

Kategori: Ledelse og styringssystem/Kvalitet og pasientsikkerhet	Gyldig fra/til: 18.12.2023/18.06.2024
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 2.15
Godkjenner: Stig Harthug	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Tone Nordtveit Dale	Dok.id: D17282

Innhold

1	Hensikt.....	1
2	Målgruppe.....	1
3	Definisjoner.....	1
4	Gjennomføring.....	1
5	Endringer siden forrige versjon.....	3
	Interne referanser.....	3
	Eksterne referanser.....	3

1 Hensikt

Dokumentet gir overordnede retningslinjer for hvordan en gjennomfører risikovurderinger i Helse Bergen. I 2020 ble det vedtatt felles regionale retningslinjer og prinsipper for risikostyring i Helse Vest, se eksterne referanser.

Arbeid med pasientsikkerhet, kvalitetsforbedring og risikostyring skal være en integrert del av virksomheten på alle nivå.

2 Målgruppe

Ledere og annet fagpersonell som skal gjennomføre risikovurderinger.

3 Definisjoner

Målet med å kartlegge risiko, jmfør [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

- identifisere områder der svikt kan inntre ofte
- identifisere områder der svikt kan få alvorlige eller uønskede følger for pasienter, brukere eller andre
- forebygge svikt og uønskede hendelse

Risiko kan forstås som usikkerhet om hva som blir konsekvensene eller utfallene av en gitt aktivitet. I en matematisk/kvantitativ tilnærming er risiko definert som produktet av sannsynligheten for at hendelsen skjer og konsekvensen av hendelsen: $risiko(x) = sannsynlighet(x) \cdot konsekvens(x)$. Dette innebærer at en risiko kan være stor av to grunner. Selv om hendelsen ikke er spesielt farlig, kan den utgjøre stor risiko hvis det er veldig sannsynlig at den inntreffer. En hendelse som er usannsynlig, men som har katastrofale konsekvenser kan også utgjøre en stor risiko.

Risiko kan også uttrykkes kvalitativt. Et viktig element i forståelsen av risiko er at vurderinger er mer eller mindre basert på fakta. Hvordan en bruker, tolker og forstår fakta er dermed alltid avhengig av personene bak vurderingene om risiko.

4 Gjennomføring

Risikovurdering er en strukturert kartlegging som avdekker risiko. En risikovurdering skal foreslå risikoreduserende tiltak, og på bakgrunn av det gi grunnlag for prioritering av ressurser. En risikovurdering kan gi støtte til å endre dagens praksis.

Risikostyring er den strategiske prosessen som innebærer å avdekke risiko, og iverksette tiltak som bringer risiko i samsvar med risikotoleranse. Risikostyring er en del av internkontrollen. Internkontroll er et generelt begrep, uavhengig av regelverkets innhold. Krav om internkontroll er innarbeidet i en rekke lover og forskrifter i Helse Bergen. Flere ulike tilsynsmyndigheter krever dermed internkontroll innenfor sine forvaltningsområder og forutsetter at virksomhetene har kontroll og sikrer kritiske områder av driften ved å iverksette forebyggende tiltak på basert på vurdering av risiko.

På hvilke områder kan en gjennomføre risikovurderinger

- En organisatorisk enhet
- En arbeidsprosess
- Et prosjekt

Hvilke kilder finnes for kartlegging av risiko

- Erfaring og innsikt fra medarbeidere, pasienter og pårørende
- Vernerunder
- Tilsyn og interne systemrevisjoner
- Interne revisjoner
- Uønskede hendelser
- ForBedringsundersøkelsen
- Pasientsikkerhetsvisitter
- Klagesaker og NPE-saker
- Ledelsens gjennomgang
- Annen styringsdata

Ulike nivåer som risikovurderinger kan gjøres på

Strategisk risikovurdering

Strategisk risikovurdering er en prosess som skal være integrert i mål og resultatstyringen. Gitte mål blir risikovurdert og det er graden av måloppnåelse som er gjenstand for vurdering. Fokuset er på suksessfaktorer på måloppnåelse samt hvilke momenter som utøver en risiko for at mål ikke skal oppnås. I strategisk sammenheng blir dette ett verktøy for å sikre måloppnåelse.

Operasjonell risikovurdering

Operasjonell risiko er den risiko som assosieres med daglig operativ virksomhet i en organisasjon. I en operasjonell risikovurdering er fokuset på å avdekke trusler mot en ønsket tilstand, eks risiko ved legemiddelhåndtering og risiko ved informasjonsutveksling. Når en vurderer operasjonell risiko er det en fordel å operasjonalisere konsekvensgraderingene spesielt. Hva er tapspotensialet i risikovurderingen? Er det tap av liv og helse, tap av omdømme eller økonomiske tap som risikovurderingen skal sees opp mot?

Risikovurderinger som har fokus på pasientsikkerhet vil måtte operasjonalisere konsekvensskalaen ut fra tap av liv og helse, se styrende dokument på det [her](#). For risikovurderinger innen HMS-området, se styrende dokument [her](#).

Hvem kan gjennomføre risikovurderinger

Med bakgrunn i forståelsen av risikobegrepet er det en forutsetning at risikovurderinger må gjøres av personell som er nærme den risiko som vurderes, og at disse har kompetanse og erfaring innenfor det aktuelle området. For eksempel må foretaksledelsen involveres i strategisk risikovurdering, mens

et klinisk team må være involvert i risikovurdering ved ulike operasjonelle risikovurderinger, eksempelvis kliniske prosedyrer.

5 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 18.06.2024

Interne referanser

[1.1.6-01](#)

[Forbedringsarbeid i Helse Bergen](#)

[1.1.8.3-04](#)

[Prinsipp og retningslinjer for risikostyring i Helse Vest](#)

[1.1.8.3-05](#)

[Risikostyring - Risikomatrise for Helse Bergen](#)

[1.1.9-6-1-04](#)

[Risikovurdering av helse, miljø og sikkerhet](#)

Eksterne referanser

[1.13.9 Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)