|  |
| --- |
| **Hendelsesanalyse - analyseleders sjekkliste (mal)** |
|  |  |  |  |
|  |  | J = Ja |
|  |  | N = Nei |
|  |  | U = Uaktuelt |
| **1. Deltakere i hendelsesanalysen** | **J** | **N** | **U** |
| 1.1 Fremkommer oppdragsgivers tittel? (f.eks. klinikksjef) |  |  |  |
| 1.2 Er de ulike medlemmers rolle i analyseteamet oppgitt? |  |  |  |
| 1.3 Har representanter fra involvert(e) enhet(er) deltatt i analysen, og er ulike personalkategorier representert enten som medlemmer i analyseteamet eller som sakkyndige? |  |  |  |
| 1.4 Har lege deltatt enten som medlem eller sakkyndig? |  |  |  |
| 1.5 Har representant eller sakkyndig med utenfraperspektiv (person som ikke har sitt virke i aktuell(e) enhet(er)) deltatt i analysen? |  |  |  |
| **2. Dokumentasjon** | **J** | **N** | **U** |
| 2.1 Er nødvendig dokumentasjon brukt som grunnlag for analysen (f. eks. pasientjournaler, rutiner, brukerveiledninger, intervjuprotokoll, andre redegjørelser eller uttalelser)? |  |  |  |
| 2.2 Er intervjuene gjennomført og eventuelle redegjørelser/uttalelser avgitt i så nær tilknytning i tid til hendelsen at de involvertes erindringer kan anses som ferske? |  |  |  |
| 2.3 Har alt involvert personell (fra alle involverte enheter) blitt intervjuet eller avgitt uttalelse? |  |  |  |
| 2.4 Har pasienten eller pårørende blitt intervjuet eller fått uttale seg på annen måte? |  |  |  |
| **3. Gjennomføring av hendelsesanalysen** | **J** | **N** | **U** |
| 3.1 Er hendelsesforløpet i rapporten og skjemaet fullstendig og objektivt beskrevet? (Systemperspektiv og ingen vurderinger av individ). |  |  |  |
| 3.2 Er hendelsesforløpet beskrevet i kronologisk rekkefølge med nødvendige datoer og tidspunkter? |  |  |  |
| 3.3 Er feilhendelsene i hendelsesforløpet gjengitt? (Med fasit i hånd – hva gikk galt?) |  |  |  |
| 3.4 Viser analysen logiske sammenhenger mellom feilhendelsene og årsakene? (Hvorfor – fordi at …) |  |  |  |
| 3.5 Har en identifisert de bakenforliggende årsakene til feilhendelsene? |  |  |  |
| 3.6 Fremgår det av sluttrapporten at analyseteamet har vurdert alle 5 årsakskategorier? (**K**ommunikasjon og informasjon, **U**tdanning og kompetanse, **O**mgivelser og organisering, **T**eknologi, utstyr og apparatur samt **P**rosedyrer, rutiner og retningslinjer - se vedlegg i håndboken.) |  |  |  |
| 3.7 Er skadens konsekvens beskrevet? (Ved nestenhendelser, er potensiell konsekvens/skade beskrevet?) |  |  |  |
| **4. Tiltak** | **J** | **N** | **U** |
| 4.1 Er det forslag til tiltak for alle bakenforliggende årsaker? |  |  |  |
| 4.2 Er tiltakene konkrete og realistiske? |  |  |  |
| 4.3 Er det noen av tiltakene som tilhører kategoriene meget effektive eller effektive tiltak? (Se Risikoanalyse. Hendelsesanalyse: Håndbok for helsetjenesten s. 58.) |  |  |  |
| 4.4 Har analyseteamet vurdert om tiltakene kan medføre nye eller andre risikoer? |  |  |  |
| 4.5. Følger det med en handlingsplan? |  |  |  |
| 4.6 Er det forslag til hvordan tiltakene skal følges opp? |  |  |  |
| 4.7 Har analyseteamet beregnet hendelsens kostnader i sluttrapporten (f. eks. kostnader ved forlenget liggetid eller ved økt behandlingsintensitet)? |  |  |  |
| **5. Oppdragsgivers beslutning og kommentarer** | **J** | **N** | **U** |
| 5.1 Er oppdragsgiver orientert om resultatene av analysen og handlingsplanen?  |  |  |  |
| 5.2 Har oppdragsgiver notert inn sin beslutning og begrunnelse i sluttrapporten? |  |  |  |
| **6. Sluttrapport** | **J** | **N** | **U** |
| 6.1 Er sluttrapporten og skjemaet tilstrekkelig avidentifisert? (personnavn, fødselsdato, personnummer mv)Grad av avidentifisering vil avhenge av hvordan rapporten spres. Vanlige regler om taushetsplikt gjelder. |  |  |  |