

Risiko- og sårbarhetsanalyser

■ SISILIE GRØSTAD *aut. helsesekretær, Trekanten legesenter i Asker*

Vet du hvor skoen trykker og hvor risikoen er størst? Hvilken rekkefølge skal ting settes i og hva må prioriteres? Hvem gjør hva og hva gjør du? Utfordringen i helsevesenet er å organisere virksomheter på en måte som oppfyller befolkningens forventninger så vel som faglige krav. Ved hjelp av ROS-analyser kan vi få enda bedre oversikt over helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen.

ROS-analyse står for risiko- og sårbarhetsanalyse. Ved å kartlegge sannsynlighet og konsekvenser av kritiske og uønskede hendelser, som for eksempel hjertestans, anafylaktisk sjokk og voldsepisoder, kan man prioritere og planlegge tiltak for å forhindre dem eller redusere skadeomfanget dersom de oppstår. Det skal virke som et verktøy for å skaffe seg oversikt over farer, risikoer og sårbarhet i en virksomhet. Kunnskap om farer og risiko-områder må ligge til grunn for kartleggingen. Det kan dreie seg om virksomhetsfarer, menneskeskapte farer og natur- eller miljøforhold med farepotensial.

ROS-analyse er i hovedsak en kvalitativ risikovurdering, bygd på faglig skjønn og erfaring. Det har vist seg å være et effektivt verktøy for å definere forbedringsområder. Å kalkulere risiko og sette ting i system, øker oppmerksomheten rundt ulike sårbarhetsfaktorer. Økt oppmerksomhet bidrar til å skape trygghet. Legger man til repetering samt terping på å håndtere risikofylte hendelser, har man straks bedre beredskap.

Vi som jobber i helsevesenet og – i mitt tilfelle – på legekontor, opplever en rekke hendelser hver dag. Noen av disse trenger vi ikke å gjøre noe med, mens andre er mer utfordrende og krevende. Vi jobber med mennesker. For pasienter og pårørende er trygghet det aller viktigste når det står om livet eller når andre akutte situasjoner oppstår. Trygghet er vanskelig å måle og opplevd trygghet er ikke alltid reell. Vissheten om at man

blir tatt raskt hånd om av kyndige fagfolk hvis akutt eller livstruende sykdom eller skade rammer, har stor betydning for den enkeltes livskvalitet.

Hva brukes ROS-analyse til?

Svaret er enkelt: kvalitetsforbedring. Vi reduserer uønskede hendelser og omfanget av dem. Ved å gjennomføre ROS-analyser oppfyller vi en rekke lover og forskrifter som stiller system- og kvalitetskrav når det gjelder beredskap. Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten skal bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester og at helse- og omsorgslovgivningen oppfylles gjennom krav til systematisk styring og kontinuerlig forbedringsarbeid i tjenestene. Forskriftens §3 definerer internkontroll som:

«systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av sosial- og helselovgivningen.»

Risiko og sårbarhet kan true liv, helse, miljø, viktig infrastruktur og materielle verdier. Å forebygge uønskede hendelser krever derfor årvåkenhet og ansvarfølelse hos ledelsen i en virksomhet. Det må utarbeides en risiko- og sårbarhetsanalyse som legges til grunn for hele virksomheten. Analysen bør omfatte områder som allerede er utbygd, dersom disse områdene tidligere ikke er analysert. Alle ansatte må bevisstgjøres, først da styrkes virksomheten.



gir tryggere arbeidsplasser



ROS-analyse i korte trekk

1. Definer en kritisk eller uønsket hendelse, for eksempel hjertestans på legekontor. Involver flest mulig som kan bli berørt – for best mulig kartlegging. Spesifiser konsekvensene.
1. Gjør en analyse av hendelsen:
 - a. Hva kan årsaken være?
 - b. Hvor ofte skjer hendelsen?
 - c. Konsekvensen av hendelsen – fra ulike synsvinkler (pasient, pårørende, personell)
 - d. Beredskapsplan – eksisterende og nye mulige tiltak.
 - e. Gjør en risikovurdering av hendelsen. Bruk gjerne en tabell med poengskåre 1–4, hvor 4 betyr «katastrofal» og 1 betyr «lite farlig». Det samme gjøres med sannsynlighet: 4 er «svært sannsynlig» og 1 er «lite sannsynlig».Skår for konsekvens og sannsynlighet summeres. Summen forteller om risikoen er høy eller lav – og indikerer hvilke tiltak som må gjøres: Krevs det strakstiltak eller kan tiltakene iverksettes over tid? Vi får oversikt over hva som skal prioriteres i hvilken rekkefølge.
3. Beredskapen skal organiseres. Vurder eksisterende handlingsplaner, eventuelt lag nye: Hvem gjør hva til hvilken tid?
4. Øv på beredskap! Det er nøkkelen til trygghet.
5. Avklar ansvar, for eksempel hvem sørger for oppdatering og vedlikehold?

Organisering av ROS-arbeidet

ROS-analysen bør fremstilles av en tverrfaglig sammensatt arbeidsgruppe. I mindre bedrifter er det en stor fordel at alle ansatte er med i prosessen. Det kan være nødvendig å trekke inn flere ressurser, som for eksempel ambulans- og brannpersonell, som har kunnskaper om spesifikke, lokale risikoforhold.

Generelle spørsmål i kartleggingen

- Hva er en kritisk eller uønsket hendelse? (f.eks. hjertestans)
- Er virksomheten i stand til å møte påkjenninger for liv, helse og samfunnsviktige funksjoner ved en uønsket hendelse?
- Er det farer som truer ansatte eller miljøet rundt?
- Er det områder og tjenester i virksomheten som er sårbare ved uønskede hendelser?
- Er det forhold som bør revurderes på grunn av endringer? (f.eks. nytt utstyr eller endret planløsning)

- Er det farer for personer eller for virksomheten som må vurderes og tas hensyn til ved bruk av arealer og driftssystemer?

Vurdering av årsaker og sannsynlighet

For å kunne si noe om sannsynligheten for at en hendelse kan inntreffe, er det nødvendig å vurdere potensielle årsaker. Årsaksanalysen trenger ikke være omfattende eller avansert. På generelt grunnlag vet vi at hendelser utløses av:

- Menneskelig eller organisatorisk svikt
- Teknisk svikt
- Ytre påvirkning

En hendelse utløses ofte av et sett eller en kjede av årsaker

Potensielle årsaker til faresituasjoner ved et legekontor kan for eksempel være forhold på venteværelset. En svært syk pasient vil skape

uro hos andre som oppholder seg i lokalet; en aggressiv og truende rusmisbruker vil virke skremmende – ikke minst for barn – og kan føre til en kjedereaksjon av hendelser. En annen potensiell årsaksfaktor kan være fysiske og arealmessige forhold, som at pasienter i rullestol har vansker med å manøvrere på grunn av dårlige planløsninger.

Sannsynlighetsvurderinger

Sannsynligheten for at en hendelse skal inntreffe påvirkes ofte av en kombinasjon av ulike årsaker, eller årsakskjeder. Vurderingen må bygge på historiske data (for eksempel fare for gjentakelse), lokal kunnskap, statistikk, ekspertuttalelser og annen relevant informasjon.

Konsekvensvurdering

Etter at årsaker og sannsynligheter er vurdert, er neste trinn å vurdere hvilke konse-



kvenser en eventuell hendelse kan få. Det skal vurderes om hendelsen får konsekvenser for:

- liv og helse
- materielle og økonomiske verdier
- miljø
- samfunnsviktige funksjoner

Sårbarhet: I tillegg til å ramme liv og helse eller materielle verdier, kan en hendelse direkte føre til vanskeligheter for kommunikasjon

Risiko uttrykkes ved sannsynligheten for og konsekvensene av uønskede hendelser. Det kan ofte være hensiktsmessig å bruke en risikomatrix med poengskåre, for å vurdere og prioritere oppfølgingstiltak (SE TABELL 1):

TABELL 1. Sannsynligheten for og konsekvensene av uønskede hendelser kan fremstilles i en risikomatrix som er et hjelpeverktøy for å prioritere oppfølgingstiltak.

NAVN PÅ HENDELSE	LITE FARLIG	FARLIG	KRITISK	KATASTROFALT
Svært sannsynlig	5	6	7	8
Meget sannsynlig	4	5	6	7
Sannsynlig	3	4	5	6
Lite sannsynlig	2	3	4	5

Konsekvens

- katastrofal skåre = 4
- kritisk skåre = 3
- farlig skåre = 2
- lite farlig skåre = 1

Sannsynlighet

- **svært sannsynlig** (hendelsen inntreffer flere ganger hvert år) skåre = 4
- **meget sannsynlig** (hendelsen inntreffer årlig eller sjeldnere) skåre = 3
- **sannsynlig** (hendelsen inntreffer en gang pr 10 år eller sjeldnere) skåre = 2
- **lite sannsynlig** (hendelsen inntreffer en gang per 50 år eller sjeldnere) skåre = 1

Skårene for konsekvens og sannsynlighet summeres – og tolkes som følger:

- **6–8 (rød farge): Høy risiko.** Anses som uakseptabelt og vil som oftest kreve straks-tiltak

- **4–5 (gul farge): Middels risiko.** Risikoreducerende tiltak skal vurderes/bør innføres; dette kan skje over litt tid
- **2–3 (grønn farge): Liten risiko.** Ofte er det ikke nødvendig å iverksette risikoreducerende tiltak, så fremt krav i lov og forskrift er oppfylt – for eksempel via deltakelse i Noklus, når det gjelder arbeid som utføres ved et legekontors laboratorium

Tiltak og oppfølging

Det er viktig at virksomheten utfører ROS-analyser og tolker risikomatrixer i henhold til egne interesser. Dette sikrer best mulig resultat og størst mulig nytteverdi.

Oppfølgingen av en analyse dreier seg om å vurdere hvordan funnene best kan håndteres. Det tas sikte på å redusere risikoen for kritiske eller uheldige hendelser ved å fjerne potensielle årsaker eller sette inn skadebegrensende tiltak. For å lykkes med kvalitets- og beredskapsarbeid, trengs det praktisk øvelse som simulerer reelle situasjoner. Gjennom øvelse skapes det rutiner som igjen gir trygghet.



Det er menneskene som skaper trygghet i akuttisituasjoner. Utstyret er et fantastisk hjelpemiddel.