

**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?) | Sikkerheten under medisinutdeling i setesdalsveien 55 |
| **Deltakere i analysen:** | Lene Severinsen, Julie Nesheim, Bente Merethe Storå, Egil ReiråskagSkjemaet tar utgangspunkt i KS sin veileder Rådmannens internkontroll fra 2017 |
| **Dato gjennomført:** | 03.02.2022 |

 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Fysisk angrep/vold* Slag/spark
* Kaste varm drikke
* Beboer følge etter hjemmesykepleien/ personal fra boligen.
* Beboere tar medisiner fra hjemmesykepleien /personal fra bolig

Verbal utagering/trusler* Hyling og skriking
* Ukvemsord
* Trusler om å slå/drepe/voldta
 | PersonskadePsykisk belastningSykemelding og fraværHjemmesykepleien kan nekte å kommeFrykt for å komme på jobbEnkelte i personalgruppa som ikke våger å være med på medisinutdeling – mer belastning på resten av arbeidsgruppen Utrygg arbeidssituasjonAnsatte slutter | 5 | 3 |  | 15 | Laget rutiner på hvordan personalet og hjemmesykepleien skal opptre ved utlevering av medisiner* Alltid være et personal sammen med hjemmesykepleien
* To ansatte fra boligen er tilgjengelige under medisinutdeling
* Ikke ta opp kampen med beboere, bare rapportere videre i systemet
* Ikke la andre beboere komme inn (til nøds få medisiner i døra
* Personalet som har medisinutdeling skal ha fokus på dette.
* Ikke lov å ha med kaffe/te inn
 | [ ] Ja [ ] Nei | Bytte om vrilåsen inn fra kontoretVed avvik under medisinutdeling er det viktig å drøfte dette i etterkant med de som er på jobb, og ta en telefon til hjemmesykepleien for å sjekke ut hvordan de har det.  | Lene | 1.3.22 |
|  | Trangt rom* Man må stå veldig tett og beboer kan føle seg inneklemt/ overvåket
* Beboere kan hisse seg opp og bli utagerende
* Brå bevegelser fra beboer sin side kan resultere i at de treffer ansatte/hjemmesykepleien
 | PersonskadePsykisk belastningSykemelding og fraværHjemmesykepleien kan nekte å kommeFrykt for å komme på jobbEnkelte i personalgruppa som ikke våger å være med på medisinutdeling – mer belastning på resten av arbeidsgruppen Utrygg arbeidssituasjonAnsatte slutter | 5 | 3 |  | 15 | Være bevisst hvor man står i rommet, og passe på å ikke stå «over» beboer.  | [ ] Ja [ ] Nei | Ikke ta inn flere folk enn nødvendigPersonalet og hj.syk.pl må vurdere hvor de står, og hvordan dette oppleves for beboer. Hj.syk.pl sitter på stolen, og personell fra boligen kan sitte på huk inntil vegg/toalettdør. Evt student kan sitte i sofaen på kontoret | Alle  |  |
|  | Hjemmesykepleien kommer for sent* Beboere kan bli abstinent og utagerende
* Beboere kan (verbalt) angripe hjemmesykepleien ved ankomst
* Skjelle ut personalet
* Slå i vegger/dører
 | PersonskadePsykisk belastningSykemelding og fraværHjemmesykepleien kan nekte å kommeFrykt for å komme på jobbEnkelte i personalgruppa som ikke våger å være med på medisinutdeling – mer belastning på resten av arbeidsgruppen Utrygg arbeidssituasjonAnsatte slutter | 5 | 2 |  | 10 |  | [ ] Ja [ ] Nei | Hjemmesykepleien må ringe og gi beskejd dersom de ikke kommer til avtalt tidPersonalet må i den grad det er mulig gi beboere beskjed om forsinkelsenPersonalet fra boligen må ut og møte hjemmseykepleien dersom man opplever at beboere er svært hissige  | Hj.syk.pl og personal fra boligen  |  |
|  | Medisin* Beboere ønsker ikke å ta medisiner i samme rekkefølge som hj.syk.pl vil
* Beboper ønsker eventuelt medisin, som ikke hj.syk.pl er enig i
* Beboer tar med seg metadon på rommet
* Beboer prøver å lure unna medisiner

Dersom ansatte eller hjemmesykepleien velger å ta kampen der og da, kan det føre til utskjelling/utagering  | PersonskadePsykisk belastningSykemelding og fraværHjemmesykepleien kan nekte å kommeFrykt for å komme på jobbEnkelte i personalgruppa som ikke våger å være med på medisinutdeling – mer belastning på resten av arbeidsgruppen Utrygg arbeidssituasjonAnsatte slutter | 5 | 3 |  | **15** | Samarbeid mellom boligen og hjemmesykepleien. Avklare hvilke roller man harAnsatte fra Setesdalsveien tar styringen i samtalenRapportere avvik til legen/LAR i stede for å ta kampen med beboer der og da Prøve å unngå eventuelt medisiner der det er mulig – informere sykehuset/leget at dette ikke vil fungere | [ ] Ja [ ] Nei |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oppsummering og merknader**:  | Planlegg medisinutdelingen på forhånd. Hvem gjør hva. For eksempel hvem skal lede samtalen, hvem henter beboere. Ta en vurdering på situasjonen på huset. Hold hjemmesykepleien oppdatert.Hjemmesykepleien ringer før de kommer for å få en oppdatering. |