

Virksomhetsrapport

Betanien sykehus AS

Februar 2023

Pasientbehandling, personell, økonomi, kvalitet



Innhold

1	Sykehusdirektør sin vurdering	3
2	Pasientbehandling	3
2.1	<i>Ventetider</i>	<i>3</i>
2.2	<i>Fristbrudd</i>	<i>5</i>
2.3	<i>Behandlingsaktivitet</i>	<i>6</i>
2.4	<i>Oppfølging og samhandling</i>	<i>13</i>
2.5	<i>Behandlingsresultat og kvalitetsmål</i>	<i>13</i>
3	Personell	14
3.1	<i>Bemanning</i>	<i>14</i>
3.2	<i>Overtid</i>	<i>15</i>
3.3	<i>Fravær</i>	<i>16</i>
4	Økonomi	19
4.1	<i>Økonomisk resultat</i>	<i>19</i>
4.2	<i>Uforutsette og ekstraordinære hendelser</i>	<i>20</i>
5	Kvalitet	21
5.1	<i>Fokusområder 2023</i>	<i>21</i>
5.2	<i>Tilsyn og klager Statsforvalteren Vestland</i>	<i>21</i>
5.3	<i>Norsk pasientskadeerstatning (NPE)</i>	<i>21</i>
5.4	<i>Interne revisjoner</i>	<i>21</i>
5.5	<i>Andre tilsyn/revisjoner</i>	<i>21</i>
5.6	<i>Uønskede hendelser</i>	<i>22</i>

1 Sykehusdirektør sin vurdering

Det har i de to første månedene i 2023 vært en betydelig økning i antall henvisninger til allmennpsykiatrisk poliklinikk og dagkirurgisk avdeling (DKA), samt litt mindre til BUP. Sammenlignet med de to foregående årene har aktiviteten i samme periode økt i alle kliniske avdelinger. Ventetiden for barn og unge har vært lengre enn kravet, til tross for stor aktivitet, men pasienter får helsehjelp innen forsvarlig tid. Dette skyldes det store trykket på tjenestene. Det er for tidlig å si noe om trender, men dette følges nøye opp.

Sykefraværet har vært over 9 % i de to første månedene. Kort- og langtidsfravær er nesten likt fordelt. Dette er tilsvarende funn i andre virksomheter det er naturlig å sammenligne seg med. Sykefravær har stort fokus i 2023 hos alle ledere, nærværsgруппene og ansatte. Det er i gang et prosjekt for å skolere/støtte ledere i arbeidet.

Resultat pr. februar 2023 er 0,5 millioner kroner bedre enn budsjettert. Vi følger tett opp avdelingsledere i styring av budsjett, i tillegg til oppfølging i ledergruppene i klinikk og sykehus. Tiltak for å redusere kostnader fra 2022 er videreført, og det vurderes kontinuerlig om det er behov for ytterligere tiltak.

I mars får vi svar på forbedringsundersøkelsen og det vil bli arbeidet med handlingsplaner i alle avdelinger. Arbeid i nærværsgруппene vil bli styrket, da vi har tro på at dette kan være en god hjelp for ledere i HMS-arbeidet i avdelingene.

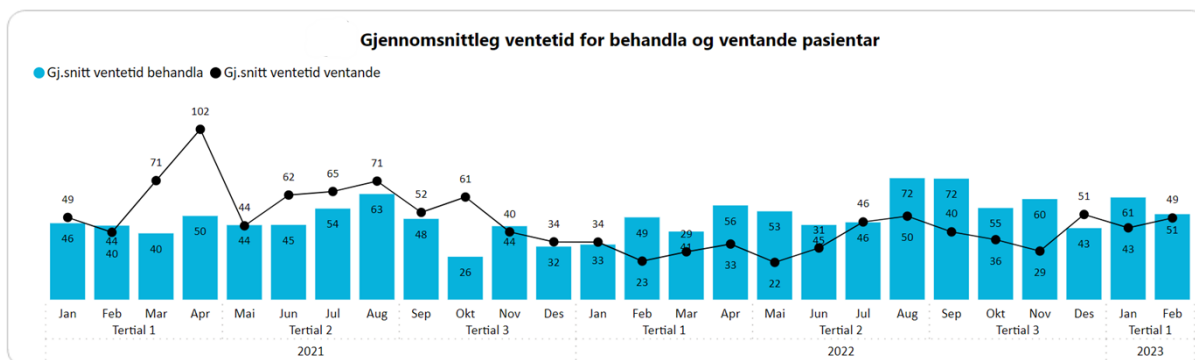
Det har vært et stort antall meldte avvik i 2023 knyttet til lekkasje og lukt i DKA. Systemet har fungert, avvikene er behandlet og de fleste er lukket. Vernetjenestene og stiftelsen har vært involvert og problemet er løst.

2 Pasientbehandling

2.1 Ventetider

2.1.1 Ventetider klinikk for psykisk helse

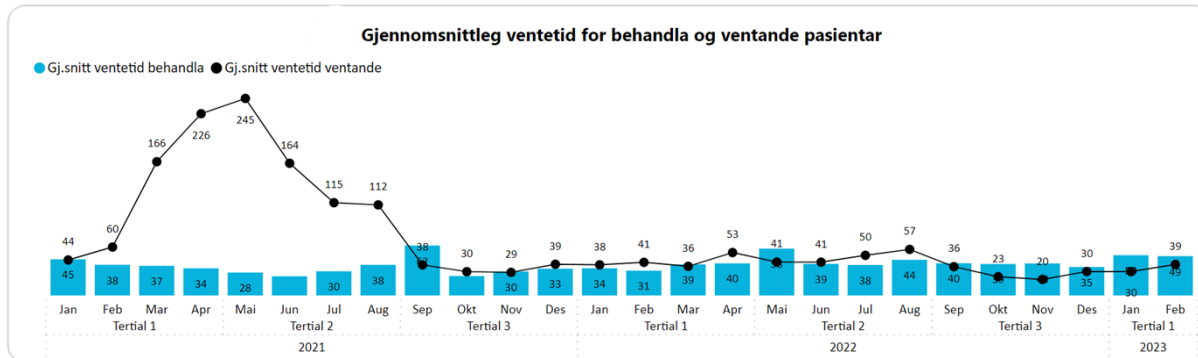
Psykisk helse, barn og unge (BUP) – ventetid



Figur 1: Ventetid barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (Kilde: Helse Vest RHF - "Fristbrot ventetid og vurderingstid")

Alle henvisninger vurderes fortløpende innen frist. Det er forhøyet ventetid grunnet det store antallet pasienter i omløp. De alvorlige sakene kommer raskt til og de mindre alvorlige venter, men innen rammer for forsvarlighet.

Psykisk helse, voksne (VOP) – ventetid

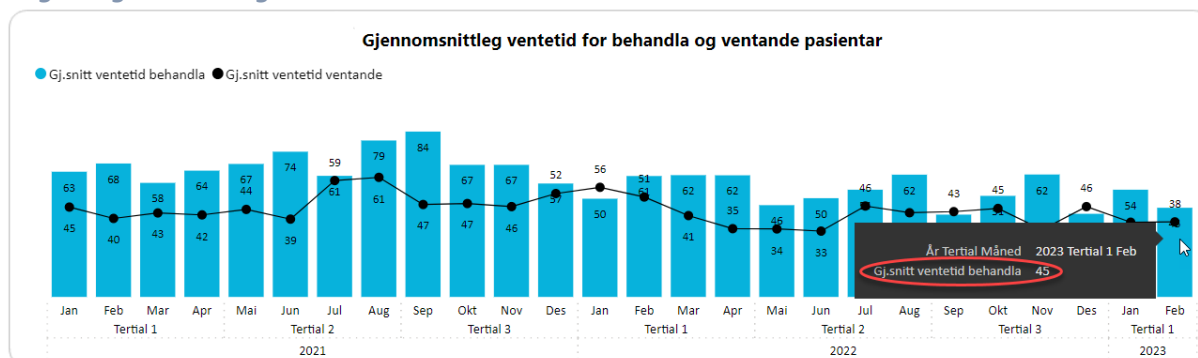


Figur 2: Ventetid voksenpsykiatrisk poliklinikk (Kilde: Helse Vest RHF - "Fristbrot ventetid og vurderingstid")

Stort henvisningstrykk, men pasienter har fått time etter anbefalt ventetid.

2.1.2 Ventetider klinikk for somatisk helse

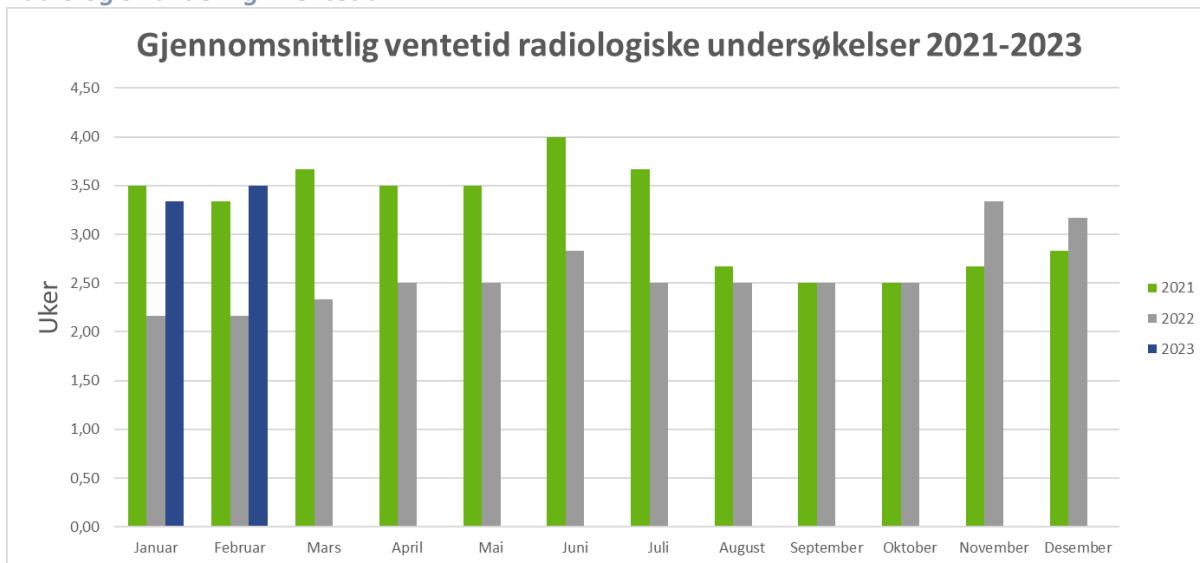
Dagkirurgisk avdeling – ventetid



Figur 3: Ventetid dagkirurgisk avdeling (Kilde: Helse Vest RHF - "Fristbrot ventetid og vurderingstid")

Ventetid for DKA var i januar 54 dager og februar på 45 dager. Det er et fokusområde i videre drift og det forventes at mål om ventetid under 50 dager oppnås. Oversteget ventetid for perioden har sammenheng med sårbarhet knyttet til fravær av en kirurg i lengre periode. I februar er det ansatt ny gynekolog som starter i mai.

Radiologisk avdeling - ventetid



Figur 4: Ventetid radiologisk avdeling (Kilde: Rapportering fra radiologisk avdeling)

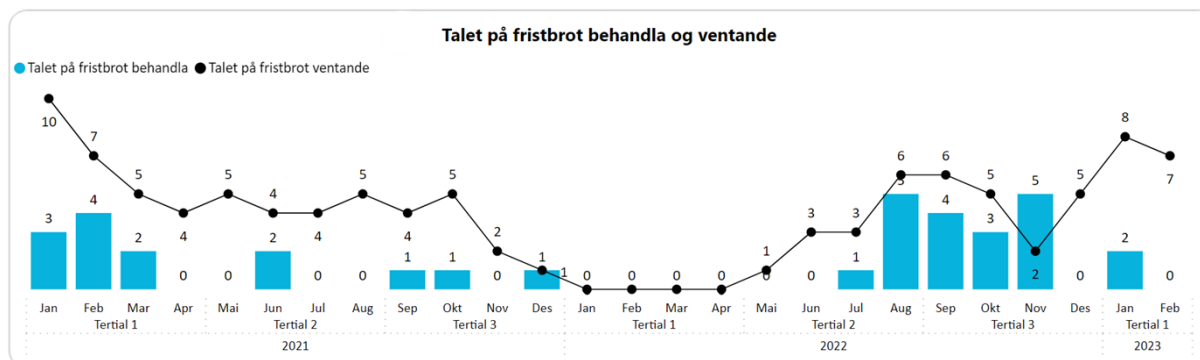
Ventetiden på Radiologisk avdeling ligger godt under internt krav på 50 dager på alle modaliteter.

Laboratoriet – ventetid

Ingen ventetid på laboratoriet.

2.2 Fristbrudd

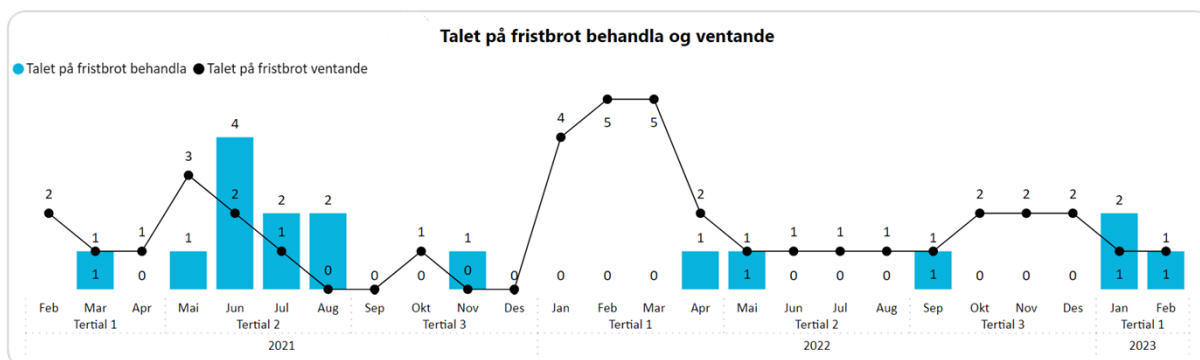
2.2.1 Fristbrud klinikk for psykisk helse



Figur 5: Fristbrudd klinikk for psykisk helse (Kilde: Helse Vest RHF - "Fristbrøt ventetid og vurderingstid")

Ingen fristbrudd i januar og februar i allmenpsykiatrisk poliklinikk (VOP). To saker registrert som fristbrudd på BUP knyttet til pasienter som har tatt imot og ventet på kveldspoliklinisk tilbud.

2.2.2 Fristbrudd klinikk for somatisk helse



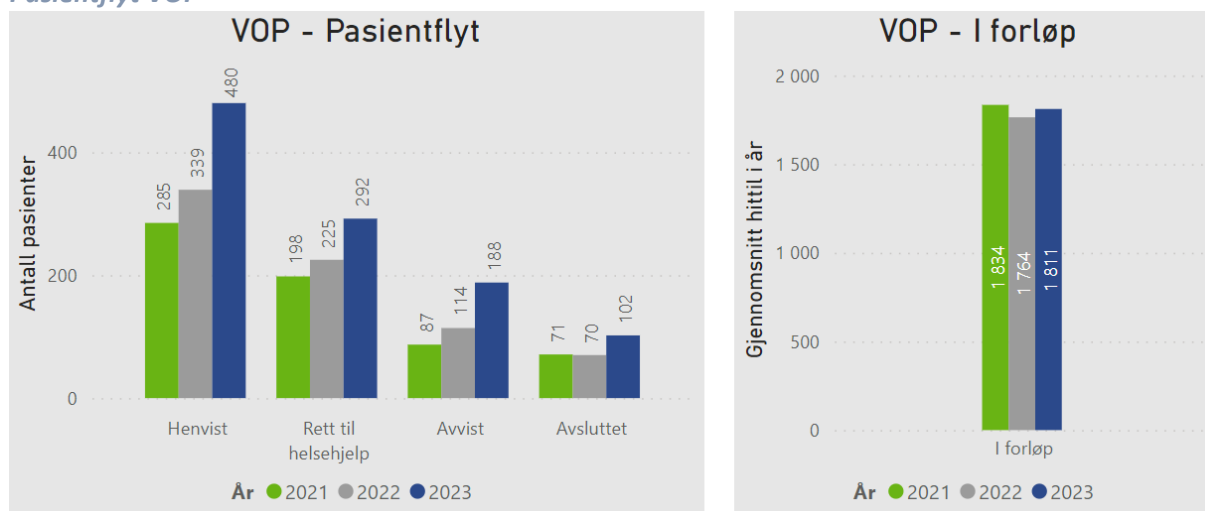
Figur 6: Fristbrudd klinikk for somatisk helse (Kilde: Helse Vest RHF - "Fristbrudd ventetid og vurderingstid")

For perioden er det 1 fristbrudd. DKA har hatt en sårbarhet knyttet til fravær hos en kirurg. Nyansettelse av gynekolog vil redusere denne sårbarheten.

2.3 Behandlingsaktivitet

2.3.1 Behandlingsaktivitet klinikk for psykisk helse

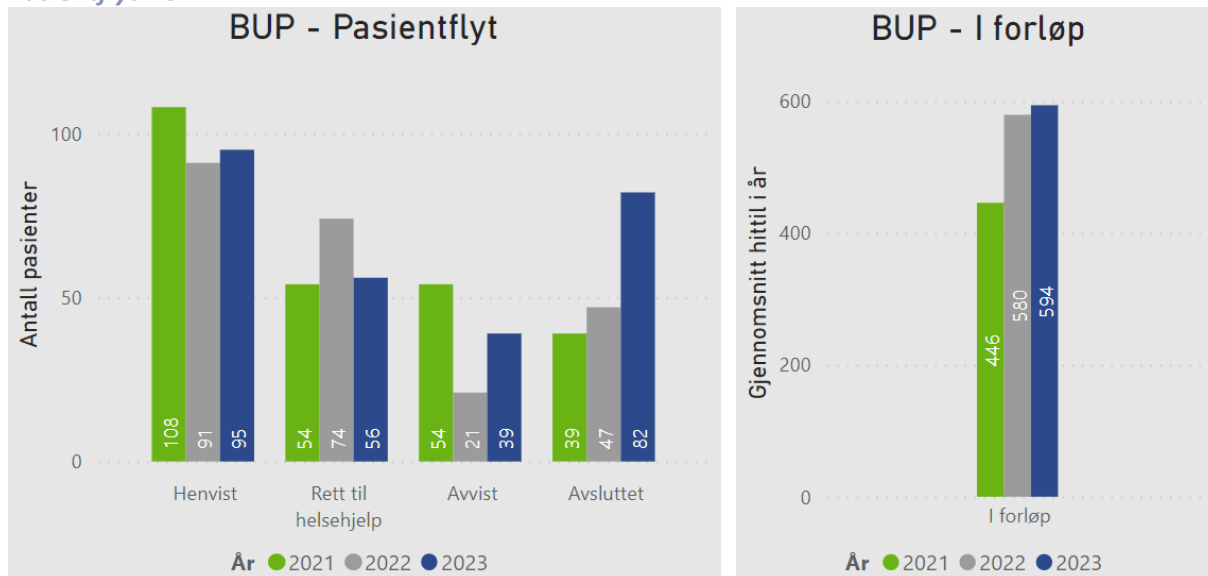
Pasientflyt VOP



Figur 7: Pasientflyt VOP (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Økning i henvisninger til VOP. Det har vært fokus på avslutninger og vi ser en markant økning på dette. Det sees på måter å avklare rettigheter og behov før oppstart for å sikre rett behandlingsnivå. Stabilitet med tanke på pasienter i forløp. Fokus på om pasienter har nytte av behandling og avslutninger.

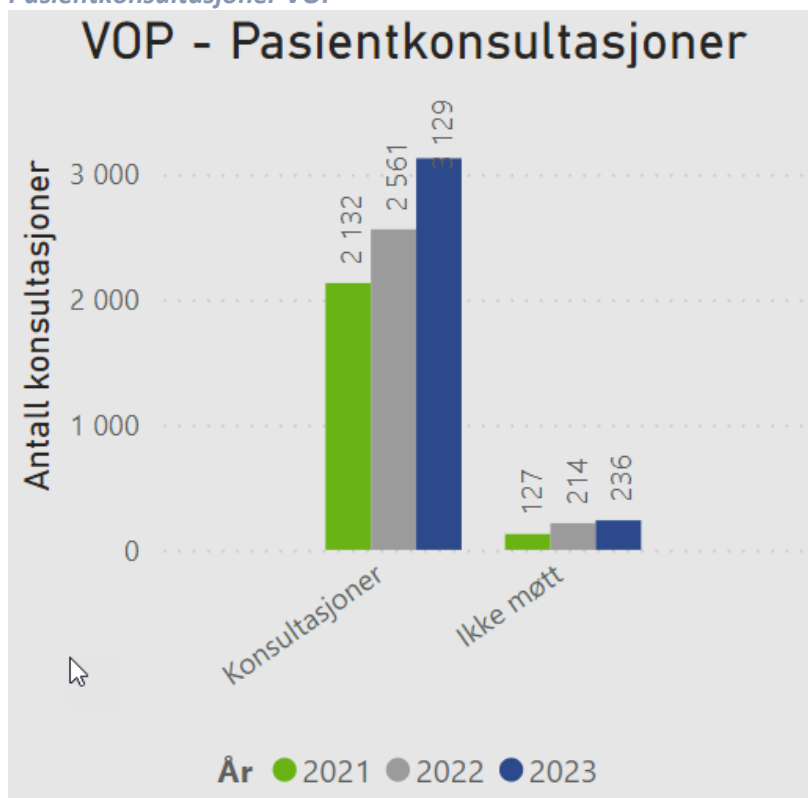
Pasientflyt BUP



Figur 8: Pasientflyt BUP (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Noe nedgang i henvisninger på begynnelsen av året, hvor man har hatt fokus på avslutninger. Svært mange pasienter i forløp grunnet flere sammensatte/ alvorlige saker.

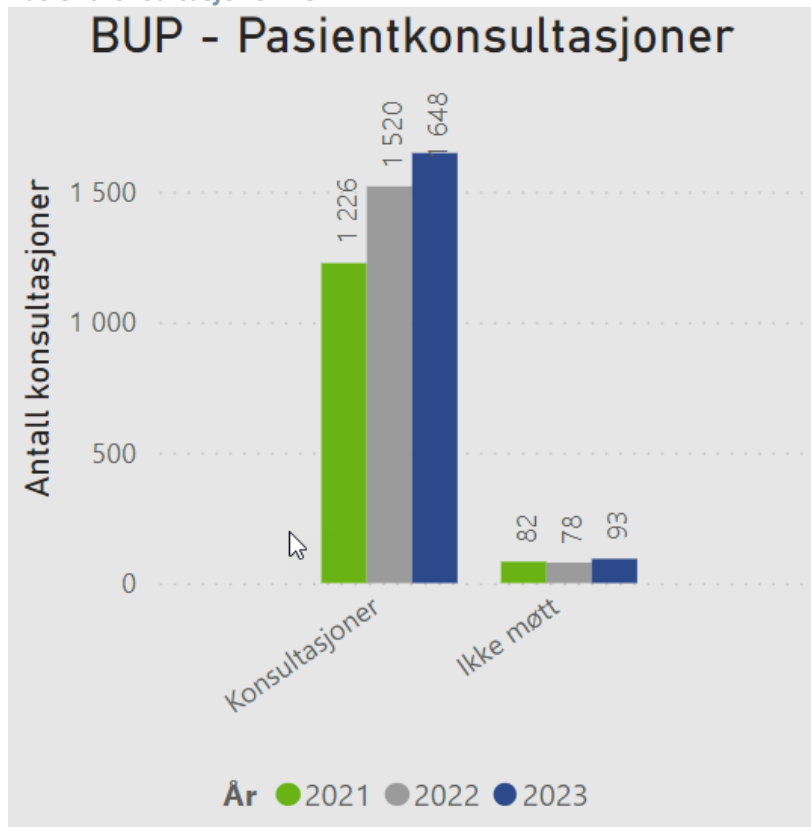
Pasientkonsultasjoner VOP



Figur 9: Pasientkonsultasjoner VOP (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Økt aktivitet på VOP. Tiltak knyttet til tilbud om digital oppfølging ved ikke-møtt og avlysning av time.

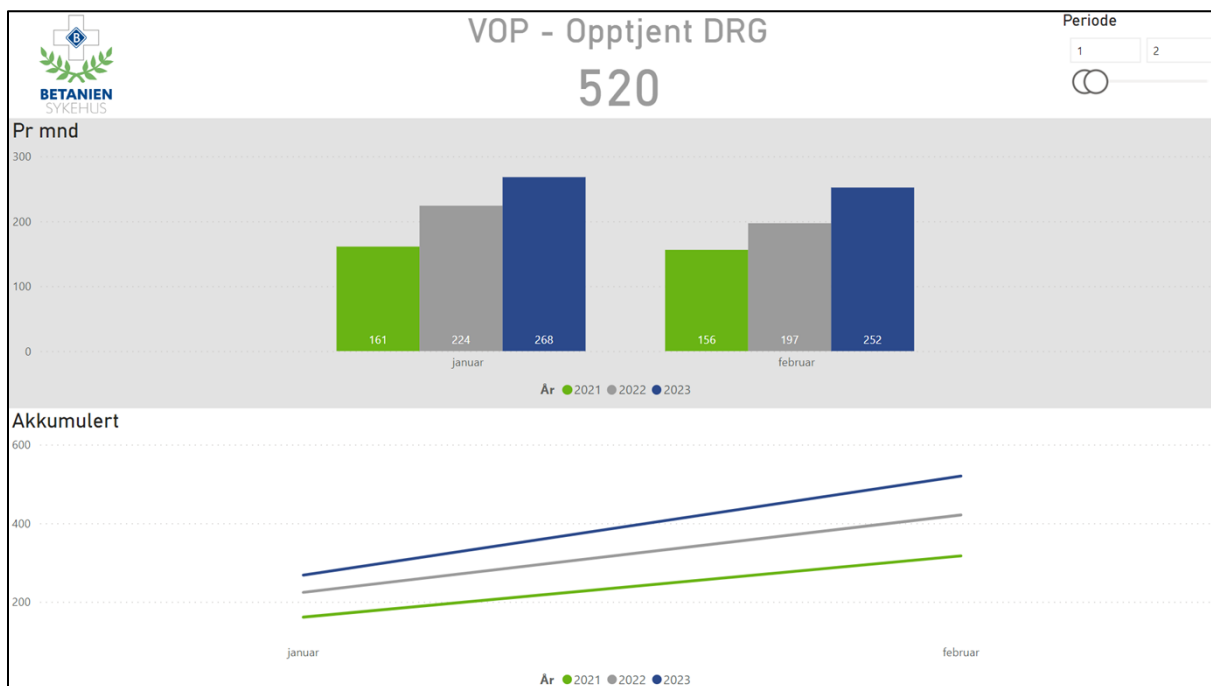
Pasientkonsultasjoner BUP



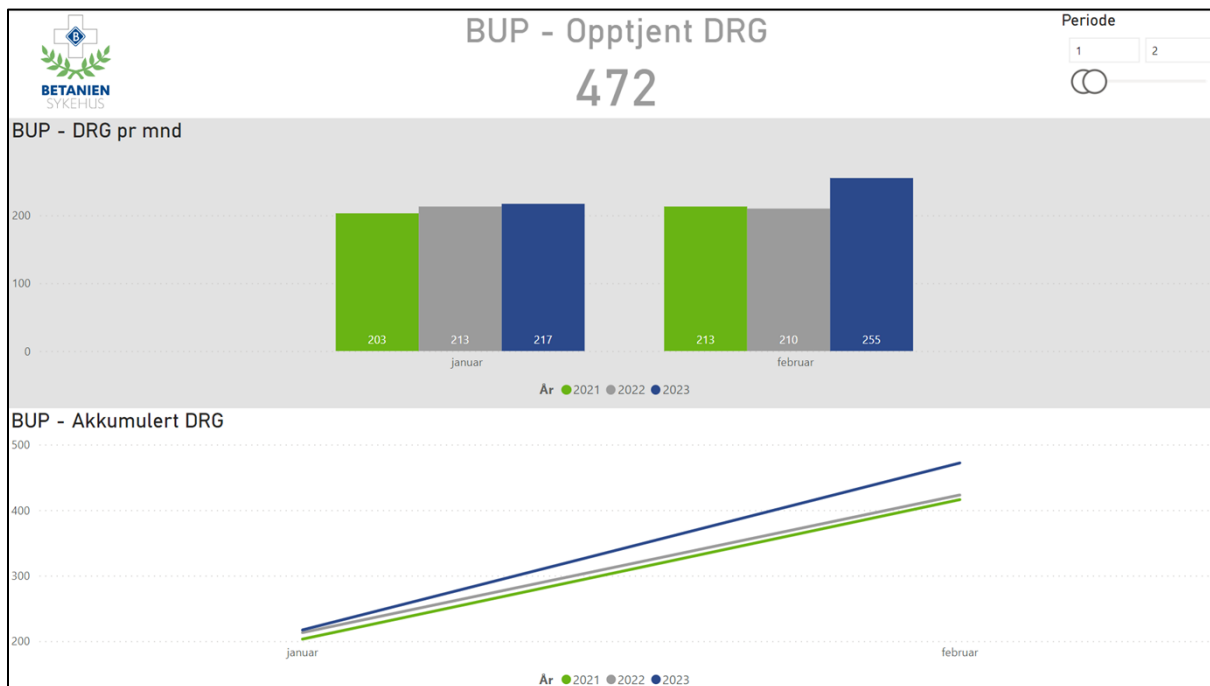
Figur 10: Pasientkonsultasjoner BUP (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Fortsatt høy aktivitet i starten av året grunnet mange saker i omløp.

DRG-optjening PHV

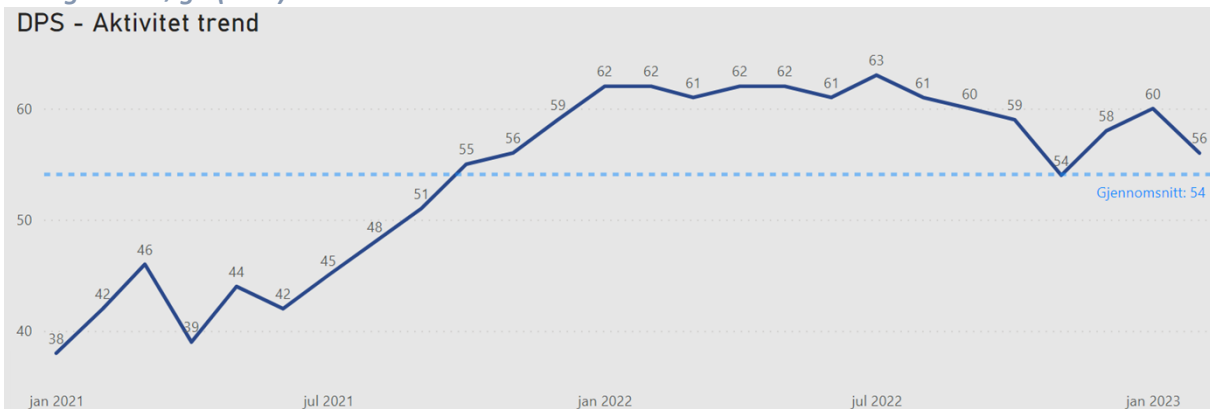


Figur 11: DRG VOP (Kilde: Rapportsenter Helse Vest RHF)



Figur 12: DRG BUP (Kilde: Rapportsenter Helse Vest RHF)

Tvang uten døgn (TUD)

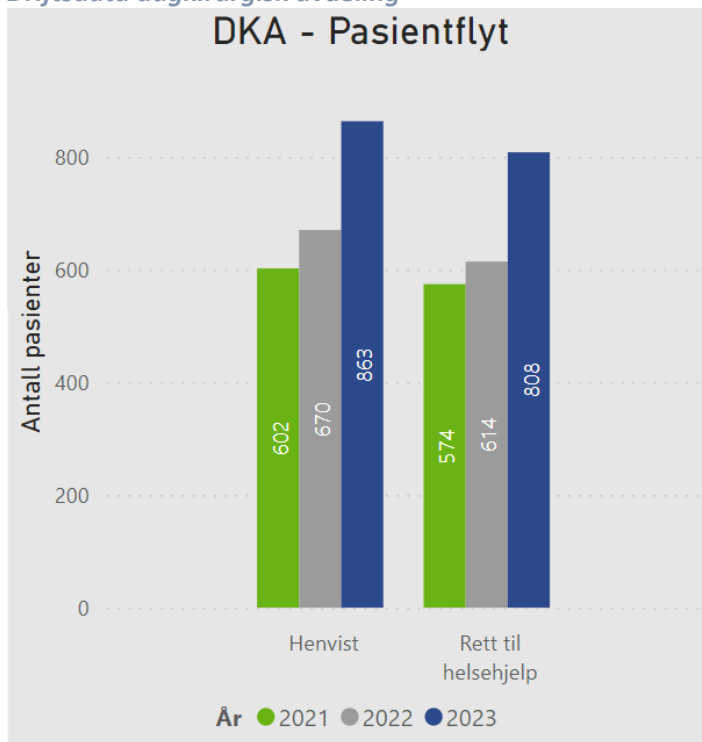


Figur 13: Tvang uten døgn (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Fortsatt forholdsvis stabil forhøyet mengde TUD-pasienter.

2.3.2 Behandlingsaktivitet klinikk for somatiske helse

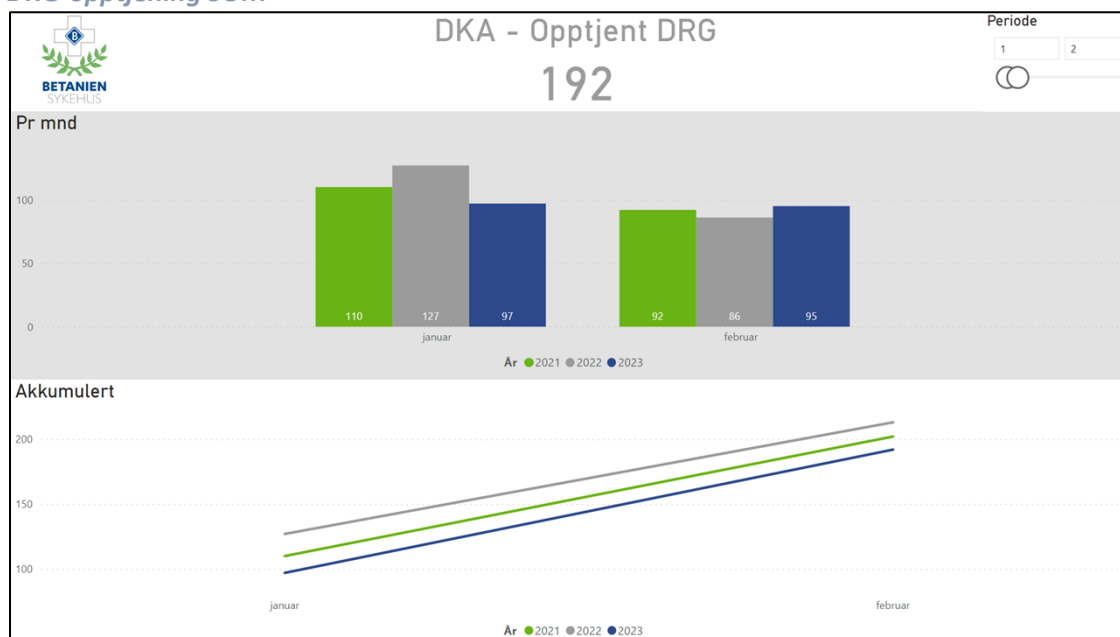
Driftsdata dagkirurgisk avdeling



Figur 14: Pasientflyt DKA (Aktivitetsrapport Betanien sykehus)

Det sees en markant økning i antall henvisninger til DKA og antall pasienter gitt rett til helsehjelp. Økningen i henvisninger sees innen både gynekologi og gastrokirurgi. Dette er gledelig da avdelingen i kommunikasjon med Helse Bergen har minnet om ledig kapasitet.

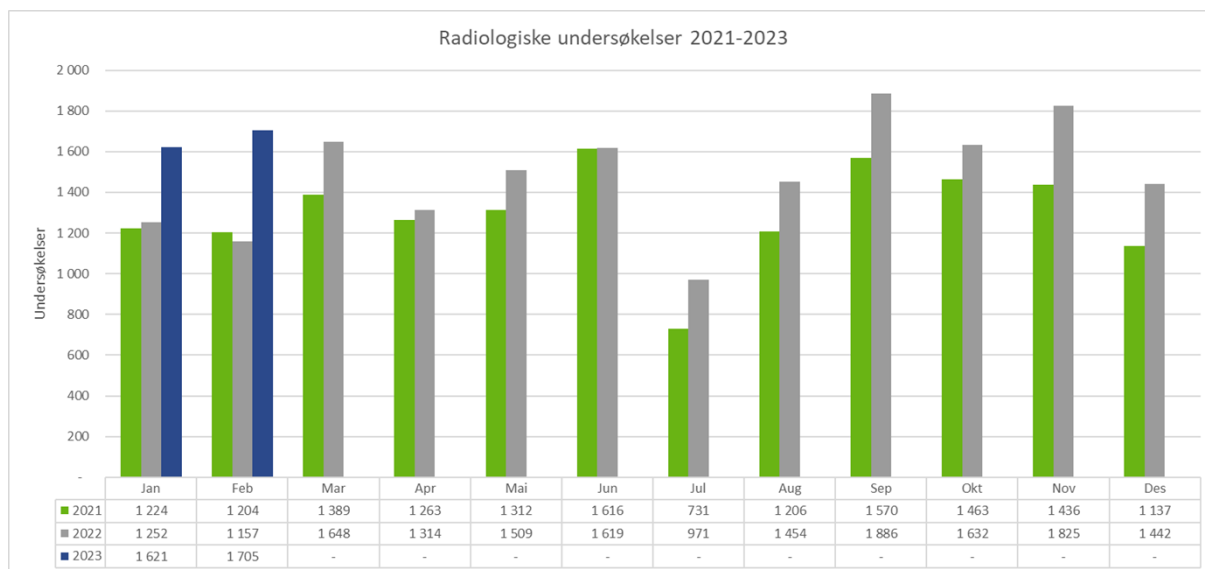
DRG-opptjening SOM



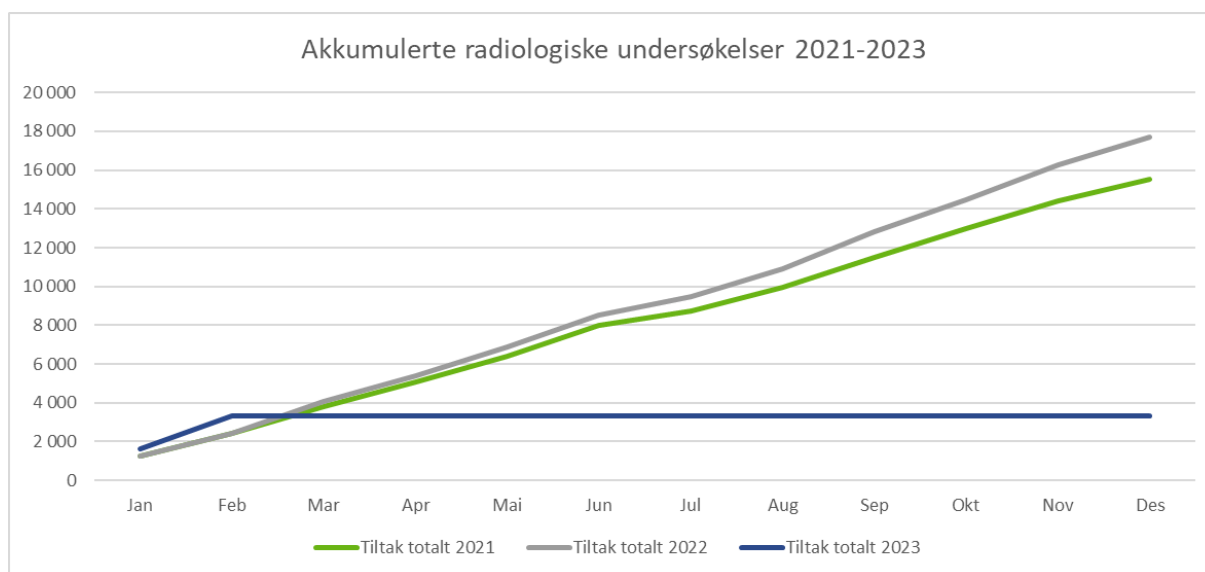
Figur 15: DRG DKA (Kilde: Rapportssenter Helse Vest RHF)

DKA ligger godt an i forhold til å nå måltall DRG i bestilling (874). Økning i antall konsultasjoner med rundt 90 sammenlignet med tall fra 2022.

Driftsdata radiologisk avdeling



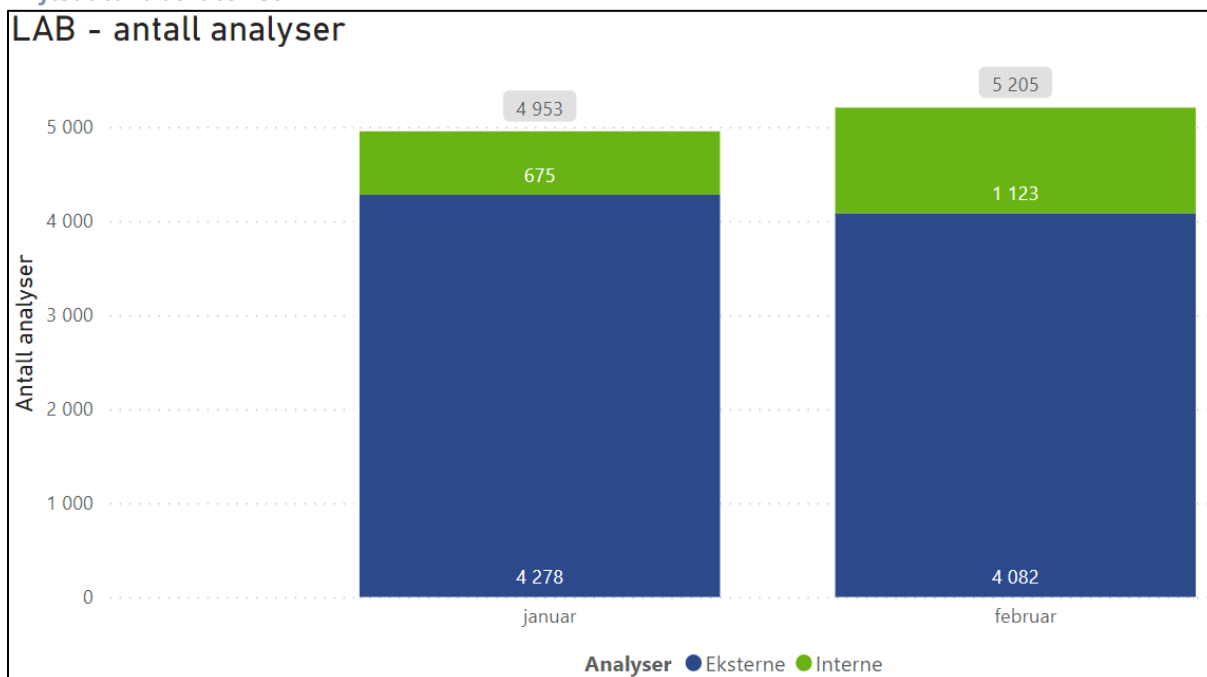
Figur 16: Radiologiske undersøkelser (Kilde: Rapportering fra radiologisk avdeling)



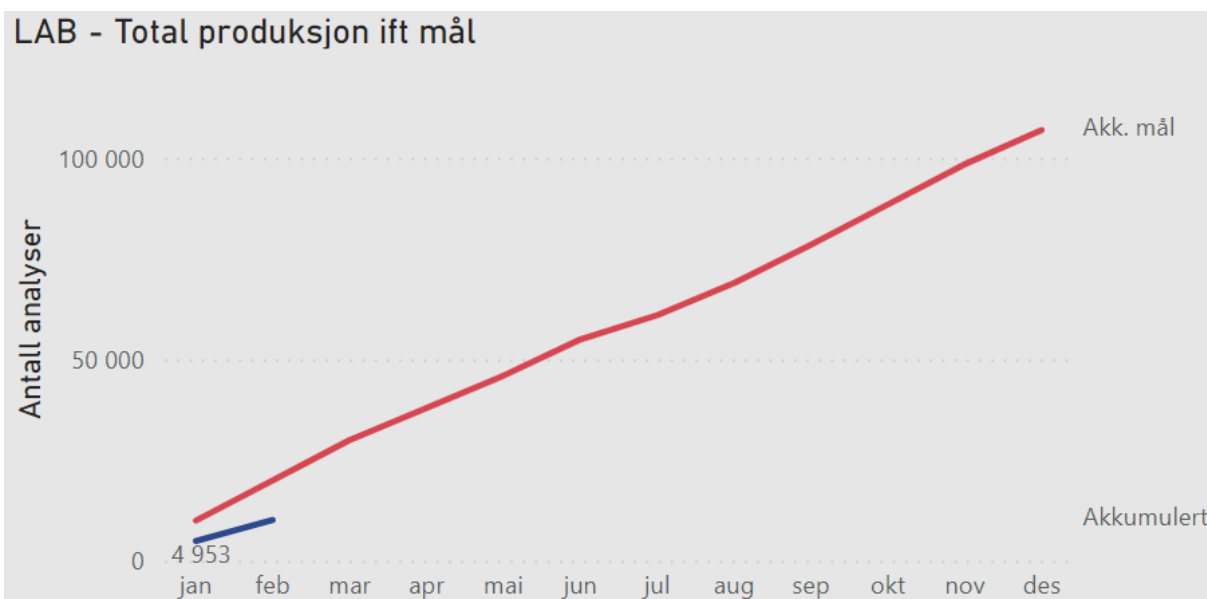
Figur 17: Akkumulerte radiologiske undersøkelser (Kilde: Rapportering fra Laboratoriet)

Radiologisk avdeling har hatt økning i aktivitet innen alle modaliteter.

Driftsdata laboratoriet



Figur 18: Laboratorieanalyser interne/eksterne (Kilde: Rapportering fra Laboratoriet)

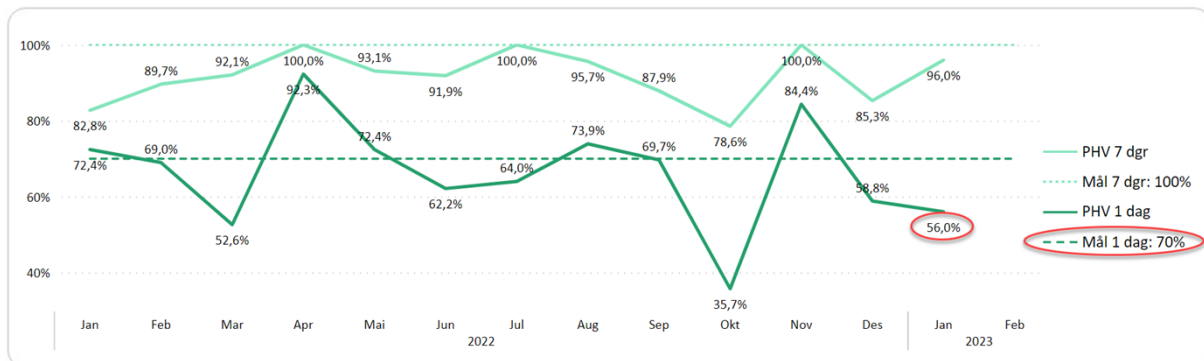


Figur 19: Akkumulerte laboratorieprøver i forhold til fjorår og mål (Kilde: Rapportering fra Laboratoriet)

Nedgang i antall analyser sammenlignet med 2022 kan forklares med 3,5 ukers driftsstans på Cobas 6000 (analysemaskin klinisk kjemi). Prøver er sendt til Haukeland Universitetssykehus (HUS) for analysing, ny analysemaskin som erstatning for dagens maskin som er passert forventet levetid, er lagt inn i investeringsbudsjettet for 2023.

2.4 Oppfølging og samhandling

2.4.1 Epikrisetid klinikk for psykisk helse



Figur 20: Epikrisetid klinikk for psykisk helse (Kilde: Helse Vest RHF - "Epikrisetid")

Epikrise innen 7 døgn

Postene og psykosepoliklinikk har nå gode resultat på epikriser innen 7 dager (94/100/100 % i februar), mens allmennpsykiatrisk poliklinikk med mye større pasientflyt fortsatt har fokus på forbedring.

Epikrise innen 1 døgn

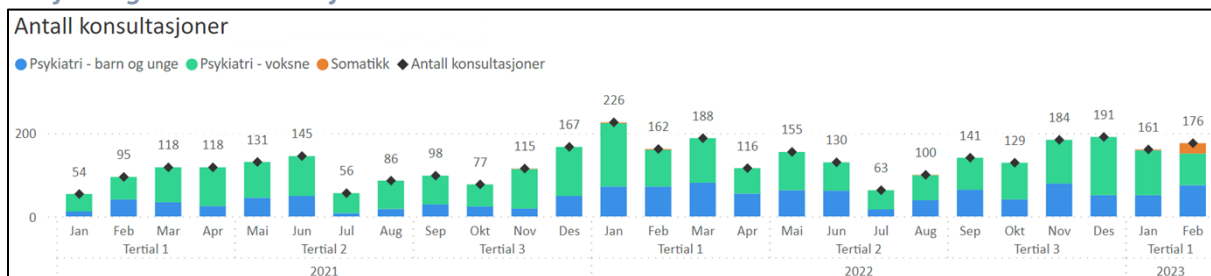
En av postene har for lavt antall innen 1 dag 56 %, mens den andre har 77 % i februar. Dette følges med løpende kartlegging knyttet til enkeltsaker som kan bidra til nedgang. Utfordring knyttet til sårbarhet på behandlere og saker samt pasienter som skrives ut fredag/helg.

2.4.2 Epikrisetid klinikk for somatisk helse

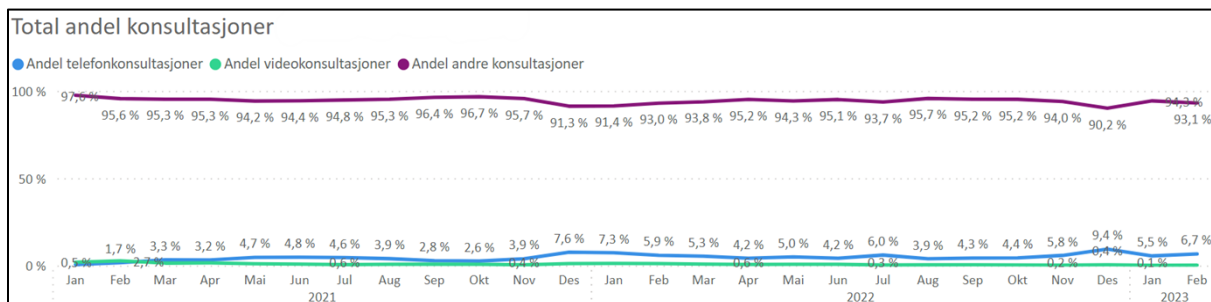
Det opereres ikke med epikrisetid på DKA, operasjonsnotat sendes henviser hovedsakelig samme dag som inngrep blir gjort.

2.5 Behandlingsresultat og kvalitetsmål

Telefon- og videokonsultasjon



Figur 21: Antall konsultasjoner telefon/video (Kilde: Helse Vest RHF - "Digital og ambulant oppfølging")



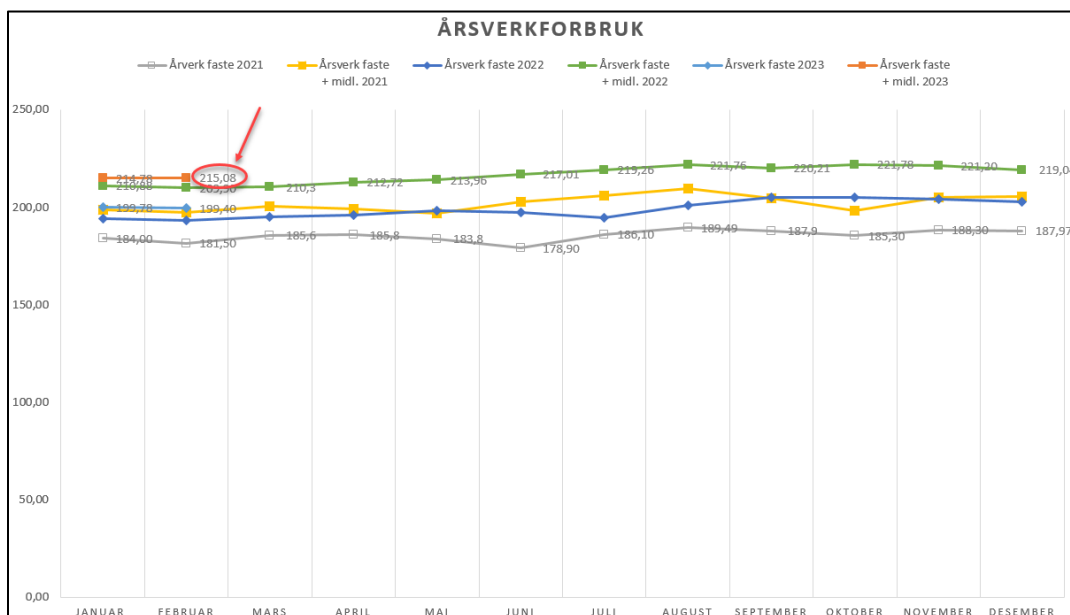
Figur 22: Andel konsultasjoner telefon/video (Kilde: Helse Vest RHF - "Digital og ambulant oppfølging")

I somatisk klinikk vil det i 2023 gjøres et kvalitetsforbedringsarbeid knyttet til å kartlegge mulighet for økt bruk av telefon- og videokonsultasjon.

3 Personell

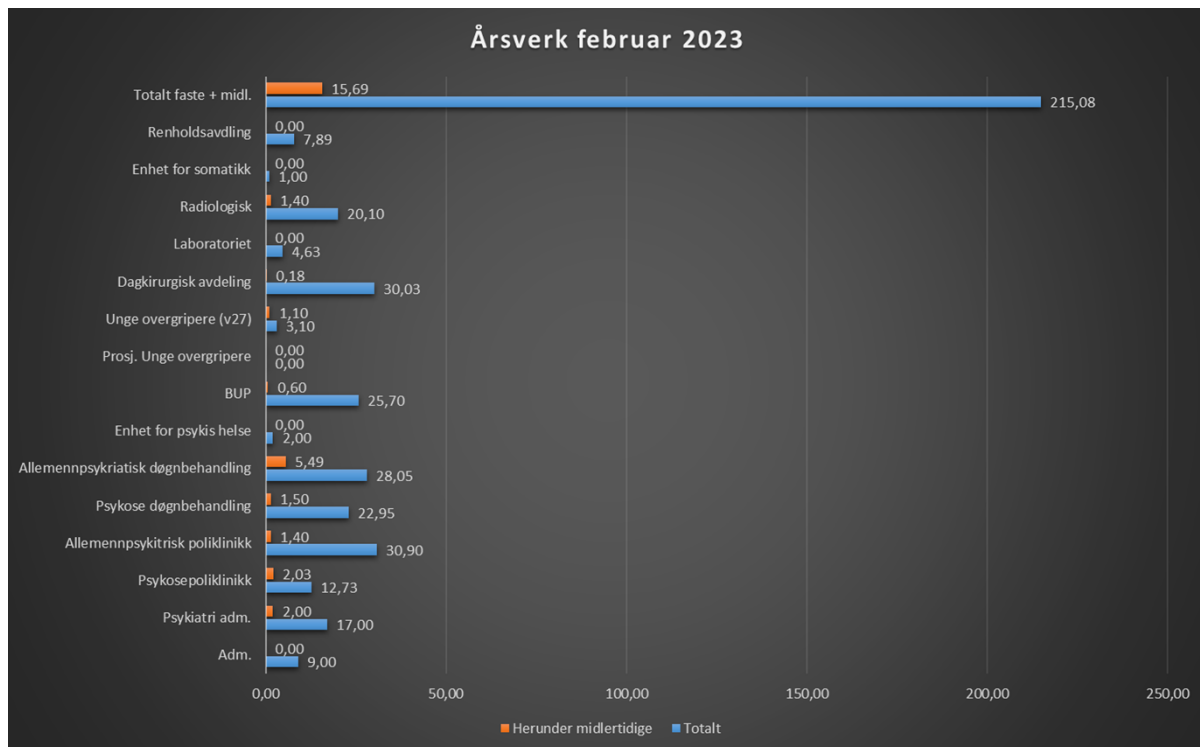
3.1 Bemanning

Årsverksforbruket har gått noe ned de to første månedene i 2023 i forhold til status pr. desember 2022. En må tilbake til sommeren 2022 for å finne tilsvarende bemanning. Nedgangen er hovedsakelig i midlertidige årsverk. Dette henger sammen med at behovet for vikarer har hatt en nedgang. Forklaringen på dette ligger blant annet i en mer kritisk bruk av vikarer knyttet til tiltak for å holde kostnadsnivået nede, at det i den senere tid har vært noe lavere belegg på postene, samt at faste ansatte i større grad har påtatt seg ekstravakter ved behov.



Figur 23: Årsverk gjennom året (Kilde: Gat)

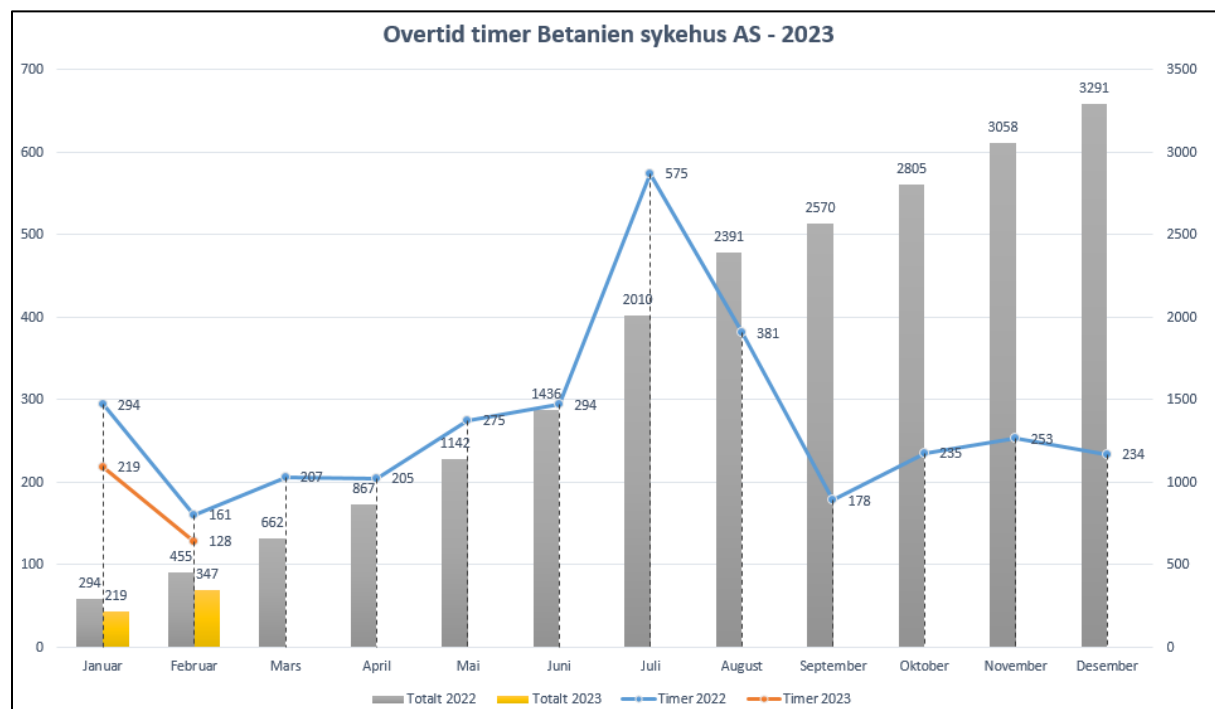
Som et ledd i en mindre omorganisering har det blitt opprettet en ny avdeling – renholdsavdelingen. Ansatte her lå tidligere under administrasjon. Dette var en uhensiktsmessig organisering, ikke minst knyttet til kostnadsføring, fravær og medarbeiderundersøkelser. Det ble i denne sammenheng overført 7,89 årsverk fra administrasjon til den nyopprettede avdelingen pr. 1 februar 2023. At reduksjonen i antall årsverk flyttet fra administrasjon ikke samsvarer med antallet årsverk i renholdsavdelingen, henger sammen med administrasjon har fått tilført to årsverk - ett fra BUP (knyttet til forskningsarbeid) og ett fra administrasjon i somatisk klinikk.



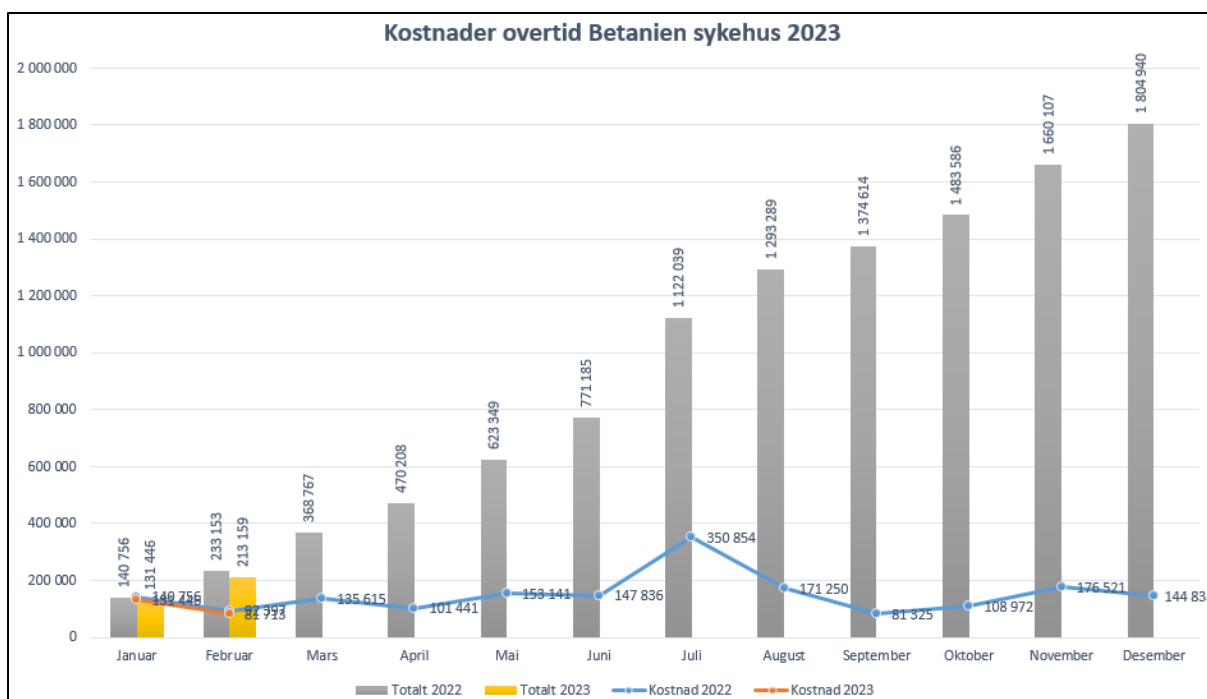
Figur 24: Årsverk inneværende periode (Kilde: Gat)

3.2 Overtid

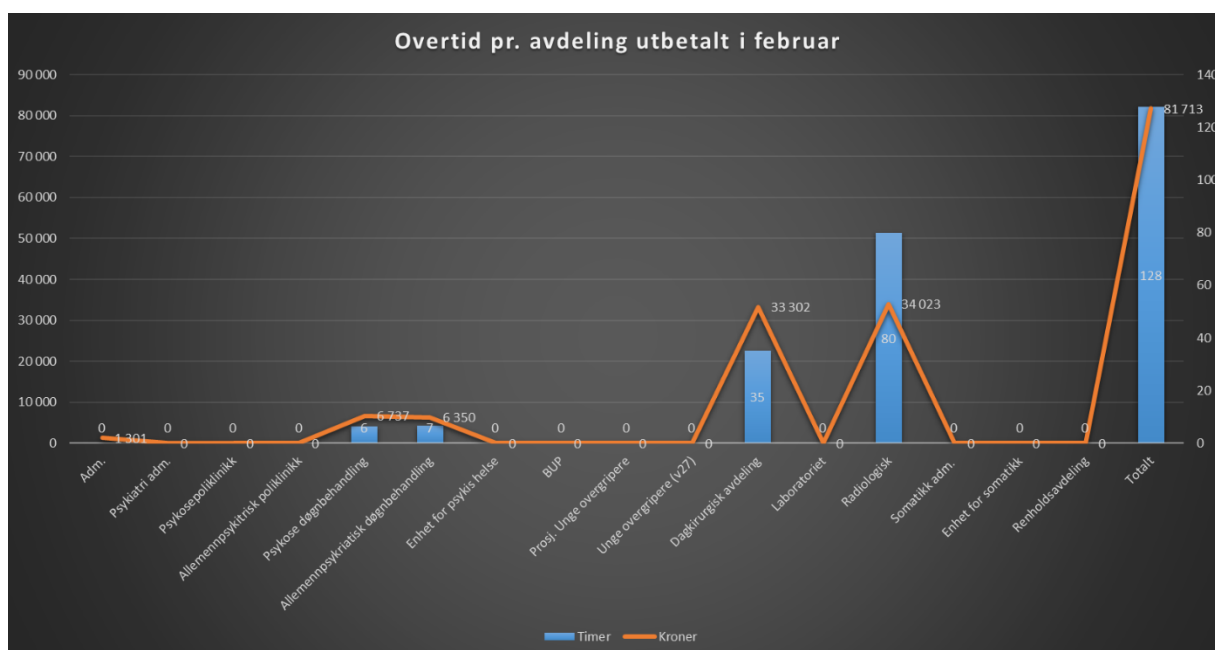
Lavere vikarbruk har medført noe lavere overtidsbruk, jf. bemanning ovenfor. Dette er spesielt merkbart på sengepostene. Noe av forklaringen ligger også i at det er innført en mer restriktiv politikk knyttet til overtidsbruk.



Figur 25: Overtidstimer (Kilde: Gat)



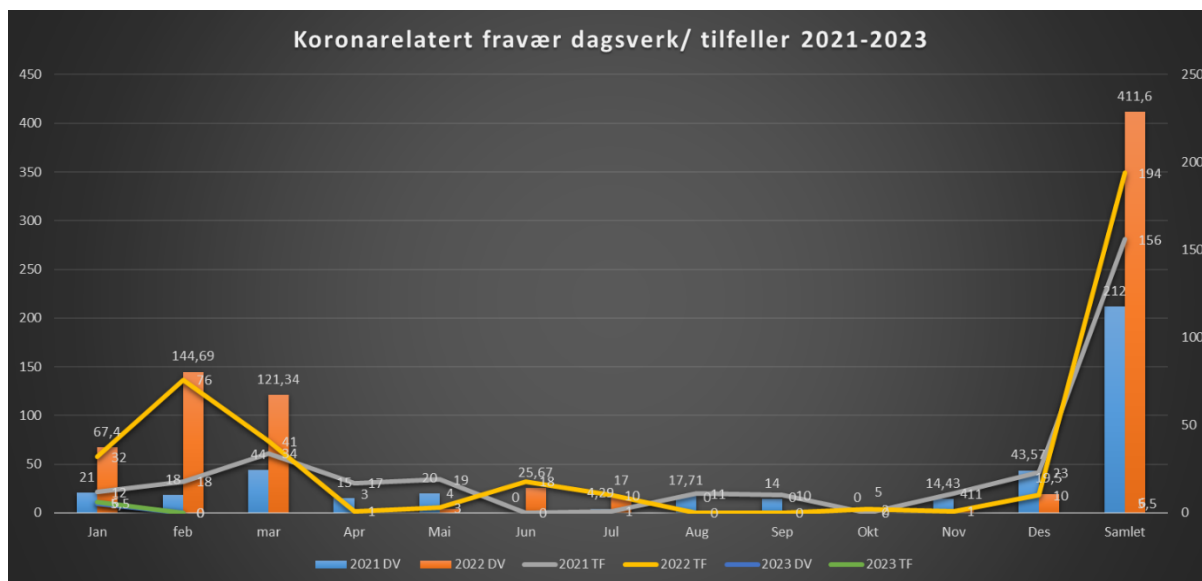
Figur 26: Overtidskostnader (Kilde: Gat)



Figur 27: Overtid pr avdeling (Kilde: Gat)

3.3 Fravær

Det registreres nå lite koronarelatert fravær. Det er grunn til å anta at det er en underregistrering av dette. Dette henger sammen med at ansatte ikke lenger blir bedt om å teste seg. Fravær kan dermed like gjerne være knyttet til korona som noe annet.



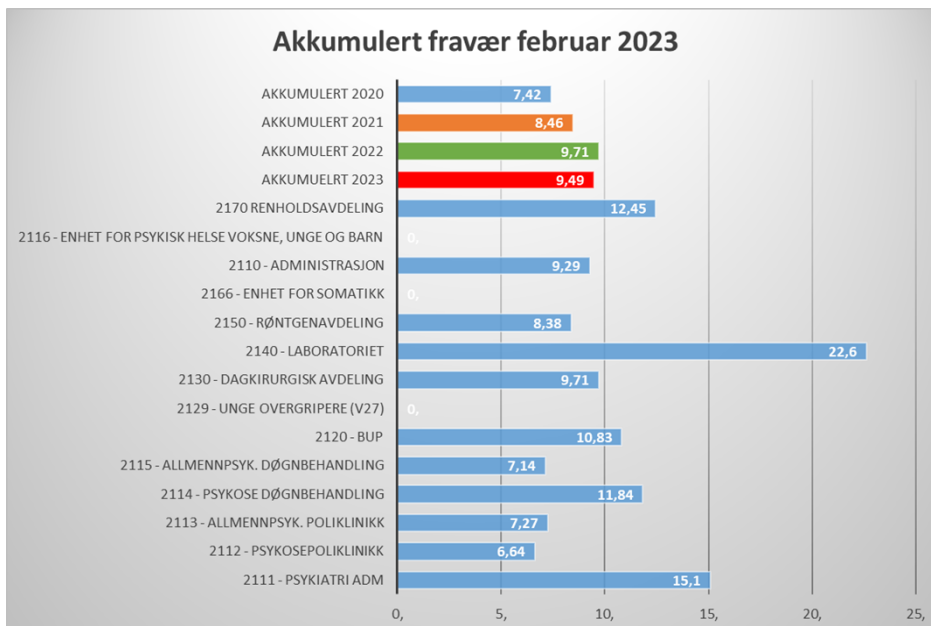
Figur 28: Koronarelatert fravær (Kilde: Gat)

Fraværet i januar 2023 er det høyeste som er registrert siden sykehuset ble utskilt som et eget AS. Det er en liten nedgang i fraværet i februar sammenlignet med samme tid i fjor. Dette er imidlertid et dårlig sammenligningsgrunnlag, da sykehuset hadde et svært høyt fravær knyttet til korona i februar 2022. Ved sammenligning med 2020 og 2021, er fraværetallet for februar 2023 det høyeste som har blitt registrert for denne måneden.

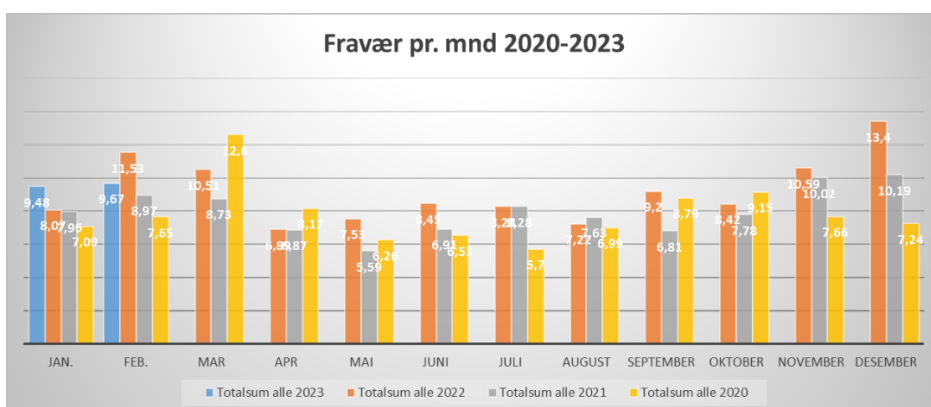
Nærværarbeid arbeides det med kontinuerlig, og skal blant annet tematiseres på samling 16. mars hvor ledere, tillitsvalgte og verneombud deltar. Her vil erfaringer fra nærværarbeidet, og Helse Bergens modell for nærværarbeid gjennomgås. Det planlegges også at det på neste utvidende ledermøte vil regler knyttet til sykefraværsoppfølging gjennomgås i tillegg vil tilretteleggingsstrategien tas opp.

Det er for øvrig positivt å kunne registrere at fraværet i den avdelingen som har slitt mest med høyt fravær har gått betydelig ned. Dette gjelder merkantiltjenesten i psykisk helsevern som fra desember 2022 har gått fra over 30 % fravær til 11,49 % fravær i februar 2023. Det høye fraværet på laboratoriet henger sammen med at dette er avdeling bestående av fem ansatte, og når to har langtidsfravær gir dette et høyt fraværestall.

Det er ellers grunn til å følge med på renholdsavdelingen og BUP, som i det siste har hatt en økning i sitt fravær. De øvrige avdelingene svinger noe i sine fraværestall, men det er ikke de store endringene.

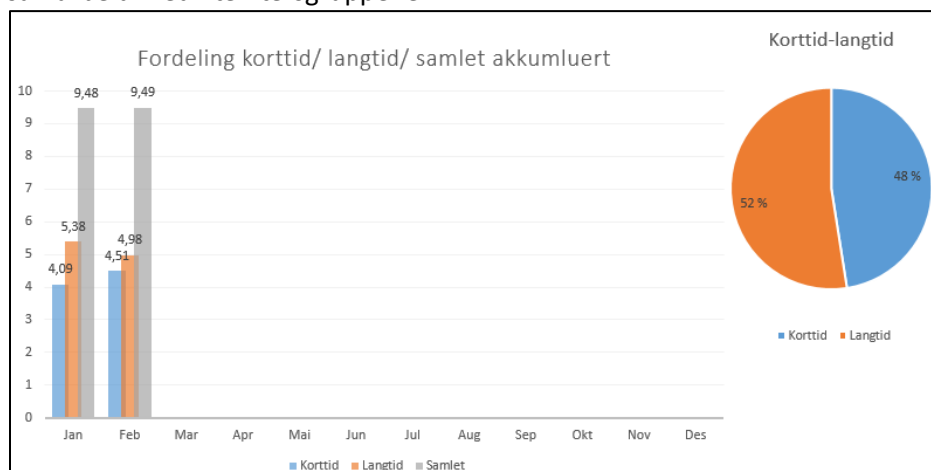


Figur 29: Akkumulert fravær pr avdeling (Kilde: Gat)



Figur 30: Trend fravær pr mnd (Kilde: Gat)

Fordelingen av korttidsfravær og langtidsfravær er stabil. Det er påpekt fra hovedverneombudet at det er viktig å sikre at det med så pass høyt langtidsfravær er viktig å følge opp og ivareta de som er på jobb som får en merbelastning i andres fravær. Dette følges opp i avdelingene gjennom leder i samarbeid med nærværsgruppene.



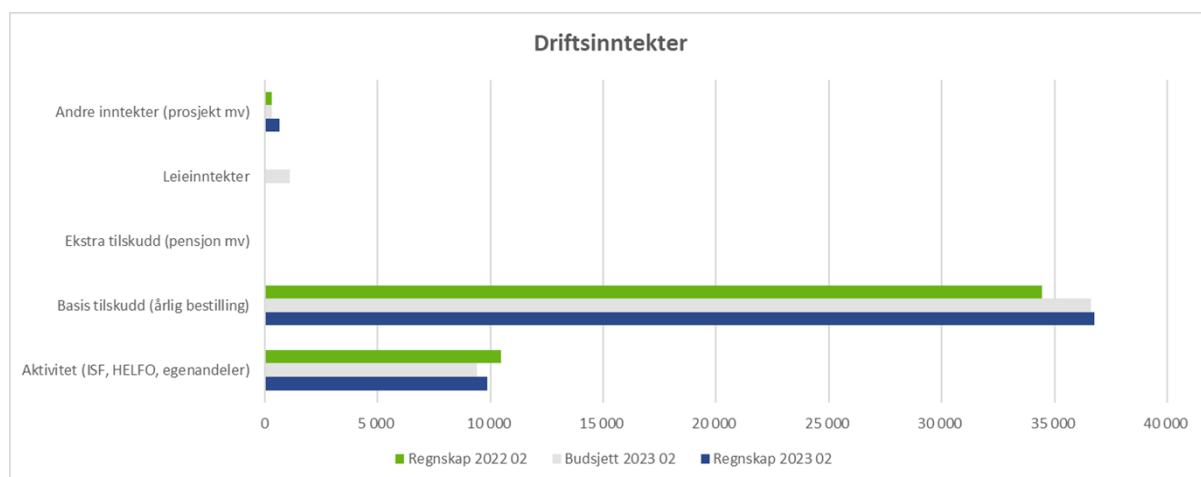
Figur 31: Fravær kort/lang tid (Kilde: Gat)

4 Økonomi

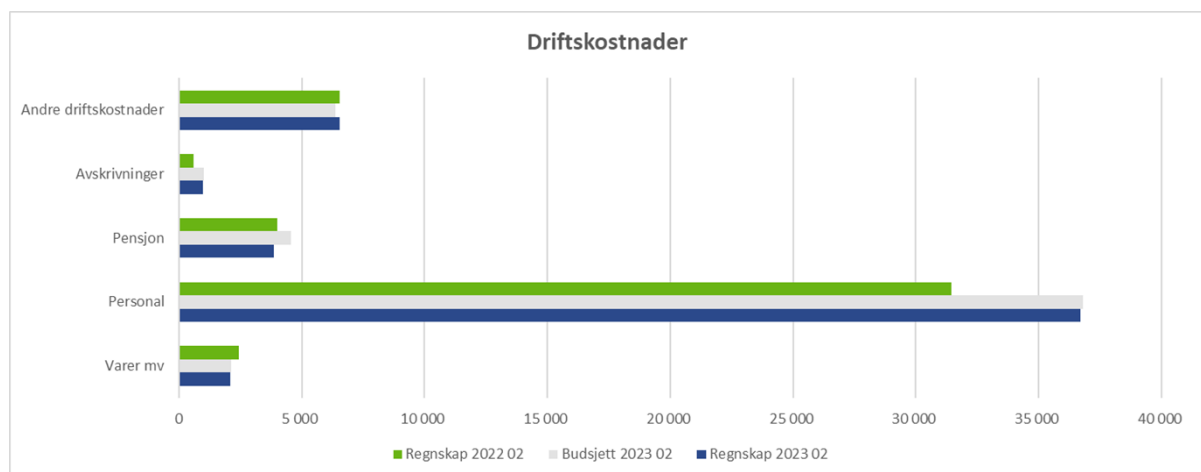
4.1 Økonomisk resultat

BETANIEN SYKEHUS AS 2023	Mot budsjett			Mot forrige år			Hele året	
	Regnskap 2023 02	Budsjett 2023 02	Avvik	Regnskap 2023 02	Regnskap 2022 02	Avvik	Årsbudsjett 2023	Årsregnskap 2022
Resultat i 1000 kr								
Inntekter								
Aktivitet (ISF, HELFO, egenandeler)	9 851	9 401	450	9 851	10 482	-631	53 473	57 698
Basis tilskudd (årlig bestilling)	36 765	36 625	140	36 765	34 453	2 312	219 749	208 274
Ekstra tilskudd (pensjon mv)						0	6 347	10 957
Leieinntekter		1 120	-1 120			0	6 720	1 863
Andre inntekter (prosjekt mv)	665	328	337	665	315	350	1 970	2 369
Sum inntekter	47 281	47 474	-193	47 281	45 250	2 031	288 259	281 161
Kostnader								
Varer mv	2 075	2 114	-39	2 075	2 423	-348	12 684	13 555
Personal	36 712	36 795	-83	36 712	31 452	5 260	203 706	196 694
Pensjon	3 880	4 551	-671	3 880	4 013	-133	27 305	24 624
Avskrivninger	987	1 025	-38	987	588	399	6 150	4 381
Andre driftskostnader	6 559	6 386	173	6 559	6 527	32	36 797	38 561
Sum kostnader	50 213	50 871	-658	50 213	45 003	5 210	286 642	277 815
Driftsresultat	-2 932	-3 397	465	-2 932	247	-3 179	1 617	3 346

Figur 32: Økonomi tabell (Kilde: Uni Micro)



Figur 33: Driftsinntekter (Kilde: Uni Micro)



Figur 34: Driftskostnader (Kilde: Uni Micro)

Driftsinntekter

Totalt sett har vi inntekter som er 0,2 millioner kroner lavere enn budsjettet.

Aktivitetsbaserte inntekter er på 9,9 millioner kroner, noe som er 0,5 millioner kroner høyere enn budsjettet. Tallene er noe lavere enn i 2022, noe som skyldes at ISF-andelen er endret fra 50 % til 40 %. Dette er imidlertid kompensert via høyere **basistilskudd**, der vi ser vi ligger noe høyere enn fjoråret.

Leieinntekter er budsjettet med 1,1 millioner kroner hittil i år, gjelder avtale med Helse Bergen om leie av ledig operasjonsstue som et tiltak for å redusere ventetider i Helse Bergen. Her har vi imidlertid ikke fått en ny avtale for i år enda, slik at vi ligger bak budsjett. Det arbeides fortsatt med å få i stand en slik avtale.

Driftskostnader

Driftskostnadene ligger hittil i år 0,7 millioner kroner lavere enn budsjettet.

På posten **Varer** ligger vi helt i henhold til budsjett. Denne burde imidlertid vært noe lavere da det i budsjettet også er tatt høyde for aktivitet i forbindelse med avtale med Helse Bergen som foreløpig ikke er inngått i år. Viktig derfor at det jobbes aktivt med å redusere kostnadene her.

Personalkostnader ligger omtrent i henhold til budsjett, dette speiler også rapportene fra HR der vi ser at antall årsverk ligger omtrent på nivå med hva vi har budsjettet.

Pensjonskostnader ligger en del under budsjett, her må vi muligens gjøre noen justeringer for å nærme oss estimatene fra KLP.

Avskrivningskostnader ligger omtrent i henhold til budsjett.

Posten **Andre driftskostnader** har et merforbruk i forhold til budsjett på 0,2 millioner kroner. Dette stammer først og fremst fra service- og vedlikeholdskostnader på maskinparken vår.

4.2 Uforutsette og ekstraordinære hendelser

Covid-19

Se kapittel 3.3 og figur 28 for kommentarer til Covid-19 fraværet.

Strømpriser

De høye strømprisene fortsetter også utover i 2023 og kostnaden i februar lå ca. 100.000 kroner over budsjett.

5 Kvalitet

5.1 Fokusområder 2023

Innenfor avvikshåndtering vil det også i 2023 være fokus på:

- Legemiddelavvik
- Vold og trusler

Læring på tvers ved alvorlige hendelser og avvik:

- Etablerte fora for å følge dette opp er; Kvalitet og pasientsikkerhets utvalg (KPU), Klinisk etisk komite (KEK), pasientsikkerhetsvisitt, avdelingsvise møter og møter på tvers av avdelingene. Innenfor psykisk helsevern brukes DPS ledernetverk som arena for læring.

5.2 Tilsyn og klager Statsforvalteren Vestland

5.2.1 Antall

10 saker mottatt de to første månedene i 2023:

- 5 er knyttet opp mot avslag og klage på behandling. Avslag håndteres hovedsakelig av avdelingene.
- 5 er klager på tvangsmedisinering. Ingen av de 5 har fått medhold.

5.2.2 Tiltak

Se pkt 5.1.1. Videre har vi stort fokus på rett bruk av tvang.

5.3 Norsk pasientskadeerstatning (NPE)

5.3.1 Antall

Det er ingen nye saker registrert i 2023. Vi har mottatt 1 tilbakemelding om avslag på klage, tilbake til 2021.

5.3.2 Hvordan vi har jobbet for å forbedre oss

NPE-sakene behandles i avdeling som mottar krav, og følges opp i samarbeid med klinikkledere. I noen saker foreligger det i tillegg en klage formidlet gjennom Statsforvalteren i Vestland. Sakene følges opp i kvalitet og pasientsikkerhetsutvalg hvor man har gjennomgang av arbeidsmetoder og behandling. Noen saker blir og fulgt opp i Klinisk etisk komite.

5.4 Interne revisjoner

Det er ikke gjennomført internrevisjoner så langt i 2023.

5.5 Andre tilsyn/revisjoner

- Det har ikke vært tilsyn eller eksterne revisjoner de to første månedene i 2023.

5.6 Uønskede hendelser

5.6.1 Trender

Somatisk klinikk:

De første to månedene i 2023 har det vært meldt et betydelig antall avvik. Totalt meldte avvik i somatisk klinikk i januar-februar er 42. Disse er relatert til uønskete hendelser på DKA som medførte oversvømmelse og lukt. Det ble raskt laget en handlingsplan i samarbeid med stiftelsen, og skadene er utbedret. De fleste tiltak er lukket. Det er positivt at Netpower benyttes og at vi ser gode prosesser fra melder til utbedrer. Vernetjenesten har også vært deltagende. Ingen av sakene er knyttet direkte til pasientbehandling. Vi skal ha en gjennomgang av kategorisering blant annet med tanke på alvorlighetsgrad.

Psykisk helsevern:

Der er registrert 9 avvik lokalisert innen psykisk helsevern. Det pågår et arbeid for å kartlegge disse avvikene med tanke på innhold, kategorisering med mer.

Det er 7 registrerte hendelser innen informasjonssikkerhet og personvern. Vi tenker dette blant annet kan forklares ved at ansatte er mer bevisst temaet etter gjennomgang i alle avdelinger.

Antall registrerte hendelser på kategori/år	2018	2019	2020	2021	2022	Jan –febr 2023
Totalt (SBB)	(939)	(714)	(618)	(922)	(955)	
Betanien sykehus	139	230	157	319	340	120
Enhet somatisk helse				89 27,9%	109 32,1%	19
Enhet psykisk helse				132 41,4%	208 61,2%	9
Stab/støtte				16 5%	8 2,4%	0
Pasient hendelser	96	108	75	135 42,3%	163 47,9%	28
Pasienthendelser med høy alvorlighetsgrad				13 4,1%	16 4,7%	11
HMS hendelser inkl. Smittevern og Brannvern	10	80	48	68 21,3%	69 20,3%	54
HMS hendelser med høy alvorlighetsgrad				3 0,9%	9 2,6%	27
Drift hendelser	28	32	34	67 21%	74 21,8%	27
Drift hendelser med høy alvorlighetsgrad				3 0,9%	0	0
Informasjonssikkerhet og personvern				23 7,2%	19 5,6%	7
Informasjonssikkerhet med høy alvorlighetsgrad				1 0,3%	0	0
Miljø hendelser	5	10	4	8 2,5%	11 3,2%	2
Miljø hendelser med høy alvorlighetsgrad				0	0	0
Forbedringsforslag generelt				18 5,6%	8 2,5%	2
Forbedringsforslag Netpower					4 1,2%	0

ihe

Kvalitetsrapport uønskede hendelser januar-februar 2023

Kilde: Netpower

5.6.2 Hendelser med høy alvorlighetsgrad- hvordan er de håndtert

- Alle avdelingene har gjennomført risikoanalyser med tanke på vold og trusler og nye analyser gjøres ved behov.
- Arbeider med forebyggende tiltak blant annet er det planlagt kurs for forebygging vold og trusler for alle ansatte i mars 2023.
- Alle hendelser rapporteres og gjennomgås i avdeling og på tvers av avdelingene. Der det er pasienter eller etterlatte involvert følger vi retningslinjene og tilbyr oppfølging/ samtaler.
- Alvorlige hendelser følges opp i kvalitets og pasientsikkerhetsutvalg. Fokus på håndtering og forebygging i avdelingene.