

Gäller för: Regionhälsan

Giltig från: 2024-10-14

Innehållsansvar: Peter Tornham, (petto10), Säkerhetssamordnare

Giltig till: 2026-10-11

Granskad av: Peter Tornham, (petto10), Säkerhetssamordnare

Godkänd av: Henrik Bodin, (henbo12), IT-chef

Fysisk säkerhet

Syfte

Förklara grundläggande krav vad gäller fysisk säkerhet i Regionhälsans lokaler. Här ingår bland annat risk- och verksamhetsanalys, ansvarsfördelning, avgränsningar/zonindelningar och säkerhetsteknisk utrustning.

Beskrivning

Ansvar för säkerhetsfrågor

Övergripande målsättning för säkerhetsarbetet inom Regionhälsan är att såväl patienter, medarbetare som besökare ska känna sig trygga i verksamheten. Målsättningen är en förutsättning för en god patientsäkerhet. Riktlinjen beskriver grundläggande krav för säkerhetsåtgärder kopplade till Regionhälsans lokaler som exempelvis regler för samordning, riskanalys, lokalutformning, larm- och passagesystem samt låsfunktioner.

Grundregler

- Ansvar för säkerhetsfrågor följer chefslinjen
- Chef ansvarar för sin egen verksamhet och att medarbetare är informerad om gällande regelverk.
- Alla medarbetare ska informera sig om gällande regelverk, rapportera risker och händelser till närmaste chef.
- Avvikelse rapporteras i MedControlPro.
- Om avsteg från rekommenderade åtgärder kring den fysiska säkerheten görs ska detta godkännas och diarieföras av ansvarig regionområdeschef

Samordningsansvar

I fastigheter där olika verksamheter (interna och externa) är samlokaliserade har samtliga verksamhetsansvariga enligt arbetsmiljölagen skyldighet att samarbeta med varandra för att åstadkomma tillfredsställande skyddsförhållanden, vilket innebär att skapa en trygg och säker arbetsmiljö för medarbetarna. Exempelvis samverka kring gemensamt nyttjade ytor som parkeringsplatser/ parkeringshus, entréer, trapphus, brandskydd, bevakning och utbildning av medarbetare etc.

I fastigheter där flera verksamheter finns samlokaliserade inom Regionhälsan och/eller andra vårdgivare utser regionområdeschef/motsvarande i andra förvaltningen i samråd en samordningsansvarig.

Risakanalys och åtgärdsplan

Regionhälsans verksamheter ska regelbundet genomföra en riskanalys för att identifiera om det finns risker kopplade till fysisk säkerhet som behöver åtgärdas. Riskanalysen blir ett verktyg för att kunna anpassa nivån på insatser för att skydda personer, egendom och information och bör innehålla följande moment:

- Identifiera säkerhetsrisker i och kring verksamheten
- Värdera och bedöm vilka säkerhetsrisker som behöver åtgärdas
- Upprätta en handlingsplan

Följande frågor kan användas som stöd i analysen för att identifiera risker och anpassa nivån på åtgärder.

- Vilka avvikelser har vi haft och vilka risker har vi kunnat se under året?
- Finns det andra tänkbara risker?
- Vilka åtgärder har vi genomfört för att hantera dessa avvikelser/risker?
- Har det skett förändringar i verksamheten det senaste året?
- Kommer det ske förändringar det kommande året och finns det i så fall risker knutna till dessa förändringar?

Verksamhetschefen ansvarar för att riskanalysen genomförs 1 gång/år, förslagsvis i samband med den årliga arbetsmiljö-/skyddsronen. Som stöd i genomförandet finns flera mallar tillgängliga att hämta på intranätet (se tabell nedan). Mallarna kan användas för att strukturera upp arbetet och vid behov utgöra underlag till en utökad riskanalys. Vid om- och nybyggnation är det viktigt att risk- och konsekvensbedömning genomförs tidigt i processen. Ta alltid kontakt med respektive HR-

konsult för stöd i arbetet. Lokal- och miljöenhetens planeringsledare för lokalprojekt ansvarar för att analysens resultat inarbetas i projektet.

Mall	Beskrivning & hantering av ifyllt dokument	Sökväg på intranätet
Undersökning och riskbedömning Hot & våld	<p>Rekommenderas att använda årligen vid arbetsmiljö-/skyddsronden i arbetet kring hot och våld, kan även fungera som stöd vid analys av den fysiska säkerheten (fråga 5-11 rör säkerhet i lokalerna i stort och framförallt larmhantering).</p> <p>Ifyllt dokument sparas på enhetens yta i SOFIA. Handlingstyp: Dokumentation om arbetsmiljöarbete.</p>	<p>Hämtas från den regiongemensamma sidan: Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete under ”Alla guider A-Ö – Hot och Våld – Stöd i det praktiska arbetet” Hot och vald undersökning och riskbedomning.docx (live.com)</p>
Risk och konsekvensbedömning inför förändringar ur ett arbetsmiljöperspektiv, anpassningsbar efter behov	<p>Rekommenderas att göras vid samtliga förändringar i verksamheten, både organisatoriska och fysiska och skall alltid göras vid större verksamhetsförändringar, om- och nybyggnation eller i samband med allvarigare händelse.</p> <p>Ifyllt dokument ska diarieföras.</p>	<p>Hämtas från den regiongemensamma sidan: Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete under ”Alla guider A-Ö – Risk och konsekvensbedömning inför förändringar” Risk- och konsekvensbedömning.docx (live.com)</p>
Säkerhetsgenomgång av verksamheten i Regionhälsan	<p>Kan används för att kartlägga den totala säkerhetsnivån i verksamheten. Mallen består av flera olika delar inom områden som exempelvis lås och larm, brand och personsäkerhet. Kan användas i sin helhet (bra tex vid chefsbyte eller ombyggnation)</p>	<p>Hämtas från Regionhälsans intranät under "Säkerhet och krishantering - Skydd av egendom och lokaler samt brandskydd" Skydd av egendom och lokaler samt brandskydd - Regionhälsans intranät (vregion.se)</p>

	alternativt används de delar som är aktuella. Ifyllt dokument sparas på enhetens yta i SOFIA. Handlingstyp: Checklista	
Allt i ett - handlingsplan	Stöd för att upprätta en åtgärdsplan för de eventuella risker som identifierats. Ifyllt dokument sparas på enhetens yta i SOFIA. Handlingstyp: Handlingsplan/handlingsprogram	Hämtas från den regiongemensamma sidan Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete under "Alla guider A-Ö – Hot och Våld – Stöd i det praktiska arbetet" Allt i ett- Handlingsplan inkl patsäkerhet.xlsx (live.com)

Grundnivå för fysisk säkerhet

Utformning av lokaler

Zonindelning

Lokaler inom Regionhälsan ska följa principen för zonindelning enligt nedan.

Zon 1: Publik zon. I den publika zonen finns väntrum, reception och patienttoalett/RWC. Hit kommer allmänheten obegränsat förutsatt att entrédörren är upplåst.

Zon 2: Behandlingszon. Till denna zon blir man insläppt av personal och sedan ledsagad för undersökning/behandling. Receptionen har sin ingång och reträttväg i denna zon.

Zon 3: Personalzon. I denna zon finns administrativa rum, personalrum och omklädningsrum. Hit har endast personal eller personer med särskild behörighet tillträde.

Anpassning till zonindelning i Regionhälsans verksamheter kommer ske gradvis och göras i samband med ny- och ombyggnation samt då riskbedömning motiverar sådan åtgärd. Eventuella avsteg ska beslutas av regionområdeschef.

Omslutande väggar

Lokalens avgränsning mot andra lokaler i fastigheten, som inte tillhör Regionhälsan, samt emot det fria, ska utformas så att en angripare inte med lätthet kan ta sig in genom väggen.

Passagesystem

Passagesystemets utformning ska bland annat baseras på lokalernas skyddsvärda tillgångar, utformning, omgivning, storlek. Samordning ska göras mellan enheter (VGR verksamhet) som finns i samma byggnad för att få en enhetlig lösning. Passagesystem som bygger på befintliga SITHS-kort för passage ska på sikt införas i de lokaler där behov finns. Eventuella avsteg ska beslutas av regionområdeschef.

Larm

Inbrottslarm

Verksamheterna ska ha ett skalskydd kombinerat med inbrottslarm. Särskilt skyddsvärda utrymmen kan ha en högre nivå av skydd. Inbrottslarm bör ägas av verksamheten.

Utrymningslarm

Samtliga av Regionhälsans verksamheter ska ha ett utrymningslarm (larm som signalerar vid rökutveckling). Exempelvis ett rökvarningslarm som integreras i inbrottslarmet. Detektorer bör sitta i korridorer och riskutrymmen. På toaletter ska det finnas blyxtljus.

Kallelselarm/kallelsesystem

Varje verksamhet ska ha larmmöjlighet internt enligt samtliga funktioner nedan:

- Assistans – Personal till personal. Ej akut.
- Akut/Nöd – Personal till personal. Akut hjälp med/pga. av patient.
- Anrop/kallelse – Patient till personal.

Översyn och eventuell utökning/uppgradering av kallelsesystem ska göras i samband med ny- och ombyggnation samt då riskbedömning motiverar sådan åtgärd. Eventuella avsteg ska beslutas av regionområdeschef.

Externt larm till väktare/polis

Minst en larmpunkt för larm externt till vaktbolag/polis ska finnas på varje enhet, denna placeras lämpligen i reception eller liknande. Finns backoffice ska larmpunkt placeras även där.

Eventuella ytterligare larmpunkter anpassas utifrån resultatet av riskanalysen, lokalernas utformning och typ av verksamhet. Det externa larmet kan vanligen integreras i ett inbrottslarm och bör ägas av verksamheten.

Lås

Låsfunktion i dörrar som ska fungera som flyktväg

Dörr i flyktväg, som den mellan reception och backoffice, ska förses med regellås med vredet på backoffice-sidan. Eventuella andra dörrar som i riskanalys bedöms utgöra flyktväg utförs på samma sätt.

Låsfunktion till utrymmen i zon 1 och zon 2

Dörrar in till mottagningsrum, rum med skyddsvärt innehåll i **zon 1** ska som regel förses med självlåsande lås. Med en självlåsande dörr behöver man inte göra en aktiv åtgärd för att låsa dörren, den låser sig automatiskt när man stänger den och öppnas med nyckel utifrån och handtag inifrån. Byte till självlåsande låsfunktion görs vid ny- och ombyggnation eller då riskanalys påvisar behov.

I **zon 2** behöver inte mottagningsrum förses med självlåsande lås förutsatt att det är en låst zon där personalen ansvarar för släppa in och sedan följa sin patient/besökare ut ifrån, däremot ska rum med skyddsvärd utrustning förses med självlåsande lås även i zon 2.

Låsfunktion till utrymmen i zon 3

För dörrar till rum inne i den patientfria zonen, zon 3, rekommenderas vanliga regellås på grund av att inga andra än personalen ska ha tillträde dit.

Lås för läkemedelsförråd och läkemedelsskåp

Åtkomst till narkotikaklassade läkemedel ska vara spårbart till tidpunkt och person. Det sker antingen genom att en SITHS-kort läsare monteras direkt på läkemedelsskåpet eller vid dörren in till läkemedelsförrådet, beroende på hur förvaringen ser ut på enheten. SITHS-kortläsaren kopplas till passersystemet. Som backup om kortläsaren skulle falla

monteras även ett nödlås tillsammans med kortläsaren, som öppnas med en vanlig nyckel. Ansvarig chef utser förvaring av nyckel och öppning via nödlåset ska dokumenteras via dubbel signering. Förrådet/rummet där narkotikaklassade läkemedel förvaras ska vara larmat.

Beställning av läkemedelskåp och tillhörande lås med spårbarhet görs via Västfastigheter / Weblord [Beställning och felanmälan - Vastfastigheter](#)

Låsfunktion entrédörr

Det bör finnas möjlighet att stänga och låsa entrédörren via fjärrstyrning från receptionen.

Ansvar

Respektive chef ansvarar för att riktlinjen är känd inom respektive verksamhet/enhet.

Relaterad information

[Checklista för säkerhetsgenomgång](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Regionhälsan

Innehållsansvar: Peter Tornham, (petto10), Säkerhetssamordnare

Granskad av: Peter Tornham, (petto10), Säkerhetssamordnare

Godkänd av: Henrik Bodin, (henbo12), IT-chef

Dokument-ID: RHS9919-529963968-53

Version: 4.0

Giltig från: 2024-10-14

Giltig till: 2026-10-11