VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

RISK- OCH KONSEKVENSBEDÖMNING inför förändring
ur ett arbetsmiljö- patient- och miljöperspektiv

KARB gällande förslag till utökat samarbete mellan kuratorer inom öppenvård och slutenvård VO beroende

Verksamhet: VO Beroendes samlade öppenvård. **Ansvarig chef: Ec Göran Larsson**

Deltagare vid genomförande av risk- och konsekvensbedömning:

Namn	**Funktion**
Thomas Modig	Vårdförbundet
Karin Kihlberg	Saco
Marie-Helene Croona	Ec Beroendemottagning Olskroken
Jennie Viberg Cordero	Ec LARO
Helena Elfstigen	Ec LARO
Simon Lindguss	Ec Akuten

Risk- och konsekvensbedömning framtagen tillsammans med skyddsombud JA [X] NEJ [ ]

Kommentar:

Behandlas på Arbetsplatsträff:	**Behandlas i Samverkansgrupp:**

Datum för underskrift:	**Datum för underskrift:**
Namn:	**Namn:**
Funktion för arbetsgivaren:	**Funktion/fackförbund för arbetstagarna:**

Varför sker den planerade förändringen?

Lagen om samverkan vid utskrivning från sjukhus följs ej. Enligt lagen har öppenvården ett huvudansvar för samverkan även när patienter är inlagda. Orsak till detta är att övergångar inom vården medför ökad risk för patientskada.

Vad består förändringen av?

Förslaget är at kuratorer från Beroendemottagning Hisingen (BMH), Beroendemottagning Olskroken (BMO) samt LARO-verksamheten kommer att arbeta på avdelning 367 enligt följande: Den sammanlagda arbetstiden för en arbetsvecka på avdelning 367 blir tre (3) arbetsdagar, d.v.s. 60%. Respektive mottagning har ansvar för kuratorsbemanningen var tredje vecka.

Var ska förändringen genomföras?

Beroendemottagning Hisingen, Beroendemottagning Olskroken och LARO-verksamheten.

Vilka medarbetare eller grupper av medarbetare berörs?

Mottagningarnas kuratorer samt övriga medarbetare på enheterna. Medarbetare på avd. 367.

När planeras förändringen att genomföras?

Planering av eventuella förändringar planeras efter genom förd KARB, samverkan och beslut på LSG.

Övrigt

Kommunikationsplan under förändringsprocessen	Genomförd/datum	Ansvarig
Information på LSG	2024-12-09	VC Karina Stein
KARB	2025-01-13	Ec Göran Larsson
Samverkan inför beslut på LSG	2025-01-20	VC Karina Stein

Vägledning för bedömning av en risks storlek

Risk-värdering		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 <u>arbetsmiljörisker</u> i samband med förändringar:

Tekniska och fysiska risker:	Organisatoriska risker:	Sociala risker:
• 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	• Långvarig och ohälsosam arbetsbelastning • För lite tid för återhämtning • Bristande kommunikation • Bristande ledning och styrning • Otydlighet i roller och ansvar • Bristande kunskaper	• Samarbetssvårigheter • Konflikter • Kränkande särbehandling • Bristande kommunikation • Kränkningar och hot på sociala medier • Hotfulla situationer

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk

RISKER					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?
Det framförs att arbetsbelastningen för kurator på avd. 367 är hög och att det behövs avlastning där. Kuratorerna på öppenvården framför att arbetsbelastningen även är för hög på öppenvården. Det är svårt att se nyttan med förslaget. Man lyfter att det handlar om att öppenvården inte har en lagefterlevnad och samtidigt skall resurser flyttas från öppenvården. Detta kommer inte bli effektivt utan riskerar att bli kontraproduktivt. Man lyfter dock att man ser ett behov av ytterligare kuratorsresurs på avd. 367 till följd av de många och korta vårdtillfällena. Men att ta resurser från en redan belastad öppenvård ses inte som en bra väg.			X		Man lyfter en lösning om samfinansiering och att det är en klar fördel för samtliga om det kan vara samma person som stöttar upp på avd. 367. Problematiskt att se i underlaget när detta skall starta samt hur länge detta skall pågå.	VC	Innan genomförandet.	

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

Det föreligger en risk för att arbetsbelastningen på öppenvården ökar för såväl kuratorerna som övriga professioner. Krav och resurser stämmer inte överens. Risk att detta leder till sjukskrivning samt risk för missnöje i arbetsgruppen, vilket kan påverka den sociala arbetsmiljön. Man känner inte stolthet över det arbete man gör. Man tappar kontrollen, upplever stress och etisk stress. Behandlingsinnehållet kan bli urholkat.			X		Se ovan. Man lyfter en lösning om samfinansiering och att det är en klar fördel för samtliga om det kan vara samma person som stöttar upp på avd. 367. Utvärdering av både nuvarande arbete/arbetsbelastning samt det resultat av genomförda förändringar som har gjorts.	VC och EC	Innan genomförandet.	
Man ser en risk att ”dela” upp sin tjänst mellan öppenvård och slutenvård. Risk att bli splittrad och överbelastad. Finns ingen som kan täcka upp vid ens frånvaro i öppenvården de dagar man är på slutenvården, dessa marginaler upplevs ej finnas. Kuratorn som har varit på slutenvården har flera dagars arbeta att jobba i kapp när man är åter på öppenvården. Det blir en belastning på de övriga professioner som är kvar			X		Öppenvården kommer att behöva hitta andra arbetssätt samt utveckla befintliga arbetssätt för att nå en bra tillgänglighet och balans i arbetet.	VC och EC	Innan genomförandet.	

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

på öppenvården. Vissa uppgifter kan heller inte göras då det är professionsbundet. Man har även frågor och funderingar kring vilka arbetsuppgifter som en kurator har på slutenvården. En del i öppenvården ansåg sig inte ha fått information om förslaget i god tid.					Kort information lämnas om detta under KARBEN. Detta är en fråga som behöver lyftas på respektive enhet.			
Öppenvården kommer bli än mer svår att nå och svårt att få tiden att räcka till det behov som finns. Det finns en risk att synpunkter och klagomål inkommer och det blir en förtroendeskada.		X			Öppenvården kommer att behöva hitta andra arbetssätt för att nå en bra tillgänglighet.	EC Översyn av nuvarande arbetsuppgifter, prioriteringar av dessa arbetsuppgifter.	Innan genomförandet.	
Man ser inte vinsten med att tre olika personer från tre berörda enheter skall kopplas in på Avdelning 367. Man har även fundering på om dessa enheter		X			Under Karben lyfts förslaget att hitta en lösning om att samfinansiera en kuratorstjänst till avd. 367. Man ser behov av att arbete med mer långsiktiga	VC och EC Kartläggning bör genomföras av befintliga	Innan genomförandet.	

Värdering av risk ur ett arbetsmiljöperspektiv inklusive handlingsplan

som är berörda skall bistå med del av tjänst procentuellt utifrån antal anställda på respektive enhet.					alternativ. Kliniken har haft och har fortsatt många parallella system och förbättringar på gång men man ser aldrig effekt.	system.		
Om öppenvården ”holkas ur” på personal så upplevs detta snarare vara ett kontraproduktivt förslag. Öppenvården kommer ha mindre möjlighet att arbeta preventivt (för att undvika inneliggande vård). Kommer ha mindre tid att möta upp de patienter som har stora behov.			X		Man lyfter åter en lösning om samfinansiering och att det är en klar fördel för samtliga om det kan vara samma person som stöttar upp på avd. 367.	VC och EC	Innan genomförandet.	
Förslaget upplevs som en lösning som kostar mer än det ger. Även om man är en erfaren öppenvårdskurator så kommer det behövas god introduktion. Man lyfter även att risk för hot- och våldssituationer är/blir större på slutenvården, detta också utifrån att det blir ett större flöde av olika personal som kommer och går.		X			Se ovan Arbetsgivaren kommer att säkerställa en trygg introduktion både avseende arbetsuppgifter och Hot och våldssituationer. Detta kommer innebära att det blir merarbete avseende introduktion för avdelnings personal.	EC	Innan genomförandet.	

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					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?

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

Värdering av risk ur ett patientperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk

RISKER					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?

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

Värdering av risk ur ett patientperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk

RISKER					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?

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

Värdering av risk ur ett miljöperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk

RISKER					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?
.								

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

Värdering av risk ur ett miljöperspektiv inklusive handlingsplan

Liten risk	Medel risk	Stor risk	Allvarlig risk

RISKER					VAD/HUR förbättras?	VEM ansvarig?	UPPFÖLJNING datum/resultat	NÄR klart?

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”

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”

Möjlighet ur ett patientperspektiv inklusive handlingsplan

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

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

Möjlighet ur ett patientperspektiv inklusive handlingsplan

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

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

Möjlighet ur ett miljöperspektiv inklusive handlingsplan

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

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

Möjlighet ur ett miljöperspektiv inklusive handlingsplan

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

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