

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 25.09.2015
SAKSHANDSAMAR: Gina Beate Holsen og Hilde Christiansen
SAKA GJELD: **Styresak – HMS-arbeid**

ARKIVSAK: 2015/1600
STYRESAK: 105/15

STYREMØTE: 10.11. 2015

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Det er klare indikasjonar på at der medarbeidarane har eit godt og trygt arbeidsmiljø, er dei godt rusta til å gi pasientane trygge og sikre helsetenester av høg kvalitet. Førebygging skal prioriterast av alle. Pasienttryggleik og HMS skal vere sjølvsegte delar av arbeidsdagen.
2. I komande revisjon av Helse 2030, bør det etablerast ein langsiktig strategi der pasienttryggleik og HMS til saman gir viktige bidrag til oppbygging av ein trygg og utviklande arbeidskultur.
3. Styret føreset at helseføretaka gjer risikovurderingar og etablerer tiltak for å sikre eit fullt forsvarleg arbeidsmiljø. Tiltak og prosedyrar må samkjørast og gjerast felles for helseføretaka.
4. Styret ber helseføretaka gjennom eit felles arbeid etablere måltal for arbeidet med å sikre eit godt og trykt arbeidsmiljø, og gjere greie for kva for ambisjonar dei har.

Oppsummering

I denne styresaka ser vi på HMS som ein del av total kvalitet i føretaksgruppa Helse Vest. Saka viser status på type og omfang for vald og truslar, og gir ein oversikt over tiltak føretaksgruppa Helse Vest har satt i verk eller planlegger å sette i verk for å hindre uønskte hendingar. Vi har peika på kva grunnleggjande HMS vilkår som må vere ein naturleg del av arbeidsdagen for å sikre tryggleik for våre medarbeidarar, i tillegg til kva for nokre styringsmål som er knytt til tryggleik for våre medarbeidarar og utviklinga framover. Styresaka er ei oppfølging av styresak 114/14 og 048/15.

Føreseielegheit og tryggleik er viktig for å førebygge utagering i form av truslar og vald. Tiltak som er sett i verk i fleire av helseføretaka, viser at haldningar og respekt for pasienten er viktig for å redusere truslar og vald. Korleis ein plasserer utstyr, og korleis dei tilsette plasserer seg i rommet når dei går inn til pasienten kan også bety mykje. «Respektprogrammet» av Erling Roland og Grete S. Vaaland, UiS, som har som mål å førebyggje og redusere fleire typar problemåtferd ved å fremme positiv åtferd, er eit av fleire døme på at forskjellige tiltak samla kan virke forsterkande.

Bakgrunn

I styremøte november 2014 ønskte styret ei oppsummering av kva for tiltak som er sett i verk i kvart av helseføretaka. Styret ønskte at helseføretaka ser på tiltaka dei har for å sikre at det ikkje blir tatt inn farlege gjenstandar ved innskriving og/eller ved besøk til klinikkane. Vidare ønskte dei at det blir etablert tiltak som sikrar dei tilsette, og bad om forslag til tiltak. I styremøtet i mars 2015 bad Styret om at felles tiltak for å unngå vald og truslar mot tilsette og pasientar blei gjennomgått med HF-a i direktørmøtet i Helse Vest. Etter forankring i helseføretaka, ønskja styret ein styresak som viser oppdatert status på kva som er situasjonen, kva tiltak som kan vere aktuelle, og med konsekvensar for tilsette og pasientar. I styremøtet i mai 2015 bad Styret om å synleggjere samanheng mellom godt HMS arbeid og god pasientkvalitet/godt pasientsikkerheitsarbeid. Dei bad også om at vi ser på områda pasientsikkerheit versus tilsett sikkerheit, er det eit dilemma/ein motsetnad? Og korleis kan ein synleggjere måltal for området.

Fakta

Styret har vore uroa over situasjonen og ønskte ein oppsummering i samarbeid med helseføretaka for å få ei oppdatering etter at saka er tatt opp med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Styret ønskte vidare at helseføretaka ser på tiltak for å sikre at det ikkje blir tatt inn farlege gjenstandar ved innskriving og/eller ved besøk til klinikkane. Det må sikrast ein lik praksis for heile føretaksgruppa.

Vi viser til brevet frå HOD til Helsedirektoratet «*Tillegg nr. 10 til tildelingsbrev for 2015 - forebygging og håndtering av vold mot helsepersonell og vold i helseinstitusjoner*».

Helsedirektoratet fekk i oppdrag i tildelingsbrev for 2015 om å gjennomføre ein nasjonal risiko og sårbarheitsanalyse for helse- og omsorgssektoren i samarbeid med aktuelle aktørar. Som del av denne bestillinga ønskjer departementet kunnskap om helse- og omsorgstenesta si evne til å førebyggje og handtere vald og truslar mot helsepersonell, og valdshandlingar i helseinstitusjonar.

Departementet har vidare bedt Helsedirektoratet om å kartleggje omfanget av vald og truslar mot helsepersonell og medpasientar, og korleis arbeidsgivarane ivaretar beredskap for førebygging og handtering av vald og truslar som del av HMS-arbeidet. Departementet har bedt om rapportering på dette oppdraget innan utgangen av august. I brevet viser HOD mellom anna til Helse Vest RHF ved Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF, som dei siste åra har satsa målretta på opplæring for eigne medarbeidarar i terapeutisk mestring av aggresjon (TMA/TERMA).

Det er ikkje uvanleg at pasientar har med seg farlege gjenstandar og rusmidlar på institusjonar, særleg på dei akuttpsykiatriske avdelingane. Sjølvdrap, valdelege og trugande episodar og forsøk på å starte brann er ikkje uvanleg hending. Dette inneber at pasientane får mindre utbyte av behandlinga og at tilsette og pasientar ved slike hendingar setter spor etter seg.

HOD har den 9. oktober sendt på høyring eit forslag om å utvide tilgangen til å gjennomføre sikkerheitskontrollar i det psykiske helsevernet. Forslaget inneber at det skal kunne innførast rutinekontrollar og at moglegeheit for kontroll ved grunngeven mistanke blir utvida.

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) har som formål å:

- «sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon
- gi full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet
- sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling i arbeidslivet
- legge til rette for tilpasninger i arbeidsforholdet knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon
- gi grunnlag for at arbeidsgiver og arbeidstakerne i virksomhetene selv kan ivareta og utvikle sitt arbeidsmiljø i samarbeid med arbeidslivets parter og med nødvendig veiledning og kontroll fra offentlig myndighet
- bidra til et inkluderende arbeidsliv».

Lov om pasient- og brukerrettigheter har som formål «å bidra til å sikre befolkninga lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten».

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven) har som formål «å sikre at etablering og gjennomføring av psykisk helsevern skjer på en forsvarlig måte og i samsvar med grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper. Formålet er vidare å sikre at de tiltakene som er beskrevet i loven, tar utgangspunkt i pasientens behov og respekten for menneskeverdet».

Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon for behandling, omsorg og rehabilitering av personer med rusmiddelproblemer har som formål «å gi regler om gjennomføring av opphold i institusjon for personer med rusproblemer, og å avklare når det er tillatt å bruke tvang».

Vi viser til skriv frå Helsedirektoratet 28.5.2013 som gjeld rutinemessig ransaking av bagasje og/eller pasientrom i regionale sikkerhetsavdelingar og i eining for særleg høg sikkerheitsnivå.

Helse Vest vil komme med høyrings svar på forslaget om å utvide tilgangen til å gjennomføre sikkerheitskontrollar i det psykiske helsevernet

Helse Vest har gitt høyrings svar til forslag til ny *Forskrift om rettigheter og bruk av tvang under opphold i institusjon, ref 14/3602*. Det skal merkast at denne forskrifta er avgrensa til rusomsorga. Forslaget til departementet går på at det gis auka heimel til bruk av tvang. Det er i Helse Vest ein generell interesse av å redusere bruk av tvang. Det ligg også eit kapittel om kroppsvisitasjon og ransaking av pasient og av brukaren sitt rom og eigendeler i forslaget. Helse Vest ser det som positivt at institusjonen sin leiar, eller den leiaren gir fullmakt, kan treffe vedtak om kroppsvisitasjon og ransaking av ein pasient ved grunna mistanke om at rusmidlar, skadelige stoffer eller farlige gjenstandar vil bli forsøkt innført eller er innført.

Når det gjeld rutinemessig kroppsvisitasjon har vi gitt uttrykk for at omgrepet «ved ankomst» kan bli misforstått til å gjelde kvar gang pasienten/brukaren kjem til institusjonen etter permisjon, etter lufteturar mm. Vi foreslo i høyrings svaret at omgrepet «ved innskriving» er meir dekkande. Etter permisjon kan ein uansett med heimel i første ledd foreta kroppsvisitasjon ved grunna mistanke. Vi ser at det kan vere behov for, ved «første-gangs-ankomst», å gjennomføre ein rutinemessig undersøking av eigendelar og kroppsvisitasjon med kleder på som i tryggleikskontrollen på flyplass og liknande.

Departementet foreslår eit femte ledd til § 8 i utkastet til forskrift, som gir høve til å gjennomføre kroppsvisitasjon og ransaking med tvang, utifrå eit nødvendighetskriterium, ovanfor pasientar innlagt på tvang i medhald av *Lov om helse- og omsorgstjenester (HOTL) §§ 10-2 og 10-3*. Helse Vest var noko i tvil, men landa på at det bør vere høve til å gjennomføre kroppsvisitasjon med kleder på, og ransaking med tvang ovanfor pasientar som er tvangsinnlagt. Dette fordi det vil vere urimelig at institusjonen ikkje har denne moglegheita. Moglegheita bør berre finne stad ved grunna mistanke. Det er også eit eige kapittel om beslag og destruering av rusmidlar og farlige gjenstandar. Det er framleis usikkert når denne nye forskrifta vil tre i kraft, men høyringsfristen var 4. mai 2015.

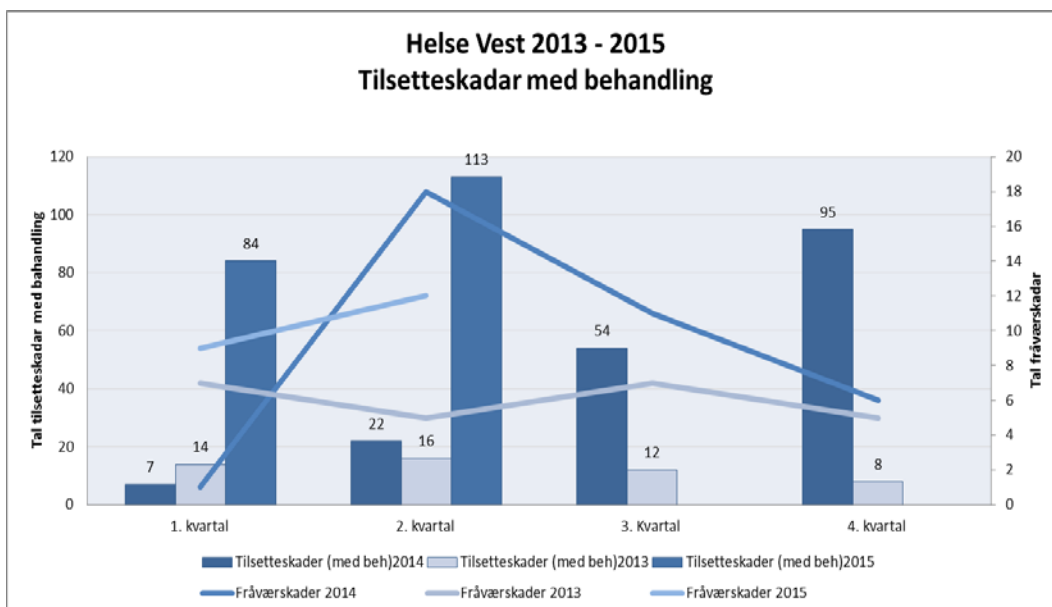
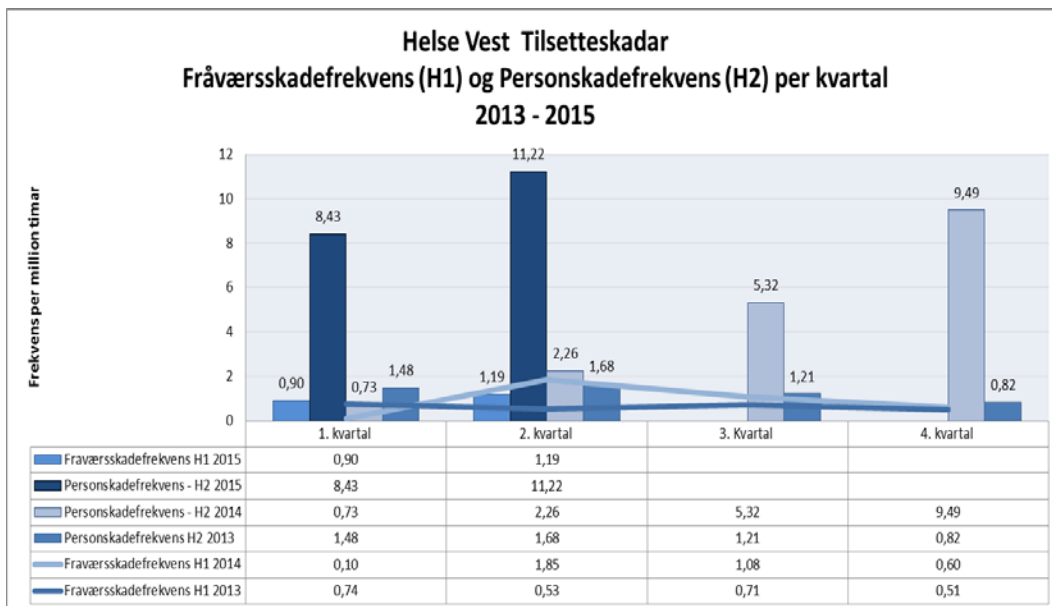
Status vald og truslar

Type hendingar	Per juli 2015	Totalt for 2014	Totalt for 2013
Alle hendingar inkludert pasient-, utstyr-, miljø og driftsrelatert	16 057	27 040	22 315
Alle truslar og valdsepisodar	849	1 483	1 315
Truslar om drap	56	167	99
Alle valdsepisodar mot tilsette	485	917	792
Slag og/eller spark mot tilsette (av total valdsepisodar)	233	483	425

Når vi samanliknar tala for 2013 og 2014 i tabellen ovanfor med hittil per 31.juli 2015, ser vi at «alle truslar og valdsepisodar» har stabilisert seg, medan truslar om drap har gått noko ned, dersom utviklinga så langt i 2015 fortset. Det blei rapportert 41 færre truslar om drap per juli 2015 enn per juli 2014, og dei fleste tiltaka blei sett i verk i slutten av 2014. Slag og/eller spark mot tilsette har også gått ned i same periode med 49 tilfelle. Dette er ein god trend. Merksemnda som er gitt dette området trur vi kan ha ført til meir openheit, og dermed også betre tryggleik.

Meldeordninga for uønskete hendingar i spesialisthelsetenesta i landet la i april 2015 fram eit notat der dei tok utgangspunkt i 385 meldte tilfelle av vold og aggresjon. 155 av desse gjaldt vald mot medarbeidarar. Styret i Helse Vest har bedt alle helseføretaka om å sette i verk tiltak for å få ned talet på valdshandlingar og rapportere på effektane av desse. Kartlegging og risikovurdering kan avdekke forhold som kan vere utfordrande på arbeidsplassen, fysisk eller psykisk. Både leiarar og medarbeidarar må involvere seg og ha høg merksemd på HMS, for å unngå uønskete hendingar, skadar, truslar og vald. Erfaringar har vist at det er først når medarbeidarar og leiarar i fellesskap er engasjerte og tar eigarskap til HMS, at vi oppnår gode resultat og som fører til at tilsetteskadar går ned.

For føretaksgruppa Helse Vest var det i 2014 ein auke med tilsetteskadar som førte til fråvær og som har kravd medisinsk behandling, sjå figur under. For 1. og 2. kvartal i 2015 har tala gått betydeleg opp samanlikna med 3. og 4. kvartal 2014. Det kan vere fleire årsakar til dette, og noko kan skuldast mellom anna betre meldekultur og rapportering. *Kjelde: Avviksystemet Synergi.*



Helseføretaka meldte i starten av 2015 at det har det vore ein markant nedgang i tal skader som fører til fråvær for alle typar tilsetteskadar i 2014, medan skader som har kravd medisinsk behandling har auka. Dei fleste skadane som har ført til fråvær har medført kortvarig fråvær. Oversikt over tal meldte HMS hendingar per tilsett er ein av dei nasjonale HMS indikatorane, og inngår i leiinga si gjennomgang i alle føretaka. Det blir rapportert få «HMS nesten uhell»/tilløpsmeldingar og hendingar i forhold til tal skademeldingar. Det er truleg ein underrapportering av uønskte hendingar, spesielt innan somatikken.

Kjelde: Avviksystemet Synergi

Vurdering

Vald og truslar er hendingar der medarbeidarar blir utskjelt, utsatt for uønskt seksuell merksemd eller angrepet i situasjonar som har samband med deira arbeid, og som inneberer ein openlys eller antyda trussel mot deira sikkerheit, helse eller velferd. Vald og truslar kan framsetjast frå tredjepart (pasient, pårørande eller besøkande) eller frå kollegaer/overordna og kan komme til uttrykk som:

- fysisk vald - som primært gir skade på lekamen. Psykisk skade kan oppstå som følge av å bli utsatt for slik vald
- psykisk vald - som kan uttrykkast både verbalt og gjennom kroppsspråk. Formålet er å skape psykisk ubehag, frykt, uro og/eller usikkerheit
- seksuell vald - som kan gi både fysisk og psykisk skade
- truslar - verbale og fysiske handlingar som gir reell frykt

Dei fleste tilsetteskadar i føretaksgruppa Helse Vest har sin bakgrunn i vald og truslar frå pasientar, i tillegg til enkelte truslar frå pårørande. Innan Psykisk helsevern skuldast dette ein stor del av tilsetteskadar, som har medført fråvær eller medisinsk behandling vald og truslar. Fleire av truslane har vore av alvorleg karakter i form av drapstruslar framsett i hovudsak mot tilsette, men nokre har også vore mot tilsette sin familie.

Utgangspunktet for og omstende rundt sjølve hendinga, har i mange tilfelle vore svært alvorleg. Toleransen og oppfatninga blant personalet innan psykisk helsevern for kva ein skal tåle av truslar og vald, synes å vere høg. Det blir avslørt ved gjennomgang av rapportar frå meldesystemet og i samtalar. Sjølv om psykisk helsevern er mest utsett, er dei også best trent og førebudde til å handtere slike hendingar.

Også andre delar av verksemda er involvert, som:

- akuttmedisinske avdelingar og ambulanse
- skranke og portørar
- laboratorium, radiologi som tar imot pasientar som treng akutte tenester
- reinhalderar som jobbar i dei omtala områda

Helse Vest RHF har merksemd på tiltak som kan bidra til å redusere skadar som skuldast vald og truslar. Det blir lagt vekt på å foreta risikovurderingar av situasjonar slik at førebyggjande tiltak kan settast i verk før skadar oppstår. Vidare blir det også lagt vekt på å gjennomføre årsaksanalysar i etterkant av ein uønska hending, for å kunne sette i verk tiltak som bidrar til å hindre liknande hendingar i framtida.

Leiarforankring og medarbeidarinvolvering er viktig for å bevisstgjere medarbeidarar i forhold til skader knytt til vald og truslar. HMS er ein integrert del av ein leiar sitt ansvarsområde, og HMS er godt innarbeida i alle helseføretaka. HMS handlingsplanar og HMS kartlegginga er oppe i AMU/FAMU møta i føretaka. Alle medarbeidarane i føretaksgruppa er involvert i HMS kartlegginga. Det er avgjerande at leiinga på alle nivå er kjent med føretaket sine krav og forventningar, og har tilstrekkelig opplæring for å kunne utøve tydeleg og engasjert leiarskap. Krav og forventningar innan HMS skal gjerast kjent på alle leiarnivå og følgjast opp.

Erfaringar har vist at når både tilsette og leiarar er engasjert og tar HMS eigarskap, oppnår ein gode HMS resultat. Det er derfor viktig at alle leiarar set HMS på dagsorden, stiller krav, følgjer opp, engasjerer, involverer, viser omsorg og inspirerer til medverknad på alle nivå.

Det er viktig med god opplæring, og kompetanseheving for alle medarbeidarar. God kompetanse saman med gode haldningar kan bidra til å redusere vald og truslar, og andre skadar. Føretaksgruppa arrangerer ein rekkje kurs og opplæring innan HMS. Det er viktig at alle medarbeidarar som har behov for det har gjennomført aktuelle kurs og opplæring.

Det er iverksett mange gode tiltak innan psykisk helsevern og etter kvart også i somatikken. Det er viktig at ein lærer av kvarandre på tvers av føretak/omsorgsnivå. For å sikre eit forsvarleg arbeidsmiljø for alle i helseføretaka er det viktig å heile tida jobbe for å redusere risikoen for vald og truslar mot medarbeidarane. Vald, truslar og utagering er ein del av sjukdomsbildet hos enkelte pasientar, men det er uheldig å sei at det «må til ein viss grad sjåast som pårekkneleg risiko». Ein kvar risiko skal reduserast til eit akseptabel nivå i tråd med at arbeidsmiljøet skal vere fullt forsvarlig.

Opplæring er eit viktig risikoreduserande tiltak. Både teoretisk og praktisk opplæring er nødvendig, og begge deler må haldast ved like jamleg. Retningslinjene må vere enkle og tydelige, slik at den enkelte medarbeidar får auka tryggleik ved å ha klare handlingsalternativ når ein situasjon oppstår.

Tiltak vald og truslar

Helseføretaka har prosedyrar og retningslinjer for å hindre vald og truslar mot tilsette på alle avdelingar både innan psykisk helsevern og somatikken, og rutinar for korleis dei skal handtere hendingar som skjer. Rutinane og prosedyrane beskriver førebyggingstiltak i sjukehusa. Gode rutinar innanfor desse områda har ein førebyggande effekt i forhold til vald og truslar.

Rutinane skal innehalde vedtak om:

- kva som skal gjerast i ein risikosituasjon
- korleis ein skal følgje opp
- korleis ein skal registrere
- kva og når det skal meldast til Arbeidstilsynet, NAV, forsikringselskap og politi

Tryggleik i teamet som er på vakt

Helseføretaka har TERMA/TMA (terapeutisk mestring av aggresjon) kurs innan psykiatrisk helsevern, og tilbyr også dette til medarbeidarar i somatiske einingar etter førespurnad. I denne opplæringa inngår også førebygging av vald gjennom haldningar og respekt for pasienten i det første møte. I kurs for nytilsette inngår også etikkundervisning og haldningar. Føretaka har også rutinar for debriefing med profesjonelt personell etter alvorlege episodar. Gjennom årsaksanalysar ser dei på om hendinga er tilfeldig, ikkje planlagt eller med overlegg, kompetansen til dei som var på jobb, om rutinane er følgt med meir. Det er teamet si totale tryggleik som er avgjerande. Det er ein viktig føresetnad at medarbeidarane har kjennskap til prosedyrane og beredskap for situasjonar med vald og truslar, og at dei har deltatt i undervisning og opplæring med omsyn til å førebygge og handtere vald og truslar i sitt arbeidsmiljø.

Helseføretaka har årleg HMS kartlegging, der vald og truslar er eit av områda for finkartlegging. Det omfattar spørsmål om risikovurdering, førebygging, undervisning, beredskap, alarm, oppfølging etter eventuelle vald/trussel episodar og registrering i avvikssystemet. I den årlege HMS-kartlegginga for 2015, er vald og truslar eit av områda for finkartlegging. Det omfattar spørsmål om risikovurdering, førebygging, undervisning, beredskap, alarm, oppfølging etter eventuelle valds-/trusselsituasjonar og registrering av situasjonar i avvikssystemet Synergi.

Vidare vert det gjennomført vernerunde kvar veke/ofte, som raskt skal kunne fange opp risikosituasjonar og tiltak. Helseføretaka har i tillegg meir omfattande rutinar ved einskilde einingar som har spesielle utfordringar. Slik kan ein tilpasse tiltaka etter risikobiletet i den einskilde eining eller klinikk.

Eksempel på prosedyrar/ retningslinjer er:

- retningslinje om vald og truslar(førebygging, akutfase og arbeidsfase)
- retningslinje om debrifing
- prosedyre for ransaking og beslag
- prosedyre for handhalden metalldetektor
- prosedyre for TERMA/TMA
- prosedyre for valds og trussel situasjonar inkludert gisselsituasjon

Rutinemesseg bagasjegenomgang og/eller skanning ved innkomst

Styret har bedt om ein utgreiing for korleis helseføretaka handterer rutinemesseg bagasjegenomgang for psykisk helsevern, samt der det er behov for det i somatikken. Målet er at vi skal ha ein felles tilnærming for heile regionen med felles prosedyrar som ivaretar grunnleggjande HMS vilkår, og der vi løfter opp pasientrettane. Innføring av våpen er diskutert i helseføretaka, og alle er samde om at det er viktig å tydeliggjere at våpen ikkje er akseptert i sjukehus.

Helseføretaka har ulike prosedyrar når det gjeld kroppsvisitasjon, samt undersøking av rom og eigendelar. Nokre av helseføretaka har lagt dei ut på intranett, og andre i prosedyrehandbok. Helseføretaka har etablert rutinar for rutinemesseg bagasjegenomgang i Psykisk helsevern, og nokon vurderer å utvide rutinane til å også å gjelde innanfor somatikken.

Føretaka har opplyst følgjande når det gjeld tiltak for rutinemessig gjennomgang av bagasje:(sjå tabellen under.)

Tiltak	Helse Bergen	Helse Fonna	Helse Stavanger	Helse Førde
Metalldetektorportal/sluse	Ja	Nei	Nei	Nei
Handhalden detektor	Ja	Ja, men berre på akutt- og sikkerheitspost innan psykisk helsevern på Valen	Nei	Nei
Rutinemesseg gjennomgang	Ja	Ja		Nei, berre ved akuttavdelinga ved psykiatrisk klinikk
Kroppsvisering	Ja, men berre innan psykiatrien	Nei	Nei	Nei

Det er ikkje fagleg semje om kva «som er rett». Det er fleire fagmiljø som er sterkt imot tiltak som skanning og kroppsvisering, fordi dette kan verke mistenksamt og provoserande, og utløyse meir aggresjon og utagering.

Mål for HMS-arbeid i Helse Vest

God meldekultur er eit viktig mål i heile føretaksgruppa. Føretaka skal sørge for at alle hendingar relatert til vald og truslar blir melde inn i avvikssystemet, og saksbehandla fortløpande. Helse Vest skal bidra med ein kommunikasjonskampanje for å sikre at medarbeidarane melder alle hendingar relatert til vald og truslar. Tal rapporterte hendingar av vald og truslar i andre halvår i 2015 skal brukast som grunnlag på omfanget av slike hendingar. Med utgangspunkt i rapporterte hendingar frå 2015, skal føretaka fastsette mål for reduksjon av tal valds- og trusselhendingar per pasientkontakt.

- Førebyggjande tiltak: - Føretaka iverksett hensiktsmessige tiltak på føretaks- og avdelingsnivå for å førebygge vald og truslar.
- Systematisk oppfølging: - Føretaka skal vurdere om systematikken for oppfølging av medarbeidarar som er utsatt for alvorlige hendingar er tilstrekkelig.

Helseføretaka informerer om at mykje av det som styret i Helse Vest ber om er på plass, og at i Helse Bergen og Helse Stavanger har dei egne prosjekt med systematisk kartlegging/handtering av vald og truslar. Meldesystemet har ikkje krav om årsaksanalyse. Ein kan derfor avslutte ein sak utan at det blir føretatt årsaksanalyse. Ein får derfor ikkje alltid

identifisert dei utløysande og bakanforliggende årsakene til uønskete hendingar, slik at effektive korrigerande tiltak kan settast i verk. Dette ser ein ved gjennomgang i meldesystemet, av mellom anna skaderapportar for tilsette.

Overordna mål for prosjekta er å vidareutvikle systema og auke kompetanse for å skape trygge arbeidsplassar og betre pasienttryggleiken. Medarbeidarane, pasientane og pårørande sin kvardag skal vere prega av verdiar som respekt, kvalitet og trygghet.

I Helse Stavanger er det utarbeida eit eige undervisningsopplegg i regi av leiar for HMS eininga med praktiske øvingar, for å auke forståinga av kor viktig dette er å ha systematisk oppfølging av hendingar.

Helse Vest RHF har hatt møte med regional systemeigar og systemforvaltar for Synergi, for å sjå på moglege forbetringar. I løpet av hausten 2015 vil ein del avklaringar relatert til dette vere på plass. Meldekulturen skal vere god og alvorlige hendingar skal reduserast.

Helseføretaka skal fastsetje dei mål og prosesser som er nødvendige for å betre meldekulturen, ved å:

- Bli gjort betre kjent med føretaket sitt avvikssystem og forståing for kor viktig det er å melde frå om uønskete hendingar som omfattar vald og truslar. Leiarar har eit spesielt ansvar.
- Sikre at alle mindre alvorlige uønskete hendingar, «nestenuhell» og usikre tilstander og handlingar, blir rapporterte og nytta til vidare arbeid med førebygging.
- Auke kvalitet på saksbehandlinga når det gjeld tidsbruk i saksbehandlinga i meldesystemet, kvalitet i årsaksanalyse og gjennomføring av tiltak inkludert straffbare forhold. Saksbehandlinga skal avdekke bakanforliggende årsaker som har bidratt til at hendingane har oppstått. Det skal også identifiserast behov for korrigerande og førebyggjande tiltak, i tillegg til moglegheiter for kontinuerleg forbetring.
- Sikre ein årleg nedgang av alvorlige uønskete hendingar i Arbeidstilsynets definisjon av meldepliktige hendingar.
- Kartlegge, risikovurdere og utarbeidde tiltaksplaner for å førebygge, handtere og følgje opp vald/truslar på både overordna- og einingsnivå.
- Melde straffbare forhold.
- Sørgje for god ivaretaking og oppfølging av medarbeidarar som blir utsett for vald/truslar, både i akuttfasen og ved eventuelle seinverknadar.
- Sørgje for god meldekultur.
- Overvake og følgje opp innrapporterte uønskete hendingar, i tillegg til å gjere resultata synleg for medarbeidarane.

Det skal utarbeidast ein handlingsplan på føretaksnivå basert på den overordna HMS strategien og mål vedtatt av styret i Helse Vest RHF. Det regionale helseføretaket bidrar med opplysningskampanjar med omgrepdefinisjonar og informasjon av viktigeita av å rapportere og å engasjere medarbeidarane. Helseføretaka skal bidra i utforminga. Øverste leiing i føretaka, inkludert det regionale helseføretaket, må vurdere kva for nokre ressursar

som skal setjast av for å nå målet. Helseføretaka skal sette i verk tiltak for deling av kunnskap og erfaringar både internt og på tvers av føretaka. Helseføretaka skal sørge for å halde fokus på forbetningsarbeidet med informasjon til og involvering av medarbeidarane for å bygge læring og engasjement.

Forslag til tiltak for å betre meldekulturen

- Samordne retningslinjer og prosedyrar for å sikre einsarta overordna prosedyrar for føretaksgruppa Helse Vest
- Handlingsorienterte program som er forankra i leiinga i alle føretak.
- Informasjon om kor viktig det er å rapportere, premiering (Arbeidsmiljøpris). Aktuelle tiltak kan vere å etablere felles verktøykasse for føretaksgruppa for kommunikasjon, informasjonsmateriell for distribusjon i sjukehusa, redaksjonelle saker og god bruk av nettkommunikasjon (inter- og intranett, sosiale media). Tiltaka må følgjast opp kontinuerleg i samband med, og som støtte til, dei organisatoriske tiltaka som til ei kvar tid blir gjort.
- Utvikle modell for «lessons learned», og gjennomføre møter både internt og på tvers av føretaka. (agenda, krav til førebuing før møter, møtefrekvens, etc.)
- Yte praktisk bistand, lage malar for rapportering, klargjera kva som skal målast, frekvens, etc.
- Fokus på deling av informasjon til medarbeidarane og få dei engasjert. Søke å få konkurranse internt i einingar, interne målingar, samanlikne med andre.

Risikostyringsmål

I styringsportalen kan vi mellom anna måle sjukefråvær og forskjellige variablar for pasientsikkerheit. I meldesystemet kan vi måle tilsetteskadar, «nestenuhell» og omfang vald og truslar. HMS indikatorane blir målt i fleire dimensjonar. Gjennom resultata av den årlege HMS kartlegginga kan vi måle tryggleik for medarbeidarane, og gjennom pasienttryggleikkulturmålinga kan vi måle tryggleik for pasientane. Det pågår eit nasjonalt arbeid for å vurdere om ein skal slå saman HMS kartlegging og måling av pasientsikkerheitskultur.

Pasienttryggleik

Det er klare indikasjonar på at der medarbeidarane har eit godt og trygt arbeidsmiljø, er dei godt rusta til å gi pasientane trygge og sikre helsetenester av høg kvalitet. Arbeidet med eit trygt arbeidsmiljø for dei tilsette og god kvalitet i pasientbehandlinga har same utgangspunkt:

- Få oversikt over skadar ved hjelp av systematiske gjennomgangar, meldesystem, registreringar eller målingar.
- Identifisere risiko.

- Sette inn tryggingstiltak.
- Registrere, følge opp og bruke erfaringane i forbetningsarbeidet.

I 2014 gjennomførte vi ei omfattande medarbeidarundersøking i sjukehusa med gode resultat. Ved utgangen av året var det gjennomsnittlege sjukemeldte sjukefråværet i føretaksgruppa 5,4 prosent. Det er betre enn landssnittet til NAV for alle næringar og betydeleg betre enn helse- og sosialtenesta samla, som var på 7,6 prosent.

I komande revisjon av Helse 2030, bør det etablerast ein langsiktig strategi der pasienttryggleik og HMS til saman gir viktige bidrag til oppbygging av ein trygg og utviklande arbeidskultur. Førebygging skal prioriterast av alle. Pasienttryggleik og HMS skal vere sjølvsegte delar av arbeidsdagen. Det er ikkje eit ansvar som ligg til enkelte roller eller yrkesgrupper. Det er eit ansvar vi har saman og som kvar og ein av oss har.

Vi må leggje vekt på engasjement og medverknad der alle ser pasienttryggleik og HMS som viktige delar av ein større heilskap. Det handlar om kva vi sjølve kan gjere, og korleis vi kan bidra til å oppnå eit betre arbeidsmiljø og ein betre tryggleikskultur. For å få dette til er det viktig med eit godt meldesystem, og ein god meldekultur, der alle ser det som heilt naturleg å melde i frå om avvik. Resultata må vere synlege både for dei som kan gjere noko med dei inne i klinikken, og for leiarane. Ikkje minst er målingane med på å synleggjere om vi faktisk gjer det vi trur at vi gjer. Her er det faktisk eit gap mange blir overraska over når dei får sjå eigne resultat.

Vi skal bygge strukturar og system som sikrar tryggleik for pasientar og medarbeidarar. Vi må vere saman om at HMS og pasienttryggleik er ein naturleg del av arbeidsdagen.

Kommentar

Helse Vest vil halde fram med HMS analysane og ønskjer eit felles årshjul for HMS/kvalitetsområdet. Det er nødvendig å sikre tilslutning og medverknad både frå vernetenesta og verksemdene i dette arbeidet. Vi har sett at det er skilnader mellom dei enkelte klinikkane korleis dei bruker meldesystemet både med tanke på meldekultur av hendingar, og bruk og kunnskap som resultat av rapportering og måling.

Det er viktig å etablere faglege nettverk for å dele erfaringar, etablere lik forståing for systemet og rapportane, og bidra til opplæring for å sikre god meldekultur. Det er mykje å hente på å forenkle avviksrapporteringa, sette inn ressursar for analyse av data for på den måten å kunne systematisere og analysere trendar for å sette inn korrigerande tiltak. Det er sett i gang eit regionalt arbeid med å gjennomgå Synergi, med eventuelt forslag til forbetningar.