga som skall släppas in skall ges kod för att kunna vidimera att släppas in. Koden skapas genom rumsnummer och de två första bokstäverna för aktuell månad. Ex kod 12AU, vilket är rum 12 och månad augusti.
 5. Koordinatorm skall tänka igenom placeringen av patienterna på avdelning om det kan behövas enklare sätt för att särskilja patienter åt eller på ett smidigt sätt kunna släppa ut patient ur våra lokaler.
 6. När skyddsläge avslutas efter beslut av koordinatorm skall alla berörda meddelas att det avslutas. Skyltar på dörrar skall plockas ned, porttelefonerna och kameran slutas användas.

Lokal hantering IVA/IMA/UVA av vapen/narkotika (följer NU-sjukvårdens säkerhetshandbok):

1. Påträffas något av vapen och/eller narkotika skall det avlägsnas från patientrummet och låsas in i värdeskåp i påse (inte värdepåse) och tillfälligt märkt med rumsnummer. Var alltid 2 som gör momenten ihop. Använd helst handskar när vapen och/eller narkotika hanteras.
2. Om patienten inte är medgörlig eller av någon anledning inte vill lämna ifrån sig och vi uppfattar situationen som hotfull (du som medarbetare avgör) så skall väktare ringas till avd och får hantera situationen.
3. När vapen och/eller narkotika hittas skall stor försiktighet iakttas. När det är inlåst skall väktare omedelbart kontaktas och meddelas att detta är funnet.
4. När väktare har kommit hit skall vapen/narkotika lämnas över till väktare (då skall det vara helt oidentifierat).
5. Väktare får sedan kontakta polis för överlämnande av det funna.
6. Om Polisen sedan bedömer att något av det funna utgör ett grovt brott, får väktare hänvisa till oss och vi får då bryta sekretessen.

Några exempel på Olika scenarion (vad bör vi tänka på?):

- **Hotfull patient:**

1. Ta bort det som går av utrustning, infarter och materiel
2. Släpp ut, om patienten vill ut
3. Paniklarma (akutlarmer)
4. Vaktarkontakt

- **Hotfulla/många anhöriga:**

1. Ta hjälp av medarbetare med att bringa ordning
2. Akutlarma om ensam på rum
3. Ring vaken
4. Ta hjälp av vaken eller vid behov polisen om så krävs att avvisa anhöriga
5. Överväg skyddsläge

- **Hot utifrån mot patient eller personal:**

1. Ring vaken
2. Släpp inte in någon utan närvaro av vakt
3. Överväg skyddsläge

BILAGA TILL LOKAL HANDLINGSPLAN:

Utdrag ur säkerhetshandboken för NU-sjukvården:

Hot och våld

Sjukvårdspersonal tillhör en av de yrkesgrupper som är mest utsatta för våld och hot om våld. Hot och våld ska polisanmälas (se nedan text Hot mot medarbetare och verksamhet sid 9), alltid avvikelse- samt arbetsskadeanmälas (se anmälan/incidentrapportering).

Arbetskyddsstyrelsen har utfärdat arbetsmiljöriktlinjer, AFS 1993:2, ”Våld och hot i arbetsmiljön”. Där betonas vikten av förebyggande åtgärder så att människor inte utsätts för våld eller hot om våld.

Ansvar för arbetsplatsens arbetsmiljö ligger i chefslinjen. Rutiner och åtgärder för riskfyllda arbetsplatser ska vara inordnade i arbetsgivarens internkontroll av arbetsmiljön. Följande åtgärder ska prioriteras:

- lokalers utformning
- säkerhetsrutiner
- utbildning och information
- speciella hjälpmedel som överfallslarm, kameror för övervakning med mera
- stöd och handledning

Vid direkt hot mot person på sjukhus

1. Larma väktare på NÄL respektive Uddevalla sjukhus.
2. Larma polis, ring 112.

Om möjligt håll uppsikt på den hotfulla personen i avvaktan på väktare eller polis.

Vid direkt hot mot person på verksamheter utanför sjukhus

Larma polis, ring 112. Om möjligt håll uppsikt på den hotfulla personen i avvaktan på polis.

Att tänka på i möte med aggressiva personer

- Försök att förebygga eller undvika aggressiv konfrontation
- Agera lugnt
- Undvik att personen känner sig trängd
- Vad har hänt? Varför är personen aggressiv?

Kan erfarenhet från tidigare möten med personen användas?

Säkerhetshandbok NU-sjukvården, 2019-05-15. Version 2.1. 9 (25)

- Hur ser miljön ut omkring dig? Är du instängd i ett hörn? Hur tar du dig ut?
- Finns det saker i er närhet som personen kan använda som tillhygge?
- Behövs förstärkning av ytterligare en medarbetare, väktare eller polis?
- Tänk på din och andras säkerhet och omvärdera situationen kontinuerligt.

Att tänka på i kommunikation med aggressiva personer

- Frågor: Ställ faktafrågor, allmänna frågor, bedömningsfrågor, spegelfrågor
- Inlevelse: Se situationen med den andres ögon. Man behöver inte hålla med, utan bara försöka förstå hur den andre tänker
- Lyssna: När man lyssnar måste man se ut som man lyssnar. Det är i princip viktigare att verka intresserad än att vara intresserad
- Omformulera: ”Har jag uppfattat det här rätt...”, ”Menar du att...”
- Sammanfatta: Tydlig, konkret, kortfattad ”Ok, jag förstår att du är upprörd, men så länge du uppför dig hotfullt så kan jag inte hjälpa dig. Du får återkomma eller så försöker vi samarbeta nu”.

Skjutvapen

Det är förbjudet att inneha skjutvapen inom NU-sjukvårdens verksamheter. Besökare som medför vapen eller misstänks medföra vapen ska omedelbart avvisas. Tillkalla väktare och/eller polis vid behov av hjälp.

Vårdpersonal ska aldrig hantera skjutvapen såvida det inte nödvändigt i de fall som en patient är i behov av akut vård. Om vård inte kan vänta ska polis i första hand tillkallas för att omhänderta vapnet.

I väntan på polis ska vapnet förvaras i ett låst utrymme och yttersta försiktighet ska vidtas vid all vapenhantering.

Om någon olovligen innehar skjutvapen på sjukhusområdet hindrar inte sekretessen att kontakt tas med polis då det är att betrakta som ett grovt vapenbrott.

- Vapenlag (1996:67)

Knivar och andra farliga föremål

Det är förbjudet att medföra knivar och andra farliga föremål inom NU-sjukvårdens verksamheter om de inte används vid yrkesutövning. En besökare som medför farligt föremål ska omedelbart avvisas och vid behov tillkallas väktare och/eller polis. Det är lämpligt att påpeka för hantverkare som arbetar på din enhet att de ska hantera knivar och andra verktyg så att dessa inte är lättåtkomliga för andra.

Vårdpersonal ska undvika att hantera knivar eller andra farliga föremål, såvida det inte är nödvändigt i de fall som en patient är i behov av akut vård. Medarbetare får inte ta kniv eller andra föremål i förvar mot patientens vilja.

Om patienten vägrar att lämna ifrån sig en kniv eller farligt föremål, ska vårdpersonalen överväga om patienten kan avvisas. Om patientens hälsa är i fara går vårdbehovet först. Om situationen upplevs som hotfull eller om patienten uppför sig på ett sådant sätt att det är fara för eget eller andra liv, hälsa och egendom ska polis tillkallas. Det är personalens upplevelse av situationen som avgör om den är hotfull.

Om patienten däremot hotar medarbetare och hotet är ägnat att framkalla allvarlig rädsla ska den anställde eller sjukhuset anmäla detta till polis.

Avseende hot mot personal har Västra Götalandsregionen nolltolerans.

Om patienten överlämnar sin kniv till dig finns inget hinder enligt lag att förvara den tills personen lämnar sjukhusets lokaler. Kontakta alltid väktare/ordningsvakt för säker förvaring. En patient som innehar kniv kan inte polisanmälas eftersom en anmälan skulle bryta hälso- och sjukvårdssekretessen.

Om återlämnande av ett föremål innebär en uppenbar fara för liv eller hälsa kan polisen meddelas även om det bryter hälso- och sjukvårdssekretessen.

- Lag om förbud beträffande knivar och andra farliga föremål (1988:254)

Narkotika

Det är förbjudet att inneha narkotika oavsett om det är för eget eller annans bruk. En patients kläder eller tillhörigheter får aldrig genomsökas av vårdpersonal i syfte att upptäcka narkotika. Visitation av patient är inte tillåtet (undantag finns vid psykiatrisk/rättspsykiatrisk tvångsvård).

Narkotika som påträffas får inte omhändertas av medarbetare utan ska omgående överlämnas till polis. Detta innebär att polis alltid ska kontaktas. Observera att hälso- och sjukvårdssekretessen gäller såvida det inte gäller grovt narkotikabrott. Om patienten ber sjukvårdens medarbetare att ta hand om narkotika kan det endast göras om preparaten omedelbart överlämnas till polis.

Vid all narkotikahantering ska man eftersträva att arbeta två personer tillsammans. Påträffad misstänkt narkotika får inte förstöras. En patient kan inte polisanmälas för narkotikabrott såvida det inte handlar om ett grovt narkotikabrott. Om det är ringa mängd, finns det vid överlämnandet till polisen ingen skyldighet att informera om hos vem preparatet påträffats och det är viktigt att vara tydlig med detta, även om enskilda polismän kan vara angelägna om att få informationen. Är det tveksamt om det är ringa mängd, kan polisen avgöra om så är fallet. Vid oklarheter kan personal eller polis kontakta TIB. Om patienten vägrar att lämna ifrån sig narkotika får vårdpersonalen överväga om patienten kan avvisas. Om patientens hälsa är i fara går vårdbehovet först. Om patienten vägrar att lämna ifrån sig medhavd narkotika, och situationen upplevs som hotfull eller om det är fara för patientens egna eller andras liv och hälsa ska vakt/polis tillkallas. Narkotikastrafflag (1968:64)

Tillträde till NU-sjukvårdens lokaler

Besökare

Det är NU-sjukvården som bestämmer över allmänhetens tillträde till lokalerna. Sjukvårdens medarbetare har därmed rätt att avvisa besökare som inte har ett ärende till verksamheten eller bryter mot dess ordningsregler. En person kan dock aldrig nekas att söka vård. Om besökaren inte hör samman sjukvårdens anvisningar ska man kontakta väktare eller polis beroende på arbetsplats. Fysiskt våld för att förmå någon att lämna lokalen får inte tillgripas.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

Innehållsansvar: Orijana Waern, (orisi1), Vårdenhetschef

Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare

Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10086-1525759947-72

Version: 5.0

Giltig från: 2025-07-01

Giltig till: 2027-07-01