

Datum: 26.9.2024

	Alternativ 1 eller noll-alternativ (ingen förändring)	Riskpoäng (1-125)	Alternativ 2 eller förändringsalternativ	Riskpoäng (1-125)
Olika befolkningsgrupper - Jämlikhet och tillgång till service - Barn och unga - Personer i arbetsför ålder - Äldre - Personer med funktionsnedsättning - Mindre bemedlade - Personer med annat modersmål än finska eller svenska (obs teckenspråk)	Lillkyro välfärdsstation har omfattande läkar- och skötarmottagning i nuläget. I fastigheten finns även rådgivning, munhälsovård och hemvård. Enheten är liten, har god tillgänglighet men förväntas erbjuda brådskande- och akutvård utan att ha stödtjänster nära. Används av alla åldersgrupper.	6	Läkar- och skötarmottagningen sammanslås med Laihela med utnyttjande av frigjorda rum efter avdelningsstängning. Kvar i Lillkyro barnrådgivning, munhälsovård och hemvård, vilket ger fortsatt närservice för barn och familjer, de i behov av munhälsovård, och i rådgivningens rum möjlighet till seniormottagning. För en del längre avstånd till läkar/skötarmottagning (15 km Laihela-Lillkyro)	12
Tillgång till service ur språkperspektiv - Jämlik tillgång - Påverkan på klientsäkerhet - Personalsynvinkel	Majoriteten i Lillkyro och Laihela är finskspråkig.	1	Ingen negativ inverkan för den finskspråkiga befolkningen. De svenskspråkiga som flytten berör kan även välja vård i Vasa.	4
Regionalt perspektiv - Påverkan på landsbygden - Jämlikhet - Samarbete med småbarnspedagogik, grundskola, yrkes- och gymnasieutbildning - Påverkan på säkerhetsplanering	Befolkning i Lillkyro cirka 5500. Fastigheten i vilken välfärdsstationens verksamhet bedrivs finns centralt i orten. Lillkyro har verksamhetsmässigt varit kopplat till Vasa.	6	Samarbete med småbarnspedagogik och bildningen oförändrad. Elevvård fortsatt på skolorna och rådgivningsverksamheten föreslås bli kvar i Lillkyro. Flytten stärker social- och hälsocentralen i Laihela, möjlighet att välja vård i Vasa finns.	12
Målen för välbefinnande och hälsa - Stöder välmående och funktionsförmåga - Förebyggande verksamhet för att minska behovet av social- och hälsovård - Minska skillnader i hälsa och välmående mellan befolkningsgrupper		1	Förändringen ses inte försämra möjligheter till god vård och insatser för förebyggande insatser. Rådgivningsverksamheten fortsätter i Lillkyro.	1

Klientsäkerhet	Befolkningens vana att besöka Lillkyro även i brådskande och akuta fall ställer höga krav på personalens kunskande.	36	I större enhet kan vårdkvalitet och kunskande utvecklas positivt. Kontinuiteten i vården kan försämrans om detta inte tas i beaktande vid patientstyrning på mottagande enhet i Laihela.	1
Påverkan på personal inom välfärdsområdet - Arbets säkerhet - Arbetsmotivation och -ork - Påverkan på drag- och hållningskraften	I nuläget ses utmaning vid hotfulla situationer, då välfärdsstationen ligger avlägset, tid till hjälp kan vara lång. Liten enhet med litet personal på plats är en arbetsbelastning och arbets säkerhetsrisk.	12	Tillgång till fysioterapeut, diabetesskötare, laboratorium mm ger smidighet i verksamheten. Delar av personalen arbetar redan både i Lillkyro och Laihela. Risk för att alla inte önskar byta arbetsplats. I längden kan dragningskraften öka.	18
Påverkan på samarbetspartners - Påverkan på verksamhetsförutsättningar - Köptjänster - Aktörer inom tredje sektorn	Varken i Lillkyro eller Laihela används köptjänstläkare.	2	Om läkarna väljer att inte byta arbetspunkt till Laihela kan köptjänstläkare behövas.	8
Ekonomisk påverkan - Lång- och kortsiktig påverkan - Direkt och indirekt påverkan	Hyra ca 300.000€/år för Lillkyro.	48	Minskning av utrymmen i Lillkyro. Spar på hyra: Renovering av utrymmen i Laihela krävs, uppskattat behov:	12
Miljöpåverkan - Avfall och utsläpp - Energianvändning		1	Ingen bedömbär påverkan.	1
Medeltal (1-125p)		13		8

Riskhanteringsplan: Vilka riskområden ska analyseras och hanteras?

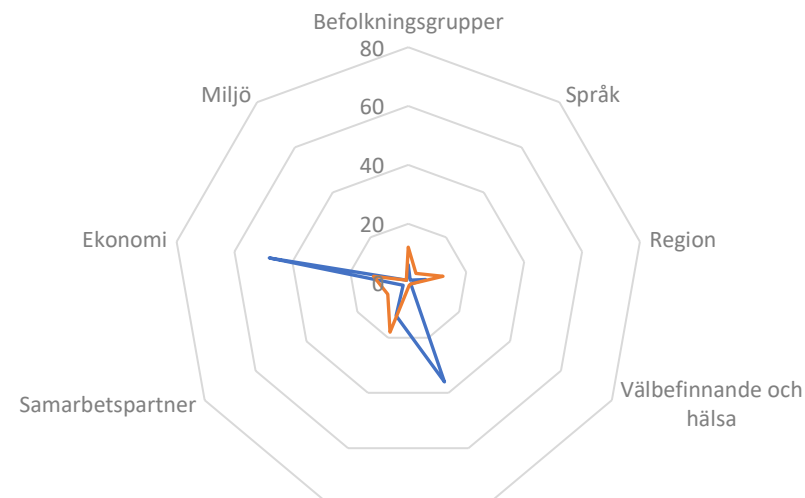
Kostnader för färdigställande av utrymmen i Laihela, ca 8 rum i direkt anslutning till nuvarande läkarmottagning.

Möjligheter att endast använda två ytterflyglar för munhälsövård/rådgivning samt hemvård i Lillkyro, bägge med separata ingångar.

Samplanering med personalen för bästa utfall.

Tid: När ska hanteringsmekanismerna utvärderas?

Hösten 2024



Ansvarig: Vem är ansvarig?

K. Lönnberg, P.Pitkäkangas, C.Mäkinen, A.Lehmusvuo, H.Rentola, M.Vägar

Personal ————— Klientsäkerhet

— Noll-alternativ — Förändring

RISKPOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	2	1	3	6
Språk /Kieli	1	1	1	1
Region /Alue	1	2	3	6
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	1	1	1	1
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	4	3	3	36
Personal /Henkilöstö	2	2	3	12
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	2	1	1	2
Ekonomi /Talous	3	4	4	48
Miljö /Ympäristö	1	1	1	1

RISKPOÄNG MUUTOSEISITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	2	3	2	12
Språk /Kieli	2	1	2	4
Region /Alue	2	3	2	12
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	1	1	1	1
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	1	1	1	1
Personal /Henkilöstö	3	2	3	18
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	2	2	2	8
Ekonomi /Talous	3	2	2	12
Miljö /Ympäristö	1	1	1	1

Kritiskhet		Sannolikhet		Skyddsmekanismer	
Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier	Poäng	Kriterier
1	Obefintlig skada, närmast obehag, t.ex. Under 25% av klienterna lägger märke till/upplever skadan. ELLER ekonomisk påverkan under 2%	1	Händer knappast någonsin, slumpmässig farlig situation. 1 per 50 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 1	1	Det finns skydd med vilka uppkomsten av en skada kan förhindras. Skyddet eller skyddsmekanismen kan inte kringgås.
2	Lindriga skador och konsekvenser som inte kräver vård. T.ex. Över 75% av klienterna lägger märke till skadan. ELLER ekonomisk påverkan 2-7%	2	Förekommer sällan. Inte förväntat att händelsen upprepas, men möjligt att den upprepas. 1 per 25.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre ELLER 1-2 per 1 år	2	Om ett skydd kringgås eller inte används upptäcks det sannolikt i samband med nästa skydd, arbetsfas eller kontrollpunkt
3	Liten olägenhet eller skada som kräver små åtgärder eller sjukhusvistelsen förlängs med 3 dygn. Klienten är missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 7-20%	3	Händelsen inträffar emellanåt 1 per 10.000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 3-5 per 1 år	3	Skydd används, men kan kringgås eller så kan man låta bli att använda dem. Uppkomsten av skadan upptäcks nödvändigtvis inte i de följande arbetsfaserna eller kontrollpunkterna.
4	Måttlig skada eller sjukdom som kräver åtgärder av en yrkesutbildad person eller sjukhusvistelsen förlängs med 4-15 dygn eller en händelse som berör en liten patientgrupp. Klienter är ORDENTLIGT missnöjd. ELLER ekonomisk påverkan 20-50%	4	Händelserna inträffar ofta. 1 per 5 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER 6-12 per 1 år. En gång per månad eller en gång varannan månad.	4	Skydden bygger på en individs noggrannhet och vaksamhet samt en ungefärlig observation
5	En händelse som leder till död eller allvarlig skada eller permanent invalidisering eller en händelse som påverkar en stor patientgrupp eller en skada som leder till en långvarig arbetsförmågenhet eller en händelse där sjukhusvistelsen förlängs med över 15 dygn. En händelse som är oacceptabel för klienten och som aldrig skulle få inträffa. En allvarlig imageförlust för organisationen. ELLER ekonomisk	5	Dylika händelser inträffar kontinuerligt och kommer sannolikt att uppdepas inom den närmaste framtiden. 1 per 2 000 vårdkontakter/ingrepp/besök/dag eller färre. ELLER händer varje vecka eller varannan vecka eller oftare.	5	Det finns inga skydd eller skadan upptäcks i samband med slumpmässiga kontroller.

Vakavuus		Todennäköisyys		Suojaukset	
Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit	Piste	Kriteerit
1	Olematon haitta, lähinnä epämukavuutta Esim. alle 25% asiakkaista huomaava/kokee haitan. TAI taloudellinen vaikutus alle 2%.	1	Tapahtuu tuskin koskaan, satunnainen vaaratilanne. 1 per 50 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI 1 per 2 vuotta tai harvemmin.	1	On olemassa suojaus, jota estää haitan syntymisen. Suojausta tai suojausmekanismeja ei voi ohittaa.
2	Lieviä vammoja ja vaikutuksia, jotka eivät vaadi hoitoa. Esim. yli 75% asiakkaista havaitsee haitan. TAI taloudellinen vaikutus 2-7%	2	Esiintyy harvoin. Tapahtumien toistuminen ei ole odotettavissa, mutta se on mahdollista. 1 per 25 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 1-2 per 1 vuosi.	2	Suojauksen ohittaminen tai käyttämättä jättäminen jää todennäköisesti kiinni seuraavissa suojauksissa, työvaiheissa tai tarkastuspisteissä.
3	Pieni haitta tai vamma, joka vaatii pieniä toimenpiteitä tai sairaalassaoloaika pitenee yli 3vrk. Asiakas on tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 7-20%	3	Tapahtuma esiintyy toisinaan. 1 per 10 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv. TAI 3-5 per 1 vuosi	3	Suojauksia on käytössä, mutta ne on mahdollista ohittaa tai jättää käyttämättä. Seuraavissa työvaiheissa tai tarkastuspisteissä haitan syntymistä ei välttämättä huomata.
4	Kohtalainen vamma tai sairaus, joka vaatii ammattilaisen apua tai sairaalassaoloaika pitenee 4-15 vrk tai tapahtuma koskee pientä potilasryhmää. Asiakas on TODELLA tyytymätön. TAI taloudellinen vaikutus: 20-50%	4	Tapahtuma esiintyy usein. 1 per 5 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai. TAI 6-12 per 1 vuosi. Kerran kuukaudessa tai kerran kahdessa kuukaudessa.	4	Suojaukset perustuvat yksilön tarkkuuteen ja valppauteen sekä silmämääräiseen havainnointiin.
5	Tapahtuma johtaa kuolemaan tai vakavaan haittaan tai pysyvään vammautumiseen tai tapahtuma vaikuttaa suuresti potilasyököön tai vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen tai sairaalassaoloaika pitenee yli 15vrk. Asiakkaalle täysin hyväksymätön tapahtuma, jota ei saa koskaan tapahtua. Organisaatiolle vakava imagehaitta. TAI taloudellinen vaikutus: yli 50%	5	Tapahtuu jatkuvasti ja uusiutuu todennäköisesti lähiaikoina. 1 per 2 000 hoitokontaktia/tmp/käynti/pv tai vähemmän. TAI tapahtuu joka viikko tai joka toinen viikko tai useammin.	5	Suojauksia ei ole tai haitta saadaan selville vain satunnaistarkastuksilla.