

Kategori: Ledelse og styringssystem/Personal	Gyldig fra/til:05.02.2026/05.02.2027
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Ledelse og styringssystem	Versjon: 2.07
Godkjenner: Bua, Ingvild	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Ingvild Bua	Dok.id: D69140

### Innhold

1	Formål .....	2
2	Målgruppe og avgrensning .....	2
3	Definisjoner .....	2
4	Ansvar .....	2
5	Gjennomføring.....	2
5.1	Akutfasen .....	3
5.1.1	Psykologisk førstehjelp .....	3
5.1.2	Melding av hendelsen .....	3
5.1.3	Oppfølgingsmøter – Informasjon og faktagjennomgang .....	3
5.1.4	Støttesamtale /avlastningssamtale .....	4
5.1.5	Individuell tilrettelegging .....	4
5.2	Oppfølgingsfasen.....	4
5.2.1	Hendelsesgjennomgang med læringsfokus .....	4
5.2.2	Håndtering av eventuell unnskyldning.....	5
5.2.3	Avventende overvåking.....	5
5.2.4	Vurdere behov for psykologisk bistand.....	5
5.2.5	Politietterforskning .....	5
6	Referanser.....	6
6.1	Interne referanser .....	6
6.2	Eksterne referanser .....	6
7	Forankring.....	6
8	Endringer siden forrige versjon.....	6

## 1 Formål

Retningslinjen har som mål å bidra til god ivaretagelse av medarbeidere, arbeidsmiljø og organisasjon i ulike faser etter uønskede hendelser. God ivaretagelse og oppfølging kan bidra til å styrke arbeidsmiljøet og bidra til en kultur hvor medarbeidere opplever å bli sett og anerkjent.

## 2 Målgruppe og avgrensning

Retningslinjen gjelder for alle ledere og medarbeidere i Haukeland Universitetssykehus ved uønskede, arbeidsrelaterte hendelser, inkludert alvorlige pasienthendelser. Retningslinjen gjelder også ivaretagelsestiltak for andre involverte (eksempelvis innleid personell, studenter og hospitanter) i akutt fase fram til oppfølging fra dennes arbeidsgiver/organisasjon er sikret. Andre retningslinjer kan utdype oppfølging på spesifikke områder.

Uønskede hendelser er av forskjellig art og alvorlighetsgrad. Dette påvirker fremgangsmåten for ivaretagelse. Den påvirkes også av de involvertes reaksjon på hendelsen, individuelle behov og ønsker. Ulike personer kan ha forskjellige vurderinger av hvor alvorlig og hvor belastende en uønsket hendelse er. Det må tas hensyn til hva de involverte mener er viktig og riktig for dem, og at behovet for ivaretagelse kan endre seg gjennom prosessen. Et eksempel på dette er å lytte til de involvertes egne vurderinger av hvor mye og med hvem de ønsker å snakke om det som har skjedd. Selvbestemmelse er i seg selv grunnleggende for å gjenopprette en opplevelse av mestring og kontroll over situasjonen.

## 3 Definisjoner

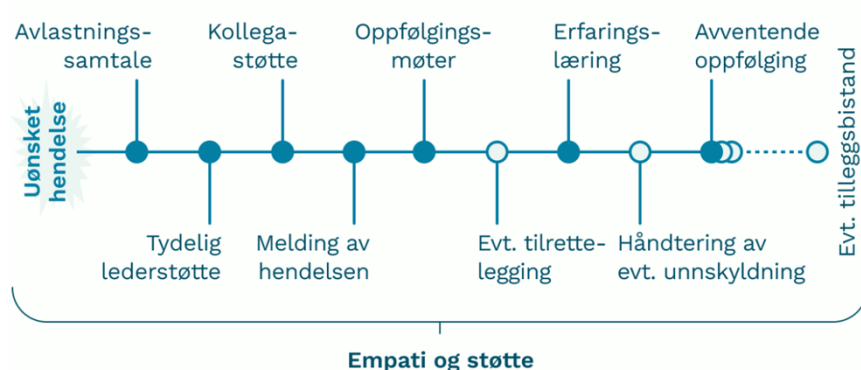
Med uønsket hendelse forstår vi her en faktisk eller potensiell skade på pasient og/eller medarbeider som følge av behandling eller tjeneste, eller mangel på nødvendig helse- og omsorgshjelp. Hendelser som kunne medført skade, er viktige å ha med fordi også disse kan være belastende for de involverte. De gir også anledning til læring og forbedring av tjenesten, og oppfølging av disse kan dermed bidra til å forhindre reelle skader. Uønskede hendelser kan ha ulik alvorlighetsgrad som krever ulik ivaretagelse og oppfølging.

## 4 Ansvar

Oppfølging av uønskede hendelser er et lederansvar og følger lederlinjen. Ledere på alle nivåer har ansvar for å ivareta medarbeidere etter uønskede hendelser. Ansvarshavende på vakt har ansvar for ivaretagelse og oppfølging i akutt fase fram til leder eventuelt varsles. Om leder skal varsles avhenger av den uønskede hendelsens art og alvorlighetsgrad.

## 5 Gjennomføring

Fremgangsmåten for ivaretagelse kan deles inn i en akutfase, det vil si de første timene og dagene, og en oppfølgingsfase. Underveis skal involverte medarbeidere alltid møtes med respekt og empati, og virksomheten skal beholde et flerfaktor-, systemisk perspektiv på årsaker til hendelsen.



Ivaretagelse kan skje individuelt eller i gruppe og vil være aktuelt i ulike faser etter hendelsen. Fasene vil være overlappende og kan ha forskjellig varighet. Tiltakene kan være ulike på bakgrunn av hendelsens omfang, alvorlighetsgrad og påvirkning på de involverte, kan overlappe og ha annen rekkefølge enn det som er beskrevet i retningslinjen.

Leder skal søke råd og veiledning fra sin nærmeste leder. I tillegg kan bedriftshelsetjenesten (BHT) og Preste- og samtalenesta bidra med råd og veiledning. Verneombud, tillitsvalgte og kollegastøtter vil kunne bidra med gode råd og innspill til oppfølgingen. I enkelte tilfeller kan det være nødvendig at leder søker ekstern bistand, for eksempel fra krisepsykolog. Det er særlig viktig å være oppmerksom dersom hendelsen medfører betydelig mental belastning eller vesentlig påvirker søvn.

## 5.1 Akuttfasen

Akuttfasen – de første timene eller dagene etter hendelsen.

### 5.1.1 Psykologisk førstehjelp

WHO definerer psykologisk førstehjelp som "human, støttende og praktisk bistand for å støtte mennesker som har vært utsatt for alvorlige kritiske hendelser".

Psykologisk førstehjelp innebærer emosjonell og praktisk støtte, med hensikt/mål om å fremme opplevelse av trygghet, tilhørighet, mestring, ro og håp. Man støtter ved å:

- Skjerme og trygge
- Varsle nærmeste leder
- Tilby medarbeideren praktisk bistand
- Spørre om involverte har familie eller venner å være sammen med
- Spørre om involverte ønsker å snakke med en kollega som også er på jobb når den uønskede hendelsen oppstod og/eller avtale et eventuelt senere møte med kollegastøtten
- Tydelig lederstøtte emosjonelt og praktisk, som fremmer opplevelse av trygghet, tilhørighet, mestring, ro og håp (ikke kritisere, bagatellisere situasjonen eller reaksjoner, lydhør)
- Ved alvorlige reaksjoner bør leder sammen med ansatt vurdere tilrettelegging for en periode og/eller fasilitere kontakt med krisepsykolog eller annen profesjonell hjelp.

### 5.1.2 Melding av hendelsen

Hendelser bør dokumenteres så snart som mulig ved å beskrive forløp og vurderinger gjort underveis. Dette er ofte nyttig også for den enkelte som har vært involvert. Uønskede hendelser meldes i tråd med Melde- og varslingsplikter og opplysningsplikter.

### 5.1.3 Oppfølgingsmøter – Informasjon og faktagjennomgang

Ved faktagjennomgang inkluderes vanligvis de som er direkte berørt av hendelsen. Fokus er på det som har hendt og videre plan for medarbeider(ne). Dette bidrar til klarhet i hendelsesforløpet og kan skape trygghet gjennom å redusere usikkerhet og redsel, samt å oppklare misforståelser. Møteleder skal:

- Gjennomgå fakta
- Unngå kritikk
- Fortelle hva som skal skje videre
- Unngå detaljerte beskrivelser av voldsomme hendelser og sterke sanseintrykk. Vektleggingen skal være på fakta, ikke på følelsesmessige opplevelser
- Samle spørsmål som krever svar fra andre

- Oppmuntre til aktiv sosial støtte og tilhørighet i gruppen og minne om muligheten for samtale med leder og kollegastøtten
- Ved uønsket hendelse der pasient er involvert: Bistå medarbeideren med å beklage til pasient/pårørende om at forløpet ikke gikk som forventet, eller avklare hvem som skal beklage på vegne av enheten. Beklagelsen kan komme fra involvert medarbeider, leder eller en fagperson. Beklage kan og skal gjøres så snart en uønsket hendelse har skjedd, selv om årsaksforhold ikke er avklart. Man beklager *at* det har skjedd en hendelse.

#### 5.1.4 Støttesamtale /avlastningssamtale

Involverte medarbeidere skal rutinemessig tilbys samtale etter uønskede hendelser, uavhengig av art og alvorlighetsgrad. Samtalen(e) skal formidle støtte og omsorg. Tilbudet om samtale må være relevant og på medarbeiderens premisser. Dersom medarbeideren gir klart uttrykk for å ikke ønske støttesamtale, må leder sikre at oppfølging og dialog gjennomføres på annen måte. Leder bør tilby støttesamtale på nytt etter en tid, som neste dag/vakt eller om en uke. Det må formidles aksept for at samme situasjon kan oppleves

forskjellig og med ulik alvorlighetsgrad av ulike medarbeidere. Leder skal:

- Invitere til å fortelle
- Være forståelsesfull, empatisk og rolig
- Lytte oppmerksomt
- Unngå detaljerte beskrivelser av voldsomme hendelser og sterke sanseinntrykk. Vektleggingen skal være på fakta, ikke på følelsesmessige opplevelser
- Være oppmerksom på medarbeidere som virker særlig berørt eller opprørt
- Formidle at situasjonen tas hånd om/følges opp
- Ivareta konfidensialitet
- Mediehåndtering. I saker hvor det kan bli pågang fra presse, bør de involverte få råd om håndtering av media

#### 5.1.5 Individuell tilrettelegging

Det kan være behov for forskjellige typer tilrettelegging knyttet til arbeidsoppgaver og arbeidstid avhengig av hendelsens alvorlighetsgrad og involverte medarbeideres reaksjoner på hendelsen. Leder vurderer i dialog med involverte medarbeidere hvilke arbeidsoppgaver og hvilken arbeidsmengde medarbeideren skal utføre de nærmeste dagene etter hendelsen. Avhengig av alvorlighetsgrad kan det være behov for individuell samtalestøtte i tillegg til samtale med leder og eventuell kollega (kollegastøtte, likemann fra Legeforeningen, psykolog, Bedriftshelsetjenesten, preste- og samtalestjenesten, Internkriseteamet og eventuelt eksterne ressurser).

## 5.2 Oppfølgingsfasen

Oppfølgingsfasen – de neste dagene, ukene og månedene

### 5.2.1 Hendelsesgjennomgang med læringsfokus

Etter den akutte fasen, bør hendelsen gjennomgås i systemperspektiv. Hendelsesanalyse eller hendelsesgjennomgang er aktuelle verktøy. Hensikten er å bidra til læring og å redusere sannsynlighet for at lignende hendelser kan oppstå igjen, eller for å redusere konsekvensene av lignende hendelser. Ved noen hendelser er det nødvendig å sette inn tiltak allerede i akutfasen for å hindre at lignende hendelser skjer igjen.

Involverte medarbeidere har gjerne forslag til forbedring som bør tas på alvor. Involvering av medarbeidere kan bidra til mestring og fremme læring, tilheling og forsoning. Faglig veiledning, informasjon om kriser og stressreaksjoner, opprettelse av kollegastøttegrupper og andre tiltak kan bidra til at medarbeidere er bedre rustet når kriser oppstår. En kultur preget av åpenhet, tillit og psykologisk trygghet vil kunne bidra til å forebygge uønskede hendelser, og vil i tillegg være et viktig fundament for læring og utvikling i organisasjonen.

### **5.2.2 Håndtering av eventuell unnskyldning**

Dersom det etter en gjennomgang av hendelsen konkluderes med svikt i tjenesten, skal berørt pasient eller bruker og eventuelle pårørende bes om unnskyldning. Dette må gjøres på en oppriktig og empatisk måte, men er ofte vanskelig for involverte ledere og medarbeidere. Det kan være nyttig å få bistand og råd fra andre i organisasjonen som har erfaring med slike samtaler, og som de involverte har tillit til. Det kan også skape større trygghet. Se: Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser - Helsedirektoratet

### **5.2.3 Avventende overvåking**

I oppfølgingsfasen er det viktig å fange opp eventuelle behov for videre tiltak. Individuell tilrettelegging kan i mange tilfeller forebygge sykefravær. Sykefravær følges opp på vanlig måte, med tettere kontakt ved behov.

- Hold kontakt med berørte ansatte
- Spør omsorgsfullt om hvordan ting går og vis interesse for svarene
- Sjekk at medarbeider(e) har den hjelpen de trenger, tilrettelegging eller oppfølging

### **5.2.4 Vurdere behov for psykologisk bistand**

Enkelte kan ha behov for støttesamtale etter krisesituasjoner, særlig når krisereaksjoner vedvarer over tid eller tiltar i styrke. Kontakt Bedriftshelsetjenesten (BHT) for informasjon.

### **5.2.5 Politietterforskning**

Ved henvendelse fra politiet med informasjon om at etterforskning innledes etter svært alvorlige, pasientrelaterte hendelser, informeres umiddelbart nærmeste leder, som igjen informerer nivå 2-leder. Nivå 2-leder informerer nivå 1-leder.

Leder må være oppmerksom på at

- Medarbeidere som er innkalt til politiavhør, kan ha behov for særlig oppfølging og omsorg av arbeidsgiver.
- Medarbeidere skal informeres om at de bør kontakte fagforening ved tillitsvalgt.
- Medarbeiders rett til å la seg bistå av advokat under avhør eller etterforskning er avhengig av hvilken status vedkommende har i straffesaken. Hvis medarbeider ønsker å la seg bistå av advokat under avhør og/eller under etterforskning, kan Haukeland Universitetssykehus etter en konkret helhetsvurdering dekke kostnader til medarbeideres advokat. Omfang vurderes i samarbeid med Personal- og organisasjonsavdelingen.
- Leder/ annen trygghetsperson er tilgjengelig for individuell støttesamtale etter avhør
- Foretakssekretariatet avlaster aktuell(e) nivå 2-leder(e) med oppfølging av politiet

## 6 Referanser

### 6.1 Interne referanser

<a href="#">1.1.8.4-08</a>	<a href="#">Prinsipper for håndtering av uønskede hendelser</a>
<a href="#">1.1.8.4-11</a>	<a href="#">Uønskede hendelser - melding, saksbehandling og læring</a>
<a href="#">1.1.8.4.1-01</a>	<a href="#">Hendelsesanalyser</a>
<a href="#">1.1.8.4.1-02</a>	<a href="#">Hendelsesgjennomgang</a>
<a href="#">1.1.9-4.2-01</a>	<a href="#">Sjekkliste etter uønskede hendelser</a>
<a href="#">1.1.9-4.2-02</a>	<a href="#">Ivaretagelse av medarbeidere etter uønskede hendelser</a>
<a href="#">1.1.9-4.2-04</a>	<a href="#">Krisestøtte til ledere ved svært alvorlige, pasientrelaterte hendelser</a>
<a href="#">1.1.9-4.2-05</a>	<a href="#">Samarbeid mellom ledere, tillitsvalgte og verneombud ved svært alvorlige pasientrelaterte hendelser</a>
<a href="#">1.1.9-7-01</a>	<a href="#">Hvordan melde arbeidsrelatert skade eller arbeidsrelatert sykdom</a>
<a href="#">2.3.2-01</a>	<a href="#">Retningslinjer for media på sjukehuset (Kommunikasjonsavdelingen)</a>

### 6.2 Eksterne referanser

Helsedirektoratet, Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

## 7 Forankring

Kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget 11 mai 2021- K-sak 19-21 og oktober 2024 (K-sak 24-25)

## 8 Endringer siden forrige versjon

Forlenget gyldighet til 05.02.2027 Pkt. 5. Fjernet krisestøtteteam og psykososialt støtteteam som rådgivende støtte.

04.02.26 Endret etter vedtak i FAMU SAK 75 D og FTL, sak **25-196 B**