

**Risikovurderinga gjeld: Konsekvensar av ei eventuell avvikling av det radiologiske tilbodet i Florø ved SMS**

Klinikk/avdeling: Medisinsk klinikk, Radiologisk avdeling – Vurdere Helse Førde sitt tenestetilbod i Florø

Dato: Oppretta 10.11.2024 – siste oppdatering 05.12.24

Ansvarleg: Børge Stavland

Risikomatrise						
		Konsekvens				
		Ubetydeleg (1)	Låg (2)	Moderat (3)	Alvorleg (4)	Svært alv./kritisk (5)
Sannsynlegheit	Svært stor (5)	3	1			
	Stor (4)					
	Moderat (3)		7	5,7		
	Liten (2)	2	6		9	
	Svært liten (1)			4		

- Skriv inn risikoelementet i tabellen
- Vurder sannsynlegheit for at risikoelementet inntreff og kva konsekvens dette får. Sett kryss i matrisen. Multipliser tala og før resultatet inn i tabellen
- Vurder relevante tiltak, prioriter, sett inn ansvarleg og frist for gjennomføring.

Som rettleiing for utfylling av risikomatrise er nytta:

S 1 Svært liten

K 1 Ubetydeleg

S 2 Liten

K 2 Låg

S 3 Moderat

K 3 Moderat

S 4 Stor

K 4 Alvorleg

S 5 Svært stor

K 5 Svært alvorleg/kritisk

Fase 1: Vurdering av risiko				Fase 2: Handtering av risiko		
Arbeid og forhold som kan medføre risiko (risikoelement)	Sannsynlegheit (1-5)	Konsekvens (1-5)	Risiko (Sannsynlegheit x konsekvens)	Tiltak/kommentar	Ansvar	Prioritet/Frist
<b>Pasientbehandling og tenestetilbod</b>						
1	Pasientar vil ikkje lenger ha lokalt tilbod om røntgentenester i Florø og får lengre reiseveg for undersøkingar	5	2	10	God planlegging der det er behov for samordning med andre tenester ved FSS i den grad desse pasientane også nyttar FSS relatert til det aktuelle.	
2	Pasientar vil i større grad nytte tilbod utanfor Helse Førde	2	1	2	Fremje det tilbodet ein har elles i eige føretak	
3	Tilvisarar i regionen vil få redusert service/tenestetilbod utan høve for «drop-in»	5	1	5	Tilbodet vert meir likt det ein finn elles i regionen	
4	Seksjonen ved Førde sentralsjukehus, og tilsette der, vil få ei auke av tal undersøkingar som ikkje kan handterast med eksisterande ressursar	1	3	3	Denne type undersøkingar har vorte redusert i volum dei siste åra og det er kapasitet til å handtere dette ved FSS	
<b>HMS og tilsette</b>						
5	Tilsette vil få lengre reiseveg som følgje av avvikla tilbod og med det auka kostnad og belastning	3	3	9	Legge til rette for arbeidstid som gir høve til samkøyring	
6	Ytterlegare forverra parkeringstilhøve ved FSS gjennom at både pasientar og tilsette som tidlegare ikkje har nytta parkering vil gjere det	2	2	4	Samkøyring og å nytte kollektivtilbod	
7	Meir krevjande sommaravvikling med færre tilsette (-1). Praksis har vore sommarstenging i Florø der ein har flytta stillinga til FSS om sommaren for å lette ferieavvikling.	3	2	6	Arbeidsplanlegging for sommaren må ta omsyn til at det potensielt vert færre som er vaktkompetente. Over tid, ved utskifting i personalgruppa, lyt det gjerast	

					tilpassing slik at talet vert det same			
	Tilsette vel å slutte i Helse Førde som ei følgje av avviking av tilbodet	3	3	9	Tett oppfølging av tilsette. Forsøke å legge til rette slik at den ekstrabelastninga ein får vert så lita som råd.			
<b>Samarbeids- og samhandlingspartar</b>								
8	Helse Førde vil oppleve tap av omdøme	Punktet bør gjerast som ei samla vurdering på totalen av tiltaket						
<b>Økonomi</b>								
9	Fleire reiser for våre pasientar medfører auka kostnader for pasientreiser?	2	4	8	Spørsmålet vil i stor grad avhenge av soneinndeling, denne er for tida slik at det berre i lita grad medfører auka kostnader. For pasientar som har særskilte transportbehov, drosje og ambulanse eller har behov for ledsager, vil situasjonen vere ein anna			

### Oppsummering/konklusjon

Risikovurderinga er firdela der det først og fremst er dei to første områda, 1)Pasientbehandling og tenestetilbod, og 2)HMS og tilsette ein finn risikoar.

Ei eventuell avviking av tilbodet i Florø vil ha konsekvensar for pasientar, tilsette og dei vi samarbeider med og som tilviser pasientar til vårt tilbod ved SMS.

Det er eit relativt lite tal pasientar som får sine undersøkingar ved seksjonen sett opp mot det ein finn elles i avdelinga. Viser til presentasjon av tenestetilbodet.

Ved ei avvikling vil Helse Førde framleis ville ha eit godt tilbod til både pasientar og til dei som tilviser pasientar til oss. Vår vurdering at dei som i størst grad vert råka av ei eventuell avvikling er dei som nyttar tilbodet hyppigare grunna kronisk sjukdom eller av andre grunnar har stor nytte av at dette kan gjerast nær der ein bur. For den relativt vesle gruppa som har eit akutt behov i samband med ulike skjelettskadar er vurderinga at ein vil få eit minst like godt tilbod ved å nytte FSS, trass den lengre reisevegen.

For våre tilsette vil det vere negative konsekvensar i form av noko meir pendling, og tilhøyrande kostnad ved dette, dersom dei lyt arbeide alle dagar ved FSS(hovudarbeidsstad er også i dag FSS).

Det må gjerast ei eiga vurdering knytt til Helse Førde sitt omdøme. Denne må spegle summen av dei endringar som vil oppstå som ei konsekvens av ei eventuell avvikling av tilbodet og kan ikkje gjerast på kvart enkeltområde.

Også ei samla vurdering knytt til pasientreiser og kostnader knytt til dette vil vere naudsynt.

Det har ikkje vore brukarrepresentant eller representant frå dei behandlarar som nyttar vårt tenestetilbod i denne kartlegginga.

#### Deltakarar i risikovurderinga:

Namn	Rolle/funksjon
Børge Stavland	Avdelingssjef Radiologisk avdeling
Reidun Brekke	Seksjonsleiar FSS/FLS
Gro Christensen	FTV NRF
Vidar G. Jensen	VO
Torbjørn Sygna	Med fag rådgjevar- overlege
Sunniva K. Hjertenes	TV NRF
Silje M. Ø. Fredheim	Vara VO