

## RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i>Riskkälla</i> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass			
		<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
1.	Grundproblematiken med rätt specialistkompetens inom verksamheten existerar redan innan förändringen den första februari. Verksamheten bemannas 250201 av 10,4 heltidstjänster istället för de 15 heltider som krävs för att bemanna de enheter samt jourlinjer som ska täckas. Om dispensansökan nekas kommer vakanser inom verksamheten att bli större än idag eftersom vi då behöver täcka 4 timmar mer per dag och jourlinje.	4	3	12
				På kort sikt godkänd dispens. Under år 2024-25 ett fortsatt aktivt arbete med rekrytering. ST-läkare successivt färdiga specialister under de närmaste 3,5 åren där 4 blivit klara under dispensåret. Fortsatt kontinuerligt arbete med rekrytering och utbildning av ST-läkare för framtida resurssättning av anestesiläkare på Visby lasarett.

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

<b>Avdelning / Enhet</b> <b>AnOpIVA</b>		<b>Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh.</b> Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
--------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>RISKBEDÖMNING</b>	<b>HANDLINGSPLAN</b>
----------------------	----------------------

Riskkälla	Riskbedömning 1-4			Åtgärd
<b>Riskkälla</b> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass	S	K	Risk	

2. Anestesiläkare är en svårrekryterad yrkesgrupp. AnOpIVA, Visby, har av tradition den största vinsten i rekrytering och kvarstannande genom de ST-läkare som utbildas i verksamheten. Kraven på anestesiläkare är stora då flera olika subspecialiteter ska täckas, inom AnOpIVA-verksamheter på fastlandet specialicerar sig läkargruppen oftast på antingen operation eller intensivvård. På Gotland ska anestesiläkare kunna ansvara för att omhänderta patienter inom båda enheterna inklusive barn. Det leder till en ökad svårighet att rekrytera samtidigt som avståndet utgör en extra svårighet att rekrytera från fastlandet. På grund av de stora kraven är läkargruppen i dag för få för att bemanna veckans alla arbetspass och jourlinjer. Vid bemanning via fastlandet innebär det långa resvägar pga ö-läget. Det är ej rimligt att dagpendla med så pass långa avstånd. Med anledning av att Bromma flygplats inte kan användas från och med januari 2025 innebär det ytterligare svårigheter att resa till/från Gotland samt förlängning av restid för att ta sig hit.				Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13. Fortsatt arbete med anställning av ST-läkare. På kort sikt dispens för att kunna behålla och rekrytera under dispensåret. Utan dispens måste avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär, inkluderat transportjour med krav på utbildningar och erfarenhet. Vi vet redan idag att det är svårt att hitta den kompetensen.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i>Riskkälla Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass</i>			
		<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
3.	Det blir svårare att bemanna verksamheten dagtid då fler arbetspass kommer att gå till att bemanna jourlinjer. Intensivvårdsavdelningen måste alltid prioriteras eftersom de svårast sjuka patienternas vård alltid måste säkras. Det får till följd att bemanningen för antalet salar på operation inte kommer att räcka. På Operation måste alltid anestesiläkare finnas för att kunna hantera akuta operationer. Risken blir då att elektiva operationer inte kan omhändertas som idag.	3	4	12
				På kort sikt dispens för att kunna behålla och rekrytera under dispensåret. Utan dispens måste avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär, inkluderat transportjour med krav på utbildningar och erfarenhet.

<b>Avdelning / Enhet</b> <b>AnOpIVA</b>		<b>Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh.</b> Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
--------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>RISKBEDÖMNING</b>	<b>HANDLINGSPLAN</b>
----------------------	----------------------

	Riskkälla	Riskbedömning 1-4			Åtgärd
	<i>Riskkälla</i> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass	S	K	Risk	
4	Operationssalar behöver stängas då bemanningen inte räcker, färre elektiva operationer kommer att kunna utföras på Visby lasarett, Följden blir behov av hjälp från fastlandet med planerade operationer. För invånare på Gotland som behöver vård innebär det att de kommer att behöva få operationen utförd på fastlandet. Patienterna hamnar då i kö med invånare i region Stockholm vilket kan leda till längre väntetider/kötider innan åtgärd. Det innebär även behov av resa, längre sjukfrånvaro, utökat behov av stöd från närstående, information från och kontakt med annat sjukvårdsområde. <b>Inom patientgruppen som har planerat vård är en stor del inte i skick att resa till fastlandet (annan vårdgivare) för sin planerade vård.</b>	3	2	6	För att undvika risken under <b>2025</b> behövs dispens. Under året krävs ett arbete med rekrytering för att kunna behålla ordinarie anestesiläkare samt motivera och inspirera fler till en anställning på AnOpIVA i Visby. Utan dispens måste avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär. Vi vet redan idag att det är svårt att hitta den kompetensen.

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i>Riskkälla Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass</i>			
		<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
5.	Vid förflyttning av operationer till fastlandet kommer inte den bas som krävs för att utbilda ST-läkare kunna erbjudas på Visby lasarett. Det leder i sin tur till att vi inte har möjlighet att fylla på med egenutbildad kompetens underifrån via ST-tjänster. Det leder till ökad svårighet att rekrytera inför framtida bemanning. Det inkluderar även andra verksamheter på Visby lasarett som utbildar med hjälp av AnOpIVA.	3	3	9
				Det här är en viktig del för kompetensförsörjning gällande alla verksamheter som utbildar med hjälp av operationsavdelningen och de elektiva operationer som utförs. För att behålla den kompetensen och möjligheten behöver vi på kort sikt dispens. Under dispensåret behöver vi aktivt arbeta med rekrytering. Utan dispens måste avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär. Vi har redan idag svårt att hitta den kompetens som verksamheten behöver.

## RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i><b>Riskkälla</b> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass</i>	<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
6.	Vid svårighet att bemanna det uppdrag AnOpIVA har idag finns en risk för tapp i kompetens för läkargruppen. Risken gäller vård av svårt sjuka patienter då läkargruppen kommer att hantera färre diagnoser och operationer. Kompetenstappet kommer att uppstå successivt vilket då riskerar att innebära successivt försämrad vård av svårt sjuka patienter på Gotland.	2	3	6
				På kort sikt dispens för att kunna behålla och rekrytera under dispensåret. Utan dispens måste avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär. Vi önskar genomföra en rekryteringskampanj i närtid för att hitta anestesiläkare som vill bli en del av vår breda verksamhet.

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

## HANDLINGSPLAN

<b>Avdelning / Enhet</b> <b>AnOpIVA</b>		<b>Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh.</b> Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
--------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>RISKBEDÖMNING</b>	<b>HANDLINGSPLAN</b>
----------------------	----------------------

	Riskkälla	Riskbedömning 1-4			Åtgärd
	<i>Riskkälla</i> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass	S	K	Risk	
7.	Om fler personer behövs för att bemanna transportjourslinjen finns risk för att transporter från Gotland kommer att behöva skötas från fastlandet. Tidsaspekten för att få patenten till rätt vårdnivå kan bli längre. Transportjouren behöver förutom den breda kompetens som krävs för arbete inom AnOpIVA på Gotland även ha en kompetens för att vårda patienter i helikopter och/eller flygplan. Det är speciella utbildningar som innehas av ett fåtal av de läkare som nu arbetar inom Verksamheten.	3	3	9	På kort sikt dispens för att kunna behålla och rekrytera under dispensåret. Utan dispens måste försök med avrop göras för att hitta läkare med rätt kompetens för det breda uppdrag som arbete på ön innebär, inkluderat transportjour med krav på utbildningar och erfarenhet. Vi vet redan idag att det är svårt att hitta den kompetensen. Vi planerar en successiv inskolning i transportjoursteamet av våra ST-läkare.

**RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN**

<b>Avdelning / Enhet</b> <b>AnOpIVA</b>				<b>Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh.</b> Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i><b>Riskkälla</b> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass</i>	<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
8.	Om AnOpIVA ska göra avrop för att rekrytera fler anestesiläkare med den breda kompetens som ö-läget kräver finns det en betydande risk för att kraven ej kan bemötas. Den risken kommer som följd att få ytterligare konsekvenser. Förutom neddragen operativ verksamhet blir det svårt att upprätthålla patientsäkerheten inom AnOpIVA. Det finns risk för att vi inte kommer att kunna bemanna samma antal platser på intensivvårdsavdelningen som idag. Den risken kommer att falla ut redan i februari utan godkänd dispens. Det finns nationellt en stor brist på intensivvårdsplatser redan idag.	4	3	12
				Utan dispens blir en åtgärd att stänga operationssalar för att få läkargruppen att räcka till den akuta verksamheten på AnOpIVA. För att upprätthålla patientsäkerheten på intensivvårdsavdelningen i Visby kommer vi periodvis att behöva flytta patienter till intensivvårdsavdelningar på fastlandet.



# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i>Riskkälla Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass</i>			
		<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
9.	Vi har idag svårigheter att hitta anestesiläkare med den breda kompetens som krävs på AnOpIVA i Visby genom avrop. En farhåga är att det kommer att bli ännu svårare framöver genom den nya nationella upphandlingen. Det finns en risk att vi tvingas tacka ja till läkare som inte innehar rätt kompetens med påverkan på den patientsäkerhet vi idag upprätthåller.	3	3	9
				Utan godkänd dispens blir åtgärden att dra ned på den verksamhet vi kan för att upprätthålla den akuta, kritiska vården som bedrivs på AnOpIVA.

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet AnOpIVA				Revision av tidigare dokument, utfört av Martin Garland, tf VCh. Samt Gotlands läkarförbunds lokala ombud.
<b>RISKBEDÖMNING</b>			<b>HANDLINGSPLAN</b>	
	<b>Riskkälla</b>	<b>Riskbedömning 1-4</b>		<b>Åtgärd</b>
	<i>Riskkälla</i> Risk för konsekvenser vid utebliven dispens gällande möjlighet till 24-timmars arbetspass			
		<b>S</b>	<b>K</b>	<b>Risk</b>
10.	Med 20-timmars jourpass kommer AnOpIVAs läkargrupp att behöva täcka 28 timmar ytterligare per vecka och jourlinje. Konsekvensen blir att fler anestesiläkare krävs för att ha möjlighet att ge lagstadgad sommarsemester. De seniora läkare som krävs för bemanning av sjukhusets svårast sjuka patienter utgör idag ett bristyrke.	1	2	2
				Fler vikarier krävs för att täcka för sommarsemester. Detta är svårare med nya hyravtalets begränsade ersättningsnivåer för bland annat boende, en mycket hög kostnad sommartid. Svårigheten är att säkerställa den breda kompetens som krävs inom verksamheten. Åtgärd därför i kort perspektiv är dipens. Under dispenåret åtgärder för ett intensivt arbete med rekytering.

--	--

<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>
----------------------	----------------------------------------------

**N - ÅTGÄRDER**

<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>

--

Datum: 241111	Information i samverkansgrupp (datum)
---------------	---------------------------------------

**N - ÅTGÄRDER**

Ansvarig	Klart datum	Uppföljning datum
----------	-------------	-------------------

--	--	--

--	--	--

--	--

Datum: 241111	Information i samverkansgrupp (datum)
---------------	---------------------------------------

**N - ÅTGÄRDER**

Ansvarig	Klart datum	Uppföljning datum
----------	-------------	-------------------

<b>N - ÅTGÄRDER</b>		
---------------------	--	--

--	--	--

<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>	
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>

Datum: 241111	Information i samverkansgrupp (datum)	
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		

<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>	
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		



<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>	
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		

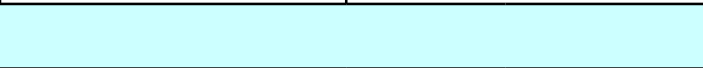
<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>	
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		

<b>Datum: 241111</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>	
<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>
<b>N - ÅTGÄRDER</b>		

--

**Datum: 241111**

**Information i  
samverkansgrupp  
(datum)**



<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>

## RISKVÄRDERINGSMATRIS

SANNOLIKHET				KONSEKVENSENS
Osannolikt	Mycket sannolikt			
1	2	3	4	
4	8	12	16	4 Svår
3	6	9	12	3
2	4	6	8	2
1	2	3	4	1 Lätt

SANNOLIKHET	
4	<b>Mycket hög</b> Kan inträffa dagligen
3	<b>Hög</b> Kan inträffa varje vecka
2	<b>Medel</b> Kan inträffa varje månad
1	<b>Låg</b> Kan inträffa en gång per år

KONSEKV	
4	<b>Katastrofal:</b> Dödsfall / flera svårt skada eller psykisk funktionsneds
3	<b>Betydande:</b> Skada som kräver inlägg och/eller en längre sjukfrånvaro
2	<b>Måttlig:</b> Skada som kräver kontroll kortare sjukfrånvaro (<14
1	<b>Mindre:</b> Obeklag eller obetydlig ska

RISKNIVÅER - ÅTGÄRDER	
	Kräver omedelbar åtgärd
	Kräver någon form av åtgärd
	Kräver ingen eller liten åtgärd



**VENS**

ade /kvarstående fysisk  
sättning

ående sjukhusvård  
nvaro (>14 dagar)

av sjukvården och/eller  
dagar)

ida

# RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet					Deltagare Chef: Skyddsombud: Övriga:
RISKBEDÖMNING FÖRE ÅTGÄRD					HANDLINGSPLAN
	Riskkälla	Riskbedömning 1-4			Åtgärd
		S	K	Risk	
1	Nya lokaler har inte tillräcklig ventilation vilket kan resultera i t.ex. huvudvärk, trötthet och försämring av astma bland medarbetarna.	4	2	8	
2	Tillagda arbetsuppgifter medför stress för medarbetarna, då tidigare arbetsbörda kvarstår.	2	1	2	
3	Utåtagerande och mycket våldsamt brukare ger risk för skada och långvarig stress för medarbetarna i gruppen.	4	3	12	
4				0	
5				0	
6				0	
7				0	
8				0	
9				0	

## RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Avdelning / Enhet					Deltagare Chef: Skyddsombud: Övriga:
<b>RISKBEDÖMNING FÖRE ÅTGÄRD</b>					<b>HANDLINGSPLAN</b>
	Riskkälla	Riskbedömning 1-4			Åtgärd
		S	K	Risk	
10				0	
11				0	
12				0	
x				0	



<b>Datum</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>

**N - ÅTGÄRDER**

<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>

<b>Datum</b>	<b>Information i samverkansgrupp (datum)</b>

**N - ÅTGÄRDER**

<b>Ansvarig</b>	<b>Klart datum</b>	<b>Uppföljning datum</b>