

RISK- OCH KONSEKVENSBEDÖMNING

inför förändring - ur ett arbetsmiljöperspektiv

Verksamhet: Sävedalen rehabmottagning

Ansvarig chef: Sofia Fantini / Emma Wirstad (from 240301)

Deltagare vid genomförande av risk- och konsekvensbedömning:

Namn	Funktion
Maria Gunnarsson	Kanslist
Inger Johansson	Kanslist
Jessica Bilén	Kanslist
Josefine Larsson	Skyddsombud och fysioterapeut
Sofia Fantini	Enhetschef
Emma Wirstad	Fysioterapeut/ Enhetschef (from 240301)

Risk- och konsekvensbedömning framtagen tillsammans med skyddsombud JA NEJ

Kommentar:

Behandlas på Arbetsplatsträff: APU: 2023-12-11	Behandlas i Samverkansgrupp:
Datum för underskrift:	Datum för underskrift:
Namn:	Namn:
Funktion för arbetsgivaren	Funktion/fackförbund för arbetstagarna:

Varför sker den planerade förändringen?

Mölnlycke rehabmottagning har blivit nekad anställning, efter anställningsprövning, av kanslist samtidigt som Sävedalen rehabmottagning har 50% kanslisttjänst för mycket i förhållande till antalet medarbetare på arbetsplatsen.

Vad består förändringen av

50% kanslisttjänst flyttas från Sävedalen rehabmottagning till Mölnlycke rehabmottagning vilket leder till ett förändrat arbetsschema och arbetssätt för kanslisterna vid Sävedalen rehabmottagning.

Var ska förändringen genomföras?

Sävedalen rehabmottagning och Mölnlycke rehabmottagning.

Vilka medarbetare eller grupper av medarbetare berörs?

Framst kanslister, men övriga medarbetare på Sävedalen rehabmottagning berörs också.

När planeras förändringen att genomföras?

Från och med 8 januari.

Övrigt

Kommunikationsplan under förändringsprocessen	Genomförd/datum	Ansvarig
Genomgång kanslistgrupp, skyddsombud och enhetschef.	2024-01-12	Alla.

Vägledning för bedömning av en risks storlek

Riskvärdering		Sannolikhet för inträffande			
		Mycket liten (1)	Liten (2)	Måttlig (3)	Stor (4)
Allvarlighetsgrad	Katastrofal (4)	4	8	12	16
	Betydande (3)	3	6	9	12
	Måttlig (2)	2	4	6	8
	Mindre (1)	1	2	3	4

Risktal	Riskens storlek	Åtgärd
1-3	Liten	Ingen åtgärd krävs
4-6	Medel	Åtgärd inom 3 månader
8-9	Stor	Åtgärd inom 1 månad
12-16	Allvarlig	Åtgärd omedelbart

1. Bedömningen av en risks storlek är en sammanvägning av allvarlighetsgraden och sannolikheten för att den inträffar.
2. Genom att multiplicera värdet för sannolikhet med värdet för allvarlighet räknas riskens storlek fram, d.v.s. risktalet.
3. Riskvärderingen ska ske utifrån skalan bredvid.
4. Risktalet ger riskens storlek och eventuellt behov av åtgärd och tidsram.

Reviderad mall – tagen i Arbetsmiljödelegationen
7 september 2021

Åtgärdas/säkras innebär till exempel:

Att arbetsgruppen enas om en möjlig åtgärd i samband med förändringen som gör att identifierad risk graderas ner
Att arbetsgruppen får ny/kompletterade information om förändringen som gör att risken graderas ner

Exempel på möjliga arbetsmiljörisiker i samband med förändringar:

Tekniska och fysiska risker:	Organisatoriska risker:	Sociala risker:
<ul style="list-style-type: none"> • Ej anpassade/fungerande IT-system • Trasiga maskiner • Brister i lyftanordningar • Bristfällig skyddsutrustning • Ej anpassad ventilation • Fukt och mögel • Bristfällig belysning • Störande och/eller skadliga ljudnivåer • Tunga lyft • Arbete i obekväma ställningar • Farliga kemikalier • Smitta • Arbete på extrema platser som höga höjder • Halt eller hårt underlag 	<ul style="list-style-type: none"> • Långvarig och ohälsosam arbetsbelastning • För lite tid för återhämtning • Bristande kommunikation • Bristande ledning och styrning • Otydlighet i roller och ansvar • Bristande kunskaper 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Samarbetssvårigheter <input type="checkbox"/> Konflikter <input type="checkbox"/> Kränkande särbehandling <input type="checkbox"/> Bristande kommunikation <input type="checkbox"/> Kränkningar och hot på sociala medier <input type="checkbox"/> Hotfulla situationer

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk
------------	------------	-----------	----------------

RISKER Kanslister				VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?
Mer sårbart vid sjukdom. Ökad arbetsbelastning för kanslister.			X	<p>Samma starttid på morgonen säkrar bemanningen.</p> <p>Tydliga rutiner för samverkan med Mölnlycke vid t.ex. sjukdom. 231221</p> <p>Vid sjukdom, vikarie finns att tillgå i första hand.</p> <p>Följer tidigare rutin vid sjukdom: meddela mottagning samt sms till chef.</p> <p>Vikarie på plats under introduktion.</p> <p>Gemensamma tider, t.ex. två gånger per vecka, för genomgång av inkomna remisser.</p>		<p>Kontinuerlig uppföljning.</p> <p>Teamsgrupp startad för alla fyra kanslister.</p> <p>Vikarie har vid sjukdom arbetat.</p> <p>Rutin finns för sjukfrånvaro i Mölnlycke som Inger tagit del av + sms till chef.</p> <p>Tidigarelagd starttid i Sävedalen.</p> <p>Torsdagarna är den dagen som är mest utsatt i dagsläget.</p> <p>Schemat kommer ev. att förändras, fortfarande sårbart när man är ensam i receptionen.</p> <p>Kalendrarna från VC prioriteras ofta ned.</p> <p>Detta samarbete behöver ses över?</p>	
Ökat ensamarbete i grundschema.			X	<p>Samverkan kollegor på mottagningen samt Mölnlycke rehabmottagning.</p>		<p>Justering har skett av grundschema från och med vecka 8. Från och med denna vecka är Inger ytterligare tid i Mölnlycke.</p> <p>Är fortsatt visst ensamarbete på morgonen (onsdag och torsdag), självcheckning är planerat på morgonen t.o.m. 9.45.</p> <p>Vilka behov av dialog mellan mottagningarna finns? Fortsatt planering/samtal krävs.</p>	
Sämre/mindre samverkan mellan kollegor, då vi ej är på samma arbetsplats och aldrig träffas fysiskt.			X	<p>Se över mötestider, APT/APU och kanslistmöte. 231221</p> <p>PULS-möte, behandlare ska hålla i detta även om kanslist inte är med.</p> <p>Meddela vad som är sagt via teams.</p>		<p>Medverkan på APT har skett via teams.</p> <p>Har ej funnits tydlig samverkan via teams mellan kanslister. Behöver tydliggöra syftet.</p> <p>Kan fångas upp vid dialogmötet 1g/månad.</p> <p>Förslag: använda Teams för att uppdatera varandra på arbete som är gjort exempelvis.</p>	

Färre kanslisterna och fler behandlare kan ge arbetsuppgifter som är lägre prioriterade, se över ansvarsområden och uppdrag t.ex. diggiombud.			x	Skapa en prioritet; schemalägga självinspektion, arbetsuppgifter, ansvarsområden. 231221 Flytta ansvar som tvätt och köksansvar till behandlarna. När förändringen sker kan fler uppgifter visa sig som kan delegeras till behandlare.		240111 Gå igenom ansvarsområden. Självinspektion är schemalagd, förslag öppettider reception: 9.45-14 och 9.45-13 fredag. Detta förankras med övriga kollegor på mottagningen. Vid sena avbokningar - gå och stötta patienter i väntrummet. Ansvarsområde, t.ex. tvätt, är flyttat till behandlarna. Lista för nuvarande arbetsuppgifter är skapad. Behov av fortsatt översyn av ansvarsområden – redan påbörjat.	
Risk för stressrelaterad ohälsa			x	Möjlighet till kontakt med Företagshälsovården finns. Individuella samtal med chef.		Fortsatt dialog med ansvarig chef för individuella bedömning. Behov av tid för dialog, 1h/månad avsätts för detta.	
Nytt schema för alla tre kanslisterna. Arbete på flera rehamottagningar kan leda till ökad arbetsbelastning, förändrat samarbete och arbetstider.			x	Finns möjlighet till två samtal med Hälsan och arbetslivet individuellt. 231221 Beslutar om gemensamma PULS-möten för kanslisterna på båda mottagningarna via teams dagligen. Chef har lagt beställning till HoA.		Gemensamma PULS-möten mellan kanslisterna på båda mottagningarna sker via teams. Har ej funnits tydlig samverkan via teams mellan kanslisterna. Behöver tydliggöra syftet. Förändring pågår; ex. arbetstider, jobba effektivt.	
Ovisshet i tidsplanen.			x	Att inte veta hur länge detta arbetssätt ska pågå, just nu är detta ett permanent arbetssätt.			
Inte hinna med arbetsuppgifter, t.ex. kökschema och tvätt.			x	Tydliggöra kanslisternas arbetsuppgifter.		Lista för nuvarande arbetsuppgifter är skapad. Ett övergripande arbete för kartläggning av kanslisternas arbetsuppgifter är på gång inom hela R10. Tagits bort att ta ut tvättsäckar samt att ha köksvecka. Kvarstår att plocka upp tvätten. Ketchup-dagen 1g/mån underlättar arbetet, för att komma ikapp med arbetsuppgifter.	

Alternativt - lägg in i "Allt i ett - handlingsplanen"

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk
------------	------------	-----------	----------------

RISKER Verksamheten				VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?
<p>Längre tid på eftermiddagen med obemannad reception:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dela ut nybesöksblankett, obokade besök. • patientsäkerhet i väntrummet. • återlämning av hjälpmedel. • Log.patienter i behov av hjälp med kontakt med t.ex. färdtjänst/sjukresor. • Risk att pat lägger papper med personnr på disken, det händer ibland idag. <p>Större risk för otydlighet när reception är bemannad och inte.</p>				<p>Skapa rutiner, tydlig information till hela mottagningen. Se över stängningsansvar för rutin. Besluta samma tid för stängning av reception. 231221 Schemaförslag lagt för kanslisternas arbete. Planera för hur behandlare meddelar mottagningen när sena hembesök är klara. 240115 Sätta upp brevlåda för hjälpmedelsåterlämning och post in</p>		<p>Information via veckobrev, apt och teams. Stängningsansvarsrutin är uppdaterad. Rutin för hjälpmedel är skapad. Beställning för montering av brevlåda är lagd – ej ännu utförd. Förslag för samma tider för stängning av reception är på plats. Platsschema för plats i receptionen är inte på plats ännu. Förslag finns för telefonlista i hembesöksryggsäckarna. Är behandlaren på sent hembesök är det var och ens ansvar att veta vem man kontaktar. Arbetsgrupp på APU arbetar med detaljeras planering. 240418: Personal upplever det jobbigt att gå ut i väntrummet, patienter frågar mycket. Patientsäkerheten. Hur kan vi lämna ut hjälpmedel om receptionen är obemannad? Skapa rutin för detta! Även återlämning hjälpmedel. Rutin! Fortsatt prat gällande nybesöksblanketten.</p>	
<p>Bokning av patienter kommer främst ske på eftermiddagen samt dagen efter. Risk att patient vänder sig till annan mottagning med större tillgänglighet.</p>				<p>Telefonsvararen: information till patient att man kan boka nybesök på webben – lägga mer fokus på detta. Möjlighet att kanslist sitter i digitalt rum istället för back-office för ökad arbetsro.</p>			

Av- och ombokningar av patienter kommer att släpa till dagen efter. Svårare för patient att boka om fysiska till digitala besök med kort varsel.				Nyttja digitala funktioner, t.ex. sms vid ombokningar. Besluta om telefontider, där patienten får kontakt med oss.		Förslag; informera patienter hur de kan boka om själva.	
Om patienter är sena till t.ex. en parallelltid, behandlare måste lämna patienter inne på mottagningen för att hämta i väntrummet.				Behandlarna behöver rutin för att hjälpa varandra. Möjlighet att sätta ringklockan i gymmet alt. gå till väntrummet. Upprop i samband med gruppstart.		Ringklockan sitter i gym, pga behandlarna inte är själva i gym. FT hjälps åt med att kolla av väntrummet med jämna mellanrum.	
Risk att patient glöms bort i väntrum samt risk för felregistreringar.				Behandlare är uppmärksamma på andras patienter i väntrum, meddela kollega vid behov, t.ex. via teams. Låsa väntrum 2 när reception är stängd.		Beslutar att väntrum alltid är upplåsta, viktigt att behandlarna även tittar där. Blivit bättre på att kolla av väntrummen. Kvarstår fortfarande viss felregistrering.	
Lägre patientnöjdhet.				Hitte en "good-enough"-nivå.		Sammanställa en lista med fraser för behandlarna att använda gentemot patienterna i väntrummet, vid obemannad reception. Invänta enkätsvar.	
I samband med hembesök kan ej behandlare ringa kanslist, om obemannat, och efterfråga t.ex. portkod.						Förslag finns för telefonlista i hembesöksryggsäckarna. Är behandlaren på sent hembesök är det var och ens ansvar att veta vem man kontaktar. Arbetsgrupp på APU arbetar med detaljerad planering.	
Självincheckning fungerar inte.				Felanmäla.		Behandlarna lyssnar in patienten, om hen säger att självincheckning inte fungerar, och teamar detta till kanslisterna som då lättare kan felanmäla.	

Alternativt - lägg in i "Allt i ett - handlingsplanen"

Möjlighet ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

MÖJLIGHETER	VAD/HUR utveckla?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR Klart?
Ökat samarbete mellan Sävedalen rehabmottagning och Mölnlycke rehabmottagning.				
Utökad självcheckning.	Självcheckning för grupp/parallellbokning. Lägga om dessa bokningar i systemet. Är beslutat att detta ska göras. Information till patienter om att självcheckningskod finns på den digitala kallelsen.	Emma W Alla		
Fokus på att vi kan behöva tänka nytt, vara kreativa, hitta nya arbetssätt framåt. Lyfts upp delar som behöver förbättras.				

Alternativt - lägg in i "Allt i ett - handlingsplanen"

Möjlighet ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

MÖJLIGHETER	VAD/HUR utveckla?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR Klart?

Alternativt - lägg in i "Allt i ett - handlingsplanen"