

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Fonna HF
DATO: 16.05.19
SAKSHANDSAMAR: Helga Stautland Onarheim
SAKA GJELD: **Årsrapport 2018 tilsetteskader og HMS- hendingar**

STYRESAK: 26/19

STYREMØTE: 23.05.19

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Fonna HF tar saka til orientering

Tilsetteskadar og HMS-hendingar 2018

Statistikken er tatt ut i perioden 05.03. - 08.03.19.

Grunnlag for rapportering:

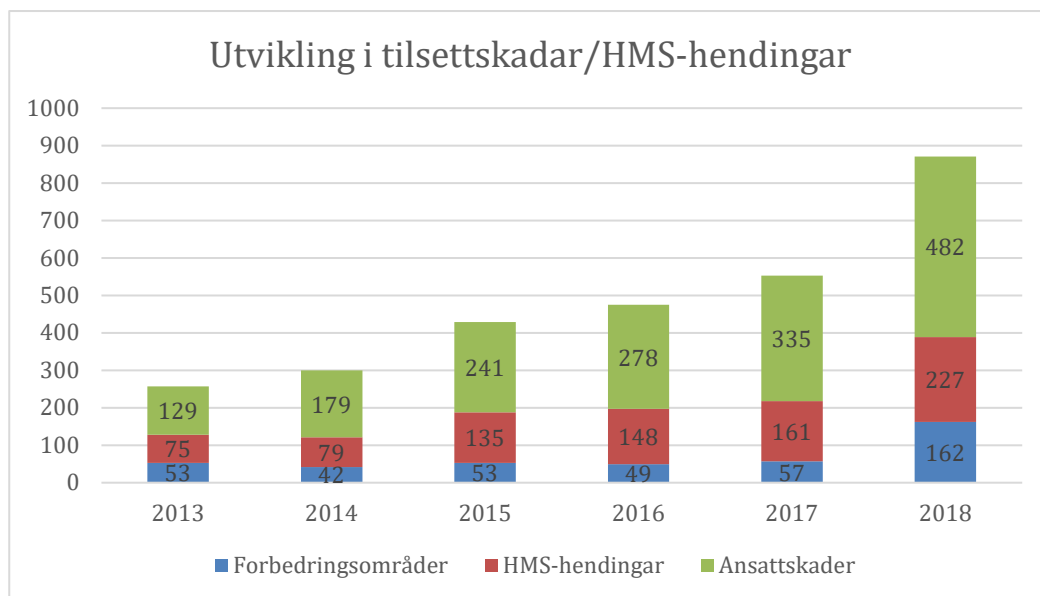
Arbeidsmiljøloven § 7-2: Arbeidsmiljøutvalgets oppgaver:

(4) Utvalget skal gjennomgå alle rapporter om yrkessykdommer, arbeidsulykker og tilløp til ulykker, søke å finne årsaken til ulykken eller sykdommen, og se til at arbeidsgiveren treffer tiltak for å hindre gjentagelse ...

Dette er ein rapport basert på Synergi, og er laga for å gje eit overordna bilde.

Av melde uønska hendingar i 2018 utgjer HMS-hendingar/ansattskader 14%. Dette er ein auke, då andelen var 11% både i 2017 og 2016.

Gjennom avvikssystemet Synergi kan vi sjå at det er ein auke i tal melde hendingar tilsetteskadar/HMS-hendingar i perioden 2013 – 2018.



Figur 1: Utvikling i registrerte tilsettskadar, HMS-hendingar og forbedringsområde som gjeld HMS/tilsettskadar 2013-2018.

Talet på meldingar har auka monaleg. Det er resultat av ei ønska utvikling, det der det har vore fokus på utvikling av god meldekultur og det positive ved å seie frå.

Tilsetteskader er skader på tilsette med eller utan konsekvens.

HMS-hendingar er hendingar som er knytt til HMS-området: arbeidsutstyr, lokale, inneklima, reinhald, avfallshandtering, manglande samsvar med rutinar etc.

Saker og hendingar

Sakstypar:

I dei følgjande statistikkane har vi tatt med 3 sakstypar:

1. Uønska hending HMS/ansattskade med konsekvens
2. Uønska hending HMS/ansattskade utan konsekvens
3. Frekvente hendingar, nesten –uhell, HMS eller ansattskade

Hendingstypar

Hendingstypane har to hovudkategoriar:

- Ansattskade
- HMS-hending

Ansattskade kan til dømes gjelde:

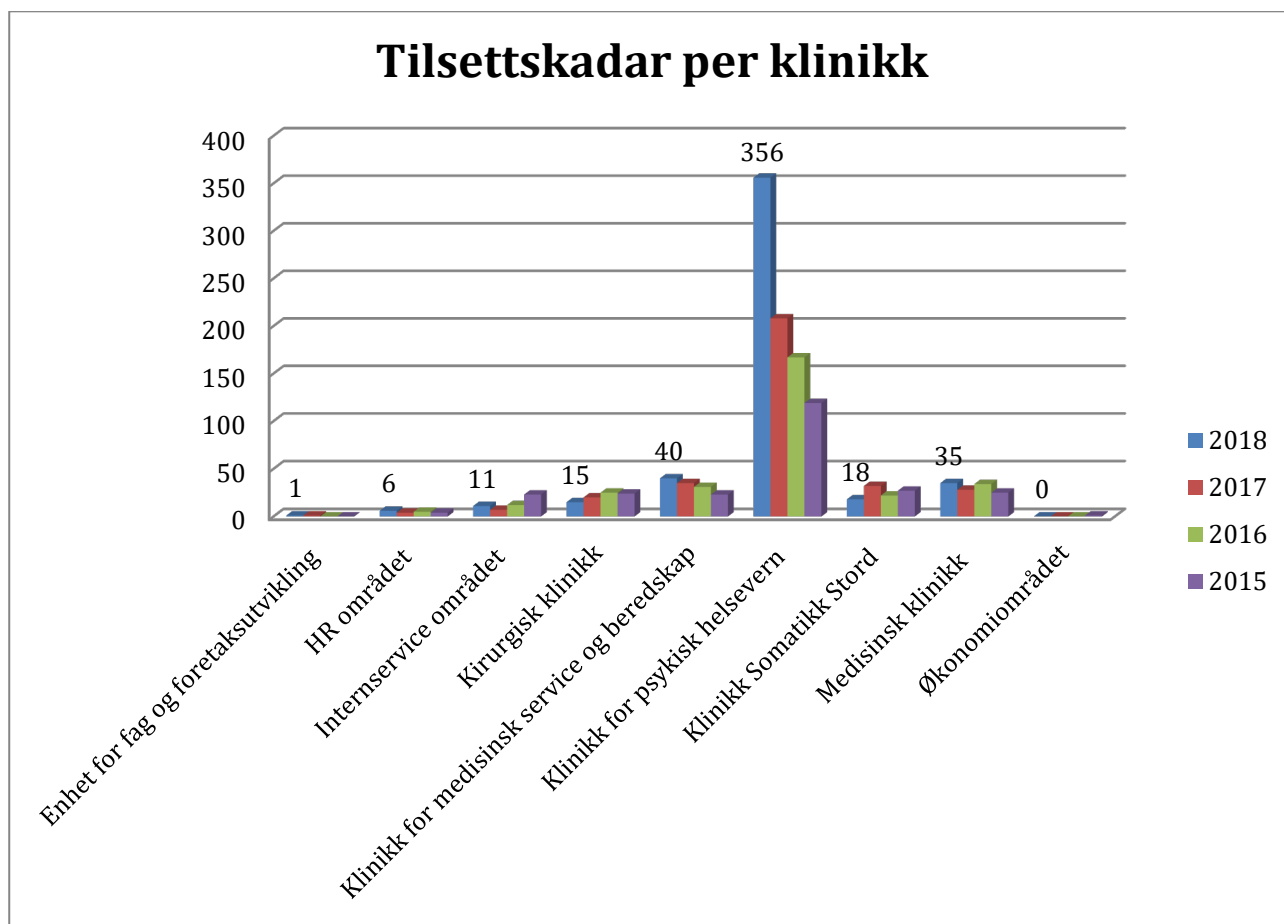
- Vald og truslar
- Stikk, kutt, blodsøl med smittefare
- Fall, forstrekking som følgje av forflytning av pasient eller samanstøyt med gjenstand
- Uhell med kjemikaliar
- Uhell med strålebruk

HMS-hendingar er slik som gjeld:

- Arbeidslokale, inneklima, støy
- Avfall
- Brannvern
- Arbeidstøy, Arbeidsutstyr, elektromagnetisk utstyr
- Psykososialt arbeidsmiljø
- Organisatorisk arbeidsmiljø
- Uhell med kjemikaliar, cytostatica eller strålebruk som ikkje er ansattskade

Hendingstype vert registrert av den som sakshandsamar saka, ikkje av den som melder. Hending som ikkje er ferdig handsama, er difor ofte ikkje påført hendingstype.

Klinikkvis fordeling av tilsetteskader og HMS-hendingar



Figur 2: Melde tilsettesaker pr. klinikk/område 2015 - 2018.

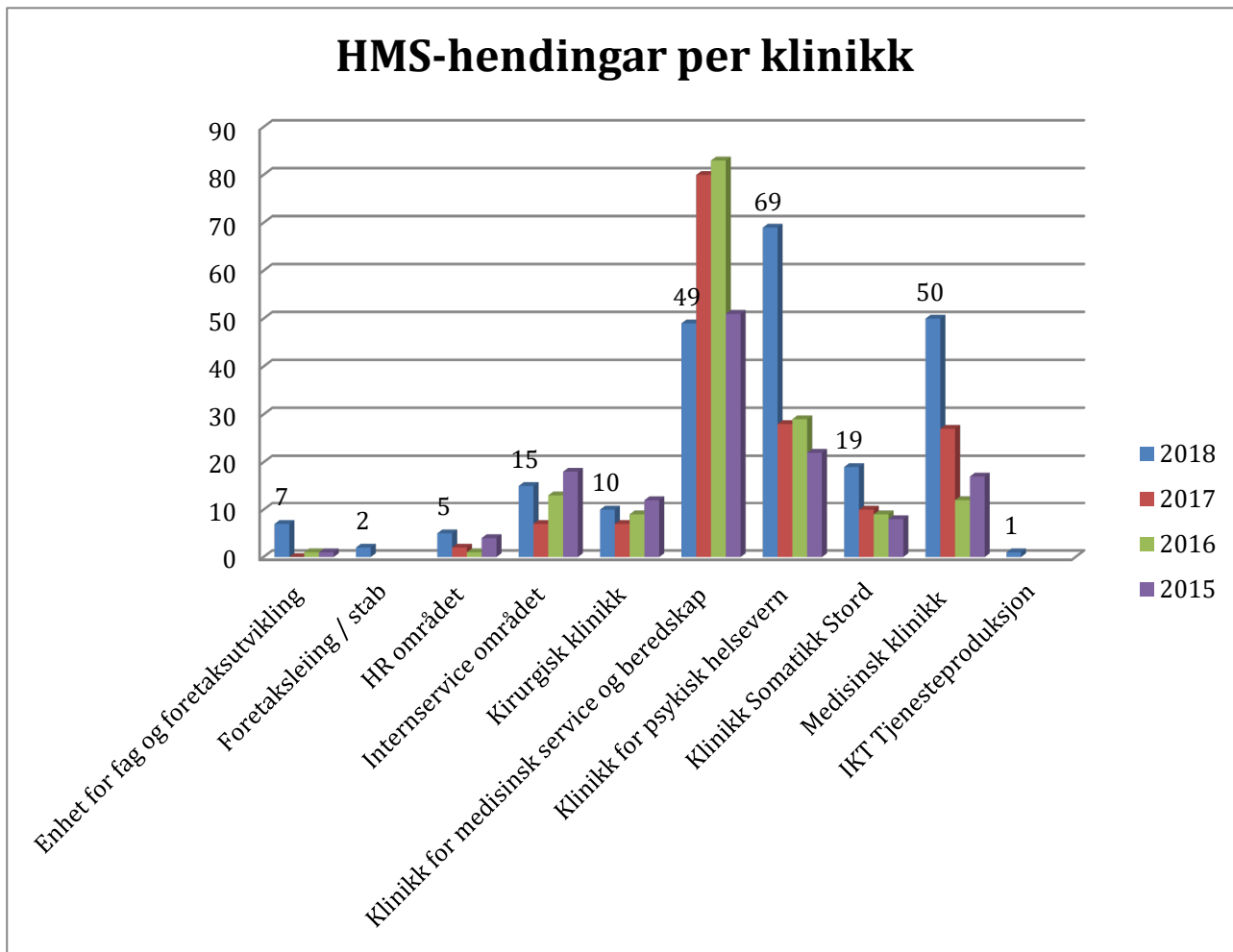
Klinikk for psykisk helsevern har definitivt flest melde saker som gjeld tilsetteskader.

196 av desse sakene gjeld Spesialisert behandling Haugesund, og 122 meldingar kjem frå Spesialisert behandling Valen.

Klinikkdirektør for Psykisk helsevern kommenterer dette slik:

Auke skuldast følgjande forhold:

1. Fokus på meldekultur i samband med klinikken sin handlingsplan for vold og truslar
2. Hovudtyngda av volds- og trusselsituasjonar oppstår på sjukehusnivå. Sikkerheitsavsnitt utpeiker seg som den døgnavdelinga med flest meldingar. Ofte er meldingane knytt til eit fåtal pasientar. Ved den aktuelle posten har ein i løpet av 2018 og 2019 hatt svært tunge pasientar som ein ikkje har fått overført til regionalt sikkerheitsavsnitt før etter fleire månader. Det er sett i verk tiltak utover klinikken sin handlingsplan for vold og truslar:
 - a. Dialog Helse Bergen og regionalt sikkerheitsavsnitt m.o.t overføring av pasientar
 - b. Gjennomgang bemanningsplanar i samband med budsjett for å styrke grunnbemanninga
 - c. Redusere talet på senger i bruk midlertidig for å auke bemanningsfaktoren
 - d. Meldt inn som prioritet 1 - investering nytt skjermingsavsnitt
 - e. Innføring av ny metodikk for førebygging og handtering av vald og truslar – MAP.



Figur 3: HMS-hendingar pr. klinikk/område 2018, 2017, 2016 og 2015

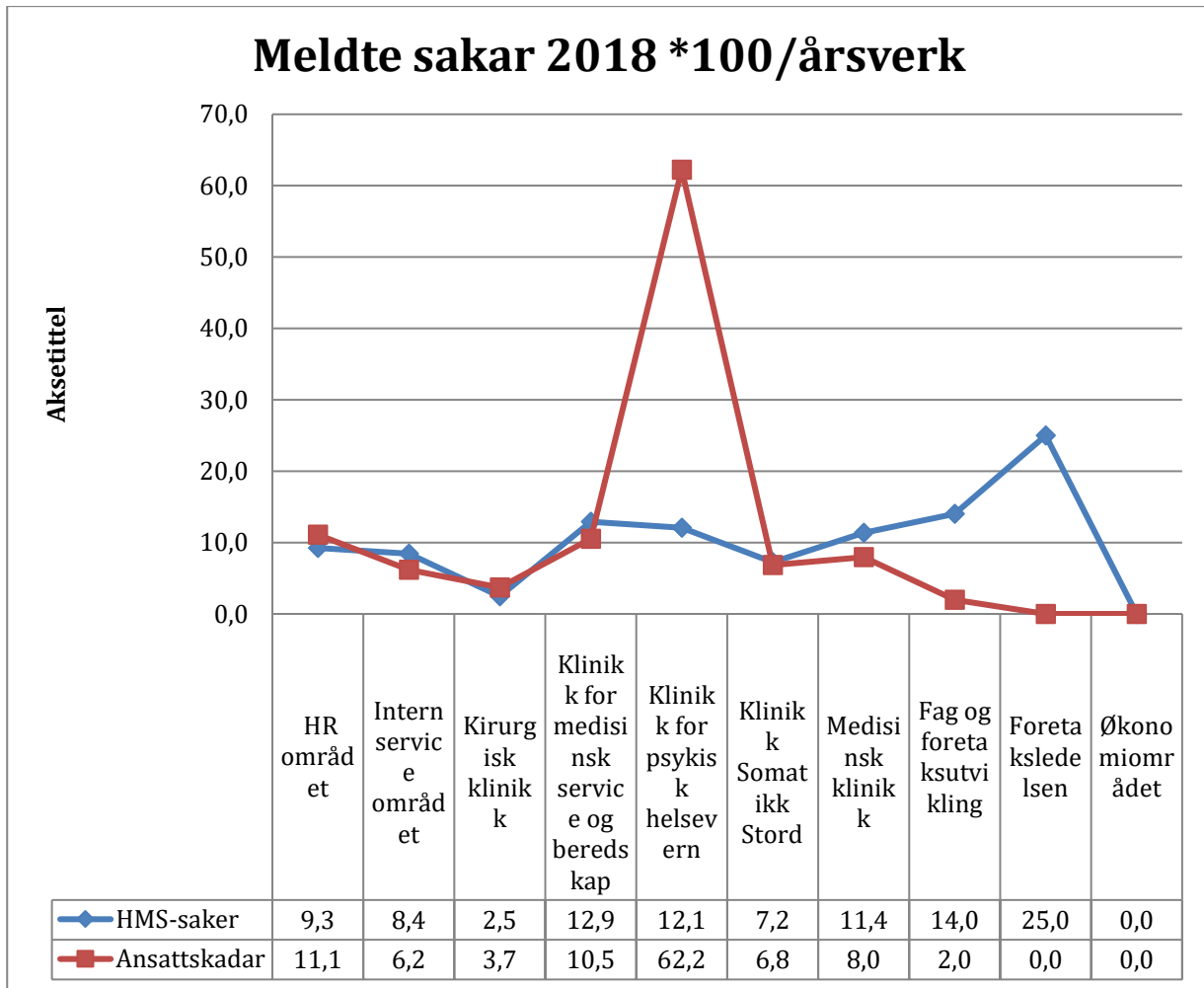
I medisinsk klinikk er det 15 meldingar knytt til vald og truslar i 2018.

Det er ein sterk nedgang i talet på HMS-hendingar i medisinsk service og beredskap. Talet for 2018 er det lågaste for heile perioden.

I Klinikk for psykisk helsevern og medisinsk klinikk er talet på melde HMS-hendingar nesten dobla .

Samanlikning per klinikk/område

For betre å kunne samanlikne tal melde hendingar per klinikk/område, er det korrigert for talet på månadsverk i klinikken/området. Tal hendingar per årsverk vart veldig lite, for å få tal det er lettare å relatere seg til, er talet ganga med 100.



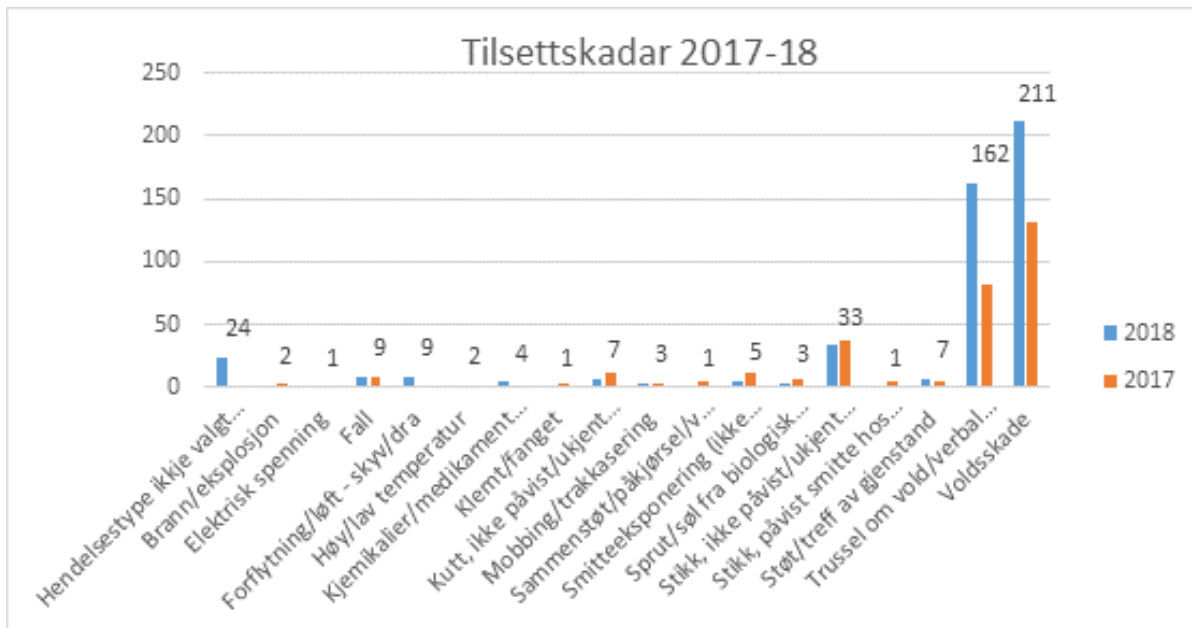
Figur 4: Melde HMS- og tilsetteskadar relatert til tal årsverk per klinikk.

Samanlikninga syner at klinikk for psykisk helsevern er meir utsett og/eller melder hendingar oftare enn dei andre klinikkane/områda. Når ein har korrigert for talet på netto årsverk, kjem klinikk for psykisk helsevern ut med ein skår på 62,2.

HR-området og klinikk for medisinsk service og beredskap kjem på dei neste plassane. Bemanningssenteret er inkludert i HR-området, og det er i hovudsak dei som er utsett for ansattskadar.

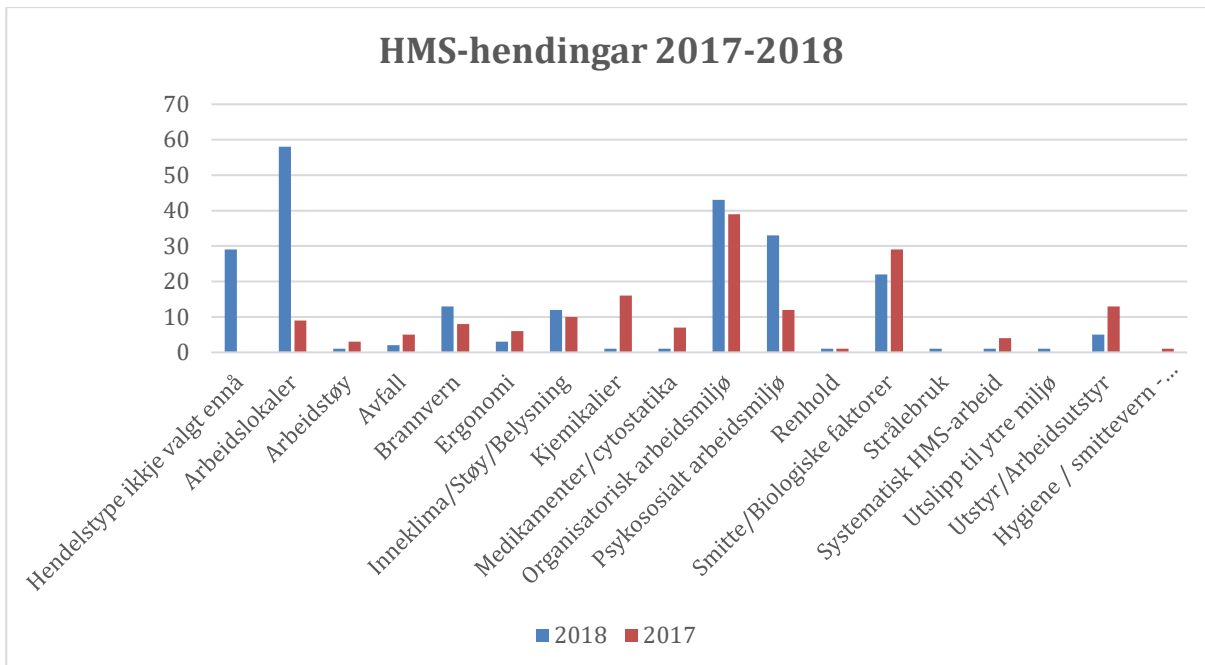
Når det gjeld HMS-hendingar, er det Føretaksleiinga som toppar statistikken målt ut frå talet på årsverk pr klinikk/område. Det er nytt. Det som i kontosystemet vert kalla Føretaksleiinga omfattar AD, sekretariat, kommunikasjon og ByggHgsd202. Direktørane er ført på sine egne klinikkar/område så dei inngår ikkje. Når denne gruppa toppar statistikken på HMS-hendingar pr årsverk *100, så skuldast det at Byggeprosjektet er svært nøye med å fylgja opp HMS-hendingar. 2 hendingar på dette området får høg skår når talet på tilsette er lite.

Uønska hendingar fordelt på hendingstype



Figur 5: Melde tilsetteskadar 2017- 2018, fordelt på hendingstypar - med og utan konsekvens.

Vald og truslar om vald er dei dominerande hendingstypar. På tredje plass finn vi stikksskadar. Deretter kjem fall, forflytting /løft og kuttskade. Slik har det vore i fleire år.



Figur 6. HMS-hendingar 2017-2018

Av HMS-hendingar er det størst tal av dei som gjeld arbeidslokaler. Etter det fylgjer Organisatorisk arbeidsmiljø og Psykososialt arbeidsmiljø. Smitte/ biologiske faktorar fylgjer etter det.

HMS-hendingar 2018	Summer av Tal
Enhet for fag og foretaksutvikling	7
HR området	5
Internservice området	11
Kirurgisk klinikk	8
Klinikk for medisinsk service og beredskap	39
Klinikk for psykisk helsevern	60
Klinikk Somatikk Stord	19
Medisinsk klinikk	48
Helse Vest RHF - Helse Vest IKT AS - Tjenesteproduksjon	1
Totalsum	198

Tabell 1: HMS-hendingar per klinikk 2018

42 av dei 60 meldingane frå klinikk for psykisk helsevern gjeld arbeidslokale på Valen. Det gjeld blant anna arbeidslokale med behov for skjermingsrom. 6 saker gjeld inneklime på Valen. Spesialisert behandling Haugesund har 4 meldingar om HMS-hendingar.

I medisinsk klinikk er det 26 meldingar om ubalanse mellom oppgåver og ressursar. I medisinsk service og beredskap er dei fleste (33 meldingar) frå laboratoriene. Dei fordeler seg jamt utover eit stort spekter av emne.

I 2017 var det meldt 161 HMS-hendingar. Dette har auka til 198 i 2018.

Blant HMS-hendingar, er organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø eit område som har fått mange meldingar. Medisinsk klinikk og klinikk for medisinsk service og beredskap har dei høgaste tala.

Meldingane innan organisatorisk arbeidsmiljø fordeler seg slik:

Hendelsetype	Tal
Annet	3
Faglig og personleg utvikling, manglende opplæring	1
Oppgaver ift. ressurser	1
Oppgaver ift. ressurser - For stor arbeidsmengde ift egen kapasitet	3
Oppgaver ift ressurser – Manglende kompetanse til oppgavene	2
Oppgaver ift ressurser –Manglende samsvar mellom oppgaver og ressurser	33

Tabell 2: Meldingar om organisatorisk arbeidsmiljø

Psykososialt arbeidsmiljø

15 av meldingane innan psykososialt arbeidsmiljø gjeld vald og truslar om vald, 3 gjeld mobbing/trakassering og 1 gjeld konflikt. Desse sakene som er førde under HMS-hendingar,

kjem i tillegg til dei som er førde under ansattskadar. Slik alternativene for hendelsestypar er grupperte i dag, fører det til ei uoversikteleg situasjon. Forbedringsarbeid av kategorisering for heile Helse Vest, er på gang.

Vald og truslar

Vald mot personalet kan vere handlingar for å ramme andre, eller det kan vere instrumentell vald der skaden er eit middel for å oppnå andre fordeler, f. eks å kome seg sjølv i sikkerheit. Vi ser begge deler blant dei uønska hendingane som vert meldt. Den valdelege hendinga vert gjerne utløyst av følelsar som frykt, forvirring og frustrasjon. Pasientar som er innlagt og må følge sjukehuset sine reglar kan oppleve avmakt. Dårleg og ikkje-empatisk kommunikasjon eller kommunikasjonssvikt er også kjent å kunne utløyse vald og truslar.

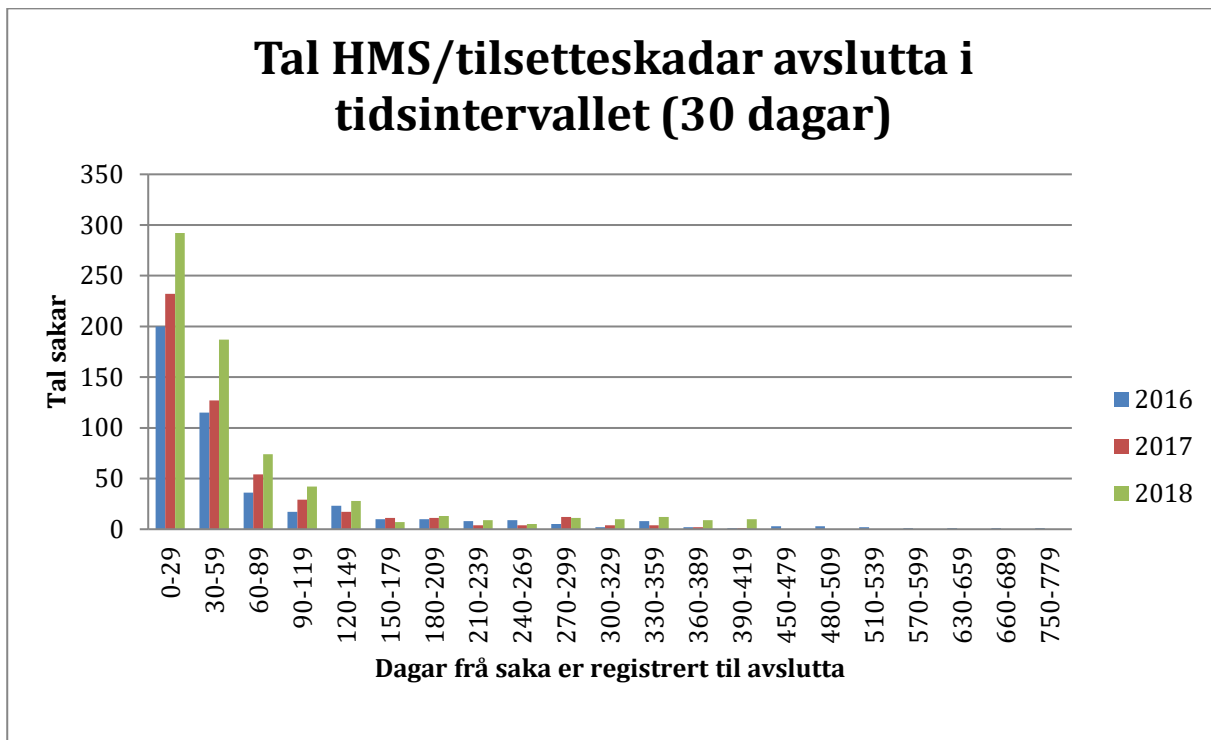
Klinikk for psykisk helsevern har dei fleste situasjonane som inneber vald og truslar. Dei har også størst fokus på området.

Sakshandsaming i Synergi

Rask sakshandsaming og rask og god tilbakemelding til meldar er av stor betydning for om den enkelte finn det meningsfylt å sende inn meldingar i Synergi. Oppfølging av framdrift i saksbehandlinga vil difor kunne bidra til betre meldekultur.

I 2018 var 66% av sakene avslutta innan 60 dagar. Talet var høgare i 2017, med 70%.

Det er einskildsaker som er 390 dagar gamle før dei vert avslutta, men talet på saker som ikkje er avslutta er lågt.



Figur 7: Uønska hendingar på HMS/tilsetteskadar og sakshandsamingstid. Statistikk tatt ut 15.3.19.

Meldekultur

Talet på meldingar har auka monaleg frå 2013 – 2018.

Det er utarbeidd «dashbord» som kan gjere det enkelt å halde oversikt over melde saker dei siste 12 månadane. Det er eigne «dashbord» for leiarar og verneombod.

Alvorlege skader

Frå 1. februar 2018 er det obligatorisk å påføre alvorlighetsgrad. Vi har ikkje heile året med i desse statistikkane. Sidan 11 månader er med, gir det likevel eit bilde av kor langt vi er komne i dette arbeidet.

Alvorligheit vert kategorisert slik:

1. Katastofal, - død,
2. Svært alvorleg, med lengre tids fråvær og/eller varig men
3. Alvorleg, skadar som har ført til fråvær utover skadedagen og/eller medisinsk behandling).
4. Mindre alvorleg, skader utan fråvær, førstehjelpsskadar som arbeidsplassen/ arbeidstakar sjølv kan handere, f.eks sårbehandling, stikkskader, plastring.
5. Ikkje alvorleg, skadar som ikkje treng oppfølging.

Skadeklassane er definert slik:

1. Ingen skade
2. Førstehjelpsskade
3. Medisinsk behandlingsskade
4. Død

		Skadeklasse			
Alvorlighetsgrad	Ikkje valgt	Førstehjelps-skade	Medisinsk behandlingsskade	Uten varig men eller varig arbeids-udyktighet	SUM
-- Ikke valgt --	553	1	3	2	559
1. Katastrofal, død	0	0	0	0	0
2. Svært alvorleg	0	0	3	0	3
3. Alvorleg	1	6	21	5	33
4. Mindre alvorleg	2	48	8	5	63
5. Ikkje alvorleg	2	41	11	0	54
SUM	558	96	46	12	712

Tabell 3: Melde ansattskadar 2018, sortert etter alvorligheit og skadeklasse

Det er meldt 3 skadar som er kategorisert som svært alvorleg (Alvorlighetsgrad 2) og som samstundes er medisinsk behandlingsskade. Dette er:

1. Utslett /eksem på hendene som følge av bruk av nytt desinfeksjonsmiddel.
Tiltaket var å få unntak frå den generelle innkjøpsavtala, på medisinsk grunnlag, og å gå tilbake til det desinfeksjonsmiddelet ein hadde før og som ikkje gav same problem.
Etter skiftet fall problema bort.
Det same problemet vart melde frå fleire operasjonseiningar, men ikkje med same alvorlighetsgrad.
2. Medarbeidar har fått irritativ kontakteksem som følge av kontakt med preparat for handhygiene, litt tilbake i tid. Medarbeidaren har fått rett til yrkesskade hos NAV, med verknad frå 2018. Tiltak: Utprøvingstiltak hjå NAV medan medarbeidarane er sjukemeld frå stillinga i Helse Fonna.
3. Stikkskade etter injeksjon av Stesolid m.o.t. tvangsmedisinering. Utløysande årsak var uro hjå pasient. Pasienten vart haldt av 2 kollega. Tiltak: å følgje rutine.

Av skadene med alvorlighetsgrad 3, er det dei 21 sakene med medisinsk behandlingsskade som er mest aktuelle for AMU.

Eit utdrag frå dei aktuelle skadane, med årsak og tiltak.

- Angrep på medarbeidar i psykisk helsevern, med forsøk på kveling og slag.
Årsak: pasienten ba kvinneleg medarbeidar inn på rommet, og gjekk så til angrep. Det vert oppfatta som planlagt. Tiltak: følgje rutine for å sikre kontroll i situasjonar (THERMA) – følgje rutine ved auka uro, evt angrep (samtale, evt medisinerer, evt. tvangsmiddel). Melding til politiet sendt oppover i linja. Kollega følgjer opp den skade, var med heim etter arbeid osv. Vurdere behovet for fleire skjermingseiningar.
- Stikk av nål som hadde vore brukt på pasient med kjent hepatitt C.
Årsak: akuttsituasjon. Tiltak: blodprøvar med oppfølging.
- Fall ned trapp utanfor sjukehuset. Hjernesaking og sjukemelding 8 dagar.
Årsak: hendene fulle av veiledningsmateriale, snubla. Tiltak: Halde i rekkverk når ein går ned ein trapp.
- Skade i kne, grunna ei vridning under transport av pasient.
Årsak: Arbeid på plassen, leidningar og kasser låg i vegen, måtte skyve seng mellom dette. Tiltak: sørge for at kasser og rot ikkje ligg i vegen for transport.

Øvrige skadar:

- Skade i kne, grunna ei vridning under transport
- Slag, spark og bitt
- Psykisk belastning etter truslar
- Sjukefråvær etter overbelastning av arbeidsoppgåver

- Muskel/seneskade
- Blodutredelse/hevelse.