

Mall för riskanalys i Stöd och behandling

Inledning

En riskanalys ska göras vid en enhet i samband med att ett program ska införas. Ska en enhet använda flera program så görs en riskanalys i vanliga fall för varje program. Om du skapar ett program så kan en riskanalys påbörjas under utvecklingsfasen.

I vissa fall kan enheter som har identiska vårdprocesser använda samma mall. Hur riskanalysen går till och eventuella samarbeten inom en viss verksamhet, avgörs av verksamheten. Syftet med denna mall är att göra det lättare att identifiera och åtgärda vanliga risker när ett program ska börja användas. Mallen innehåller exempel på vanliga risker. Överväg om dessa är applicerbara vid det aktuella införandet vid din/era enheter. Ta bort risker som inte är aktuella. Lägg till risker som ni själva kan identifiera. Enhetschef eller motsvarande har ansvar för att riskanalysen görs och stämmer av denna med förvaltningens kontaktperson för Stöd och behandling om sådan finns. Saknar förvaltningen en sådan kontaktperson så skickas en kopia av den färdiga riskanalysen för kännedom till den regionala förvaltningen, sob@vgregion.se. Förvalta riskanalysen enligt gällande verksamhetsrutiner.

Riskanalys steg för steg

Riskanalysen görs förslagsvis i följande steg (har ni en egen modell för riskanalys i verksamheten kan ni använda den):

1. Utarbeta en vårdprocess för programmet (hur man arbetar med programmet)
2. Identifiera risker
3. Bedöm riskens storlek
4. Identifiera bakomliggande orsaker
5. Utarbeta åtgärdsförslag och metod för uppföljning
6. Besluta om åtgärder, uppföljning och tidplan för genomförande av åtgärder

Områden där man behöver ta fram åtgärder för att förebygga, minska eller ta bort risker eller negativa upplevelser kan inkludera:

- Metod
- Teknik
- Rutin
- Kommunikation

Läs mer i Designguiden om rutiner och riskanalys samband med att en enhet ska börja använda Stöd och behandling:

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OIG/pages/3000921/N+r+en+enhet+ska+b+rja+anv+nda+tj+nsten>

Information om de krav Inera har angående riskanalys finns på www.vgregion.se/sob

Miniriskmetoden

Riskvärdering handlar om att utvärdera sannolikheten av att en riskhändelse och vilka konsekvenser detta i så fall kan få. Miniriskmetoden är ett enkelt verktyg för att göra detta. Sannolikheter och konsekvenser värderas på en skala från 1 till 5. Riskvärdet är produkten av sannolikheten och konsekvensen, alltså: $SAN \times KON = R/V$.

Tabellen nedan visar en nyckel över hur sannolikheter och konsekvenser översätts till siffrorna 1-5. Vilka riskvärden som tolereras bestäms ytterst av verksamheten själv (verksamhetschefen).

	Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde
1	<20% (liten)	Liten	1-9 = Låg
2			
3	<50% (medel)	Medel	10-15 = Medel
4			
5	>80% (stor)	Stor	16-25 = Hög

Arbetsgång

- Utgå från vårdprocessen (hur ni arbetar med programmet, från det att man startar det till att man avslutar och gallrar det) som visar de olika aktiviteterna som görs från det att programmet startas till att det avslutas.
- Identifiera risker. Fundera kring områdena metod, teknik, rutin och kommunikation.
- Skatta sannolikhet, konsekvens och riskvärde enligt ovan.
- Risker med stort riskvärde som behöver åtgärdas förs sedan över till åtgärdsplanen.
- Beskriv åtgärd och beräkna riskvärdet på nytt utifrån att åtgärden genomförts.
- Ange status till OK när risken är hanterad.

Risikanalys

Enhetens namn: [Närhälsan Vara rehabmottagning]

Enhetschefs (eller motsvarande) namn: [Anna Järlebrandt]

Programmets namn: [Digital smärtskola]

Datum: 2024-02-13]

Identifiera risker

SAN Sannolikhet att händelsen inträffar. Skala 1-5.

KON Konsekvens om händelsen inträffar. Skala 1-5.

R/V Riskvärde (sannolikhet x konsekvens). 1-25.

Nedan finns några exempel på vanliga risker. Överväg om dessa går att tillämpa på det aktuella programmet. Identifiera även andra risker. Utgå från programmets vårdprocess så att de aktiviteter som görs när programmet används i praktiken beaktas (aviseringar, starta moduler etc).

#	Identifierade risker för programmet	SAN	KON	R/V
R1	Ex. Patienten förstår inte instruktionerna till formulären	2	3	6
R2	Patienten orkar inte fylla i alla formulär	2	3	6
R3	Patienten orkar inte läsa all text	2	3	6
R4	Patienten kan inte svenska eller bara enkel svenska	2	3	6
R5	Flaggor och aviseringar fungerar inte som väntat	2	4	8
R6	Patienten öppnar inte programmet	3	3	9
R7	Patienten skickar akuta meddelanden i programmet	2	5	10
R8	Kritisk personal blir sjukskriven	3	4	12
R9	Medarbetare slutar	3	4	12
R10	Personal på mottagningarna engagerar sig inte	2	4	8
R11	Patienten har inloggningsproblem	3	3	9
R12	SoB har tekniska problem	2	2	4
R13	Personal har behov av support	2	3	6
R14	Patienter hittar fel i programmet eller har förbättringsförslag	2	3	6
R15	Patienter slutar plötsligt använda programmet	4	3	12

#	Identifierade risker för programmet	SAN	KON	R/V
R16	Patienter har inloggningsproblem – se R11			
R17	Patientens uppgifter i SoB gallras inte (rutin för gallring behöver tas fram)	2	3	6
R18	För program som har aviseringar till personal så är en risk att personalen inte slår på aviseringar i sina personliga inställningar (och därmed inte uppmärksammas när flaggor aktiveras).	2	2	4
R19				
R20				
R21				
R22				
R23				
R24				
R25				
R26				
R27				
R28				
R29				
R30				
R31				
R32				
R33				

[Infoga nya rader vid behov. Högerklicka på understa raden, välj ”Infoga”, sedan ”Infoga rader nedanför”.]

Åtgärdsplan

För över de risker som behöver åtgärdas hit och det aktuella riskvärdet. **Beskriv åtgärden och vem som ansvarar för den.** Ansvarig kan vara en enskild person, t.ex. chef, eller kanske en roll, t.ex. sekreterare. Skatta sedan sannolikhet, konsekvens och riskvärde utifrån att åtgärden är genomförd. Här listas saker som behöver hanteras innan programmet börjar användas vid enheten. När risken är hanterad, skriv OK i kolumnen för status.

#	Risk	R/V (1-25)	Åtgärd	Ansvarig	SAN (1-5)	KON (1-5)	R/V (1-25)	Status (OK?)
Ex 1	SoB har tekniska problem	20	Ta fram manuell rutin om tjänsten inte är tillgänglig/tekniska problem	Sven Svensson	2	4	8	OK
R1	Patienten inte förstår	6	FT/AT bedömer om patienten har förmåga att deltas påklagt och kognitivt, lägg in i lokalt flöde	Inger/Anna	2	3	6	ok
R2-R3	Patientern inte orkar fylla i formulär	6	Samma som ovanstående samt motivation	Inger/Anna	2	3	6	ok
R4-R5 + R11+ R15	Aviseringar fungerar ej, patienten kommer inte in i programmet, patienten slutar programmet	8	Behandlaren behöver planera in uppföljning/stämma av för att fånga upp ev frågor/hinder	Inger/Anna	2	4	8	ok
R7	Patienter skickar akuta meddelanden	10	Info patient om kommunikationsvägar	Inger/Anna	2	5	10	ok
R8 - R9	Personal blir sjukskriven el slutar	12	Använd befintlig rutin för att kolla av SoB	Inger/Anna	3	4	12	ok

#	Risk	R/V (1-25)	Åtgärd	Ansvarig	SAN (1-5)	KON (1-5)	R/V (1-25)	Status (OK?)

[Infoga nya rader vid behov. Högerklicka på understa raden, välj ”Infoga”, sedan ”Infoga rader nedanför