

Riskbedömning arbetsmiljö – Förslag till beslut reducerad verksamhet vid sjukhusbiblioteken

Datum: 2023-08-28

Plats: Regionkansliet, Nyköping

Närvarande:

Olivius Petri, Forskningsdirektör

Anna Videfrost, Bibliotekschef

Madeleine Branting Spetz, Vision

Irène Eriksson, Vision

Edit Asvelius, Vision

Marita Wästerfors, DIK

Ragnar Eng, DIK

Robert Sanderberg, Vårdförbundet

Ingbritt Kylbergh, HR-chef

Sara Göhle, HR-specialist

Carina Arndt, sekreterare

Inbjudna ej närvarande:

Läkarföreningen

SACO

Kommunal

Vad ska riskbedömas?

Som kostnadsreducerande åtgärd föreslås att antalet tjänster vid sjukhusbiblioteken minskas med 4 tjänster och att sjukhusbibliotekens verksamhet reduceras. Sjukhusbiblioteken har idag 8 anställda (1 bibliotekschef samt 7 bibliotekarier), förslaget innebär en kostnadsreducerande åtgärd med en reduktion av 4 anställda.

Förslaget kommer bl.a innebära 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

Identifierade risker	Sannolikhet	Konsekvens
1. Om inte chefstjänst/samordnare för biblioteken finns kvar finns risk att medarbetare inte får det stöd av chef som behövs.	5	5
2. Om inte chefstjänst/samordnare för biblioteken finns kvar finns risk att det blir svårare att bevaka biblioteksverksamhetens intresse.	5	5
3. Om inte chefstjänst/samordnare finns kvar finns risk att det blir en otydlighet i vad medarbetarna ska göra, otydlighet i prioritering av arbetsuppgifter och ledning av verksamheten	5	5
4. Risk för mer ensamarbete för kvarvarande medarbetare	5	4
5. Risk för att det blir svårare att skapa sammanhållning i en mindre grupp	5	4
6. Risk för mindre kunskapsutbyte mellan medarbetare	5	4
7. Arbetsplatserna för medarbetarna försvinner när bibliotekslokalerna avskaffas	5	4
8. Risk för att det blir ökad efterfrågan på att bibliotekarier ska finnas någon annanstans när bibliotekslokalerna tas bort vilket bidrar till stress och känsla av otillräcklighet	5	4
9. Placeringen på olika sjukhus kan innebära mer resor i tjänsten, mer pendling	5	4
10. Försämrat rykte för regionens biblioteksverksamhet vilket ytterligare försvårar rekrytering av den kompetens som behövs för sjukhusbibliotekens uppdrag	5	4
11. Kompetenstapp av bibliotekarier blir väldigt svårt att ersätta även om det ekonomiska läget förbättras	5	4
12. Sjukhusbibliotekariekompetensen är svårrekryterad – risk att det blir dyrare vid återanställning	5	4
13. Risk för att verksamheten blir mycket sårbar vid oplanerad frånvaro	5	4
14. Antalet medarbetare i verksamheten så lågt att det blir svårt att genomföra uppdraget vid sjukdom, vård av barn	5	4
15. Risk för stress hos medarbetare i regionen som får svårare att hitta kunskap	5	4-5
16. Frustration hos de yrkesgrupper som i högre grad kommer att nekas hjälp med sökning	5	4-5
17. Risk för att medarbetare i regionen inte har tid för att själva söka fram kunskap	5	4-5
18. Risk för att medarbetare i regionen inte har full kompetens om hur man söker fram kunskap	5	4-5
19. Ökad arbetsbelastning hos användarna av bibliotekspersonalens kunskap	5	4-5

Identifierade risker	Sannolikhet	Konsekvens
20. Ökad stress för andra yrkesgrupper som tvingas att själva göra sådant biblioteken brukade göra	5	4-5
21. Sämre möjlighet till återhämtning via skönlitteratur exvis för nattarbetande vårdpersonal	5	4-5
22. Nationell samverkan – exvis SSBC, EIRA, avtal etc försämras/ uteblir	5	5
23. Risk för att medarbetare slutar på grund av förändringen/oron i samband med förändringen så att för få medarbetare är kvar	5	5
24. Stor osäkerhet inom Centrum för Klinisk Forskning som arbetat målmedvetet med att få ihop hela CKF till en sammanhållen enhet	5	5
25. Stor oro hos medarbetarna inför och under förändringen	5	5
26. Sämre arbetsmiljö för ST-läkare exvis om biblioteken inte kan bidra till den forskningsförberedande kursen	4	5
27. Försämrade service hos sjukhusbiblioteken ger missnöje och irritation hos de som tidigare fått servicen vilket också ger stress hos bibliotekarierna	4	5
28. VFU-studenter får svårare att lösa sina teoretiska uppgifter under praktiken	4	5
29. Aktuell forskning riskerar att utebli	4	5
30. Regionen riskerar att falla efter kompetensmässigt då sök-kompetens/sökfunktioner försvinner	4	5
31. Vårdpersonal i behov av sökning av kunskap har kanske inte den kompetens som krävs för att kunna genomföra sökningen själv och hinner inte heller göra sökningarna	4	5
32. Vårdpersonal får mindre tillgång till vetenskap – distansen och tillgängligheten till vetenskap och aktuell forskning ökar	4	5
33. Informationen kan bli bristfällig till användarna	4	5
34. Mindre stimulerande arbetsmiljö för både bibliotekarier och vårdpersonal när sökuppdragen minskar	4	5
35. Flera sökuppdrag handlar om arbetsmiljön i vården för att öka kunskapen inom detta område – risk att sjukhusbiblioteken inte hinner med den typen av uppdrag	4	5
36. Risk för att arbetsuppgifterna i högre grad är kognitivt krävande – mindre möjlighet för bibliotekarierna att växla belastning med olika arbetsuppgifter	5	4
37. Kompetens riskerar förvinna, kan komma att kräva mer fortbildning för de medarbetare på biblioteket som är kvar	4	4
38. Förlorad kunskap hos medarbetarna – kompetenstapp för medarbetare	5	5

Identifierade risker	Sannolikhet	Konsekvens
39. Risk för tapp av kompetens som inte kan nyrekryteras	5	5
40. Gruppdynamiken – kreativiteten försämras	5	5
41. Minska upplevd nytta av den egna arbetsinsatsen för bibliotekarierna	5	5
42. Minskad tillfredsställelse i arbetet för bibliotekarierna pga lägre evidens	5	5
43. Risk att arbetet upplevs mindre stimulerande för bibliotekarierna med färre arbetsområden och mindre utrymme för kompetensutveckling och olika arbetsuppgifter	5	5
44. Stress hos bibliotekarierna på grund av sänkt servicegrad	5	4
45. Stress hos bibliotekarierna av att inte vara tillräckligt tillgängliga	5	4
46. Ökad stress hos bibliotekarierna vid toppar på efterfrågan av tjänster	5	4
47. Ökad arbetsbelastning på de bibliotekarier som är kvar eftersom informationsbehovet hos kunderna kvarstår	5	4
48. Risk för fler frågor och större behov av hjälp hos kunderna när vi inte kan erbjuda utbildningar – känsla av stress och otillräcklighet	5	4
49. Risk för ohälsa på grund av stress vid utförande av för personen nya arbetsuppgifter	5	4
50. Risk för stress på grund av större efterfrågan och sämre service än vad som kan ges	5	4
51. Tar längre tid att leverera uppdrag, tjänsten sämre, skapar stress och otillräcklighet	5	4
52. Otillfredsställelse, stress när biblioteket inte kan stödja medarbetare i det de efterfrågar	5	4
53. Risk för stress hos bibliotekarier och hos de som behöver informationen	5	4
54. Oro hos medarbetarna under processen och inför beslut och under ett eventuellt genomförande	5	5
55. Risk för att det saknas mandat, kunskap och tid för de olika avtalsprocesser som biblioteksverksamheten deltar i.	5	5
56. Risk för att sjukhusbiblioteken och CFKs uppdrag och mål i Mindre utsträckning sammanfaller när nuvarande arbetsuppgifter inte kan utföras.	5	5
57. Om bibliotekens medarbetare blir del av en större arbetsgrupp med flera professioner finns en risk för att möjligheten till inflytande och delaktighet minskar.	5	5
58. Om bibliotekens medarbetare blir del av en större arbetsgrupp	5	5

Handläggare

Klicka här för att ange text.

Klicka här för att ange text.

Datum

2023-08-28

Dokumentnummer

Klicka här för att ange text.

med flera professioner finns en risk för att de i mindre utsträckning kan få stöd till prioritering av arbetsuppgifter eller hjälp och stöd för att utföra arbetet vid behov.		
59. Risk för stress och merarbete för medarbetare i olika roller som möter patienter som inte längre får tillgång till kunskap och patient-information i form av böcker och e-resurser	5	4-5
60. Risk för känsla av meningslöshet hos medarbetarna på biblioteket då arbete som lagts ner inte längre kommer användas men fortfarande kostar pengar	5	4
61. Risk för känsla av meningslöshet eller slöseri på resurser hos medarbetarna i regionen då böcker som köpts in till biblioteken kommer att kasseras	5	4
62. Risk för ett betydligt sämre fungerande Centrum för klinisk forskning om verksamheten enbart kommer att bedrivas fysiskt vid ett sjukhus medan våra forskande medarbetare och patienter finns vid alla sjukhusen	5	5
63. Risk för att Centrum för klinisk forskning tappar forskande medarbetare (som forskningshandledare) till följd av besparingen vilket skulle innebära utebliven handledning för ett större antal av regionens doktorander	5	5
64. Risk för stress och känsla av otillräcklighet hos medarbetare på Karsudden när Karsudden inte kan köpa bibliotekarietjänst som idag.	5	4-5

SANNOLIKHET

1. Nästan omöjligt
2. Möjligt
3. Troligt
4. Nästan säkert
5. Helt säkert

KONSEKVENSN

1. Liten
2. Viss
3. Måttlig
4. Allvarlig
5. Mycket allvarlig

Förebyggande åtgärder risk 1-3:	Ansvarig
• Tydliggöra sjukhusbiblioteksverksamhetens organisation och framtida uppdrag – samordnande funktion/arbetsledande funktion • Säkerställa att det finns mandat, kunskap och tid för de olika avtalsprocesser som biblioteksverksamheten deltar i • Säkerställa att det finns närvarande och involverad chef för att starta upp den förändrade verksamheten • Tydlig information till medarbetare om ny organisation, uppdrag, prioriteringar • Närvarande ledningsstöd till medarbetare under förändringsprocessen	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 4-6:	
• Skapa utrymme för dialog, samarbete och kunskapsutbyte mellan medarbetare • Deltagande i nätverk • Tydliggöra mötesstrukturer, arbetsplatsträffar mm	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 7:	
• Tillse att det finns fungerande arbetsplatser för medarbetarna	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 8-9:	
• Organisering av arbetet för att undvika resor så långt det går • Information till medarbetarna så tidigt som möjligt om förutsättningarna • Medarbetarmedverkan i diskussioner om placering • Flexibilitet i var arbetet kan genomföras • Information till de som nyttjar sjukhusbibliotekens verksamhet om det nya uppdraget	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 10-12:	
• Eventuella åtgärder definieras vid senare tillfälle	
Förebyggande åtgärder risk 13-14:	
• Tydlig information till ”kunder” • Tydlig prioriteringsordning • Tydlighet i vem som prioriterar uppdrag • Rutiner för prioritering • Rutiner för beslut i stunden	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 15-21:	
• Tydliggöra sjukhusbibliotekens förändrade uppdrag • Tydlig information om sjukhusbibliotekens förändrade uppdrag till	<i>HSD efter beslut</i>

kunderna	
Förebyggande åtgärd risk 22:	Ansvarig
• Utse representant i nationella samverkans forum	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 23-25:	
• Tydlighet i besluten • Kontinuerlig information till medarbetarna även då det inte finns något nytt att informera om • Erbjudna åtgärder för gruppen för att hantera oro, förändring mm • Alla medarbetare får samma information • Information om beslutsgång och fortsatt arbete till medarbetare	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 26-35:	
• Information till kunder om bibliotekens nya åtagande • Diskussion med ”kunder” om prioritering av uppdrag inom ramen för sjukhusbibliotekens nya åtagande	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärd risk 36:	
• Arbeta aktivt med frågan hur organisera och planera arbetet under arbetsdagen • Tydlighet från ledning att det är viktigt avsätta tid för att organisera och planera arbetsdagen	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 37-39:	
• Planera kompetensutveckling i gruppen • Värna om medarbetarna – tydlig struktur för överlämnande av arbetsuppgifter • Prioritera kompetensutveckling mellan medarbetare	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärd risk 40:	
• Bibliotekarierna vara en del av en större grupp/sammanhang • Deltagande i nätverk • Ledningsansvar för bibliotekarierna – arbeta med gruppen och gruppen i ett större sammanhang	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 41-43:	
• Diskussion om prioritering av kvalitet och kvantitet. • Diskussion/samtal om bibliotekariernas arbete hålls levande • Förmedla vad som är ”good enough” i den här situationen – bibliotekarierna ges stöd i prioritering av arbetsuppgifter • Arbeta med biblioteksverksamhetens sammanhang	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder risk 44-53:	
• Utbildning i stresshantering för bibliotekarier • Nystartsmöte för medarbetarna i det nya uppdraget – vad som kan	<i>HSD efter beslut</i>

göras och tidsåtgång • En organisatorisk förändring som kräver organisatoriska åtgärder – identifiera och åtgärda dessa • Tydlighet i information utåt till kunder om de nya förutsättningarna • Tydlig process för prioritering av uppdrag (ledning) • Tydlighet och balans mellan krav och resurser i det nya uppdraget • Plan för avveckling av arbetsuppgifter • Plan för avveckling/omhändertagande av material mm i biblioteken	
Förebyggande åtgärd risk 54:	
• Tydlig information under processen • Identifiera behov av eventuellt stöd från företagshälsovården	Bibliotekschef/ Forsknings- direktör
Förebyggande åtgärd risker 55-58:	
• Tydliggöra sjukhusbiblioteksverksamhetens organisation och framtida uppdrag – samordnande funktion/arbetsledande funktion • Säkerställa att det finns mandat, kunskap och tid för de olika avtalsprocesser som biblioteksverksamheten deltar i • Säkerställa att det finns närvarande och involverad chef för att starta upp den förändrade verksamheten • Tydlig information till medarbetare om ny organisation, uppdrag, prioriteringar • Närvarande ledningsstöd till medarbetare under förändringsprocessen	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärd risk 59:	
• Tydliggöra sjukhusbibliotekens förändrade uppdrag • Tydlig information om sjukhusbibliotekens förändrade uppdrag till kunderna	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärd risk 60-61:	
• Tydlig information från ledningen	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärder förslag 62	
• Tydligt informera om förändringen framförallt till kunderna	<i>HSD efter beslut</i>
Förebyggande åtgärd risk 63	
• God information gällande fördelar med Centrum för klinisk forskning och regionen.	<i>HSD efter beslut</i>