

Oppfølging av ansatte etter kritisk hendelse og/eller alvorlig pasientrelatert hendelse

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 27.02.2023

1. HENSIKT

Å gi kollegaer, ledere og andre informasjon om fremgangsmåte i situasjoner der noen trenger individuell oppfølging etter kritisk hendelse (f.eks dødsfall, skade på personell, ulykke) eller pasientrelatert hendelse (f.eks feilbehandling, dødsfall).

2. ANSVAR

Nærmeste leder. Ved hendelse der annen enn nærmeste leder følger opp, skal denne gi beskjed til nærmeste leder umiddelbart på neste ordinære dagvakt.

Dersom den ansvarshavende lege el. ansvarlig sykepleier er den som var utsatt for hendelsen innkalles bakvakt el. nærmeste leder.

Nærmeste leder skal holde kontakt med den ansatte og har ansvar for oppfølgingen.

3. BESKRIVELSE

Få oversikt over hendelsen og hvem som er involvert, samt reaksjonene til de involverte.

- Vurder bruk av defusing for hele eller deler av personalgruppa; [Defusing / avlastningssamtale etter en kritisk hendelse - trinn 1](#)

En kritisk hendelse utløser fysiske og psykiske reaksjoner. Reaksjonsmønsteret varierer fra person til person. Under følger en beskrivelse av psykologisk førstehjelp (for å dempe aktivering umiddelbart etter en hendelse) samt en redegjørelse for vanlige reaksjoner.

Prinsipper for psykologisk førstehjelp

- Finn et skjermet og rolig sted.
- Vær et medmenneske – vis omsorg og omtanke. Lytt uten å "gå inn" i følelser.
- Dekk basale behov – sørg for drikke (helst uten koffein og sukker, da dette bidrar til kroppslig aktivering).
- Gi informasjon tilpasset situasjon og følelsestilstand.
- Ikke prat for mye – vær støttende og følg vedkommendes behov for å fortelle.
- La vedkommende styre og bestemme mest mulig selv. Spør om det er noen som kontaktes, og sørg så langt det er mulig for at noen er sammen med vedkommende også etter arbeidstid. Å fokusere på konkrete oppgaver og planlegging kan virke avledende på sterke følelser, og kan dermed bidra til å berolige vedkommende.
- Normaliser vedkommendes reaksjoner, og trygg ham/henne på at reaksjonene er normale og vil gå gradvis over.

Normale reaksjoner umiddelbart etter kritisk hendelse

- I praksis er det aller meste normalt – det er store individuelle forskjeller både når det gjelder hvilke reaksjoner som kommer, samt reaksjonenes rekkefølge, varighet og intensitet.

- Umiddelbart etter hendelsen kommer det ofte kroppslige reaksjoner som skyldes aktiveringen i kroppen. Vedkommende kan da oppleve frysninger, svette, skjelvinger, hjertebank, skvettenhet og kroppslig uro. Dette er en naturlig konsekvens av kroppens alarmberedskap, og vil gradvis gå over.
- Sjokk, nummenhet og opplevelse av uvirkelighet er vanlig, det samme er sterke emosjonelle reaksjoner som sinne, redsel og gråt.
- Enkelte opplever søvnproblemer allerede fra første natt, i form av manglende innsovning, hyppige oppvåkninger og/eller mareritt.
- Det er også normalt å **ikke** oppleve særlig av de reaksjonene som er nevnt over. Det er viktig at normalisering av reaksjoner, i form av informasjon til rammede, også gir bekreftelse til dem (ca. 1/5) som ikke opplever særlige reaksjoner, verken tidlig etter hendelsen eller senere.
- Dersom noen har behov for ytterligere bistand, kan bedriftshelsetjenesten eller legevakt kontaktes. Kollegastøtter kan også bistå.
- Vurder bruk av debriefing for hele eller deler av personalgruppen, jfr [Debriefing etter en kritisk hendelse - trinn 2](#).

Særskilt ved pasientrelaterte hendelser

- Første virkedag etter hendelsen (senest etter 72 timer) skal nærmeste leder eller dennes stedfortreder gjennomføre en samtale med de(n) ansatte hvor følgende temaer tas opp:
 - hendelsesforløp
 - evt. videre oppfølging den ansatte selv ønsker
 - hvilken informasjon som gis til pasient og pårørende, samt kolleger
 - hvorvidt ansatt kan møte den berørte pasient og pårørende
 - videre saksgang og hvilke instanser som kobles inn
 - oppfølgingsmøte etter 1-2 uker skal avtales

Leder vurderer hvorvidt det er behov for bistand ved gjennomføring av samtalen, og informerer den ansatte om at denne har anledning til å ha med seg en person hvis de ønsker (tillitsvalgt, verneombud, bedriftshelsetjenesten eller andre). Referat fra samtalen føres og oppbevares i personalmappen på personalkontoret.

- Senere i forløpet skal nærmeste leder/stedfortreder:
 - sørge for at det gjennomføres en systematisk gjennomgang av hendelsen med ansatt for å belyse hendelsesforløpet - Her skal systemansvaret defineres, samt hvilke tiltak som må iverksettes for å forebygge liknende hendelser. Referat fra samtalen føres og oppbevares i personalmappen på personalkontoret.
 - sørge for at andre involverte eller vitner til hendelsen redegjør for hendelsen Dette bør dokumenteres skriftlig.
 - vurdere, i samråd med den ansatte, behov for oppfølgingsamtaler og bistand fra andre
 - sørge for at den ansatte følges opp på alle trinn i oppfølgingen og formidle hjelp, f. eks. utførlig informasjon ved tilsynsmyndigheters saksbehandling i forbindelse med vurdering av hendelsen, kontakt med andre instanser etc.
 - informere den ansatte dersom hendelsen blir omtalt i media, om hvem som har kontakt med media og hva det vil bli opplyst om.

4. INTERNE REFERANSER

[1.1.8.3.3.2](#)

[Uønsket hendelse - HMS / andre](#)

[1.4.7.2](#)

[Defusing / avlastningssamtale etter en kritisk hendelse - trinn 1](#)

[1.4.7.3](#)

[Debriefing etter en kritisk hendelse - trinn 2](#)