

ROS 3

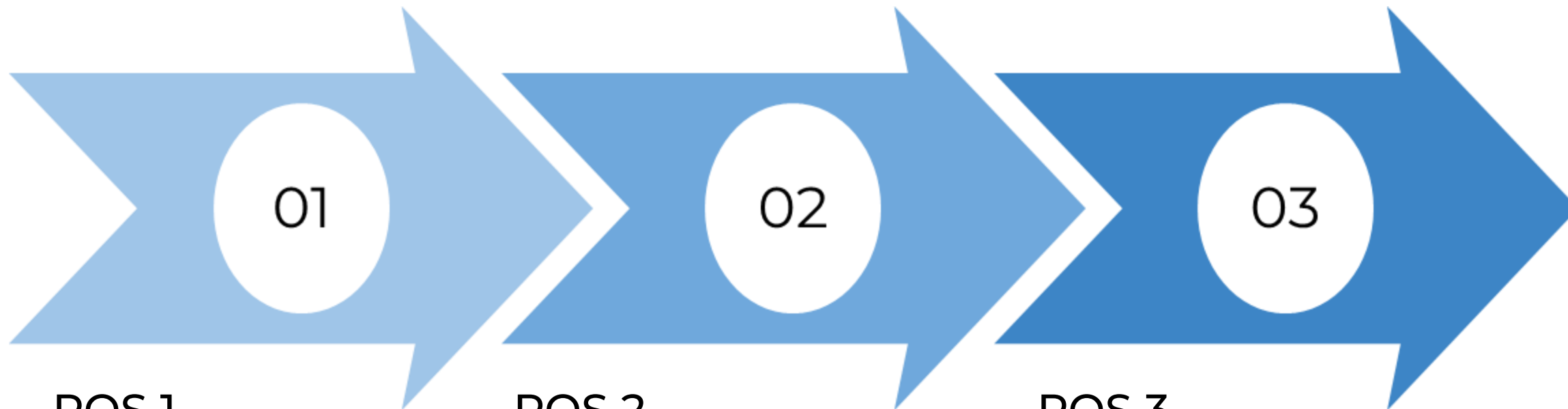
Risikovurdering av kapasitet GoLive Helseplattformen i Helse Nord- Trøndelag

Digitalt frokostmøte
27. September 2024

Hilde Fosslund



Prosess ROS - innføring av Helseplattformen i HNT



ROS 1

Gjennomføres på foretaksnivå.
Vurdering omfatter ikke risikoanalyse av løsningens kvalitet
23. April 2024

ROS 2

Gjennomføres på klinikknivå.
Sammenstilles til foretaksnivå.
Vurdering omfatter ikke risikoanalyse av løsningens kvalitet
Uke 21, 22 og 23
Evalueres i uke 36 og 37

ROS 3

Gjennomføres på foretaksnivå
Alle analyseområder vurderes
Uke 39

Hensikt

- ROS-vurderingen skal benyttes til å få oversikt over risiko før GoLive,
- foretakets ledelse og styre får oversikt over situasjonen
 - nødvendige risikoreduserende tiltak kan iverksettes

Analyseområder -

- a) HP-løsningens sin kvalitet
- b) HNT sin evne til å håndtere samtidig drift og innføring i GoLive-perioden
- c) HNT sin samlede forberedelse og opplæring for bruk av HP-løsningen
- d) Etablerte arbeidsprosesser i organisasjonen som tar høyde for de føringene som legges til grunn for arbeidsflyt i HP- løsningen
- e) Helseplattformen AS sin kapasitet
- f) Regionens sin samlede kapasitet

Vurderingsgrunnlag

Interne forberedelsesaktiviteter

- Opplæring
- Planlegging av aktivitet
- Behov for kapasitet bemanning

Status ved St.Olavs hospital 2 år etter GoLive HP

Status i Helse Møre og Romsdal ca 5 mnd etter GoLive HP

Forbedringer og utvikling av Løsningen

I Helse Midt-Norge skal følgende risikomatrix benyttes:

Sannsynlighet	5 - Svært høy	6	12	18	30	48
	4 - Høy	4	8	12	20	32
	3 - Moderat	3	6	9	15	24
	2 - Lav	2	4	6	10	16
	1 - Svært lav	1	2	3	5	8
		1 - Ubetydelig/marginal	2 - Liten	3 - Moderat	4 - Alvorlig	5 - Svært alvorlig
		Konsekvens				

Tallene i matrisen angir scoring. Denne er usymmetrisk, hvor konsekvens vektet høyere enn sannsynlighet.

Risikonivå	Beskrivelse
Lav	Risiko <i>kan</i> aksepteres uten å vurdere nye risikoreduserende tiltak.
Moderat	Risiko <i>kan</i> aksepteres, men nye risikoreduserende tiltak <i>bør</i> vurderes med basis i 2.3 <i>Risikohåndtering</i> .
Høy	Risiko <i>kan</i> aksepteres, men nye risikoreduserende tiltak <i>skal</i> vurderes med basis i 2.3 <i>Risikohåndtering</i> .
Svært høyt	Risiko <i>bør</i> kun unntaksvis aksepteres. Nye risikoreduserende tiltak <i>skal</i> vurderes svært grundig med basis i 2.3 <i>Risikohåndtering</i> .

Tittel ▾	Risikokilde	Samlet risiko m/eksisterende tiltak	Samlet restrisiko m/foreslåtte nye tiltak
Hendelse A1 i ROS3HPHNT(A1)	Løsningens kvalitet er til hinder for pasientsikker drift.	●	
Hendelse A2 i ROS3HPHNT(A2)	Løsningen har ikke tilstrekkelig forbedret brukervennlighet	●	
Hendelse B i ROS3HPHNT(B)	Mangelfull tilrettelegging for og gjennomføring av pasientbehandling i HNT i GoLive-perioden mht bemanning og planlagt aktivitet i perioden	●	●
Hendelse C i ROS3HPHNT(C)	Ansatte i HNT er ikke tilstrekkelig i stand til å ta i bruk HP-løsningen	●	
Hendelse D i ROS3HPHNT(D)	Mangelfull forberdelse i HNT for å ta i bruk HP-løsningen mht nye arbeidsflyter og pasientforløp	●	
Hendelse E i ROS3HPHNT(E)	HNT får ikke tilstrekkelig IKT-støtte til å bruke løsningen i daglig drift	●	
Hendelse F i ROS3HPHNT(F)	HNT får ikke tilstrekkelig bistand fra regionen til å ivareta planlagt klinisk drift.	●	●

For lite tilgjengelig
bemanning til
klinisk aktivitet

Pasientskade

Fristbrudd

Økte
ventelister

Økt
belastning
på ansatte

Tydeliggjøre forventninger og behov ut mot kommunehelsetjenesten/fastleger

- omfanget av behovet må være tydelig nok
- fastlegevikarer som kommer i perioden

Samarbeid med kommunene om mottak av pasienter

Strengere prioriteringer, og hensiktsmessig bruk av ressurser og behandling

Forberede de som skal ta i mot pasientene i kommunehelsetjenesten,