

ROS Flytting av rehabiliteringstilbud fra Aure til Fysikalsk medisin og rehabilitering Ålesund

Forfatter: Vidar Hagerup, Synnøve Haram Rotnes
Godkjent av: Siri Beate Talseth-Frilund

Gyldig fra: 29.11.2024
Revisjonsfrist: Aldri

Revisjon: 1.0
ID: 65293

Risikovurdering

Dato for risikovurderingsmøte:	28.10.2024
Møteleder (forfatter):	Synnøve Haram Rotnes, Vidar Hagerup
Område/Prosess	Drift
HMR interne deltakere:	Marit Gyldenskog (seksjonsleiar Aure) Anita Andreassen (koordinator Aure) Siri Talseth-Frilund (klinikkssjef KKR) Elisabeth Barlaup (TV NFF) Mariann Gussiås Svensen (TV FF) Kari-Anne Forsmo Thygesen (TV NSF) Oddveig Olsbakk (VO ergo) Ingvild Kjeldberg (seksjonsoverlege) Liv Schrøder (koordinator fys.med pol.) Øyvind Eriksen (HR-rådgiver)
Eksterne deltagere i vurderingen:	Brit Harsem (Brukerrepr.)

Metode

Metodikken tar utgangspunkt i rammeverk for risikostyring i Helse-Midt Norge, [Risikostyring Rammeverk HMR](#), samt Norsk Standard NS 5814:2021 krav til risikostyring. Risiko er i denne metodikken forstått som en funksjon av sannsynlighet for at en hendelse kan inntreffe og konsekvens av at hendelsen oppstår (Risiko = Sannsynlighet x Konsekvens)

Forutsetninger og begrensninger (usikkerhetsvurdering)

Man forutsetter at arbeidsprosesser i pågående omstilling ved fys.med Ålesund resulterer i tilgjengelig kapasitet på poliklinikken, både gjennom overføring av ressurser fra sengepost og ending av forløp.

Fortsatt bruk, og mer bruk, av pasienthotellet i utvikling av pasientforløpene. Kapasitet ved pasienthotellet og fylkesdekkende sengepost er en forutsetning for å kompensere for lang reisevei, for pasienter som har behov for overnatting og/eller pleiebehov.

Enheten i Ålesund har likeverdig kompetanse som man har på Aure i dag, uavhengig av hvilken kompetanse som potensielt føres over fra Aure til Ålesund.

Fasteleger og andre henvisere til tilbudet på Aure forutsettes at holder frem med dette til tross for at tilbudet flyttes.

Bakgrunnsinformasjon

Helseforetaket står overfor store økonomiske utfordringer, og hver del av virksomheten skal bidra til at foretaket kommer i økonomisk balanse. Vi tar utgangspunkt i å tilpasse aktivitet til vårt samfunnsoppdrag, og gi spesialisthelsetjenester som er i samsvar med behovet i befolkningen knyttet til vårt opptaksområde. Vi har definert ulike omstillinger i klinikken for å oppnå målbildet; som omhandler ingen uberettiget variasjon, pasientstrømmer, at vi skal skape pasientens helsetjeneste, ta i bruk ny kunnskap og teknologi, og sikre at vi beholder, utvikler og rekrutterer nødvendig personell.

I styresak 78/24 Budsjett 2025, står det at rehabiliteringstilbudet skal tilpasses behovet – døgn/dag/pol. I dag blir rehabiliteringstilbudet i HMR gitt ved to lokasjoner i fylket og man har sett på muligheten for å samle tilbudet en plass. Omfang av aktivitet er bakgrunnen for at man har sett på om tilbudet på Aure kan flyttes til Ålesund, der man per i dag har fylkesdekkende sengepost. I årene 2021-2023 er det i snitt 140 unike pasienter per år som har hatt døgnopphold ved Aure rehabilitering. I 2024 er det per oktober 87 unike pasienter.

Hensikten med ROS-vurderingen er å se nærmere på om det er faglig forsvarlig med en flytting av tilbudet for Arbeidsrettet rehabilitering og kronisk nevrologiske sykdommer, fra Aure til annen behandlingsinstitusjon i HMR HF. Når man har valgt å analysere det å flytte tilbudet til Ålesund, er begrunnelsen at det er naturlig å ta utgangspunkt i at det flyttes til annen seksjon i HMR som også er fylkesdekkende.

Man vurderer at det er mulig å ta imot disse pasientene ved Fysikalsk medisin Ålesund uten en vesentlig økning i ventetider, gitt forutsetningene beskrevet i kapittelet over.

Oversikt over risikoer og vurdering av disse

Trykk på risiko-tittel for å se flere detaljer

Viser 2 av 2 risikoelementer.

ID	Risikohendelse	Samlet risiko	Pasientsikkerhet	Drift/ tjenesteproduksjon	HMS/Arbeidsmiljø	Drift/ tjenesteproduksjon	Tillit og omdømme	Pasientsikkerhet
106109	Pasienter i Møre og Romsdal får ikke et forsvarlig rehabiliteringstilbud innen kroniske nevrologiske lidelser i HMR HF	●	●		●	●	●	●
106108	Pasienter i Møre og Romsdal som har behov for arbeidsretta rehabilitering får ikke et forsvarlig rehabiliteringstilbud i HMR HF	●	●		●	●	●	●

Viser 2 av 2 risikoelementer.

Oversikt over foreslåtte nye risikoreduserende tiltak

Trykk på risiko-tittel for å se flere detaljer

Viser 2 av 2 risikoelementer.

ID	Forslag til tiltak
106109	Informasjon ut til brukerorganisasjoner, interne og eksterne henvisere, medieinvolvering Utarbeide digitalt tilbud – utvikling av pasientforløp
106108	Informasjon til ulike aktører: brukerorganisasjoner, interne og eksterne henvisere, mediainvolvering Utarbeide digitalt tilbud - utvikling av pasientforløp

Viser 2 av 2 risikoelementer.

I etterkant av ROS har det kome innspel frå brukarrepresentant om at det bør bli gitt eit poliklinisk tilbod ved DMS Kristiansund, noko som iflg brukarrepresentant vil ivareta brukarar frå den nordligaste delen av fylket på ein meir likeverdig måte. Dette er ikkje ROS-analysert eller diskutert i møtet, men kan bli eit moment å ta med inn i medverknadsmøtet.

Oversikt iverksatte tiltak

Tiltaksoversikt og status på disse vil bli lagt inn og jobbet med etter et evt vedtak i styret

Konklusjon

Det anses faglig forsvarlig å gjennomføre det foreslåtte tiltaket med å flytte pasienttilbud fra Aure rehabilitering til annen behandlingsinstitusjon i HMR HF.