



Brukerutvalget sak 041/2021

Årsrapport 2020 - Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet

Saksbehandler: Sissel Eidhammer
Dato dok: 07.04.2021
Møtedato: 15.04.2021
Vår ref: 2021/87

Vedlegg (t): Vedlegg 4 Årsrapport 2020 – Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet

Innstilling til vedtak:

1. Brukerutvalget takker for orienteringen.
2. Brukerutvalget ønsker å understreke følgende:

Bakgrunn:

En generell definisjon av **pasientsikkerhet** er: Pasienter skal ikke utsettes for unødig skade eller risiko for skade som følge av helsetjenestens innsats og ytelser eller mangel på det samme.

Beate Karlsen, Seksjonsleder seksjon for pasientsikkerhet, presenterer kort *Årsrapport 2020 - Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet* og besvarer eventuelle spørsmål.

Til Brukerutvalgets medlemmer: Noter gjerne spørsmål i forkant av møtet og kom gjerne med innspill til hva som er viktig at det fokuseres på fremover i dette arbeidet.



NORDLANDSSYKEHUSET
Regional kompetansetjeneste
for klinisk pasientsikkerhet



2020

Årsrapport





Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet (RKPS) ble etablert i Nordlandssykehuset HF i 2012. Kompetansetjenesten er et tilbud til helseforetakene i regionen, og har som viktigste oppgave å drive kunnskapsdeling innenfor praktisk/klinisk pasientsikkerhetsarbeid. Foretakenes kliniske fagmiljø og ledelse er tjenestens viktigste målgruppe.

Tjenestens innhold¹

Den regionale kompetansetjenesten for klinisk pasientsikkerhet ble opprettet for å:

- Samle gode, formålstjenlige verktøy (herunder om implementering og kultur) på feltet og gjøre dem tilgjengelig for alle foretak.
- Systematisk dokumentasjon av behov for kunnskap og kompetanse blant ledere og frontlinjepersonell
- Bistå foretakene i utvikling og evaluering av egne pasientsikkerhetsverktøy
- Drive egen forskning samt etablere nettverk og samarbeid med andre nasjonale og internasjonale forskningsmiljø på feltet.

Organisering

Kompetansetjenesten utgår fra Seksjon for pasientsikkerhet i Fagavdelingen, som er underlagt fagsjef. Seksjonens og kompetansetjenestens ansatte har i noe grad kombinasjonsstillinger, og rekrutteres fra ulike profesjoner og fagområder. I løpet av 2020 er det arbeidet med utvidelse av stillingsstørrelser for enkelte og tilsetting av nye medarbeidere, samt at en sentral medarbeider har byttet arbeidsgiver.

2020 har vært et år preget av Korona-pandemien og stadige endringer i tiltakskrav, både nasjonalt og lokalt. Det har vært brukt noe tid på å etablere samspill i gruppen, og arbeidet har vært preget av de begrensninger Korona-pandemien har lagt gjennom året.

Seksjonen har som resten av landet, hatt lange perioder på hjemmekontor i 2020. I de periodene seksjonen har vært på kontoret er det gjennomført minst én felles ukentlig arbeidsdag da alle ansatte møtes og arbeidet koordineres. I de periodene som hjemmekontor har vært benyttet har koordinering og møter vært gjennomført på Skype. Hver medarbeider i seksjonen har ansvar for oppfølging av definerte arbeidsområder. Det tilstrebes noe overlapping, som er utfordrende da det er stor forskjell i fagområdene og arbeidet krever inngående kunnskap og innsikt i de ulike områdene. Medarbeidernes egne erfaringer med pasientsikkerhets-arbeid knyttet til fag og ledelse utgjør både forutsetning og utgangspunkt for den regionale tjenesten.

Det er viktig å opprettholde god kontakt med klinisk miljø, men også nødvendig å styrke det pasientsikkerhetsfaglige arbeidet. Sentralt i arbeidet står fokus på å ha samlet sett et mangfold av erfaring og kompetanse, samt et bredt kontaktnett både lokalt, regionalt og etter hvert også nasjonalt. Flere ansatte gir også større mulighet for deltagelse i eksterne utvalg og prosjekter som direkte eller indirekte berører systematisk pasientsikkerhetsarbeid. Et engasjement i kompetansetjenesten stiller derfor krav om evne til selvstendig arbeid, samhandling og fleksibilitet innenfor gjeldende rammer.

I forbindelse med etableringen av det regionale simuleringssenteret (RegSIM Nord) er det tilsatt to SIMkoordinatorene. Stillingene er organisatorisk plassert i Seksjon for pasientsikkerhet, noe som bidrar til tette bånd i arbeidet med pasientsikkerhet og simulering. Simuleringskoordinatorene arbeider med simulering og ferdighetstrening lokalt ved de fire sykehusene våre i tett samarbeid med klinisk personell og annet personell i Fagavdelingen, men også regionalt under RegSim Nord i Tromsø.

¹ Jf brev fra Helse Nord til NLSH om opprettelse av regionalt kompetansetjenesten (18.12.2012)



Personalressurser seksjon for pasientsikkerhet i 2019

Stilling/bakgrunn	Navn	Stillingsbrøk
Sykepleier	Ina Bjerknesli	75% (50 % jan - juni)
Sykepleier	Pernille Aune	100% (tilbake fra permisjon i august)
Spesialsykepleier	Aina Swensson	Oppstart september 2020 50% + 30% vikariat
Intensivsykepleier	Ann-Kristin Guldvog	50 % (vikariat) 50 % SIM-koordinator (NLSH og regional) (oppstart SIM-koordinator desember 2020)
Spesialsykepleier	Kjetil Nilsen	50 % HLR-koordinator NSLH, 50 % SIM-koordinator (NLSH og regional) (oppstart SIM-koordinator desember 2020)
Sykepleier	Ellis Skagstad	100 % (Avsluttet vikariat juni)
Fysioterapeut	Hilde Normann	100 % (Avsluttet arbeidsforhold juli)
Siv.ing samfunnssikkerhet (seksjonsleder)	Beate Karlsen	100%
Sykepleier	Berit Enoksen	100%
Helsesekretær	Tove Anita Pedersen	50%
Overlege infeksjon	Hanne Winge Kvarenes	20% (permisjon i forbindelse med deltakelse i Metavision regionalt)
LIS Medisin	Stig Haugset Nymo	20% (tilbake fra permisjon fra september)
OVL Neurologi	Ida Bakke	25%
Overlege lungemedisin. Kompetanse i ledelse av kvalitetsarbeid	Christian von Plessen	10 % (lederopplæring + pasientsikkerhetskonferansen)

- 1 medarbeider har gjennomført Improvement Advisor Professional Development Programme i regi av IHI.

Forskningsprosjekter:

Ellinor Haukland, Nordlandssykehuset HF (Ph.d. prosjekt)

Metodologiske utfordringer ved måling av pasientsikkerhet hos kreftpasienter

Prosjektperiode 2014-2020

Deltakende helseregion: HN

Dr. Haukland disputerte 11. september 2020

Marianne Ask Torvik, Nordlandssykehuset HF (Ph.d. prosjekt)

Identifying patients at risk: how well does existing clinical prediction tools identify patients in need of intensified care

Prosjektperiode 2020-2023

Deltakende helseregion: HN



Prosjektleder og veiledere: Eirik H Ofstad, Stig Haugset Nymo og Ståle Haugset Nymo

Den 7. regionale pasientsikkerhetskonferansen i Tromsø 11. og 12. februar 2

RKPS arrangerer årlig en regional pasientsikkerhetskonferanse. Konferansen skal bidra til kompetanseheving og nettverksbygging på tvers av foretak i regionen, for personell på alle nivå som jobber med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring. Programkomiteen 2020 har foruten den regionale kompetanstjenesten hatt medlemmer fra UNN, Nordlandssykehuset HF og Helse Nord RHF. I tillegg har Nordlandssykehusets ungdomsråd hatt et medlem. En referansegruppe sikret at programmet var i henhold til konferansens formål, samt at innhold og format traff målgruppen og ivaretok deres behov. Følgende var invitert til å delta i referansegruppen: Brukerrepresentant (RBU), HR/personal Helse Nord, konserntillitsvalgt fra NSF og DNLF, regional koordinator for pasientsikkerhet, kvalitetssjef, samt representant fra Finnmarkssykehuset og Helgelandssykehuset.

Konferansen skal bidra til å følge opp Helse Nords overordnede mål i kvalitetsstrategien for 2016 – 2020³; «(...) å fremme varig forbedring av vår helsetjeneste». Programmet for konferansene utvikles med tanke på satsningsområdene strategien; hhv pasientenes helsetjeneste, pasientsikkerhet, kunnskapsforankring samt dokumentasjon og analyse av klinisk praksis. Konferansen er også et viktig arena for å kunne utvikle en felles pasientsikkerhetskultur. Målgruppen er først og fremst klinikere og mellomledere, og konferansen gir tellende poeng for de fleste yrkesgrupper innen helse.

Konferansen i 2020 hadde rundt 380 deltakere. På grunn av problemer med vær og flytrafikk ble det dessverre denne gangen mange tilreisende som ikke kom seg til Tromsø, og enkelte deltakere fikk bare med seg den ene dagen. Vi opplevde også mange avmeldinger de siste ukene før konferansen, mange begrunnet i foretakenes økonomiske situasjon. Rundt halvparten av deltakerne har besvart evaluering som ble sendt ut i etterkant. 87% opplevde konferansen som relevant, og hele 90 % var fornøyd med den praktiske gjennomføringen.

Tema for konferansen var kommunikasjon, et tema som både er aktuelt og allmenngyldig. Dette tema har vært etterspurt i evalueringer gjennom flere år. Programmet berørte både kommunikasjon med pasienter, kommunikasjon internt i organisasjoner, mellom ledere og ansatte samt hvordan kommunikasjon bygger kultur. Med innlegg om bl.a. pasientkommunikasjon, bruk av kommunikasjonsverktøy samt sammenhengen mellom kommunikasjon og organisasjonskultur fikk deltakerne innsikt i hvordan kommunikasjon mellom mennesker preger sykehusdrift på godt og vondt. Vi fikk også konkrete tips til hva den enkelte kan gjøre for å gjøre kommunikasjonen lettere.

Det ble avholdt 5 parallellsesjoner. Komiteen ønsker å ha et regionalt fokus, og i årets sesjoner bidro både Nordlandssykehuset, UNN og Finnmarkssykehuset sterkt i den praktiske gjennomføringen.

Hovedforedragsholder var Jason Leitch. Helsetjenesten i Skottland har i bemerkelsesverdig grad klart å bygge både kapasitet, kultur og systemer som legger til rette for pasientsikkerhet og kvalitet i tjenesten. Jason Leitch har vært sentral i dette arbeidet, og han er i tillegg en karismatisk foredragsholder. Til tross for at han måtte holde sine innlegg via Skype viser evalueringen at hans budskap har truffet deltakerne, både ledere og medarbeidere.

I forståelse med Helse Nord RHF ble styreseminaret lagt ned med virkning fra 2020. Det tradisjonelle styreseminaret ble erstattet av et lederseminar i form av parallellsesjon, for toppledelse i Helse Nord, inkludert styremedlemmer.

² Mer informasjon om konferansen i Nordlandssykehusets styresak [23/2019](#)

³ [MS0293](#) Kvalitetsstrategi Helse Nord 2016 – 2020 inkl. styrets vedtak



Ikke lenge etter gjennomføringen, startet arbeid med planlegging av konferansen for 2021. I starten var det usikkerhet knyttet til hvilken påvirkning pandemisituasjonen kunne ha for gjennomføring av konferanse i 2021. Et viktig spørsmål var om planleggingen skulle ta høyde for fysisk eller digital konferanse. Beslutning om å arrangere konferansen digitalt medførte at arbeidet med å planlegge konferansen måtte gjøres på en ny måte, og erfaringer fra tidligere år var i mindre grad overførbare. Nødvendigheten av å sikre at konferansen fortsatt bidrar til felles pasientsikkerhetskultur, men også treffer målgruppen på en god måte ble svært sentralt i arbeidet.

Årets kollega i Helse Nord

Årets kollega i Helse Nord ble delt ut for første gang i forbindelse med konferansen i 2019, og prisutdelingen fortsetter. I 2020 ble det Berit Malmo, avdelingsleder i Ambulant rehabiliteringsteam i Finnmarkssykehuset Kirkenes. Vi ser at prisen bidrar til å sette fokus på den enkelte medarbeiders betydning for arbeidsmiljøet, og den gir ansatte en mulighet til å løfte frem kolleger som betyr noe ekstra for arbeidsmiljøet lokalt.

Forbedringsutdanning QINord

Utdanningen skal gjøre deltakerne i stand til å sette i gang og lede forbedringsarbeid, samt delta i den videre opplæringen i foretaket. Programmets utforming er laget av Nordlandssykehuset HF i samarbeid med Dr. Amar Shah fra East London Foundation Trust. Dr. Shah har lang erfaring med opplæringsprogrammet sammen med organisasjonen Institute for health care improvement (IHI) samt i sin egen organisasjon. For hvert kull inviteres også eksterne forelesere både nasjonalt og internasjonalt, med lang erfaring innen forbedringsarbeid i helsevesenet.

Utdanningen er praktisk orientert, og deltakerne skal også gjennomføre et forbedringsprosjekt i utdanningsperioden for å få erfaringer med bruk av metoder og verktøy. Egnede prosjekter er forbedring av eksisterende praksis, innføring av nye rutiner, tjenester eller behandlingsforløp. Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet bidrar, ved behov, i vurderingen om et prosjekt er egnet for utdanningen.

Programmet har plass til totalt 48 deltakere per kull per sted, og Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset tildeles 10 plasser ved henholdsvis Nordlandssykehuset og UNN. I tillegg tildeles det også plasser til Sykehusapoteket Nord og Helse Nord, samt at det ved Nordlandssykehuset også tildeles plasser for LIS-leger som en del av deres krav i LIS-utdanningen.

QINord gjennomføres i praksis både ved samlinger og forbedringsarbeid mellom samlingene.

Pandemisituasjonen har medført at det har vært vanskelig å kunne samle mange personer fysisk, og utdanningen har vært hardt påvirket av situasjonen. Det er forsøkt å gjennomføre samling digitalt via Skype, som innebar en god del tekniske utfordringer. En slik løsning er ikke optimal og det er vanskelig å gjennomføre diskusjoner og gruppeoppgaver når deltakere sitter hver for seg.

Pandemisituasjonen har også påvirket det generelle forbedringsarbeidet i foretakene og regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet har hatt stort fokus på å bidra til å holde forbedringsprosjekter i gang.

I tillegg stengte Helsedirektoratet sommeren 2020 måleverktøyet «Extranet» som ble benyttet til måling ved forbedringsprosjekter, dette ble gjort uavhengig av pandemisituasjonen og med svært kort varsel. For å unngå at pågående forbedringsprosjekter ikke skulle stoppe opp som følge av manglende måleverktøy, ble det utviklet en enkel excelfil som kan benyttes fram til en mer varig løsning er på plass.

Pr i dag innehar regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet lisenser for LifeQI. Dette er en løsning som er bygget på Forbedringsmodellen og har moduler som er nyttige i planlegging og gjennomføring av forbedringsprosjekter (driverdiagram, PDSA skjema, osv). Man kan lage både run- og kontrolldiagrammer i LifeQI.



Tilgang til programmet gis til deltakere i forbedringsutdanningen QINord, og regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet administrerer og gir opplæring i bruk av verktøyet.

Utdanning for Forbedringsveiledere

Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet (RKPS) har i samarbeid med Kontinuerlig forbedring, UNN, utarbeidet et opplæringsprogram for å utdanne av forbedringsveiledere. Erfaring fra andre organisasjoner har vist at et viktig suksesskriterium for vellykket forbedringsarbeid er tilgang på en lokal veileder. God tilgang på veiledere, veilederkompetanse og samarbeid mellom veiledere i regionen, er avgjørende for å lykkes med forbedringsarbeidet over tid, særlig med hensyn til å spre kunnskapen ut for å sikre varige resultater.

Formålet med opplæringsprogrammet er å styrke deltakernes evne til å veilede forbedringsteam i deres forbedringsarbeid. Det blir gitt opplæring og trening i kunsten å være veileder med fokus på kliniske forbedringsprosjekter. I tillegg til videre kunnskap om kontinuerlig forbedring og forbedringsarbeid består utdanningen av metoder for veiledning og veileders rolle. I tillegg til lokale undervisere inviteres også eksterne forelesere, både med forbedringskunnskap og veilederutdanning.

Utdanningen krever at deltakere har prosjekter som skal veiledes. Det er derfor lagt opp til at veilederutdanningen gjennomføres parallelt med QI Nord slik at alle veiledere får en prosjektgruppe de skal følge opp.

På samme måte som QINord ble berørt av pandemisituasjonen ble også oppstart av veilederutdanningen hemmet av pandemisituasjonen, og det er planlagt for oppstart i løpet av 2021.

Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet har også etablert et regionalt veiledernettverk, med formål om å styrke veilederkompetanse og skape læring på tvers.

Videreutvikling av GTT portal (NCAF) og bruk av Visual Analytics (VA)

Helse Nord RHF har i samarbeid med Nordlandssykehuset utviklet en elektronisk portal for samling og framstilling av data fra GTT granskninger: Nordic Clinical Automatic Framework (NCAF), samt en rapportløsning i Visual analytics (VA). Regionalt kompetansesenter for klinisk pasientsikkerhet (RKPS), har jevnlig bidratt i arbeidet med å finne relevante oversikter og grafiske fremstillinger av skadepanoramaet i løsningen.

Rapportløsningen i VA har gjort det mulig for det enkelte team å ha oversikt over utviklingen av antall pasientskader, skadetyper og alvorlighetsgrad, i tillegg til muligheten å sammenligne fra år til år. Denne funksjonen ble tilgjengelig i februar 2019, og RKPS har jobbet for å gjøre den kjent ved å gi opplæring og presentere rapportløsningen til GTT-team, ledere og i kvalitetsnettverket.

Ved den regionale pasientsikkerhets-konferansen ble det gjennomført en egen parallellsesjon for GTT-teamene hvor det ble gitt innføring i GTT-portalens oppbygging, praktisk bruk, rapportløsningen og eksempler på utvidet bruk.

Kompetansetjenesten gir opplæring og veiledning av GTT-teamene i hele regionen, og har blant annet gitt opplæring til et nyopprettet GTT-team i Kirkenes. Opplæringsmaterieell for metode har blitt oppgradert, og er tilgjengelig som E-læring i CAMPUS.

Deltakelse i nasjonalt prosjekt for videreutvikling av GTT-metoden

Helsedirektoratet har opprettet et nasjonalt prosjekt for videreutvikling av GTT-metoden og mulig utvikling av nasjonal kvalitetsindikator som er finansiert av Forskningsrådet. RKPS har bidratt og kommer til å bidra ytterligere sammen med Kirurgisk divisjon på AHUS. Prosjektet er delt inn i ulike



arbeidspakker, og RKPS skal blant annet bidra i delen for utredning av nasjonal implementering av automatisk søk etter triggere. Prosjektet er noe forsinket på grunn av koronasituasjonen. Helse Nord er foreløpig det eneste regionale foretaket som har elektronisk løsning for GTT-gransking og rapportløsning, noe som er av stor interesse i det nasjonale prosjektet

Tidlig oppdagelse av forverret tilstand og opplæring i verktøyet proACT

Den tidligere tiltakspakken «Tidlig oppdagelse av forverret tilstand» ble i 2020 videreført som nasjonale faglige råd fra Helsedirektoratet. Formålet med rådene er å bidra til tidlig gjenkjenning av en forverret somatisk tilstand og iverksette adekvate tiltak som sikrer en god og forsvarlig pasientbehandling. I forkant av videreføringen deltok regional kompetansetjeneste i høringsprosessen som Helsedirektoratet gjennomførte.

Det at innsatsområdet er videreført som nasjonalt råd innebærer at kunnskapsgrunnlaget er oppdatert og at det følger praktisk informasjon om hvordan rådene kan følges, reelle og praktiske eksempler, ulike verktøy og begrunnelse.

De faglige rådene bygger på et internasjonalt system, Rapid Respons System, hvor de viktigste elementene er:

- utdanning og opplæring som sikrer rett kompetanse hos helsepersonell
- monitorering av pasientenes vitale funksjoner
- gjenkjenning av forverret tilstand og adekvat respons
- rutiner som sikrer tydelig kommunikasjon og rask hjelp ved mistanke om en forverret tilstand

Med denne endringen gjennomførte også regional kompetansetjeneste endring i hvordan opplæring i verktøyet proAct skal gjennomføres. Regional kompetansetjeneste har stått i spissen for utdanning av instruktører, både ved foretakene i regionen, men også for en del kommuner.

I tillegg er det også gjennomført opplæring av instruktører ved Psykisk helse- og rusklinikk i Nordlandssykehuset.

Selve konseptet for opplæringsprogrammet proACT er nasjonalt revidert, og regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet har hatt en sentral rolle i det arbeidet.

Gjennom etableringen av det regionale simuleringssentret RegSIM Nord settes dette opplæringsprogrammet i sammenheng med generell simulering og ferdighetstrening.

I forbindelse med økt behov for grunnleggende kompetanse for ivaretagelse av rutiner ved håndtering av pasienter med mistanke om Covid-19. Ble det etablert en «miniversjon» av opplæringen og dette «mini-kurset» for bruk av systematiske metoder er tilgjengelig for alle foretak i regionen, samt en stor andel kommuner i Nordland fylke.

Utvikling av regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet

Regionalt kompetansesenter for klinisk pasientsikkerhet arbeider med pasientsikkerhet på ett overordnet nivå. Koordinering og operasjonalisering av nasjonale, regionale og lokale krav, legge til rette for læring på tvers, samt utvikling av strukturer som gjør det enklere for den enkelte kliniker eller fagmiljø å integrere pasientsikkerhetsarbeid i egen praksis er viktige områder.

Med endring i pasientsikkerhetsprogrammet og den generelle utviklingen av krav til pasientsikkerhet og kvalitet er det også nødvendig med en utvikling av den regionale kompetansetjenesten for klinisk pasientsikkerhet.

Den nasjonale handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring kom i 2019, og Helse Nord er i ferd med å revidere den regionale kvalitetsstrategien. Det er også etablert en nasjonal undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten som har som oppdrag å undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten i Norge. Formålet med undersøkelsene er å kartlegge hva som skjedde og påvise bakenforliggende årsaker til hendelsen.



Handlingsplanen for den regionale kompetansetjenesten for klinisk pasientsikkerhet må gjenspeile hvordan forventningene fra nasjonalt, regionalt og ikke minst fra foretakene skal innfris. Sammensetningen av personell ved den regionale kompetansetjenesten for klinisk pasientsikkerhet er «ny» og leder for tjenesten startet i desember 2019. Dette og de utfordringer som pandemisituasjonen har skapt ved blant annet med stor usikkerhet og stadige endringer i tiltak knyttet til håndteringen har bidratt til at arbeidet med utviklingen av tjenesten ikke har hatt ønsket tempo. Spesielt gjelder dette for arbeid med revidering av handlingsplan for regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet. Arbeidet er ikke utsatt, handlingsplanen har gyldighet ut 2021, og er formelt sett ikke berørt. Det å se nærmere på hvordan tjenesten innfrir forventninger og utvikling av arbeidsmetoder handler også om å skape forståelse for rammer, behov for endring og trygghet hos personellet ved tjenesten. Mye av grunnlaget for dette er lagt i 2020 til tross for pandemisituasjonens påvirkning av oss alle.

Handlingsplan for Regional kompetansetjeneste for klinisk pasientsikkerhet skal revideres i 2021.

Arbeid som er påvirket av pandemisituasjonen

Pandemisituasjonen har påvirket det meste av arbeidet, noen av oppgavene har hatt nedsatt tempo men har i perioder kunnet tas opp til et normaltempo. Andre oppgaver har i stor grad måtte utsettes og/eller endret karakter. Listen under viser de områder som har blitt mest rammet:

- Opplæring i Hendelsesanalyser
- Regional utvikling av Hendesgjennomganger
- Deltakelse i utvikling av NCAF
- Regional opplæring og utbredelse av NCAF
- Oppstart av regional utdanning av forbedringsveiledere
- Gjennomføring av QINord
- Oppfølging og koordinering av innsatsområdene
 - Samstemming av legemiddelliste
 - Oppdagelse av forverret tilstand og tidlig oppdagelse av sepsis, både i akuttmottak og på avdelinger
 - Forebygging av selvmord