

Erfaringer fra felles hendelsesanalyse Trondheim kommune og St. Olavs hospital HF

Svein Øverland

Nasjonal enhet for rettspsykiatrisk sakkyndighet/

Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels og rettspsykiatri

Hva er en hendelsesanalyse?

- En metode med bakgrunn i helsedirektoratets håndbok for helsetjenesten benyttet ved alvorlige hendelser for å
 - ✓ finne svar på hva som skjedde,
 - ✓ hvorfor det skjedde
 - ✓ og hvordan hindre gjentakelse

Bakgrunn og hjemmel

- Faglig forankring i Helsedirektoratets håndbok for helsetjenesten: Risikoanalyse (Hendelsesanalyse IS-0583)
- Hjemlet i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten,
- Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023
- St. Olavs hospital HF prosedyre ID 33375 Uønsket hendelse. Gjennomføring av "Hendelsesanalyse etter Helsedirektoratets metode"

Aktuelt

- To alvorlige hendelser
 - ✓ Voldsepisode i pasientens leilighet hvor annen person ble påført knivstikk
 - ✓ Pasienten sitter i varetekt mistenkt for drap
- Begge hendelser meldt til statsforvalteren fra både St. Olavs hospital og Trondheim kommune

Hendelsesanalyseteamet

- Oppdragsgiver oppnevnte overlege Elin Tollefsen, Avdeling for virksomhetsstyring, St. Olavs hospital HF, som analyseleder
- I samarbeid med Trondheim kommune og spesialisthelsetjenesten ved Psykisk helsevern, oppnevnt hun de øvrige deltakerne i analyseteamet
- Analyseteamet skal bestå av analyseleder, uhildet lege/psykolog og fagpersoner med kompetanse i berørt fagområde. Fagpersonene i analyseteamet skal ikke være direkte involvert i hendelsen

Hendelsesanalyseteamet

Navn	Rolle / tittel	Enhet
Elin Tollefsen	Analyseleder. Overlege PhD. Pasientsikkerhet.	Avd. for virksomhetsstyring, St. Olavs hospital HF
Trude Flatås Sæter	Ansvarlig for Visio (skjematisk opptegning av pasientforløpet). Seniorrådgiver.	Avd. for virksomhetsstyring, St. Olavs hospital HF
Torgeir Fjermestad	Kommuneoverlege 20 %	Enhet for service og internkontroll, Trondheim kommune
Eva Margrethe Bye	Avdelingsleder V (vernepleier)	Helse og velferdskontoret Lerkendal, Trondheim kommune
Svein Kristian Sebastian Øverland	Psykologspesialist	Psykisk helsevern, Avdeling for sikkerhet, fengsel og rettspsykiatri (SFR), St. Olavs hospital HF
Unni Hildrum	Fagleder kvalitet (sykepleier)	Psykisk helsevern felles stab, St. Olavs hospital HF

Proessen

- Spor 3 innebærer at aktuelle instanser selv gjennomfører hendelsesanalyse og lever til Statsforvalteren
- Som deretter vurderer saken videre (fremdeles pågående)

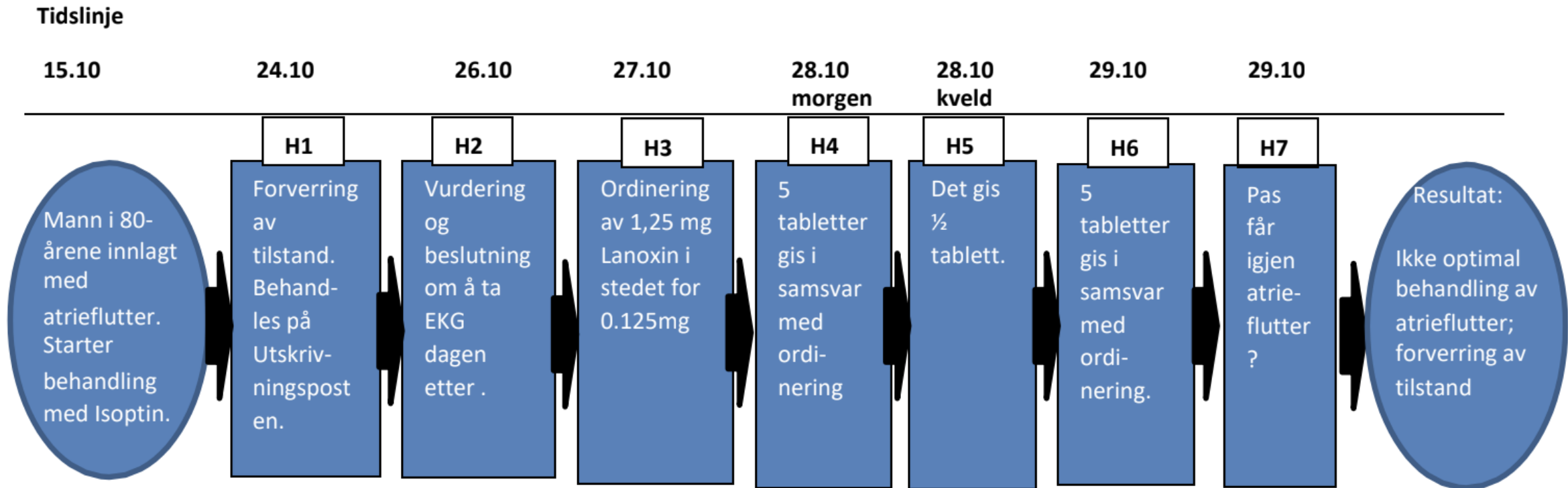
	Hendelsesanalyse
Trinn 1	Initiere analyse
Trinn 2	Samle inn fakta
Trinn 3	Beskrive hendelsesforløp
Trinn4	Identifisere bakenforliggende årsaker
Trinn 5	Foreslå tiltak og metode for oppfølging
Trinn 6	Skrive sluttrapport
Trinn 7	Beslutte tiltak
Trinn 8	Evaluere og følge opp tiltak

Proessen

- Oppdragsgiver har ansvar for trinn 1 og 8
- Målet er at analyseteamets vurderinger skal komme med forslag til forbedringer og at forbedringene skal evalueres

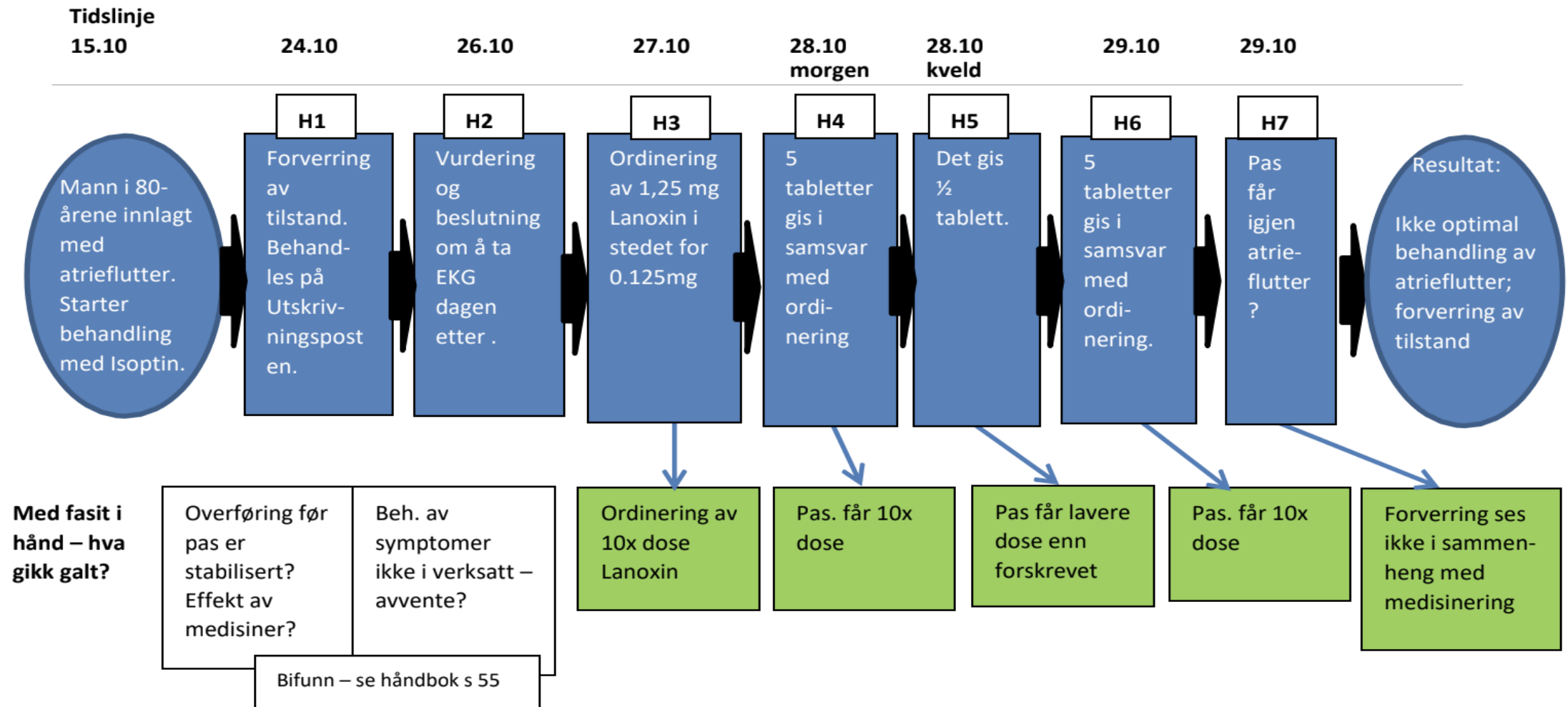
Proessen i praksis

- Eksempel fra håndbok



Prosessen i praksis

- Eksempel fra håndbok



Erfaringer

- "alle var enige om at det hadde vært en fin tur..."
- Man lærte mer om systemene, lovverk, praksis og hverandre
- De som ble intervjuet synes sannsynligvis at det var utfordrende
- Det var tidvis en vanskelig rolle å ha ovenfor de som ble intervjuet
- Det var en etisk og praktisk avveining knyttet til å intervju pårørende
- Det var ressursmessig utfordrende å gjøre det ved siden alt annet

Ressurser

Tidsbruk	Tid i timer
For analyseleder	120 timer
For analyseteamet	110 timer
For involverte medarbeidere	8 timer (1 times intervju x 8)
SUM	238 timer