|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RISKBEDÖMNING INFÖR ÄNDRINGAR I VERKSAMHETEN** | |
| **Avdelning/Enhet** Alla vårdcentraler och filialer i Jönköpings län | **Bedömningsdatum**  2022-12-20 | **Revisionsdatum**  2023-12-31 |
| **Typ av förändring, vad består förändringen av**  1177 direkt – Nytt IT-stöd för digital symtombedömning, hänvisning och chatt  **Arbetsgivarrepresentant**  Sven-Åke Svensson (e-hälsotrateg), Birgitta Bergqvist (HR), Hans Lafin (projektledare IT), Pierre Cherfan (medicinskt samordnande läkare), Agneta Andersson (förändringsledare/ sjuksköterska), Sandra Boman (förändringsledare/ sjuksköterska), Ottilia Ax (förändringsledare/sjuksköterska) | **Medverkande fackliga representanter**  20/12 Carina Sjögren (Kommunal), Axel Peterson (Läkarföreningen), Sara Persson (Fysioterapeuterna). 12/1 Axel Peterson (Läkarföreningen), Irene Tengberg Herrstedt (Fysioterapeuterna), Ulrika Toftgård (Vision)  Ann-Sofie Blixt Källner (Vårdförbundet) skickade in risker skriftligen inför riskbedömning den 20/12  **Medverkande verksamhet**  Marcus Wallenrud (sjukgymnast Bräcke Diakoni), Nina Ingolfsdottir (distriktssköterska Wetterhälsan) | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Sannolikhet (S)*** | ***Allvarlighetsgrad (A)*** | ***Konsekvensbedömning (K)*** |
| ***Mycket stor (4)*** *Kan inträffa flera gånger under 1 år*  ***Stor (3)*** *Kan inträffa någon gång under 1 till 2 år*  ***Liten (2)*** *Kan inträffa någon gång under 2 till 5 år*  ***Mycket liten (1)*** *Kan inträffa någon gång under 5 till 30 år* | ***Katastrofal (4)*** *Kan orsaka allvarlig arbetsskada/sjukdom/ tillbud eller död för en eller flera medarbetare*  ***Betydande (3)*** *Kan orsaka hälsofara (smittorisk, infektion) eller arbetsskada/sjukdom/tillbud som kan leda till nedsatt arbetsförmåga.*  ***Måttlig (2)*** *Liten risk för hälsofara eller mindre allvarlig arbetsskada*  ***Mindre (1)*** *Kan orsaka tillbud, obehag eller obetydlig arbetsskada.* | *När sannolikhet och allvarlighetsgrad är skattade används en riskbedömningsmatris som hjälpmedel för att bestämma det numeriska värdet på det identifierade problemet. Genom att multiplicera värdet för sannolikheten att det upprepas med värdet på hur allvarligt problemet är erhålls riskens storlek. Risker som skattas till åtta eller mer utgör så stor risk att det är de som i första hand bör identifieras och åtgärdas.* ***K = S x A*** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Risker***  *Skriv ned i punktform de risker som finns i och med förändringen* | ***Riskbedömning*** | | | ***Förslag till åtgärd***  *Ange åtgärderna konkret* | ***Ansvarig***  *Ange vem som ansvarar för att åtgärden utförs* | ***Klart senast***  *Datum när åtgärden ska vara genomförd* | ***Uppföljning***  *Ange färdigdatum. Om en åtgärd inte är tillräcklig för att nå målet kan planen behöva justeras.* |
| ***S*** | ***A*** | ***K*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Nya arbetssätt** |  |  |  |  |  |  |  |
| Nya arbetssätt innebär inledningsvis mer tidsåtgång för medarbetarna | 4 | 2 | **8** | Planering av resurser och dialog med medarbetare. Övergripande stöd till verksamhetschef i prioritering. | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Nya arbetssätt innebär ändring i personalplanering, schemaläggning och eventuellt arbetsuppgifter | 4 | 2 | **8** | Planering av resurser och dialog med medarbetare. Övergripande stöd till verksamhetschef i prioritering. | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Ytterligare en IT-lösning och ytterligare en ”inkorg” för medarbetarna. Kan inledningsvis bli svårt för medarbetare att veta VAD som ska göras i vilken IT-lösning. Ökad stress för medarbetare att hålla koll på/hoppa mellan ytterligare ett system | 4 | 2 | **8** | Ta fram riktlinjer och rutiner samt lämplig utbildning i dessa | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Kan inledningsvis vara svårt att kommunicera i text (chatt), Kan innebära längre handläggningstid av nya ärenden. | 4 | 2 | **8** | Utbildning i chattmetodik planeras inför breddinförande. | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Verksamheter som idag har svårt att hinna med det dagliga inflödet på TeleQ kan få ännu svårare att hinna med att lösa ut ärenden samma dag. | 4 | 2 | **8** | Planering av resurser och dialog med medarbetare. Övergripande stöd till verksamhetschef i prioritering. | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Nya arbetsuppgifter införs utan att de gamla påverkas | 4 | 2 | **8** | Se över arbetssituation för enskilda medarbetare | Närmsta chef | 230630\* | 231231\*\* |
| **Ny IT-lösning** |  |  |  |  |  |  |  |
| Inledningsvis ingen koppling till Cosmic. Risk för extra manuellt arbete och dubbeldokumentation. | 4 | 2 | **8** | Ta fram riktlinjer och rutiner samt lämplig utbildning i dessa | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Driftstörningar som innebär tidskrävande manuell hantering enligt reservrutiner. | 2 | 2 | **4** | Ta fram tydliga reservrutiner och utbilda alla användare i dem. | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Teknisk utrustning som inte fungerar som det ska. Behov av att komplettera med ytterligare IT-utrustning (dator, dubbla skärmar, SITHS, headset, webkamera) | 2 | 2 | **4** | Involvera IT-kundservice för teknisk support. Säkerställa gott om beställningsbar utrustning. | IT-centrum | 230630 \* | 231231 \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Medicinska perspektivet** |  |  |  |  |  |  |  |
| Övertriagering jämfört med manuell triagering. Eventuellt ökat inflöde till akuten/vårdcentralen kan bidra till stress och irritation från patienter eller andra verksamheter. | 4 | 3 | **12** | Deltagande i nationellt forum för medicinskt samordnande läkare, samt kommunikation till verksamhetschefer och medarbetare. Att löpande följa patientflöden. Löpande följa vilken typ av ärenden som kommer in den digitala vägen. | Regional samordnande läkare | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Osäkerhet kring det medicinska i lösningen. Inte beforskad och godkänd MDR-klassificering av det medicinska innehållet? | 4 | 2 | **8** | Deltagande i nationellt forum för medicinskt samordnande läkare, samt kommunikation till verksamhetschefer och medarbetare. Säkerställa vem som har det medicinska ansvaret för autotriageringen, speciellt vid triagering till egenvård. | Regional samordnande läkare | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Etisk stress ” kan påverka medarbetarna negativt. Har man lyckats utvärdera patienten?” Missar symtom? Digitala kontakter ger inte samma känslighet som vid telefonkontakt eller fysiska möten | 3 | 2 | **6** | Deltagande i nationellt forum för medicinskt samordnande läkare, samt kommunikation till verksamhetschefer och medarbetare | Regional samordnande läkare | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Mycket tid för lågprioriterade ärenden kan ge undanträngningseffekt som påverkar medarbetarna negativt | 3 | 2 | **6** | Deltagande i nationellt forum för medicinskt samordnande läkare, samt kommunikation till verksamhetschefer och medarbetare | Regional samordnande läkare | 230630 \* | 231231 \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lärande och utbildning** |  |  |  |  |  |  |  |
| För lite tid för att lära sig den nya IT-lösningen | 2 | 2 | **4** | Framförhållning i utbildningsplanering. Basinförandet med fyra vårdcentraler säkerställer utbildningstiden. | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Utbildningsmaterialet inte är relevant för verksamheten | 2 | 2 | **4** | Basinförandet med fyra vårdcentraler säkerställer utbildningssätt och utbildningsmaterial | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Inledningsvis låga volymer gör att det tar lång tid att lära | 2 | 2 | **4** | Insatser för att snabbt få upp volymer, exempelvis genom länk i TeleQ och marknadsföring | Verksamhets-chef med stöd av projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Förändringsledning** |  |  |  |  |  |  |  |
| Förståelse för ”Varför” ny IT-lösning och vilka nyttor som ny IT-lösning ger (lokal ledning och medarbetare). Inledningsvis upplevelse att man ”byter ner sig” | 4 | 2 | **8** | Dialoger i ledningsgrupper, dialoger i aktuella verksamheter och generella kommunikationsinsatser | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Negativ inställning då kravet på ny IT-lösning kommer ”uppifrån” högsta ledning. | 4 | 2 | **8** | Dialoger i ledningsgrupper, dialoger i aktuella verksamheter och generella kommunikationsinsatser | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Svagt stöd från lokala chefer och lokal ledning i förändringen. | 4 | 2 | **8** | Dialoger i ledningsgrupper, dialoger i aktuella verksamheter och generella kommunikationsinsatser | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
| Projektet ger undermåligt stöd kring nya arbetssätt och rutiner. | 2 | 2 | **4** | Basinförandet med fyra vårdcentraler säkerställer arbetssätt och rutiner | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Övrigt** |  |  |  |  |  |  |  |
| Längre väg/tid för att påverka funktioner och utvecklingen av IT-lösningen jämfört mot idag. Risk att arbetssätten får anpassas efter IT-lösning istället för tvärt om. | 4 | 1 | **4** | Aktivt deltagande i nationella grupperingar kopplande till uppföljning och utveckling | Systemägare och projektgrupp | 230630 \* | 231231 \*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Fotnot:

\* = Uppföljning av basinförandet (4 vårdcentraler) inför breddinförande: Klart 30 juni 20223  
\*\* = Uppföljning efter breddinförande (alla vårdcentraler, filialer och 1177 på telefon): Klart 31 december 2023