

Toimintaympäristöilmoituksen käsittely

Sisältö

Tiedonsaanti uudesta toimintaympäristöilmoituksesta	2
Ilmoitettujen toimintaympäristötapahtumien selaaminen.....	2
Kirjautuminen WPro-järjestelmään	2
Tapahtumaluettelo.....	3
Yksittäisen ilmoituslomakkeen aukaiseminen	4
Ilmoittajan antamien tietojen tarkistaminen ja käsittely	5
Ilmoitustyyppi	5
Riskin arviointi / riskiluokan määrittäminen.....	5
Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät	6
Lisätietojen pyytäminen ilmoittajalta	6
Kehittämisehdotusten tekeminen	7
Tallentaminen ja loppuun käsitellyksi kuittaaminen	8
Raportit ja tilastot	8
Käsittelijän tehtävästä	9
WPro:n kehittäminen.....	9

Päivitetty 25.9.2020

Tiedonsaanti uudesta toimintaympäristöilmoituksesta

Olet yksi organisaatioosi nimetyistä toimintaympäristöilmoitusten käsittelijöistä. Tehtävänäsi on ilmoituslomakkeen jatkokäsittely. Järjestelmä lähettää sähköpostiisi tiedon uuden ilmoituksen saapumisesta.

<p>HaiPro: Toimintaympäristöön liittyvä tapahtuma osastolla Testi2</p> <p>haipro@awanic.fi Sent: pe 28.11.2020 12:40 To:</p> <hr/> <p>HaiProon on kirjattu uusi toimintaympäristöilmoitus:</p> <p>päaset käsittelemään ilmoitusta tästä linkistä: https://www.awanic.fi/haiopro/38/lomake4_vaihe2.asp?KohdeID=38&LID=155&tunnus=</p> <p>Tapahtuman kuvaus:</p> <p>Tapahtuman kuvaus on seuraavanlainen.</p>	<p>Saat järjestelmästä sähköpostin, kun käsiteltäväksesi on saapunut uusi ilmoitus.</p> <p>Sähköpostin linkistä pääset suoraan käsiteltävään ilmoitukseen. Sähköpostissa on myös tapahtuman kuvaus, josta voit arvioida käsittelyn kiireellisyyden.</p>
---	---

Ilmoitettujen toimintaympäristötapahtumien selaaminen


Kirjautuminen WPro-järjestelmään

Tapahtumailmoitusluetteloon pääset WPrön etusivulta [Ilmoitusten käsittely](#) -napin kautta.

<p>Kirjaudu käsittelijänä:</p> <p>Tunnus: <input type="text"/></p> <p>Salasana: <input type="password"/> <input type="button" value="OK"/></p> <p>Salasan vaihto</p> <p>Salasana unohtunut? Pyydä salasana sähköpostiisi</p>	<p>Kirjaudu järjestelmään omalla henkilökohtaisella käyttäjätunnuksellasi (= sähköpostiosoitteellasi) ja salasanallasi.</p> <p>Pääset käsittelemään oman vastuualueesi ilmoituksia tietokannassa. Pääset myös näkemään omaa yksikköäsi koskevat tilastot sekä organisaatiossanne työturvallisuustapahtumien raportointijärjestelmää käyttävien yksiköiden yhteistilastot.</p> <p>Voit muuttaa salasanasi Salasan vaihto -linkistä, jos aloitat kirjautumisivulta. Voit tarvittaessa pyytää unohtuneen salasan sähköpostiisi alla olevasta linkistä.</p>
--	--

Päivitetty 25.9.2020

Tapahtumaluettelo

Testi Henkilö  seurantalista

Ota mukaan toimintaympäristö [Hae](#)

Ilmoitukset ovat ajalta: tammikuu 2020 - marraskuu 2020

ja ilmoittajan yksikkö on ..Testi2

ja tila on Kaikki: 1 Odottaa käsittelyä: 1 Odottaa lisätietoja: 0 Kasittelyssä: 0 Valmis: 0

Ilm. numero	Ilmoituksen pvm	Ilmoittajan yksikkö	Pvm (p.k.vvvv)	Kellonaika	Tapahtumapaikka	Ilmoitustyyppi	Riskiluokka	Ehdotus toimenpiteiksi, joilla tapahtuman toist..
155	28.11.2020	T2 Testi2	28.11.2014	03:40	1	Muu vaaratapahtuma/turvallisuuspoikkeama	-	-
Yhteensä: 1								

Kun olet kirjautunut järjestelmään, saat listanäkymän kautta esille yksikkösi tapahtumaluettelon sivu kerrallaan. Voit siirtyä haluamasi ilmoituksen käsittelyyn **ilmoituksen numero** -linkistä.

Listalla voi olla samasta tapahtumasta neljäkin ilmoitusta (PT, TT, TI ja TY), jolloin tapahtumasta on täytetty sekä potilasturvallisuus-, työturvallisuus-, tietoturva- että toimintaympäristöilmoitukset. Tällöin kaikkien ilmoitustyyppien käsittelijät pääsevät näkemään kaikki saapuneet ilmoitukset, jotta parannustoimia pohdittaessa tulevat kaikki turvallisuuden lajit huomioon otetuiksi.

Yläreunassa näet myös ilmoituksen käsittelytilaa kuvaavat värikoodit, ilmoitettujen tapahtumien kokonaismäärän valitulta ajanjaksolta ja eri käsittelyvaiheissa olevien tapahtumien määrät.

Voit tehdä listasta ehtojen avulla erilaisia poimintoja kiinnostuksesi mukaan asettamalla listalle otettaville tapahtumille ehtoja. Esimerkiksi voit tarkastella vain paloturvallisuustapahtumia lisäämällä ehdon "ilmoitustyyppi on paloturvallisuus". Listalle valikoituvat vain tämän ehdon täyttävät tapahtumat. Ehtojen käytöstä kerrotaan tarkemmin ohjeessa Tietojen haku ja raportit.

Päivitetty 25.9.2020

Yksittäisen ilmoituslomakkeen aukaiseminen

Lomakkeen tunnusnumeroa (ilmoituksen numeroa) klikkaamalla aukeaa seuraava näkymä (ilmoitus ei ehkä näy kokonaisuina ruudullasi, kuten ei tässä kuvassa).

Lomakkeen tila: Odottaa käsittelyä		Aseta seurantaan
Lomakkeen nro	155	Ilmoituksen pvm: 28.11.2020
Nimi	Majja Meikäläinen	
Sähköpostiosoite	majja@testi.fi	
Osasto/yksikkö	Ilmoittajan yksikköTesti2	
	Tapahtuma-aika Pvm (p.k.vvvv): 28.11.2014 <input type="checkbox"/> Ei tiedossa Kellonaika: 03 : 40 <input type="checkbox"/> Ei tiedossa	<input type="checkbox"/> Täytetään myös potilasturvallisuusilmoitus <input type="checkbox"/> Täytetään myös tietoturvailmoitus
Tapahtumapaikka (*)	Keskussairaala Ulkoalue Piha-alue	
Ilmoitustyyppi (*)	Muu vaaratapahtuma/turvallisuuspoikkeama Muu turvallisuuspoikkeama	
Tapahtuman kuvaus	Tapahtuman kuvaus Tapahtuman kuvaus on seuraavanlainen. Miksi tapahtui, mitkä asiat myötävaikuttivat? Tapahtui koska.	
Kerro oma näkemyksesi, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. (Ilmoittajan vastaus)	Oma näkemykseni on, että.	
	Ilmoittaja on jättänyt sähköpostiosoitteensa, lisätietopyyntö voidaan välittää ilmoittajan sähköpostiin. Pyydän lisätietoja	
Riskiluokka	Valitse	
Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät	<input type="checkbox"/> Ei tiedossa <input checked="" type="checkbox"/> Kommunikointi ja tiedonkulku <input checked="" type="checkbox"/> Koulutus ja perehdytys, osaaminen <input checked="" type="checkbox"/> Laitteet ja tarvikkeet, työvälineet ja -koneet, tietojärjestelmät <input checked="" type="checkbox"/> Lääkkeet ja päihitteet <input checked="" type="checkbox"/> Potilas, potilaan läheiset tai muut läsnä olevat henkilöt <input checked="" type="checkbox"/> Yksikön työmenetelmät ja toimintatavat <input checked="" type="checkbox"/> Tiimin/ryhmän toiminta <input checked="" type="checkbox"/> Resurssit ja työympäristö <input checked="" type="checkbox"/> Organisaatio ja johto <input type="checkbox"/> Ei tunnistettuja myötävaikuttavia tekijöitä, normaali tilanne	
Ehdotus toimenpiteiksi, joilla tapahtuman	Valitse	

Päivitetty 25.9.2020

Ilmoittajan antamien tietojen tarkistaminen ja käsittely

Ilmoitustyyppi		Tarkista ilmoittajan kirjaama ilmoitustyyppi . Muuta tarvittaessa.
Ilmoitustyyppi (*)	Muu vaaratapahtuma/turvallisuuspoikkeama	Keltainen väri kentässä merkitsee, että käsittelijä ei ole vielä täyttänyt ko. kentän kaikkia valintoja.
Tapahtuman kuvaus	Valitse Paloturvallisuus Rikos ja ilkilvalta Tekninen toimintahäiriö Muu vaaratapahtuma/turvallisuuspoikkeama	

Riskin arviointi / riskiluokan määrittäminen		Paina Valitse-painiketta. Saat näkyviin riskimatriisin , jonka avulla voit määrittää tapahtumaan liittyvän riskin suuruuden. Riskin suuruus esitetään matriisissa riskiluokkina, jotka saadaan tapahtuman seurausten ja arvioitujen esiintymistaajuuksien (todennäköisyyden) yhdistelmänä.																						
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Riskiluokka Valitse </div>		<p>Tutki ensin huolellisesti riskimatriisin luokkien määritelmät. Kun arvioit todennäköisyyttä, ota huomioon kaikki jo olemassa olevat keinot, joilla organisaatiossa pyritään estämään vaaratapahtuman synty ja sen haitalliset seuraukset ja joilla seurauksia pyritään lieventämään tai rajaamaan.</p> <p>Tyypillisiä seurauksia arvioidessasi mieti, mitä tyypillisesti ja tavallisimmin voisi tällaisesta tapahtumasta seurata – ei sitä mitä pahimmassa mahdollisessa tapauksessa voisi seurata tai mitä juuri tässä yksittäisessä tapauksessa seurasi.</p> <p>Valitse vaihtoehdoista klikkaamalla valitsemasi todennäköisyyden ja valitsemiesi tyypillisten seurausten leikkauskohdan riskiluokka. Esim. epätodennäköinen + vähäiset = merkityksetön riski. Kun olet tehnyt valintasi matriisista, lomakkeelle tulee näkyviin valitsemasi luokka värikoodeineen. Sama värikoodi näkyy myös yhdistelmälistalla ko. tapahtuman kohdalla.</p> <p>Riskin suuruus määritellään siksi, että 1) tarvittaessa/haluttaessa tapahtumat tai tapahtumatyyppit voidaan valikoida tarkempaan analyysiin riskin suuruuden mukaan tai 2) käyttää riskin suuruutta perusteena parannus- ja kehittämistoimia koskevassa päätöksenteossa.</p>																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="3">Tyypilliset seuraukset</th> </tr> <tr> <th>Vähäiset</th> <th>Haitalliset</th> <th>Vakavat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Todennäköisyys</td> <td>Potilaan kireetön hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa yhdelle osastolle muutamiksi tunneiksi.</td> <td>Potilaan kireellinen hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa usealle osastolle tai tapahtuma vaikuttaa yhden osaston toimintaan useita päiviä.</td> <td>Potilaan kriittinen hoito keskeytyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa koko sairaalan toiminnalle.</td> </tr> <tr> <td>Epätodennäköinen Satunnainen vaaratilanne, altistuminen lyhytaikaista, esiintyy harvoin.</td> <td style="background-color: #90EE90;">I Merkityksetön riski</td> <td style="background-color: #FFFF00;">II Vähäinen riski</td> <td style="background-color: #FFA500;">III Kohtalainen riski</td> </tr> <tr> <td>Mahdollinen Vaara- tai kuormitusilanteet päivittäisiä. Läheistä piti -tapauksia on sattunut.</td> <td style="background-color: #FFD700;">II Vähäinen riski</td> <td style="background-color: #FFA500;">III Kohtalainen riski</td> <td style="background-color: #FF4500;">IV Merkittävä riski</td> </tr> <tr> <td>Todennäköinen Vaaratilanteita esiintyy usein ja säännöllisesti. Tapatumia on sattunut.</td> <td style="background-color: #FF8C00;">III Kohtalainen riski</td> <td style="background-color: #FF4500;">IV Merkittävä riski</td> <td style="background-color: #FF0000;">V Vakava riski</td> </tr> </tbody> </table>				Tyypilliset seuraukset			Vähäiset	Haitalliset	Vakavat	Todennäköisyys	Potilaan kireetön hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa yhdelle osastolle muutamiksi tunneiksi.	Potilaan kireellinen hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa usealle osastolle tai tapahtuma vaikuttaa yhden osaston toimintaan useita päiviä.	Potilaan kriittinen hoito keskeytyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa koko sairaalan toiminnalle.	Epätodennäköinen Satunnainen vaaratilanne, altistuminen lyhytaikaista, esiintyy harvoin.	I Merkityksetön riski	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	Mahdollinen Vaara- tai kuormitusilanteet päivittäisiä. Läheistä piti -tapauksia on sattunut.	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	Todennäköinen Vaaratilanteita esiintyy usein ja säännöllisesti. Tapatumia on sattunut.	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski
	Tyypilliset seuraukset																							
	Vähäiset	Haitalliset	Vakavat																					
Todennäköisyys	Potilaan kireetön hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa yhdelle osastolle muutamiksi tunneiksi.	Potilaan kireellinen hoito häiriintyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa usealle osastolle tai tapahtuma vaikuttaa yhden osaston toimintaan useita päiviä.	Potilaan kriittinen hoito keskeytyy tai tapahtumasta aiheutuu haittaa koko sairaalan toiminnalle.																					
Epätodennäköinen Satunnainen vaaratilanne, altistuminen lyhytaikaista, esiintyy harvoin.	I Merkityksetön riski	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski																					
Mahdollinen Vaara- tai kuormitusilanteet päivittäisiä. Läheistä piti -tapauksia on sattunut.	II Vähäinen riski	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski																					
Todennäköinen Vaaratilanteita esiintyy usein ja säännöllisesti. Tapatumia on sattunut.	III Kohtalainen riski	IV Merkittävä riski	V Vakava riski																					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Riskiluokka III Kohtalainen riski </div>																								

Päivitetty 25.9.2020

Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät

Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn myötävaikuttavat tekijät	<input type="checkbox"/> Ei tiedossa
	<input checked="" type="checkbox"/> (i) Kommunikointi ja tiedonkulku
	<input type="checkbox"/> Vaara tunnistamatta
	<input type="checkbox"/> Informaatio vaarasta puutteellista
	<input type="checkbox"/> Tieto vaarasta hyödyntämättä
	<input checked="" type="checkbox"/> (i) Koulutus ja perehdytys, osaaminen
	<input type="checkbox"/> Puutteelliset tiedot, taidot tai kokemus
	<input type="checkbox"/> Riittämätön pätevyys, kelpoisuus tai soveltuvuus
	<input type="checkbox"/> Riittämätön koulutus, perehdytys tai ohjaus
	<input checked="" type="checkbox"/> (i) Laitteet ja tarvikkeet, työvälineet ja -koneet, tietojärjestelmät
	<input type="checkbox"/> Liian vaativa tai soveltumaton tehtävä ko. henkilölle
	<input type="checkbox"/> Laitteiden, tarvikkeiden ja tietojärjestelmien huono käytettävyys (ergonomia)
	<input type="checkbox"/> Huono toimintakunto, riittämätön tai toimimaton huolto
	<input type="checkbox"/> Ongelmia laitteen saatavuudessa ja sijoittamisessa
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Lääkkeet ja päihteet	
<input type="checkbox"/> Henkilö oli työkykyyn vaikuttavan lääkkeen vaikutuksen alainen	
<input type="checkbox"/> Henkilö oli päihteiden tai muun työkykyyn vaikuttavan aineen vaikutuksen alainen	
<input type="checkbox"/> Sekava, päihtynyt tai vihainen potilas, läheinen tai muu henkilö	
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Potilas, potilaan läheiset tai muut läsnä olevat henkilöt	
<input type="checkbox"/> Potilaan tai läheisen henkilökohtaiset ominaisuudet vaikeuttivat toimintaa	
<input type="checkbox"/> Potilaan tai läheisen erilainen kulttuuri ja tavat vaikeuttivat toimintaa	
<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Yksikön työmenetelmät ja toimintatavat	
<input type="checkbox"/> Vaaralle altistava toiminta huonon työsuunnittelun tai organisoinnin vuoksi	
<input type="checkbox"/> Tehtävään soveltumaton työtapa	
<input type="checkbox"/> Vaaralle altistava toiminta puutteellisten ohjeiden vuoksi	
<input type="checkbox"/> Vaaralle altistava, yleisessä käytössä oleva väärä työtapa	
<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Tiimin/ryhmän toiminta	
<input type="checkbox"/> Valvonta ja ohjaava palaute tekijälle puutteellista	
<input type="checkbox"/> Työnjako, vastuut ja tehtävärajat epäselviä	
<input type="checkbox"/> Väsymys, vireystilan lasku	
<input type="checkbox"/> Puutteita fyysisessä ympäristössä	
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Resurssit ja työympäristö	
<input type="checkbox"/> Puutteellinen yhteistyö ja keskinäinen tuki	
<input type="checkbox"/> Tiimin kulttuuri ja normit	
<input type="checkbox"/> Henkilökunnan/miehityksen määrä ja laatu	
<input type="checkbox"/> Liiallinen työkuormitus, aikapaineessa työskentely	
<input checked="" type="checkbox"/> (i) Organisaatio ja johto	
<input type="checkbox"/> Taloudelliset resurssit ja rajoitukset	
<input type="checkbox"/> Turvallisuus huonosti mukana toimintaperiaatteissa ja johtamiskäytännöissä.	
<input type="checkbox"/> Turvallisuutta arvostava organisaatiokulttuuri jalkauttamatta	
<input type="checkbox"/> Ei tunnistettuja myötävaikuttavia tekijöitä, normaali tilanne	

Tapahtuman syntyyn vaikuttavat tekijät ovat tapahtumatilanteeseen liittyviä tekijöitä tai olosuhteita, jotka vaikuttavat siihen, miten turvallisesti ja tehokkaasti ihmiset voivat toimia ko. tapahtumassa. Puutteet ja heikkoudet näissä tekijöissä tai olosuhteissa lisäävät virheiden esiintymisen ja haitallisten seurausten mahdollisuutta.

Tapahtumaolosuhteet ja muut tapahtuman syntyyn vaikuttavat tekijät on luokiteltu neljään ryhmään. Napsauttamalla ryhmän otsikkoriviä **(+)** saat esille alaluokat. Info-merkistä **(i)** saat näkyville esimerkkejä ko. otsikoiden sisältämistä asioista.

Tutki ilmoittajan kuvausta. Valitse kaikki vaikuttaneet tekijät ja merkitse ne rastilla.

Ohjeen lopussa olevasta liitteestä näet, mitä myötävaikuttavia tekijöitä voit tarkastella ja miten ne on mahdollista luokitella. Tutki luetteloa ennen kuin päätät, mitä myötävaikuttavia tekijöitä valitset ja miten ne luokitat.

Lisätietojen pyytäminen ilmoittajalta

Ilmoittaja on jättänyt sähköpostiosoitteensa, lisätietopyyntö voidaan välittää ilmoittajan sähköpostiin.
Pyydän lisätietoja

Lista

Lomakkeen nro. 94

Haluan lisätietoja seuraavista asioista:

Tallenna lisätietopyyntö

Palaa lomakkeelle

Jos ilmoitusta käsitellessäsi toteat, että jotain tärkeää tietoa tapahtumasta puuttuu, voit pyytää ilmoittajaa täydentämään tietoja.

Ilmoittaja on kirjannut sähköpostiosoitteensa järjestelmän tiedoksi. Voit lähettää pyynnön järjestelmän kautta ja ilmoittaja voi vastata järjestelmän kautta.

Kirjoita lisätietoja koskevat kysymyksesi avautuvaan kenttään. Tallennus tapahtuu **Tallenna lisätietopyyntö** -painikkeesta. Jos mieleesi tulee myöhemmin lisää kysyttävää, voit tehdä uuden lisätietopyynnön järjestelmään samalla tavalla.

Järjestelmä lähettää sinulle sähköpostin vastauksen saapumisesta kuitaten samalla automaattisesti lisätiedot saaduiksi.

Huom. Jos ilmoittaja ei kohtuullisen ajan kuluessa käy lisäämässä pyytämiäsi tietoja, voit kuitata "roikkuvan" ilmoituksen lisätiedot saaduiksi (vaikket olekaan niitä saanut) päästäksesi eteenpäin käsittelyssä.

Päivitetty 25.9.2020

<div data-bbox="159 246 1037 369"> <p>Lisätiedot Kysymys: Kerro vielä sakkidjäIMUtmo T Vastaus: No minäpä kerron vielä että gwä vpu PUO TPu hiep UFYHOUHYPÖ</p> <p>Tapahtuman tyypin Filidnessa Filidnessa</p> </div>	<p>Kun vastaus tulee järjestelmän kautta, näet sekä kysymyksesi että siihen annetun vastauksen käsittelylomakkeella Tapahtuman kuvaus -kentän alapuolella Lisätiedot-kentässä. Lisätiedot-kohta ei ole muokattavissasi.</p>
---	---

<p>Kehittämisehdotusten tekeminen</p> <div data-bbox="151 560 1045 660"> <p>Kerro oma näkemyksesi, miten tapahtuman toistuminen voitaisiin estää. (Ilmoittajan vastaus)</p> <p>Hellaa on tärkeää saada automaattinen lämmönkatkaisu. Ryhmäkoko ja kokoonpano on syytä miettiä tarkemmin.</p> </div>	<p>Tutki ilmoituslomakkeelta, mitä ilmoittaja on ehdottanut tehtäväksi. Jos pidät ehdotusta hyvänä lähtökohtana kehittämiseksi, suunnittele, mitä pitää tehdä, jotta asia etenisi.</p> <p>Huom. Tarkastele myös tekijöitä, joiden on ilmoitettu vaikuttaneen tapahtuman syntyyn. Tutki myös aiempia saman tyyppisiä tapahtumia.</p>
<div data-bbox="151 851 1045 1041"> <p>Ehdotus toimenpiteiksi, joilla tapahtuman toistuminen estetään</p> <p>Valitse</p> <p>Valitse</p> <p>Ei toimenpiteitä</p> <p>Informoidaan tapahtuneesta</p> <p>Viedään eteenpäin ylemmälle tasolle tai konsultoidaan asiantuntijoita</p> <p>Suunnitellaan kehittämistoimenpide</p> </div>	<p>Valitse, teetkö ehdotuksen kehittämistoimiksi.</p> <p>Toimenpiteen ehdottaminen ei ole kaikkien ilmoitusten kohdalla välttämätöntä. Joskus on parempikin seurata tapahtumien esiintymistä ja vasta, kun ja jos samaa kertyy jatkuvasti, tehdä ehdotuksia runsaamman tiedon pohjalta. Joskus voi olla tarpeen hakea lisätietoa tai tutustua tarkemmin siihen toimintaprosessiin, käytäntöön tai työn kohteeseen johon tapahtuma liittyi ennen kuin lähtee määrittelemään kehittämistoimenpiteitä.</p>
<div data-bbox="151 1276 1045 1377"> <p>Ehdotus toimenpiteiksi, joilla tapahtuman toistuminen estetään</p> <p>Informoidaan tapahtuneesta</p> <p>Kirjaa toimenpide-ehdotus tai perustele miksi toimenpiteitä ei tarvita</p> </div>	<p>Kaikki valintasi avaavat lisäkentän perustelu- tai kuvaustekstiä varten. Kirjoita vastaus esitettyyn kysymykseen.</p>
	<p>Jos valitset vaihtoehdon "ei toimenpiteitä", perustele miksi ei tarvita toimenpiteitä.</p> <p>Jos valitset vaihtoehdon "informoidaan tapahtuneesta", kerro miten, keitä ja milloin informoidaan jne.</p> <p>"Suunnitellaan kehittämistoimenpide koskien" valitaan silloin, kun jotain ehdotetaan muutettavaksi. Lisäkysymykseen kirjoitetaan ehdotus siitä mitä tehdään, kuka hoitaa, milloin tehdään jne. Usein on hyödyllistä ottaa mukaan toimenpiteen suunnitteluun ne henkilöt, jotka työskentelevät ko. asian/työtehtävien parissa.</p>

Päivitetty 25.9.2020

Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta	Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta	Tähän kirjataan myöhemmin, miten ehdotus lopulta toteutui ja mitä tehtiin.
--	---------------------------------------	--

Tallentaminen ja loppuun käsitellyksi kuittaaminen

Riskiluokka  III Kohtalainen riski

Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta	Kuvaus toimenpiteiden toteuttamisesta
--	---------------------------------------

Pyydän lisätietoja Tallenna Kuittaa tapahtuma loppuunkäsitellyksi Tulosta ilmoitus

Lomake tallennettu.

Sähköposti lähetetty ylemmälle tasolle osoitteeseen: testi@awanic.fi

[Tulosta ilmoitus](#)
[Palaat käsittelijän lomakkeelle](#)
[Lista](#)
[Uusi ilmoitus](#)
[Sulje Ikkuna](#)

Aina kun teet lomakkeelle muutoksia, ilmestyy kyseiseen kohtaan näkyviin **diskettikuvake**. Sitä painamalla voit tehdä välitallennuksen. Tallennuksen jälkeen palaat automaattisesti takaisin samaan kohtaan, jossa olit. Koko lomake on tällöin tallentunut.

Kun lopetat ilmoituksen käsittelyn, paina lomakkeen alaosassa olevaa **Tallenna**-painiketta.

Kun kehittävät toimenpiteet myöhemmin on toteutettu ja kirjattu – tai päätetty olla toteuttamatta – tapaus voidaan **kuittaa loppuun käsitellyksi**.

Kun olet tallentanut käsittelemäsi lomakkeen alaosan **Tallenna**-painiketta käyttäen, tulee näkyviin oheinen sivu.

Raportit ja tilastot

Listasivun yläreunan [Raportti](#)-linkistä pääset tutkimaan ilmoitetuista tapahtumista koottua tilastotietoa.

Ohjeet tietojen hakuun ja raporttien muodostamiseen on annettu erillisessä ohjeessa ”Tietojen haku ja raportit”.

Päivitetty 25.9.2020

Käsittelijän tehtävästä

Käsittelijän tehtävänä on jäsentää tiedot tapahtumasta tietokantaan ilmoittajan kirjoittaman kuvauksen perusteella.

Ilmoituksista kertyvän tiedon perusteella voidaan selvittää tarvittavat korjaustoimet ja keinot, joilla estetään vastaavien tapahtumien synty ja parannetaan yleisesti toiminnan turvallisuutta. Yksittäinen kuvaus voi olla niukka tai tapahtuma satunnainen, jolloin ei kerry muita ilmoituksia samaa asiaa koskien. Kertyvistä - niukoistakin - ilmoituksista nähdään, kuinka yleisiä erilaiset tapahtumatyypit ovat. Kun myös tapahtumien syntytekijöistä saadaan tapahtumista tietoa, on toimenpiteiden kohdistaminen osuvaa.

HUOM. Raportoinnissa halutaan välttää kaikenlaista yksittäisten ihmisten tekemisten tai tekemättä jättämisten julkista ruotimista.

Raportoinnin ensisijaisena tarkoituksena on lisätä koko työyhteisössä ymmärrystä siitä, miten vaara- ja haittatapahtumat voivat syntyä ja kehittyä ja miten ihmiset ja organisaatiot voivat varautua niiden varalta. Tarkastelu halutaan laajentaa yksittäisen ihmisen yksittäisestä tapauksesta antamaan oppia siitä, miten organisaatio toimii ja miten sen tulisi toimia turvallisuuden näkökulmasta.

WPro:n kehittäminen

WPro-sovelluksen tilastojen ja raporttien kehittäminen jatkuu edelleen ja uusia ominaisuuksia lisätään käyttäjien palautteen perusteella. Jos haluat olla mukana kehittämässä, lähetä toiveesi tai ehdotuksesi sähköpostilla osoitteeseen tuotteet@awanic.fi

Päivitetty 25.9.2020

LIITE: Tapahtuman syntyyn myötävaikuttavia tekijöitä

Kommunikointi ja tiedonkulku

- Vaaraa ei ollut tunnistettu tai siitä ei ollut informoitu henkilökuntaa (suullisesti tai kirjallisesti)
- Vaaraa koskeva informaatio ei ollut tavoittanut henkilöä tai oli jäänyt hänelle epäselväksi tai oli vanhentunutta. Tarvittavaa tietoa vaikea saada tai löytää, tieto ei ollut riittävän yksityiskohtaista/tarkkaa.
- Henkilö ei tarkistanut tarkoituksenmukaista varautumistaan vaaraan saatavilla olevasta tiedosta (esim. ei katsonut päivitettyä, saatavilla olevaa ohjetta).

Koulutus ja perehdytys, osaaminen

- Henkilöllä oli riittämättömät, vanhat ja epätarkat tiedot, taidot tai osaaminen sekä riittämätön kokemus tehtävän tekemiseen
- Henkilön pätevyys, kelpoisuus tai soveltuvuus riittämätön. Osaamista ei ollut varmistettu (esim. kielitaito ei ollut riittävä), työyhteisö oli uusi ja tehtävä outo.
- Henkilön koulutus, perehdytys tai ohjaus riittämätön. Henkilöä ei ollut koulutettu tai perehdytetty riittävästi, ohjausta ei ollut saatavilla eikä ollut mahdollisuutta saada/kysyä apua.
- Tehtävä oli henkilölle liian vaativa tai muuten soveltumaton johtuen joko tilapäisistä (esim. väsymys) tai pysyvistä (esim. allergia) fyysisistä tai psyykkisistä tekijöistä.

Laitteet ja tarvikkeet, työvälineet ja -koneet, tietojärjestelmät

- Laitteiden, tarvikkeiden ja tietojärjestelmien huono käytettävyys (ergonomia). Vaikea, hankala, hidas käyttää, epäergonomiset työasennot, ei anna riittävää palautetta käyttäjälle asetusten tai säätöjen vaikutuksista, tavanomaisesta poikkeava käytötapa. Hallinnolliset tietojärjestelmät epäluotettavia, käyttökatkoja ja jumiutumisia (potilas- ja muut tietojärjestelmät, lääkkeiden, laitteiden, tarvikkeiden, sijaisten hankinnat jne.)
- Huono toimintakunto, riittämätön tai toimimaton huolto. Häiriöherkkä, toimintakatkoksia, hitautta / jumiutumista, toimii väärin, rikkiäinen, puutteellinen suojaus tapaturmien varalta.
- Ongelmia laitteen saatavuudessa ja sijoittamisessa Puutteellisesti huollettu, ei saatavilla tarvittaessa, hankala käyttö- tai säilytyspaikka. Huolto-ohjelmaa, vastuuhenkilöä ei ole.
- Käyttöohjeiden huono saatavuus ja ymmärrettävyys. Käyttöohjeet puuttuvat tai eivät ole ymmärrettävästi laaditut, vain vieraskieliset. Pikaohjeet eivät kata keskeisiä toimintoja.

Lääkkeet ja päihteet

- Henkilö oli työkykyyn vaikuttavan lääkkeen vaikutuksen alainen
- Henkilö oli päihteiden tai muun työkykyyn vaikuttavan aineen vaikutuksen alainen

Potilas, potilaan läheiset tai muut läsnä olevat henkilöt

- Sekava, päihtynyt tai vihainen potilas, läheinen tai muu henkilö
- Potilaan tai läheisen henkilökohtaiset ominaisuudet vaikeuttivat toimintaa. Sokeus, kuurous, muu vammaisuus, alentunut kognitio, itsetuhoisuus.
- Potilaan tai läheisen erilainen kulttuuri ja tavat vaikeuttivat toimintaa. Pukeutuminen, kieli, uskonnon aiheuttamat rajoitukset.

Yksikön työmenetelmät ja toimintatavat

- Henkilö toimi epätarkoituksenmukaisesti joutuen vaaralle alttiiksi, koska tehtävä oli vaikea tai hidas toteuttaa (tehtäväkokoisuus suunniteltu tai organisoitu puutteellisesti tai hankalasti).
- Henkilö käytti epäkäytännöllistä tai toimimatonta työmenetelmää tai toimintatapaa, esimerkiksi käytöstä poistettua vanhaa työtapaa.
- Henkilö toimi epätarkoituksenmukaisesti joutuen vaaralle alttiiksi, koska ohjeita ja muuta tehtävään liittyvää kirjallista tietoa ei ollut saatavilla tai ne eivät olleet ymmärrettäviä (lyhenteet tms. vaikeudet suomen kielessä, vieraskielisyys).
- Henkilö käytti yksikössä yleisessä käytössä olevaa, virallisesta ohjeesta poikkeavaa työtapaa.

Tiimin/ ryhmän toiminta

- Työsuoritusten valvonta ja ohjaava palaute tekijöille on puutteellista. Valvontavastuissa on epäselvyyttä ja palautteen antaminen on epäohdonmukaista (esimerkiksi epätarkoituksenmukaisiin tapoihin ei puututa eikä niistä keskustella).
- Työnjako, vastuut ja tehtävärajat ovat epäselviä.
- Puutteita yhteistyössä ja keskinäisessä tuessa. Tuki sijaisille, uusille tiimiläisille tai konsultoiville kollegoille vähäistä. Kitkaa ulkopuolisten toimijoiden kanssa (ostetut palvelut, keikkalääkärit jne).
- Tiimin kulttuuri ja normit eivät arvosta omasta ja toisten työturvallisuudesta huolehtimista siinä määrin, että se näkyisi esimerkiksi toisten tapoihin puuttumisena tai omien kokemusten raportoimisena, jotta kaikki oppisivat niistä.

Resurssit ja työympäristö

- Henkilökunnan määrässä tai rakenteessa puutteita tai poikkeamia (vajaamiehitys, jatkuva vaihtuvuus)
- Liiallinen työkuormitus, aikapaineessa työskentely. Esimerkiksi tavanomaista enemmän vaikeahoitoisia potilaita/hoitajia, tavanomaista vaikeahoitoisempia potilaita, potilaita käytäväpaikoilla, (kiire, poikkeuksellisesti tai kroonisesti).
- Väsymys, vireystilan lasku työvuorojärjestelyistä, ylityöstä ym. johtuen, epätarkoituksenmukainen työn ja levon suhde (esimerkiksi kaksi työvuoroa peräkkäin)

Päivitetty 25.9.2020

- Puutteita fyysisessä ympäristössä. Työtilan rauhattomuus, tilojen riittämättömyys, ahtaus, soveltumattomuus käyttötarkoitukseen; työhygieeniset olosuhteet (melu, valaistus, ilmastointi, lämpötila, siisteys ja järjestys)

Organisaatio ja johto

- Johdon puheenvuoroissa taloudelliset resurssit ja rajoitukset keskeisiä. Säästöt ja tehokkuuden lisääminen päällimmäisiä tavoitteita.
- Turvallisuus huonosti mukana toimintaperiaatteissa ja johtamiskäytännöissä. Esimerkiksi organisaatorakenne jyrkän hierarkkinen ja ammattirajat vahvat. Ei avointa ja yhteistä ongelmista ja kehittämisehdotuksista keskustelua, vaikea saada esityksiä eteenpäin ylemmille organisaatiotasolle. Korjausten aikaansaaminen hidasta, korjaukset viivästyvät yleisesti, päätösten toimeenpanoa ei seuraa kukaan.
- Turvallisuutta arvostava organisaatiokulttuuri jalkauttamatta. Toimintaperiaatteet paperilla ja johtaminen käytännössä jollain/usealla/ kaikilla organisaatiotasolla ja tehtäväalueilla eri maailmaa: jos tavoitteiden kesken tulee ristiriitaa, turvallisuudesta voidaan tinkiä tehokkuuden eduksi.