

	Vaihtoehto 1 tai nollavaihtoehto (ei muutosta)	Riskipiste (1-125)	Vaihtoehto 2 tai muutosesitys	Riskipiste (1-125)
Eri väestöryhmät - Tasa-arvo ja palvelujen saatavuus - Lapset ja nuoret - Työikäiset - Iäkkäät - Toimintarajoitteiset - Vähävaraiset - Ihmiset, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi (huom. viittomakieli)	Selkämeren terveys/Pihlajalinna ylläpitää yleislääketieteen osastoa Kristiinankaupungissa. OVPH on sitoutunut sopimuksella ostamaan 14 paikkaa ja tarvittaessa 17. OVPH on ostanut 1.1.2024 alkaen 14 paikkaa. 14 paikkaa, joiden henkilöstötiheys on 0,8, varten tarvitaan yhteensä vähintään 12 hoitajaa esihenkilö/osastonhoitaja mukaan lukien. Vuoden 2025 talousarvio on 2,438 milj €. Omana	18	Pihlajalinnan kanssa tehty sopimus irtisanotaan hoito-osaston osalta. Osaston 14 hoitopaikkaa lakkautetaan ja jäljelle jäävät asumispaikkaa odottavat asiakkaat sijoitetaan oikealle tasolle. Yleislääketieteen potilaat ohjataan Närpiön osastolle. Osalle Kristiinankaupungissa työskentelevistä sairaanhoitajista voidaan tarjota työtä Närpiön hoito-osastolta. Kristiinankaupungin väestön kotisairaaloimintaa vahvistetaan ja sitä	48
Palvelujen saatavuus kielinäkökulmasta - Yhtäläinen saatavuus - Vaikutus asiakasturvallisuuteen - Henkilöstön näkökulma	Kielellinen palvelu säilyy ennallaan.	12	Molemmat kieliryhmät saavat jatkossakin tasavertaista hoitoa ruotsiksi ja suomeksi.	12
Alueellinen näkökulma - Vaikutus maaseutualueisiin - Tasa-arvo - Yhteistyö varhaiskasvatuksen, perus-, ammatillisen ja toisen asteen koulutuksen - Vaikutus turvallisuussuunnitteluun	Säilyy ennallaan	4	Etäisyydet omaisiin kasvavat Kristiinankaupungin näkökulmasta. Paikkavähennyksen pitäisi johtaa siihen, että ympärivuorokautiseen asumiseen jonottaa yhteensä 7-8 henkilöä vähemmän, jotta keskisen ja eteläisen alueen yleislääketieteen akuuttipaikkojen paine ei lisääntynyt kohtuuttomasti. Mahdollistetaan tasavertainen kotisairaala palvelu koko Pohjanmaalla.	80
Hyvinvoinnin ja terveyden tavoitteet - Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukeminen - Ennaltaehkäisevä toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen vähentämiseksi - Väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen	Säilyvät ennallaan	24	Tavoitteena on lisätä kotona asumisen/yhteisöllisen asumisen osuutta erilaisin toimenpitein. Avohoitopanostusten vaikutukset tulevat viiveellä. Riskinä, että hoitohenkilöstö jättää alan, jos hoitajien työmahdollisuudet vähenevät toivotun asuinpaikan pendelöintialueella.	60

Asiakasturvallisuus	Potilasturvallisuus saattaa eräissä tilanteissa heikentyä, koska yöaikaan työssä on vain kaksi lähihoitajaa. Tullut useita osastoa koskevia huoli-ilmoituksia, jotka on selvitetty. Alueelle vaikea rekrytoida henkilöstöä, etenkin sairaanhoitajia. Kristiinankaupunkilaisille ei ole kyetty järjestämään kotisairaalahoittoa. Henkilöstössä ilmennyt tyytymättömyyttä.	36	Kaikilla omilla yleislääketieteen osastoilla tarjotaan turvallista hoitoa.	8
Vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön - Työturvallisuus - Työmotivaatio ja työssä jaksaminen - Vaikutus veto- ja pitovoimaan	Henkilöstön rekrytointi nytkin haasteellista, yöaikaan lupa kahden lähihoitajan työssäoloon, mutta ei sairaanhoitajan työssäoloon tarvittaessa, mikä vaikuttaa potilasvalintaan.	8	Riskinä, että henkilöstö hakeutuu pois osastolta ennen päätöksentekoa ja osaston mahdollista sulkemista -> suunnitellun toiminnan ylläpitäminen vaikeaa. Mahdollinen sulkemisuhka heikentää	18
Yhteistyökumppanit - Vaikutus toimintaedellytyksiin - Ostospalvelut - 3. sektorin toimijat	Henkilöstön saatavuudessa ollut haasteita eteläisellä alueella.	27	Vaikuttaa yleislääketieteen paikkojen kokonaismäärään ja yhteispäivystyksen mahdollisuuteen saada hoitopaikkaa tarvitsevat potilaansa eteenpäin. Vaikuttaa Närpiön osastoon ja kotisairaalaan.	48
Talous - Pitkän ja lyhyen aikavälin vaikutukset - Suorat ja välilliset vaikutukset	Osaston talousarvio 2024: 2,438 milj. €	64	Närpiön osastoa on mahdollisesti hieman vahvistettava aluksi, mutta kaiken kaikkiaan eteläisellä alueella on eniten yleislääketieteen	12
Ympäristö - Jätteet ja päästöt - Energiankäyttö	?	3	Närpiön ja Kristiinankaupungin väliset kuljetukset lisääntyvät	18
Keskarvo (1-125)		22		34
Riskienhallinnan suunnitelma: Mitä riskialueita olisi analysoitava ja hallittava?				

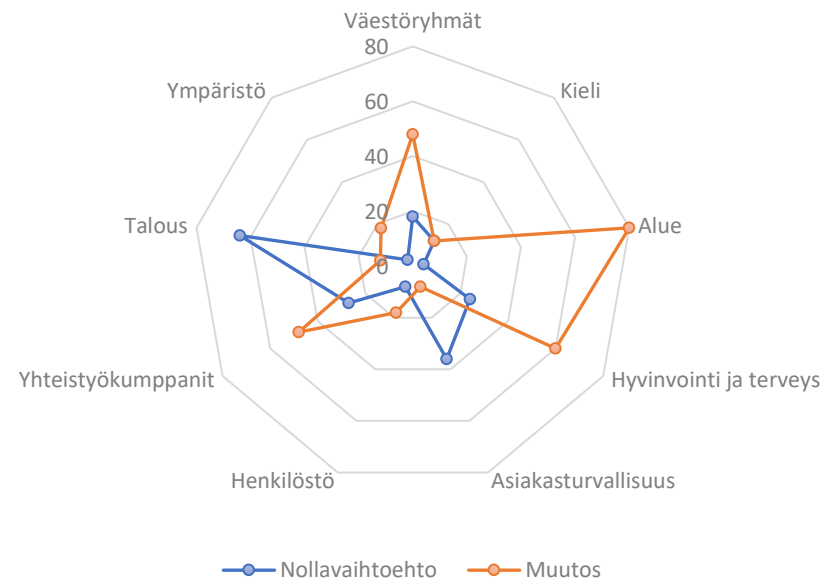
Alueellinen näkökulma, hyvinvointi ja terveys sekä seuraukset yhteistyökumppaneille

Aikataulu: Milloin arvioidaan hallintakeinojen riittävyys?

Jatkuvasti ja rinnakkain toimialan kaikkien toimenpiteiden kanssa. Suljettua osastoa ei voi käynnistää uudelleen

Vastuhenkilö: Kuka on vastuussa riskienhallintasuunnitelmasta?

Sairaalapalvelujen ja koti- ja asumispalvelujen toimialajohtajat sekä poliittiset päättäjät



RISKPOÄNG NOLLAVAIHTOEHTO	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	2	3	3	18
Språk /Kieli	2	3	2	12
Region /Alue	1	2	2	4
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	2	4	3	24
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	3	3	4	36
Personal /Henkilöstö	2	2	2	8
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	3	3	3	27
Ekonomi /Talous	4	4	4	64
Miljö /Ympäristö	1	3	1	3

RISKPOÄNG MUUTOSEISITYS	Allvarig- hetsgrad		Skydds- mekanismer	Total
	Sannolikhet			
Befolkningsgrupper / Väestöryhmät	4	4	3	48
Språk /Kieli	2	3	2	12
Region /Alue	4	5	4	80
Välbefinnande och hälsa /Hyvointi ja terveys	3	5	4	60
Klientsäkerhet / Asiakasturvallisuus	2	2	2	8
Personal /Henkilöstö	3	3	2	18
Samarbetspartner / Yhteistyökumppanit	3	4	4	48
Ekonomi /Talous	3	2	2	12
Miljö /Ympäristö	2	3	3	18

Kritiskhet		Sannolikhet		Skyddsmekanismer	
Poäi	Kriteerit	Poäng	Kriteerit	Poa	Kriteerit
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 imageförlost 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 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 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	Suojaus 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 potilaskokemuksen 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	Suojaus ei ole tai haitta saadaan selville vain satunnaistarkastuksilla.