Avdel
V.Obs

Region Gotland

RISKBEDÖMNING

	Riskkälla *1.Avvikelse från AB paragraf 13 gällande utökning av arbetstid från 20-24 timmar enligt dispens. 2.Konsekvenser om utebliven utökning från 20-24 timmar*	Riskbedömning		
		S	K	Risk
1	Arbetsgruppen skulle behöva vara 12,4 läkare för att bemanna verksamheten självständigt enligt verksamhetens behov, beräknat utifrån bemanning av jourlinje med en primärjour och en bakjour. Med 20 timmars jour skulle vi behöva vara ytterliggare fler läkare för att dels hantera jour men också den elektiva verksamheten. Antalet specialister och överläkare uppgår till 6,6 heltidstjänster eg 6,0 pga adm obligatoriska uppdrag .	4	4	16
2	Med 20-timmars jourpass blir konsekvensen att det blir svårare att ge läkargruppen lagstadgad sommarsemester. Detta för att det kommer kräva högre bemanning än vad vi i nuläget har	1	3	3
3	Svårt att rekrytera kompetens. Vid bemanning via fastlandet innebär det långa resvägar pga ö-läget. Det är ej rimligt att dagpendla med så pass långa avstånd.	4	3	12
4	Svårare att bemanna dagtid då fler arbetspass kommer att gå till att bemanna jourer. Medför att vi inte kommer att kunna säkerställa läkarbemanning i våra olika verksamheter vilket i sin tur är ett hot mot patientsäkerheten	4	3	12

Avdel
V.Obs

Region Gotland

RISKBEDÖMNING

	Riskkälla *1.Avvikelse från AB paragraf 13 gällande utökning av arbetstid från 20-24 timmar enligt dispens. 2.Konsekvenser om utebliven utökning från 20-24 timmar*	Riskbedömning		
		S	**K**	**Risk**
5	Bakjour behöver vara på plats på sjukhuset om primärjour inte är specialist eller vid komplicerad obstetrisk/gynekologisk situation. Blir än mer större belastning och sårbarhet eftersom BJ räknas som primärjour och behöver kompensatorisk vila. I praktiken tar det bort två läkare från dagtid vilket är en stor procentuell minskning för Gotland	3	3	9
6	Grundproblematiken med rätt specialistkompetens inom verksamheten existerar redan i nuläget. Om dispensansökan nekas kommer vakanser inom verksamheten att bli större än idag. Det kommer att leda till ökat antal pass och möjlighet att delta i den dagliga verksamheten försämras och kompetensen på plats blir försvagad.	3	4	12
7	Små volymer och sällan händelser kräver flexibilitet att kunna närvara vid operationer/undersökningar för att nyttja rätt kompetens/kompetensutveckla. Begränsning av antal timmar på jour försämrar flexibiliteten.	4	3	12
8	Neddragning av elektiv verksamhet kommer att medföra sämre förutsättningar för utbildning av våra ST-läkare, vilket leder till försämrade möjligheter att ersätta med ST-läkare om vi inte kan erbjuda god utbildningsmiljö på Gotland.	4	3	12

Avdel
V.Obs

Region Gotland

RISKBEDÖMNING

	Riskkälla *1.Avvikelse från AB paragraf 13 gällande utökning av arbetstid från 20-24 timmar enligt dispens. 2.Konsekvenser om utebliven utökning från 20-24 timmar*	Riskbedömning		
		S	**K**	**Risk**
9	Minskning av elektiv verksamhet då vi inte kan täcka upp akut verksamhet vilket kommer att försämra patientsäkerheten på Gotland	4	3	12
10	Den elektiva verksamheten kommer att behöva dra ner motsvarande 4 timmar per dag vilket är en stor procentuell minskningför vår verksamhet. Vi riskerar att förlänga vårdköerna. Det kommer att drabba öns kvinnor där inga andra sjukhus eller privata mottagningar finns som alternativ. En del av patientgruppen som väntar på planerad vård är ej i skick att resa till fastlandet (annan vårdgivare) för sin planerade vård.	4	3	12
11.	Hälsorisk- Upplevd stress kopplat till att läkare i tjänst jobbar 24-timmars pass utan möjlighet till längre vila.	3	3	9
12.	Hälsorisk- Upplevd trötthet kopplat till att läkare i tjänst jobbar 24-timmars pass utan möjlighet till längre vila.	3	3	9

Avdel
V.Obs

Region Gotland

RISKBEDÖMNING

	Riskkälla *1.Avvikelse från AB paragraf 13 gällande utökning av arbetstid från 20-24 timmar enligt dispens. 2.Konsekvenser om utebliven utökning från 20-24 timmar*	Riskbedömning		
		S	**K**	**Risk**
13.	Hälsorisk- Risk för att symptom på utmattning kan uppstå hos läkare som bemannar 24-timmars pass pga brist på längre återhämtning och vila.	3	3	9
14.	Hälsorisk- För läkare som arbetar 24-timmarspass som innebär risk för lägre grad av återhämtning och vila finns ökad risk på lång sikt för potentiella hälsorisker såsom försämrad hälsa och välbefinnande.	3	3	9
15.	Verksamhetsrisk- När vi har en läkargrupp som bemannar 24-timmars pass som i sin tur ger mindre möjlighet till vila och återhämtning finns enligt ovan risk för upplevd trötthet och stress som riskerar påverka den professionella medicinska bedömningen i enskilda fall vilket kan skapa risk/fara för patienters liv.	3	3	9
16.	Verksamhetsrisk- Om risk införlivas enligt ovan gällande felaktiga bedömningar pga trötthet och stress finns påtaglig risk för både läkaren och verksamheten att den felaktiga bedömningen kan leda till indragen legitimation vilket i sin tur skapar svårigheter att bemanna verksamheten.	3	3	9

RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Deltagare:
Verksamhetschef: Åsa Hedqvist
Gotlands Läkarförbund: Janne Wesström, Regina Göbel (ordförande och skyddsombud för Visby lasarett)

HANDLINGSPLAN - ÅTGÄRDER

Åtgärd
Rekrytering, bygga underifrån med ST-läkare boende på Gotland
Fler vikarier krävs för att täcka för sommarsemester.
Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering, för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13.
Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering, för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13.

RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Deltagare:
Verksamhetschef: Åsa Hedqvist
Gotlands Läkarförbund: Janne Wesström, Regina Göbel (ordförande och skyddsombud för Visby lasarett)

HANDLINGSPLAN - ÅTGÄRDER

Åtgärd
Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering, för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13.
På kort sikt förlängd dispens för kunna hitta hållbara schemamodeller för hyrläkare och timvikarier om vi inte lyckas rekrytera vilket är prioritet ett.
Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering, för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13.
Successivt arbete med förbättrad schemaläggning genom rekrytering, för övergång till de regler som gäller i AB, paragraf 13.

RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Deltagare:
Verksamhetschef: Åsa Hedqvist
Gotlands Läkarförbund: Janne Wesström, Regina Göbel (ordförande och skyddsombud för Visby lasarett)

HANDLINGSPLAN - ÅTGÄRDER

Åtgärd
På kort sikt dispens för att kunna behålla och rekrytera under dispensåret
Rekrytering, bygga underifrån med ST-läkare boende på Gotland
En dialog i förebyggande syfte, men likväl återkommande under arbets gång är av största vikt på exempelvis forum som arbetsplatsträffar, Samverkansmöten och individuella veckoavstämningar. Detta är en åtgärd för att förebygga, men också snabbt förstå aktuell status på individnivå och upplevelse av arbetet. Det skapar förutsättningar att på kort och lång sikt sätta in ytterliggare åtgärder så som hälsokontroller, stödsamtal med närmaste chef och förlängd veckovila utöver det lagstadgade för att maximera återhämtning.
En dialog i förebyggande syfte, men likväl återkommande under arbets gång är av största vikt på exempelvis forum som arbetsplatsträffar, Samverkansmöten och individuella veckoavstämningar. Detta är en åtgärd för att förebygga, men också snabbt förstå aktuell status på individnivå och upplevelse av arbetet. Det skapar förutsättningar att på kort och lång sikt sätta in ytterliggare åtgärder så som hälsokontroller, stödsamtal med närmaste chef och förlängd veckovila utöver det lagstadgade för att maximera återhämtning.

RISKBEDÖMNING OCH HANDLINGSPLAN

Deltagare:
Verksamhetschef: Åsa Hedqvist
Gotlands Läkarförbund: Janne Wesström, Regina Göbel (ordförande och skyddsombud för Visby lasarett)

HANDLINGSPLAN - ÅTGÄRDER

Åtgärd
En dialog i förebyggande syfte, men likväl återkommande under arbets gång är av största vikt på exempelvis forum som arbetsplatsträffar, Samverkansmöten och individuella veckoavstämningar. Detta är en åtgärd för att förebygga, men också snabbt förstå aktuell status på individnivå och upplevelse av arbetet. Det skapar förutsättningar att på kort och lång sikt sätta in ytterliggare åtgärder så som förändringar av schemaläggning genom minskad produktion, hälsokontroller, stödsamtal med närmaste chef och förlängd veckovila utöver det lagstadgade för att maximera återhämtning. Säkerställa dubbla jourlinjer (primär och bakjour) så att vid hög arbetsbelastning kalla in sin bakjour för avlastning.
Medarbetare som arbetar 24-timmars pass kommer erbjudas en extra hälsokontroll via företagshälsovården Avonova, detta utöver den ordinarie rutinen för nattarbete inom hälso- och sjukvård.
En dialog i förebyggande syfte, men likväl återkommande under arbets gång är av största vikt på exempelvis forum som arbetsplatsträffar, Samverkansmöten och individuella veckoavstämningar. Detta är en åtgärd för att förebygga, men också snabbt förstå aktuell status på individnivå och upplevelse av arbetet. Det skapar förutsättningar att på kort och lång sikt sätta in ytterliggare åtgärder så som hälsokontroller, stödsamtal med närmaste chef och förlängd veckovila utöver det lagstadgade för att maximera återhämtning. Säkerställa dubbla jourlinjer (primär och bakjour) så att vid hög arbetsbelastning kalla in sin bakjour för avlastning. Utöver ovan kommer vi säkerställa att de 24-timmarspass som planeras förläggs så glest som möjligt över längre perioder och likaså säkerställa att så få övertidstimmar som möjligt utgår
En dialog i förebyggande syfte, men likväl återkommande under arbets gång är av största vikt på exempelvis forum som arbetsplatsträffar, Samverkansmöten och individuella veckoavstämningar. Detta är en åtgärd för att förebygga, men också snabbt förstå aktuell status på individnivå och upplevelse av arbetet. Det skapar förutsättningar att på kort och lång sikt sätta in ytterliggare åtgärder så som hälsokontroller, stödsamtal med närmaste chef och förlängd veckovila utöver det lagstadgade för att maximera återhämtning. Säkerställa dubbla jourlinjer (primär och bakjour) så att vid hög arbetsbelastning kalla in sin bakjour för avlastning.

Datum: 260909	**Information i samverkansgrupp 260928**

Ansvarig	**Klart datum**	**Uppföljning datum**
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		

Datum: 260909	**Information i samverkansgrupp 260928**

Ansvarig	**Klart datum**	**Uppföljning datum**
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		

Datum: 260909	**Information i samverkansgrupp 260928**

Ansvarig	**Klart datum**	**Uppföljning datum**
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		

Datum: 260909	**Information i samverkansgrupp 260928**

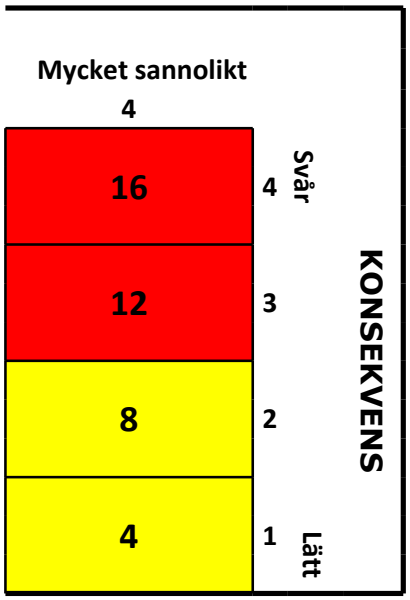
Ansvarig	**Klart datum**	**Uppföljning datum**
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		
Verksamhetschef		

RISKVÄRDERINGSM

SANNOLIKHET		
Osannolikt		
1	2	3
4	8	12
3	6	9
2	4	6
1	2	3

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

IATRIS



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

KONSEKVENS	
4	***Katastrofal:*** Dödsfall / flera svårt skadade /kvarstående fysisk eller psykisk funktionsnedsättning
3	***Betydande:*** Skada som kräver inneliggande sjukhusvård och/eller en längre sjukfrånvaro (>14 dagar)
2	***Måttlig:*** Skada som kräver kontroll av sjukvården och/eller kortare sjukfrånvaro (<14 dagar)
1	***Mindre:*** Obehag eller obetydlig skada