

**Risikovurderinga gjeld:**

Klinikk/avdeling: Medisinsk klinikk, Hudavdeling. Vurdering nedtak av hudavdelinga sitt tilbud i Florø.

Dato: 29.11.23

Ansvarleg: Ingvild Helgheim Hatten

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

  

Konsekvens					
	Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alv/kritisk
Mennesker - liv og helse	Får ikke betydning for mennesker. Ingen påviste skader.	Lettere, forbigående helseskader uten varig mén.	Uheldige belastninger eller moderate skader på mennesker. Reversibel skade. Ikke knyttet til prognosetap.	Irreversibel akutt eller kronisk helseskade med alvorlige følger/tap av leveår. Knyttet til prognosetap.	Tap av liv eller svært alvorlig skade på mennesker. Høygradig medisinsk invaliditet (> 50 %), svært nedsatt forventet levealder

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	Ansvar	Prioritet/Frist
Pasientbehandling og tenestetilbod:						
1	Hudpasientar få lenger reiseveg til kontroll/behandling	5	2	10	<p>Pasientane må flyttast over til FSS for konsultasjonar. Gjeld sårbehandling, videokonsultasjonar m.m. Fleirtalet av desse pasientane har sjeldne konsultasjonar.</p> <p>Det faglege tilbodet er like godt i Førde.</p>	
2	Ein del av lyspasientane misser tilbodet sitt fordi dei ikkje kan reise til Førde x 3/veke	5	3	15	<p>Lysbehandling i Førde vil vere vanskeleg/umogleg for skoleborn og-ungdom samt eldre skrøpelege.</p> <p>Alternativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lystilbod i Førde</li> <li>- Innlegging i Bergen for intensivert lysbeh.</li> <li>- Anna medikamentell behandling</li> </ul>	

3	Sårpatientar i Florø vil ikkje kunne nytte seg av så hyppige sårkontrollar i spesialisthelsetenesta	5	1	5	Kommunehelsetenesta kan ta dei vanlege/enklare sårskifta sjølve, tilsvarande korleis dette blir handtert i andre kommunar.  Digitale helsetenester for sårbehandling er i oppstart, t.d. i Stryn.		
HMS og tilsette							
4	Tilsette vil få lengre reiseveg som følgje av avvikla tilbod, med auka kostnad og belastning	5	2	10	Legge til rette for samkøyring.		
Økonomi							
5	Det vil bli behov for auka bemanning i Førde for å handtere pasientane frå Florø	5	2	10	Sjukepleierressursar i Førde vil måtte styrkast med om lag same stillingsprosent. Ein vil difor ikkje kunne spare personalressursen.		
6	Nedlegging av hudpol. i Florø vil ikkje gi ønska innsparing.	5	3	15	Bemanning i Førde må aukast.		
7	Auka reisekostnader for pasientreiser	2	2	4	Florø-Førde ligg i same sone, difor lita grad auke i kostnader. Særskilde transportbehov/behov for		

					følgje vil utløyse meirkostnader		
--	--	--	--	--	-------------------------------------	--	--

### Oppsummering/konklusjon

Evt nedlegging av hudpoliklinikken i Florø vil først og fremst råke pasientar med kroniske sjukdomar, som har behov for lysbehandling 2-3 gongar i veka. Nedlegging vil heller ikkje gi innsparing då bemanning vil måtte aukast i Førde.

Evt. innsparing av utgifter til husleige må sjåast under eitt for Medisinsk klinikk sitt tenestetilbod i Florø. Tap av omdøme for Helse Førde, ved evt. nedtak av tenestetilbod i Florø, må også vurderast ut frå totalsituasjon.

### Deltakarar i risikovurderinga:

Namn	Rolle/funksjon
Ingvild Helgheim Hatten	Avdelingssjef hudavdeling
Hege Sandal Høyvik	Fagutviklingsjukepleiar hudavd.
Ann Elise Vedvik	VO
Ragnhild Jensen	Sjukepleiar Hudpol Florø
Kari Sunde Kvile	TV, NSF