

A. Eksempel på risikovurderingsmatrise basert på: Risikoanalyse. Hendelsesanalyse, Håndbok for helsetjenesten

Det finnes ulike modeller for å vurdere hvilke av uønskede hendelser som skal prioriteres først for å gjennomføre rotårsaksanalyse, Denne modellen er hentet fra Håndbok for helsetjenesten.

Alvorlighetsgrad	Sannsynlighet for gjentakelse				
	Usannsynlig (1)	Lite sannsynlig (2)	Mindre sannsynlig (3)	Sannsynlig (4)	Svært sannsynlig (5)
Svært alvorlig (5)	5	10	15	20	25
Alvorlig (4)	4	8	12	16	20
Betydelig (3)	3	6	9	12	15
Mindre alvorlig (2)	2	4	6	8	10
Ubetydelig (1)	1	2	3	4	5

Forklaring:

Sannsynlighet for hendelse:

- Svært sannsynlig (5): kan inntreffe daglig.
- Sannsynlig (4): kan inntreffe ukentlig.
- Mindre sannsynlig (3): kan inntreffe månedlig.
- Lite sannsynlig (2): kan inntreffe en gang per år, eller sjeldnere.
- Usannsynlig (1).

Alvorlighetsgrad:

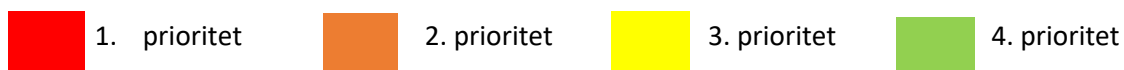
- Ubetydelig (1): forbigående negativ helseeffekt.
- Mindre alvorlig (2): skade som ikke krever omfattende behandling.
- Betydelig (3): skade som krever behandlingstiltak av et visst omfang.
- Alvorlig (4): skade som krever betydelig økt utrednings- eller behandlingsintensitet/skader som medfører reoperasjon eller overflytning til intensiv overvåkning, forlenget sykehusopphold eller varig funksjonstap.
- Svært alvorlig (5): død.

Multipliser verdien for alvorlighetsgrad med verdien for sannsynlighet så får dere en risikoscore. Dersom dette ikke passer inn i den aktuelle analysen utarbeider dere en egen forklaring som brukes gjennom hele analysen.

Alle funn med risikoscore 10 eller mer bør vurderes for videre analyse. Ved lavere score: Vurder om hendelsen skal analyseres videre. Er alvorlighetsgraden så stor at risikoen bør forebygges selv om sannsynligheten er liten?

B. Eksempel på prioritering av rotårsakanalyser ved blodbaneinfeksjoner. (Eksempelet er fra OUS).

	Primær kateterassosiert	Primær ukjent	Sekundær	Primær ↓ slimhinnebarriere
Intensiv	1. prioritet	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Kreft/blodsykdommer	1. prioritet	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet
Kirurgiske avdelinger	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet	4. prioritet
Andre avdelinger	1. prioritet	2. prioritet	3. prioritet	4. prioritet



På OUS prioriteres høyest blodbaneinfeksjoner som er kateterassosierte, samt blodbaneinfeksjoner som primært er ukjente på utvalgte avdelinger som intensiv og for behandling av kreft/blodsykdommer.

C. Annen tilnærming til hvilke type HAI og multiresistente mikroorganismer bør analyseres

Eksempel:

- Innlandssmitte med KPB
- Alle tilfeller med KPB
- HAI med MRSA, Clostridioides, VRE, KPB, andre ESBL på utvalgt avdelinger
- Alle dype/organ-hulrom infeksjoner
- NOIS dype/organ-hulrom infeksjoner
- Blodbaneinfeksjoner (HAI) på utvalgte sengeposter eller forårsaket av utvalgte mikroorganismer