

Förslag som ska bedömas:

Datum:

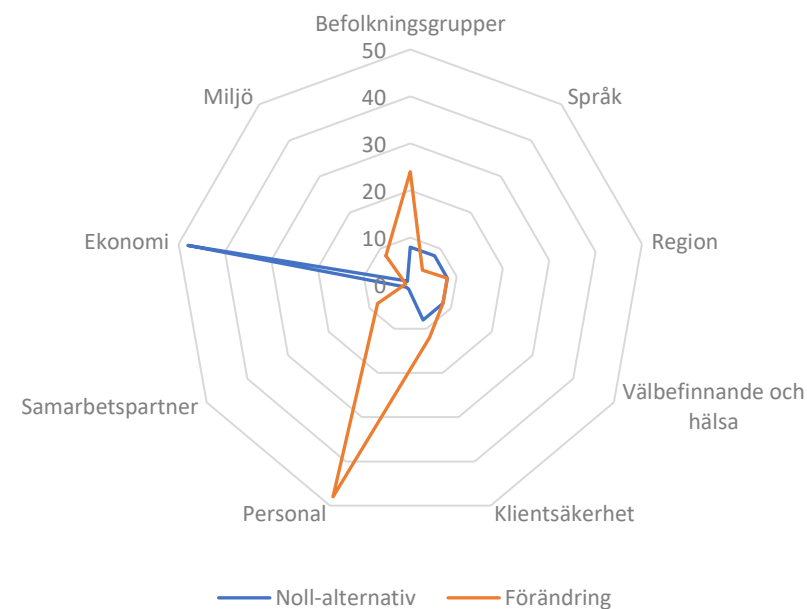
	Alternativ 1 eller noll-alternativ (ingen förändring)	Riskpoäng (1-125)	Alternativ 2 eller förändringsalternativ	Riskpoäng (1-125)
<b>Olika befolkningsgrupper</b> - Jämlikhet och tillgång till service - <b>Barn och unga</b> - Personer i arbetsför ålder - Äldre - Personer med funktionsnedsättning - Mindre bemedlade - Personer med annat modersmål än finska eller svenska (obs teckenspråk)		8	Ingen betydande hälsorisk. Mera krävande patienter remitteras och vårdas på samma sätt som vid Vasa centralsjukhus. Tillgången till vårdplatser för fortsatt vård. Då patienterna är i behov av sjukhusvård söker de sig till jouren i Vasa eller Karleby om 116 117 uppmanar dem att göra det eller om t.ex. det mobila sjukhuset inte kan hjälpa (t.ex. akuta barnpatienter, sår som måste sutureras osv.)	24
<b>Tillgång till service ur språkperspektiv</b> - Jämlik tillgång - Påverkan på klientsäkerhet - Personalsynvinkel		8	De mest kritiska patienter hänvisas fortfarande till Vasa, eller i kritiska lägen till Karleby dit det är kortare avstånd.	4
<b>Regionalt perspektiv</b> - Påverkan på landsbygden - Jämlikhet - Samarbete med småbarnspedagogik, grundskola, yrkes- och gymnasieutbildning - Påverkan på säkerhetsplanering		8	Patienter erbjuds fortsättningsvis brådskande mottagning i regionen och på nattetid transporteras patienterna vid behov till centralsjukhuset. Det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) ska enligt planerna lanseras även i det norra området.	8
<b>Målen för välbefinnande och hälsa</b> - Stöder välmående och funktionsförmåga - Förebyggande verksamhet för att minska behovet av social- och hälsovård - Minska skillnader i hälsa och välmående mellan befolkningsgrupper		8	Vi erbjuder specialiserad sjukvård till befolkningen i hela området. Allmänmedicinsk avdelningsvård kan fortsättningsvis tillhandahållas 24/7 i Jakobstad, det kräver ändå att vården av patienten planeras till nästa morgon/vardag i intagningskedet.	8
<b>Klientsäkerhet</b>		8	Medborgarnas medvetenhet om jourhjälpen 116 117 bör fortfarande förbättras. Det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) ska utvidgas.	12

<b>Påverkan på personal inom välfärdsområdet</b> - Arbets säkerhet - Arbetsmotivation och -ork - Påverkan på drag- och hållningskraften		1	En del vårdanställda kan i och med det mobila sjukhusets tjänster (Lisa) erbjudas arbete 24/7 (Läkarnas löneinkomster minskar)	48
<b>Påverkan på samarbetspartners</b> - Påverkan på verksamhetsförutsättningar - Köptjänster - Aktörer inom tredje sektorn		1	Behovet av köptjänster minskar.	8
<b>Ekonomisk påverkan</b> - Lång- och kortsiktig påverkan - Direkt och indirekt påverkan		48	Hyrläkarkostnaderna uppgår till ca 690 000/år. RTG-personalen, undersökningarna och övrigt material minskar. Kostnaderna för de patienter som söker sig	1
<b>Miljöpåverkan</b> - Avfall och utsläpp - Energianvändning		1	Den eventuella höjningen av bränslekostnaderna och de utsläpp som transportererna åsamkar.	8
<b>Medeltal (1-125p)</b>		10		13

**Riskhanteringsplan:** Vilka riskområden ska analyseras och hanteras?

**Tid:** När ska hanteringsmekanismerna utvärderas?

**Ansvarig:** Vem är ansvarig?



RISKPOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet	Sannolikhet	Sannolikhet	Sannolikhet	
Befolkningsgrupper /					
Väestöryhmät	2	2	2	2	8
Språk /Kieli	2	2	2	2	8
Region /Alue	2	2	2	2	8
Välbefinnande och hälsa					
/Hyvointi ja terveys	2	2	2	2	8
Klientsäkerhet /					
Asiakasturvallisuus	2	2	2	2	8
Personal /Henkilöstö	1	1	1	1	4
Samarbetspartner /					
Yhteistyökumppanit	1	1	1	1	4
Ekonomi /Talous	4	3	4	4	48
Miljö /Ympäristö	1	1	1	1	4

RISKPOÄNG MUUTOSEISITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer		Total
	Sannolikhet	Sannolikhet	Sannolikhet	Sannolikhet	
Befolkningsgrupper /					
Väestöryhmät	3	4	2	2	24
Språk /Kieli	1	2	2	2	4
Region /Alue	2	2	2	2	8
Välbefinnande och hälsa					
/Hyvointi ja terveys	2	2	2	2	8
Klientsäkerhet /					
Asiakasturvallisuus	3	2	2	2	12
Personal /Henkilöstö	4	4	3	3	48
Samarbetspartner /					
Yhteistyökumppanit	2	2	2	2	8
Ekonomi /Talous	1	1	1	1	4
Miljö /Ympäristö	2	2	2	2	8

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 imageförlist för organisationen. ELLER ekonomisk	5	Dylika händelser inträffar kontinuerligt och kommer sannolikt att uppdas 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 suojausmekanismia 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 suojausissa, 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 potilaskokemukseen tai vamma joka johtaa pitkäaikaiseen työkyvyttömyyteen tai sairaalassaoloaika pitenee yli 15vrk. Asiakkaalle täysin hyväksymätön tapahtuma, jota ei saa koskaan tapahtua. Organisaatiolle vakava imagohaitta. 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.