



IA FÖR KOMMUNER

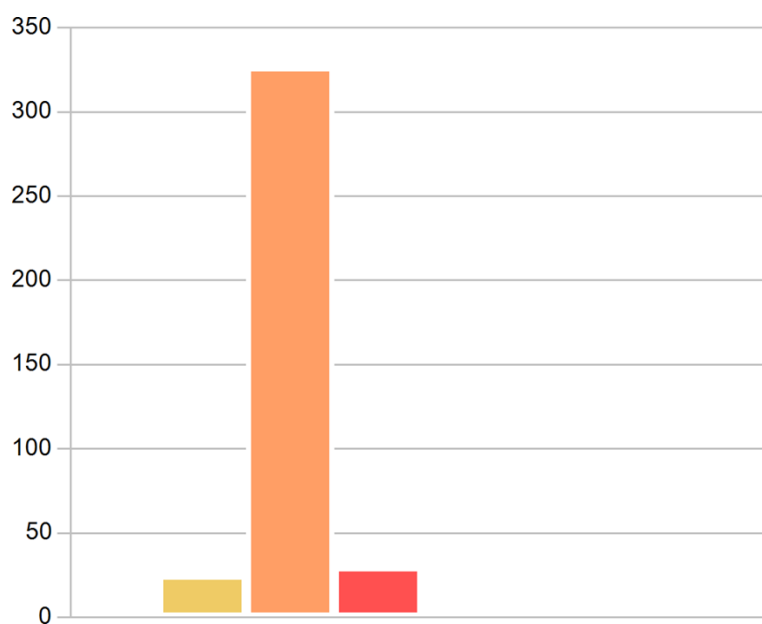
# Översikt över händelser

## Hylte Kommun – Omsorgsnämnden

Händelseperiod: 2020-01-01 – 2020-12-31

Anställningsform: Egen personal

Riskobservation	25
Tillbud	327
Olycksfall	30
Färdolycksfall	1
Arbetssjukdom	2
Säkerhetsobservation	2



## Varför ska incidenter/händelser anmälas och utredas?

Det finns flera skäl till varför det är viktigt att anmäla och utreda alla incidenter/händelser. Om en arbetsskada eller tillbud har inträffat är det viktigt att undanröja orsaken till det som skett så att inte liknande händelser inträffar igen. Det finns även ett ekonomiskt perspektiv där medarbetaren kan ha rätt till ersättning. Regler om arbetsgivarens anmälnings- och utredningsskyldighet finns i arbetsmiljölagstiftningen.

## Olycksfall, Tillbud, Riskobservationer

### Olycksfall (arbetsskada)

Arbetsskada kan vara ett olycksfall som inträffat under arbetstid, på arbetsplatsen eller annan plats där medarbetaren vistas för sitt arbete. I vissa fall kan även psykisk skada räknas som olycksfall, t.ex. om medarbetaren har hamnat i chocktillstånd. Hot och våld kan leda till en sådan skada.

### Tillbud

Ett tillbud är en plötslig händelse som under andra omständigheter kunnat orsaka en arbetsskada. Även händelser som hot och våld kan definieras som allvarligt tillbud.

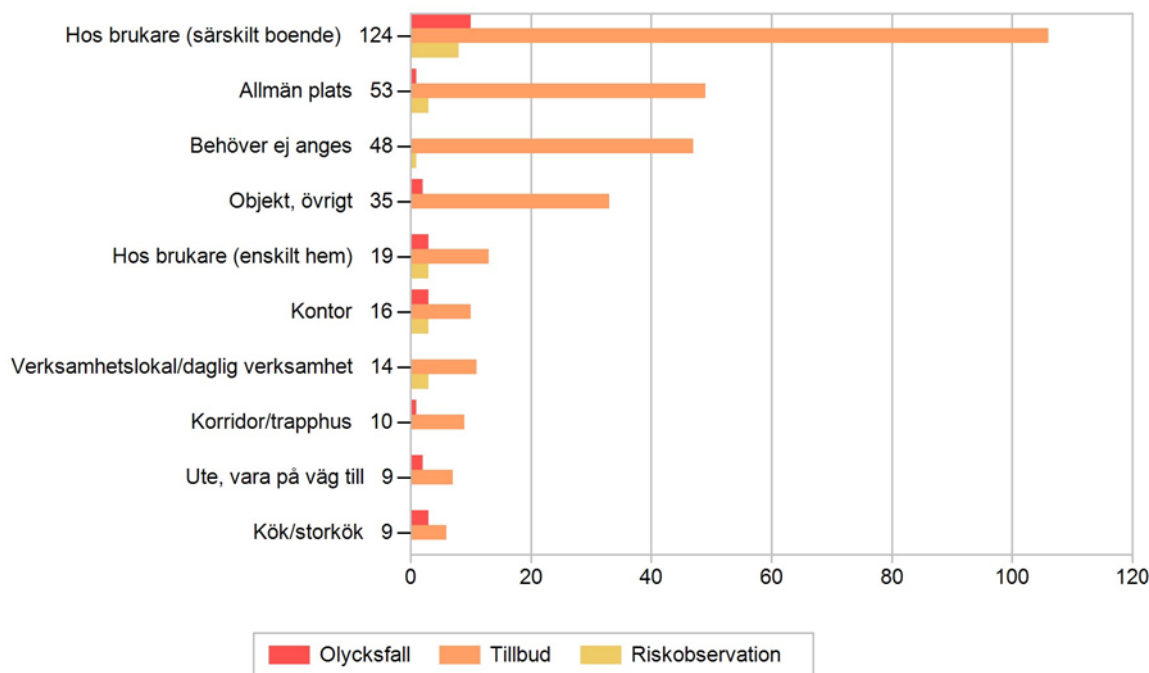
### Riskobservation

Riskobservation är när en medarbetare ser något som skulle kunna leda till en arbetsskada eller ett tillbud.

## Olycksfall, Tillbud, Riskobservation

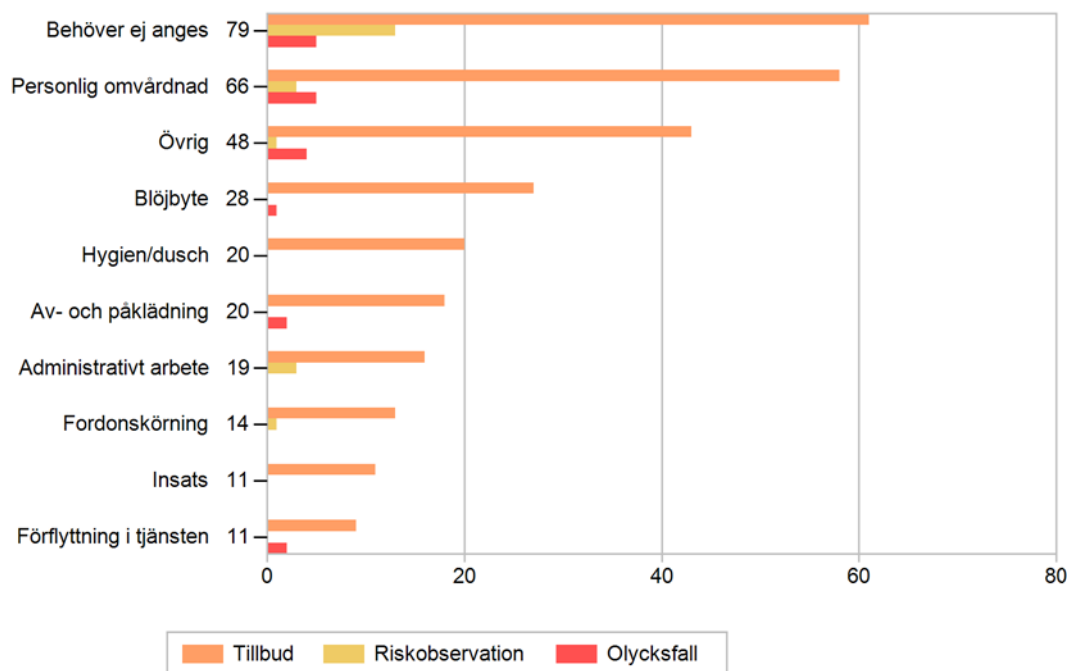
### Plats

Diagrammet visar de vanligast förekommande. Antal händelser där det inte är angivet: 10



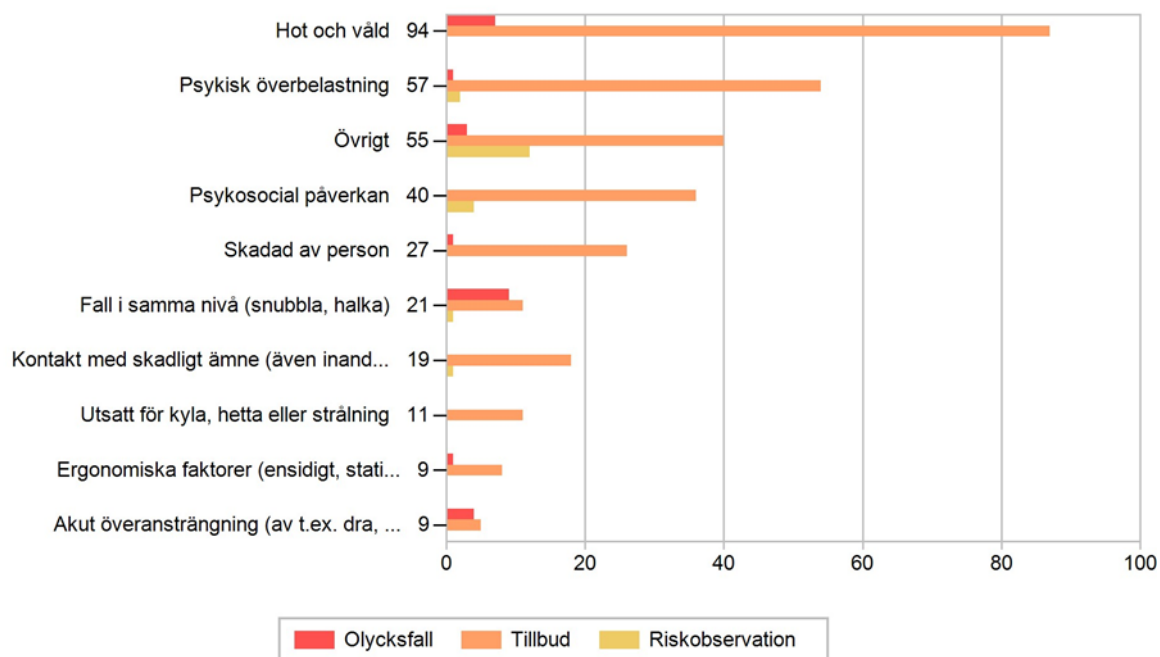
## Aktivitet

Diagrammet visar de vanligast förekommande. Antal händelser där det inte är angivet: 10



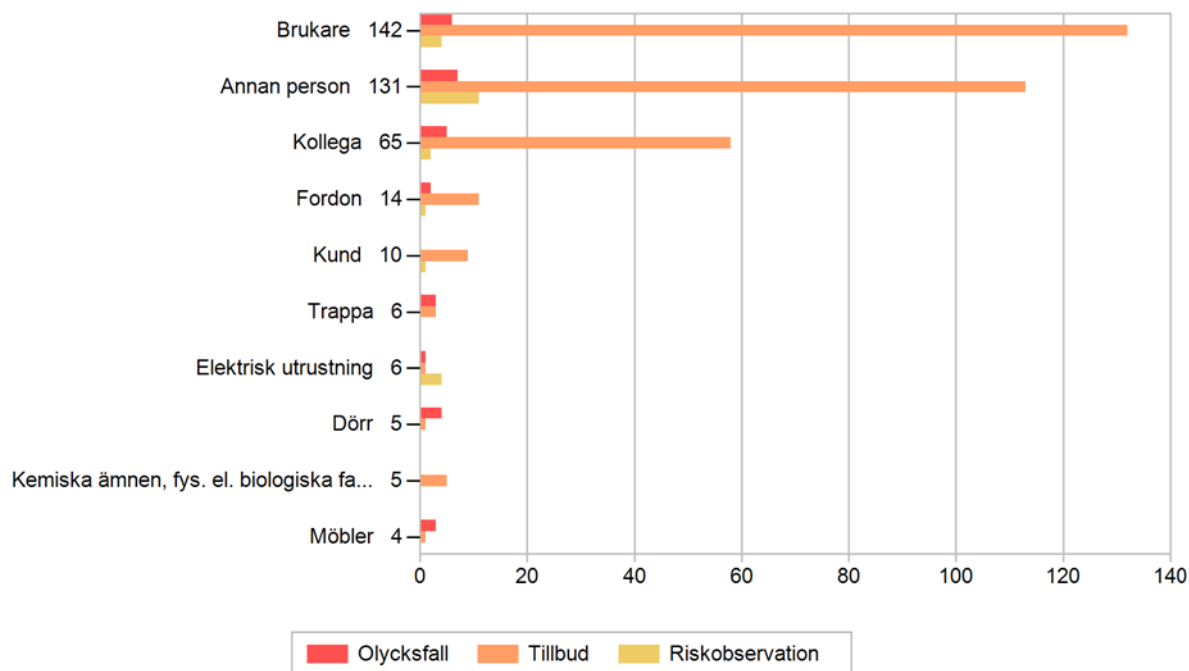
## Skadeorsak/risk

Diagrammet visar de vanligast förekommande. Antal händelser där det inte är angivet: 2

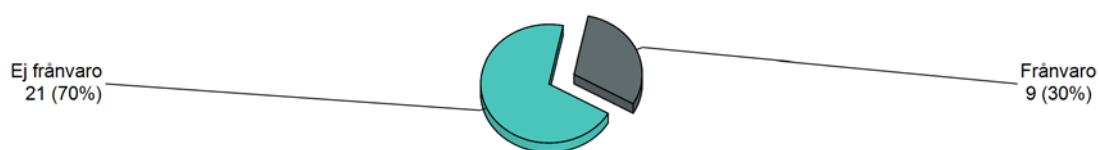


## Inblandat objekt/person

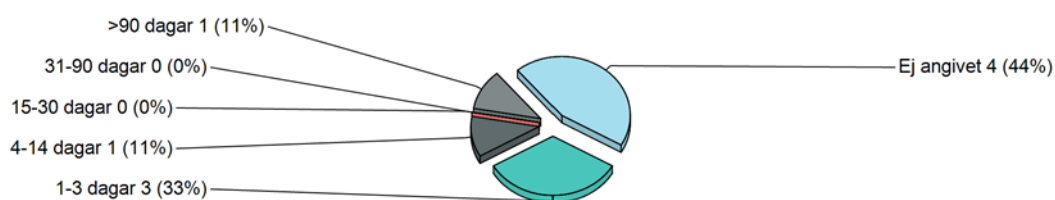
Diagrammet visar de vanligast förekommande. Antal händelser där det inte är angivet: 17



## Uppskattad sjukfrånvaro



## Faktisk sjukfrånvaro



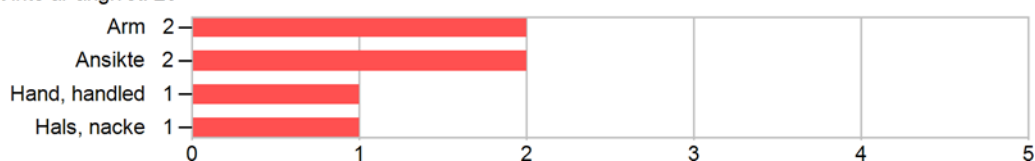
## Skadetyp

Antal händelser där det inte är angivet: 26

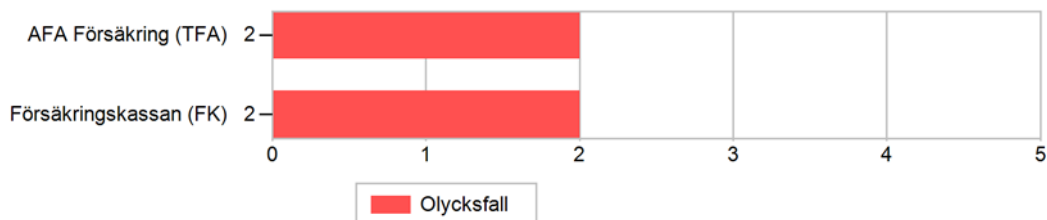


## Skadad kroppsdel

Antal händelser där det inte är angivet: 26



## Anmälan



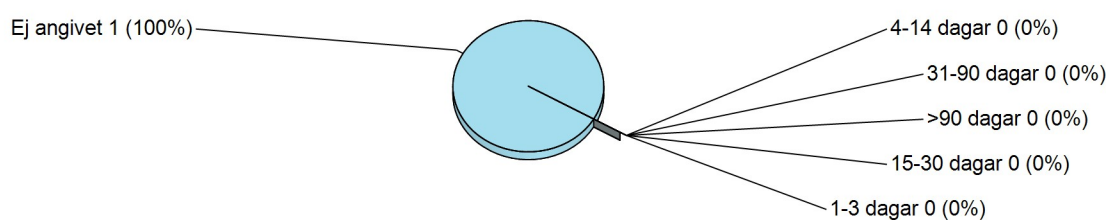
## Färdolycksfall

Färdolycksfall, det vill säga ett olycksfall som uppstår på väg till eller från arbetsplatsen.

## Uppskattad sjukfrånvaro



## Faktisk sjukfrånvaro



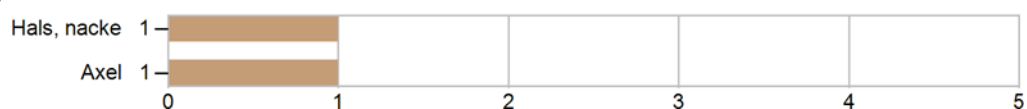
## Skadetyp

Finns för alla händelser.



## Skadad kroppsdel

Finns för alla händelser.



# Arbetssjukdom

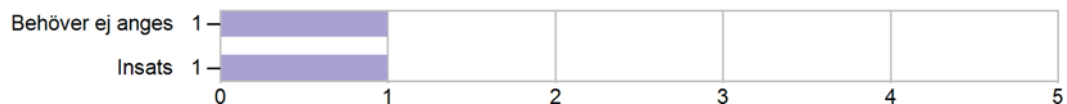
## Plats

Finns för alla händelser.



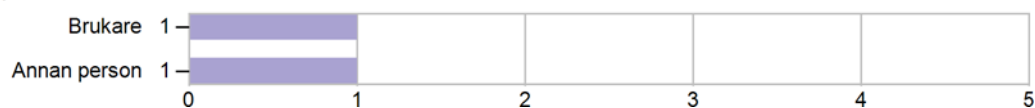
## Aktivitet

Finns för alla händelser.



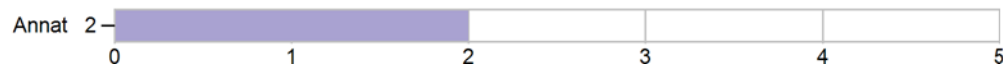
## Inblandat objekt/person

Finns för alla händelser.



## Sjukfaktor

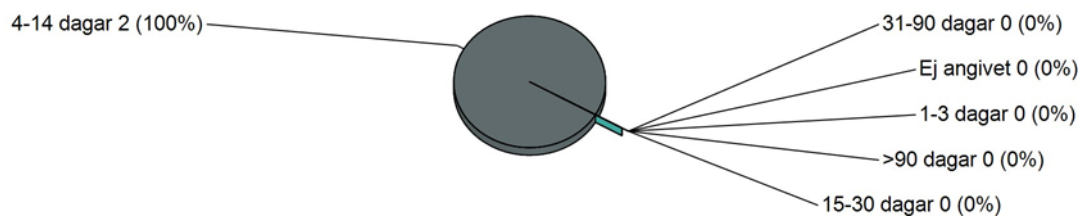
Finns för alla händelser.



## Uppskattad sjukfrånvaro

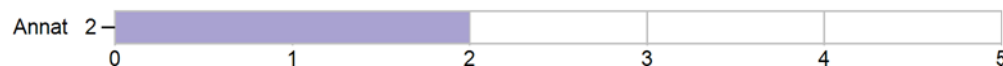


## Faktisk sjukfrånvaro



## Sjukdom/inverkan

Finns för alla händelser.



## Skadad kroppsdel

Finns för alla händelser.



## Anmälan



## Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1), föreskrifter

Föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete gäller för alla arbetsgivare. Systematiskt arbetsmiljöarbete innebär att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten för att förebygga olyckor och ohälsa (AFS 2001:1). Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska vara en naturlig del i den dagliga verksamheten och omfatta fysiska, psykiska och sociala förhållanden som är av betydelse för arbetsmiljön. Arbetsgivaren har huvudansvaret och behöver känna till de lagar och föreskrifter som gäller på arbetsplatsen. Medarbetarna är i sin tur skyldiga att delta i arbetsmiljöarbetet genom att rapportera arbetsskador, färdolycksfall, tillbud samt risker.

Medarbetare i Hylte kommun ska veta varför och hur man rapporterar tillbud och risker på ett enkelt sätt. I Hylte kommun vill man förenkla rapportering och uppföljning av arbetsmiljön genom att använda rapporteringssystemet KIA (Kommunernas Informationssystem för Arbetsmiljö). KIA infördes i kommunen **1 april 2019**.

## Omsorgskontorets verksamheter – Olycksfall, Tillbud, Riskobservationer

Omsorgskontoret rapporterar och följer upp sammanställningen av tillbud- och arbetsskador till nämnden två gånger per år. Verksamheterna samt omsorgskontorets samverkansgrupp ska ta del av sammanställningen och gemensamt föra en dialog om hur det systematiska kvalitetsarbetet kan kvalitetssäkras för att förebygga tillbud- och arbetsskador i verksamheterna. Analysen avser perioden 1 januari – 31 december 2020. Totalt har **387** händelser rapporterats under perioden.

### Plats

Vanligaste förekommande platsen för händelser som berör tillbud är hos brukare/omsorgstagare på särskilt boende där 124 tillbud är rapporterade. Antal händelser där plats inte är angiven är under samma period 10 stycken.

2019 rapporterades 40 händelser som berörde tillbud hos brukare/omsorgstagare på särskilt boende. Antal händelser där plats inte var angiven var under samma period 55 stycken.

### **Aktivitet**

Vanligaste förekommande aktiviteten i samband med anmälningar (61 stycken) som berör tillbud har rapportörerna inte ansett vara relevant. 58 händelser anger att tillbudet inträffade vid personlig omvårdnad. Antal händelser där aktivitet inte är angiven är 10 stycken.

2019 rapporterades 17 händelser där den vanligaste aktiviteten i samband med tillbud inträffade vid personlig omvårdnad. Antal händelser där aktivitet inte är angiven var under samma period 70 stycken.

### **Skadeorsak/risk**

Vanligast förekommande skadeorsak/risk är tillbud i samband med hot och våld där 88 händelser är rapporterade. Antal händelser där skadeorsak/risk inte är angiven är 2 stycken.

Under 2019 rapporterades 40 händelser som berörde tillbud i samband med hot och våld. Antal händelser där skadeorsak/risk inte är angiven var under samma period 41 stycken.

Hot- och våld står för en stor andel av tillbuderna precis som förra året. Åtgärder kopplade till hot- och våld har under året varit genomförd Durewall utbildning för tillsvidareanställda medarbetare samt visstids- och timanställda. Durewall utbildningen bygger på mjukt självskydd samt lågaffektivt bemötande. Utbildningen syftar till att ge kunskaper om vilka mekanismer som utlöser en utåtagerande eller våldsamt situation samt hur man med hjälp av sitt kroppsspråk, förhållningssätt och lågaffektiva bemötande kan undvika och bemöta hotfulla beteenden.

Andra åtgärder kopplat till hot och våld har varit upprättade handlingsplaner, dubbelbemanning, handledning, tydliggörande pedagogik samt inköpta personlarm.

### **Inblandat objekt/person**

Vanligast förekommande inblandat objekt/person i samband med tillbud är brukare/omsorgstagare men även annan person. Händelser där inblandat objekt/person inte är angiven är under samma period 17 stycken.

Under 2019 rapporterades 38 händelser där man uppgav att vanligast förekommande inblandat objekt/person var brukare/omsorgstagaren. Händelser där objekt/person inte är angiven var under samma period 91 stycken.

### **Färdolycksfall**

1 händelse är rapporterad som färdolycksfall. Händelsen har resulterat i en sjukfrånvaro på 100 % på obestämd tid. Den skadade har upplevt besvär i form av sträckning från hals, nacke och axlar.

2019 rapporterades 2 händelser som färdolycksfall.

Förekomsten av vilt på våra vägar är en risk som diskuteras regelbundet på verksamheternas arbetsplatsträffar. Vid upphandlingen av nya fordon har man också medarbetarnas säkerhet i åtanke vad gäller storlek och drift.



### **Anmälan till Försäkringskassan och AFA försäkring (TFA)**

Under året har 2 händelser vad gäller olycksfall och 1 händelse som gäller arbetssjukdom anmälts till Försäkringskassan och till AFA försäkring. AFA försäkring är en trygghetsförsäkring som gäller vid arbetsskada för alla medarbetare som omfattas av kollektivavtal.

### **Analys**

Rapporteringen av tillbud- och arbetsskador har ökat markant mellan åren 2019-2020. 2020 rapporterades totalt 387 händelser i jämförelse med 2019 där det rapporterades 202 händelser. Under första halvåret 2020 genomfördes en ändring i systemet KIA där man i rapporteringen införde tvingande fält för att kvalitetssäkra processen. Efter genomförandet kan man se att antalet ofullständiga rapporter har minskat, vilket är mycket positivt.