

Riskanalys

Reducerad personalstyrka Sjukhusbiblioteken Region Sörmland

September 2023

Analysledare:
Anna Wångmar
Anna Klingemark

Patientsäkerhetsenheten
Region Sörmland

Innehållsförteckning

1. Bakgrund.....	3
2. Uppdragsgivare.....	4
3. Syfte.....	4
4. Deltagare i analysgrupp.....	5
5. Metodik	5
6. Resultat.....	6
7. Bilagor.....	6

1. BAKGRUND

På grund av det ansträngda ekonomiska läget som Region Sörmland befinner sig i har sjukhusbiblioteken fått i uppdrag att se över vad effekterna blir av att reducera antalet anställda medarbetare med 50 procent, vilket motsvarar fyra tjänster utav åtta. Reduceringen beskrivs i en genomlysning som skedde av verksamheten 2023-06-21. Genomlysningen påvisar att avvecklingen kommer leda till att:

- Alla fysiska biblioteksrum vid de tre sjukhusen avvecklas
- All tryckt media som idag erbjuds avvecklas
- Utbildningar och visningar ges ej
- Pågående strategiskt arbete och samverkan med andra bibliotek minskas
- Kapaciteten och omfattningen för antal sökuppdrag minskar
- Arbetet med kliniska bibliotekarier minskas

Sjukhusbiblioteken i Sörmland är organisatoriskt sett ett enda bibliotek men finns fysiskt på alla fyra sjukhus i regionen: Mälarsjukhuset, Nyköpings lasarett, Kullbergsska sjukhuset och Regionsjukhuset Karsudden. Totalt arbetar åtta medarbetare i verksamheten varav sju bibliotekarier och en bibliotekschef. Sjukhusbiblioteken är en del av Centrum för klinisk forskning.

Sjukhusbiblioteken arbetar för att tillgängliggöra forskning, kunskap och evidens samt är ett stöd för att medarbetarna i regionen ska forska. Utifrån uppdraget stödjer sjukhusbiblioteken regionens anställda med tillgång till forskning och evidens, informationssökning, kunskapsinhämtning och kompetensutveckling. Vetenskap och evidens är färskvara och kräver tid, både att söka fram och ta till sig. Som utbildad informationsspecialist är bibliotekarien den effektivaste vägen till information för vårdpersonal. För att bemöta detta har en tjänst som klinisk bibliotekarie skapats. Att få tillgång till rätt information i rätt tid är avgörande för att kunna fatta kloka beslut och med en klinisk bibliotekarie på plats är det lättare att snabbt få fram de senaste forskningsresultaten eller en bedömning av evidensläget. För att få tillgång till en klinisk bibliotekarie görs en överenskommelse mellan klinik- och bibliotekschef. Den kliniska bibliotekarien kan arbeta på olika sätt beroende på klinikens behov och individuella arbetssätt. Genom att arbeta tillsammans med hälso- och sjukvårdspersonalen får regionen bättre möjlighet till rätt service i rätt ögonblick i den kliniska vardagen

Målgruppen är framför allt medarbetare i regionen, men Sjukhusbiblioteken ska även, i begränsad omfattning, möta behov av medicinsk litteratur och information för studenter inom hälso- och sjukvårdsområdet samt för patienter och närstående.

Sjukhusbiblioteken är organisatoriskt en del av Centrum för klinisk forskning och Hälso- och sjukvården men har ett regionövergripande uppdrag som även gäller de andra verksamhetsområdena i regionen. På grund av det regionövergripande uppdraget bör prioriteringen av sjukhusbibliotekens omfattning och uppdrag ske av Hälso- och sjukvården tillsammans med övriga verksamhetsområden i regionen.

Eventuella förändringar i sjukhusbibliotekens uppdrag och resurssättning påverkar bibliotekens möjlighet att arbeta i enlighet med Region Sörmlands biblioteksplan (2024-2027) som godkändes den 1 juni 2023 på Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet.

2. UPPDRAGSGIVARE

Uppdragsgivare är regionens forskningsdirektör.

Uppdraget initierades 2023-08-29 och analysteamet träffades 2023-09-11.
Slutrapporten skickades till uppdragsgivaren 2023-09-11.

3. SYFTE

Syftet med riskanalysen är att identifiera och belysa de risker som kan uppstå vid de besparingar som föreslås genom att minska sjukhusbiblioteket medarbetare med fyra tjänster av totalt åtta.

4. DELTAGARE I ANALYSGRUPP

En analysgrupp utsågs som träffades vid ett tillfälle via Teams på grund av kort framförhållning. Följande personer ingick i analysgruppen:

- Forskningsdirektör, Centrum för klinisk forskning, Region sörmaland
- Tre Bibliotekarier, Sjukhusbiblioteket
- Bibliotekschef, Sjukhusbiblioteken Sörmland
- Sjuksköterska, Regionens verksamhet
- Distriktsläkare/ledningsgrupp, Läkemedelscentrum

Som analysledare medverkade:

- Två patientsäkerhetssamordnare från Patientsäkerhetsenheten, Region Sörmland.

5. METODIK

Följande metod har använts;

- Beskrivning av processen och avgränsningar, en processkarta med delområden togs fram för att identifiera vilka analysområden som skulle ingå i analysen. Perspektivet medarbetare behandlas i en annan analys hanterad av HR-avdelningen.
- Risker identifierades inom varje delområde.
- Riskbedömning genomfördes på samtliga risker.
- Åtgärdsförslag diskuterades övergripande under analys. För de risker som fick tre poäng formuleras av analysledarna en sammanfattande åtgärd under resultat (*allvarlig risk, måste åtgärdas*).

I förarbetet har synpunkter inhämtats från verksamheter som nyttjar sjukhusbibliotekets tjänster, som till exempel vårdutvecklare, doktorander och FoU-strateg. De inhämtade synpunkterna överensstämmer med de risker som analysgruppen identifierade.

Riskmatris som användes vid riskbedömning:

Riskbedömning	
0	Obetydlig risk
1	Acceptabel risk, behöver ej åtgärdas
2	Viss risk, bör åtgärdas
3	Allvarlig risk, måste åtgärdas

6. RESULTAT

BESKRIVNING AV RISKER, BAKOMLIGGANDE ORSAKER SAMT ÅTGÄRDER

Analysen omfattar risker som kan uppstå inom nedanstående delområden och omfattar patientsäkerhets- samt organisationsperspektivet, då tidigare analys genomförts och belyst de risker som omfattar medarbetarperspektivet. Den finns med i processen inför denna analys utifall att något lyfts som inte togs upp vid tidigare analystillfälle. Analysens processkarta:



Analysgruppen identifierade totalt 69 risker. För de risker som fick tre poäng formuleras av analysledarna en sammanfattande åtgärd:

De verksamheter som idag nyttjar bibliotekens tjänster behöver vidta åtgärder för att säkerställa att stöd erhålls enligt föreskrifter och lagar samt att patienter får information så deras delaktighet och patientsäkerheten stärks. Det blir upp till varje verksamhet att se till att utbildningsbehov ses över och tillgodoses utifrån det stöd som idag erhålls av sjukhusbiblioteken.

För fullständig redovisning av risker, riskbedömning, bakomliggande orsaker hänvisas till bilaga 1.

7. BILAGOR

Bilaga 1 Översikt över samtliga risker, riskbedömning, bakomliggande orsaker samt åtgärdsförslag.

Titel på riskanalys: Sjukhusbiblioteken

Formulär:

Risk och bakomliggande orsak (VAD kan gå fel och VARFÖR?)		Riskpoäng	Åtgärdsförslag (HUR GÖRA?)	Ansvarig för åtgärd
RiskID	Beskrivning av risk			
1	Patientsäkerhet			
R1.1	Risk att utbildning och kompetens hos medarbetare inom vården minskar när tillgängligheten och möjligheten till kompetensutveckling genom litteratur/informationssökning minskar från bibliotekarierna.	3		
R1.2	Risk att möjligheten för patienter att söka information försvinner när de fysiska biblioteken försvinner, vilket kan påverka kunskapen om sin hälsa/diagnos.	2		
R1.3	Risk att det blir svårare för patienter att få tillgång till kunskap om jämlik vård, som sjukhusbiblioteken idag erbjuder, i jämförelse med andra regioner	2		
R1.4	Risk att evidens och kunskapsstöd om exempelvis läkemedel, apparatur inom klinisk verksamhet försämras, vilket kan leda till att vissa behandlingsformer inte kommer kunna genomföras då det stöd som biblioteket ges i dag kommer att saknas för att söka fram den kunskap som krävs som underlag för beslut.	3		
R1.5	Risk att möjligheten att leva upp till patientsäkerhetslagen (PSL) vad gäller att medarbetare har tillgång till beprövad vetenskap och evidens när stöd för detta minskar. Stödet finns idag fysiskt på våra sjukhus i länet.	3		
R1.6	Risk för ojämlik vård när regioner i landet ger olika förutsättningar för tillgång till medicinsk information och möjlighet att kunna ta del av denna för både medarbetare och patient genom att stödet från sjukhusbiblioteket minskar.	3		
R1.7	Risk för ojämlik vård om de fysiska sjukhusbiblioteken stängs då de patienter som inte själva kan tillgodose sig kunskap digitalt riskerar ett kunskapsstapp.	2		
R1.8	Risk att studenter inte kommer att kunna ges samma förutsättningar och stöd till rätt litteratur/kunskap som idag om de fysiska biblioteken försvinner.	1		

R1.9	Risk för ojämlik vård utifrån medarbetares möjlighet till kunskapsinhämtning om sjukhusbiblioteken stängs och de digitala möjligheterna till sökningar via databaser minskas.	3		
R1.10	Risk att det blir ojämlik vård inom vår egen region på grund av att de fysiska biblioteken stängs. Detta kan innebära att medarbetarna inte får tillgång till kunskap, forskning och evidens på det sätt som krävs för att arbeta patientsäkert.	3		
R1.11	Risk att medarbetare i vården inte får möjlighet att förnya sin kunskap för att kunna informera och bemöta frågor från patienter minskar då tillgängligheten till bibliotekarier försvinner.	3		
R1.12	Risk att patienter får mindre tillgänglighet till vården då medarbetare måste förse sig själva med aktuell/rätt kunskap/stöd som tidigare givits av bibliotekarier, vilket kommer ta tid från den kliniska verksamheten.	3		
R1.13	Risk att personal inte har rätt kompetens för att söka information så att den kunskap som inhämtas inte är korrekt, vilket kan drabba patienten i form av felaktig information samt behandling som saknar evidens.	3		
R1.14	Risk för felaktig kunskapsinhämtning hos medborgarna om de fysiska biblioteken stänger, som kan leda till "fake news" som ex vaccinationer under pandemin.	3		
R1.15	Risk att falska nya rön får fäste när möjligheterna att bemöta dessa minskar på grund av utebliven uppdaterad kunskap eller att kunna kontakta bibliotekarie för stöd/kunskapsinhämtning. Gäller både via digital sökning och litteratur.	3		
R1.16	Risk att det sker en glidning gällande evidens då kulturen för forskning och evidens försämras när stödet minskar från biblioteket. Om en kunskapskultur försämras kan detta ta mycket lång tid att återställa, här kan "fake news" få fäste.	2		
R1.17	Risk att medarbetare, i det dagliga arbetet inom all medicinsk verksamhet, inte är pålästa/uppdaterade med rätt kunskap/evidens om den kulturella försämringen leder till att evidensdiskussionen uteblir.	3		
R1.18	Risk att patienter inom psykiatri får sämre och ojämlika möjligheter att få tillgång till litteratur/kunskap (på olika språk) när de fysiska biblioteken försvinner.	3		
R1.19	Risk att patienter får fördröjd information om akut uppkomna situationer/problem om medarbetarna inte får stöd/ hjälp av bibliotekarierna med sökningar och sammanställningar av evidens.	3		
R1.20	Risk för patienter, vid exempelvis val av behandlingsform, när medarbetare inte får input/kunskap om senaste /evidens/rön från de kliniska bibliotekarierna.	3		

R1.21	Risk att arbetssätt försämrats inom akut- och kirurgisk verksamhet då kunskap och evidens inte används optimalt då stödet för detta från bibliotekarierna minskar/försvinner.	2		
R1.22	Risk för patientsäkerhetspåverkan genom att medicinska fel kan uppkomma om stödet från sjukhusbiblioteken minskar, när evidens saknas och brister i aktuell och pålitlig information uppstår.	3		
R1.23	Risk att det blir svårare att fatta kliniskt svåra beslut när stöd från bibliotekarierna minskar/uteblir.	3		
R1.24	Risk att kvalitet och kunskap i utbildningar minskar när möjligheten för bibliotekarierna att förse utbildare med den senaste evidensen uteblir/reduceras.	2		
R1.25	Risk att tillgänglighetsgörande av forskningsresultat och kunskapsspridning minskar när antalet bibliotekarier reduceras, vilket kan leda till kunskap/evidenstapp.	3		
R1.26	Risk att sökhandledning minskar när antalet bibliotekarier reduceras, vilket kan innebära att medarbetare som är i behov av stöd ges sämre evidens vid tex behandling och forskning.	3		
R1.27	Risk att patientens frizon, den friska platsen för återhämtning, från sjukhusmiljön försvinner om biblioteksrummen stängs.	2		
R1.28	Risk för minskad tillgänglighet till litteratur och stöd med framtagande av fakta/kunskap till funktionsnedsatta om biblioteksrummen försvinner.	3		
R1.29	Risk att patienter inte får hjälp med framtagande av kunskap/information via litteratur om sina behandlingsalternativ på grund av att de fysiska sjukhusbiblioteken försvinner.	3		
R1.30	Risk att patienters möjlighet att få tillgång till litteratur från sjukhusbiblioteket om sin egen diagnos (ovanliga diagnoser) försvinner.	1		
R1.31	Risk att patienter får minskad delaktighet i sin egen vård om möjligheten till tillgång via bibliotekariernas hjälp till att inhämta information försvinner.	3		
R1.32	Risk att tillgång till information riktad mot barn, som patienter, inte kommer att kunna vara tillgänglig om de fysiska biblioteken avvecklas.	3		
R1.33	Risk att arbete med HTA (Health technology assessment) försvåras lokalt i Sörmland och i sjukvårdsregionen Mellansverige när sjukhusbiblioteken inte kan bidra med informationssökningar.	3		
3	Organisation			

R3.1	Risk för ett sämre fungerande centrum för klinisk forskning om dess verksamhet enbart bedrivs fysiskt vid ett sjukhus på grund av att biblioteken läggs ner vid de andra sjukhusen.	3		
R3.2	Risk att regionens anställda får det svårare att vara uppdaterade med den senaste kunskapen och evidensen enligt beslut i Regionstyrelsen (Kunskapsstyrning). Särskild arbetsgrupp för att stötta LPO (Lokala programområden) riskerar att försvinna om antalet bibliotekarier minskar.	3		
R3.3	Risk att medarbetare får sämre kännedom och kunskap om bibliotekets tjänster och stöttande funktioner när antalet bibliotekarier blir färre.	3		
R3.4	Risk att personalförsörjning/kompetensförsörjning minskar i form av att stöd, tillgång till databaser, fysisk litteratur och stöttning vid litteratursökning minskar vid regionens specialistutbildningar när antalet bibliotekarier reduceras.	3		
R3.5	Risk att det stöd som ges av de kliniska bibliotekarierna till de kliniska patientnära verksamheterna minskar med anledning av antalet reducerade bibliotekarier. Vilket minskar möjligheterna för medarbetarna att få svar på frågor/kompetensutveckling direkt.	3		
R3.6	Risk att sjukhusbiblioteken får svårare att anpassa tjänster och samverka med andra i regionen ex vid barnkonsekvensanalyser, LPO, utbildningar och vid framtagandet av underlag till olika beslut i regionen.	3		
R3.7	Risk att informationssökningar som underlag inför beslut och upphandling inte kan göras vid en reduktion av antalet bibliotekstjänster. Vilket riskerar att leda till felaktiga inköp till vårdsektorn.	3		
R3.8	Risk att de tjänster, och information om dessa, som sjukhusbiblioteket erbjuder minskar när det blir färre bibliotekarier.	2		
R3.9	Risk för försämrade samverkan med andra regioner i sjukvårdsregion Mellansverige då antalet medarbetare vid biblioteken minskar och tid och resurser kan komma att saknas.	3		
R3.10	Risk för sammantaget försämrade utbildningsverksamhet från CKF (Centrum för klinisk forskning) för regionens medarbetare om antalet medarbetare vid biblioteken reduceras.	3		
R3.11	Risk för försämrade stöd med anledning av färre resurser för forskare i region Sörmland inklusive försämrade uppstartsmöten för blivande doktorander då antalet bibliotekarier reduceras.	3		

R3.12	Risk att kostnader ökar då mer tid för sökning och kunskapsinhämtning måste ske i klinisk verksamhet när dagens stöd med kunskapsinhämtning från biblioteket minskar.	3		
R3.13	Risk att kostnader inom vården ökar när kunskap saknas för rätt ex behandlingsmetod vilket gör att det kan bli sämre för vård för patienterna på grund av felaktiga inköp och prioriteringar när stödet från bibliotekarierna minskar.	3		
R3.14	Risk att den kliniska verksamheten (läkare, ssk och andra vårdyrken) får mindre vårdtid för sina patienter då de måste lägga mer tid på sökning efter kunskap och evidens då dagens stöd från bibliotekarierna minskar.	3		
R3.15	Risk att uteblivet/minskat stöd från bibliotekarierna för att inhämta kunskap och evidens kan göra så att vårdköerna ökar då vårdpersonalen behöver använda mer tid förkunskapssökning.	3		
R3.16	Risk att sammanställning av existerande forskning uteblir inför behandlings- och medicinska rutinförändringar då den informationssökning som sker av bibliotekarierna minskar.	3		
R3.17	Risk att medarbetare i regionen inte får tillgång till aktuell/ny fakta och information, då tryckt litteratur inte längre finns tillgänglig om de fysiska sjukhusbiblioteken stänger. Motsvarande information finns inte i digital form.	3		
R3.18	Risk för försämrad utbildning och kunskap för tex AT och ST-läkare när sjukhusbiblioteket inte kan bidra med utbildning och ny kunskap vad gäller informationssökning.	3		
R3.19	Risk att AT, ST och BT-läkare, SSK och annan vårdpersonal väljer att inte tjänstgöra alternativt stanna i region Sörmland då stöd för rätt kunskap/evidens minskar i och med reducering av antalet bibliotekarier. Vilket kan leda till reducerad rekryteringsmöjlighet av läkare, ssk och annan vårdpersonal.	3		
R3.20	Risk om de fysiska biblioteken försvinner så försvinner även möjligheten att hitta "rätt" fysiska böcker och ta del av kunskap. De böcker som finns på sjukhusbiblioteket är anpassade till vårdpersonal och svåra att få tag på annat sätt.	3		
R3.21	Risk att region Sörmland uppfattas som en mindre framåtblickande region än övriga regioner i Mellansverige. Risk för dåligt rykte och försämrat varumärke med anledning av reducerade möjligheter till kunskapsinhämtning och stöd med detta av bibliotekarierna.	3		
R3.22	Risk att utvecklingsarbeten inom klinisk verksamhet inte får tillräckligt stöd i forskning och evidens när sjukhusbibliotekens möjligheter att vara stöd minskar.	3		

R3.23	Risk att regionens innovationsarbete, vilket ofta är en fortsättning av forskningsprojekt, kommer att försämrats eller pausas på grund av neddragning av bibliotekens tjänster.	3		
R3.24	Risk att information om databaser och kunskapsstöd minskar när antalet bibliotekarier reduceras.	3		
R3.25	Risk att tillgängligheten till bibliotekarierna minskar när de fysiska biblioteken stänger. De naturliga mötesytorna försvinner och där med även kunskap.	3		
R3.26	Risk för försämrat patientnära omvårdnadsarbete då tillgången till kliniska bibliotekarier reduceras då deras bidra med kunskapsinhämtning och stöd.	3		
R3.27	Risk att verksamhetsledning och medarbetargrupper inte kommer se forskning som en naturlig del av arbetet vilket kan bero på att den kliniska bibliotekarier inte kommer finnas tillgängliga vid en reduktion av antalet tjänster.	3		
R3.28	Risk för att enskilda forskare får försämrade beslutsunderlag i regionen inkl forskningsresultat och evidens då resurserna för stöd vid kunskapsinhämtning minskar från bibliotekarierna.	3		
R3.29	Risk att redan tecknade avtal kommer att fortsätta kosta pengar (under 1 år och 10 mån) trots avveckling av bibliotekarietjänster.	2		
R3.30	Risk att fysisk litteratur måste kasseras (höga kostnader) om de fysiska biblioteken stängs. Detta för att undvika att inaktuell litteratur inte uppdateras verksamheterna.	2		
R3.31	Risk att det blir svårare för VFU- (Verksamhetsförlagd utbildning) studenter under praktiken om biblioteken stängs och den fysiska litteraturen inte kommer finnas tillgänglig.	2		
R3.32	Risk att verksamheter som idag får hjälp med omvärldsbevakning från sjukhusbiblioteken får svårare att omvärldsbevaka när dessa tjänster inte kommer att kunna erbjudas.	2		
R3.33	Risk att hälsoval inför godkännande och uppföljning får det svårt att begränsa eller avsluta oseriösa leverantörer som annars kan kosta stora summor om stödet gällande sökning efter forskningsresultat/evidens får sjukhusbiblioteket försämrats.	3		
R3.34	Risk finns, när kunskap och evidens minskar, att andra oseriösa behandlingsformer etablerar sig fritt i regionen. En glidning av kulturen kan inträffa där gammal och felaktig kunskap används, då möjligheterna att få stöd/hjälp av bibliotekarier att söka rätt/ny kunskap och evidens minskar/försvinner.	3		
R3.35	Risk att övergången till Nära Vård försvåras när patientens tillgång och förståelse saknas när möjligheten för kunskap och evidens försämrats med anledning av stängda bibliotek.	3		

R3.36	Risk att rekrytering av SPT-psykologer (specialistpsykologer) försämras på grund av sämre stöd från bibliotekarierna och deras möjlighet till kartläggning av forskningsstöd i region Sörmland.	3		
-------	---	---	--	--

Åtgärdsförslag till samtliga identifierade risker:

De verksamheter som idag nyttjar bibliotekens tjänster behöver vidta åtgärder för att säkerställa att stöd erhålls enligt föreskrifter och lagar samt att patienter får information så deras delaktighet och patientsäkerheten stärks. Det blir upp till varje verksamhet att se till att utbildningsbehov ses över och tillgodoses utifrån det stöd som idag erhålls av sjukhusbiblioteken.