

PROTOKOLL

Datum 2024-11-08

Plats Örebro

Förhandlingsparter För Region Örebro län:
Martin Svahn, tf. verksamhetschef
Eirin Nygren Dellevåg, HR

Örebro läns läkarförening:
Josefin Gerdevåg, vice ordförande

Ärende Avsteg dygnsvila

§ 1

Förhandlingen avsåg:

- a) Sammanlagd arbetstid som överstiger 20 timmar, upp till max 24 timmar, vid planerad förläggning av arbete i kombination med jour, enligt AB § 13 mom. 5
- b) Sammanlagd arbetstid som överstiger 20 timmar, upp till max 24 timmar, vid planerad förläggning av enbart jour, enligt läkarnas specialbestämmelser, bilaga 3 punkt 4b

§ 2

Med hänvisning till AB § 13 mom.5 samt läkarnas specialbestämmelser, bilaga 3 punkt 4b), träffade parterna överenskommelse om att arbete i kombination med jour får uppgå till max 24 timmar, samt att enbart jour får uppgå till max 24 timmar enligt bilaga 1


§ 3

Förhandlingen förklarades avslutad i och med protokolljusteringen.


Vid protokollet


Eirin Nygren Dellevåg, HR

Justerat den 11 / 11 2024
För Region Örebro län


Martin Svahn
Tf. Verksamhetschef VO Anestesi- och
Intensivvård

Justerat den 8 / 11 2024
För Läkarföreningen


Josefin Gerdevåg, vice ordf. Örebro läns
läkarförening

Avgränsning

Datum för riskbedömning

2024-11-08

Vad ska riskbedömas*
Det som riskbedöms utgör ingen förändring mot nuvarande arbetstidsförläggning, men nuvarande arbetstidsförläggning utgör en avvikelse från gällande regelverk. Risken som bedöms är således de 4 extra timmarna per arbetspass som utförs



Riskbedömning vid förändring i verksamhet

RISK	VILKA KONSEKVENSER KAN RISKEN FÅ? Hur kan risken leda till ohälsa eller olycksfall?	Bedömning av risk					Tillågärdsplanen
		LITEN RISK R1	MEDEL RISK R2	STOR RISK R3	MYCKET STOR RISK R4		
Vad i ändringen kan orsaka ohälsa eller olycksfall? 4 h längre arbetspass än vad regelverket anger, dvs. 24 timmarpass istället för 20 timmar	Ju längre arbetspass, desto längre möjlig störningsstid, vilket i sin tur kan påverka medarbetares återhämtning, sömn och hälsa	X					ATGÄRD FÖR ATT UNDMÅRKA ELLER MINSKA RISKEN Hur har vi kommit fram till åtgärden? Kontinuerligt följa andelen aktivt arbete under journal och säkerställa att störningarna fortsätter vara i nuvarande låga nivåer. Fortsatt följa sjukfrånvaro och ev. signaler på ohälsa. Regelbunden uppföljning i medarbetarsamtal eller annat samtal som handlar om medarbetare och deras arbetsmiljö och hälsa Systematisk arbetsmiljöarbete, med särskilt fokus på arbetsledens förläggning och återhämtning i den årliga undersökningen av OSA Fortsatt rekryteringsarbete och pånyttjad av ST-läkare Fortsatt förstärkning av hyrtäckare

Risken sorterades in i en riskmatris för att få fram ett riskvärde. Riskvärdet ligger till grund för i vilken ordning vi ska prioritera de åtgärda riskerna.
Till exempel: en risk med bedömningen "nästan oundgänglig" gäller sannolikhet för att inträffa och med "lite", konsekvensen är inte det som bör prioriteras i första hand för åtgärd, medan risker som bedöms som "nästan säkert" och "mycket svår" konsekvensen ska åtgärdas omedelbart.

Ris klassning - Prioritering av åtgärdsbehov

R4 - Åtgärdas omedelbart

▲ Allvarlig

 R2
 R3
 R4
 R4