

# Risikoidentifikasjon og analyse

Ansvarlig:

Hovedmeny

Risikomatrise, se under

Enh

Tiltakspakke 4

Dato: 05.10.2022

Veiledning

et:

Risiko før tiltak

Risiko etter tiltak

Mål / krav nr 2:

Utvide periode for alternerende sommerstenging av fødeavdelinger fra 4+4 til maks 8+8 uker (skal fremmes som en egen sak til styret)				Risiko-vurdering		Risiko-nivå					Risiko-vurdering		Risiko-nivå
				S	K						S	K	
<b>Gjenn risiko for målet:</b>				2	3	Middels					1	3	Middels
Risiko nr	Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/ merknad til risikoen	S	K	Risiko-nivå	Nye tiltak:	Ansvarlig:	Frist:	S	K	Risiko-nivå	
R1	God forankring hos tillitsvalgte	Dersom ikke tillitsvalgte er tilstrekkelig involvert vil prosjektet gå glipp av viktige tips og tilbakemeldinger og prosessen kan bli kritisert	Informasjon gitt i flere FTV-møter og tiltaket er drøftet flere ganger. Alternerende sommerstenging av fødeavdelingene er kjent fra mer enn 10 år tilbake	1	3	Middels	Ytterligere informasjon og eventuelt drøfting i PTV og FTV-møter og dialogmøter Informasjon på intra- og internett	AD, HR Linjeledelse Kommunikasjon	Fortløpende	1	3	Middels	

R2	Opprettholde god kvalitet i tjenesten	Dersom det ikke er tilgjengelig tilstrekkelig helsepersonell med kompetanse kan det medføre redusert kvalitet,	<p>Dagens ressursituasjon for både gynekolog og jordmødre er utfordrene på Helgeland. Dette tiltaket vil bidra til at Helgeland har et trygt fødetilbud hele året. Det er nødvendig å se på løsninger som sikrer størst mulig bruk av egne ansatte, dermed må forbruket av personell med denne kompetansen reduseres. En økonomisk besparelse vil redusere risiko for at andre tjenester må reduseres. Det gir økt kvalitet når vi slipper å være avhengige av eksternt personell som kan være utilgjengelig for oss fremover.</p> <p>Pasientene/fødende vil møte kjent personell som jobber fast ved lokalisasjonen - gir trygghet. Vi har pr. i dag mer robust bemanning enn sammenlignbare avdelinger som har alternerende stenging ved andre foretak.</p> <p>Bruke kvalitetssikrende tilak som er kjent fra tidligere tilsvarende perioder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tilgjengelig kompetanse</li> <li>- beredskapsordning på stengt avd</li> <li>- følgetjeneste</li> <li>- tilgjengelighet prehospital tjeneste</li> <li>- arealer og plass</li> <li>- koordinert akuttmottak og operasjon</li> <li>- informasjon</li> </ul>	1	4	<p>Middels</p> <p>Opprettholde de allerede eksisterende tiltakene for å sikre trygghet og kvalitet i det tilbudet vi skal gi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-God informasjon til gravide, både via brev, men også under svangerskapsoppfølging.</li> <li>-God selektering av risikosvangerskap, og iverksette tiltak om overnatting nær fødested i forkant av fødsel dersom indikasjon for dette. ( Samme tiltak som hos de som selekteres til NLSH hele året)</li> <li>-Jordmor i beredskapsvakt på den stengte avdelingen</li> <li>Møtekjøring ambulanse ved behov, med mulighet for jordmor tilstede hvis behov.</li> </ul> <p>God planlegging av ressurser gjennom kalenderplan/ årsturnus sikrer at de fast ansatte er tilstede resten av året når begge fødeavdelingene har åpent. 4 uker ekstra stenging sikrer at alle ansatte får 4 uker ferie i tillegg til at bl.a. faglig oppdatering gjøres i disse ukene. Ved å gjøre dette sikrer vi god disponering av tilgjengelig personell resten av året.</p>	Klinikkssjef, avdelingsleder og enhetsledere Fagstab	Bør være avklart i desember senest i plan for sommerferi eavvikling	1	4	Middels
----	---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	---	---	---------

R3	Skape trygghet for gravide	Dersom man ikke får ut riktig informasjon. Mediaoppslag om at dette er farlig medfører stor og unødig utrygghet blant gravide.	HSYK har hatt alternerende stenging i 13 år. Ordningen har fungert godt, uten at kvalitet er redusert. Det har ikke vært økt antall transportfødsler i stengeperiodene. Antatt pga kompenserende tiltak. En forlengelse av perioden vil føre til at flere fødende vil måtte føde på annet sted enn forventet. Det vil totalt fødes ca 160 barn i en 16 ukers periode hvorav ca halvparten vil føde annet sted en nærmeste fødeavdeling. Mange av disse vil ikke få særlig lenger vei enn til nærmeste fødeavdeling. Se pkt R2 som viser tiltak som også gir trygghet. I tillegg er det utarbeidet informasjonsskriv til gravide og gis omvisning på den avdelingen de skal bruke. Bruke eget personell til å informere ved poliklinisk oppfølging Informasjon til fastlegene Informasjon til kommunene	2	2	Lav	Gå ut med riktig informasjon på intranett og i media slik at det oppveier noe av den informasjonen som skaper utrygghet.	Lederlinje Fagstab og Kommunikasjon	Fortløpende og kontinuerlig	1	2	Lav
R7	Forståelse og gjennomføringskraft i lederlinjen	Dersom tiltaket ikke er godt nok forankret i lederlinjen vil prosessen kreve mer ressurser.	Gjennomført møter med enhetsledere og øvrig ledelse på kirurgisk klinikk Gjennom faktainformasjon økt forståelsen for behovet for å bruke personell rasjonelt gjennom året.	1	3	Middels	Avklare tydelig og bli enige om utgangspunkt og felles utfordringsbilde Få fram mulighetene i en utvidet modell, samtidig som man synliggjør hvordan man skal håndtere risikobildet	Klinikkssjefer	Fortløpende	1	3	Middels
R9	Opprettholde godt omdømme	Dersom omdømme tapes kan det skap utrygghet i befolkning og redusere rekrutteringskraft	Tidligere har sommerstengte fødeavdelinger vekket et stort engasjement, både i befolkningen og politisk. Det er stor oppmersomhet i media. At andre foretak gjennom fører lignende tiltak reduserer risikoen for dømmetap i HSYK. Viktig å informere ansatte godt og skape felles forståelse slik at ikke sansatte er med på å skape utrygghet og skade HSYK sitt omdømme.	3	2	Lav	Ha jevnlig møter med de involverte enheter, tilitsvalgte, verneombud og ansatte Informere jevnlig på dialogmøter og FTV-møter  Aktivt jobbe med å få ut tilstrekkelig og riktig informasjon internt og eksternt	Klinikkssjef og enhetsledere Fagstab Kommunikasjons-sjef	Fortløpende	2	2	Lav
R11	Unngå økt ventetid og fristbrudd for polikliniske konsultasjoner hos gynekologiske pasienter	Ødersom mani tillegg til fødetilbudet har lavdrift på andre funksjoner kan ventetid øke.	Dersom man kan bruke tilgjengelige ressurser til elektiv poliklinisk drift i noen av ukene med stengt fødetilbud vil dette gi kortere ventetid og færre fristbrudd. Økt tilgjengelig ressurser pga lavere vaktbelastning.	1	1	Lav	Planlegging av poliklinisk aktivitet i nye modeller må gjennomføres	Klinikkssjef og enhetsledere	Bør planlegges i årsplanleggingen	1	1	Lav

R12	At de ansatte ikke får for høy arbeidsbelastning	Dersom oppgavene blir økt ut over det som kan inngå i planlagt bemanning	Antall fødende blir uansett ikke høyere enn en normalt bemannet fødeavdeling kan ta i mot. samtidighet vil som alltid kunne forekomme, men med 10 fødsler i snitt pr uke er dette uansett ikke hyppig. Ordringen gir de ansatte større mulighet til å ta ut opparbeidet fri/ferie Ordringen gir de ansatte større mulighet til å få gjennomført lovpålagt hospitering og annen fagutvikling Ny ordning kan gi ansatte tilbud om å ambulering. Øker muligheten for samarbeid på tvers mellom fødeavdelingene Dette tiltaket kan motvirke forslag om permanent stenging av en fødeavdeling eller omgjøring til fødestue ved at man bruker ressursene hensiktsmessig gjennom hele året. Ordringen kan redusere risiko for alternerende stenging i deler av året der vær og føregir økt reisetid. Dersom man ikke har alternerende stenging ville man måtte løse bemanningen med et høyt antall vikarer for å sikre at våre fast ansatte skal få ferie.	1	3	Middels	Fortsatt tett dialog med ansatte, ledere og tillitsvalgte Planlegge oppgaver inn i kalenderplanen og sikre at bemanning er riktig fordelt.	lederlinjen	Desember	1	3	Middels
R14	At øvrige klinikker og avdelinger er godt forberedt på ordningen	Kan oppstå flaskehals eller ineffektiv drift dersom man ikke planlegger godt nok vedrørende felles oppgaver	Ved god planlegging er det tilstrekkelig areal og ressurser også ved samtidighet i fødsler. Det er få fødsler totalt og dette reduserer risiko for samtidighet.	1	3	Middels	Kartlegge hvilke avdelinger som kan bli berørt. Nødvendige avklaringer må gjøres både med akuttmottakene, operasjon og berørte sengeposter	Klinikkssjef og enhetsleder	Vår 2023	1	3	Middels
R17	Tilstrekkelig kapasitet i prehospital klinikk til transport	Dersom prehospital klinikk ikke har kapasitet kan dette påvirke sikkerheten	Erfaring fra mer enn 10 år med alternerende stenging viser at det ikke er flere transportfødsler i stengte perioder enn i åpne. Det er gjennomsnittlig 5 fødsler pr. uke på hver fødeavdeling. For deler av nedslagsfeltet som ikke har fødetilbud i hjemby året rundt vil alternerende stenging medføre lite endringer i reisetid	1	4	Middels	Prehospital klinikk planlegger for og forbereder seg på utvidelse fra 4 til 8 uker alternerende stenging.	Klinikkssjef prehospital klinikk	Kontinuerlig	1	4	Middels



**Mål / krav nr 2:**

**Utvide periode for alternerende sommerstenging av fødeavdelinger fra 4+4 til maks 8+8 uker (skal fremmes som en egen sak til styret)**

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:

- = Risikonivå før tiltak
- = Risikonivå etter tiltak

