

**RISIKO- OG KONTROLLMATRISE**

**Kristiansand kommune**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sannsynlighet** | Verdi | Eksempel |
| Lite sannsynlig | 1 | Sjeldnere enn hvert 50. år |
| Mindre sannsynlig | 2 |  |
| Sannsynlig | 3 | En gang pr 5-10 år |
| Meget sannsynlig | 4 |  |
| Svært sannsynlig | 5 | Årlig eller oftere |
|  |  |  |
| **Konsekvens** | Verdi | Eksempel |
| Lav | 1 | Ingen personskade |
| Moderat | 2 | Mindre personskade |
| Høy | 3 | Alvorlig personskade |
| Kritisk | 4 | Flere alvorlig skadd |
| Katastrofal | 5 | Dødsfall/mange skadd |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bakgrunn for analysen**:  (Hvorfor lages analysen?) | Porsjekt nr 3331164  Vold og trusler på arbeidsplassen.  Risiko ved utagerende beboer  Ternevig Omsorgssenter |
| **Deltakere i analysen:** | Karin Bjørndal, Kristin Martinsen, Merinda Feshaye og Anette Røyland Haus |
| **Dato gjennomført:** | 19.04.2022 |

Se veiledning i tabell øverst til høyre, og gi poeng 1-5. Multipliser poeng, og sett kryss. Hvis risikoverdi er høyere enn 9 bør det være bekrevet tiltak.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **1. Hva kan gå galt** | **2. Hvor galt kan det gå?** | | | | | **3. Hva er gjort for å unngå at det går galt?** | **4. Er det nok?** | **5. Oppfølging, må det gjøres mer?** | | |
| Nr | Identifisert risiko /  trussel / uønsket hendelse | Beskriv kort hvilke konsekvenser som kan inntreffe. | Sannsy-nlighet | Konse-kvens | Lav  <8 | Høy  >9 | Etablerte tiltak for å redusere risiko | Er risiko etter tiltak akseptabel? | Nye tiltak | Ansvarlig | Frist |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Vold, trusler og belastnign over tid** | * Ansatte kan oppleve ubehag ved å bli utsatt for banning og skjeldsord * Utrygghet/frykt og redsel * Fysisk/ psykisk skade kortsikt * Fysisk/psykisk skade langsikt * Utfordrende psykososialt arbeidsmiljø/ulik oppfattelse av arbeidsmetode mellom sykehjemsavdeling og prosjektet * Innleggelse på sykehus * Behov for tilsyn av lege * Død * Beboer motsetter seg hjelp til personlig hygiene og utagerer fysisk(klutvask, dusj, wc, påkledning/ avkledning) * Forflyttning med tvang | 4  5  5  5  5  3  5  1  5  5 | 3  3  3  3  3  3  4  5  4  4 | 5 | 12  15  15  15  15  9  20  20  20 | * 2 – 1 bemanning * Skive avviksmelding EQS * Informere nærmeste leder og verneombud * Debrifing for å ivareta de berørte/ kollega til kollega / Ansatt og Leder * Ivaretagelse av pasient, iverksette tiltak for hindre ytterligere skader, samarbeide med sykehjemslegen mtp videre oppfølging av utagerede beboer * Kontakte kompetanseteamet * Kurs for ansatte i håndtering av utagerende beboer * Involvere BHT * Tilby ansatte undervisning/veiledning * jevnlige treffpunkt mellom alle i prosjektet teamet og leder * HMS- håndbok: Håndtering av traumatiske handlinger [http://intranett/Handboker/*HMS*-handboka/Kapittel-3/Handtering-av-traumatiske-hendelser/](http://intranett/Handboker/HMS-handboka/Kapittel-3/Handtering-av-traumatiske-hendelser/) * Rutine for *«Forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte og brukere».*   <http://sharepoint/kvalitet/HS/rutiner/Forebygging%20og%20håndtering%20av%20vold%20og%20trusler%20mot%20ansatte%20og%20brukere.docx> | Ja Nei | * Vurdere å bytte beboerrom til et større * Instalere kamera som har rekkevidde for hele sykehjemmet * Midler og hjelp fra fysio/ ergoterapitjenesten for utprøving av hvilestol og andre hjelpemidler som rullator, håndtak plassert strategisk, * Tilpasse badet ( dusjhode og antisklimatte * Forvalting og leder vurderer muligheten for midler til en egen teamkoordinator | Karin  Fysio ergo Karin  Karin  Karin og forvaltning | Fortløpende og så fort som mulig |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |