


<b>Brukerveiledning Risikomodulen</b>				
Utarbeidet av: Sakarias Myskja	Godkjent av: Sakarias Myskja	Versjon: 2.00	Dok.id.: D00560	Sidenr: 1 av 6

## Hva er risiko?

Kort sagt uttrykker risiko muligheten for tap, hvor en hendelse eller tilstand kan medføre skader på mennesker, miljø og materiell. Risiko deles inn i to grunnbegrep: sannsynlighet og konsekvens. Risikoen vil da vurderes basert på sannsynlighet og konsekvensen av en uønsket hendelse. En hendelse med høy sannsynlighet med ufarlig konsekvens, kan vurderes som lav risiko. Hvis derimot konsekvensen er større, vil hendelsen vurderes som middels eller stor risiko.

## Hvorfor risikoanalyse?

For mange vil det ofte være pålagte krav fra myndigheter, i form av bransjespesifikke risikoanalysemetoder med klare mål og retningslinjer for analysen. For andre kan det være alvorlige hendelser eller avvik med store kostnader som har oppstått, hvor det da velges å utføre en risikoanalyse.

Dette er ofte et lite hensiktsmessig utgangspunkt for å utføre risikoanalyser. Historisk sett er det betydelig færre kostnader knyttet til å kartlegge relevante hendelser, evaluere risiko og implementere tiltak som kan forhindre fremtidige avvik, sammenlignet med konsekvensene av hendelser og avvik. Det er oftest billigere å arbeide proaktiv enn å rydde opp i etterkant.

Målet eller hensikten med risikoanalysen vil da i stor grad være definert av brukeren, hvorfor gjør vi risikoanalysen, og hva er motivasjonen til bedriften for å gjøre denne analysen. Et godt utgangspunkt kan være å gi en oversikt over relevante farer eller hendelser som eksisterer, gi retningslinjer for prioritering av risikoreducerende tiltak og være et verktøy for å avgjøre når sikkerheten i bedriften er god.

Mange bedrifter gjør ofte gode risikoanalyser, har gode barrierer og tiltak på plass som skal redusere risiko. Problemet er ofte at arbeidet ikke er satt i system for å enkelt generere rapporter og statistikk, knytte analyser mot hendelser og nesten-ulykker, og ansvarliggjøring av tiltak i et integrert system som oppdateres og følges opp. Det er nettopp her risikomodulen er et særdeles sterkt verktøy.

## Gjennomføre og behandle risikoanalyser

For å gjennomføre eller behandle risikoanalyser, gå til «Risiko» i portalen.

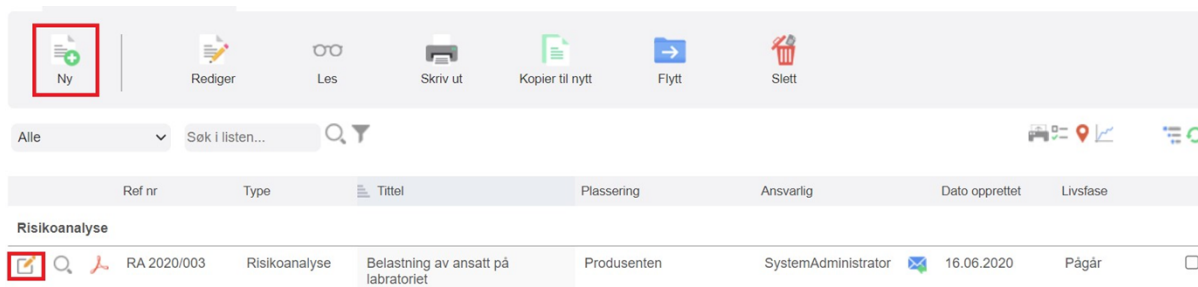
The screenshot shows the main menu of the Kvalitetsportalen. The 'Risiko' button is highlighted with a red box. The menu includes options like Dokumenter, Meldinger, Revisjoner, Risiko, Handlingsplaner, Årskalender, GDPR, and Andre moduler. On the left, there are sections for 'Dokumenter' (Styringsdokumenter, Endringer siste 30 dager), 'Ny melding' (Avvik, Forbedringsforslag), 'Behandle meldinger' (Saksbehandling, Min side), and 'Eksempel på rapporter' (Meldinger per avdeling, Meldinger per år, Status meldinger).

Inne i risiko-modulen vises liste med opprettede saker med tilhørende tittel, plassering, avdeling, ansvarlig person, dato registrert og livsfase. Sakene kan også sorteres etter type risikoanalyse, og det er mulig å navigere mellom saker tilhørende ulike avdelinger til venstre i vinduet.

The screenshot shows the 'Risiko' module interface. It includes a top navigation bar with 'Liste', 'Risiko', 'Utvalg', 'Rapporter', and 'Administrasjon'. Below the navigation bar are icons for 'Ny', 'Rediger', 'Les', 'Skriv ut', 'Kopier til nytt', 'Flyt', and 'Slett'. A search bar is present with the text 'Alle' and 'Søk i listen...'. The main content area displays a table of risk analysis cases.

Ref nr	Type	Tittel	Plassering	Ansvarlig	Dato opprettet	Livsfase
RA 2023/002	Risikoanalyse	Test DK	Norge		22.06.2023	Ny
RA 2023/001	Risikoanalyse	Snøskotning på tak	Sverige	Cecilia Bergensjø	19.01.2023	Pågår
RA 2022/003	Risikoanalyse	Risikokartlegging geriatrisk avdeling	Datakvalitet AS	Anders Sætermo	18.08.2022	Ny
RA 2021/010	Risikoanalyse	MAL - Risikovurdering lokal enhet	Norge	SystemAdministrator	10.09.2021	Ny

Sakene kan behandles ved å trykke på redigeringsikonet for den gjeldende saken, eller man kan opprette ny sak ved å trykke på Ny-ikonet øverst.



Videre åpnes et vindu for eksisterende eller ny sak med et skjema som enten inneholder eller mangler informasjon som samsvarer med listen av opprettede saker vist tidligere. I tillegg finnes det funksjon for å sende e-post til parter av interesse, funksjon for å skrive ut rapport, og en funksjon for å se logg med sakens endringshistorikk. Alle endringer som gjøres lagres ved å trykke på lagre-knappen.



## Hva består modulen av?

Selve modulen består av ulike skjema som er tilpasset dine behov med et allsidig og fleksibelt skjema som kan brukes i alle situasjoner, i tillegg til et skjema som er mer tilpasset HMS-vurderinger. Den kan også bruke mer tilpassede og spesifikke skjema som følger kriterier som for eksempel HACCP eller vurdering av kjemikalier. Hva som skal være på skjemaene tilpasses den enkelte virksomhet, men har som regel følgende elementer:

## Beskrivelse

En viktig del av risikoanalysen er å beskrive hva risikoanalysen omhandler, hva som blir analysert og hvilke avgrensninger som gjøres, i tillegg til hva som er målet og hensikten med analysen.

Her inkluderes også når det skal gjøres, i tillegg til når den skal revideres som er et viktig steg i en risikobasert tilnærming. Beskrivelsen inkluderer også informasjon om deltagere og konklusjonen som kommer frem av analysen.

**Risikoanalyse** RA 2022/003

Plassering: Datakvalitet AS  
 Ansvarlig: Anders Sætermo  
 Mail:

Analysen gjelder: Risikokartlegging geriatrik avdeling

**Beskrivelse** | Hendelser | Tiltak / HP | Oppsummering | Vedlegg / Referanser

**Beskrivelse**

Dette er en risikoanalyse ved Geriatrik avdeling som ble utført på bestilling av ledelsen, som et ledd i å redusere antall hendelser og avvik relatert til feilmedisinering ved Oslo Universitets sykehus. Risikoanalysen er utarbeidet på bakgrunn av ROS-analyse metoden, i tillegg til interne retningslinjer for analyse og vurdering av risiko.

Geriatrik avdeling har spisskompetanse innen utredning og behandling av komplekse helseproblemer, demens og hjerneslag. Avdelingen har lokalsykehusansvar for bydelene Bjerke, Nordre Aker, Østnesjø, Nordstrand og Søndre Nordstrand. Seksjon for hjerneslag tar i mot pasienter fra hele Oslo der akutt blodproppsløsende behandling er aktuelt og Hukommelsesklinikken tar i mot henvisninger fra hele landet.

Arbeidet medfører omfattende bruk av B- og C-preparater. Det benyttes svært lite A-preparater ved avdelingen, men det oppbevares A-preparater som brukes ved behov.

Seksjon for forskning og utdanning og ME/CFS-senter ved avdelingen er ikke inkludert i analysen. Dette er gjort basert på en heilhetlig vurdering av seksjonens omfang og oppgaver.

**Dato** 29.10.2019 **31**

**Frist for revidering** 26.10.2020 **31**

**Deltagere**

Ola Normann - Prosjektkoordinator - Stab  
 Karl N - Deltaker - Sykeleierassistent  
 Per O - Deltaker - Hjelpepleier  
 Pål N - Deltaker - Sykepleier  
 Marie R - Deltaker - Sykepleier  
 Espen S - Deltaker - Lege

**Konklusjon**

Foreløpige konklusjon:  
 Basert på risikoanalysen utført ved Geriatrik avdeling fremkommer det følgende konklusjon:

**Mål / hensikt**

Kartlegge risiko relatert til feilmedisinering ved Geriatrik avdeling for følgende aspekter:

Pasientsikkerhet  
 Omdømme  
 Økonomi

Utarbeide mulige risikoreducerende tiltak og prioriteringer

Være et verktøy for å avgjøre når sikkerhetstiltak mot feilmedisinering ved Geriatrik avdeling er god nok.

## Hendelser/momenter

Med bakgrunn i kartlegging av mulige hendelser (gjærne ved en prosessbasert tilnærming som Sikker-Jobb-Analyse eller fareanalyse) kartlegges relevante hendelser. Hendelsene blir lagt inn i systemet gjennom det grønne pluss-tegnet. Hendelsene blir beskrevet og vurdert etter hvilke barrierer som eksisterer, og får tilegnet en sannsynlighets- og konsekvensverdi basert på virksomhetens vurderingskriterier.

**Beskrivelse** | **Hendelser** | Tiltak / HP | Oppsummering | Vedlegg / Referanser

Søk i listen...

Risiko nåværen

Tittel	ME	ØK	OM
<b>1 Pasient blir gitt feil dosering</b>			
1.1 Feildosering A-preparater	6	2	4
1.2 Feildosering B-preparater	6	4	4
1.3 Feildosering C-preparater	3	3	3
<b>2 Pasient blir gitt feil type medisin</b>			
2.1 Tar ut feil type fra lager	2	1	2
2.2 Pasient blir gitt feil type under fordeling	3	2	2
<b>3 Pasient får en annen pasients medisin</b>	9	9	9
<b>5 Pasient får ikke medisin</b>	8	8	8
<b>6 Ny hendelse</b>			
6.1 Ny hendelse			
<b>7 Ny hendelse</b>			

**Vurdering** | Tiltak

Tittel: Feildosering A-preparater  Stil:  Normal

**Beskrivelse**

A-preparater er medisiner som er sterkt vanedannende. Eksempler er morfin og andre opiatar som virker smertestillende. Ved feil dosering kan det oppstå svært alvorlige konsekvenser, inkludert dødsfall. Se avviksmelding

**Eksisterende barriere**

**Risiko**

	Før tiltak	Etter tiltak
Sannsynlighet	2 - Liten	1 - Meget liten
Konsekvens for	5 - Svært alvorlig	5 - Svært alvorlig
- Menneske		
- Maskiner og utstyr		
- Tjenesteproduksjon		
- Økonomi	4 - Alvorlig	2 - Lav
- Tillit og omdømme	4 - Alvorlig	4 - Alvorlig
- Ytre Miljø		
- Produkt		

**Forslag til nye tiltak**

Få elektronisk medikammentsystem med doseringsutregning med sjekkpunkter  
 Kurs i medikamentregning  
 Intern runde med bevisstgjøring om medikamentregning

Videre blir det foreslått tiltak som kan innføres for å bidra til å redusere sannsynligheten, konsekvensen eller begge. De foreslåtte tiltakene blir videre behandlet. Da gjøres det en vurdering av hendelsen, foreslåtte tiltak, og vurdering om tiltak er nødvendig og skal iverksettes med en saksbehandler og frist.

Deretter kan tiltakets status oppdateres av saksbehandler med hvilke tiltak som er gjennomført, og tiltaket kan lukkes.

### Tiltak / HP (handlingsplan)

Her blir en liste med tiltak som skal iverksettes presentert på en oversiktlig måte, slik at den ansvarlige har full oversikt over analysen. Åpnes ved å trykke på tegnet helt til venstre.

Hendelse	Tiltak som skal iverksettes	Saksbehandler	Frist	Livsfase
Feildosering A-preparater	Tilby oppfriskningskurs i medikamentregning Sendte ut mail med skriv om medikamentregning	Anders Sætermo	28.02.2019	Nytt
Pasient blir gitt feil type under fordeling	Innføre nytt system for ...			Nytt

### Oppsummering

Oppsummeringsfanen inneholder en interaktiv risikomatrise. Vi kan trykke på en gitt rute, og få opp hendelsen som havner innenfor dette området for bruk i aktiv risikostyring. Fargene illustrerer alvorligheten av risikoene, og gir et godt grunnlag for videre analyse og behandling.

Beskrivelse	Hendelser	Tiltak / HP	Oppsummering	Vedlegg / Referanser
-------------	-----------	-------------	--------------	----------------------

Sannsynlighet	5	4	3	2	1
5	5	10	15	20	25
4	4	8	12	16	20
3	3	6	9	12	15
2	2	4	6	8	10
1	1	2	3	4	5

Søk i listen...

ME	ØK	OM
6	2	4
2	1	2
3	2	2

## Vedlegg / referanser

I denne fanen kan det eksempelvis lastes opp vedlegg som er relevant for risikoanalysen. Gjennom referanser kan analysen knyttes opp mot for eksempel avviksmeldinger, prosedyrer eller andre lenker.

Beskrivelse	Hendelser	Tiltak / HP	Oppsummering	Vedlegg / Referanser
-------------	-----------	-------------	--------------	----------------------

### Vedlegg

+ Legg til / fjern



Risikovurdering ved...

### Referanser

+ Legg til / fjern

Type	RefNr	Tittel
Standard	..5	Myndighetskrav til rapportering