



## Brukerutvalget sak 027-2022

### Status prosjekter/utvalg/forskning Nordlandssykehuset

Saksbehandler: Sissel Eidhammer  
Dato dok: 09.03.2022  
Møtedato: 16.03.2022  
Vår ref: 2022/533

Vedlegg (t):  
Vedlegg 16 ROS analyse skjema Enhet for Kognitiv terapi Leknes

#### Innstilling til vedtak:

Brukerutvalget tar informasjonen til orientering.

#### Bakgrunn:

Brukerutvalgets medlemmer bes om å følge opp de prosjektet der de er kontaktperson.

Prosjekt/utvalg	Brukerrepresentant	Status
1. <b>Representant styret Nordlandssykehuset</b>	Paul Daljord	
2. <b>Strategisk samarbeidsutvalg (Helsefelleskap)</b>	Gunn Strand Hutchinson, <i>vara: Leder av Ungdomsrådet</i>	
3. <b>Klinisk Etisk Komite (KEK)</b>	Kitt-Anne Hansen ( <a href="mailto:kitt-anne.hansen@rio.no">kitt-anne.hansen@rio.no</a> ) <i>vara:</i> <i>Helge Jenssen:</i> ( <a href="mailto:jenssen.helge@gmail.com">jenssen.helge@gmail.com</a> ) <i>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</i>	
4. <b>Driftsrådet til pasient- og pårørendetorget</b>	Linn Christin Sørtorp, <i>vara: Viktor Torrisen</i>	
5. <b>Sykehusapotek Nord HF (SANO)</b>	Cicile Toresen ( <a href="mailto:Cicile.Toresen@em1nn.no">Cicile.Toresen@em1nn.no</a> ), <i>vara: Mai-Helen Walsnes</i> <i>Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes</i>	
6. <b>Forskningsutvalget NLSH</b>	Helge Jensen ( <a href="mailto:Jenssen.helge@gmail.com">Jenssen.helge@gmail.com</a> )  <i>Kontaktperson: Paul Daljord</i>	
7. <b>Prosjekt SamStrømming: Samhandlingsprosjekt e-Konsultasjon mellom Bodø kommune og Nordlandssykehuset</b>	Helge Jenssen ( <a href="mailto:Jenssen.helge@gmail.com">Jenssen.helge@gmail.com</a> ) <i>Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinson</i>	

8. <b>Medlem av styret i Flexible Assertive Community Treatment (FACT) Lofoten</b>	Ivar Martin Nordgård	
9. <b>Styringsgruppen for Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser (SEPREP) Lo/Ve</b>	Ivar Martin Nordgård	
10. <b>HelseArbeid poliklinikken</b>	Sarah Isabel Corneliussen Dahl ( <a href="mailto:Sarah_isabel_87@hotmail.com">Sarah_isabel_87@hotmail.com</a> ) Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes	Prosjektleder gir en skriftlig orientering i løpet av våren 2022.
11. <b>Kurs brukervedvirkning</b>	Carl Eliassen	Blir kurs igjen til høsten 2022, lenke til artikkel på mestring.no <a href="#">her</a>
12. «Telemedical evaluation of surgical patient. A pilot study evaluating safety, feasibility and financial implications».	Jan Arntzen ( <a href="mailto:jan.arntzen@outlook.com">jan.arntzen@outlook.com</a> ) Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes	
13. <b>KlinReg-prosjektet "Likeverdige helsetjenester - uansett hvor du bor?"</b>	Mai-Helen Walsnes	
14. «Prehospital minutes count during a stroke. Factors associated with prehospital delays with data from various regions in Norway and one region in Switzerland»	Paul Amundsen ( <a href="mailto:paamundsen@hotmail.com">paamundsen@hotmail.com</a> ) Kontaktperson: Ivar Martin Nordgård	Orientering fra prosjektleder Ida Bakke og brukerrepresentant, 18. mai 2022.
15. <b>Multifamilieterapi i behandling av alvorlige spiseforstyrrelser hos unge, voksne kvinner</b>	Ragni Adelsten Stokland ( <a href="mailto:ragnias@gmail.com">ragnias@gmail.com</a> ) Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp	
16. <b>Unge kvinner med alvorlige spiseforstyrrelser - foreldre og søskens erfaringer.</b>	Ragni Adelsten Stokland ( <a href="mailto:ragnias@gmail.com">ragnias@gmail.com</a> ) Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp	
17. <b>Tannhelse, kosthold inflammasjon og biomarkører ved akutt intermitterende porfyri</b>	Merete Johansen ( <a href="mailto:Merejo2@outlook.com">Merejo2@outlook.com</a> ) Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinsson	
18. <b>Innovative Physiotherapy and Coordinatoen of Care for people with MS: A Randomized Controlled Trial and a Qualitative Study</b>	Tone Elvevoll ( <a href="mailto:toneelvevoll@hotmail.com">toneelvevoll@hotmail.com</a> ) og Marianne Elvik ( <a href="mailto:marianne.elvik@gmail.com">marianne.elvik@gmail.com</a> ) Kontaktperson: Ole André Korneliussen	
19. <b>PhD prosjekt om måling av pasientskader som følge av kreftbehandling</b>	Gerd Karin Bjørhovde ( <a href="mailto:gerd.bjorhovde@uit.no">gerd.bjorhovde@uit.no</a> )	
20. <b>RescueDoppler - en ny ultralydmetode for forbedret utfall av</b>	Karl Aagnes ( <a href="mailto:karl_aagnes@yahoo.no">karl_aagnes@yahoo.no</a> , 916 03 379)	

<b>gjenoppliving etter hjertestans</b>	Kontaktperson: Mai-Helen Walsnes	
<b>21. Etablering av arena for substitusjonsbehandling for opioidavhengige i Bodø</b>	Linn Christin Sørtorp Carl Eliassen Espen Akerborg ( <a href="mailto:espenjo83@gmail.com">espenjo83@gmail.com</a> ) Daniel Johansen ( <a href="mailto:danieltorbergsejohansen@gmail.com">danieltorbergsejohansen@gmail.com</a> ) Kontaktperson: Linn Christin Sørtorp	Arbeid godt i gang.
<b>22. Tidlig integrasjon av palliativ behandling av barn og unge i Nordland</b>	Heidi Øyvann (Heidi.oyvann@online.no/ 907 74 944)	Gunn Strand Hutchinson Prosjektleder startet opp, behovet for å informere i hva som legges i begrepet <i>palliasjon</i> . Godt i gang med arbeidet.
<b>23. Avansert smertebehandling med metadon - Innovativ behandling av pasienter med kroniske smerter</b>	Grete Hatlen Hansen (Tlf: 482 82 259)	Linn Sørtorp
<b>24. Self-sustaining speculum (SSS) and prefilled induction catheter (PIC) - Dette innovasjonsprosjektet innebærer utvikling av nytt og forbedret utstyr til bruk ved induksjon av fødsel. Prosjektet innebærer patentering, utvikling av prototype og utprøving av denne. Målet er å forenkle innleggelsen av ballongkatetret og dermed øke sannsynligheten for en vellykket induksjon og en bedre fødselsopplevelse for gravide</b>	Line Mathilde Karlsen (Line.mathilde.karlsen@gmail.com / 482 18 262)	Gunn Strand Hutchinson Ikke startet enda.
<b>25. Brukermedvirkning i prosjektet «Sosioøkonomisk status, og økningen i psykiske helseproblemer og selvskading blant ungdom»</b>	1. Gunn Nordland (pårørende – rekruttert via landsforeningen for pårørende) E-post: <a href="mailto:gunnor@vgs.nfk.no">gunnor@vgs.nfk.no</a> Tlf: 958 66 525  2. Helge Jenssen (pårørende – rekruttert via landsforeningen for pårørende)	Kontaktperson: Ole André Korneliussen

	<p>E-post:  <a href="mailto:jenssen.helge@gmail.com">jenssen.helge@gmail.com</a>  Tlf: 957 99 639  3. Danielle Johanna  Hansen –  Ungdomsrådet  Nordlandssykehuset</p> <p>E-post:  <a href="mailto:daniellejhansen@outlook.com">daniellejhansen@outlook.com</a>  Tlf: 476 06 686</p> <p>4. Lars Herman  Nordland –  Ungdomsrådet  Nordlandssykehuset</p> <p>E-post:  <a href="mailto:larsnord98@hotmail.com">larsnord98@hotmail.com</a>  Tlf: 905 89 763</p>	
26. <b>Prosjektsøknad til forskningsrådet om videreutvikling av digital hjemme-oppfølging. Representant fra Brukerutvalget til styringsgruppen.</b>	Ivar Martin Nordgård	Prosjektet er nettopp oversendt Norges forskningsråd, svar forventet august 2022
27. <b>Nordlandssykehusets kunstutvalg</b>	Merete Hassel, mailadresse: <a href="mailto:hassel.merete@gmail.com">hassel.merete@gmail.com</a>	Kontaktperson: Gunn Strand Hutchinsonson  Ikke vært møte enda.
28. <b>Brukerpanel digitale pasient- og samhandlingstjenester</b>	Linn Christin Sørtorp (Brukerutvalget)  Viktoria Linnea Høybakk (Ungdomsrådet)	Gjennomført møte
29. <b>Driften på Enhet for Kognitiv terapi på Leknes. Psykiatrisk Dagbehandling skal evalueres og endres.</b>	Ole André Korneliussen	Vedlegg 16
30. <b>Forskningsprosjekt: Identifying patients at risk: how well does existing clinical prediction tools identify patients in need of intensified care. 2020 – 2023</b>  <b>Prosjekt hvor dødsfall ved NLSH 2018 og 2019 gjennomgås og beskriver pasientpopulasjonen.</b>	Mai-Helen Walsnes	
31. <b>Prosjekt: Kommunikasjon med pasienter som er lagt inn på akuttmottak med</b>	Mai-Helen Walsnes	

<p><b>akutte brystmerter. Prosjekt hvor man videofilmer kommunikasjonen mellom lege og pasient i akuttsituasjoner.</b></p>		
<p><b>32. Oppnevning av brukerrepresentant til prosjekt Project summary SPeCT (Safer Personalised Cancer Treatment Follow-up Cancer)</b></p>	<p>Elisabeth Baraa E-post: <a href="mailto:elisabeth.baraa@gmail.com">elisabeth.baraa@gmail.com</a></p>	<p>Kontaktperson: Representant fra Kreftforeningen som oppnevnes i møte i Brukerutvalget 20. april</p>
<p><b>33. Prosjektet pilotering av sikkerhetsløsning for monitorering av inneliggende pasienter med akutte psykiske lidelser. Skal søkes innovasjonsmidler 2022.</b></p>	<p>Ole André Korneliussen</p>	

Klinikk/stabsavdeling/enhet	PHR Klinikken, LoVe DPS, EKT Leknes
Område for risikovurdering:	Driftsendring og flytting i andre lokaler
Utarbeidet av:	Desirée Høgmo, Avdelingsleder LoVe DPS
Dato:	05.01.22
Malen bygger på prosedyre 25911: <a href="#">Risikovurdering og risikostyring</a>	

## 1. Området som risikovurderes

*Enhet for Kognitiv Terapi Leknes, driftsendring og flytting til andre lokaler*

## 2. Avgrensinger som er gjort

*Avgrenser seg til EKT Leknes*

## 3. Beskrivelse av prosess

*Vi har hatt 2 møter der vi har jobbet med ROS analysen. Med i prosessen har tillitsvalgte, brukerrepresentant, ansatte i EKT Leknes, enhetsleder, avdelingsleder og verneombud.*

## 4. Uønskede hendelser

*Hvilke uønskede hendelser ble funnet? Ta med oversikt over de som ble identifisert og hvilke dere valgte å jobbe videre med.*

Område	Uønsket hendelse	Kort beskrivelse av den enkelte uønskede hendelsen	Tatt med? (Ja/nei)	Betegnelser i matrisen dersom ja!
Flytting	Tilgjengelighet for pasienten	Mer utilgjengelig for pasientene. Får ikke tatt ting rett etter grupper hvis behov. Skaper distanse.	Ja	1
Flytting	Mindre pasient tid/ mer kjøring	Lenger unna de ulike arenaene, mer tid på kjøring, mindre pasienttid.	Ja	2
Flytting	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud.	Ja	3

		Blir det bare utvidet poliklinikk?		
Flytting	Behov for garderobe og dusj	Behov for garderobe og dusj	Nei	
Flytting	Behov for møterom og samlingspunkt	Stort behov for samlingspunkt og møterom til drøftinger	Nei	
Flytting	Behov for flere biler	Økt transport kan utløse økt behov for flere biler	Nei	
Flytting	Samarbeidsmøter	Samarbeidspartnere. IPS, NAV og Familieenheten kommer til enheten for samarbeidsmøter	Nei	
Flytting	Kostveiledning	Kostveiledning vil ikke være mulig å få til i dagens form uten kjøkken	Ja	4
Flytting	Lokaler	Lokalene ligger utenfor sykehuset. Positivt i et mestringsperspektiv at det ikke er sykehuspreg dagens lokaler.	Nei	
Flytting	Tilgjengelighet	Vanskeligere for pasientene å komme seg til Gravdal hvis de ikke har bil. utfordringer da de har oppmøte da de er 4-5 dager i uken.	Nei, allerede behandlet i punkt 1	
Flytting	Mindre pasienter som ønsker tilbudet?	Kan det bli mindre pasienter da det blir mer sykehuspreg på behandlingen. Mindre skremmende å møte på Leknes.	Ja	5
Flytting	Lager	Trenger lager til utstyr	Nei	
Flytting	Lokaler	Er det tilstrekkelige lokaler på sykehuset. Møterom.	Nei	
Flytting	Psykososialt arbeidsmiljø	Psykososialt arbeidsmiljø. Kan det bli forringet? Behov for tette drøftinger.	Nei	

Endret modell	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Kan EKT og dagbehandlingen vannes ut? Spesielt SID.	Er behandlet under pkt 3	
Endret modell	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Hvordan beholde særegenheten ved teamet? Være tro mot den kognitive modellen.	Pkt 3	
Endret modell	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Sikre at teamene er tydelig adskilt, slik at det ikke blir en utvidelse av allmennteamet.	Pkt 3	
Endret modell	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Klarer en å opprettholde adferds aktivering ved endret modell og flytting. Viktig komponent for SID.	Pkt 3	
Endret modell	Mindre pasienter som ønsker tilbudet?	Pasienter kan utebli fra behandlingen hvis de må møte på sykehuset.	Pkt 5	
Flytting	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Gruppefølelsen, teamarbeidet kan bli påvirket ved en flytting. Mye bra kontakt mellom pasientene.	Nei	
Endret modell	Fare for liv og helse?	Fare for liv og helse. Ingen risiko.	Nei	
Endret modell/ Flytting	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Kan det forringe kvaliteten i behandlingen.	Pkt 3	

## 5. Risikomatriksen

Plott inn i matrisen de uønskede hendelsene fra pkt 4 som dere har tatt med videre

<b>Sannsynlighet</b>	Svært stor			1, 2, 4		
	Stor			3		
	Middels					



	Liten		5			
	Svært liten					
		Ubetydelig	Lav	Middel	Alvorlig	Svært alvorlig
	<b>Konsekvens</b>					

## 6. Uønskede hendelser som må/bør møtes med tiltak

Uønsket hendelse	Betegnelse i matrisen
Tilgjengelighet for pasienten	1
Mindre pasient tid/ mer kjøring	2
Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	3
Kostveiledning	4

# TILTAKSPLAN

TILTAK	Tiltaksansvarlig	Uønsket hendelse	Risikoeier	START	SLUTT	Kontroll aktivitet
<b>A)</b> Må utarbeides prosedyrer som legger til rette å fange opp ekstraordinære behov som kan oppstå hos den enkelte pasient etter time i grupper	Leder og teamet	Tilgjengelighet for pasienten	Leder			
<b>B)</b> Koordinere tilbudene slik at en unngår at kjøring foringer tilbudet. Legges inn i en organisasjonsplan.	Leder og teamet	Mindre pasient tid/ mer kjøring	Leder			
<b>C)</b> Viktig at dagbehandlingen består som et eget tilbud, ikke en utvidelse av poliklinikken. Defineres tydelig i en organisasjonsplan.	Leder og teamet	Klarer en å opprettholde et dagbehandlingstilbud?	Leder			
<b>D)</b> Må utarbeides retningslinjer for hvordan pasienter med behov for kostveiledning kan få dette	Leder og teamet	Kostveiledning	Leder			
<b>E)</b>						
<b>F)</b>						
<b>G)</b>						

<b>H)</b>						
<b>I)</b>						

## 7. Restrisiko etter tiltak

Oppdatert risikomatrise etter at effekt fra tiltakene er beregnet inn.

<b>Sannsynlighet</b>	Svært stor					
	Stor					
	Middels					
	Liten					
	Svært liten					
		Ubetydelig	Lav	Middel	Alvorlig	Svært alvorlig
<b>Konsekvens</b>						

## 8. Avsluttende kommentarer

Oppsummer prosessen og trekk fram de områdene som dere ikke har adressert og eventuelt andre viktige faktorer som dere har identifisert.