



STYRELSEN

KALLELSE 7/2024

Sammanträdestid:

26.4.2024 kl 9.00

Sammanträdesplats:

Blå salongen

Ordinarie:

Sara Kemetter	ordförande
Robert Mansén	vice ordförande
Sandra Listerby	ledamot
Birger Forsberg	ledamot
Edvard Johansson	ledamot
Erika Boman	ledamot

Övriga närvarande:

Jun Nagamori	chefsöverläkare
Pia Hollsten-Friman	vårdchef
Leena Kaunisto	HR-chef
Sandra Rasmussen	verksamhetsstrateg
Ulrika Österlund	ekonomichef
Per-Anton Westerberg	förvaltningsöverläkare
Terese Åsgård	avtals- och lönespecialist
Arsim Zekaj	minister
Bengt Michelsson	avdelningschef

Föredragande: Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör

Protokollförare: Amanda Pettersson, administratör

Protokolljustering: Protokollet justeras vid tidpunkt som särskilt bestäms.

Ordförande: Sara Kemetter

Protokolljusterare:



STYRELSEN

Sammanträdestid: Fredagen den 26 april 2024 kl 9.00

Sammanträdesplats: Blå salongen

Paragraf	Ärenden
§ 42	Sammankallande och beslutsförhet
§ 43	Justering av protokoll
§ 44	Föredragningslistans godkännande
§ 45	Införande av nytt vårdinformationssystem, roller och ansvar
§ 46	Införande av nytt vårdinformationssystem, projekt- och kommunikationsplan
§ 47	Prehospital akutsjukvård, begäran om nytt budgetförslag för 2024
§ 48	Prehospital akutsjukvård, revidering av avtal – Icke offentligt, ärendet under beredning
§ 49	Tjänsteförändringar 2024
§ 50	ÅHS verksamhetsberättelse 2023 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse
§ 51	Landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen, genmäle
§ 52	Centralisering av sjukvårdsmottagningarna inom södra Ålands hemsjukvård
§ 53	Kostnaderna för rättspsykiatrisk vård
§ 54	Legitimerade laboratorieskötare på Åland
§ 55	Övriga ärenden <ul style="list-style-type: none">- Information om planerad omorganisation
§ 56	Delgivning <ul style="list-style-type: none">- SAMK protokoll

Ordförande Sara Kemetter

Enligt uppdrag: Solveig Gestberg, administratör



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 42 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT:

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 43 FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande. Föreslås Edvard Johansson.

BESLUT:

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 44 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT:



§ 45

INFÖRANDE AV NYTT VÅRDINFORMATIONSSYSTEM, ROLLER OCH ANSVAR

Beredare: chefsöverläkare Jun Nagamori jun.nagamori@ahs.ax

Föredragande: styrelseordförande Sara Kemetter

Dialogfasen med den kvalificerade leverantören Cambio Healthcare Systems AB fördes från och med våren 2023 och avslutades enligt beslut i ÅHS styrelsen den 18 mars 2024. ÅHS slutliga anbudsfrågan skickades den 20 mars 2024 ut via e-Avrop. Sista dag för inlämnande av anbud var 3 april 2024, inom vilken frist Cambio Healthcare Systems AB inlämnade sitt slutliga anbud. ÅHS styrelse godkände anbudet på sitt möte 12 april 2024.

I den slutliga anbudsfrågan var upphandlingen villkorad, men Ålands lagting beviljade ÅHS ett tilläggsinvesteringsanslag för investeringskostnader och investeringsintäkter samt en fullmakt för utökade driftskostnader den 15 april 2024.

Införandet av Cambios Cosmic är troligen det största planerade projektet inom ÅHS historia. Det berör stora delar av personalen, en stor del av det nuvarande vårdapplikationslandskap och omfattar ny funktionalitet inom flera områden. Införandet är den första delen av Samverkan mellan systemets leverantör Cambio och ÅHS. Under Införandet ska ett effektivt användande av ÅHS Cosmic realiseras och förutsättningar för drift och förvaltning etableras. Införandet kommer att ske parallellt med det dagliga arbetet på ÅHS. Kontinuerlig, kvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård måste säkerställas under införandet. Leverantören förväntas förstå och kunna hantera den komplexitet, omfattning och påverkan som införandet av Cosmic har på hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Efter avtalsundertecknandet inleds införandeprojektet och därmed avslutas upphandlingsprojektet. Samarbetsavtalet tecknat mellan ÅHS och Åda Ab gällde endast upphandlingsfasen i projektet och därav behöver ÅHS styrelse ta ny ställning till roller, ansvar och befogenheter inom projektets införandefas.

Bilagor:

Bilaga 1: Roller och ansvar, version 0.1

FÖRSLAG:

Styrelsen godkänner införandeprojektets roller och ansvar, enligt bilaga 1.

BESLUT:



§ 46

**INFÖRANDE AV NYTT VÅRDINFORMATIONSSYSTEM, PROJEKT- OCH
KOMMUNIKATIONSPLAN**

Beredare: förvaltningsöverläkare Per-Anton Westerberg per-anton.westerberg@ahs.ax
och hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Dialogfasen med den kvalificerade leverantören Cambio Healthcare Systems AB fördes från och med våren 2023 och avslutades enligt beslut i ÅHS styrelsen den 18 mars 2024. ÅHS slutliga anbudsfrågan skickades den 20 mars 2024 ut via e-Avrop. Sista dag för inlämnande av anbud var 3 april 2024, inom vilken frist Cambio Healthcare Systems AB inlämnade sitt slutliga anbud. ÅHS styrelse godkände anbudet på sitt möte 12 april 2024.

I den slutliga anbudsfrågan var upphandlingen villkorad, men Ålands lagting beviljade ÅHS ett tilläggsinvesteringsanslag för investeringskostnader och investeringsintäkter samt en fullmakt för utökade driftskostnader den 15 april 2024.

Införandet av Cambios Cosmic är troligen det största planerade projektet inom ÅHS historia. Det berör stora delar av personalen, en stor del av det nuvarande vårdapplikationslandskap och omfattar ny funktionalitet inom flera områden. Införandet är den första delen av Samverkan mellan systemets leverantör Cambio och ÅHS. Under Införandet ska ett effektivt användande av ÅHS Cosmic realiseras och förutsättningar för drift och förvaltning etableras. Införandet kommer att ske parallellt med det dagliga arbetet på ÅHS. Kontinuerlig, kvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård måste säkerställas under införandet. Leverantören förväntas förstå och kunna hantera den komplexitet, omfattning och påverkan som införandet av Cosmic har på hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Efter avtalsundertecknandet inleds införandeprojektet och därmed avslutas upphandlingsprojektet. En ny projektplan och kommunikationsplan anpassad till projektfasen behöver behandlas och godkännas av ÅHS styrelse.

Bilagor:

Bilaga 1: Införande av Cosmic, projektplan version 0.1

Bilaga 2: Införande av Cosmic, kommunikationsplan version 0.1

FÖRSLAG:

Styrelsen godkänner projektplan (bilaga 1) och kommunikationsplan (bilaga 2). Styrelsen erhåller en skriftlig återkoppling från projektet vid sina sammanträden.

BESLUT:



§ 47

PREHOSPITAL AKUTSJUKVÅRD, BEGÄRAN OM NYTT BUDGETFÖRSLAG FÖR 2024

Beredare: ekonomichef Ulrika Österlund ulrika.osterlund@ahs.ax och hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen jeanette.pajunen@ahs.ax
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Ambulansverksamheten i landskapet bedrivs av Mariehamns stads räddningsverk på uppdrag av ÅHS genom ett samarbetsavtal. Avtalet tecknades 1996 och har sedan dess endast kompletterats 2015 då Landskapsförordning (2014:10) om prehospital akutsjukvård trädde i kraft. Sedan en längre tid tillbaka har räddningsverket påpekat att verksamheten har förändrats och antalet uppdrag har ökat. ÅHS styrelse fick vid sitt sammanträde den 17.12.2021 § 92 en redogörelse av räddningschef Karl Nordlund över hur ambulansverksamheten förändrats över tid sedan avtalet med Mariehamns stad ingicks. ÅHS styrelse beslöt vid sitt sammanträde den 25.3.2022 §25 att en utomstående resurs anlitas för att ta fram ett förslag på ett reviderat avtal. Arbetet från detta gick vidare med att ett förslag på en ny servicenivå för den prehospitala akutsjukvården togs fram. Idag finns endast den beskrivning av servicenivå som finns beskriven i avtalet samt ett beslut taget i styrelsen den 26.4.2019 §36.

Enligt det ikraftvarande avtalet beskrivs under punkt 15. Förhandlingsskyldighet: *Om ändringar i anvisningar och system, ändringar som fordons- och materielnormerna kräver samt om förändringar i personalkostnaderna och om ersättning för de tilläggskostnader som förorsakas MRV (Mariehamns stad, Räddningsverket) av dessa under avtalsperioden skall man förhandla skilt, om så erfordras.*

Ett första inledande möte om förhandling av avtalet har hållits mellan ÅHS och Mariehamns stad den 8.4.2024. Inga nya beslut har ännu fattats som skulle ha ändrat på den tidigare fastslagna servicenivån eller på det ikraftvarande avtalet.

ÅHS erhöll 2023 en budget som utgick från gällande avtal. Vid bokslut för 2023 erhöll ÅHS först en slutregleringens där antalet tjänster för grundnivån hade stigit från 19 (budget) till 22. ÅHS erhöll samtidigt ett första budgetförslag för 2024 vilket också innehöll 22 tjänster för grundnivån.

Styrelsen beslöt 15.02.2024 §13 att begära en ny slutreglering för 2023 samt ett nytt budgetförslag för 2024 enligt gällande avtal. ÅHS erhöll en ny slutavräkning för 2023 samt ett nytt budgetförslag för 2024. Den nya slutavräkningen följde budget 2023 med 19 tjänster för grundnivån.

ÅHS erhöll även ett nytt budgetförslag för 2024. Det nya budgetförslaget för 2024 innehåller 19 tjänster för grundnivån men följande förändringar/noteringar finns:

- De sociala avgifterna som ingår i lönekostnaderna är felaktigt beräknade och borde vara ca 50.000,- euro lägre.
- Under rubriken hyror och investeringar har följande större höjningar gjorts från det första budgetförslaget: hyra +60.000,- euro och fondering för ambulansanskaffning +20.000,- euro.



§ 47

PREHOSPITAL AKUTSJUKVÅRD, BEGÄRAN OM NYTT BUDGETFÖRSLAG FÖR 2024 (forts)

- Under rubriken hyror och investeringar har nya poster från det första budgetförslaget lagts till som ökar kostnaderna med 56.000,- euro (IT licenser, lokalservice och personaladministration).

Ambulansverksamheten	Tjänster	Budget 2023	Tjänster	Budgetförslag 1 2024	Tjänster	Budgetförslag 2 2024
Grundnivå-ambulanser:	19	1 247 650	23	1 523 446	19	1 306 294
Summa fältchefer:	5	393 559	5	401 405	5	401 405
Total lönekostnad för ambulansavtal		1 641 209		1 924 851		1 707 699
Övriga driftskostnader		98 550		101 600		106 600
Hyror och investeringar		80 290		80 800		216 483
Totala utgifter		1 820 049		2 107 251		2 030 782

FÖRSLAG:

ÅHS styrelse godkänner inte budgetförslag 2 för 2024 utan begär ett nytt budgetförslag för 2024 som baseras på gällande avtal där rimliga index och prisjusteringar kan omfattas samt en korrekt beräkning av lönekostnaderna.

BESLUT:



§ 48 **PREHOSPITAL AKUTSJUKVÅRD, REVIDERING AV AVTAL – Icke offentligt, ärendet under beredning**



§ 49

TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR 2024

Beredare: avtals- och lönespecialist Terese Åsgård terese.asgard@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Innan ÅHS kan fatta beslut om att inrätta, dra in eller ombilda de tjänster som planeras inom ramen för budget 2024 ska ÅHS i enlighet med tjänstemannalagen göra en behovsutredning över varje tjänst samt begära utlåtande av landskapsregeringen. I sitt utlåtande från 4.3.2024 konstaterar landskapsregeringen att den inte har några anmärkningar gällande förslagna tjänsteförändringar.

I 2024-års budget- och verksamhetsplanering har nedan uppräknade tjänsteförändringar beaktats. Med anledning av det bestående resultatförbättringskrav på 3,3 miljoner euro som landskapsregeringen fastställt i sina anvisningar för uppgörandet av budget för åren 2025-2027 avstår ÅHS från att inrätta 4,5 nya tjänster vilka det budgeterats medel för från och med 2024. Dessa är ergoterapeut och sjukskötare 52 % vid medicinkliniken paramedicinska mottagningen, hälsovårdare vid primärvårdskliniken preventiva tjänster, sjukskötare/hälsovårdare vid primärvårdskliniken, hälsocentralerna samt sjukskötare vid öron-, näs- och halskliniken.

Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrades paragraferna 2a (ny), 9 och 55 i Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen infördes. En åtgärd för att möta ändringarna i lagen är att inrätta flera ordinarie tjänster. Tjänsterna i punkterna och 2, 4, 7, 8, 9 och 10 nedan inrättas som en följd av ändringarna av bestämmelserna gällande visstidsanställningar.

Tjänsteförändringarna genomförs från och med 1.5.2024 om inget annat datum anges nedan.

Inrättande av tjänst

1. Sjukskötare **3 st**, anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.
2. Sjukskötare pool **3 st**, anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen från och med **2.9.2024**.
3. Redovisare, ekonomienheten med aktuell placering vid ekonomiavdelningen från och med **2.9.2023**
4. Instrumentvårdare pool, intern service med aktuell placering vid städavdelningen.
5. Sjukskötare, kirurgkliniken med aktuell placering vid kirurgavdelningen.
6. Hälsocentralläkare med aktuell placering vid primärvårdskliniken.



§ 49

TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR 2024 (forts)

7. Sjukskötare 65,36 % **3 st** med aktuell placering vid primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård) från och med **2.9.2024**.
8. Närvårdare/Primärskötare **4 st** med aktuell placering vid primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård) från och med **2.9.2024**.
9. Närvårdare/Barnskötare med aktuell placering vid primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård) från och med **2.9.2024**.
10. Läkemedelstekniker pool med aktuell placering vid sjukhusapoteket.
11. Tekniker, tekniska enheten med aktuell placering vid sjukhustekniska avdelningen.

(Hänvisning: 4b § tjänstemannalagen)

Indragning av tjänst

12. Köksbiträde (INT7204) internservice, centralköket.
13. Sömmerska (INT8101) intern service, varuförsörjningen.

(Hänvisning: 4d § tjänstemannalagen)

Ombildning av tjänst

14. Biträdande avdelningsskötare (ANE2001) ombildas till sjukskötare, anesthesi-operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anesthesi- och operationsavdelningen.
15. Biträdande avdelningsskötare (ANE2002) ombildas till sjukskötare, anesthesi-operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anesthesi- och operationsavdelningen.
16. Steriltekniker (INT3003) ombildas till instrumentvårdare, intern service med aktuell placering vid städavdelningen.
17. Sjukskötare (MED2107) 78,43 % ombildas till heltid, medicinkliniken med aktuell placering vid medicinpolikliniken.
Tjänstens innehavare flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
18. Närvårdare/Konditionsskötare (MED4001) ombildas till fysioterapeut, medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.
19. Psykolog (MED4104) ombildas till talterapeut, medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.
20. Skötare (MED4038) ombildas till Närvårdare/Primärskötare, medicinkliniken med aktuell placering vid vårdavdelning 2.
Tjänstens innehavare flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
21. Hälsovårdare (PRI2628) ombildas till sjukskötare, primärvårdskliniken med aktuell placering vid hälso- och sjukvårdstjänster landsbygd och skärgård.



§ 49 **TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR 2024 (forts)**

22. Hörselvårdsassistent/Audionom (ÖRO2700) ombildas till hörseltekniker, öron-, näs- och halskliniken med aktuell placering vid öron-, näs- och halsmottagningen. Tjänstens innehavare flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.

(Hänvisning: 4e § tjänstemannalagen)

Ärendet behandlas i samarbetskommittén 22.4.2024.

Bilaga: Behovsutredningar

FÖRSLAG:

Föreslås för styrelsen att ovan nämnda tjänsteförändringar godkänns i enlighet med bilagda behovsutredningar.

BESLUT:



§ 50

**ÅHS VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2023 INKLUSIVE BOKSLUT,
VERKSAMHETSSTATISTIK OCH PERSONALBERÄTTELSE**

Beredare: ekonomichef Ulrika Österlund ulrika.osterlund@ahs.ax, verksamhetsstrateg Sandra Rasmussen sandra.rasmussen@ahs.ax och avtals- och lönespecialist Terese Åsgård terese.asgard@ahs.ax
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen jeanette.pajunen@ahs.ax

Enligt Ålands hälso- och sjukvårds reglemente skall styrelsen för ÅHS godkänna verksamhetsberättelse och bokslut inom april månad. ÅHS styrelse godkände bokslutet för 2023 den 27.3.2024 §33.

Verksamhetsberättelsen skall utgå ifrån budgeten och redovisa hur de planerade förändringarna i verksamheten har genomförts och uppfyllts. Verksamhetsberättelsen skall även innehålla verksamhetsstatistik och en personalberättelse.

Verksamhetsberättelsen

Verksamheten har under 2023 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021—2025 och de tre utvecklingsområdena: Det ÅHS gör, Vad ÅHS är och Hur ÅHS samarbetar med andra. Ledningsgruppen har prioriterat några av de strategiska utmaningar som ÅHS står inför och utifrån det arbetat med bland annat rekrytering, tillgänglighet, digitalisering, upphandling av nytt vårdinformationssystem, beredskapsfrågor, samverkansavtal, fastighetsfrågor samt hållbarhetsarbete.

Under året har mycket arbete gjorts för att effektivera arbetet kring kompetensförsörjning. Satsningar har gjorts genom så kallade inrättade rekryteringstjänster som underlättat i det långsiktiga arbetet med att rekrytera specialistläkare.

ÅHS har arbetat aktivt med att förbättra förutsättningarna för att förverkliga innehållet i samverkansavtalen. Under året har styrgruppen för samverkansavtal utvärderat arbetsgruppernas resultat inom de olika utvecklingsområdena och givit riktlinjer för gruppernas fortsatta arbete.

Under våren 2022 gjordes en sårbarhets- och beredskapsanalys i syfte att höja säkerhetsnivån och beredskapen för att identifiera, hantera och åtgärda säkerhetsincidenter i ÅHS IT-miljö. Arbetet utgående framtagna åtgärdsplan har fortsatt där fokus ligger på åtgärdande av de brister som klassats som kritiska. Den långsiktiga satsningen med utökning av läkarbemanningen inom primärvården har fortsatt. Genom tillräcklig läkartäthet skapas förutsättningar för kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient samt för utveckling av preventiv verksamhet (inom mödravård, barnrådgivning, skolhälsovård och seniormottagning) samt för utveckling av äldreomsorgen. Tillgängligheten har även förbättrats genom det pilotprojekt som startade gällande sjukvårdsupplysning under sommaren 2023. Det visade sig vara ett lyckat försök och verksamheten har utvärderats i slutet av året och



§ 50

**ÅHS VERKSAMHETSBERÄTTELSE 2023 INKLUSIVE BOKSLUT,
VERKSAMHETSSTATISTIK OCH PERSONALBERÄTTELSE (forts)**

justeringar i öppethållning har skett. Sjukvårdsupplysningen fortsätter som permanent verksamhet i egen regi från 2024.

Digitaliseringsprojekten under 2023 har varit flera men upphandling av diarie- och ärendehanteringssystem och lagerprogram för hjälpmedel och hemvårdsmaterial är två exempel där upphandlingarna är avslutade och implementeringen pågår. Internt har processer inom många områden förenklats och förtydligats genom ibruktagning av Jira för felanmälningar och beställningar.

Arbetet med att upphandla ett nytt vårdinformationssystem (VIS) har fortgått. Dialogfasen har fortsatt och utmynnade i ett upphandlingsunderlag som gav ett indikativt anbud. Arbetet fortsätter under 2024 med slutlig anbudsbegäran.

Verksamhetsstatistiken

Verksamhetsstatistiken är indelad i mottagningsstatistik, vårdavdelningsstatistik och övrig vårdstatistik.

Bilaga: Verksamhetsberättelse 2023 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse.

FÖRSLAG:

Styrelsen godkänner ÅHS verksamhetsberättelse 2023 med tillhörande verksamhetsstatistik och personalberättelse.

BESLUT:



§ 51

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN, GENMÅLE

Beredare: ekonomichef Ulrika Österlund ulrika.osterlund@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Landskapsrevisionens granskning sker i form av årlig revision och effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionen har till syfte att bedöma om budgetmedlen har använts i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Granskningen ska främja en sådan utveckling att landskapet med hänsyn till allmänna samhällsintressen får ett effektivt utbyte av sina insatser.

Under 2023 har följande områden reviderats:

- Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS
- Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS
- Effektivitetsrevision – VIS-projektet

Effektivitetsrevisionen gällande upphandlingen av ett vårdinformationssystem är under sekretess enligt Offentlighetslag (2021:79) 21 § 8 p. Den behandlas efter att sekretessen hävts.

Ålands landskapsregering begär styrelsens bemötande av de två första revisionerna senast den 6 maj 2024.

Nedan följer bemötande och kommentarer per rapport och dess underliggande områden.

Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Denna revision är en uppföljning av tidigare revisioner 2017-2020 (2021 och 2022 gjordes inga effektivitetsrevisioner på ÅHS). Revisionen omfattar följande områden:

1. Faktureringsprocessen

Utveckling som berör systemen väntar på VIS-projektet. Kartläggning av processer och system har utförts inom ramarna för upphandlingen av nya VIS-systemet. Processen gällande ersättningsansökningar finns nedtecknad och förbättringsarbetet har resulterat i att ÅHS ökat intäkterna på ersättningssidan.

Rekommendation: Ett mer grundligt arbete att förbättra processerna bör göras vid införande av nytt faktureringsystem.

Svar: Faktureringsprocessen kommer att se annorlunda ut vid införande av ett nytt VIS-system. Enligt nuvarande plan kommer processerna att i större grad centraliseras vilket innebär att underlagen för betalningen att skapas i VIS-systemet och transaktionerna förs elektroniskt över till ekonomisystemet där fakturorna skickas elektroniskt eller skrivs ut. Faktureringsprocessen gällande patientavgifter är också beroende av en högkostnadsmodul där arbetet med en förstudie pågår. ÅHS planerar även att förnya,



§ 51

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN, GENMÅLE (forts)

förbättra och till vissa delar automatisera den självkostnadsmodell som ligger som underlag för fakturering av fullkostnader.

Ett utvecklingsarbete gällande kontantkassorna har påbörjats och målsättningen är att endast undantagsvis skall kontanter och manuell hantering av fakturor ske i så kallade kassor.

2. Löneräkningsprocessen

Efter att implementeringen av ett nytt personal- och löneadministrativt verktyg togs i bruk 2021 har processerna digitaliserats och förbättrats avsevärt.

Personalavdelningen har även utarbetat manualer gällande lönebehandling och personaladministration. Ett visst utvecklingsarbete pågår fortfarande.

Rekommendation: Då alla moment är färdiga rekommenderas att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen.

Svar: Målsättningen är att chefer och medarbetare ska kunna sköta de flesta personaladministrativa ärenden i Unit4. Återstår att ta i bruk modulen reseadministration. Arbetet har påbörjats men är på paus p.g.a. att det varit nödvändigt att prioritera annat utvecklingsarbete. Ett antal digitala formulär är under utveckling i stället för pappersblanketter. Tidsplanering- och redovisning sker i skilda system och är under utveckling. Implementering av tidredovisningssystem för personal med vecko- och kansliarbetstid pågår. Därefter ska möjligheten att ta i bruk samma system för läkarnas tidredovisning och administration utredas i syfte att minska den manuella hanteringen av läkarnas löneberäkningar. Tidsplan 2024-2025. Innan auditering kan göras behöver bl.a. processbeskrivningar tas fram. För att komma framåt och skapa en grund att arbeta utifrån behövs tilläggsresurs under en tid.

3. Inköpsprocessen

Behandlas som en separat helhet (se nedan Effektivitetsrevision av inköpsprocessen).

4. Övrigt digitaliseringsarbete

Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem (Tweb). Systemet möjliggör att man samlar och digitalt sparar protokoll och beslut, diarieföring, styrdokument och avtal. Detta är ett steg i rätt riktning gällande beslutsfattande och förvaltning.

ÅHS använder systemet Hypergene för verksamhetsmål och uppföljning av dessa. BDO anser att målstyrningen är sakenlig med klara och tydliga mätare. BDO lyfter fram att dokumentation av risker och processer inom den interna kontrollen saknas till stora delar. Det finns möjlighet att bygga upp ett digitalt systemstöd för riskhantering i Hypergene.



§ 51

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN, GENMÅLE (forts)

Rekommendation: Det behövs en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

Svar: Ett arbete med ett styrdokument för den interna kontrollen inleddes under 2023. Styrdokumentet skall utarbetats för att fastställa en transparent och strukturerad metodik för internkontroll vid ÅHS. Internkontroll i detta styrdokument avgränsas till stödprocesser och ledningsprocesser. De huvudsakliga kärnprocesserna för hälso- och sjukvården inkluderas ej. Arbetet med att kartlägga stödjande processer påbörjades 2024. Styrdokumentet skall även innehålla en process för en systematisk hantering av den interna kontrollen inklusive riskhantering. Efter att styrdokumentets första version godkänts av ledningsgrupp och styrelse är planen att ett systemstöd för internkontroll och riskhantering kan utformas.

Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS

Revisionen har omfattat följande arbetsskeden:

1. Kartläggning av upphandlingsprocessen

Enligt BDO:s bedömning är kontrollfunktionen för inköp som överskrider 60.000,- euro fungerande och inköpsprocessen ändamålsenlig och effektiv.

Rekommendation: Att ÅHS utvärderar behovet av att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret.

Svar: Upphandlingsenheten kommer att utvecklas till en Upphandlings- och inköpsenhet. Den förnyade enheten har i uppdrag att utforma och nedteckna förnyade processer gällande upphandling och inköp. Inköpen kommer i mycket högre grad att styras från klinikerna till upphandlingen och centrallagret. Detta arbete skall göras i samarbete med övriga enheter och kliniker.

2. Granskning av beställningsprocessen

Rekommendation: Att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

Svar: ÅHS utreder om ett sådant systemstöd är möjligt och vilka kostnader detta skulle medföra.

3. Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal

Ingen rekommendation.

4. Budgetens målsättningar om upphandlingar

ÅHS har påbörjat arbetet med att se över ansvaret för inköpsprocesserna och målsättningen var att flytta det ansvaret under 2024-2025.

Ingen rekommendation.



§ 51

**LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN,
GENMÄLE (forts)**

5. Efterföljning av budget och ekonomistyrning

BDO bedömer att ekonomistyrningen för den löpande verksamheten fungerar, att uppföljningen för verksamheten och ekonomin från styrelsens sida är tillräcklig samt att risken för att en väsentlig överskridning som skulle bero på brister i upphandlings- och avtalsrutinerna är liten. *Ingen rekommendation.*

6. Övrigt

BDO konstaterar att det inte finns en inbyggd matchning mellan leverantörsfaktura och beställning/avtal. För att få denna kontroll inbyggd skulle ekonomisystemet, beställningssystemet och avtalssystemet kopplas ihop. BDO konstaterar att detta har inget med effektivitet att göra utan ska ses mera som en risk ur intern kontrollsynvinkel.

Kommentar: Inom projektet för intern kontroll skall centrala stödprocesser nedtecknas. I detta arbete utvärderas om stödprocesserna är tillräckliga och en bedömning om ytterligare systemstöd kan därmed göras.

Bilaga: Effektivitetsrevisioner 2023

FÖRSLAG:

Styrelsen avger ovanstående genmäle med anledning av effektivitetsrevisionerna 2023.

BESLUT:



§ 52

CENTRALISERING AV SJUKVÅRDSMOTTAGNINGARNA INOM SÖDRA ÅLANDS HEMSJUKVÅRD

Beredare: vårdchef Pia Hollsten-Friman pia.hollsten-friman@ahs.ax
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Primärvården har tre sjukvårdsmottagningar inom södra Ålands hemsjukvårdsdistrikt, i Eckerö/Hammarland, Lemland och Jomala. Sjukvårdsmottagningarna inom norra Ålands hemsjukvårdsdistrikt centraliserades för flera år sedan och de sjukvårdsbesöken sköts nu av Hälsocentralen i Mariehamn.

Sjukvårdsmottagningarna inom södra Ålands hemsjukvårdsdistrikt används idag mycket sparsamt. Man har räknat till endast cirka 200 besök per år utspritt på de olika mottagningarna, vilket betyder något enstaka besök per mottagning/vecka. Det är främst uppgifter som tex. injektioner, öron spolningar, stygnborttagningar samt viss sårvård som utförs där.

För att eftersträva en enhetlig, likvärdig och rättvis vård över hela Åland, för att centralisera sjukvårdsmottagningarnas arbete till hälsocentralen i Mariehamn och för att effektivera och använda personalresurserna optimalt inom hemsjukvården, önskar primärvårdens klinikledning centralisera även sjukvårdsmottagningarna i Eckerö/Hammarland, Lemland och Jomala. Uppgifterna från de sjukvårdsmottagningarna överförs till Hälsocentralen i Mariehamn.

Förändringens syfte är att erbjuda en enhetlig och likvärdig vård för alla patienter och att effektivera användningen av Ålands hälso- och sjukvårdsresurser.

Enligt 23 § LL (2011:14) om hälso- och sjukvård, ska *styrelsens beslut om betydande inskränkningar eller omprioriteringar av verksamheten vid Ålands hälso- och sjukvård fastställas av landskapsregeringen innan de verkställs, förutsatt att förändringarna inte finns redovisade i budget eller fordrar lagtingets godkännande vid budgetbehandlingen.*

Verksamhetsförändringen uppfattas inte som en betydande inskränkning eller omprioritering av verksamheten. Detta motiveras med att besöken på de omnämnda sjukvårdsmottagningarna inom södra Ålands hemsjukvårdsdistrikt är endast ca 200 besök per år. Det finns inga tidigare beslut som fattats kring var sjukvårdsmottagningar skall finnas utan verksamheten har formats över tid. Verksamhetsförändringen har ingen direkt budgetpåverkan men underlättar resursplaneringen inom hemsjukvårdens verksamhet.

Bilaga: Primärvårdens kliniklednings inlämnade anhållan

FÖRSLAG: Styrelsen godkänner den föreslagna förändringen.

BESLUT:



§ 53

KOSTNADERNA FÖR RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD

Beredare: Chefsöverläkare Jun Nagamori jun.nagamori@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Bakgrund:

Under det pågående arbetet med revidering av självstyrelselagen har Ålands landskapsregering (ÅLR) noterat att ÅHS betalat för rättspsykiatrisk vård för åländska invånare. I enlighet med självstyrelselagens principer bör kostnadsansvaret följa förvaltningsbehörigheten. Enligt 18 § 12 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland hör hälso- och sjukvård till landskapets lagstiftningsbehörighet, med vissa undantag som stadgas i 27 § 24, 29 och 30 punkterna. Enligt 27 § 24 punkten i självstyrelselagen hör administrativa ingrepp i den personliga friheten till rikets lagstiftningsbehörighet.

I de fall där en person, efter avslutad sinnesundersökning, bedömts behöva antingen psykiatrisk sjukhusvård oberoende av personens vilja eller specialomsorg om person med utvecklingsstörning beslutar nämnden för rättspsykiatriska ärenden om psykiatrisk sjukhusvård eller om specialomsorg om person med utvecklingsstörning. Nämnden beslutar också om avslutande av sådan vård. När sjukhusvården ännu fortsätter, kan en rättspsykiatrisk patient överföras till att övervakas av hälso- och sjukvårdens verksamhetsenhet ett halvår åt gången genom ett beslut fattat av Institutet för hälsa och välfärd. Genom en övervakad öppenvårdsperiod kan man bedöma hur patienten klarar sig utan sjukhusvård, innan ett beslut om att avsluta sjukhusvården har fattats.

ÅLR konstaterar därför att lagstiftningsbehörigheten och förvaltningsbehörigheten gällande rättspsykiatrisk vård i sin helhet tillhör riket och att riket följaktligen ska bära hela kostnadsansvaret. Ålands landskapsregering anmodar därför (Beslut Ärende nummer ÅLR 2023/9355 1.12.2023) ÅHS att bestrida fakturor för vård som Institutet för hälsa och välfärd beslutat om på rättspsykiatriska grunder.

Problem:

Ålands landskapsregering har bett att social- och hälsovårdsministeriet i skyndsam ordning involverar landskapsregeringen i beredningen av en överenskommelseförordning och informerar berörda statliga förvaltningsmyndigheter om rättsläget. Anvisningar om att kostnaderna för rättspsykiatriska tjänster för åländska patienter inte skulle påföras ÅHS har dock inte nått tjänsteleverantörerna som fortsätter att skicka fakturor till ÅHS. Det ter sig sannolikt att arbetet med en överenskommelseförordning kommer att dröja samt att ÅHS riskerar rättsliga påföljder.

FÖRSLAG:

Styrelsen antecknar sig informationen för kännedom.

BESLUT:



§ 54

LEGITIMERADE LABORATORIESKÖTARE PÅ ÅLAND

Beredare: chefsöverläkare Jun Nagamori jun.nagamori@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Bakgrund:

Det är brist på legitimerade laboratorieskötare i Finland och på Åland. Antalet utexaminerade leg laboratorieskötare har minskat under de senaste 10 åren, vilket innebär att Finland står inför en stor utmaning då en stor del av dagens yrkesverksamma laboratorieskötare inom några år går i pension. Laboratorieskötare arbetar med laboratoriediagnostik och hanteringen av blodprodukter. ÅHS laboratorium är bemannat med leg laboratorieskötare dygnet runt alla dagar för att bistå verksamheterna med den laboratorieservice som behövs. Laboratorieskötare är en legitimerad yrkesutbildning enligt Valvira.

På finska fastlandet hanteras bristen på yrkeslegitimerade personer genom att centralisera verksamheter vilket inte kan göras på Åland då en stor del laboratoriearbetet är av akut natur där svar krävs inom en tidsram som inte medger transport till externa laboratorier.

ÅHS laboratorium saknar idag, trots omfattande rekryteringsinsatser, sex laboratorieskötare (19 tjänster) och inom de närmaste åren går tre personer i pension.

Utbildning av leg laboratorieskötare

Laboratorieskötarutbildning finns på sex yrkeshögskolor i Finland, där endast Novias i Vasa är svenskspråkig. Utbildningen till leg laboratorieskötare, Bachelor of Health Care, omfattar 210 sv, 3,5 år.

I november 2022 fick högskolan på Åland i uppdrag att utreda möjligheterna att inleda en utbildning för leg laboratorieskötare på Åland (ÅLR2022/9095 Nr 198 U2). På begäran av högskolan utförde ÅHS en enkät mars 2023 för att se om det fanns intresse bland de anställda för en vidareutbildning till leg laboratorieskötare. 26 personer meddelade intresse. Högskolan på Åland tog fram en utbildning i samarbete med Metropolia yrkeshögskola och anhöll om finansiering från ÅLR.

ÅLR har inte tagit med utbildningsmedel för leg laboratorieskötare i budget 2024. ÅHS har kontaktat ÅLR/utbildningsavdelningen 18.3 och 11.4 för att påtala behovet av att utbildning till labskötare prioriteras. ÅHS har ännu inte fått svar.

Bilagor: Laboratoriets skrivning Bioanalytiker på Åland och Christian Janssons mail

FÖRSLAG: Styrelsen önskar framföra till Ålands landskapsregering att en utbildning till leg laboratorieskötare på Åland behöver prioriteras.

BESLUT:



§ 55

ÖVRIGA ÄRENDEN

- **Information om planerad omorganisation**

FÖRSLAG:

Styrelsen antecknar ärendet för kännedom.

BESLUT:



§ 56

DELGIVNING

- SAMK protokoll 3/2024 22.4.2024

FÖRSLAG:

Styrelsen antecknar ärendet för kännedom.

BESLUT:



Ålands hälso- & sjukvård

Roller och ansvar

Projekt: INFÖRANDE AV COSMIC

Version: 0.1

Dokument: Roller och ansvar

Version: 20240422

Sida: 1 (11)



1 INNEHÅLL

1	Innehåll	2
2	Rollbeskrivning.....	5
2.1	ÅHS styrelse och hälso-och sjukvårdsdirektör	5
2.2	Projektägare	5
2.3	Projektets styrgrupp.....	6
2.4	Projektledare.....	6
2.5	Biträdande projektledare.....	7
2.6	Projektgrupp	7
2.7	Klinisk arbetsgrupp.....	7



Förslag till organisering och roller	Namn
ÅHS styrelse	Sara Kemetter, ordförande Robert Mansén, viceordförande Sandra Listerby Birger Forsberg Edvard Johansson Erika Boman
Förslag till styrgrupp	Per-Anton Westerberg, förvaltningsöverläkare, projektägare, ordförande Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör Jun Nagamori, chefsöverläkare Ulrika Österlund, ekonomichef Anders Svensson, IT-chef Pia Hollsten-Friman, vårdchef Marcus Boman, ansvarig medicintekniker Christian Jansson, Åda, närvaro- och yttranderätt Minna Hellström, Ålands kommunförbund, närvaro- och yttranderätt Amanda Pettersson, sekreterare
Förslag till resurser till projektgruppen	Timo Pajunen, projektledare Cecilia Ekholm, t.f. vårdutvecklare Annika Karlsson, systemförvaltare Lina Mattsson, controller Marcus Boman, ansvarig medicintekniker



Ytterligare resurser som behöver utnämnas till projektgruppen	Utsedd läkare Utsedd medicinsk sekreterare Ansvarig för utdata / statistik Teknisk projektledare från IT-enheten It-tekniker från IT-enheten
Klinisk arbetsgrupp / blivande superusers	Carola Biström, AnOpIVA kliniken Linda-Marie Bladh, barn- och ungdomskliniken Nina Enberg, sekreteraravdelningen Margareta Jansson, psykiatriska kliniken Tina Nordman, kirurgiska kliniken Mikaela Sjöholm, primärvårdskliniken Roger Sundman, medicinkliniken



2 ROLLBESKRIVNING

2.1 ÅHS styrelse och hälso-och sjukvårdsdirektör

Ansvar:

- Bedöma och ansvara för nyttan för organisationen genom effektmål.
- Säkerställa finansieringen av projektet.
- Starta och säkerställa att projektet motsvarar beställarens förväntningar.
- Upprätthålla eventuella avtal.
- Utfärda projektdirektiv så som projektplan och kommunikationsplan.
- Utse projektroller med ansvar och befogenheter.
- Ingå avtal.
- Godkänna leverans och överlämning.
- Avsluta projektet.

2.2 Projektägare

Förvaltningsöverläkare Per-Anton Westerberg är projektägare.

Ansvar:

- Fungera som styrgruppens ordförande.
- Ansvara för projektets förankring i organisationen tillsammans med projektledare och projektgrupper.
- Följa upp och utvärdera konsekvenser i organisationen.
- Ge stöd till projektledaren löpande.
- Utvärdera erfarenheter av projektet.
- Hantera eventuella samarbetsrelationer.



2.3 Projektets styrgrupp

Styrgruppen utses av ÅHS styrelsen.

Ansvar:

- Beredande organ för ÅHS styrelse inom införandeprojektet
- Styra projektet inom överenskomna ramar.
- Säkerställa att projektets resultat är i linje med införandeprojektets mål och kravuppfyllnad och att resultatet bidrar till effektmålet.
- Tillföra de resurser som krävs inom givna ekonomiska ramar.
- Aktivt stödja projektledningen.
- Kontinuerligt hålla sig informerad om projektets status.
- Initiera projektanalyser.

2.4 Projektledare

Processutvecklare Timo Pajunen är projektledare.

Ansvar:

- Delta i/ leda möten (projektgrupper, styrgrupp, workshops).
- Förbereda och dokumentera möten/ workshops.
- Upprätta förslag till projektplan för införandeprojektet
- Ta fram förslag till kommunikationsplan för ÅHS.
- Ta fram förslag för informations- och utbildningsplan för ÅHS.
- Följa framtagen projektplan för införandefasen.
- Koordinera och planera ibruktagandet av nya VIS.
- Diskussion/ kontakt med och information till projektets övriga intressenter enligt kommunikationsplanen
- Leda och fördela arbetet inom projektgruppen
- Rapportera till styrgruppen.
- Föreslå förändringar av projektplanen och dess bilagor.
- Säkerställa att arbetssättet inom projektet är ändamålsenliga, dokumenterade och tydliga samt identifiera och införa förbättringar i arbetssättet.
- Sammanställa och rapportera projektstatus avseende resultat, tidplan och kalkyl.



- Sammanställa projektets slutrapport.
- Budgetuppföljningsansvar över driftskostnader.

2.5 Biträdande projektledare

T.f. vårdutvecklare Cecilia Ekholm är biträdande projektledare.

Ansvar:

- Tillsammans med projektledaren planera, leda, följa upp och styra projektarbetet
- Säkerställa att överenskomna metoder och verktyg används.
- Förbereda och dokumentera möten/ workshops, då projektledaren är frånvarande.
- Rapportera och informera om projektläget till projektledaren.
- Organisera arbetsseminarier.

2.6 Projektgrupp

- Består av tvärprofessionella verksamhetsexperter med god kunskap om ÅHS verksamhet, behov och processer.
- Deltar i utbildning gällande systemets uppbyggnad.
- Deltar i konfigurationen av systemet

2.7 Klinisk arbetsgrupp

- Består av tvärprofessionella verksamhetsexperter med god kunskap om vårdens behov och processer.
- Utvecklar och implementerar nya verksamhetsprocesser.
- Säkerställer att informationen mellan projektet och verksamheten fungerar enligt kommunikationsplanen.



Ålands hälso- & sjukvård

Projektplan

Projekt: INFÖRANDE AV COSMIC

Version: 0.1

Dokument: Projektplan

Version: 20240422

Sida: 1 (16)



Innehåll

1	Basfakta	3
1.1	Bakgrund.....	3
1.2	Samband med andra organisationer eller projekt.....	4
1.3	Framgångsfaktorer.....	4
2	Projektets mål	6
2.1	Projektidé.....	6
2.2	Projektmål.....	6
2.3	Projektmålets prioritering	6
2.4	Effektmål.....	7
2.5	Utvärdering.....	7
2.6	Avgränsningar.....	7
2.7	Mottagare och godkännandekriterier	7
3	Process för godkännande av projektplan	10
4	Faser och aktiviteter under införandet.....	11
4.1	Planering	13
4.1.1	Milstolpar som ska uppnås inom Fas Planering:.....	13
4.2	Leverans och testning.....	14
4.2.1	Milstolpar som ska uppnås inom fasen Leverans och testning:	15
4.3	Utrullning	15
4.3.1	Milstolpar som ska uppnås inom Utrullningsfasen:	16
5	Justering av projektplan	17



1 BASFAKTA

1.1 Bakgrund

Ålands hälso- och sjukvård ("ÅHS") inledde, samordnat med Åda Ab ("Åda"), upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem ("VIS") genom annonsering om ansökningsinfordran 6 november 2020. Upphandlingen genomfördes som en konkurrenspräglad dialog i enlighet med 36 § i Upphandlingslagen (1397/2016). Upphandlingens uppskattade värde överskred EU:s tröskelvärde.

I maj 2021 blev upphandlingsprojektet av ett nytt VIS anknutet till landskapet Ålands plan för återhämtning efter coronapandemin till EU inom EU:s facilitet för återhämtning och resiliens och 4,6 (ursprungligen 4,8) miljoner € av de äskade resilienspengarna beräknades tillfalla VIS-projektet. Förutsättningarna för resiliensmedlens utbetalning påverkade starkt upphandlingsprojektets tidtabell och dialogens utformning. Kvalificering skedde på basis av inlämnade ansökningar och en anbudssökande kunde kvalificeras till dialogen. Inbjudan till dialogen sändes 2 juli 2021. Dialogstarten fördröjdes till följd av ett besvär som behandlades i marknadsdomstolen och dialogen inleddes av denna orsak först i februari 2023. Dialog med den kvalificerade leverantören Cambio Healthcare Systems AB fördes från och med våren 2023 och avslutades enligt beslut i ÅHS styrelsen den 18 mars 2024. ÅHS slutliga anbudsfrågan skickades den 20 mars 2024 ut via e-Avrop. Sista dag för inlämnande av anbud var 3 april 2024, inom vilken frist Cambio Healthcare Systems AB inlämnade sitt slutliga anbud. ÅHS styrelse godkände anbudet på sitt möte 12 april 2024.

I den slutliga anbudsfrågan var upphandlingen villkorad, men Ålands lagting beviljade ÅHS ett tilläggsinvesteringsanslag för investeringskostnader och investeringsintäkter samt en fullmakt för utökade driftskostnader den 15 april 2024.

Införandet av Cambios Cosmic är troligen det största planerade projektet inom ÅHS historia. Det berör stora delar av personalen, en stor del av det nuvarande vårdapplikationslandskap och omfattar ny funktionalitet inom flera områden.

Införandet är den första delen av Samverkan mellan systemets leverantör Cambio och ÅHS. Under Införandet ska ett effektivt användande av ÅHS Cosmic realiseras och förutsättningar för drift och förvaltning etableras. Införandet kommer att ske parallellt med det dagliga arbetet på ÅHS. Kontinuerlig, kvalitativ och patientsäker hälso- och sjukvård måste säkerställas under



införandet. Leverantören förväntas förstå och kunna hantera den komplexitet, omfattning och påverkan som införandet av Cosmic har på hälso- och sjukvårdsverksamheten.

1.2 Samband med andra organisationer eller projekt

Införandet av ett nytt vårdinformationssystem Cosmic som är sammankopplat och samverkar både internt och externt alla vårdleverantörer runt patienten möjliggör verktyg som stöder koordineringen, planeringen och förverkligande av vården. Under införandeprojektet behöver ÅHS, kommuner och kommunalförbund skapa en gemensam beställarorganisation för att tillsammans kunna samverka och samarbeta för att möjliggöra en hög grad av interoperabilitet inom hälso- och sjukvården i landskapet Åland.

1.3 Framgångsfaktorer

Ledning och förankring

ÅHS styrelsens och ledningens engagemang och ledarskap är avgörande för införandeprojektets slutliga resultat. En bred förankring och ett aktivt engagemang i verksamheten från högsta ledningen till enskilde medarbetaren är en förutsättning för att införandeprojektet ska bli lyckat.

Delaktighet och kommunikation

Omfattande kommunikation till alla intressenter är viktig för att skapa kunskap och delaktighet. Införandeprojektet ska konkretiseras och beskriva mål och omfattning så att detta kan användas för att skapa rätta förväntningar, engagemang, delaktighet och en förståelse för vilka arbetsinsatser som krävs för att nå projektets mål.

Kompetens

Införandeprojektet behöver bemannas med nyckelkompetenser och verksamhetsrepresentation från flertalet specialistområden och professioner så som medicin, vård, ekonomi, IT, medicinteknik, kommunikation och förändringsledning.

Tydlig ansvarsfördelning

Projektet behöver en tydlig ansvarsfördelning så att alla i införandeprojektet vet vad som ska göras, vid vilken tidpunkt samt av vem.



Beslutsförmåga

För att projektet ska ha möjlighet att följa projekt- och tidsplanen behöver nödvändiga beslut kunna fattas i rätt tid av rätt instans.

Fokusering

För att lyckas behöver projektet prioriteras gentemot övriga utvecklingsarbeten eller projekt eftersom det kommer att ta mycket resurser i anspråk. Det är viktigt att inte utöka omfattningen på VIS projektet genom att inkludera flera delar i projektet under arbetets gång.

Gemensamma termer och begrepp

För att nå effektmålet med ökad patientsäkerhet och tillgång till eKanta ska ÅHS ha gemensamma termer och begrepp. Arbetet med att förbereda för detta har därför redan skett under upphandlingsprojektet.

Patientstyrda vårdprocesser och standardiserade vårdplaner

För att nå effektmålet med patientfokuserade vårdprocesser, verksamhetsutveckling och kvalitetssäkring har ÅHS beskrivit och tagit i bruk förnyade vårdprocesser. Processarbetet startades i god tid, dels för att veta vad som ska tas med från det gamla VIS, dels för att se vad det fanns för behov i det nya VIS och beakta detta i kravställningen. Eftersom arbetet har startats i god tid har också medarbetarna hunnit förbereda sig själva och verksamheterna.



2 PROJEKTETS MÅL

2.1 Projektidé

Införandeprojektet bidrar till att ÅHS får ett modernt, driftsäkert, högkvalitativt, framtids- och datasäkert vårdinformationssystem som möjliggör en mera effektiv hantering av journalen och en tryggare informationsöverföring.

Införandeprojektet bidrar också till förnyade, patientfokuserade arbetssätt och standardiserade vårdplaner som höjer patientsäkerheten, kvalitetssäkrar vården och bidrar till verksamhetsutveckling. Patientsäkerheten höjs också av att ÅHS får gemensamma termer och begrepp.

2.2 Projektmål

Införandeprojektets mål bidrar till att ÅHS och kommunerna inom år 2025 har infört ett nytt VIS – Cambios Cosmic - som fungerar på svenska, men är kopplat till Finland, till finländska register och till åländska och finska lagar. Projektplanen syftar till att ge införandefasen en ram för arbetet gällande planering, resursering och tidsuppskattning.

Projektets vision är att ÅHS och kommunerna får Nordens bästa arbetssätt: god och säker vård med fokus på patienten utifrån strukturerad och processbaserad information i Cosmic.

2.3 Projektmålets prioritering

Projektets resultat är av högsta prioritet eftersom det nuvarande VIS systemet inte är framtidssäkert och stöder inte i tillräcklig grad verksamhetsutveckling.

Resiliensmedlens utbetalning förutsätter att ÅHS och 80 % av kommuner / kommunförbund och privata aktörer har tagit Cosmic i bruk Q4 / 2025.

Hög prioritet läggs vid att projektets givna budgetram håller.



2.4 Effektmål

- Informationssäkerhet
- Patientsäkerhet
- Vårdprocesser
- Samverkan med övriga aktörer
- Verksamhetsutveckling, kvalitetssäkring
- eHälsotjänster
- Teknik, struktur och drift

2.5 Utvärdering

ÅHS genomförde en patientenkät hösten 2020 gällande "Patientens väg genom vården" och eHälsotjänster innan implementeringen av VIS som upprepas efter nya VIS. VIS medarbetarenkät upprepas efter att Cosmic har implementerats och jämförs med resultatet 2018. Utvärderingen efter implementeringen av gemensamma vårdprocesser visar om de nya vårdprocesserna höjer kvalitén.

Avvikelse rapportering gällande risktillbud och skada rapporteras i avvikelssystemet (Flexite), både gällande vård och IT-system. Att jämföra antalet avvikelser i Flexite innan och efter implementeringen ger en god utvärderingsmöjlighet.

Full effekthemtagning kommer förverkligas först efter fullskalig implementation av VIS. Värdet för hälso- och sjukvården samt Ålands medborgare kan utvärderas i takt med införandet.

2.6 Avgränsningar

Den här projektplanen beskriver enbart införandet av Cosmic till ÅHS och till kommuner och kommunalförbund.

2.7 Mottagare och godkännandekriterier

Tabellen nedan listar vad projektet ska leverera, vem som är mottagare samt uppskattad datum eller tid för leveransen. En mera detaljerad lista tas fram tillsammans med Cambio efter avtalsskrivning.

Lev.nr.	Beskrivning	Mottagare	Godkännande	Datum
1.	Projektorganisation, resurser och roller	ÅHS styrelse	Organisationen godkänd	26 april 2024



2.	Projektplan införande av Cosmic	ÅHS styrelse	Detta utkast godkänt	26 april 2024
3.	Kommunikationsplan	ÅHS styrelse	Planen godkänd	26 april 2024
4.	Avtal med leverantören	HSD och styrelseordförande	Avtalet undertecknat	Maj 2024
5.	Gemensam projektplan och dess bilagor	ÅHS styrelse	Planen och bilagorna godkända	Maj - augusti 2024
7.	Gemensam kommunikationsplan	ÅHS styrelse	Planen godkänd	Maj - augusti 2024
8.	Utrullningsplan	ÅHS styrelse	Planen godkänd	Maj - augusti 2024
9.	Milstolpe 1	ÅHS styrelse	Införandeplanen godkänd	Maj - augusti 2024
10.	Utbildningsplan	ÅHS styrelse	Planen godkänd	Maj - augusti 2024
11.	Produktionsmiljö	ÅHS styrelse	Miljön tillgänglig	Hösten 2024
12.	Utbildning av nyckelpersoner	ÅHS styrelse	Nyckelpersonerna är utbildade	Hösten 2024
13.	Installera, konfigurera och parametersätta Cosmic	ÅHS styrelse	Cosmic konfigurerad och klar	Våren 2025
14.	Migrering från gamla systemet	ÅHS styrelse	Beslutad migrering klar	Våren 2025
15.	Systemdokumentation	ÅHS styrelse	Dokumentationen klar	Våren 2025



16.	Milstolpe 2	ÅHS styrelse	Avtalad leveransdag	Våren 2025
17.	Milstolpe 3	ÅHS styrelse	Effektiv leveransdag	Hösten 2025
18.	Milstolpe 4	ÅHS styrelse	80% av offentliga Åland använder Cosmic	Q4 / 2025
19.	Milstolpe 5	ÅHS styrelse	Införandet av Cosmic godkänt	Q1 / 2026



3 PROCESS FÖR GODKÄNNANDE AV PROJEKTPLAN

Införandet av Cosmic ska ske i enlighet med den här projektplanen. Vid behov av förtydligande eller mer specifika och detaljerade planer efter kontraktsskrivning ska den till avtalet bifogade införandeplanen fungera som utgångspunkt för dessa. Leverantörens förslag till konkretisering och precisering av införandet blir, efter att den har godkänts av beställaren, en del av den här projektplanen.

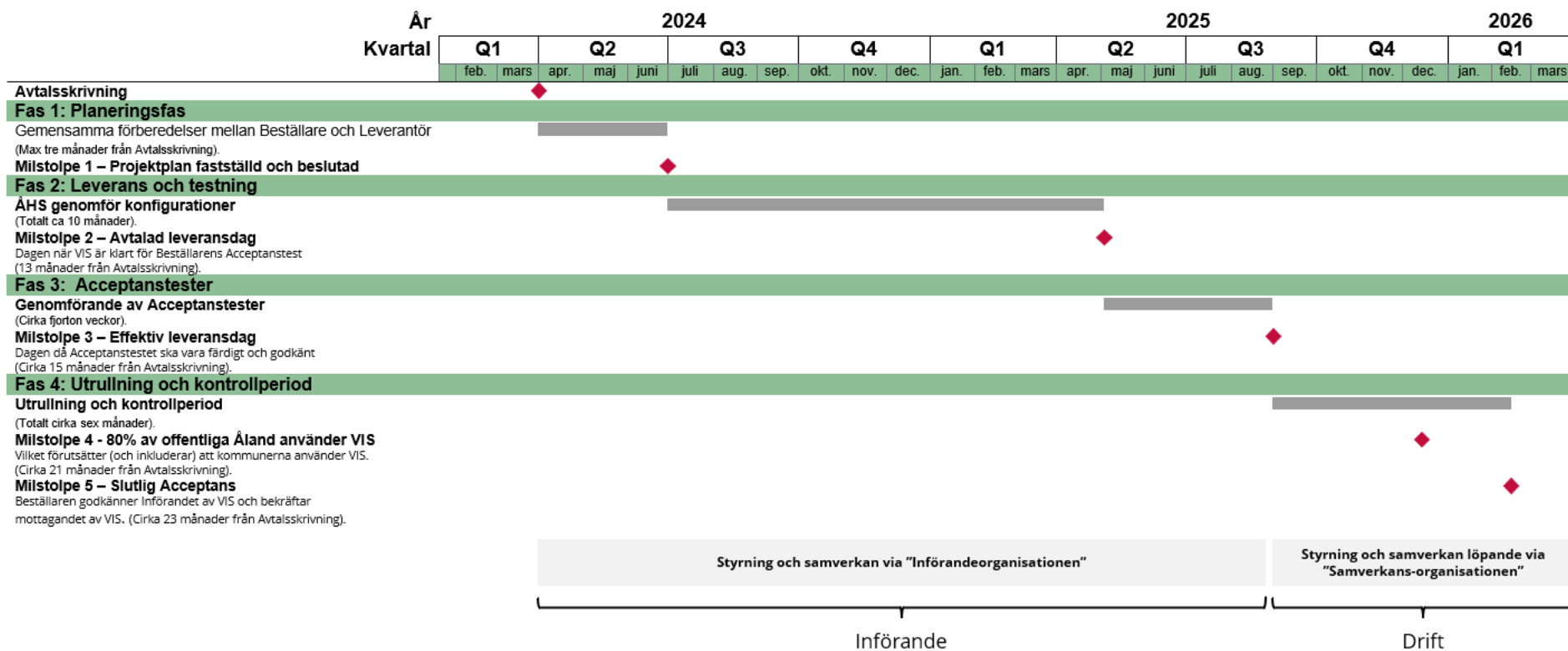


4 FASER OCH AKTIVITETER UNDER INFÖRANDET

Införandet delas upp i tre huvudsakliga faser: 1) Planering, 2) Leverans och testning samt 3) Utrullning (se figur 1 nedan).

Efter dessa sker övergång till förvaltning och drift. Införandet inleds efter avtalsskrivande och avslutas vid godkänd acceptans.

Figur 1 nedan åskådliggör därutöver även viktiga definierade aktiviteter och milstolpar från avtalsskrivning till drift som båda parter behöver förhålla sig till.



Figur 1. Schematisk illustration över viktiga definierade aktiviteter, milstolpar och samverkan från avtalsskrivning till drift.

4.1 Planering

Planeringsfasen syftar till att säkerställa att ÅHS och Cambio når en gemensam förståelse för precis vad som ska göras under projektet, vilket inkluderar att etablera såväl införandeorganisation som projektmetodik och projektplan. Under fasen ska parterna särskilt planera och fastställa en detaljerad projektplan för införandet och tillhörande detaljerad tidsplan. I de fall det föreligger behov av att justera projektplanen ska Cambio ta fram förslag på uppdatering som ÅHS styrelse ska godkänna för att vara gällande. Cambio ska i samband med förslaget till konkretisering av införandeprojektet informera ÅHS om de förberedande aktiviteter som ÅHS behöver genomföra samt vilka beslut som behöver fattas för genomförandet av införandet. Resurstillsättning av projektorganisationen ska realiseras under planeringsfasen. En detaljerad plan för eventuella anpassningar som behöver göras till ÅHS verksamhet ska tas fram. Detaljerade planer ska även tas fram gällande installation och konfiguration. En detaljerad integrationsplan ska tas fram som ska omfatta den tänkta ordningen för införande av integrationer. Under planeringsfasen säkerställs även att nödvändiga testmiljöer finns tillgängliga inför kommande integrationstester. Under planeringsfasen ska Cambio, ÅHS och eventuella externa parter göra en analys över verksamhets- och informationsbehov. I planeringsfasen ska planering och genomförandet av initiala utbildningsinsatser enligt en framtagen utbildningsplan ske samt även planering och genomförande av initiala kommunikationsinsatser enligt kommunikationsplanen.

4.1.1 Milstolpar som ska uppnås inom Fas Planering:

Delmilstolpe	Projektplan med dess bilagor
Delmilstolpe	Utbildningsmiljö samt e-learning med övningsuppgifter tillgänglig.
Delmilstolpe	Utbildningsplan fastställd och beslutad
Delmilstolpe	Workshopmiljö tillgänglig
Delmilstolpe	Konfigurationsplan fastställd och beslutad
Delmilstolpe	Plan för support och samverkan och kommande förvaltning fastställd och beslutad
Delmilstolpe	Teststrategi och Testplan är fastställd och beslutad
Delmilstolpe	Kravmatris inför test är verifierad och fastställd.
Delmilstolpe	Integrationsplan är fastställd och beslutad.
Delmilstolpe	Systemmiljöplan är fastställd och beslutad
Delmilstolpe	Gemensam kommunikationsplan framtagen



Delmilstolpe

Utrullningsplan fastställd och beslutad

Milstolpe 1

Införandeplanen godkänd av Beställaren

4.2 Leverans och testning

Fasen syftar till att en Cosmic som motsvarar ÅHS behov ska implementeras hos ÅHS och där Cambio visar att Cosmic uppfyller de alla avtalade krav. I slutet på fasen är ÅHS och Cambio redo för att rulla ut Cosmic i ÅHS verksamhet.

Under fasen leverans och testning ska de planerade aktiviteterna genomföras och följas upp, enligt beslutad och av ÅHS godkänd projektplan. Projektarbetet avser bland annat att följa upp resursbehov samt tid, prestanda och kvalitet för att vid behov justera så att principen en säker plan alltid uppnås.

Cambios projektledning ansvarar för att i samarbete hålla ÅHS projektledare och projektorganisation fullt och kontinuerligt informerad om alla för projektet relevanta frågor, gällande uppföljning av framdrift, risker och planerade ändringar. Införandeprojektets projektledare, delprojektledare och testledare ska fördjupa detaljplanerna och genomföra dessa under denna fas och även genomföra kontinuerlig riskanalys.

Cambio ansvarar för att ge förslag på konkretisering och precisering av fasen utgående från införandeplanen och avtalad ansvarsfördelning.

Under fasen leverans och testning ska Cambio upprätta systemmiljöer, systemverktyg och processer samt hur dessa används för leverans och testning. Cambio ska utveckla eventuella överenskomna anpassningar och installera, konfigurera samt parametersätta Cosmic. Cambio ska integrera Cosmic mot angivna system och tjänster enligt bilaga T3 – integrationer. Cambio ska migrera data från den befintliga miljön i enlighet med bilaga T4- Tekniska krav. Testning av system, integrationer, säkerhet, prestanda och migrering enligt testplan ska ske under fasen leverans och testning. En utvärdering av testningen ska göras. Under fasen leverans och testning ska utbildningsinsatser genomföras enligt utbildningsplanen samt kommunikationsinsatser ska genomföras enligt kommunikationsplanen.



4.2.1 Milstolpar som ska uppnås inom fasen Leverans och testning:

Delmilstolpe	Produktionsmiljö tillgänglig.
Delmilstolpe	Utbildning och stöttning av team enligt utbildningsplan.
Delmilstolpe	Installera, konfigurera och parametersätta VIS.
Delmilstolpe	Integrera VIS mot angivna system och tjänster.
Delmilstolpe	Beslutad Migrering klar.
Delmilstolpe	Anslutning inför produktionssättning för pilotverksamhet klar.
Delmilstolpe	Systemmiljöer, Systemverktyg och processer och hur dessa används för leverans och testning.
Delmilstolpe	Plan för Anslutning inför produktionssättning breddinförande klar.
Delmilstolpe	Genomförande av kommunikationsinsatser enligt kommunikationsplan.
Delmilstolpe	Systemdokumentation klar.
Milstolpe 2	AVTALAD LEVERANS DAG
Milstolpe 3	EFFEKTIV LEVERANS DAG

4.3 Utrullning

Fasen syftar till att säkerställa att det Cosmic kan rullas ut i den pågående verksamheten på ett kontrollerat, tryggt och patientsäkert sätt i enlighet med den framtagna utrullningsstrategin. Tiden ska minimeras från att utrullning påbörjas tills Cosmic är fullt implementerat hos ÅHS. Samtidigt måste riskerna under utrullning vara acceptabla och förändringstakten kunna hanteras.

Fasen ska bemannas med resurser av både Cambio och ÅHS som utifrån förslag från den gemensamma projektledningen tar fram en tydlig och realistisk utrullningsplan med aktiviteter för att säkerställa en patientsäker produktionssättning av Cosmic för samtliga verksamheter. Utrullningsplanen ska godkännas av ÅHS. Utrullningsplanen ska fastställa vilken vårdverksamhet som startar först och kan kallas som pilot i utrullningsplanen.

Under fasen ska Cosmic tas i produktion enligt utrullningsplanen. I detta arbete behöver representanter från verksamheten vara involverade tidigt och arbeta aktivt med att förbereda verksamheten för den kommande produktionssättningen. Cosmic ska bredd implementeras,



vilket innebär att utrullningen sker i en beslutad ordning av vårdverksamheter, flera verksamheter kommer kunna starta samtidigt och att en utrullningsperiod ska hållas kort samt att det är viktigt att snabbt ersätta de befintliga systemen, ett eller flera i taget.

Support och stöd behöver finnas på plats av både Cambio och ÅHS så att enheterna får stöd både innan start och under tiden för produktionsstarten. Utöver utbildade superanvändare ska representant från Cambio och ÅHS förvaltning/IT-support finnas på plats för support och stöd.

Cambio ska under utrullningen tillhandahålla effektiva utbildningsprogram som säkerställer att samtlig berörd personal har den kunskap som är nödvändig för att känna sig komfortabel att verka i Cosmic. Fasen avslutas med en kontrollperiod i syfte att säkerställa att de avtalade kraven uppfylls och att ÅHS kan godkänna utrullningen av Cosmic.

4.3.1 Milstolpar som ska uppnås inom Utrullningsfasen:

Milstolpe 4	Aktuella vårdenheter har det nya Systemet i produktion. (X % av verksamheten)
Delmilstolpe	Överlämning till Beställarens förvaltning är genomförd.
Delmilstolpe	Efter genomfört Acceptanstest leverans av slutlig testrapport.
Delmilstolpe	Driftsättning och Utrullning av VIS.
Delmilstolpe	Aktivering av nya processer och teknik.
Delmilstolpe	Avvecklingsplan framtagen, godkänd och beslutad
Delmilstolpe	Tillhandahållande av support i anslutning till Driftsättning (under och efter)
Delmilstolpe	Resultat och erfarenheter dokumenterade
Delmilstolpe	Överlämning till ÅHS och Leverantörens support, drift- och förvaltningsorganisation efter Produktionssättning.



5 JUSTERING AV PROJEKTPLAN

ÅHS och Cambio kommer efter avtalsskrivningen ta fram en mera detaljerad projektplan som sedan ska godkännas av ÅHS styrelse.

Beslut av ändringar loggas och dokumenteras samt beslutas av ÅHS styrelse.



Ålands hälso- & sjukvård

Kommunikationsplan

Projekt: INFÖRANDE AV COSMIC

Version: 0.1

Dokument: Kommunikationsplan

Version: 20240422

Sida: 1 (9)



Ålands landskapsregering

Erhåller information om projektets framskridande via ÅHS styrelse.

Ansvarsperson:

ÅHS styrelseordförande Sara Kemetter

HSD Jeanette Pajunen

ÅHS styrelse

Erhåller information om projektets framskridande vid styrelsemöten i enlighet med projektplanen.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen

Projektägare Per-Anton Westerberg

Åda styrelse

Erhåller information om projektets framskridande vid styrelsemöten i enlighet med projektplanen.

Ansvarsperson:

VD Christian Jansson



Styrgruppen för VIS

Involveras i projektets framskridande genom styrgruppsmöten 1 gång/ månad.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg

Projektledare Timo Pajunen

Projektgruppsmedlemmar

Involveras i projektets framskridande genom projektmöten 1 gång/ vecka.

Ansvarsperson:

Projektledare Timo Pajunen

Experter och konsulter

Involveras i projektets framskridande genom projektmöten.

Ansvarsperson:

Projektledare Timo Pajunen

ÅHS Enhetsnivå

Involveras i projektets framskridande genom möten 1 gång/ månad.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen – Ledarforum

Projektägare Per-Anton Westerberg – Klinikchefsmöte

Vårdchef Pia Hollsten-Friman – Avdelningsskötarmöte



ÅHS verksamhetspunktsnivå

Involveras i projektets framskridande genom klinikledningsmöten. Respektive klinikchef sköter kommunikationen till övrig klinikledning.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg &

Vårdchef Pia Hollsten-Friman

ÅHS medarbetare

Erhåller information om projektets framskridande via intranät Aladin samt via informationstillfällen.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen

Projektägare Per-Anton Westerberg

Projektledare Timo Pajunen

T.f. Vårdutvecklare Cecilia Ekholm

Kliniska arbetsgruppen

Involveras i projektets framskridande genom arbetsmöten 1 gång/ varannan vecka.

Ansvarsperson:

T.f. Vårdutvecklare Cecilia Ekholm



Referensgrupp, klinisk

Involveras i projektets framskridande genom arbetsmöten 1gång/ månad.

Ansvarsperson:

T.f. Vårdutvecklare Cecilia Ekholm

Referensgrupp, Åda Ab:s ägarkommunerna.

Involveras i projektets framskridande genom arbetsmöten.

Ansvarsperson:

VD Christian Jansson &

Projektledare Timo Pajunen

Referensgrupp, privata aktörer

Involveras i projektets framskridande genom arbetsmöten.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg &

Projektledare Timo Pajunen

Åda Ab:s ägarkommuner och ägarkommunalförbund

Erhåller information om projektets framskridande via projektets styrgrupp.

Ansvarsperson:

VD Christian Jansson &

Förbundsdirektör Minna Hellström



Privata aktörer

Erhåller information om projektets framskridande via projektets styrgrupp.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg &

Projektledare Timo Pajunen

Abilita

Erhåller information om projektets framskridande via mailkontakt.

Ansvarsperson:

Systemförvaltare Annika Karlsson

T.f. Vårdutvecklare Cecilia Ekholm

Patienter

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via ÅHS hemsida samt ÅHS styrelsemötesprotokoll.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen

Projektägare Per-Anton Westerberg



Medborgare

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via ÅHS hemsida samt ÅHS styrelsemötesprotokoll.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen

Patientföreningar

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via ÅHS hemsida samt ÅHS styrelsemötesprotokoll.

Ansvarsperson:

HSD Jeanette Pajunen

Projektledare Timo Pajunen

T.f. Vårdutvecklare Cecilia Ekholm

Massmedia

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via ÅHS hemsida samt ÅHS styrelsemötesprotokoll.

Ansvarsperson:

ÅHS styrelseordförande Sara Kemetter

HSD Jeanette Pajunen



Vårdsamarbetsparter i Åbo och Uppsala

Erhåller information om projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg

HUS och Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

Erhåller information om projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

Projektägare Per-Anton Westerberg

UNA Ab

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

Projektledare Timo Pajunen

Institutet för hälsa och välfärd - THL

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

Systemförvaltare Annika Karlsson



Folkpensionsanstalten

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

Systemförvaltare Annika Karlsson

Alla IT-system som har integrationer till ÅHS Cosmic

Har möjlighet att bevaka projektets framskridande via kontakt.

Ansvarsperson:

IT-chef Anders Svensson

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 1

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	21.2.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Sjukskötare, 3 st
Organisatorisk placering:	Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som sjukskötare vid anestesi- och operationsavdelning.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbets tid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Inrättande datum:	1.4.2024
Hur uppgifterna sköts hittills:	
Eventuell omorganisering:	

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Ett nytt operationsteam skapas.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 160 659 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 2

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Rymms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	21.2.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Sjukskötare pool, 3 st
Organisatorisk placering:	Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som sjukskötare vid anestesi- och operationsavdelning.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Inrättande datum:	2.9.2024
Hur uppgifterna skötts hittills:	
Eventuell omorganisering:	

**Motivering till förslaget,
inklusive lagstöd:**

Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrade Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland paragraferna 2a (ny), 9 och 55. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen har införts. Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills. ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att bl.a. inrätta flera ordinarie tjänster. I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfälliga tjänsteman avser ÅHS att inom ramen av befintlig personalbudget inrätta flera ordinarie tjänster för att täcka underskott i grundbemanning främst till följd av sjukledigheter, semestrar och partiella tjänstledigheter.

**Långsiktigt behov av
tjänsten:**

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 160 659 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 3

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	23.2.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Redovisare
Organisatorisk placering:	Ekonomienheten med aktuell placering vid ekonomiavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Kontroll av in- och utbetalningar i leverantörsreskontra och kundreskontra inkl. fakturering, kreditering, kostnadsföring, avskrivning samt bokföring. Avstämningar av balanskonton. Administration av högkostnadsskydd. Administration av vård utom Åland och medicinsk rehabilitering. Administration av och information om rätten till vård på ÅHS. Importförtullningar.
Behörighetskrav:	Examen på gymnasialstadienivå med lämplig inriktning.
Arbetstid:	Kansliarbetstid 36 t 15 min
Avlöningsgrund:	01TOI010
Inrättande datum:	2.9.2024

Hur uppgifterna skötts hittills:

Av tillfällig tjänsteman.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:

Sedan 2021 ökade arbetet på grund av nya rutiner och krav gällande införtullning av varor. De nya kraven gällande rapportering kräver en ökad arbetsinsats att matcha fakturor och leveransdokument samt att arbetet att specificera rapporteringen är mer omfattande. Arbetet har effektiviserats under det senaste året men kräver en extra tjänst vid ekonomiavdelningen. Arbetet måste nu ses som bestående varför det saknas grund för fortsatt anställning av tillfällig tjänsteman som resursförstärkning.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 45 848 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 4

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Instrumentvårdare pool
Organisatorisk placering:	Intern service med aktuell placering vid städavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Rengöring, desinficering och sterilisering av instrument.
Behörighetskrav:	Examen på gymnasialstadienivå med lämplig inriktning.
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI040
Inrättande datum:	1.4.2024.
Hur uppgifterna skötts hittills:	Av tillfällig tjänsteman.
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrade Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland paragraferna 2a (ny),9 och

55. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen har införts. Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills. ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att bl.a. inrätta flera ordinarie tjänster. I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfällig tjänsteman avser ÅHS att istället inrätta en ordinarie tjänst som instrumentvårdare för att täcka underskott i grundbemanning främst till följd av sjukledigheter, semestrar och partiella tjänstledigheter.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 47 558 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 5

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Sjukskötare
Organisatorisk placering:	Kirurgkliniken med aktuell placering vid kirurgavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Sjukskötarpågåifter vid vårdavdelning.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetsid:	Periodarbete 114 t 45 min/ 3 veckor. I genomsnitt 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Inrättande datum:	1.4.2024
Hur uppgifterna sköts hittills:	Av befintlig personal och tillfälliga tjänstemän.
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Ökning av grundbemanningen för att lättare kunna tillgodose behovet av personal vid sjukledigheter och andra ledigheter.

Långsiktigt behov av tjänsten: Ja

Ekonomiska konsekvenser: Helårskostnad 53 553 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser: Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 6

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Hälsocentralläkare
Organisatorisk placering:	Primärvårdskliniken
Tjänsteuppgifter:	Legitimerad läkare vid hälsocentral och primärvårdens övriga ansvarsområden.
Behörighetskrav:	Legitimerad läkare (FFS 559/94; § 4)
Arbetsid:	Läkararbetstid, 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	ÅHS TKA bilaga 6 5 §, B IV-VII.
Inrättande datum:	1.4.2024
Hur uppgifterna sköts hitills:	
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Ingår i ÅHS långsiktiga plan att uppnå tillräckligt antal läkare inom primärvården i förhållande till befolkningen, vilket är 20 läkare.

Långsiktigt behov av tjänsten: Ja

Ekonomiska konsekvenser: Helårskostnad 100 170 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser: Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 7

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Sjukskötare, 3 st
Organisatorisk placering:	Primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård)
Tjänsteuppgifter:	Sjukskötareuppgifter inom respiratorvård.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Periodarbete 75 t/ 3 veckor. I genomsnitt 25 t per vecka, 65,4 % av heltid.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Inrättande datum:	2.9.2024
Hur uppgifterna sköts hittills:	Av tillfälliga tjänstemän.
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrade Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland paragraferna 2a (ny), 9 och 55. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman

kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen har införts. Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills. ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att bl.a. inrätta flera ordinarie tjänster. I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfälliga tjänstemän avser ÅHS att istället inrätta tre ordinarie deltidstjänster som sjukskötare för extra ordinär sjukvård/respiratorvård.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 104 994 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonskvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 8

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Närvårdare/Primärskötare, 4 st
Organisatorisk placering:	Primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård)
Tjänsteuppgifter:	Närvårdaruppgifter inom respiratorvård.
Behörighetskrav:	Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (564/1994; § 1) eller primärskötare.
Arbetstid:	Periodarbete 114 t 45 min/3 veckor. I genomsnitt 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI040
Inrättande datum:	2.9.2024
Hur uppgifterna skötts hittills:	Av tillfälliga tjänstemän.
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrade Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland paragraferna 2a (ny), 9

och 55. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen har införts. Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills. ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att bl.a. inrätta flera ordinarie tjänster. I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfälliga tjänstemän avser ÅHS att istället inrätta fyra ordinarie tjänster som närvårdare/primärskötare för extra ordinär sjukvård/respiratorvård.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 180 960 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 9

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Rymms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Närvårdare/Barnskötare
Organisatorisk placering:	Primärvårdskliniken (extra ordinär sjukvård)
Tjänsteuppgifter:	Närvårdaruppgifter inom respiratorvård.
Behörighetskrav:	Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (564/1994; § 1) eller barnskötare.
Arbets tid:	Periodarbete 114 t 45 min/3 veckor. I genomsnitt 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI040
Inrättande datum:	2.9.2024
Hur uppgifterna sköts hittills:	Av tillfälliga tjänstemän.
Eventuell omorganisering:	
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrade Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland paragraferna 2a (ny), 9

och 55. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen har införts. Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills. ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att bl.a. inrätta flera ordinarie tjänster. I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfällig tjänsteman avser ÅHS att istället inrätta en ordinarie tjänst som närvårdare/barnskötare för extra ordinär sjukvård/respiratorvård.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 48 840 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonskvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 10

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Läkemedelstekniker pool
Organisatorisk placering:	Sjukhusapoteket
Tjänsteuppgifter:	Varuhantering, lagerskötsel, plockning av läkemedelsbeställningar till enheter, inslussning av gods till Sjukhusapotekets renrum, läkemedelsbeställningar från partihandel, mottagning och sortering av returläkemedel, post, arkivering, sakgranskning av fakturor och krediter gällande varor i lagerprogram, hantering av läkemedelsavfall.
Behörighetskrav:	Examen som läkemedelstekniker eller annan lämplig examen på gymnasienivå inom läkemedelsbranschen.
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	04FAR03A
Inrättande datum:	1.4.2024

**Hur uppgifterna
skötts hittills:**

**Eventuell
omorganisering:**

**Motivering till förslaget,
inklusive lagstöd:**

Det finns två ordinarie läkemedelstekniker vid sjukhusapoteket vilket inte är helt tillräckligt. Då det inte finns någon inhoppare för den tekniska personalen är systemet sårbart eftersom det speciellt under semestrar och sjukledigheter kan uppstå situationer då det inte finns någon teknisk personal på plats. Då blir farmaceutisk personal tvungen att utföra de arbetsuppgifter som hör till läkemedelsteknikerna. Detta är varken effektivt eller ändamålsenligt.

**Långsiktigt behov av
tjänsten:**

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 41 501 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 11

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Ryms inom ram:	Ja
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	29.1.2024

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning:	Tekniker
Organisatorisk placering:	Tekniska enheten med aktuell placering vid sjukhustekniska avdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Förebyggande underhåll av sjukhusteknisk utrustning och hjälpmedel, service av specialmaskiner, administration av larm- och låssystem.
Behörighetskrav:	Examen på gymnasialstadienivå med lämplig teknisk inriktning.
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	5 01 02 01 4
Inrättande datum:	1.4.2024
Hur uppgifterna skötts hittills:	Delvis köpta tjänster.

Eventuell omorganisering:	Köptjänster för hjälpmedelsservice upphör.
Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Tjänsten behövs för att trygga verksamheten genom att ha en större andel egen kunnig personal på plats. Detta för att minska behovet och osäkerheten med tillgången till köptjänster inom service och underhållsarbetet på hjälpmedelssidan.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 49 715 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
INDRAGNING

Nr 12

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Tjänstebenenämning:	Köksbiträde
Eventuellt tjänstenummer:	INT7204
Organisatorisk placering:	Intern service, centralköket.
Tjänsteuppgifter:	Basuppgifter i centralköket.
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	21.2.2024

FÖRSLAG

Indragningsdatum: 1.4.2024

Eventuell omorganisering:

Skäl till att tjänsten tidigare har behövts: Har ingått i centralkökets bemanning.

Motivering till förslaget, inkl. exakt grund i 4 d § TjML: Tjänsten har varit vakant ca. två år. Ingår inte i kökets grundbemanning längre efter genomförd dimensionering.

Tjml 4d § 1 mom. 3 punkt.

Hur skötts uppgifterna efter indragningen: Av befintlig personal.

Vad sker med den anställda efter indragningen: Tjänsten är vakant.

Ekonomiska konsekvenser: Kostnadsinbesparing 37 006 euro per år.

Jämställdhetskonsekvenser: Inga.

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
INDRAGNING

Nr 13

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Tjänstebenenämning:	Sömmerska
Eventuellt tjänstenummer:	INT8101
Organisatorisk placering:	Intern service, varuförsörjningen
Tjänsteuppgifter:	Lagning av textilier.
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	22.2.2024

FÖRSLAG

Indragningsdatum: 1.4.2024

Eventuell omorganisering:

Skäl till att tjänsten tidigare har behövts: Lagning av kläder och övriga textilier då ÅHS skött personalens och patienterna kläder samt övriga textilier i egen regi.

Motivering till förslaget, inkl. exakt grund i 4 d § TjML: ÅHS har upphandlat och tar i bruk leasingkläder från och med hösten 2024.

Tjml 4d § 1 mom. 3 punkt.

Hur skötts uppgifterna efter indragningen: Av befintlig personal.

Vad sker med den anställda efter indragningen: Tjänsten är vakant.

Ekonomiska konsekvenser: Ingen större inbesparing under 2024 men en årlön från och med 2025.

Jämställdhetskonskvenser: Inga.

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 14

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenämning: Biträdande avdelningsskötare

Eventuellt Tjänstenummer: ANE2001

Organisatorisk placering: Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Biträdande avdelningsskötare

Nuvarande behörighetskrav:

1. Yrkeskompetens:
Legitimerad sjukskötare/barnmorska/hälsovårdare/fysioterapeut/ergoterapeut/
laboratorieskötare/röntgenskötare (FFS 559/94, 5 §).
2. Administrativ kompetens:
Tilläggsutbildning i ledarskap motsvarande 30 sp som bygger på vårdvetenskap och vårdadministration.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI020

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 30.1.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenämning:	Sjukskötare
Organisatorisk placering:	Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som sjukskötare vid anestesi- och operationsavdelning.
Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Av befintlig personal.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter utbildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Tjänsten ombildas på grund av behov av flera sjukskötare vid avdelningen. En organisationsöversyn av ledningsfunktionerna inom vården pågår. Planen är att rollen som biträdande avdelningsskötare upphör under 2024 och istället ombildas tjänsterna till sjukskötartjänster. På grund av ett omgående behov av utökad sjukskötarbemanning äskar kliniken om att tidigarelägga och verkställa den förändring som är under planering.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 3 691 euro.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 15

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebestämmelse: Biträdande avdelningsskötare

Eventuellt Tjänstenummer: ANE2002

Organisatorisk placering: Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Biträdande avdelningsskötare

Nuvarande behörighetskrav:

1. Yrkeskompetens:
Legitimerad
sjukskötare/barnmorska/hälsovårdare/fysioterapeut/ergoterapeut/
laboratorieskötare/röntgenskötare (FFS 559/94, 5 §).
2. Administrativ kompetens:
Tilläggsutbildning i ledarskap motsvarande 30 sp som bygger på vårdvetenskap och vårdadministration.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI020

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 30.1.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenämning:	Sjukskötare
Organisatorisk placering:	Anestesi- operations- och intensivvårdskliniken med aktuell placering vid anestesi- och operationsavdelningen.
Tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som sjukskötare vid anestesi- och operationsavdelning.
Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Av befintlig personal.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter utbildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Tjänsten ombildas på grund av behov av flera sjukskötare vid avdelningen. En organisationsöversyn av ledningsfunktionerna inom vården pågår. Planen är att rollen som biträdande avdelningsskötare upphör under 2024 och istället ombildas tjänsterna till sjukskötartjänster. På grund av ett omgående behov av utökad sjukskötarbemannings äskar kliniken om att tidigare lägga och verkställa den förändring som är under planering.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 2 976 euro.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 16

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Steriltekniker

Eventuellt Tjänstenummer: INT3003

Organisatorisk placering: Intern service med aktuell placering vid städavdelningen

Nuvarande tjänsteuppgifter: Rengöring, desinficering och sterilisering av instrument.

Nuvarande behörighetskrav: Lämplig examen på gymnasienivå med tilläggsutbildning som steriltekniker.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 5 01 02 01 4

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 21.2.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Instrumentvårdare

Organisatorisk placering: Intern service med aktuell placering vid städavdelningen

Tjänsteuppgifter: Rengöring, desinficering och sterilisering av instrument.

Hur har uppgifterna skötts tidigare: Tidigare av tjänstens innehavare och för närvarande av tillfälligt anställd instrumentvårdare.

Behörighetskrav:	Examen på gymnasialstadienivå med lämplig inriktning.
Arbets tid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI040
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	I den organisationsförändring som genomfördes då instrumentvården överfördes till intern service, städavdelningen fr.o.m. 1.1.2024 ingick att förenhetliga de olika tjänster som finns vid instrumentvården till instrumentvårdare i samband med att tjänster blir vakanta.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 4 119 euro.
Jämställdhetskons ekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 17

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenämning: Sjukskötare

Eventuellt Tjänstenummer: MED2107

Organisatorisk placering: Medicinkliniken med aktuell placering vid medicinpolikliniken.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare vid mottagning.

Nuvarande behörighetskrav: Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 30 t per vecka, 78,4 % av heltid.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI030

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 30.1.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Medicinkliniken med aktuell placering vid medicinpolikliniken.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare vid mottagning.

Hur har uppgifterna skötts tidigare: Av befintlig personal.

Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter utbildningen:	Innehavaren av tjänsten flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	För att klara bemanningen vid semestrar och oplanerad sjukfrånvaro på onk/hem.mott
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 12 397 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 18

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Närvårdare/konditionsskötare

Eventuellt Tjänstenummer: MED4001

Organisatorisk placering: Medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som närvårdare/konditionsskötare vid mottagning.

Nuvarande behörighetskrav: Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (564/1994; § 1) eller konditionsskötare.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI040

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 30.1.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Fysioterapeut

Organisatorisk placering: Medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som fysioterapeut vid mottagning.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Delvis av innehavaren av den tjänst som ombildas.
Behörighetskrav:	Legitimerad fysioterapeut (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Arbete vid mottagningen blir allt mer krävande och utbildning på fysioterapeutnivå behövs. I fysioterapeutens arbete idag ingår att bedöma, undersöka och göra upp rehabiliteringsplaner vilket inte kan göras av en konditionsskötare.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 9 000 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 19

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Nuvarande tjänstebenenämning:	Psykolog
Eventuellt Tjänstenummer:	MED4104
Organisatorisk placering:	Medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.
Nuvarande tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som psykolog vid mottagning.
Nuvarande behörighetskrav:	Legitimerad psykolog (FFS 559/94; § 5)
Nuvarande arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Nuvarande avlöningsgrund:	04PSY020ÅL
Denna utredning uppgjord av:	Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	30.1.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning:	Talterapeut
Organisatorisk placering:	Medicinkliniken med aktuell placering vid paramedicinska mottagningen.
Tjänsteuppgifter:	Tjänstgöring som talterapeut vid mottagning.

**Hur har uppgifterna
skötts tidigare:**

Behörighetskrav: Legitimerad talterapeut (FFS 559/94; § 5)

Arbets tid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: PUH-ÅL

Ombildningsdatum: 1.4.2024

Eventuell omorganisering:

**Vad sker med den anställda
efter utbildningen:** Tjänsten är vakant.

**Motivering till förslaget,
inklusive ev. lagstöd:** Utökad resurs för att minska arbetsbelastningen på befintliga talterapeuter, förkorta väntetider och möjliggöra utveckling av verksamheten.

**Långsiktigt behov av
tjänsten:** Ja

Ekonomiska konsekvenser: Helårskostnad minskar med 9 000 euro. Finansieras inom ramen för budget 2024.

Jämställdhetskonsekvenser: Inga.

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 20

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenämning: Skötare

Eventuellt Tjänstenummer: MED4038

Organisatorisk placering: Medicinkliniken med aktuell placering vid vårdavdelning 2.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som skötare vid mottagning/vårdavdelning.

Nuvarande behörighetskrav: Lämplig examen inom hälso- och sjukvården

Nuvarande arbetstid: Periodarbete 114 t 45 min/3 veckor. I genomsnitt 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI040

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 21.2.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenämning: Närvårdare/Primärskötare

Organisatorisk placering: Tjänstgöring som skötare vid mottagning/vårdavdelning.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som närvårdare vid mottagning/vårdavdelningen.

Hur har uppgifterna skötts tidigare: Av innehavaren av den tjänst som ombildas.

Behörighetskrav:	Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (564/1994; § 1) eller primärskötare.
Arbetstid:	Periodarbete 114 t 45 min/3 veckor. I genomsnitt 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI040
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Innehavaren av tjänsten flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Ingår i planen att ersätta tjänster som skötare med tjänster med behörighetskrav som ger rätt att använda yrkesbeteckning för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Inga
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 21

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Hälsovårdare

Eventuellt Tjänstenummer: PRI2628

Organisatorisk placering: Primärvårdskliniken med aktuell placering vid hälso- och sjukvårdstjänster landsbygd och skärgård.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som hälsovårdare inom hemsjukvård.

Nuvarande behörighetskrav: Legitimerad hälsovårdare (FFS 559/94, 5 §)

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI030

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 21.2.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Primärvårdskliniken med aktuell placering vid hälso- och sjukvårdstjänster landsbygd och skärgård.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare inom hemsjukvård.

Hur har uppgifterna skötts tidigare: Av tjänstens tidigare innehavare.

Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/94, 5 §)
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2024
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter utbildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	För arbete inom hemsjukvård behövs kompetens som sjukskötare.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 1 940 euro.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING
OMBILDNING

Nr 22

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Hörselvårdsassistent/audionom

Eventuellt Tjänstenummer: ÖRO2700

Organisatorisk placering: Öron-, näs- och halskliniken med aktuell placering vid Öron-, näs- och halsmottagningen.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som hörselvårdsassistent/audionom vid mottagning.

Nuvarande behörighetskrav: Legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och specialiseringsstudier till audionom 60 sp.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI030

Denna utredning uppgjord av: Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 21.2.2024

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Hörseltekniker

Organisatorisk placering: Öron-, näs- och halskliniken med aktuell placering vid Öron-, näs- och halsmottagningen.

Tjänsteuppgifter: Inställning/utprovning/reparation av hörseltekniska hjälpmedel tillsammans med legitimerad sjukvårdspersonal på ÖNH kliniken. Hörselteknisk

diagnostisk assistans för legitimerad sjukvårdspersonal på ÖNH kliniken. Fortlöpande utbildning i hörselteknisk diagnostik för legitimerad sjukvårdspersonal vid ÖNH kliniken.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:

Delvis nya uppgifter och delvis av tjänstens innehavare.

Behörighetskrav:

Audionomexamen inom EU eller motsvarande lämplig examen.

Arbetstid:

Veckoarbete 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund:

5 01 01 01 1

Ombildningsdatum:

1.4.2024

Eventuell omorganisering:

Vad sker med den anställda efter utbildningen:

Innehavaren av tjänsten flyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.

Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:

Tjänsten behöver ombildas av formella skäl och tjänsteuppgifterna anpassas efter behörighet.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Ingen.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga



Ålands hälso-
& sjukvård



Verksamhetsberättelse 2023



Verksamhetsberättelse 2023

Innehållsförteckning

Inledning.....	2
Styrelsen.....	5
Ledningsgruppen	6
Centrala ekonomiska uppgifter	7
Medicinsk ledning och utveckling.....	9
Primärvårdskliniken	12
Tandvårdskliniken	16
Akutkliniken.....	18
Medicinkliniken.....	21
Kirurgkliniken.....	29
BB-/gynekologkliniken	32
Barn- och ungdomskliniken	35
Ögonkliniken	38
ÖNH-kliniken.....	40
Psykiatriska kliniken.....	42
AN-OP-IVA kliniken	46
Laboratorieenheten	48
Radiologiska kliniken.....	51
Sjukhusapoteket.....	53
Vårdchefens enhet	56
Förvaltningskansliet	58
Personalenheten	60
Ekonomienheten	63
Upphandlingsenheten	67
Tekniska enheten	69
IT enheten	71
Intern service	73

BILAGOR

Bokslut 2023

Verksamhetsstatistik 2023

Personalberättelse 2023

Inledning

Översikt

Verksamheten har under 2023 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021—2025 och de tre utvecklingsområdena: Det ÅHS gör, Vad ÅHS är och Hur ÅHS samarbetar med andra. Ledningsgruppen har prioriterat några av de strategiska utmaningar som ÅHS står inför och utifrån det arbetat med bland annat rekrytering, tillgänglighet, digitalisering, upphandling av nytt vårdinformationssystem, beredskapsfrågor, samverkansavtal, fastighetsfrågor samt hållbarhetsarbete.

Under året har mycket arbete gjorts för att effektivisera arbetet kring kompetensförsörjning. Satsningar har gjorts genom så kallade inrättade rekryteringstjänster som underlättat i det långsiktiga arbetet med att rekrytera specialistläkare.

ÅHS har arbetat aktivt med att förbättra förutsättningarna för att förverkliga innehållet i samverkansavtalen.

Under året har styrgruppen för samverkansavtal utvärderat arbetsgruppernas resultat inom de olika utvecklingsområdena och givit riktlinjer för gruppernas fortsatta arbete.

Under våren 2022 gjordes en sårbarhets- och beredskapsanalys i syfte att höja säkerhetsnivån och beredskapen för att identifiera, hantera och åtgärda säkerhetsincidenter i ÅHS IT-miljö. Arbetet utgående från framtagen åtgärdsplan har fortsatt där fokus ligger på åtgärdande av de brister som klassats som kritiska.

Den långsiktiga satsningen med utökning av läkarbemanningen inom primärvården har fortsatt. Genom tillräcklig läkartäthet skapas förutsättningar för kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient samt för utveckling av preventiv verksamhet (inom mödravård, barnrådgivning, skolhälsovård och seniormottagning) samt för utveckling av äldreomsorgen. Tillgängligheten har även förbättrats genom det pilotprojekt som startade gällande sjukvårdsupplysning under sommaren 2023. Projektet har slagit ut väl, verksamheten har utvärderats i slutet av året och justeringar i öppethållning har skett. Sjukvårdsupplysningen fortsätter som permanent verksamhet i egen regi från 2024.

Digitaliseringsprojekten under 2023 har varit flera men upphandling av diarie- och ärendehanteringssystem och lagerprogram för hjälpmedel och hemvårdsmaterial är två exempel där upphandlingarna är avslutade och implementeringen pågår. Internt har processer inom många områden förenklats och förtydligats genom ibruktagning av Jira för felanmälningar och beställningar.

Arbetet med att upphandla ett nytt vårdinformationssystem (VIS) har fortgått. Dialogfasen har fortsatt och utmynnade i ett upphandlingsunderlag som gav ett indikativt anbud. Arbetet fortsätter under 2024 med slutlig anbudsbegäran.

Hållbarhetsstyrning

ÅHS har en nyckelroll i förverkligandet av Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland. ÅHS vision – Välmående genom delaktighet – belyser ÅHS starka koppling till de två första av de sju strategiska utvecklingsmålen i agendan. Visionen visar vägen i verksamhetsutvecklingen och stärker verksamheternas fokus både på det förebyggande arbetet och på personcentrerad vård.

En av ledningsgruppens medlemmar ingår i teamet kring utvecklings- och hållbarhetsagendans första strategiska utvecklingsmål "Välmående människor vars inneboende resurser växer". Under året har ett arbete för att kartlägga ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna gjorts. Målet med kartläggningen är att alla i organisationen ska få en klar bild av hållbarhetsgapet, så att kliniker och enheter har en grund för att vidareutveckla hållbarhetsarbetet i sina verksamheter.

Målsättningar

ÅHS gör varje år upp en detaljerad verksamhetsplan där samtliga kliniker och enheter tar fram målsättningar för sin verksamhet. Verksamheten har under 2023 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021–2025 och de tre utvecklingsområdena; Det ÅHS gör, Vad ÅHS är och Hur ÅHS samarbetar med andra. Ledningsgruppen har arbetat med övergripande målsättningar i relation till valda strategiska utmaningar som organisationen står inför för.

Övergripande målsättningar

Utvecklingsområde 1. Det ÅHS gör (Hälso- och sjukvårdstjänsterna)

Mål 1: Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)

Förverkligat: För att underlätta rekryteringsprocessen har tre läkartjänster inrättats. Vid pensionsavgångar kan rekryteringsprocessen inledas i tillräckligt god tid för att bemanningen kan tryggas. HR-chef har rekryterats.

Mål 2: Tillgänglighet och kontinuitet inom vården

Förverkligat: Läkarebemanningen inom primärvården har stärkts och sjukvårdsupplysningen har startat sin verksamhet och utvärderats. Verksamheten fortsätter 2024 helt i egen regi.

Mål 3: VIS-projektet, upphandlingen är genomförd

Förverkligat: Dialogfasen har utmynnat i ett indikativt anbud, den slutliga anbudsbegäran görs Q1 2024.

Mål 4: Fortsatt digitalisering

Förverkligat: Projekten fortsätter.

Utvecklingsområde 2. Vad ÅHS är (Vår organisation)

Mål 1: Fastighetsprojektet

Förverkligat: Styrgruppen blev tillsatt och projektet som fokuserade mestadels på byggnadsdelen blev pausat. Det ÅHS interna arbetet med att ta fram underlag för en framtida hälso- och sjukvårdsstrategi för Åland har fortsatt.

Mål 2: Beredskap och resiliens

Förverkligat: Arbetet framskrider enligt plan.

Mål 3: Hållbarhetsarbete

Förverkligat:

ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna har kartlagts.

Utvecklingsområde 3. Hur ÅHS samarbetar med andra (Samverkan)

Mål 1: Samverkan med samarbetsparter

Förverkligat:

På ÅHS initiativ har en styrgrupp med representanter från avtalsparterna bildats. Styrgruppen har utvärderat arbetsgruppernas resultat inom de olika utvecklingsområden som avtalen omfattar. Arbetet med att upprätta projektplaner är delvis gjort.

Mål 2: Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Förverkligat:

Folkhälsostrategi för Åland 2023–2030 är färdig. Ett åtgärds paket har tagits fram utgående från strategin, där ansvaret för ett antal åtgärder är adresserade till ÅHS.



Risker och osäkerhetsfaktorer

Kompetensförsörjningen är fortsatt ytterst utmanande inom vissa specialområden. Fortsatta satsningar på rekrytering och varumärkesbyggande behövs.

Fast vi aktivt arbetar med den så kallade IT-skulden så har vi mycket arbete framför oss. Allt oftare drabbas sjukvårdsorganisationer av överbelastningsattacker och försök till intrång. Säkerhetsfrågorna och resiliensarbetet är utmanande.

Styrelsen

Ålands landskapsregering utsåg följande styrelse för perioden 1.6.2020–31.12.2023:

Ordinarie ledamot

Wille Valve (MSÅ)
Anna Holmström (C)
Jan Salmén (C)
Runa-Lisa Jansson (Ob)
Ulf Weman (S)
Cita Nylund (Lib)

Personlig ersättare

Tage Silander (MSÅ)
Gyrid Högman (C)
Anders T Karlsson (C)
Leena Pokela (Ob)
Camilla Gunell (S)
Tony Asumaa (Lib)

Styrelsen har sammanträtt 12 gånger, (2022:13 gånger) och behandlat 97 paragrafer (2022: 101 paragrafer).

Ledningsgruppen

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Förvaltningsöverläkare
Ekonomichef
Personalchef
Vårdchef
Verksamhetsstrateg

Jeanette Pajunen
Jun Nagamori
Ulrika Österlund
Terese Åsgård
Pia Hollsten-Friman 20.03.2023 -
Sandra Rasmussen



Centrala ekonomiska uppgifter

De totala nettokostnaderna för 2023 uppgår till 97,5 miljoner euro, budget 2023 ligger på 96,8 miljoner euro och den totala avvikelsen uppgår därmed till -0,7 miljoner euro. Avvikelsen är till största delen relaterad till högre kostnader för extern vård utanför Åland. Under 2023 blev dock de avtalsenliga löneökningarna avsevärt större än budgeterat och en extra obudgeterad covid ersättning betalades ut. Den totala effekten av dessa personalkostnader är 1,0 miljon euro.

ÅHS TOTAL	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse
INTÄKTER	-8 530 000	-10 435 201	1 905 201
Personalkostnader	59 909 405	59 465 811	443 594
Köpta tjänster	16 232 095	17 856 779	-1 624 684
Intern hyra	7 923 000	7 849 734	73 266
Material	9 585 700	10 055 358	-469 658
Inventarier och anskaffningar	745 800	810 358	-64 558
Övriga kostnader	176 000	269 994	-93 994
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598
DRIFTSKOSTNADER	105 332 000	107 946 160	-2 614 160
NETTOKOSTNADER	96 802 000	97 510 959	-708 959

Intäktsbudgeten för 2023 uppgick till totalt 8,5 miljoner euro. Utfallet blev 10,4 miljoner euro. Intäkterna visar en positiv avvikelse på totalt +1,9 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består dels av ersättningar för klinikfärdiga patienter men även av ersättningar för bl.a. sjuktransporter och sjukvård. Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 105,3 miljoner euro. Utfallet blev 107,9 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten visar därmed en avvikelse på totalt -2,6 miljoner euro.

De största avvikelserna mot budget:

- Personalkostnader + 0,4 miljoner euro. Orsaken är vakanta tjänster under året främst gällande läkartjänster. Dock finns ytterligare effekten av den obudgeterade delen av de avtalsenliga löneökningarna samt den extra covid ersättningen om totalt 1,0 miljon euro.
- Köpta tjänster -1,6 miljoner euro. Den främsta orsaken är de vakanta tjänster som leder till höga kostnader för köpta tjänster för läkarvikarier. De köpta tjänsterna är dyrare och matchar därmed inte det överskott som finns på personalkostnaderna. Kostnaden för medicinsk rehabilitering är också högre än budget. Kostnaden drivs av prisökningar som dels härrör från en allmän prisjustering men även från den medicintekniska utvecklingen.
- Materialkostnader - 0,5 miljoner euro. Orsaken är främst prisökningar på vård- och laboriematerial men även på servicematerial såsom städmaterial och livsmedel.
- Extern vård utanför Åland -1,1 miljon euro. Den externa vården utanför Åland har under de tre senaste åren haft en lägre kostnad i förhållande till tidigare år och kostnaderna under dessa år har varit avsevärt under budget. Under 2023 har antalet besök och vård dygn ökat. I den totala ökningen finns även en effekt av prisökningar.

Nyckeltal

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Vård dagar	21 555	24 377	26 238	25 766
Öppenvårdsbesök	317 451	392 861	346 299	336 432
Vårdplatser	110	110	110	110
Operationer	2 313	2 218	2 036	2 107
Födda barn	245	286	246	252
Ålands befolkningsmängd	30 117	30 344	30 422	30 547

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
849 (834,1)	855 (840,6)	852 (843,2)	863 (850,3)

Medicinsk ledning och utveckling

Ansvarsperson






Chefsöverläkare Jun Nagamori

Verksamhetsbeskrivning



Enheten övervakar och utvecklar kvaliteten av den medicinska verksamheten på ÅHS, så att tjänster till medborgare motsvarar minst den nivå som i omgivningen. Enheten ansvarar för samarbetet med klinikledningarna, andra aktörer på Åland och omgivningen, så att resurserna används effektivt och ändamålsenligt.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering	Digital taligenkänning för att effektivera journalskrivning implementeras.	Avvaktar nya VIS	
Patientsäkerhet	Strukturera processerna för patientförsäkringscentralens anmälningar. Upprätta ett register över anmärkningar mot vården. Pilotprojekt med regelbundna M&M-konferenser (morbiditet och mortalitet).	Förvaltningsöverläkaren ansvarar för framtagande av patientsäkerhetsstrategi. Deltagande i svenska chefläkarnätverket.	
Telefonrådgivning och triage	Projektet slutförs och en plan för genomförande är framtagen.	Lyckat införande. Fortsatt hantering via vårdchefens enhet.	
Rekrytering	Säkrad bemanningssituation specialläkare. Kontinuerlig dialog med klinikcheferna gällande bemanningsfrågor.	Säkrad bemanning på ögonkliniken. Lyckad rekrytering till barnkliniken.	
Kvalitetsregister	Inventering av kvalitetsregister. Tydligt lagstöd för åländska kvalitetsregister.	Ärendet gällande åländskt lagstöd för kvalitetsregister ligger hos lagberedningen. Informationssäkerhetsansvarig rekryteras via IT enheten.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Delaktighet	Öka klinikchefernas insyn och engagemang i beslutsprocesser.		
Läkarutbildning	Strukturera upp ST-verksamheten. Utvärdera möjligheten till BT-utbildning på Åland.	AT studierektor undersöker möjligheterna till BT på Åland. BT BT-systemet är fortsatt under uppbyggnad i Sverige. Förvaltningsöverläkaren tar över studierektorskapet för ST. Fortsatt samarbete i ST frågor med både	



		svenska och finländska sjukhus. Närmande till Åbos ST organisation inom pediatrik och internmedicin. Undersöks möjligheter till mer utbyggt utbyte av ST läkare med Åbo.	
Beredskap och resiliens	Ett ökat samarbete med andra aktörer gällande beredskapsfrågor.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Hälsofrämjande och förebyggande arbete	Delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram folkhälsostategi genom att bidra till kartläggning, problemformulering/identifiering av utvecklingspotential och prioritering gällande de viktigaste folkhälsoutmaningarna, samt att identifiera vilka insatsområden (nya eller vidareutvecklade) som ÅHS kan leda eller bidra till.	Folkhälsostategi framtagen.	



Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
20 (19,8)	19 (19,0)	16 (16,0)	20 (18,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	14 971 440	15 765 156	-793 716
INTÄKTER	-368 000	-386 315	18 315
DRIFTSKOSTNADER	15 339 440	16 151 471	-812 031
Personalkostnader	1 577 190	1 346 851	230 339
Köpta tjänster	4 339 000	4 283 946	55 054
Intern hyra	8 800	8 796	4
Material	14 450	55 568	-41 118
Inventarier och anskaffningar	310 000	280 496	29 504
Övriga kostnader	70 000	83 092	-13 092
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724
Avskrivningar			

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Externvården överskred budget med 1 072 724 €. Efter flera år av sjunkande siffror ökade antalet besök och medföljande kostnader för vård i Uppsala. En ökning av kostsamma tumörbehandlingar under 2023. Kostnaderna enligt prislista både i Åbo och Uppsala ökade under 2023.

Primärvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Malin Ringbom

Verksamhetsbeskrivning

Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:

Hälsocentraler

Hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjuksköterskamottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även mental hälsa, diabetes- och livsstils-mottagningen. Seniormottagning startas upp under 2023. Sjukvårdsmottagning bedrivs förutom på Hälsocentralerna även av hemsjukvården på Södra Åland samt i skärgårdskommunerna.

Hemsjukvård

Hemsjukvården har verksamhet över hela Åland. Hemsjukvården samarbetar med kommunal hemservice samt Kommunernas Socialtjänst k.f (KST).

Preventivt arbete





Preventivt arbete bedrivs inom skol- och studerandehälsovård, barnrådgivning, mödrarrådgivning samt preventivmedels- och PAPA-mottagning.

Utöver dessa:

- I **skärgården** arbetar hälsovårdare med arbetsuppgifter som hör till alla dessa områden.
- Primärvården bedriver också respiratorvård i hemmet, s.k. **extraordinarie sjukvård**.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
HEMSJUKVÅRD - Säker läkemedelsbehandling	Maskinell dosdispensering införs, 50 % av hemsjukvårdens patienter med medicindelning ingår i maskinell dosdispensering. En förutsättning är att patienternas läkemedelslistor är granskade av läkare.		
HEMSJUKVÅRD - Kvalitetsutveckling	Under året ska man fortsätta gå igenom befintliga PM.		
HÄLSOCENTRALEN - Utveckling av mottagningsverksamhet	Kartlägga förutsättningar för att utveckla jourverksamheten, delvis i samarbete med andra kliniker.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Tillräckliga läkarresurser	För att det på Åland ska finnas en hälsocentralläkare per 1 500 invånare behövs sammanlagt 20 läkartjänster. En del av dessa kan vara utbildningstjänster. För närvarande finns 17 tjänster (2023). Åskar årsvis om en ny allmänläkartjänst. Strategin för att rekrytera specialtläkare i allmänmedicin baserar sig på att ÅHS själva utbildar specialtläkare i samarbete med Helsingfors universitet.		



PRIMÄRVÅRD - Kompetenskartläggning	Hemsjukvården och preventiva tjänster påbörjar och fortsätter processen med personalens kompetenskartläggning.		
PRIMÄRSVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård	Under 2023 utreds förutsättningarna för överföring av sprutbytesverksamheten från psykiatriska kliniken till primärvården.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenshöjande mastersutbildning	Benchmarking, genom studiebesök på enheter där man har välfungerande processer. Kliniken ska identifiera vårdprocesser inom primärvården där man har mest nytta av en kompetenshöjning. Kliniken tar beslut inom vilket område satsningen påbörjas. Under 2023 kartläggs behov för utbildningen.	Fortsatta diskussioner hur gå vidare i ärendet. Studiebesök till fastlandet planerats till 2024.	
HÄLSOCENTRAL och PREVENTIVA TJÄNSTER- Mental Hälsa	Verksamhetsmodell för lågtröskelmottagning för barn- och unga (under 18 år) utreds och verkställs enligt tilläggsanslag 2022.	Lågtröskelmottagningen för barn och unga, mental hälsa startade under hösten. Mottagningen har börjat ta emot klienter allt från 6-17 åringar. Samarbetet mellan andra enheter och fortsatt kartläggning, utveckling har fortgått under hela hösten.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Seniormottagning	Seniormottagningen startar under 2023.	Mottagningen har startat och fortsatt utveckling för att hitta sin form.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning	Arbetet med en gemensam sjukvårdsupplysning (telefonrådgivning) för ÅHS tillsammans med övriga kliniker fortgår.	Pilotprojekt 3.7-31.12.2023.	
PREVENTIVA TJÄNSTER - Verkställande av landskapsförordningen	Arbetet med att verkställa bland annat hembesök till förstföderskor inleds.	Planeringen under första delen av 2024 och man siktar på att starta hembesöken under våren.	
HEMSJUKVÅRD - Preventiva hembesök 75+ ändrar form	Ny verksamhetsmodell för preventiva hembesök hos äldre (nuvarande 75+) ändrar form, de går över till Hälsocentralen via Seniormottagningen. Ergoterapiarbetet (20h/vecka) görs via Seniormottagningen där behov föreligger.	Överflyttat till Seniormottagningen.	



2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök inom primärvården	Skapa förutsättningar för genomförande av digitala mottagningsbesök inom primärvården när det är ändamålsenligt.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök i skärgården	För skärgårdens befolkning utvecklas distansbesök hos läkare på hälsocentral för att förbättra stödet till skärgårdshälsovårdaren i brådskande situationer.		
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Elektronisk patientanmälan	Medverka i projekt och förberedelser för att införa elektronisk patientanmälan.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av Familjecenter	Utredning avseende ett kommande familjecenter har påbörjats tillsammans med KST.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Mina sidor	Bidra till utvecklingen av Mina Sidor och på så sätt bidra till utvecklingen av den digitala kontakten mellan invånare och ÅHS.	Mottagningar inom primärvården har deltagit i utvecklingen och utformningen av den nya webb-bokningen under hösten 2023.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Besök på mottagning i öppenvård - Hälsocentralen	81792	150 210	116 528	83 502
Läkare	23 217	26 505	24 740	25 877
Sjukskötare	58 575	123 705	91 788	57 625
Besök på mottagning inom preventiva tjänster - vårdpersonal	17 368	18 222	17 393	15 877
Barnrådgivning	5 279	4 423	3 743	2 193
Mödrarrådgivning	3 006	2 737	2 722	2 670
Preventivrådgivning	2 178	1 838	1 931	1 963
PAPA	1 095	1 129	957	785
Skolhälsovård	4 147	6 655	5 998	6 038
Studerandehälsovård	1 663	1 440	2 214	2 228
Hembesök inom hemsjukvård - sjukskötare	28 595	26 575	26 629	26 682

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
112 (109,1)	117 (115,1)	118 (116,1)	120 (118,1)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	10 606 106	10 310 948	295 158
INTÄKTER	-1 398 000	-1 637 332	239 332
DRIFTSKOSTNADER	12 004 106	11 948 280	55 826
Personalkostnader	8 831 706	8 556 842	274 864
Köpta tjänster	862 700	837 791	24 909
Intern hyra	531 200	531 204	-4
Material	1 732 500	1 978 659	-246 159
Inventarier och anskaffningar	45 000	40 242	4 758
Övriga kostnader	1 000	3 542	-2 542
Extern vård utanför Åland			
Avskrivningar			

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Hemsjukvården: Uppstart och utbildning i Effector (program för materialutdelning och hjälpmedelsutlåning) har pågått under 2023 och planeras tas i bruk i maj 2024.

Tandvårdskliniken

Ansvarsperson



Klinikchef Riikka Lindholm

Verksamhetsbeskrivning




Tandvårdskliniken bedriver tandvård för barn och ungdomar upp till 28 år och patienter enligt landskapsregeringens beslut om prioriterade grupper.

1-åriga verksamhetsmål


1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Tillgänglighet	Den mobila tandvårdsenheten etablerar sin verksamhet.		
Bastandvård	Rekrytering av nya tandläkare p.g.a. flera tandläkare på väg att pensionera sig.	Rekrytering av nya tandläkare pågår.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering	Digitalisering av ortodontistens redskap (scanner) och mjukvara för behandlingsplanering och samarbete med Åbo universitets sjukhus/oral kirurgi.		
Hållbarhet	Hållbarhetsarbete genom mindre mängd engångsmaterial och istället inköp av flergångsmaterial.	Ständigt pågående hållbarhetsarbete.	
Digitalisering	Röntgenutlåtande samt andra odontologiska specialiteter tillgängliga i molntjänst för att underlätta snabb diagnostisering av sjukdomar i munhåla och i käkarna.	Smidig och effektiv tjänst för snabba specialistutlåtande.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete	Samarbete med KST genom information och gemensamma planeringsmöten.	Fortlöpande kommunikation med KST.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antal patienter inom tandvården (tot)	7 445	7 393	6 631	7 053
Antal besök inom tandvården (tot)	14 158	14 826	13 401	14 969

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
21 (21,0)	21 (21,0)	21 (21,0)	21 (20,5)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 429 211	1 280 462	148 749
INTÄKTER	-459 000	-485 593	26 593
DRIFTSKOSTNADER	1 888 211	1 766 055	122 156
Personalkostnader	1 444 211	1 245 889	198 322
Köpta tjänster	255 000	327 490	-72 490
Intern hyra	0	0	0
Material	184 000	185 929	-1 929
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 747	-1 747

Akutkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Petter Westerberg

Verksamhetsbeskrivning

Akutkliniken kan indelas i följande verksamhetsområden:

1. Akutmottagningen och intagningsavdelningen.

Handhar triagering och akut omhändertagande enligt akutmedicinska principer.

2. Prehospitala verksamheten

Ansvarar för medicinsk ledning och utveckling av ambulansverksamheten inklusive delegering av medicinska uppgifter på bas- och vårdnivå. Medicinsk ledning av Alarmcentralen. Första insatsverksamheten.

3. Helikopterverksamheten

Ansvar för medicinsk ledning och bemanning av luftburen transportverksamhet, både primär- och sekundärtransportverksamhet.

4. HLR-verksamheten samt övrig organiserad utbildningsverksamhet.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetenskartläggning för sjukskötare	För att synliggöra vilken kompetens som behövs för arbetet på akutkliniken, utförs en kompetenskartläggning i form av intervjuer i fokusgrupper med sjukskötare. Resultatet kommer att vara en del i framställningen av en kompetensskarta för sjukskötare. Arbetet är påbörjat och fortgår under 2023.	Arbetet med sammanställning av lokalt inskolningsprogram, där behövliga kompetensområden framgår, har sammanställts och är i bruk för både inskolning och fortbildning. Arbetet med kompetensskarta som helhet avvaktar vi med då större kartlägningsprojekt ska göras för hela ÅHS utgående från vårdchefens enhet.	
Bemötande	Ett gott bemötande är en central del i akutens värdegrund. Detta omfattar både bemötande i patientkontakter och mellan varandra inom personalen. Under 2023 vill vi fortsatt lyfta detta i samband med medarbetarsamtal, utbildningsdagar, personalmöten samt vid samarbetsmöten över verksamhetsgränserna.	Bemötandefrågan lyfts kontinuerligt och är ett alltid aktuellt utvecklingsområde. Under 2024 planeras medarbetarsamtal med all personal varvid bemötandefrågan lyfts som en viktig del av akutens värdegrund.	
Personalens fortbildning	Fortlöpande utbildningsinsatser avseende personalens baskompetens. Webbaserad utbildning (TILDA) som komplement till övriga fortbildningsinsatser påbörjas under 2023.	TILDA kompletteras fortlöpande. ATSS-utbildning inplanerad under 2024. HLR-utbildning hållits under året.	



2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utveckling av gemensam triage- och sjukvårdsupplysningsfunktion	I rapporten "Akutsjukvården på Åland - nu och i framtiden" lyftes behovet av en enhetligt och kvalitetssäkrad sortering av jourmässiga patientärenden. På uppdrag av chefsöverläkaren ska en arbetsgrupp med representation från akutkliniken och primärvården utreda hur ÅHS kan verkställa en gemensam triagefunktion för jourmässiga patientärenden. Telefonrådgivningen/sjukvårdsupplysningen är ett annat område som prioriteras. Samma arbetsgrupp som tar fram förslag på gemensam triage ska också föreslå hur ÅHS kan lösa telefonrådgivnings/sjukvårdsupplysningsfrågan.	Telefonrådgivningen uppstartad inom primärvårdens regi. Tjänsten har avlastat akutens telefonlinjer och förbättrat arbetsmiljön avsevärt. Frågan om gemensam triagefunktion har ännu inte lyfts.	
Intagningsavdelning	Fortsatt kartläggning av behov, samarbetsformer och tänkbara lokaler för ITA-verksamheten.	I nuläget bedrivs ITA-verksamhet med 2 platser integrerat i akutmottagningens verksamhet och lokaler. Beläggningen har varit hög och finns ett behov av platser för kort vård (<24h). Tidigare beslut om att isoleringsmodulen skulle användas för ITA har lagts på is och det är oklart hur frågan drivs vidare.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalt beslutsstöd och journalsystem	Ta fram en detaljerad beskrivning av verksamheternas behov avseende beslutsstöd.	Situationen oförändrad. Avvaktar VIS och översyn av ambulansavtal.	
Ambulanssjukvård	Uppdateringen av ambulanssjukvårdens riktlinjer fortgår och merparten av riktlinjer för vuxna är färdigställda. Under 2023 är fokus att uppdatera resterande riktlinjer för barn. Arbetet med att färdigställa direktiven för den prehospitla akutsjukvårdens servicenivå prioriteras och färdigställs till sommaren 2023.	Arbetet fortskrider, kvarstår en del pediatrika riktlinjer som torde färdigställas 2024.	
ÅHS medicinska ansvar för landskapsalarmcentralen	Arbetet kring hur ÅHS ska tillämpa det medicinska ansvar för alarmcentralen har fördröjts, dels till följd av uppdatering av alarmväxeln, dels då det skett omorganisation av verksamheten inom polisen samt byte av lokal. Den nya	Oförändrat.	



	<p>alarmväxeln är nu till största delen i bruk. Vissa funktioner, såsom statistik och nyckeltal saknas dock fortfarande.</p> <p>Under 2023 bör ÅHS tillsammans med polisen se över samarbetsformerna kring alarmcentralens medicinska uppdrag och gemensamt fastslå hur man önskar att ÅHS medicinska ledningsansvar tillämpas.</p>		
--	---	--	--

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antal patientbesök	8 199	9 218	9 910	9 924
Antal ambulansuppdrag/ prehospitala verksamheten	2 663	2 676	3 210	3 156
Antal uppdrag/ helikopter-verksamheten	459	496		

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
26 (26,0)	28 (28,0)	28 (28,0)	28 (28,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 834 734	3 691 536	143 198
INTÄKTER	-1 183 000	-1 499 698	316 698
DRIFTSKOSTNADER	5 017 734	5 191 235	-173 501
Personalkostnader	2 945 734	3 093 249	-147 515
Köpta tjänster	1 602 300	1 601 969	331
Intern hyra	212 700	212 700	0
Material	251 400	269 326	-17 926
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 126	-1 126
Övriga kostnader	600	7 864	-7 264

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Totalbudgeten håller. Personalkostnaderna gått över det budgeterade (delvis beroende på hög sjukfrånvaro och behov av vikarier och därmed övertid. På läkarsidan ökade jourkostnader och övertid). Balanseras av en ökning på intäktssidan.



Medicinkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Per-Anton Westerberg (-31.7.2023), Ove Mattsson (-1.8.2023)

Verksamhetsbeskrivning

Inom medicinkliniken bedrivs specialistsjukvård inom de internmedicinska specialiteterna, samt geriatrik och rehabiliteringsmedicin. Kliniken ansvarar även för neurologimottagning, hudmottagning, onkologimottagning, infektionsmottagning samt paramedicinsk mottagning. Till klinikens samtliga mottagningar krävs remiss. Kliniken har samarbetspunkter med ett flertal andra kliniker både inom och utom Åland samt kommunala inrättningar och tredje sektor.

Vårdavdelning 1 (geriatrik/palliativ)

Handhar specialiserad palliativ vård samt allmän geriatrik. Verksamheten är planerad för 14 vårdplatser och en palliativ mottagning. Avdelningen har 10 vårdplatser i tillfällig lokal, i hus B. Patienterna remitteras i första hand på grund av cancerdiagnoser i palliativ fas, men även allmän geriatrik och rehabilitering bedrivs.

Vårdavdelning 2 (rehab/geriatrik)

Har 18 heldygnspplatser för geriatrisk rehabilitering och rehabiliteringsmedicin, 6 dagrehabiliteringsplatser samt läkarmottagning för rehabiliteringsmedicin, och minnesmottagning. Den geriatriska rehabiliteringen är främst inriktad på neurologiska och ortopediska patienter. Inom rehabiliteringsmedicin är neurologiska sjukdomar, och långvarig smärtproblematik de största grupperna. På dagrehabiliteringen görs även bedömningar av arbetsförmåga.

Medicinavdelningen

Har 30 vårdplatser och bedriver sjukvård inom alla internmedicinska specialiteter. Under covid-19 pandemin bedrivs verksamheten på 25 vårdplatser. Avdelningen sköter akuta medicinska tillstånd som kräver ineliggande vård, samt vård efter operationer och åtgärder som gjorts vid andra sjukhus, främst Åbo Universitets centralsjukhus och Akademiska sjukhuset. Planerade inskrivningar för observation i samband med pacemakerinläggning, utredningar och läkemedelsbehandlingar som kräver observation sker också. Vårdtiderna är generellt korta 1-5 dagar. Dialysmottagningen har 5 behandlingsplatser och sköter kronisk hemodialys, men också dialys på intensivvårdsavdelningen vid behov. Njurmottagningen bemannas av njurläkare och dialysköterska som följer patienter som genomgått eller förbereds för dialys eller njurtransplantation.

Medicinpolikliniken

Består av mottagningar för hjärtsjukdomar och antikoagulation, lung- och sömnapné-mottagning, gastroenterologi och endoskopi, reumatologi och infektionsmottagning, en behandlingsmottagning, endokrinolog- och diabetes-, onkolog- och hematologi, samt hud och neurologi. Mottagningarna bemannas av fast anställda specialistläkare, vid behov konsultläkare och sjuksköterskor som arbetar som team.

Paramedicinska mottagningen

Paramedicin bedriver ergoterapi, fysioterapi, talterapi, neuropsykologiutredningar, näringsterapi, samt erbjuder socialkuratortjänster, och ansvarar för en omfattande hjälpmedelscentral.

Paramedicinska mottagningen erbjuder ÅHS samtliga kliniker tjänster för att habilitera, rehabilitera och stödja patienter gällande nutrition och sociala frågor. Verksamheten riktar sig till alla åldersgrupper och omspannar de flesta funktionsnedsättningar, från lindriga till grava besvär. Arbetet sker inom både somatisk som psykiatrisk vård på såväl primärvårds som specialiserad sjukvårdsnivå. Verksamheten handlar om allt från förebyggande arbete till rehabilitering av svåra sjukdomstillstånd.



1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
MEDICINPOLIKLINIKEN Klinisk fysiologi/hjärtultraljud	Utreda förutsättningarna för enhetlig dokumentation. Utreda behovet av en biomedicinsk analytiker som resurs vid fysiologiska undersökningar. Utreda samverkan avseende personal och lokal med lung- och sömnapné-mottagningen avseende fysiologiska undersökningar.		
MEDICINKLINIKEN Benskörhet DXA-mätare	Utreda behov och resurser för en DXA mätare.		
VÅRDAVDELNING 2 Smärtrehabilitering	Smärtrehabilitering utvecklas kontinuerligt och paramedicins personal som jobbar på dagavdelning 2c deltar i vidareutbildning och hospiteringar för att kunna arbeta evidensbaserat.	Arbetsmetoder och kunskap uppdateras kontinuerligt. Detta avslutas härmed.	
MEDICINAVDELNING /DIALYS - Dialysmaskiner	Utreda behovet av förnyad upphandling alternativt leasing av dialysmaskiner när nuvarande avtal går ut.	Delvis utrett om leasing. Avtalet fortfarande i kraft.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Behandlingsmottagning - Ansvarig poliklinikläkare	Schemalagd poliklinikansvarig läkare.	Finns en plan med utsedd läkare som själv utser vikarie vid ledigheter.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Antikoagulansmottagning - Resurser	Utreda antikoagulansmottagningens behov av personalresurs och lokaler i samverkan med hjärtmottagningen.	Finns inte ändamålsenliga/lediga lokaler i anslutning till hjärtmottagningen. En förutsättning för att få samverkan med personalresurserna kräver lokaler i nära anslutning till varandra.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Onkolog- och hematologmottagningen - Isoleringsrum	Planera för, och verkställa ett vådrum för patienter i behov av isolering, inom befintlig lokal. Se behovsanalys gjord 2021.	Fokus är nu på inomhusproblematiken, detta fått stå åt sidan 2023.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Hjälpedelscentral	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.	Fortgående arbete där processerna till största delen är genomgångna. Gruppen har dock inte hunnit med att ta fram enhetlig patientinformation.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Hjälpedelscentral	Utveckla fungerande rutiner mellan hjälpedelscentral och sjukhustekniska avdelningen gällande hjälpedelservice.	Hjälpedelscentralen har p.g.a. golvreparationer fått nya lagerutrymmen i markplan	



		vilket underlättar logistiken mellan mottagning och lager. Lagerutrymmena dock i minsta laget. Reparationer av hjälpmedel sköts numera av sjukhustekniska avdelningen.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS Njurmottagning	Njurmottagning 3 dagar/vecka.	I nuläge inte stort behov att utöka njurmuttagning från 2 gånger per vecka till 3 gånger per vecka.	
VÅRDAVDELNING 1 Personalkompetens	I syfte att utveckla personalens kompetens i bemötande av patienter och anhöriga i krissituationer, kommer det under år 2023 att erbjudas föreläsningstillfällen och psykologiskt stöd för personalgruppen.	Interna digitala föreläsningar hålls varje tisdag. Innehållet är huvudsakligen kommunikation och relation. Fredagar hålls en spegling/reflektion över den gångna veckan för att fånga upp oklarheter, missförstånd och svårigheter med kommunikation. Vid flera tillfällen har möten med prästen hjälpt personalen.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Endoskopimottagningen - Lokaler	Utreda möjligheten till ett adekvat övervakningsrum.	Kansli och övervakningsrum flyttat enligt önskemål. Tidigare kansli är nu förråd för endoskopin.	
VÅRDAVDELNING 2 Förtydligande av uppdraget	Förtydliga avdelningens uppdrag för att utveckla vården i rätt riktning. Vi behöver först reda ut uppdraget för oss själva och genom dialog med övriga enheter nå ut vad uppdraget är och att få det förankrat.	Målgruppen på heldygnsavdelningen är fortsättningsvis både patienter i arbetsför ålder och geriatriska patienter. Fokus ligger mer mot neurologiska sjukdomar och ortopediska sjukdomar. För de geriatriska patienterna har också mobilisering efter infektioner kommit in som en del av verksamheten. Detta är förtydligt för avdelningen.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Näringsterapi	Näringsterapin skall ta fram lättillgängligt informationsmaterial om mat och måltidsrutiner för föräldrar till små barn. Detta arbete görs i samarbete med primärvården och materialet ska ges ut från barnrådgivningen.	Näringsterapin utvecklar kontinuerligt patientinformation i samarbete med verksamheter inom ÅHS. Fokus har lagts på landskapsregeringens folkhälsost strategi och THL rekommendationer för nutritionsvård.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Rehabiliteringsprocesser	Utveckla och skapa kliniköverskridande rutiner kring rehabiliteringsprocesser som berör fysioterapi, ergoterapi och talterapi. Dokumenten skall finnas tillgängliga på ÅHS intranät.	Rehabiliteringsprocesserna har utvecklats och nya rutiner har införts. Dokument kring detta finns tillgängliga på intranätet under rubriken medicinsk rehabilitering.	



		Koordinering av krävande medicinsk rehabilitering förverkligas under 2024 i och med att en rehabiliteringskoordinator anställs.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Hjärtmottagningen Sköterskemottagning	Utreda behovet av och möjligheterna till sköterskeledda besök för patienter med kronisk hjärtsvikt.	Sköts individbundet p.g.a. för liten mängd patienter för gruppverksamhet.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Talterapi	Språkstörningar hos barn är temat inom talterapi. Fördjupningen sker i form av digital utbildning som sträcker sig under hela året samt utveckling av den egna verksamheten. Till detta hör även efterfrågan på talterapiresurser som från primärvården har ökat under de senaste 2 åren. Köerna till talterapi för barn och ungdomar remitterade från primärvården (läs- och skrivutredningar) är idag ca 8 månader för första besök. Begränsningar i antalet behandlingstillfällen har gjorts då nuvarande resurser inte är tillräckliga. Målet är att utreda hur talterapiresurserna används idag och vad som behöver förändras och att minska väntetiderna med hälften.	Talterapeuterna har deltagit i utbildningar gällande språkstörningar. Trots extra resurser samt begränsningar i antalet terapigångar som ges så har remisser för läs- och skrivutredningar ökat.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Ergoterapi och Hjälpmiddelscentral	Utvärdera behovet av ergoterapi för krävande hjälpmedelsärenden som berör individuella utprovningar, anpassningar och uppföljningar.	Utvärdering genomförd. Förstärkning av resurser med en ergoterapeut som jobbar med utprovning av kognitions- och funktionshjälpmedel är nödvändig.	
VÅRDAVDELNING 2 Neuroteam	Kartlägga behovet av förändrade neurologiska vårdprocesser på ÅHS och hur dessa kan genomföras. Målet är att senast under andra hälften av verksamhetsåret påbörja genomförandet av de förändringar som anses motiverade. För att genomföra förbättringsarbetet kommer att avsättas tillbörlig tid för en grupp bestående av neurolog, sjukskötare, fysioterapeut och ergoterapeut. Gruppen ska kartlägga och sammanställa förändringsbehovet och därefter påbörja genomförandet av föreslagna förändringar. Detaljplanering kommer att ske i början av projektet och en projektplan kommer att upprättas.	Verksamhetsplan för neurologmottagningen är skriven. Neuroteam för Mb Parkinson är igång. Processerna med utvecklingen av team för olika neurologiska diagnoser fortlöper.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Lung- och sömnapné-mottag- ningen - Förråd	Planera för och färdigställ materialförråd, samt utrymme med möjlighet att diska och lufttorka material.	Vi har beviljats medel för inköp av scanmodulskåp, under arbete.	



		Diskning och lufttorkningsmöjligheter finns det ej annan lösning för. Trångt i akutens utrymmen.	
--	--	--	--

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Program för hjälpmedel och hemvårdsmaterial	Program för hantering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial. Programmet som läggs ut för upphandling i början av 2023 skall därefter utvärderas för val av leverantör och därefter testas och implementeras i verksamheten.	Först i slutet av sommaren blev upphandlingen av nytt IT-program klart och processen med implementeringen har pågått under hela hösten. Planerad programstart för hemvårdsmaterial maj 2024 och hjälpmedel och vårdutrustning september 2024.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Endoskopimottagningen - ERCP	Skapa rutiner för samarbete med kirurgkliniken angående ERCP.	I nuläget är sjukskötarnas del i ERC på skopin att diska instrumenten och har skolning av op.personal i diskning.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Hudmottagningen - Samarbete HC	Arbeta för en tydligare struktur av handläggningen av hudsjukdomar. Skapa struktur inom specialistvård och samverkan med primärvården.	Behövs en ansvarig läkare för att genomföras.	
VÅRDAVDELNING 1 Digitalisering av arbetslistor	Utvecklingsarbete för att höja personalstyrkans engagemang och delaktighet genom digitalisering av önskelistor.	De digitala arbetslistorna används av hela personalen och fungerar bra. Personalen är delaktig i planeringen av arbetsveckan.	
VÅRDAVDELNING 2 Intern processer	Fastställa personalens uppgifter i relation till avdelningens och mottagningarnas uppdrag.	Utvecklingsarbete för processerna på heldygnsavdelningen för geriatri och rehabilitering har fortsatt under året vilket har utmynnat i en processbeskrivning för in- och utskrivningar för både remisspatienter och elektiva. Minnesmottagningen, neurologmottagningen och Rehab läkarmottagning arbetar kontinuerligt med sina interna processer. På rehab läkarmottagning har verksamheten blivit ojämn då neurologiska patienter minskat avsevärt p.g.a. neurologmottagningens	



		inflytt och ojämn tillgång på läkare.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS	Utbildningsdag i maj med interna läkarföreläsare. Öka samarbete med akuten och IVA genom regelbundna möten och diskussioner. Skola in en till sjukskötare till dialysverksamheten för att trygga kompetensförsörjningen.	Utbildningsdag blev avklarad i maj månad med interna föreläsare med 100% positiv feedback. Vi utförde våra regelbundna möten 2 gånger per år med IVA och akuten för att förbättra samarbete och förståelse mellan enheterna. I nuläge behövdes inte skola in en ny sköterska p.g.a. för tillfället färre dialyspatienter.	
VÅRDAVDELNING 1 Samarbete	Undersöka och kartlägga ev. behov av förbättringar i samarbetet mellan onkologiska mottagningen och palliativa mottagningen för att uppnå bättre fungerande processer.	Ej uppfyllt p.g.a. personalförändringar på avdelningen. Flyttat till år 2024.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Minskad sjukfrånvaro	Arbeta för minskad sjukfrånvaro med hjälp av förbättrad ergonomi och utbildning.	Våra interna föreläsningar och undervisningar inriktade på användning av hjälpmedel har hjälpt oss att minska sjukfrånvaro och att jobba ergonomiskt.	
MEDICINAVDELNING /DIALYS - Digitalisering av läkemedelsordina- tion	Utreda och förbereda digital läkemedelsordination. Påbörja förberedelse av detta i nya VIS, i samverkan med övriga kliniker.	Förberedelserna är delvis utförda.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Hygien/infektion	Dokumentation av antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner. Framtagande för riktlinjer av vård i högrisk isoleringsutrymmen som tas i bruk under Q2 2023.	Högriskutbildning på Huddinge hösten 2023, 3 sjukskötare från akuten och IVA. November, stormöte om högisolering - planering och struktur. Planeras fortsatt arbete 2024, därav budgeten behöver klargöras. Dokumentation finns över antibiotikaresistenser hos hygienskötaren. Finns inget verktyg för VRI som är kompatibelt med ÅHS datasystem.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Samarbete	Utöka samarbete med andra kliniker – interna hospiteringar. Även utöka samarbete med ÅUCS, HUS och UAS.	Under året 2023 utökade vi interna hospiteringar + dialyspersonal har varit på 1 dag hospitering i Helsingfors på transplantationsavdelning. Vi fortsätter med interna hospiteringar under 2024.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Samarbete	Utreda fortsatt samarbete med farmaceut på avdelningen.	Vi fortsätter samarbete med husets farmaceut. Interna	



DIALYS - Läkemedelshantering		läkemedelsföreläsningar och tjattare samarbete enligt verksamhetens behovet.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Vårdprogram och PM	Uppdatering av vårdprogram och PM.	Uppdateringar är delvis utförda. Vi fortsätter med samma mål under år 2024.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Telemetri	Fördjupning i vår telemetri-system med kompatibelt larmsystem inom Q2.	Uppdatering inom vårt telemetri larmsystem klart. Vi kommer att regelbundet 2 gångar per år uppdateras och ha aktiv kontakt med vår leverantör.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN	Utveckla rutiner kring rehabiliteringsplaner (fys-ergo-tal) i samarbetet med privata serviceproducenter för att få en fungerande process i patientens rehabilitering.	Det påbörjade samarbetet fortsätter med regelbundna kontakter.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Patientinformation	Patientinformationen på ÅHS hemsida görs mer tillgänglig för att öka patientens möjligheter till självhjälp.	Fortgående process, interna dokument har uppdaterats och även uppdatering av patientinformation som finns på hemsidan har påbörjats.	
MEDICINAVDELNING/ DIALYS - Vårdkedjor	Förbättra vårdkedjan – akuten – avdelning – primärvård – kommunerna.	Målet är delvis klart, men vi fortsätter med samma mål i år 2024.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Endokrinolog och Diabetesmottagning - Samarbete med primärvården	Jobba för att hitta gemensamma vårdprogram med primärvården kring diabetespatienter med typ 1 diabetes på kommunala boenden.	Inte aktuellt i nuläge, efterfrågan har minskat.	
MEDICINPOLIKLINIKEN Endokrinolog och Diabetesmottagning - Samarbete med kommunala boenden	Starta upp med regelbundna Teams- konsultationer med vårdpersonal på boenden.	På grund av att samarbetsrutiner, till exempel vad det gäller tystnadsplikten mellan olika vårdgivare saknas, så kan inte en generell distansvård tillämpas. Slutsats blir fortsatt samarbete som är individ och situationsanpassad.	
VÅRDAVDELNING 1 Vårdkedjor		Möten och organiserade hembesök i sällskap av cancersjukskötaren har genomförts och fortsätter. Samarbetet med hemsjukvården när det	



		gäller palliativa patienter i hemmet har optimerats och fungerar bra.	
VÅRDAVDELNING 2 Samarbete med KST och primärkommunerna	Effektivera och tydliggöra våra egna utskrivningsprocesser för att utveckla samarbetet med KST och kommunerna.	In- och utskrivningsprocesserna har förtydligats. Utskrivningsinstruktioner som finns gäller både äldrevården och KST.	
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Socialkuratorer	Socialkuratorerna som ofta är länken mellan ÅHS, kommuner och KST fortsätter vara delaktiga i flertalet projekt såväl internt som med samarbetspartners utanför ÅHS. Under året skall behovet av en rehabiliteringskoordinator utredas.	Processen med att anställa en rehabiliteringskoordinator har dragit ut på tiden och nyanställning beräknas ske i början på 2024. Nya arbetsområden för socialkuratorerna som krävt omDispositionering av resurser är bl.a. seniormottagningen (tidskrävande hembesök) och neurologteamet.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
173 (168,4)	173 (169,3)	172 (171,8)	173 (170,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	16 119 519	16 660 533	-541 014
INTÄKTER	-1 720 000	-2 031 567	311 567
DRIFTSKOSTNADER	17 839 519	18 692 100	-852 581
Personalkostnader	11 816 464	12 270 948	-454 484
Köpta tjänster	1 325 655	1 701 598	-375 943
Intern hyra	1 972 400	1 972 404	-4
Material	2 632 000	2 640 759	-8 759
Inventarier och anskaffningar	81 000	105 918	-24 918
Övriga kostnader	12 000	473	11 527

Kirurgkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Dan Gustafsson




Verksamhetsbeskrivning

Kirurgkliniken består av en mottagning och en vårdavdelning med 20 vårdplatser.



Kirurgkliniken ansvarar för såväl akut som planerad behandling och vård av kirurgiska, ortopediska och urologiska åkommor. Avdelningen sköter även öron-, näs- och halspatienter samt käk-kirurgiska patienter. Vidare vårdas även patienter som genomgått högspecialiserad kirurgisk behandling på sjukhus utanför Åland.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Gastrokirurgi ERCP	ERCP-projektet är implementerat och är i full användning under 2023. Minskar kostnader för extern vård.		
Bröst- och endokrinkirurgi	Bröstcancerkirurgin revideras och utvecklas. I planen ingår gemensamma tele-onkologiska konferenser med ÅUCS, gemensam patologi med ÅUCS samt kliniskt utbyte.		
Gastrokirurgi ERAS	Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal 2023. Implementerat och fullt funktionellt 2023. Syftar till snabbare tillfrisknande, mindre komplikationer samt kortare vårdtider efter bukoperationer. Kan appliceras i förlängningen på alla kirurgiska och ortopediska patienter.		

2. Det ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Ekonomisk uppföljning i realtid	Samarbete med ekonomienheten, möten varje månad för att justera justerbara utgifter i realtid.		
Avdelningsfarmaceut	Samarbete mellan sjukhusapoteket och avdelningen; minska kostnader genom ökat samarbete.		

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Operationsvolym:	1225	1 182	1160	980
Allmän kirurgi	576	475	569	490
Ortopedi	536	579	489	421
Urologi	112	124	100	65
Övriga	1	4	2	4

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
37 (36,2)	38 (37,2)	38 (37,2)	38 (37,2)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 469 959	4 710 541	-240 582
INTÄKTER	-890 000	-1 161 644	271 644
DRIFTSKOSTNADER	5 359 959	5 872 185	-512 226
Personalkostnader	3 556 459	3 742 682	-186 223
Köpta tjänster	459 900	656 291	-196 391
Intern hyra	328 300	328 296	4
Material	1 003 300	1 042 193	-38 893
Inventarier och anskaffningar	10 000	82 404	-72 404
Övriga kostnader	2 000	20 319	-18 319

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Kirurgiklinikens budgetavvikelse beror i huvudsak på vikariekostnader (vårdpersonal och läkare) samt materialkostnader: Kliniken arbetar aktivt med rekrytering då flera läkartjänster är obesatta. Rekrytering av ortoped pågår och samtliga ortopedtjänster beräknas vara tillsatta Q3-4 2024.

Vikariepoolen för ortopedsidan är för närvarande kostnadseffektiv (LRs specialavtal) p.g.a. inbesparingar på extern vård. Konsultläkarna ger dels ökad möjlighet att utföra ett större spektrum av ortopedkirurgi lokalt och medför även kompetensöverföring samt ökad tillgänglighet.

Ortopedens verksamhet har ett brett spann som tangerar det mesta från handkirurgi via protesimplantationer till ryggkirurgi. Den lokala protesförsörjningen och artroskopiska kirurgin leder till omfattande inbesparingar av extern vård. Den akuta ortopedin i sin nuvarande form är en av klinikens största källor för externa intäkter.

En strukturerad ökning av den operativa repertoaren inom vissa delområden kommer att ge ökade intäkter samt minskad extern vård (2024-2026).

Den gastrokirurgiska/allmänkirurgiska delen av kliniken är underbemannad sett till jourbördan. Denna del av kliniken hanterar även ett brett spann av subspecialiteter. Gastrokirurgin har utökat den endoskopiska verksamheten i syfte att förbättra kvalitet och minska extern vård. Minimalinvasiv kirurgi (MIS) har utökats vilket medfört kortare vårdtider.



Aktiv rekrytering av specialtläkare till kirurgin pågår och förväntas vara färdig under Q3-4 2024. Lyckad rekrytering innebär minskad extern vård samt tryggad jourverksamhet.

Den allmän-/gastrokirurgiska vikariepoolen består av specialtläkare med spetskompetens, utvalda i syfte att tillföra mervärde för den dagliga verksamheten och trygga jourverksamheten.

Endokrinkirurgin samt urologin är helt avhängig av konsultläkare och utgör en stor utgift för köpta läkartjänster men innebär en inbesparing på extern vård. En utlokalisering av den lokala endokrinkirurgin och urologin beräknas leda till en kostnadsökning av externvård motsvarande tre gånger nuvarande kostnad för dessa konsultläkare.

För att effektivisera verksamheten bedrivs ett aktivt arbete att flytta ingrepp från centraloperation till kirurgiska mottagningen. Därtill påbörjas under 2024 ett arbete att öka den dagkirurgiska andelen av operationsvolymerna.

För att öka intäkterna och minska posten extern vård behövs sköterskevikariepoolen. Denna tryggar grundbemanningen på avdelningen vid semestrar, föräldraledigheter samt sjukfrånvaro. I praktiken innebär det att vårdplatser finns att tillgå för planerade inläggande ingrepp såväl för akuta kirurgiska patienter.

En bibehållen grundbemanning på kirurgavdelningen ger en stabilitet för verksamheten. Detta i synnerhet p.g.a. av de utmaningar som finns inom operationsenhetens bemanning. Operationsenhetens funktion berör kirurgklinikkens kärnverksamhet och påverkar avgörande genereringen av inkomster.

Kliniken har inlett ett aktivt samarbete med ÅHS upphandlingsenhet med målet att minska kostnaderna för material.

BB-/gynekologkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Annika Kahnberg




Verksamhetsbeskrivning

Kvinnors hälsa, den reproduktiva hälsan innefattande infertilitetsproblematik, graviditet, förlossning och den nyföddas vård samt diagnostik och vård av underlivssjukdomar.

Kliniken erbjuder samma nivå av specialistvård som de omkringliggande områdena antingen via egna eller köpta tjänster.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kvalitetssäkring	Kvalitetssäkring genom bl.a. framtagande av vårdprogram, inkontinens och gynekologiska patienter inom primärvården samt uppdatering av befintliga. Personalen gör regelbundet/årligen web-baserade utbildningar inom CTG, suturering, NEO-HLR och NEWS. Vi fortsätter interna ALSO-utbildning regelbundet. Bildlagringsmöjligheter av ultraljudsbilder som kopplas till journalen som förbättring av patientsäkerhet.		
Kompetensutveckling	Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt extern hospitering framförallt inom förlossningsvård. Ordnanande av endometriosis symposium.		
Bemanning	Vårt mål är att ha alla tjänster tillsatta med minst 3 fasta läkare och en vikarie samt alla barnmorsketjänster tillsatta samt tillräckligt med vikarier där som täcker upp för ledigheter.		



2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Delaktighet	Personalen ansvarar för olika kompetensområden, delar sin kunskap med övrig personal. IBCLC fortbildar övrig personal i amningsfrågor samt ansvarar för vårdutveckling inom området. Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling. Årliga medarbetarsamtal.		
Hållbarhet	Vi har ett hållbarhetstänk i det vi gör och minimerar onödiga sopor. Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet. Personalen skall trivas utifrån gemensam värdegrund. Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning. Kvalitetssäkring gällande ingrepp i lokalbedövning, i samarbete med narkos.		
Digitalisering	Ta aktiv del i utvecklingen kring digitalisering, t.ex. anamnesmallar, anamnes inför fertilitetsutredning, miktionslistor som ifylls digitalt innan besök där uppgifterna gärna kan sparas i patientens journal. STAKES digitalt.		
Samarbete över klinikgränser	Samarbete med övriga kliniker, remisshantering. Tydliga riktlinjer för remittering av patienter, vilka utredningar bör vara färdiga före remittering. Vilka patientgrupper kan skötas av primärvården med stöd av oss. Erfarna HC-läkare kan erbjudas hospitering hos oss vb.		
Vårdutveckling	Utveckla vården enligt närliggande regioner, t.ex. vattenförlossningar samt erbjuda sterilisering med offentliga medel. Utredda praktiskt vad som krävs för införandet av vattenförlossningar, t.ex. fortbildning och utrustning/ansaffningar. Ny skrivelse till styrelsen om steriliseringar. Minskning av antalet aborter på Åland. Införande av LARC. Spermaprov på ÅHS.	Steriliseringar införda, medel för LARC iförda	



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbeten	Samverkan med KST, gällande barnskydd, säkerhet i utbyte av patientinformation. Samarbete med externa vårdinrättningar, t.ex. läkare från TYKS som gör KUB på ÅHS. Samarbete med Folkhälsan, t.ex. doulaverksamhet och patientorganisationer, t.ex. infertilitet och endometriosis för att utveckla verksamheten/förbättringsförslag. Att synliggöra vårt arbete och kvinnosjukdomar, vid behov genom kontakt med media.	Samarbeten fungerar. KUB görs ej längre.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antal förlossningar	245	281	244	247

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
24 (23,5)	24 (23,5)	25 (25,0)	25 (25,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 388 836	2 649 192	-260 356
INTÄKTER	-366 000	-363 031	-2 969
DRIFTSKOSTNADER	2 754 836	3 012 223	-257 387
Personalkostnader	2 253 636	2 429 736	-176 100
Köpta tjänster	35 700	101 045	-65 345
Intern hyra	289 200	289 200	0
Material	171 300	178 501	-7 201
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 280	-2 280
Övriga kostnader		6 462	-6 462



BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN Kompetensutveckling	Fler kompetenskort i TILDA.	Ihopkopplat och utvecklat i samband med projekt Kunskapsbanken.	
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN Läkarbemanning	Minskat utnyttjande av korttidsvikarier.	Meriteringen för den tredje specialistläkaren fullföljs våren 2024. Vid årets slut arbetade två specialister i 100% tjänstgöring.	
BARN- OCH UNGDOMSMOTTAGNINGEN Barnneurologi	Utveckla stödfunktioner och uppföljning.	Mottagningsköterskor och ordinarie läkare assisterar barnneurologerna. Planerna för 2024 klarlagda med konsulterande barnneurologer. Svårt att få till stånd ett fungerande system med ansvarsskötare för neurologiska patienter på avdelningen.	
BUP - Kompetens och kompetenskartläggning	Kompetenskartläggning av den nya personalen. Planera för kompetens som saknas.	Ny personal sedan årsskiftet.	
BARN- OCH UNGDOMSMOTTAGNINGEN Barnendokrinologi	Utveckla behandlingen med tillväxthormon.	Utredning och behandling samt handledning och anvisningar till familjerna sker lokalt med stöd av visiterande barnendokrinologer.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
BUF - Kliniköverskridande utvecklingsarbete	Skapa en befattningsbeskrivning och anställa en habiliteringskoordinator tillsammans med primärvårdskliniken och medicinkliniken.	Nya rehabiliteringskoordinatorm i tjänst.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
BUP - Delta i planering och se över möjligheterna av en eventuell digital ungdomsmottagning	Bistå med kunskap och handledning i processen genom deltagande i arbetsgrupp.		
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN Utveckla Barnhus	Utveckla Barnhus i samarbete med primärvården, KST, polisen och åklagarmyndigheten.		
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN Samarbete med ÅUCS	Utökad samarbete och resursutnyttjande avseende läkare och sjukskötare och gemensam kompetensutveckling.	Gemensam planering avseende barnneurologi. Gemensamma onsdagsmöten med ÅUCS. Gemensamt DKA-program och sepsisprotokoll.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
35 (34,1)	35 (34,1)	35 (34,1)	34 (34,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 975 744	4 321 333	-345 589
INTÄKTER	-180 000	-171 162	-8 838
DRIFTSKOSTNADER	4 155 744	4 492 495	-336 751
Personalkostnader	3 264 744	3 121 631	143 113
Köpta tjänster	383 500	868 875	-485 375
Intern hyra	329 500	329 496	4
Material	169 400	151 403	17 997
Inventarier och anskaffningar	5 000	11 425	-6 425
Övriga kostnader	3 600	9 665	-6 065

Ögonkliniken

Ansvarsperson





Klinikchef Jun Nagamori

Verksamhetsbeskrivning

Ögonkliniken arbetar utifrån ett teamarbete där all personal tillsammans verkar för att ögonpatienter ska omhändertas och behandlas på bästa sätt. Den medicinska grunden är att vi behandlar och diagnostiserar synhotande sjukdomar. Det betyder att exempelvis mer utseendemässiga hudförändringar, som inte påverkar synen, runt ögonen inte behandlas. Till verksamheten hör också synhabiliteringen som utprovar hjälpmedel för synskadade.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Vårdprocess	Patientenkät över bemötande och nöjdhetsgrad.		
Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.		
Läkarbemanning	Att få full bemanning.	Bemanningsituationen tillfredställande. Pågår fortsatt insatser för rekrytering.	
Recall	Genom en stabil läkarbemanning minska eftersläpningen för planerade återbesök till 1 månad (jämfört med aktuell situation som är mer än 6 månader), samt göra det möjligt att behandla även icke-prioriterade remisser inom tiden för vårdgarantin.	Kötiderna kortats. Uppfyller vårdgarantin. Operationsköerna fortsatt utmanande.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Op-patienter	Utrymmesbehovet för patienter gällande förberedelse inför/omhändertagande efter ögonoperation utvärderas och en plan för en bättre ändamålsenlighet görs upp.		○
IVT på ögonmottagningen	Ett stort projekt som påbörjats under 2022 och ska gå i drift 2023. Det kommer att påverka hela mottagningens processer och sätt att arbeta.	IVT i drift på ögonmottagningen. Processerna etablerade.	●

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
6 (5,4)	7 (6,3)	7 (6,8)	7 (6,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	818 434	841 662	-23 228
INTÄKTER	-148 000	-165 639	17 639
DRIFTSKOSTNADER	966 434	1 007 301	-40 867
Personalkostnader	517 934	446 121	71 813
Köpta tjänster	80 300	237 779	-157 479
Intern hyra	54 000	54 000	0
Material	309 200	258 233	50 967
Inventarier och anskaffningar	5 000	11 168	-6 168

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Läkarbemanningen sköts i huvudsak via konsultläkare. Under 2023 remitterades flera patienter till extern vårdgivare då vårdgarantin passerats. Detta har orsakat den kraftiga ökningen på köpta tjänster.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Läkarsituationen säkrad via konsulttjänster. Vårdköerna normaliserade delvis via samarbetet med extern vårdgivare.



ÖNH-kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Dan Gustafsson

Verksamhetsbeskrivning

ÖNH utför diagnostik och behandling av sjukdomar i öron, näsa, hals och svalg samt struphuvud.

Verksamheten omfattar poliklinisk verksamhet på egen mottagning och kirurgiska ingrepp utförda i operationssal.

Patienter som opereras sköts dagkirurgiskt eller på kirurgavdelningen.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Rekrytering	Rekrytering av ÖNH specialister klar eller delvis klar.	Rekrytering pågår aktivt av vikarier och ytterligare en fastanställd specialist. Förväntas vara klart Q3 2024.	
Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.	Tväröverskridande samarbete upparbetas, men också resurs för utvärdering av hjälpmedelsverksamhet och underhåll samt diagnostik.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
7 (7,0)	7 (7,0)	7 (7,0)	7 (7,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	750 623	741 292	9 331
INTÄKTER	-66 000	-77 944	11 944
DRIFTSKOSTNADER	816 623	819 236	-2 613
Personalkostnader	527 923	358 584	169 339
Köpta tjänster	184 400	355 129	-170 729
Intern hyra	49 400	49 404	-4
Material	49 900	49 673	227
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 445	-1 445

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Verksamhetens grundpelare består av en stabil lokal specialistbesättning. Rekryteringen ser ut att kunna uppfylla målet 2 specialister ev Q3 2024. Planenligt har ytterligare kontakt etablerats med ÅUCS /VARHA för cementering av vikariepoolen. Budgeten bör kunna hållas inom ramverket under 2024. Utrustning för 2 st specialister är delvis på plats och utrustning som fattas är inplanerad i budgeten.

Utvärderingen av hjälpmedelslogistiken kommer att ske under 2024.

Utvärdering av ökad operativ verksamhet sker under 2024.

Psykiatriska kliniken

Ansvarsperson







Klinikchef Sirpa Mankinen

Verksamhetsbeskrivning

Psykiatriska kliniken uppgift är att erbjuda patienter som är i behov av specialistpsykiatrins insatser god och säker vård såväl inom öppen- som slutenvård. Kliniken ska samarbeta och ge konsultativt stöd till andra aktörer som ansvarar för patienter med psykisk ohälsa och lindrigare psykiatriska diagnoser. Beroendevård hör till kliniken för den delen det handlar om sjukvårdens ansvarsområde. Fr.o.m. 2023 ingår även tillnyktringsverksamhet till kliniken.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN Öppenvårdens telefontider är uppdaterade så att de motsvarar behovet.	Klinikens tillgänglighet upplevs brista ur patientperspektivet och ur samarbetspartners perspektiv både externt och internt. Merarbete som otydligheten medför är resursförlust i verksamheten och behöver avvecklas.		
PSYKIATRISKA KLINIKEN Studie för uppföljning av säkerhetsplaner är inlett	Fr.o.m. 2022 upprättas säkerhetsplaner för patienter med förhöjd suicidrisk. Kvalitén av säkerhetsplaner följs upp genom en studie som görs i samarbete med Linnéuniversitet, Kalmar.		
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN Övervakningsutrustning uppdateras motsvara behovet	Kameraövervakning finns där det är motiverat och patientlarmsystem utreds.		
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN Enhetligt beslutsstöd används vid telefonrådgivningen	Telefonlinje till avdelningen är öppen dygnet runt för patienter med psykiatriskt stödbehov. Beslutsstöd samt rutin för dokumentation behöver tas fram för att säkerställa patientsäker vård. Modellen är samtidigt förarbete vid arbete av utveckling av ÅHS-telefonrådgivning.	Arbetet fortsätter 2024.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Kliniken har en modell för hänvisning till stöd och vård för patienter med alkoholriskbruk	Rusmedelsbruk behöver beaktas och aktiva åtgärder vidtas för att stöda psykiatrisk vård samt för att förebygga ökad samsjuklighet.	Arbetet påbörjat, men stannat vid brist på sjukskötarsressurs. Fortsatt arbete under 2024.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Fortbildning i neuropsykiatriska	Två interna utbildningstillfällen ordnas för att höja personalens kunskap i att bemöta	Fortsätter 2024.	



funktionsnedsättningar är verkställd	patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.		
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN Personal utbildas i korttidsterapeutiskt arbetssätt (minst 2).	Fortsatt arbete för att ha effektiv och evidensbaserade metoder i psykiatrisk vård på öppenvården. Möjlighet för att ordna fortbildningen på Åland för att flera sjukskötare kan delta utreds.	Fyra sjukskötare utbildade 2023 (totalt åtta sjukskötare utbildade).	
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN Implementering av modell Safe wards framskrider	Safe wards - modellen har 10 steg.	Implementeringen framskridit och fortsätter även 2024.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Fortbildning i ångesthantering/känsloreglering är verkställd	Personalens kunskap i ångesthantering och känsloreglering förstärks genom interna utbildningar.	Ingår i internt utbildningsprogram 2024.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Intern fortbildningsplan för personalen är implementerat	Kontinuerlig intern fortbildning stöder kompetens i verksamheten.	Justeringar görs under 2024.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Minst tre specialistläkarårsresurs är anknuten till direkt patientvård	Kliniken behöver en stabil läkarkompetens och -resurs så att kliniken tryggar psykiatri på specialsjukvårdsnivå, kan stöda andra specialiteter och primärvård samt erbjuda för psykiatriska patienterna viktig kontinuitet.	Kliniken har kunnat bibehålla tidigare anknutna specialläkarresurs motsvarande 2 heltidstjänster (anställningar + köpta tjänster) och kontinuiteten för patienten har förbättrats något. Nyrekrytering är ytterst utmanande. Kliniken har tre ST-läkare som om ett par år blir färdiga specialister.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Patient har en vård-/rehabiliteringsplan som inkluderar mål för patientens egna insatser	Uttalade mål som patienten själv ska sträva efter bidrar till bättre vårdresultat.	Målet lyft på utvecklingsdagarna. Implementeringen inte utvärderat.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN Sprututbytes organisatoriska placering är klarlagt	Förutsättningar för överföring av sprututbytesverksamheten från psykiatri till primärvården utreds.	Primärvården har inte haft utrymme för planering.	
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN	Förväntningar finns att psykiatri ska erbjuda psykosociala tjänster till patienter på andra specialområden samtidigt som	Psykologen som anställdes 9/23 fick uppgiften, men måste lämna tjänsten (familjeskäl).	



Upplägg för allmänsjukhuspsykiatri inom ÅHS är framtaget	kliniker har olika lösningar för psykosociala tjänster för patienter.		
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - Tillnyktringsverksamhet är implementerad	Tillnyktringsverksamhet inleds som ny verksamhetsform		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
PSYKIATRISKA KLINIKEN Patienter med substansbrukssyndrom, skadligt bruk och beroende, har en vård- och rehabiliteringsplan med samordnade insatser	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST i syfte att ta fram en ur patientperspektivet fungerande samverkan och arbetsfördelning mellan ÅHS och KST.	Representanter för kliniken deltar i arbetsgruppens arbete, som inledde arbetet sen höst.	
PSYKIATRISKA KLINIKEN Psykiatriansvarsområde beträffande krishjälp är tydligt	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att förtydliga definitioner och få en samsyn kring begreppet kris samt klargöra vilket ansvar ÅHS psykiatri har i förhållande till krissituationer.	Representanter ingår i arbetsgruppen.	
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN Patient med psykiatriskt sjukdomstillstånd med nedsatt funktionsförmåga får samordnade insatser	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att utveckla samverkan för samordnad individuell vård- och rehabiliteringsplan (KST - ÅHS psykiatri) för patienter med psykiatrisk funktionsnedsättning.	Kliniken deltar aktivt i projektet för Å-SIP.	
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN Modell för samarbete med KST för patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är framtaget	Kommunikation mellan vården och socialvården är avgörande för att patientens/klientens vård- och stödbehov kan tillgodoses.	Dialogen med KST har småförbättrats gällande stödåtgärder för patienter.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
68 (66,5)	62 (60,5)	61 (60,5)	61 (60,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	5 441 822	4 562 899	878 923
INTÄKTER	-153 000	-828 473	675 473
DRIFTSKOSTNADER	5 594 822	5 391 371	203 451
Personalkostnader	4 076 522	3 774 576	301 946
Köpta tjänster	189 800	301 667	-111 867
Intern hyra	1 178 300	1 178 304	-4
Material	133 200	132 657	543
Inventarier och anskaffningar	7 000	4 035	2 965
Övriga kostnader	10 000	132	9 868

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Läkarresurs ombesörjes delvis via köpta tjänster vilket syns i budgeten. Vakanta sjukskötartjänster och en psykologtjänst balanserar underskottet så att klinikens totala driftkostnader hålls inom ramen.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Tillnyktringsverksamhet startades i början av 2023.

Rehabiliterande psykoterapi används aktivt. Av remisser till korttidspsykoterapi kom 40 % från primärvården och 60 % från psykiatri. Klinikens psykoterapeutresurs räckte inte till och behovet är täckt genom köpta tjänster (psykiatriska vårdtjänster + fr.o.m. hösten bokfört som medicinsk rehabilitering).

Sjukskötarsresurs både på öppenvården och avdelningen har varit periodvis hårdbelastad på grund av rekryteringsutmaningar.

AN-OP-IVA kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Runo Härgestam

Verksamhetsbeskrivning

Anestesi-operation-intensivvårdskliniken ansvarar för operationsverksamhet, och intensivvård.

Operationsavdelningen är en service-enhet som skapar förutsättningar för akut och elektiv operationsverksamhet. Olika enheter inom avdelningen samarbetar för att erbjuda högkvalificerad service i enlighet med moderna krav på kunskap, säkerhet och utrustning.

Personal från anestesi- och operationsenheten är delaktig vid traumalarm och allvarliga händelser på akutmottagningen och övriga sjukhuset och det finns alltid ett operationsteam i beredskap för akuta händelser.

Intensivvårdsavdelningen (IVA) vårdar patienter med allvarlig, ibland livshotande svikt i vitala organ men bemannar också uppvaksavdelningen för pre- och postoperativ vård. Man utför även procedurer som ECT-behandlingar och elkonverteringar i generell anestesi på uppvaksavdelningen.


Dagkirurgiska enheten bemannas av IVA och ansvarar för de dagkirurgiska patienterna före och efter operation. Enheten var stängd under Covidpandemin när enheten gjordes om till vårdplats för Covidpositiva intensivvårdspatienter men återstartades som dagkirurgisk avdelning i mars 2023.

Sedan flera år bedriver IVA även en post-IVA mottagning där patienter som intensivvårdats erbjuds uppföljning med samtal och vid behov hänvisning vidare om patienten har behov av ytterligare stöd och kontakt efter IVA-vården. Patienter som intensivvårdats har påfallande ofta PTSD-liknande upplevelser efter IVA-vård. Detta beror bland annat på aktiviteter dygnet runt med mycket störande ljud och ljus, att vara kopplad till slangar och apparater, påverkan av sömnmedel och andra starka mediciner, förändrad dygnsrytm och att dessutom vara svårt sjuk. Många patienter minns inget från vårdtiden på IVA och har därför svårt att förstå och kunna bearbeta upplevelser de haft. Genom att ge patienterna möjlighet att samtala om vårdtiden på IVA med personal som har kunskap och kännedom om verksamheten och med hjälp av journal, omvårdnadsdokumentation och dagboksanteckningar försöka återskapa tiden på IVA kan man i de flesta fallen hjälpa patienterna att bearbeta sina upplevelser och återhämta sig.

Instrumentvårdsavdelningen var tidigare en del av anestesi- och operationsenheten men överfördes vid årsskiftet 2023/2024 till Intern service.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Skapa studieplatser	Behov av platser för fortbildning och förberedelsearbete har ökat. Platser på operationsavdelningen skall därför tillskapas.		



Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antal elektiva operationer som inte är klara innan kl. 16:00	30	34	22	26
Antal operationer under jourtid och helger	239	242	276	334
Antal överbeläggningar på IVA	44	65	35	
Antal omställningar av IVA/UVA/DK personalen på befintligt schema	5,2 omställningar /vecka	4,35 omställningar /vecka	7,37 omställningar /vecka	4,9 omställningar/vecka

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
50 (48,6)	51 (49,6)	51 (49,6)	51 (49,6)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 958 655	5 243 450	-284 795
INTÄKTER	-372 000	-453 761	81 761
DRIFTSKOSTNADER	5 330 655	5 697 211	-366 556
Personalkostnader	4 092 705	4 369 678	-276 973
Köpta tjänster	143 700	141 019	2 681
Intern hyra	395 300	395 304	-4
Material	692 150	743 773	-51 623
Inventarier och anskaffningar	6 800	35 622	-28 822
Övriga kostnader		11 814	-11 814

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

2023 har bemanningen på operationsavdelning varit reducerad, huvudsakligen p.g.a. pensionsavgångar. Antalet timmar som operationssalarna används aktivt har ökat med 1%/år de senaste 14 åren. Den totala volymökningen motiverar ytterligare ett operationslag.

Under 2023 har operationsverksamheten jourtid ökat med 45%. Det beror delvis på begränsad kapacitet att göra akuta operationer inom ordinarie dagtid men även på begränsad tillgång till operatörer dagtid.

För att effektivisera verksamheten påbörjas operationskonferenser samt ett projekt kring dagkirurgi 2024.

Aktiva rekryteringsinsatser kring operationspersonal pågår.



Laboratorieenheten

Ansvarsperson

Laboratoriechef Christian Jansson

Verksamhetsbeskrivning

Laboratoriet är en serviceenhet inom ÅHS som erbjuder den laboratorieservice som behövs för att dygnet runt kunna ge högkvalitativ hälso- och sjukvård till varje enskild ålänning.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kvalitet	Laboratoriet fortsätter med sitt kvalitetsarbete för att bibehålla sin nuvarande ackreditering och arbetar samtidigt för en utvidgad ackreditering.	FINAS granskade under året laboratoriets verksamhet. Verksamheten godkändes och laboratoriet bibehöll sin ackreditering.	
Bemanning	Inom några år går ett flertal laboratorieskötare i pension. Det finns idag stor brist på laboratorieskötare, vilket gör att det kommer att bli svårt att få tag i vikarier. Detta ger en ökad belastning på nuvarande personal. Laboratoriet jobbar aktivt för att optimera personalresurserna så att alla delområden har en kompetent bemanning. Laboratoriet jobbar aktivt med rekrytering av personal. Laboratoriet jobbar för att öka trivseln på laboratoriet.	Laboratoriet har under året aktivt sökt efter personal. Det mest utmanande under året var att få tag i laboratorieskötare/bioanalytiker. Under hela året var det för få laboratorieskötare/bioanalytiker på laboratoriet och laboratoriet har fortfarande obesatta tjänster. För de arbetsmoment där det inte krävs laboratorieskötare/bioanalytikerexamen (främst provtagning samt EKG- och EEG-registreringar) har annan personalkategori (sjukskötare och närvårdare) anställts. Eftersom det under de närmaste åren kommer att gå ett flertal laboratorieskötare/bioanalytiker i pension så är det ytterst viktigt att något konkret görs för att trygga det framtida behovet. Laboratoriet jobbade med att få igång en distansutbildning till laboratorieskötare/bioanalytiker på Åland. Högskolan på Åland undersökte möjligheterna och har lagt fram ett förslag till landskapsregeringen. Inget beslut gjordes under året. Laboratoriet besökte Ålands lyceum för att informera om laboratorieskötaryrket och om olika alternativ var man kan studera till bioanalytiker.	
Kvalitet	Laboratoriet gör det möjligt för personal att	Laboratoriet har under året gett personalen möjlighet till hospitering på olika sjukhus.	



	hospitera på externa laboratorier.	Personal har varit på hospitering både på mikrobiologin och neurofysiologin vid ÅUCS.	
--	------------------------------------	---	--

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Svar från externa laboratorier.	Den största delen av alla svar som kommer från externa laboratorier tas idag emot via fax. Laboratoriet arbetar för att istället få alla svar i elektronisk form. Det ger snabbare och säkrare svar.	Laboratoriet har under många år tagit emot laboratoriesvar från externa laboratorier via faxmeddelanden. Faxfunktionen stängdes under året och laboratoriesvar kom i stället via e-post. Dessa svarssätt är tidskrävande eftersom det krävs manuell överföring till den elektroniska laboratoriejournalen. Laboratoriets datasystem Analytix utvecklades under året för att kunna skicka elektroniska remisser och ta emot elektroniska svar. Systemet kunde inte ännu under året tas i bruk.	
Verksamhetsförändring	Provtagningen vid Godby hälsocentral flyttar till laboratoriet vid centralsjukhuset.	Laboratoriet hade som sparförslag att under året avsluta provtagningsverksamheten i Godby. Trycket på provtagningsstider har dock ökat och att avsluta verksamheten i Godby blev inte aktuellt.	
Verksamhetsförändring	Ansvaret för obduktionsverksamheten bör utredas och flyttas till de enheter som har praktiskt arbete kring själva obduktionsverksamheten.	Laboratoriet har under året begärt att fråntas ansvaret för obduktionsverksamheten. Laboratoriet har ingen del i planerna inför en obduktion. Laboratoriet har inte heller någon kontakt med obducenterna som kommer från ÅUCS och ansvarar inte heller för transport av eventuella provbitar till externa laboratorier. För att få en optimal obduktionsverksamhet borde den skötas av de enheter som utnyttjar verksamheten. Inget beslut i ärendet gjordes under året.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antal laboratorieanalyser (tot)	403 980	451 769	456 455	446 365
Inköpta tjänster, antal analyser	44 879	59 455	52 280	27 664
Antal laboratorieanalyser ÅHS	359 101	392 314	404 175	418 701
Antal covidanalyser, inköpta tjänster	25 736	25 736	27 478	232
Antal covidanalyser ÅHS	2 245	5 330	3 285	201

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
23 (22,4)	23 (22,8)	23 (22,8)	23 (22,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 196 245	3 917 786	278 459
INTÄKTER	-54 000	-32 080	-21 920
DRIFTSKOSTNADER	4 250 245	3 949 867	300 378
Personalkostnader	1 368 145	1 359 143	9 002
Köpta tjänster	1 865 600	1 521 123	344 477
Intern hyra	132 300	132 300	0
Material	879 200	923 675	-44 475
Inventarier och anskaffningar	5 000	13 627	-8 627

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Totalt sett så höll laboratoriet den uppgjorda budgeten genom att landa på 93,4% av budgeterade medel. Att jämföra kostnader och antal analyserade prov mellan åren 2022 och 2023 är svårt eftersom 2022 påverkades hårt av covid-19 pandemin. Men, ifall man exkluderar covid-19, så kan man se en ökad försändelse av prov till externa laboratoriet under 2023. Jämfört med 2022 så skickades det under året 4% fler prov, vilket gav en ökad kostnad på ca 245 000€. I budgeten hade man dock tagit i beaktande en tilltänkt ökning, vilket gjorde att budgeten ändå höll. Kostnaderna för material översteg budget med 45 000€, där kostnaderna för kemikalier utgör den största delen. Kemikaliekostnaderna var ändå under året på samma nivå som 2023, men om man vid jämförelsen exkluderar covid-19 så var kostnaderna 75 000€ högre under 2023. Orsaken till denna kostnadsökning är delvis att de interna analyserna som utfördes på lab ökade med 2% samtidigt som priserna på kemikalier kraftigt ökade.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Det totala antalet beställda analyser blev under året 438 375 vilket är 3,7% mindre än 2022. 94% av alla beställda analyser utfördes på laboratoriet och övriga 6% skickades till externa laboratorier. Covidpandemin belastade laboratoriet betydligt mer under 2022 än 2023. Om man exkluderar analyser för att detektera infektion av coronavirus så kan man se att det under 2023 ändå beställdes 2% fler prov under 2023 än 2022. Av de prov som skickas till externa laboratorier beställdes det hela 4% fler analyser och för de analyser som utfördes på laboratoriet var ökningen 2%. Trenden är sålunda en fortsatt ökning av beställda labanalyser.

Radiologiska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Kristian Eriksson

Verksamhetsbeskrivning



Att erbjuda radiologiska undersökningar, utredningar och behandlingar både akut och elektivt.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Screening av bröstcancer MRT av bröst	MRT av bröst kommer att erbjudas åt kvinnor mellan 45 och 69 år som deltagit i screeningen och som har mammografiskt täta bröst. Utvidgning av försöket från 2022. Utvärdering kommer att göras i slutet av år 2023.		
Uppföljning av den externa auditeringen	Åtgärder och förbättringar med anledning av den externa auditeringen som är utförd i december 2022.	Den externa auditeringen utfördes i november 2023 och rapporten blev färdig i december. Detta arbete kommer att utföras 2024.	
Prioritering och utvärdering av radiologiska remisser	I samarbete med i första hand de största klinikerna analyseras nuläget och förbättringar införs stegvis. Målet är att minska antalet underökningar på jourtid med 5 % och totalt med 2 %. I praktiken innebär detta en inbesparing.	Intresset från övriga kliniker är litet.	
Den interna auditeringen fortgår	Till den lagstadgade auditeringen hör regelbundna kvalitetskontroller av den egna verksamheten.	Kvalitetskontroller har utförts enligt plan.	
Strålskyddsutbildning för alla remitterande läkare	Strålskyddsutbildningen har under flera år varit otillräcklig och uppfyller inte lagens krav. Systematiska utbildningsinsatser inleddes under år 2023.	Med hjälp av extern sjukhusfysiker och egna insatser har utbildning erbjudits i tillräcklig omfattning.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kvalitetsdokument i Omnia	Starta upp arbetet med att införa alla kvalitetsdokument i Omnia plattformens processverktyg, för att på ett strukturerat sätt arkivera dokument, mätningar och protokoll. Samtidigt blir dessa dokument tillgängliga för hela personalen.	Arbetet fortgår.	
Trivsel på arbetsplatsen	Uppföljning av Kiva Q. Förbättringsarbete pågår med anledning av resultaten i Kiva Q enkäten, som tyder på minskad trivsel på arbetsplatsen.	Arbetet har fortgått. Resultatet i mätningarna har förbättrats till bra nivå.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Totala antalet undersökningar	19 541	17 329	17 795	17 987
Antal datortomografier	3 445	3 510	3 673	3 647
Antal MRT undersökningar	1 543	1 610	1 670	1 753
Antal UL undersökningar	2 582	2 530	2 231	2 456

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
15 (15,0)	16 (15,0)	16 (15,0)	17 (17,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 744 846	1 731 986	12 860
INTÄKTER	-131 000	-137 994	6 994
DRIFTSKOSTNADER	1 875 846	1 869 980	5 866
Personalkostnader	1 160 146	986 719	173 427
Köpta tjänster	429 500	610 139	-180 639
Intern hyra	179 900	179 904	-4
Material	100 300	93 218	7 082
Inventarier och anskaffningar	5 000		5 000
Övriga kostnader	1 000		1 000

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Höga konsultkostnader påverkade utfallet för hela året. En lösning på läkarbristen ser ut att vara inom räckhåll under andra hälften av 2024. Kostnaderna hölls knappt innanför budgetramen.

Sjukhusapoteket

Ansvarsperson

Ilona Ettanen-Valkamaa, sjukhusapotekare



Verksamhetsbeskrivning

Sjukhusapoteket ansvarar för läkemedelsförsörjningen inom ÅHS. Följande ansvarsområden ingår i sjukhusapotekets verksamhet:

1. övervaka att läkemedelslagstiftningen följs
2. läkemedelsbeställningar och anskaffning från partihandeln
3. lagring av läkemedel och kontroll av läkemedelslager
4. obligatorisk lagring av läkemedel och basläkemedelsurval
5. förvaring och uppföljning av konsumtion av läkemedel som förutsätter särskilda lagerförhållanden eller särskild bokföring
6. läkemedelsinformationen
7. specialtillstånd för läkemedel (läkemedel som inte är registrerade i Finland)
8. läkemedelstillverkning och iordningställande av cytostatika i bruksfärdigt skick
9. rådgivning kontroll och granskning av förvaring och handläggning av läkemedel på enheterna – i vilket ingår inspektioner, lagstadgade
10. Avdelningsfarmaci: Utveckling och tillämpning av säkra läkemedelsbehandling, utbildningar till vårdpersonal

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utveckling av avdelningsfarmaci	Analys av nuläge, samla in erfarenhet från nuvarande tjänster. Kartlägga behovet och viljan till de kommande åren.	Avdelningsfarmaceutens nuvarande arbetsuppgifter har genomgåts.	
Resursoptimering	Genom en förstärkning av resurseringen av läkemedelstekniker kan sjukhusapotekets resurser användas mera optimalt.	Sjukhusapoteket har haft läkemedelstekniker vikarie (och totalt 3 läkemedelstekniker) från 2.10.2023. En läkemedelstekniker deltar nu i assisterande uppgifter i renrumsarbete.	
Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter	Öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka sterila ex-tempore läkemedel. Börja tillverka EDA sprutor till BB/gyn avdelningen och eventuellt börja tillverka smärtekassetter till andra enheter.	Sjukhusapoteket tillverkar regelbundet EDA-sprutor till BB/Gyn-avdelningen och serumögondroppar till ögonmottagningens patienter. Dessutom finns möjlighet att tillverka smärtekassetter på sjukhusapoteket. 2023 har tillverkats 85 satser (= 1372 enheter) aseptiska beredningar.	
Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter	Validera kyltransportlådor. Vid behov inskaffa nya transportlådor.	Svårt att hitta transportlådor som ska passa för våra behov.	



2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Upphandling av nytt lagerprogram	Upphandling av lagerprogrammet samt plan för ibruktagande av det upphandlade systemet.	Upphandlingen är gjord, men tyvärr fick vi inget anbud. En del förberedelser till ny upphandling har gjorts.	
Digitalisera dokumenthantering	Ta i bruk dokumenthanteringssystemet.	Vi har deltagit till introduktion i systemet, men inte hunnit arbeta med saken.	
Beredskapsplan och riskhanteringsplan	Kartlägga risker i verksamheten och göra plan för hantering. Utarbeta beredskapsplan för sjukhusapoteket. Delta vid behov i beredskapsplanering inom hela organisationen.	Vi har inte hunnit arbeta mycket med saken och ingenting är färdigt.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Antalet beredda patientdoser cytotatika/år	865	1 145	873	1010
Antalet beredningar, icke sterila/år	79	48	58	44
Antalet beredningar, sterila/år	23	8	42	85
+ omförpackning och omettiktering	14	15	12	5
Antalet beredningar + omförpackning och omettiktering: totalt	116	71	112	134
Antalet beställningsrader/expeditioner: internt	31 460	32 569	31 827	30 459
Antalet beställningsrader/expeditioner: externt	4 527	4 476	4 391	4 358
Antalet beställningsrader/expeditioner: totalt	35 987	37 045	36 218	34 817

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	Bokslut 2023
9 (9,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	965 059	1 013 328	-48 269
INTÄKTER	-35 000	-24 813	-10 187
DRIFTSKOSTNADER	1 000 059	1 038 141	-38 082
Personalkostnader	584 259	585 425	-1 166
Köpta tjänster	127 000	201 540	-74 540
Intern hyra	116 900	116 904	-4
Material	138 900	124 534	14 366
Inventarier och anskaffningar	3 000	1 694	1 306
Övriga kostnader	30 000	8 044	21 956

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Köpta tjänster har varit mycket högre än budgeterat. Ökade kostnader för läkemedelstransporter och transporter av medicinska gaser. Hyreskostnaderna för gasflaskor har varit större än budgeterad. Också kostnader för analys av medicinska gaser har ökat kostnaderna.

Läkemedel som blivit gamla i sjukhusapotekets lager, ca 61 000 euro.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Leveranssvårigheter för läkemedel har ökat och tar allt mera tid att utreda.

Vårdchefens enhet

Ansvarsperson

Vårdchef Pia Hollsten-Friman




Verksamhetsbeskrivning

Vårdchefens enhet ska leda och utveckla vårdarbetet och dess funktioner inom ÅHS. Till enhetens uppgifter hör bl.a. att eftersträva effektiv och ändamålsenlig resursanvändning, att planera och ordna vårdpersonalens kompetensutveckling så att den stöder direkt patientarbete, att utveckla kvalitén på vårdbete samt ansvara för organisering av studerandehandledning.


Kompetensutveckling ska följa ÅHS strategiska målsättningar, stöda patientsäker vård och gott bemötande som beaktar patientens rättigheter. Vidare ska ÅHS både för att uppmuntra vårdpersonal att utveckla sig samt för att behålla kompetent personal, skapa förutsättningar för karriärutveckling inom klinisk vård. Samarbete med sjukhus i närregioner i form av hospiteringar, benchmarking och utveckling av kliniska färdigheter för personalen för ÅHS.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Plan för ibruktagande av vårdtyngdsmätning	Uppdaterar tidigare plan för införande av vårdtyngdsmätning.	Avvaktar kommande VIS.	
Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik	Minst två föreläsningar arrangeras för vårdpersonalen. Påbörjas våren 2023. En tredjedel av vårdpersonalen har genomfört nätbaserad tentamen om etik.	Inga föreläsningar har hållits.	
Fortsatt kartläggning av behovet av avancerad klinisk omvårdnad och sjukskötares receptföreskrivningsrätt	Fortsätter kartläggning av behovet tillsammans med verksamheterna och godkänner utbildning enligt behovsprövning i första hand inom primärvården.	Primärvården, HC arbetar vidare med detta och har varit på studiebesök till Finland inför det fortsatta arbetet. Planerat samarbete med Högskolan på Åland och Nordic/Baltic Advanced Practice Nursing (APN) educators network för att utbyta erfarenheter av avancerad klinisk omvårdnad och sjukskötares receptföreskrivningsrätt i de nordiska och baltiska länderna.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Organisatorisk plan för vårdchefens enhet	Planen godkänns och verkställs.		



Utbildning i projektledning	Val av lämplig utbildning inom projektledning, utbildning påbörjas för delar av vårdchefens enhet.		
-----------------------------	--	--	--

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utveckla VUF och handledarrollen	I samråd med vårdutbildningarna utveckla VUF och handledarrollen.	Kontinuerlig dialog förs med vårdutbildningarna. Avtalen med skolorna är uppdaterade enligt social- och hälsovårdsministeriets nya förordning om ersättning för praktik som ingår i yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsoområdet och som främjar yrkesfärdigheten, hälso- och sjukvårdslagen (FFS 1326/2010) 60 b §.	
Utsedd och fungerande styrgrupp	En tillsatt övergripande styrgrupp med representanter för KST, ÅHS, kommunerna och Oasen med ansvar och mandat för det fortsatta arbetet med samverkansavtalen.	Utsedd och fungerande styrgrupp som har regelbundna möten.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
7 (7,0)	8 (7,0)	10 (6,5)	6 (6,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	802 135	768 912	33 223
INTÄKTER	-50 000	-20 412	-29 588
DRIFTSKOSTNADER	852 135	789 324	62 811
Personalkostnader	548 035	552 495	-4 460
Köpta tjänster	268 000	186 792	81 208
Intern hyra	19 100	19 104	-4
Material	15 000	10 457	4 543
Inventarier och anskaffningar	2 000	20 476	-18 476

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Följer budget (95,9% av budget 2023)

Högre kostnader på inventarier och anskaffningar eftersom det behövdes nya möbler i samband med vårdchefsenhetens flytt till andra lokaler.

Förvaltningskansliet

Ansvarsperson



Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Verksamhetsbeskrivning




Hälso- och sjukvårdsdirektörens enhet med förvaltningskansliet ansvar för styrelsearbetet, ledningsgruppens arbete, arbete med kommunikations- och informationsfrågor samt samordning av arbete i relation till verksamheterna.

1-åriga verksamhetsmål


1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Extern kommunikation	Ökat fokus på att förmedla resultatet av pågående verksamhetsutveckling.		
Säkerhet	Kartläggning av behov gällande passersystem har gjorts.		

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering inom förvaltningen	Nya arbetssätt är inkörda och slutanvändarna kan använda systemet.	Diariesystemet tas i bruk sommaren 2024.	
Digitalisering i vården	Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas. Digitala mottagningar utvärderas.	Design av användargränssnitt och användartester pågår. Digitala mottagningar används men i begränsad skala.	
Rekrytering	Kartlägga och omfördela/förstärka resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan i samarbete med personalavdelningen för rekrytering av olika personalgrupper.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Patientråd	Utvärdering av processen kring patientrådet samt rådets förutsättningar och resultat. Aktivt arbete med att utveckla dialogen mellan ÅHS och handikappförbundet i syfte att hitta ett systematiskt sätt att tillvarata erfarenheter från patientgrupper.		

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
4 (4,0)	5 (5,0)	5 (5,0)	7 (7,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 851 132	2 816 318	34 814
INTÄKTER	-5 000	-2 612	-2 388
DRIFTSKOSTNADER	2 856 132	2 818 930	37 202
Personalkostnader	513 932	537 978	-24 046
Köpta tjänster	386 500	635 635	-249 135
Intern hyra	160 700	22 704	137 996
Material	35 000	19 667	15 333
Inventarier och anskaffningar	20 000	57 436	-37 436
Övriga kostnader		107	-107
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598

Personalenheten

Ansvarsperson

Personalchef Terese Åsgård

Verksamhetsbeskrivning

Personalavdelningen



Företräder ÅHS som arbetsgivaren i frågor som rör personalens anställningsvillkor och stöder organisationen i dessa frågor. Vidare ingår handläggning av lönetillägg, uppgörande av personalbokslut, friskvård och personalundersökningar samt organisering av arbetarskyddet. Administration av personalens företagshälsovård och sjukvård på allmän läkarnivå ingår i uppdraget. Personaladministrativa processer samt systemförvaltning av löne- och personaladministrativa system hanteras vid avdelningen.

Löneavdelningen

Sköter ÅHS löneadministration samt andra personaladministrativa uppgifter. Avdelningen sköter anmälningar av utbetalda löner och ersättningar till Inkomstregistret, betalning av arbetsgivaravgifter och ansökningar om dagpenning.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	Rekryteringen av personal prioriteras. Kartläggning och utvärdering av hur ÅHS rekryterar personal görs. Därefter påbörjas framtagandet av en rekryteringsstrategi som klargör processer, metoder och verktyg samt gränsdragningen mellan decentraliserade och centraliserade skeden i rekryteringsarbetet.	Påbörjas under 2024 när den nya HR-chefen tillträtt tjänsten.	
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	Personalenhetens resurser förstärks med HR-strategisk kompetens. Arbetsfördelning och ansvarsområden inom personalenhetens ses över och omfördelas vid behov för att optimera enhetens möjlighet att möta organisationens behov av stöd.	Rekrytering av ny HR-chef slutfördes i november 2023.	



2. Det ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Årsklocka och ansvarsfördelning för semesteradministrationen tas fram.	Semesteradministrationen har digitaliserats och beskrivits på ett övergripande plan. En mera detaljerad och sammanfattande information kring semesterregelverket och planeringsförutsättningar samt utbildning för chefer återstår.	
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Pappersblanketter avskaffas successivt och digitala formulär (blanketter) för olika personaladministrativa ärenden finns i stället tillgängliga i Unit4.	I samarbete med programlevernatören för Unit4 har stommar för digitala formulär för avtal om sparsemester, byte av semesterpenning till ledig tid, utbetalning av semesterdagar i pengar, byte av semesterdagar till ledighet i timmar samt formulär för återtagande av beviljad ledighet och uppsägning av tjänsteförhållande tagit fram. Det krävs ännu testning och finjustering innan formulären kan tas i bruk.	
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Digital ansökan ansökan/beslut om tjänsteresor och utbildning samt reseräkningar tas i bruk.	Anpassningar och förberedelser för ibruktage av resemodule i Unit4 har gjorts i samarbete med programleverantören. En del arbete återstår. Vissa utmaningar i användarvänligheten har konstaterats vilket fördröjer ibruktage.	
Tidsplanerings- och redovisningssystem	På grund av att nuvarande programversion av flex- och tidsregistreringssystemet med kort varsel kommer att upphöra under året behöver fokus ligga på att ta i bruk ett ersättande system. Arbetet med att utreda möjligheten att ta i bruk tidsplaneringssystemet Titania för planering och administration av läkarnas arbetstider och arbetstidsersättningar påbörjas.	Ett nytt tidredovisningssystem Tidomat har upphandlats. Uppbyggnad och övrig implementering har påbörjats tillsammans med leverantören. En testgrupp använde systemet under några veckor i slutet av året parallellt med det gamla befintliga tidredovisningssystemet.	
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Löneavdelningen utarbetar riktlinjer för nivån på kontroller i löneadministrationens olika skeden.	Har inte påbörjats ännu.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Beslut om lönetillägg	132	136	123	135
Antal personer som använt friskvårdsförmån	742	705	748	802
Nyttjad friskvårdsförmån per användare (euro genomsnitt)	199	168	173	252
Företagshälsovård nettokostnad per anställd	98	138	94	136
Antal löneutbetalningar	14 404	14 755	14 217	15 025

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
9 (9,0)	9 (9,0)	9 (9,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 344 091	1 235 567	108 524
INTÄKTER	-120 000	-110 233	-9 767
DRIFTSKOSTNADER	1 464 091	1 345 800	118 291
Personalkostnader	700 491	566 961	133 530
Köpta tjänster	649 100	649 777	-677
Intern hyra	67 000	66 996	4
Material	42 500	45 010	-2 510
Inventarier och anskaffningar	5 000	16 382	-11 382
Övriga kostnader		673	-673
Extern vård utanför Åland			
Avskrivningar			

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Det ekonomiska utfallet för 2023 visar en positiv budgetavvikelse på ca. 8 %. Personalens friskvårdsförmån utökades 2023 från 240 euro per år till 360 euro genom omdisponering av budgetmedel. Den totala kostnaden för friskvården uppgick till 202 167 euro mot budgeterade 205 000 euro vilket är tillfredställande med tanke på att budgeten för friskvård bygger på grova antaganden om personalens användning av friskvårdsförmånen.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Under första halvan av året var personalavdelningens personalstyrka decimerad. Under våren bestämde styrelsen att ändra namn på Personalenheten till HR-enheten från och med januari 2024. Rekryteringen av ny HR-chef genomfördes i två omgångar och pågick under större delen av året.

Ekonomienheten

Ansvarsperson

Ekonomichef Ulrika Österlund

Verksamhetsbeskrivning

Ekonomienheten består av följande områden och fungerar som stödfunktion till hela ÅHS organisation:


Ekonomiavdelningen ansvarar för redovisning, bokslutsunderlag, kontroll av betalningsunderlag som betalningsförbindelser och beslut, ersättningsansökningar till FPA och försäkringsbolag, statistikföring av vård utanför Åland per patient, fakturor, högkostnadsskydd, gränsöverskridande vård samt systemförvaltning.

Verksamhetsstyrningen ansvarar för budgetering, budgetuppföljning, prognoser, kostnadsberäkningar, verksamhetsstatistik, specialrapporter, uppföljning av nyckeltal, samt systemansvar för ett antal system.

Information/växeln sköter om växeluppgifter, information, passerkort för personalen, förändringar gällande telefoni, konferensbokningar samt hantering av aktivkort för e-recept.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
VERKSAMHETSSTYRNINGEN God information och kommunikation inom gruppen	Regelbundna möten. Dela information. Varva distansmöten och fysiska möten.		

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Aktivt deltagande i VIS projektet gällande ekonomi och statistik	Arbetet sker utgående från projektledningens uppdrag och tidsplan	Helt enligt tidsplan, projektet fortgår.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Säkra kunskapsöverföringen i gruppen genom backup	Arbeta med att säkra och utarbeta backup för kritiska arbetsmoment. Även utarbeta nivåer av backup.	Arbetet påbörjat.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Tillgänglig verksamhetsstatistik för organisationen	Rensa och säkerställa apparna i Power BI. Erbjuder riktade genomgångar och skolningar.	Överförs till 2024.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Påbörja projektet förnyad fullkostnadsmodell	Tillsammans med extern expertis formulera projektet, kartlägga organisationens olika behov och beskriva de förändringar som behövs i modellen samt integrationer till datalager och datalagrets källor.	En omprioritering gjordes och resurstid läggs istället på en förstudie om nytt högkostnadsskydd. Nya mål 2024.	



VERKSAMHETSSTYRNINGEN Påbörja och utvärdera riskmodulen i Hypergene	Kopplat till effektivitetsrevisionens rekommendation att införa en metodik för intern kontroll för stödfunktionerna i ÅHS	Arbetet påbörjat med styrdokument för intern kontroll	
INFORMATION/VÄXELN Skapa nya effektiva processer mha av det nya telefonisystemet.	Aktivt delta i införandet av nytt telefonsystem.		
EKONOMIAVDELNINGEN Utreda digitala förbättringar i arbetsprocesser	Utreda möjligheterna att skicka fogdeansökningar per fil. Utreda kostnad och möjlighet för en automatisk FPA-utskrift. Digitala underlag för fakturering. Tydliga, förkonterade och undertecknade (utan journalanteckningar, anonymiserade så långt som möjligt). Utreda process och resurs kring ambulansansökan till FPA. Utveckla en avstämningsmetodik och upprepning av kundreskontra.		
EKONOMIAVDELNINGEN Utreda möjligheter och fördelar med att använda annan bank för e-fakturering	Bankingsystemet kan inte hantera bilagor ännu, under utveckling. Nuvarande bank för e-faktura stöder inte bilagor, utreda behov av att byta bank när bankingprogrammet har lösning för bilagor på plats.	Vi har kartlagt behovet av att sända bilagor och kommit till slutsatsen att det är inget vi har behov av i nuläget. Främst p.g.a. att oftast skall bilagorna gå till annat ställe än e-fakturan och det fungerar inte att sända separat.	
EKONOMIAVDELNINGEN Utreda uppgradering av Visma Control	Tidsplan och kostnader (beroende av budgetmedel) Samtidigt fundera över e-faktura lösning (endast e-faktura i Finvoice format nu) och uppgradering av DCE.	Uppgradering planlagd Q2 2024.	
EKONOMIAVDELNINGEN Utveckla en avstämningsmetodik för balanskonton	Främst dessa balanskonton: 180421 kontantinbetalningar och 182613 oklara poster löner.		
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Stöda centrallagret i utvecklandet av lagersystemets ekonomiprocesser	Säkerställa att ekonomiprocesserna i lagersystemet fungerar enligt plan samt att överföring och avstämning mellan lager och ekonomisystem fungerar. Deltar även i utvecklingen av lagersystemets hantering av beredskapslagret.	Systemutveckling för hantering av beredskapslagret pågår och planen är att det färdigställs inom 2024.	
INFORMATION/VÄXELN Skapa nya rutiner och		Implementering pågår.	



effektiva processer mha det nya passerkortssystemet			
INFORMATION/VÄXELN Kompetenskartläggning	En kartläggning av vilka kompetenser som behövs för arbetet. Kartläggningen ger även svar på eventuell utbildning.		
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Övergripande nyckeltal i kvartalsuppföljningen	Ledningsgruppen erhåller en rapport kvartalsvis och utvärdering och förbättring av nyckeltalen sker efterhand. Efter utvärdering av kvartal 1 påbörjas arbetet att automatisera nyckeltalen i Power BI.	Ett utkast togs fram på våren. Arbetet skjuts till 2024.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Stöda en förbättrad statistikregistrering	Stöda organisationen att förbättra kvaliteten på statistiken genom att uppdatera och skicka ut en manual och punktutbilda vid behov.	Arbete pågår i samarbete med Abilita, förvaltningsöverläkare och IT. Fokus just nu är förbättring av statistikföring av diagnoser.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN Förbättra och effektivera faktureringsflödet och ersättningshandläggningen	Efter utvärdering hitta pilotprojekt där man kan förbättra arbetsprocesser och om möjligt flöden i dagens system.	Ersättningshandläggningen får vänta till nya VIS. Faktureringsflödet är prioriterat och arbetet fortsätter. Delmål under 2024.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
21 (21,0)	19 (19,0)	19 (19,0)	19 (19,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 433 448	1 400 852	32 596
INTÄKTER	-60 000	-114 246	54 246
DRIFTSKOSTNADER	1 493 448	1 515 098	-21 650
Personalkostnader	1 127 103	1 194 052	-66 949
Köpta tjänster	211 845	145 425	66 420
Intern hyra	99 700	99 696	4
Material	10 000	16 025	-6 025
Inventarier och anskaffningar	4 000	18 097	-14 097
Övriga kostnader	40 800	41 802	-1 002

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

På det totala har enheten en positiv budgetavvikelse vilket beror på mer bokförda intäkter än budgeterat. På kostnadssidan finns mer personalkostnader än budget vilket beror på vikarieanvändning. Motsvarande summa är dock insparad på köpta tjänster. Enheten har p.g.a. en större flyttning behövt köpa in kontorsmöbler.



Upphandlingsenheten

Ansvarsperson

Enhetschef Christina Nukala-Pengel

Verksamhetsbeskrivning

Upphandlingsenheten samordnar upphandlingar för övriga enheter, samt bistår med råd, samordning och uppgörande av förfrågningsunderlag.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	En upphandlare rekryteras för att möjliggöra att upphandlingsenheten kan göra fler upphandlingar av längre avtal och förbättra uppföljningen av avtal.	Alla tjänster är besatta.	
Utbildning i offentlig upphandling	Under våren 2023 ordnas ett utbildningstillfälle i offentlig upphandling för de som är intresserade av att lära sig mer om regelverket kring upphandling, samt hur man ställer krav och mervärdeskriterier.	En utbildning för hela ÅHS personal har inte kunnat verkställas under året med hänvisning till många upphandlingar och inskolning av ny personal. Däremot pågår en utbildning varje gång en arbetsgrupp tillsätts med personal som inte tidigare arbetat med offentliga upphandlingar.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Verktyg för uppföljning och analyser	Avtals- och analysmodulen i e-Avrop tas i bruk och utbildning ordnas för upphandlingsenhetens och varuförsörjningens personal. Kontakt tas med Högskolan på Åland gällande möjligheter att anlita en högskolepraktikant för att hjälpa till med grundarbetet inför ibruktagandet av ett Spend-analysprogram.	Alla avtal inlästa i avtals- och analysmodulen. Centrallagrets del återstår.	
Hållbarhetsfrågor	Hänsyn tas till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland så långt som möjligt vid alla upphandlingar.	I varje upphandling beaktas hållbarhetsfrågorna.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete kring offentliga upphandlingar	Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats. Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.	Vid varje upphandling ges samarbetsparterna möjlighet att delta och landskapsregeringens övriga myndigheter. Samarbetet med övriga avdelningar och kliniker har även kunnat utvecklas, i och med att upphandlingsenheten fått tillgång till ytterligare en tjänst som upphandlare.	●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Upphandling över tröskelvärdet	4	8	5	4
Upphandling under tröskelvärdet	10	9	5	10
Direktupphandlingar	62	89	99	115

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
3 (3,0)	3 (3,0)	3 (3,0)	4 (4,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	278 331	199 245	79 086
INTÄKTER	-16 000	-19 805	3 805
DRIFTSKOSTNADER	294 331	219 049	75 282
Personalkostnader	239 631	194 000	45 631
Köpta tjänster	38 300	11 939	26 361
Intern hyra	13 000	12 996	4
Material	1 400	115	1 285
Inventarier och anskaffningar	1 000		1 000
Övriga kostnader	1 000		1 000

Tekniska enheten

Ansvarsperson

Teknisk chef Stefan Sundberg

Verksamhetsbeskrivning

Sjukhustekniska avdelningen har ansvaret för den sjukhusrelaterade utrustningen inkl. service och reparationer av hjälpmedel. Fastighetsunderhållet övergick fr.o.m. 2018 till landskapets fastighetsverk varav ett hyresavtal med gränsdragnings- och ansvarslista har tagits fram. Gränsdragningslistan är ett levande dokument som ska ses som riktgivande och revideras vid behov efter gemensamma diskussioner mellan hyresgästen och hyresvärden.

Sjukhustekniska avdelningen och fastighetsverket samarbetar i upprätthållandet av dygnet runt beredskap för teknisk support.


Vaktmästeriet handhar många olika transporter, visningar, posthantering, monteringsarbeten och skötsel av uteområden, inkl. snöplogning av sjukhusområdet m.m.

Medicinteknikerna sköter om underhåll och service av medicintekniska apparater. De bistår också vid upphandlingar och utför leveranskontroll och registrering av nya apparater.


Tekniska tjänster på fastigheterna inom ÅHS beställs numera från fastighetsverket (utföransvar) genom tekniska enheten (beställansvar).

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Säkerställd avbrottsfri verksamhet på ÅHS	Fortsatt utveckling av beredskapslinjen inom medicin- och sjukhusteknik.	Diskussioner pågår.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Förenklat användargränssnitt mot kund och förbättrad service	Gemensamt ärendehanteringssystem för tekniska enheten med möjlighet till återkoppling till kund.	Ärendehanteringssystem är driftsatt.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 645 201	1 593 920	51 281
INTÄKTER	-11 000	-14 419	3 420
DRIFTSKOSTNADER	1 656 201	1 608 340	47 861
Personalkostnader	846 901	867 185	-20 284
Köpta tjänster	514 000	374 292	139 708
Intern hyra	187 300	252 018	-64 718
Material	81 000	88 145	-7 145
Inventarier och anskaffningar	25 000	26 621	-1 621
Övriga kostnader	2 000	79	1 921

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Ökade krav på avfallshanteringen har gjort att kostnaderna för avfallshanteringen har stigit med ca 50k från 2022. Kostnaden för avfallshanteringen kommer troligen att öka ytterligare under 2024.

IT enheten

Ansvarsperson



IT-chef Anders Svensson

Verksamhetsbeskrivning








Enheten ansvarar för den sammanlagda tjänsteleveransen av IT inom ÅHS, innefattande även IT- och informationssäkerhet. I uppdraget ingår även att driva den strategiska IT-utvecklingen. I och med att IT-enheten har ansvaret för tjänsteleveransen ingår även uppdraget med systemansvar för flertalet system, inklusive det patientadministrativa systemet Abilita hälsovård. IT-enheten förväntas producera en tjänstekatalog till verksamheten bestående av de tjänster som enheten levererar. Tjänstekatalogen ska vara baserad på tjänsteportföljen som beslutas av Digitaliseringskommittén tillsammans med verksamheten.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Mina sidor (patientportal)	Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas.	Design av användargränssnitt och användartester pågår.	
Digitala mottagningar	Digitala mottagningar utvärderas.	Digitala mottagningar används men i begränsad skala.	

2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Ny lösning för telefoni	Nya telefonlösningen är implementerad och införd i verksamheten.		
Interna processer	Ärendehanteringssystem är införd för åtminstone sjukhusteknik, bostadsförvaltningen, ekonomienheten och varuförsörjningen.	Ärendehantering införd för IT, växel, sjukhusteknik och ekonomienheten. Införande pågår för intern service.	
Informationssäkerhet	Nytt backup-hanteringssystem är införd.	Klart.	
Ransomware	Ransomware-skydd för backup är implementerat och används.	Klart.	
DDoS-skydd	DDoS-skydd implementerat för alla ÅHS webbsidor.	Klart.	
Kritiska servrar	Höja nivån på operativsystem och öka redundans för kritiska servrar i IT-miljön.	Till största del slutförd.	
Utbildning i patientjournalssystemet	Utbildningstillfällen gällande patientjournalssystemet hålls på våren. Utbildningen filmas och tillhandhålls digitalt.	Utbildningar har hållits. Arbete med att spela in material pågår.	



Rörlig media pilotprojekt	Pilotprojekt för att ta fram verktyg och arbetsprocesser för att skapa och distribuera film genomförs.	Arbetet pågår med grunden är på plats.	
Digital Signage	Slutföra grundimplementationen av informationsskärmar och utse och överlämna till systemägare för förvaltning och utveckling av kommunikationen.	Förvaltningsorganisation beslutad. Implementering och överlämning till förvaltning pågår.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete kring informationssäkerhet	Vara med och etablera gemensam krisberedskapsorganisation för att hantera informationssäkerhetsincidenter.	Planerna på samarbete skjuts på framtiden p.g.a. organisationsförändringar utanför ÅHS.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	VP 2023
7 (7,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	14 (14,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 298 210	2 203 013	95 197
INTÄKTER		-56	56
DRIFTSKOSTNADER	2 298 210	2 203 068	95 142
Personalkostnader	905 959	813 574	92 385
Köpta tjänster	1 169 151	1 237 993	-68 842
Intern hyra	85 100	85 104	-4
Material	2 000	33 104	-31 104
Inventarier och anskaffningar	136 000	33 294	102 706

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

Vi gick under budget för personalkostnader då inte alla inrättade tjänster tillsattes under året.

Intern service

Ansvarsperson

Enhetschef Eeva Jansson

Verksamhetsbeskrivning

Enheten består av fem avdelningar: städavdelningen, centralköket, varuförsörjningen, bostadsservice och sekreteraravdelningen.

Bostadsservicen förvaltar och hyr personalbostäder för inkommande sjukvårdspersonal för kort och långvarig anställning. Per 1.12.2023 68 st lägenheter varav 20 st är ÅHS/fastighetsverkets bostäder. ÅHS hyr personalbostäder också i Brändö, Kumlinge och Kökar till hemsjukvården. Under året har ÅHS ordnat boenden till 952 personer. Antal hyreskontakt har ökat 2022: 838 st till 2023:952 st. 875 st hyresavtal var hyresfritt.

Centralköket sköter om servicen av patient- och personalmaten samt den interna mötestrakteringen.




Städavdelningen handhar städningen av alla utrymmen inom ÅHS, totalt ca 38 000 m². Till arbetsuppgifter kan höra distribueringsuppgifter (lagervaror/ klädförsörjning), serviceuppgifter (patientnärservice; matförsörjning) samt avfallshantering beroende på enhetens karaktär. Administrering av omklädningsrumsskåpen hör till ÅHS städavdelning.

Varuförsörjning servar ÅHS enheter med förnödenheter via centrallagret och patient- och personalkläder via klädförsörjningen. Centrallagret säljer också vårdmaterial till de kommunala avtalskunderna.

Sekreteraravdelningen tillhandahåller sekreterarservice för att bidra till ett effektivt patientflöde. Arbetsuppgifterna är patientrelaterade och sekreterarna arbetar i huvudsak inom två områden, medicinsk dokumentation och övriga vårdadministrativa arbetsuppgifter kring patienten.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
BOSTADSFÖRVALTNINGEN Digital felanmälan och bokningssystem	Digital felanmälan via ALADIN. Undersöka ett digitalt bokningssystem som skulle passa till ÅHS.	Digital felanmälan blev inte klar. Projektet flyttades till Q1/2024. Ändamålsenligt bokningssystem som skulle motsvara ÅHS behov finns tillgänglig med förmånlig licenskostnadens.	
KÖKET Digitala beställningar	Digitaliserad arbetsorder via intranätet ALADIN för beställning av traktering till interna möten.	Digitaliserad arbetsorder (Jira) blev klar.	
STÄDAVDELNINGEN Digital arbetsorder	Ta i bruk arbetsorder via intranätet ALADIN.	Jira-arbetet verkställdes så att den kunde tas i bruk i början av 2024.	
INTERN SERVICE Motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga	KivaQ index är på samma eller på bättre nivå än den senaste mätningen (2019/2021)	Kiva Q index utvärderingen blev framskjutet till januari 2024. Lagret har haft extra KIVAQ workshops 2023. Intern services fokus 2023 var på arbetsergonomi. Föreläsning om ergonomi till alla intern services avdelningar har genomförts samt info om ergonomi som kan delas till nyanställda har uppdaterats. En del	



		<p>nya arbetsstationer med ändamålsenliga bord och stolar införskaffades. Regelbundna personalmöten (1 x månad) hölls inom hela enheten. Förmannen hade två workshop gällande planeringar, utveckling och budgetprocesser. En del avdelningar hade en gemensam planeringsdag. En del av personalen i köket och lagret deltog i olika branschmässor samt studiebesök som ordnades. Kostchef samt städchef deltog i "JobbChansen"-rekryteringsmässan.</p>	
INTERN SERVICE Verksamhetseffektivisering /Leasing-projekt klar under Q3	Kartlägga möjligheten att i samband med leasing-textilhanteringen förena en del av intern services avdelningar/arbetsuppgifter/personal. Målet är att centralisera och minimera antal ställen personal måste besöka (t.ex. För nycklar, arbetskläder, klädsåp, bostad).	Leasing-textil upphandlingsprocessen blev klar under 2023. Det praktiska integreringsarbetet med leverantören (Textilia ab) börjas 2024. Servicen beräknas vara på gång under hösten Q4/2024. Kartläggning om ev. annan resursfördelning och ev. integrering framskjuts till 2024–2025.	
SEKRETERARAVDELNINGEN Digitalisering	Projekt gällande taligenkännings-program/Inscripta pågår. Projekt gällande elektronisk patientanmälan pågår.	Projektet för taligenkänning i Inscripta är inaktivt för tillfället. Angående projektet digital ankomstregistrering har ledningsgruppen tagit beslut att det läggs på paus.	
INTERN SERVICE Effektiv och flexibel resursanvändning	Regelbunden genomgång av arbetsbeskrivningar, resursbehovet och -fördelningen. Undersöka om det finns kompletterande resursdimensions-program till andra avdelningar inom intern service (städ/kök har redan).	Uppdaterad dimensionering inom städ under året; B-huset, en del av C-huset samt AN-OP. Integrering av köksdimensioneringsresultatet påbörjades under 2023. Aktiv dialog om resursfördelningen inom hela internservicen pågått under 2023.	
LAGRET Lagerprogram	Fortsätta utveckla lagerhanteringsprogrammet (4-årig projekt).	Utvecklingsprojekt FAS1 (utveckla ett baslagersystem 2023–2026) kommer bli klar redan under 2024. Under FAS1 har man konstaterat att det finns möjligheter utveckla flera effektiviseringsmöjligheter i det nuvarande baslagersystemet som effektiviserar processer samt som möjliggör kostnadseffektiva uppföljningar.	



2. Vad ÅHS är

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
INTERN SERVICE - Ett fokusområde per avdelning efter hållbarhetskartläggningen (2022)	2022 kartlagdes och dokumenterades de åtgärder som redan görs inom området hållbarhet. 2023 ska varje avdelning inom internservicen ha ett utvecklingsprojekt som man jobbar med och utvecklar under 2023.	Två medarbetare inom intern servicen deltog en hållbarhets-workshop under 2023 Lagret har genomgått sina processer och minskat på antal utskrifter där det går.	
INTERN SERVICE - Beredskap	Skapa ett lagerprogram till beredskapslager (hör till lagrets fyraåriga it-projekt).	Ett lagerprogram till beredskapslager har arbetats under 2023. Blir klar under Q1/2024.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-årigt mål	Beskrivning	Kommentar	Bedömning
INTERN SERVICE - Fortsätta samarbetet med externa samarbetspartners	Aktiv dialog samt informationsdelning (utbildningar och know how) via TEAMS fortsätter. Samarbete med de olika externa aktörerna ökas (kommuner, KST, Folkhälsan, Stiftelsehemmet samt Björkkö). Förmedlande av kunskap om rikets rekommendationer gällande städ- och hygienrutiner, nutrition samt produktinformation till de som arbetar med samma målgrupp fortsätter. Även andra möjligheter utreds (inom samverkan).	Informationstillfällen kunde inte verkställas under 2023 till de externa samarbetspartnerna av olika orsaker. Kostchef höll dietföreläsningar till hotell- och restaurangskolans studerande.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
Kiva Q index (intern service totalt)		7,40	nästa mätning 2023	mätningen framkjöts jan-2024
Dimensionerad städyta	37 582 m2	37 583 m2	37 583 m2	kontrollmätning: B-huset, en del i C-huset och OP/AN
Kökets personalresursdimensionering			Enligt dimensioneringen medeltal: 8,19/minimi antal personer må-sö	medeltal: 2023 13,71 /personer må-sö

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023
106 (104,7)	106 (104,7)	153 (151,4)	153 (151,65)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse 2023
ÅHS NETTOKOSTNADER	9 432 649	9 815 139	-382 490
INTÄKTER	-745 000	-696 372	-48 628
DRIFTSKOSTNADER	10 177 649	10 511 511	-333 862
Personalkostnader	6 965 005	7 015 832	-50 827
Köpta tjänster	710 144	867 309	-157 165
Intern hyra	1 512 900	1 512 900	0
Material	937 600	1 014 721	-77 121
Inventarier och anskaffningar	50 000	24 823	25 177
Övriga kostnader	2 000	75 926	-73 926

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2023

INTÄKTER: Inom bostadsservicen samt centrallagret mindre intäkter än budgeterats.

DRIFTEN:

PERSONALKOSTANDER:

Lagrets förtullningsarbete med tillhörande priskontroll och fakturahantering samt sökandet av ersättande material p.g.a. världsläget har fortfarande krävt extra resurser. Inom städ behövs resursförstärkning p.g.a. sjukfrånvaron. Allmänt svårt att hitta kompetent personal till köket och städ. En del tillfälliga köptjänster behövts till specialstädningar.

KÖPTA TJÄNSTER:

a) Elenergi/elöverföringspriserna -> påverkan på olika kostnadsställen

b) ökade tvätteri-tjänstkostnader ca 70 000€

c) bostadshyror samt lagrets externa lagerutrymme ca 90 000€

MATERIAL:

d) material: lagret har en utmaning att få in varor, ersättande produkter måste tas in, medför ett tidskrävande arbete samt påverkar priser. Inom livsmedelsindustrin har läget stabiliserat sig.



e) lagrets ökning/minskning av material har gett utmaning.

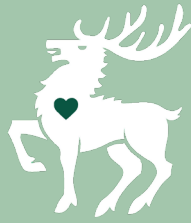
Sekreteraravdelningens budget är till största del personalkostnader och för dessa är nyttjandegraden 100,1 % av budgeterade medel.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2023

Process med leasing-upphandlingen blev klar.

Sjukfrånvaro ökat inom internservicen 2022; 3813 st sjukfrånvarodagar och 2023; 4990 dagar.

Världsläget fortsätter påverka på både materialpriser och materialinsköp samt priser på köpta tjänster (hyror och tjänster; tvätter).



Ålands hälso-
& sjukvård

BOKSLUT 2023



Innehåll

1. Resultat 2023.....	2
2. Balansräkning	3
3. Resultaträkning.....	4
4. Finansieringsanalys	5
5. Noter till balans- och resultaträkning	6
6. Sammanställning av boksluten 2019-2023	8
7. Budgetutfall	9
7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation	9
7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation	10
7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation.....	12
7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation	14
7.3. Budgetutfall - Investeringar	15
8. Specifikationer till bokslut	16
8.1. Löneskuld	16
8.2. Delegering av beslutanderätten.....	16
8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier	17
9. Undertecknade av bokslut	18

1. Resultat 2023

ÅHS TOTAL	Budget 2023	Bokslut 2023	Budgetavvikelse
INTÄKTER	-8 530 000	-10 435 201	1 905 201
Personalkostnader	59 909 405	59 465 811	443 594
Köpta tjänster	16 232 095	17 856 779	-1 624 684
Intern hyra	7 923 000	7 849 734	73 266
Material	9 585 700	10 055 358	-469 658
Inventarier och anskaffningar	745 800	810 358	-64 558
Övriga kostnader	176 000	269 994	-93 994
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598
DRIFTSKOSTNADER	105 332 000	107 946 160	-2 614 160
NETTOKOSTNADER	96 802 000	97 510 959	-708 959

De totala nettokostnaderna för 2023 uppgår till 97,5 miljoner euro, budget 2023 ligger på 96,8 miljoner euro och den totala avvikelsen uppgår därmed till -0,7 miljoner euro. Underskottet är till största delen relaterat till högre kostnader för extern vård utanför Åland. Under 2023 blev dock de avtalsenliga löneökningarna avsevärt större än budgeterat och en extra obudgeterad covid ersättning betalades ut. Den totala effekten av dessa personalkostnader är 1,0 miljon euro.

Under åren 2020-2022 erhöll ÅHS ersättning från staten gällande covidkostnader, därmed är jämförbarheten med dessa år problematisk.

Intäktsbudgeten för 2023 uppgick till totalt 8,5 miljoner euro. Utfallet blev 10,4 miljoner euro. Intäkterna visar en positiv avvikelse på totalt +1,9 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består dels av ersättningar för klinikfärdiga patienter men även av ersättningar för bl.a. sjuktransporter och sjukvård.

Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 105,3 miljoner euro. Utfallet blev 107,9 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten visar därmed en avvikelse på totalt -2,6 miljoner euro.

De största avvikelserna mot budget:

- Personalkostnader + 0,4 miljoner euro. Orsaken är vakanta tjänster under året främst gällande läkartjänster. Dock finns ytterligare effekten av den obudgeterade delen av de avtalsenliga löneökningarna samt den extra covid ersättningen om totalt 1,0 miljon euro.
- Köpta tjänster -1,6 miljoner euro. Den främsta orsaken är de vakanta tjänster som leder till höga kostnader för köpta tjänster för läkarvikarier. De köpta tjänsterna är dyrare och matchar därmed inte det överskott som finns på personalkostnaderna. Kostnaden för medicinsk rehabilitering är också högre än budget. Kostnaden drivs prisökningar som dels härrör från en allmän prisjustering men även den medicinsk tekniska utvecklingen.
- Materialkostnader - 0,5 miljoner euro. Orsaken är främst prisökningar på vård- och laboriematerial men även på servicematerial såsom städmaterial och livsmedel.
- Extern vård utanför Åland -1,1 miljon euro. Den externa vården utanför Åland har under de tre senaste åren haft en lägre kostnad i förhållande till tidigare år och kostnaderna under dessa år har varit avsevärt under budget. Under 2023 har antalet besök samt antal externa vårddyggn ökat totalt.

2. Balansräkning

Balansräkning ÅHS 2023	Not	31.12.2023	31.12.2022
AKTIVA		21 331 910	23 928 168
Bestående aktiva		4 307 267	7 253 717
Immateriella tillgångar	1	711 161	1 152 079
Materiella tillgångar	2	3 593 684	6 099 216
Placeringar	3	2 422	2 422
Rörliga aktiva		17 024 643	16 674 450
Omsättningstillgångar	4	1 271 555	1 180 807
Fordringar	5	7 015 589	2 151 799
Kassa-och banktillgodohavanden	6	8 737 499	13 341 844
PASSIVA		21 331 910	23 928 168
Grundkapital	7	915 882	7 426 180
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder		-629 925 008	-539 795 613
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-97 510 959	-90 130 057
Rekvitioner från tidigare räkenskapsperioder		637 351 849	544 351 849
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		91 000 000	93 000 000
Främmande kapital		20 416 027	16 501 988
Erhållna förskott av övriga		16 282	60 129
Leverantörsskulder		8 644 535	4 365 847
Förskottsinnehållningar		1 038 841	998 380
Socialskydds- och pensionsavgifter		1 052 431	1 096 139
Periodisering av löner	8	9 659 185	9 981 493
Övriga skulder		4 753	0

3. Resultaträkning

Resultaträkning ÅHS 2023	Not	Budget 2023	31.12.2023	31.12.2022
Verksamhetsintäkter		8 470 000	10 339 789	14 411 851
Patient- och klientavgifter	9	3 019 000	3 053 979	2 940 518
Försäkringsersättningar		516 000	414 036	740 024
FPA-ersättningar	10	2 701 000	3 651 485	3 208 206
Övriga ersättningar		957 000	2 064 654	6 326 686
Försäljningsintäkter		906 000	824 006	841 193
Hysesintäkter		366 000	319 021	362 487
Övriga intäkter		5 000	12 608	-7 263
Verksamhetskostnader		-103 555 000	-106 363 812	-103 160 060
Personalkostnader	11	-59 909 405	-59 788 119	-57 435 388
Löneperiodisering			322 308	-606 555
Extern vård utanför Åland		-9 020 000	-10 092 724	-8 497 216
Köpta tjänster		-11 930 923	-12 952 530	-13 795 937
Intern hyra		-7 923 000	-7 849 734	-7 744 760
Övriga hyror		-790 042	-884 838	-827 926
Material		-9 585 700	-10 055 358	-9 596 878
Lagerförändring		-32 000	-158 093	-66 938
Övriga kostnader		-3 618 130	-4 094 366	-3 942 005
Inventarier och anskaffningar		-745 800	-810 358	-646 458
Finansiella kostnader och intäkter totalt		23 000	58 466	34 842
Finansiella intäkter		60 000	95 412	37 797
Finansiella kostnader		-37 000	-36 946	-2 954
Årsbidrag		-95 062 000	-95 965 557	-88 713 367
Avskrivningar		-1 740 000	-1 545 402	-1 416 690
Verksamhetsbidrag		-96 802 000	-97 510 959	-90 130 057
Verksamhetens intäkter		8 530 000	10 435 201	14 449 648
Verksamhetens kostnader		-103 592 000	-106 400 758	-103 163 014

4. Finansieringsanalys

Finansieringsanalys ÅHS 2023	31.12.2023	31.12.2022
Kassaflödet i verksamheten		
Årsbidrag	-95 965 557	-88 713 367
	-95 965 557	-88 713 367
Kassaflöde för investeringarnas del		
Investeringsutgifter	-2 732 313	-1 597 713
	-2 732 313	-1 597 713
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-98 697 870	-90 311 080
Kassaflödet för finansieringens del		
<i>Övriga förändringar av likviditeten</i>		
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	91 000 000	93 000 000
Förändringar i omsättningstillgångar	-90 748	27 757
Förändringar av fordringar	-729 766	2 435 322
Förändring av räntefria skulder	3 914 039	141 301
	94 093 525	95 604 380
Kassaflödet för finansieringens del	94 093 525	95 604 380
Förändring av likvida medel	-4 604 345	5 293 300
Förändring av likvida medel		
Likvida medel 31.12	8 737 499	13 341 844
Likvida medel 1.1	13 341 844	8 048 544
	-4 604 345	5 293 300

5. Noter till balans- och resultaträkning

Noter angående tillämpade boksluts principer som följts vid upprättandet av bokslutet

Noter till balansräkningen

Bestående aktiva

Materiella och immateriella tillgångar har upptagits i balansräkningen såsom ingående balans ökad med årets anskaffningsutgifter och minskad med årets avskrivningar enligt en på förhand av Ålands landskapsregerings uppgjord avskrivningsplan

Immateriella tillgångar	1	2023	2022
IB		1 152 079	699 544
Ökningar		0	719 297
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-440 919	-266 761
UB		711 161	1 152 079

Materiella tillgångar	2	2023	2022
IB		6 099 216	6 370 729
Ökningar		2 562 331	786 507
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-5 067 863	-1 058 019
UB		3 593 684	6 099 216

Aktier och andelar	3	2023	2022
Ålands Telefonandelslag 32 st. andelar á 75,68€		2 422	2 422

Rörliga aktiva

Omsättningstillgångar

Omsättningstillgångarna har upptagits i balansen enligt FIFO-princip till beloppet för anskaffningsutgiften och enligt i resp. dataprogram skapade filer för utdelningar till användarna

	4	2023	2022
Centrallagret		688 327	756 458
Apotekslager		556 382	424 349
Beredskapslager		26 847	0
		1 271 555	1 180 807

Resultatregleringar	5	2023	2022
Periodisering, Patientförsäkring		246 029	0

Fonder och banktillgodohavande

	6	2023	2022
Nordenfelt-fond		75 895	75 173
Lions patienttrivselfond		4 181	4 241
		80 076	79 414

Passiva**Grund kapital**

	7	2023	2022
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder		-629 925 009	-539 795 613
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-97 510 958	-90 130 057
Rekvisitioner från tidigare räkenskapsperioder		637 351 849	544 351 849
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		91 000 000	93 000 000
		915 882	7 426 180

Vid tidigare år har rekvisitionerna redovisats under övriga skulder
 From bokslut 2022 redovisas rekvisitionerna under eget kapital

Kortfristigt främmande kapital**Periodisering av löner**

	8	2023	2022
Periodisering av ej utbet. löneförh.		0	768 622
Periodiserad löneskuld gällande upparbetad semester, komptimmar samt sociala avgifter		9 659 185	9 212 872
Peridisering av löner total		9 659 185	9 981 493

Noter till resultaträkningen**Intäkter**

	9	2023	2022
Patient- och klientavgifter		3 053 979	2 940 518

	10	2023	2022
Utestående fordringar från FPA för utlänningars vård har inte upptagits som fordran i balansen då dessa kan beaktas som osäkra. Beviljad ersättning påförs årets resultat vid inbetalningen från FPA. Förfaringssättet har alla år varit detsamma		3 058 510	2 579 860

Kostnader**Personalkostnader**

	11	2023	2022
Lönekostnader		51 203 912	49 633 948
Pensionsavgifter		8 679 508	8 318 228
Socialskyddsavgifter		753 661	633 604
Övriga lönebikostnader och ersättningar		-848 962	-1 150 392
Personalkostnader totalt		59 788 119	57 435 388

6. Sammanställning av boksluten 2019-2023

	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Jämf. bokslut 22-23	Förändr.% bokslut 22-23
Intäkter totalt	-7 899 674	-13 817 419	-14 771 744	-14 449 648	-10 435 201	4 014 446	-27,8%
Personalkostnader	53 372 351	55 307 369	57 782 257	58 041 944	59 465 811	1 423 867	2,5%
varav löneperiodisering	515 758	745 809	408 783	606 555	-322 308	-928 863	-153,1%
Köpta tjänster	13 427 875	14 846 394	16 723 536	18 367 876	17 856 779	-511 097	-2,8%
Intern hyra	6 573 322	7 730 893	7 769 967	7 744 760	7 849 734	104 974	1,4%
Material	8 368 058	10 197 971	10 853 788	9 596 878	10 055 358	458 480	4,8%
Inventarier och anskaffningar	925 306	1 074 819	878 088	646 458	810 358	163 900	25,4%
Övriga kostnader	339 861	454 854	235 290	267 883	269 994	2 111	0,8%
Extern vård utanför Åland	9 900 068	8 929 796	8 274 470	8 497 216	10 092 724	1 595 508	18,8%
Kostnader	92 906 841	98 542 097	102 517 396	103 163 014	106 400 757	3 237 743	3,1%
Avskrivningar	1 863 565	1 679 115	1 279 759	1 416 690	1 545 402	128 712	9,1%
Kostnader totalt	94 770 406	100 221 213	103 797 155	104 579 704	107 946 159	3 366 455	3,2%
Nettokostnader totalt	86 870 732	86 403 794	89 025 411	90 130 057	97 510 959	7 380 902	8,2%

Investeringsanslag ingår ej

-År 2019 i TB1 minskade anslagen för personalkostnader med 339 000 för att kostnaden för engångspotten (p.g.a. det nya kollektivavtalet) upptogs redan i LR:s TB3 år 2018 fast summan ursprungligen ingick i LR:s beräkning av

-År 2019 erhöles i TB2 16 000 för tarmscreening.

-År 2019 erhöles i TB3 1 465 000 p.g.a. ökade kostnader för externvård utanför Åland, köpta läkartjänster,

-År 2020 erhöles i TB2 anslag på 7 019 000 för driftkostnader (varav 4 676 000 för Covid-19).

-År 2020 erhöles i TB5 ökade intäktsanslag på -4 676 000 (för Covid-19).

-År 2021 erhöles i TB1 anslag på 10 000 för ändrade tidsfrister i vårdgarantin p.g.a. Covid-19.

-År 2021 erhöles i TB4 anslag på 5 750 000 för driftkostnader samt -5 750 000 för intäkter p.g.a. Covid-19.

-År 2022 erhöles i TB1 anslag på 280 000 för ökade driftkostnader p.g.a. chefsöverläkare (ny tjänst), lågtröskelmottagning och mammografi.

-År 2022 erhöles i TB4 anslag för Covidrelaterade intäkter (4 200 000) och kostnader för 2 510 000, fördelat på köpta tjänster 1 600 000, personalkostnader 560 000, materialkostnader 340 000 samt hyreskostnader 10 000.

Siffrorna ovan anges inklusive erhållet statsstöd och kostnader för covid under åren 2020-2022.

7. Budgetutfall

7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation

Budgetuppföljning	Linjeorganisation			Stabsorganisation		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf. budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 019 000	-3 053 979	34 979			
Övriga intäkter	-4 504 000	-6 403 068	1 899 068	-1 007 000	-978 155	-28 845
Intäkter	-7 523 000	-9 457 047	1 934 047	-1 007 000	-978 155	-28 845
Personalkostnader <i>varav löneperiodisering</i>	48 017 778	47 688 074 -290 612	329 704	11 891 627	11 777 736 -31 695	113 891
Köpta tjänster	12 284 055	13 747 402	-1 463 347	3 948 040	4 109 377	-161 337
Intern hyra	5 778 200	5 778 216	-16	2 144 800	2 071 518	73 282
Material	8 461 200	8 828 101	-366 901	1 124 500	1 227 258	-102 758
Inventarier och anskaffningar	502 800	613 228	-110 428	243 000	197 130	45 870
Övriga kostnader	130 200	151 407	-21 207	45 800	118 586	-72 786
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724			
Avskrivningar				1 740 000	1 545 402	194 598
Bruttokostnader	84 194 233	86 899 152	-2 704 919	21 137 767	21 047 008	90 759
Nettokostnader	76 671 233	77 442 105	-770 872	20 130 767	20 068 853	61 914

Budgetuppföljning	Ålands hälso- och sjukvård		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 019 000	-3 053 979	34 979
Övriga intäkter	-5 511 000	-7 381 222	1 870 222
Intäkter	-8 530 000	-10 435 201	1 905 201
Personalkostnader <i>varav löneperiodisering</i>	59 909 405	59 465 811 -322 307	443 594
Köpta tjänster	16 232 095	17 856 779	-1 624 684
Intern hyra	7 923 000	7 849 734	73 266
Material	9 585 700	10 055 358	-469 658
Inventarier och anskaffningar	745 800	810 358	-64 558
Övriga kostnader	176 000	269 994	-93 994
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598
Bruttokostnader	105 332 000	107 946 159	-2 614 159
Nettokostnader	96 802 000	97 510 959	-708 959

7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation

Uppföljning enligt budgetansvar	Medicinsk ledning och utveckling			Primärvårdskliniken			Tandvårdskliniken		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	0	0	0	-757 000	-781 121	24 121	-379 000	-426 694	47 694
Övriga intäkter	-368 000	-386 315	18 315	-641 000	-856 211	215 211	-80 000	-58 899	-21 101
Intäkter totalt	-368 000	-386 315	18 315	-1 398 000	-1 637 332	239 332	-459 000	-485 593	26 593
Personalkostnader	1 577 190	1 346 851	230 339	8 831 706	8 556 842	274 864	1 444 211	1 245 889	198 322
<i>varav löneperiodisering</i>	0	21 458	-21 458	0	-74 966	74 966	0	-19 128	19 128
Köpta tjänster	4 339 000	4 283 946	55 054	862 700	837 791	24 909	255 000	327 490	-72 490
Intern hyra	8 800	8 796	4	531 200	531 204	-4	0	0	0
Material	14 450	55 568	-41 118	1 732 500	1 978 659	-246 159	184 000	185 929	-1 929
Inventarier och anskaffningar	310 000	280 496	29 504	45 000	40 242	4 758	5 000	6 747	-1 747
Övriga kostnader	70 000	83 092	-13 092	1 000	3 542	-2 542	0	0	0
Enhetens kostnader	6 319 440	6 058 747	260 693	12 004 106	11 948 280	55 830	1 888 211	1 766 055	122 156
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724						
Kostnader totalt	15 339 440	16 151 471	-812 031	12 004 106	11 948 280	55 826	1 888 211	1 766 055	122 156
Nettokostnader	14 971 440	15 765 156	-793 716	10 606 106	10 310 948	295 158	1 429 211	1 280 462	148 749

Uppföljning enligt budgetansvar	Akutkliniken			Medicinkliniken			Kirurgkliniken		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-270 000	-301 106	31 106	-653 000	-663 597	10 597	-362 000	-326 450	-35 550
Övriga intäkter	-913 000	-1 198 592	285 592	-1 067 000	-1 367 970	300 970	-528 000	-835 194	307 194
Intäkter totalt	-1 183 000	-1 499 698	316 698	-1 720 000	-2 031 567	311 567	-890 000	-1 161 644	271 644
Personalkostnader	2 945 734	3 093 249	-147 515	11 816 464	12 270 948	-454 484	3 556 459	3 742 682	-186 223
<i>varav löneperiodisering</i>	0	3 144	-3 144	0	-91 128	91 128	0	14 286	-14 286
Köpta tjänster	1 602 300	1 601 969	331	1 325 655	1 701 598	-375 943	459 900	656 291	-196 391
Intern hyra	212 700	212 700	0	1 972 400	1 972 404	-4	328 300	328 296	4
Material	251 400	269 326	-17 926	2 632 000	2 640 759	-8 759	1 003 300	1 042 193	-38 893
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 126	-1 126	81 000	105 918	-24 918	10 000	82 404	-72 404
Övriga kostnader	600	7 864	-7 264	12 000	473	11 527	2 000	20 319	-18 319
Enhetens kostnader	5 017 734	5 191 235	-173 501	17 839 519	18 692 100	-852 577	5 359 959	5 872 185	-512 230
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	5 017 734	5 191 235	-173 501	17 839 519	18 692 100	-852 581	5 359 959	5 872 185	-512 226
Nettokostnader	3 834 734	3 691 536	143 198	16 119 519	16 660 533	-541 014	4 469 959	4 710 541	-240 582

Uppföljning enligt budgetansvar	BB-/Gynekologikliniken			Barn- och ungdomskliniken			Ögonkliniken		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-210 000	-205 067	-4 933	-72 000	-80 986	8 986	-127 000	-99 946	-27 054
Övriga intäkter	-156 000	-157 964	1 964	-108 000	-90 176	-17 824	-21 000	-65 693	44 693
Intäkter totalt	-366 000	-363 031	-2 969	-180 000	-171 162	-8 838	-148 000	-165 639	17 639
Personalkostnader	2 253 636	2 429 736	-176 100	3 264 744	3 121 631	143 113	517 934	446 121	71 813
<i>varav löneperiodisering</i>	0	-13 278	13 278	0	-14 669	14 669	0	-47 758	47 758
Köpta tjänster	35 700	101 045	-65 345	383 500	868 875	-485 375	80 300	237 779	-157 479
Intern hyra	289 200	289 200	0	329 500	329 496	4	54 000	54 000	0
Material	171 300	178 501	-7 201	169 400	151 403	17 997	309 200	258 233	50 967
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 280	-2 280	5 000	11 425	-6 425	5 000	11 168	-6 168
Övriga kostnader	0	6 462	-6 462	3 600	9 665	-6 065	0	0	0
Enhetens kostnader	2 754 836	3 012 223	-257 387	4 155 744	4 492 495	-336 751	966 434	1 007 301	-40 867
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	2 754 836	3 012 223	-257 387	4 155 744	4 492 495	-336 751	966 434	1 007 301	-40 867
Nettokostnader	2 388 836	2 649 192	-260 356	3 975 744	4 321 333	-345 589	818 434	841 662	-23 228

Uppföljning enligt budgetansvar	Öron-näs- och halskliniken			Psykiatriska kliniken			Anestesi- Operations- och Intensivvårdskliniken		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-54 000	-52 780	-1 220	-68 000	-66 943	-1 057	-32 000	-6 966	-25 034
Övriga intäkter	-12 000	-25 164	13 164	-85 000	-761 530	676 530	-340 000	-446 795	106 795
Intäkter totalt	-66 000	-77 944	11 944	-153 000	-828 473	675 473	-372 000	-453 761	81 761
Personalkostnader	527 923	358 584	169 339	4 076 522	3 774 576	301 946	4 092 705	4 369 678	-276 973
<i>varav löneperiodisering</i>	0	1 800	-1 800	0	-90 218	90 218	0	39 158	-39 158
Köpta tjänster	184 400	355 129	-170 729	189 800	301 667	-111 867	143 700	141 019	2 681
Intern hyra	49 400	49 404	-4	1 178 300	1 178 304	-4	395 300	395 304	-4
Material	49 900	49 673	227	133 200	132 657	543	692 150	743 773	-51 623
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 445	-1 445	7 000	4 035	2 965	6 800	35 622	-28 822
Övriga kostnader	0	0	0	10 000	132	9 868	0	11 814	-11 814
Enhetens kostnader	816 623	819 236	-2 613	5 594 822	5 391 371	203 451	5 330 655	5 697 211	-366 556
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	816 623	819 236	-2 613	5 594 822	5 391 371	203 451	5 330 655	5 697 211	-366 556
Nettokostnader	750 623	741 292	9 331	5 441 822	4 562 899	878 923	4 958 655	5 243 450	-284 795

Uppföljning enligt budgetansvar	Laboratorieenheten			Radiologiska kliniken			Sjukhusapoteket		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 000	-7 427	4 427	-29 000	-33 122	4 122	-3 000	-1 774	-1 226
Övriga intäkter	-51 000	-24 653	-26 347	-102 000	-104 872	2 872	-32 000	-23 039	-8 961
Intäkter totalt	-54 000	-32 080	-21 920	-131 000	-137 994	6 994	-35 000	-24 813	-10 187
Personalkostnader	1 368 145	1 359 143	9 002	1 160 146	986 719	173 427	584 259	585 425	-1 166
<i>varav löneperiodisering</i>	0	-18 659	18 659	0	-8 596	8 596	0	7 940	-7 940
Köpta tjänster	1 865 600	1 521 123	344 477	429 500	610 139	-180 639	127 000	201 540	-74 540
Intern hyra	132 300	132 300	0	179 900	179 904	-4	116 900	116 904	-4
Material	879 200	923 675	-44 475	100 300	93 218	7 082	138 900	124 534	14 366
Inventarier och anskaffningar	5 000	13 627	-8 627	5 000	0	5 000	3 000	1 694	1 306
Övriga kostnader	0	0	0	1 000	0	1 000	30 000	8 044	21 956
Enhetens kostnader	4 250 245	3 949 867	300 378	1 875 846	1 869 980	5 870	1 000 059	1 038 141	-38 078
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	4 250 245	3 949 867	300 378	1 875 846	1 869 980	5 866	1 000 059	1 038 141	-38 082
Nettokostnader	4 196 245	3 917 786	278 459	1 744 846	1 731 986	12 860	965 059	1 013 328	-48 269

7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation

Uppföljning enligt budgetansvar	Styrelse o HSD:s enhet			Vårdchefens enhet			Personalenheten		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-5 000	-2 612	-2 388	-50 000	-20 412	-29 588	-120 000	-110 233	-9 767
Personalkostnader	558 502	573 638	-15 136	548 035	552 495	-4 460	700 491	566 961	133 530
<i>varav löneperiodisering</i>	0	24 920	-24 920	0	3 844	-3 844	0	-3 618	3 618
Köpta tjänster	387 500	635 850	-248 350	268 000	186 792	81 208	649 100	649 777	-677
Intern hyra	160 700	22 704	137 996	19 100	19 104	-4	67 000	66 996	4
Material	35 000	19 680	15 320	15 000	10 457	4 543	42 500	45 010	-2 510
Inventarier och anskaffningar	20 000	57 436	-37 436	2 000	20 476	-18 476	5 000	16 382	-11 382
Övriga kostnader	0	107	-107	0	0	0	0	673	-673
Enhetens kostnader	1 161 702	1 309 415	-147 713	852 135	789 324	62 811	1 464 091	1 345 800	118 291
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598						
Kostnader totalt	2 901 702	2 854 818	46 884	852 135	789 324	62 811	1 464 091	1 345 800	118 291
Nettokostnader	2 896 702	2 852 206	44 496	802 135	768 912	33 223	1 344 091	1 235 567	108 524

Uppföljning enligt budgetansvar	Tekniska enheten			IT-enheten			Intern service		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-11 000	-14 420	3 420	0	-56	56	-745 000	-696 372	-48 628
Personalkostnader	846 901	867 185	-20 284	905 959	813 574	92 385	6 965 005	7 015 832	-50 827
<i>varav löneperiodisering</i>	0	-4 129	4 129	0	-4 207	4 207	0	-67 902	67 902
Köpta tjänster	514 000	374 292	139 708	1 169 151	1 237 993	-68 842	710 144	867 309	-157 165
Intern hyra	187 300	252 018	-64 718	85 100	85 104	-4	1 512 900	1 512 900	0
Material	81 000	88 145	-7 145	2 000	33 104	-31 104	937 600	1 014 721	-77 121
Inventarier och anskaffningar	25 000	26 621	-1 621	136 000	33 294	102 706	50 000	24 823	25 177
Övriga kostnader	2 000	79	1 921	0	0	0	2 000	75 926	-73 926
Enhetens kostnader	1 656 201	1 608 340	47 861	2 298 210	2 203 068	95 142	10 177 649	10 511 511	-333 862
Avskrivningar									
Kostnader totalt	1 656 201	1 608 340	47 861	2 298 210	2 203 068	95 142	10 177 649	10 511 511	-333 862
Nettokostnader	1 645 201	1 593 920	51 281	2 298 210	2 203 013	95 197	9 432 649	9 815 139	-382 490

Uppföljning enligt budgetansvar	Ekonomienheten			Upphandlingsenheten		
	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut	Budget 2023	Bokslut 2023	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-60 000	-114 246	54 246	-16 000	-19 805	3 805
Personalkostnader	1 127 103	1 194 052	-66 949	239 631	194 000	45 631
<i>varav löneperiodisering</i>	0	16 287	-16 287	0	3 111	-3 111
Köpta tjänster	211 845	145 425	66 420	38 300	11 939	26 361
Intern hyra	99 700	99 696	4	13 000	12 996	4
Material	10 000	16 025	-6 025	1 400	115	1 285
Inventarier och anskaffningar	4 000	18 097	-14 097	1 000	0	1 000
Övriga kostnader	40 800	41 802	-1 002	1 000	0	1 000
Enhetens kostnader	1 493 448	1 515 098	-21 650	294 331	219 049	75 282
Avskrivningar						
Kostnader totalt	1 493 448	1 515 098	-21 650	294 331	219 049	75 282
Nettokostnader	1 433 448	1 400 852	32 596	278 331	199 245	79 086

7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation

	Tot budget 2023	Bokfört 31.12	Över-/underskridning		Budgetutfall i %			
			i euro	i %	0,00 %	50,00 %	100,00 %	150,00 %
LINJEORGANISATION								
Intäkter	-7 523 000	-9 457 047	1 934 047	25,71				125,71 %
Personalkostnader	48 017 778	47 688 074	329 704	0,69				99,31 %
Köpta tjänster	12 284 055	13 747 402	-1 463 347	-11,91				111,91 %
Intern hyra	5 778 200	5 778 216	-16	0,00				100,00 %
Material	8 461 200	8 828 101	-366 901	-4,34				104,34 %
Inventarier och anskaffningar	502 800	613 228	-110 428	-21,96				121,96 %
Övriga kostnader	130 200	151 407	-21 207	-16,29				116,29 %
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724	-11,89				111,89 %
Bruttokostnad	84 194 233	86 899 152	-2 704 919	-3,21				103,21 %
Nettokostnad	76 671 233	77 442 105	-770 872	-1,01				101,01 %
STABSORGANISATION								
Intäkter	-1 007 000	-978 155	-28 845	-2,86				97,14 %
Personalkostnader	11 891 627	11 777 736	113 891	0,96				99,04 %
Köpta tjänster	3 948 040	4 109 377	-161 337	-4,09				104,09 %
Intern hyra	2 144 800	2 071 518	73 282	3,42				96,58 %
Material	1 124 500	1 227 258	-102 758	-9,14				109,14 %
Inventarier och anskaffningar	243 000	197 130	45 870	18,88				81,12 %
Övriga kostnader	45 800	118 586	-72 786	-158,92				
Extern vård utanför Åland	0	0	0	0,00	0,00 %			
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598	11,18				88,82 %
Bruttokostnad	21 137 767	21 047 008	90 759	0,43				99,57 %
Nettokostnad	20 130 767	20 068 853	61 914	0,31				99,69 %
ÅHS TOTALT								
Intäkter	-8 530 000	-10 435 201	1 905 201	22,34				122,34 %
Personalkostnader	59 909 405	59 465 811	443 594	0,74				99,26 %
Köpta tjänster	16 232 095	17 856 779	-1 624 684	-10,01				110,01 %
Intern hyra	7 923 000	7 849 734	73 266	0,92				99,08 %
Material	9 585 700	10 055 358	-469 658	-4,90				104,90 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	810 358	-64 558	-8,66				108,66 %
Övriga kostnader	176 000	269 994	-93 994	-53,41				153,41 %
Extern vård utanför Åland	9 020 000	10 092 724	-1 072 724	-11,89				111,89 %
Avskrivningar	1 740 000	1 545 402	194 598	11,18				88,82 %
Bruttokostnad	105 332 000	107 946 159	-2 614 159	-2,48				102,48 %
Nettokostnad	96 802 000	97 510 958	-708 958	-0,73				100,73 %

7.3. Budgetutfall - Investeringar

984410 Teknisk utrustning

(LR-budget 45.70.70.R)

5080, 5088, 5089, 5091, 5092, 5093, 5099, 5101, 5102, 5104, 5105, 5107, 5110, 5112, 5114, 5117, 5122, 5125, 5127, 5128, 5130, 5131, 5132, 5133, 5136, 5142, 5143

År	Budget	Bokfört	Förfaller	Återstår
2020	649 000			649 000
2021	120 000			120 000
2022	530 000			530 000
2023 korrigerig 2022 av 2020	-300			648 700
2023 av anslag 2020		648 700		0
2023 av anslag 2021		102 029		17 971
2023	745 000			745 000
Totalt teknisk utrustning	2 043 700	750 729		1 292 971

984411 IT investeringar

(LR-budget 45.70.70.)

5036, 5046, 5047, 5084, 5085, 5086, 5087, 5094, 5095, 5096, 5097, 5098, 5105, 5106, 5113, 5116, 5119, 5120, 5121, 5138, 5139, 5141, 5144, 5145, 514:

År	Budget	Bokfört	Förfaller	Återstår
2020	1 350 000			1 350 000
2021	300 000			300 000
2022 av anslag 2020		1 167 003		182 997
2022	2 300 000			2 300 000
2023 av anslag 2020		182 997		0
2023 av anslag 2021		300 000		0
2023 av anslag 2022		1 498 587		801 413
2023 VIS resultatreglering 2017-2023		-4 133 362		2 782 997
2023 anslag 2020 förfaller			182 997	0
2023	1 101 000			1 101 000
Totalt anslag kostnader IT investeringar	5 051 000	-984 775	182 997	3 701 000
2023 anslag VIS 2022 som intäkt	-2 300 000			-2 300 000
Totalt anslag intäkter IT investeringar	-2 300 000	0	0	-2 300 000
Totalt IT investeringar	2 751 000	-984 775	182 997	1 401 000

TOTALT	4 794 700	-234 045	182 997	2 693 971
--------	-----------	----------	---------	-----------

Investeringsanslag (nytt budgetanslag (moment))

	År	Budget 2023	Använt 2023	Förfaller	Återstår
984000 (45.70.70.20)	2020	831 697	648 700	182 997	0
984000 (45.70.70.21)	2021	420 000	102 029		317 971
984000 (45.70.70.22)	2022	2 830 000	0		2 830 000
984000 (45.70.70.23)	2023	1 846 000	0		1 846 000
984000 (45.70.70.23)	2023	-2 300 000	0		-2 300 000
Ansk invest		3 627 697	750 729	182 997	2 693 971

8. Specifikationer till bokslut

8.1. Löneskuld

Sammanställning löneskuld per den 31.12.2023

Dagar och timmar	2019	2020	2021	2022	förändr % 2022-	
					2023	2023
Semesterrätt	52 140	52 291				0 %
Spardagar	1 038	1 885	2 803	2 755	2 810	2 %
Uttagen semester	20 913	20 381				
Semesterdagar			32 227	31 902	32 306	1 %
Semester totalt	32 265	33 795	35 030	34 657	35 116	1 %
SP gamla	154	216	206	149	98	-34 %
SP nya						
Semestertillägget						
Komp timmar	26 205	24 626	26 940	26 841	28 099	5 %

Ekonomiskt värde	2019	2020	2021	2022	2023	förändr i euro		förändr %	
						2022-2023	2022-2023	2022-2023	2022-2023
Semester totalt	4 676 197	5 041 400	5 476 241	5 290 299	5 544 945	254 646		5 %	
SP gamla	27 126	39 491	39 819	28 067	19 409	-8 658		31 %	
SP nya	1 364 547	1 426 038	1 418 206	1 414 889	1 504 196	89 307		6 %	
Semestertillägget	276 660	277 964	237 525	240 913	242 854	1 941		1 %	
Komp timmar	600 084	607 621	652 996	673 908	707 179	33 271		5 %	
Totalt värde exkl lönebikostnader	6 944 614	7 392 514	7 824 788	7 648 075	8 018 583	370 508		5 %	

8.2. Delegering av beslutanderätten

ÅHS styrelse § 51/14.6.2019 Ålands hälso- och sjukvårds reglemente, delegeringsrätt. ÅHS styrelse besluter komplettera reglementet med följande skrivning under punkt 4 Tjänstemannaorganisationen: En tjänsteman kan till en underordnad delegera den beslutanderätt som genom ÅHS reglemente överlåtits till tjänstemannen. Delegeringarna behöver godkännas av hälso-och sjukvårdsdirektören. En förteckning över delegeringsbesluten delges ÅHS styrelse i samband med behandling av bokslut.

Inga beslut gjorda under 2023.

8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier

Bokföringsböcker

Kronologisk dagbok	Visma Control ekonomidatasystem Förvaras elektroniskt
Systematisk huvudbok	Visma Control ekonomidatasystem Förvaras elektroniskt

Verifikatnummerserier

ADM	1- 1082	Administration
APO	1- 12	Apotekslager
AT	1- 637	Anläggningstillgångar
BOS	1- 1284	Bokföringsorder
DCEANK	1- 42653	IM Ankomstregistrering
DCELEV	1- 20531	DCE Leverantörsreskontra
FÖRS	1- 924	Försäkring trafik o arb skad
KBET	1- 105896	Kundinbetalningar
KBS	1- 2305	Kassa o bankhändelser
LAG	1- 14	Lagerbokföring
LBET	1- 21775	Leverantörsbetalningar
LEV	1- 1363	Leverantörsreskontra
LÖNS	1- 37	Lönebokföring
PER	1- 12	Periodiseringar
PM	1- 38889	Primärvård
PSYK	1- 279	Psykiatrisk vård
REG	1- 186	Rehabilitering o geriatri
SM	1- 55332	Specialsjukvård öppen
SS	1- 4281	Specialsjukvård sluten
TAND	1- 4767	Tandvård
UK	1- 336	Utomkommun

9. Undertecknade av bokslut

Undertecknande av bokslut för Ålands hälso- och sjukvård

Period 01.01.2023-31.12.2023

Mariehamn den 27 mars 2024

I tjänsten




Jeanette Pajunen
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Ulrika Österlund
Ekonomichef

Styrelsen för Ålands Hälso- och sjukvård



Sara Kemetter
Ordförande



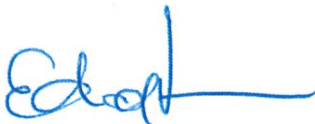
Robert Mansén
Vice ordförande



Sandra Listerby
Ledamot



Birger Forsberg
Ledamot



Edvard Johansson
Ledamot



Erika Boman
Ledamot



VERKSAMHETSSTATISTIK 2023

Innehåll

1. Mottagningsstatistik	2
1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2023	2
1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2023	2
1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2023	3
2. Vårdavdelningsstatistik	4
2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2023	4
2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2023	4
2.3. Antal patienter och nettovård dagar enligt klinik och kön 2023	5
3. Övrig vårdstatistik	6
3.1. Födelsestatistik år 2019-2023	6
3.2. Vaccinationer år 2022-2023	6
3.3. Vård utom Åland år 2023	7
3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2023	7
3.5. Operationer enligt specialitet år 2022-2023	8
3.6. Laboratoriet – analyser år 2022-2023	8
3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2022 – 2023	9
3.8. Sjukhusapoteket år 2021-2023	9
3.9. Antal besök inom tandvården 2021-2023	10
3.10. Antal patienter inom tandvården 2021-2023	11
3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2021-2023	11

1. Mottagningsstatistik

1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2023

Klinik	Antal patienter			Antal besök per patient			Antal besök			Förän. 22-23	Andel av ÅHS besök
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt		
Akutkliniken	3 113	3 289	6 402	1,5	1,6	1,6	4 794	5 134	9 928	0,2 %	5,1 %
Barn- & ungdomskliniken	596	716	1 312	3,8	2,4	3,0	2 248	1 702	3 950	15,4 %	2,0 %
BB- & Gynkliniken	2 049	78	2 127	2,8	1,4	2,7	5 687	107	5 794	5,1 %	3,0 %
Kirurgikliniken	1 806	1 841	3 647	2,4	2,9	2,6	4 277	5 344	9 621	2,2 %	4,9 %
Medicinkliniken	4 197	3 635	7 832	3,6	3,7	3,7	15 306	13 618	28 924	6,5 %	14,9 %
OP-, anestesi & IVA-kliniken	64	65	129	8,9	8,4	8,6	571	544	1 115	-7,8 %	0,6 %
Primärvårdskliniken	12 161	9 635	21 796	5,3	4,8	5,1	64 921	46 306	111 227	-23,1 %	57,1 %
Psykiatriska kliniken	918	697	1 615	10,3	10,0	10,2	9 471	6 955	16 426	5,0 %	8,4 %
Ögonkliniken	1 251	1 073	2 324	1,7	1,6	1,7	2 187	1 699	3 886	0,1 %	2,0 %
Öron, näsa & hals-kliniken	919	870	1 789	2,2	2,2	2,2	2 024	1 877	3 901	13,5 %	2,0 %
Totalt	13 879	11 708	25 587	8,0	7,1	7,6	111 486	83 286	194 772	-13,1 %	100,0 %

1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2023

Klinik	Antal patienter enligt hemort					Antal besök enligt hemort				
	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt
Akutkliniken	5 689	162	483	68	6 402	9 094	192	558	84	9 928
Barn- & ungdomskliniken	1 278	17	5	12	1 312	3 889	30	7	24	3 950
BB- & Gynkliniken	2 050	28	31	18	2 127	5 645	51	53	45	5 794
Kirurgikliniken	3 584	14	34	15	3 647	9 498	33	67	23	9 621
Medicinkliniken	7 726	36	42	29	7 833	28 624	79	136	97	28 936
OP-, anestesi & IVA-kliniken	123	0	6	0	129	1 081	0	34	0	1 115
Primärvårdskliniken	20 598	289	678	231	21 796	108 059	973	1 363	820	111 215
Psykiatriska kliniken	1 587	14	13	1	1 615	16 208	149	47	22	16 426
Ögonkliniken	2 297	11	11	5	2 324	3 848	13	17	8	3 886
Öron, näsa & hals-kliniken	1 767	7	10	5	1 789	3 859	14	17	11	3 901

Antalet patienter har beräknats per klinik samt skilt för hela ÅHS och ska därmed inte summera till ÅHS totalt.

1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2023

Klinik / specialitet	< 1 år	1-6 år	7-14 år	15-17 år	18-29 år	30-49 år	50-64 år	65-74 år	75-84 år	+ 85 år	Grupp	Totalt
Besök totalt	3 035	10 352	13 800	6 871	16 049	33 276	27 281	28 961	33 902	21 245		194 772
<i>Kvinnor</i>	1 532	5 013	6 868	4 328	11 367	20 745	14 797	16 244	17 218	13 362		111 474
<i>Män</i>	1 503	5 339	6 932	2 543	4 682	12 531	12 484	12 717	16 684	7 883		83 298
Akutkliniken	86	586	571	244	904	1 643	1 633	1 367	1 732	1 162		9 928
<i>Kvinnor</i>	30	255	246	131	462	780	795	650	741	704		4 794
<i>Män</i>	56	331	325	113	442	863	838	717	991	458		5 134
Barn- & ungdomskliniken	184	1 018	1 579	730	413	22	4					3 950
<i>Kvinnor</i>	80	492	775	484	391	22	4					2 248
<i>Män</i>	104	526	804	246	22							1 702
BB- & Gynkliniken	193	6	6	36	1 322	3 076	558	245	294	58		5 794
<i>Kvinnor</i>	109	4	6	36	1 320	3 059	556	245	294	58		5 687
<i>Män</i>	84	2			2	17	2					107
Kirurgikliniken	1	36	199	115	327	1 602	2 293	2 014	2 370	664		9 621
<i>Kvinnor</i>		20	121	35	125	758	1 072	897	923	326		4 277
<i>Män</i>	1	16	78	80	202	844	1 221	1 117	1 447	338		5 344
Medicinkliniken	82	960	848	217	1 265	4 407	6 817	6 480	6 292	1 568		28 936
<i>Kvinnor</i>	40	362	352	146	757	2 804	3 814	3 287	3 010	734		15 306
<i>Män</i>	42	598	496	71	508	1 603	3 003	3 193	3 282	834		13 630
OP-, anestesi & IVA-klinik		2	5	1	3	18	621	168	154	143		1 115
<i>Kvinnor</i>		1	4		3	13	378	155	15	2		571
<i>Män</i>		1	1	1		5	243	13	139	141		544
Primärvårdskliniken	2 476	7 365	8 756	4 385	8 442	14 834	11 587	16 143	20 646	16 581		111 215
<i>Kvinnor</i>	1 267	3 713	4 534	2 691	5 846	9 463	6 166	9 407	10 972	10 850		64 909
<i>Män</i>	1 209	3 652	4 222	1 694	2 596	5 371	5 421	6 736	9 674	5 731		46 306
Psykiatriska kliniken		54	1 505	1 064	3 076	7 057	2 432	848	247	143		16 426
<i>Kvinnor</i>		15	665	766	2 304	3 491	1 271	701	120	138		9 471
<i>Män</i>		39	840	298	772	3 566	1 161	147	127	5		6 955
Ögonkliniken	2	152	128	22	98	227	612	953	1 223	469		3 886
<i>Kvinnor</i>	1	87	70	9	41	128	321	521	705	304		2 187
<i>Män</i>	1	65	58	13	57	99	291	432	518	165		1 699
Öron, näsa & hals-kliniken	11	173	203	57	199	390	724	743	944	457		3 901
<i>Kvinnor</i>	5	64	95	30	118	227	420	381	438	246		2 024
<i>Män</i>	6	109	108	27	81	163	304	362	506	211		1 877

2. Vårdavdelningsstatistik

2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2023

Klinik	Vård dagar			Vårdtillfällen			Övr avd. verk.	
	Vård-plats	Antal	Diff % 22-23	Antal	Diff % 22-23	Medel-vårdtid	Dag kir	Dag/natt sjukv
Totalt	115	25 507	-2,5 %	6 368	5,2%	4,0	525	415
Akutkliniken	2	234	76,3 %	563	49,7%	0,4		
Barn- & ungdomskliniken	6	754	-1,3 %	667	41,6%	1,1	91	215
BB- & Gynkliniken	12	1 342	6,3 %	632	5,0%	2,1	114	43
OP-, anesthesi & IVA-kliniken	3	361	-24,0 %					
Kirurgikliniken	20	4 510	2,9 %	1 814	-1,0%	2,5	320	
Medicinkliniken	58	15 381	-1,7 %	2 349	-1,5%	6,5		155
Medicinavdelningen	30	7 276	-5,4 %	1 792	1,1%	4,1		
Vårdavdelning 1	10	2 520	-10,5 %	160	2,6%	15,8		22
Vårdavdelning 2 a och l	14	4 557	9,7 %	267	-16,8%	17,1		6
Vårdavdelning 2 c	4	1 028	5,0 %	130	-3,7%	7,9		127
Psykiatriska kliniken	14	2 924	-11,3 %	343	-9,3%	8,5		2

1) Vård på IVA-avd. betraktas som ett utrymme inom resp.specialitet dvs patienter och vårdtillfällen är samma som på avdelningen.

Övrig avdelningsverksamhet: Dag/nattsjukvården ingår inte i vårddygnet för resp avd och dagkirurgin ingår inte i vårdtillfällena för resp avd.

2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2023

Klinik	Antal patienter					Antal vård dagar					Per patient	
	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	andel% totalt	Vård-dagar
Totalt	3 733	64	168	23	3 988	24 518	239	347	41	25 507	100,0 %	6,4
Akutkliniken	462	20	49	3	534	211	6	16	1	234	0,9 %	0,4
Barn- & ungdomskliniken	400	9	11	8	428	727	10	11	6	754	3,0 %	1,8
BB- & Gynkliniken	522	9	7	2	540	1 311	12	12	7	1 342	5,3 %	2,5
OP-, anesthesi & IVA-kliniken										361	1,4 %	
Kirurgikliniken	1 306	22	65	4	1 397	4 251	87	159	13	4 510	17,7 %	3,2
Medicinkliniken	1 592	13	49	6	1 660	15 102	124	141	14	15 382	60,3 %	9,3
Medicinavdelningen	1 189	13	47	6	1 255	7 023	124	115	14	7 276		5,8
Vårdavdelning 1	99		1		100	2 505		15		2 520		25,2
Vårdavdelning 2	304		1		305	5 574		11		5 585		18,3
Psykiatriska kliniken	196		4		200	2 916		8		2 924	11,5 %	14,6

Vård på IVA-avd. betraktas som ett utrymme inom resp.specialitet dvs patienter och vårdtillfällen är samma som på avdelningen.

2.3. Antal patienter och nettovård dagar enligt klinik och kön 2023

Klinik	Antal patienter			Antal nettovård dagar			Nettovård dagar per patient		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Totalt	2 196	1 792	3 988	12 622	12 885	25 507	5,7	7,2	6,4
Akutkliniken	264	270	534	123	111	234	0,5	0,4	0,4
Barn- & ungdomskliniken	216	212	428	413	341	754	1,9	1,6	1,8
BB- & Gynkliniken	531	9	540	1 338	5	1 342	2,5		2,5
OP-, anesthesi & IVA-kliniken				123	238	361			
Kirurgikliniken	694	703	1 397	2 077	2 433	4 510	3,0	3,5	3,2
Medicinkliniken	803	857	1 660	7 109	8 272	15 382	8,9	9,7	9,3
Medicinavdelningen	581	674	1 255	3 186	4 091	7 276	5,5	6,1	5,8
Vårdavdelning 1	41	59	100	889	1 631	2 520	21,7	27,6	25,2
Vårdavdelning 2	181	124	305	3 034	2 551	5 585	16,8	20,6	18,3
Psykiatriska kliniken	89	111	200	1 440	1 484	2 924	16,2	13,4	14,6

Vård på IVA-avd. betraktas som ett utrymme inom resp. specialitet/klinik. Dagkirurgin ingår på motsvarande sätt i vårdtillfällena.

Antalet unika patienter är beräknade på avdelningsnivå, ej kliniknivå. Har en patient varit inskriven på flera avdelningar under samma klinik så räknas patienten flera gånger i antalet patienter för kliniken.

3. Övrig vårdstatistik

3.1. Födelsestatistik år 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023	Förä 22-23
Födda barn	257	245	286	246	252	2,4 %
- flickor	124	123	149	123	133	8,1 %
- pojkar	133	122	137	123	119	-3,3 %

3.2. Vaccinationer år 2022-2023

15 vanligaste vaccinationer	2022	2023	Förä 22-23
Totalt	34 719	20 016	-42 %
Influensa	4 985	5 613	13 %
COV19	20 285	5 435	-73 %
TBE	3 850	3 469	-10 %
Pnemokock, PCV (lunginflammation)	868	812	-6 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & hemofilus	825	736	-11 %
Rotavirus	737	687	-7 %
HPV	542	661	22 %
Mässling, påssjuka o röda hund	635	644	1 %
Difteri o stelkramp	604	519	-14 %
Kikhosta, difteri o stelkramp	541	418	-23 %
Varivax	319	345	8 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & polio	289	334	16 %
Hepatit B	114	151	32 %
Övriga vaccinationer	81	58	-28 %
TBC	25	39	56 %
PPV	19	20	5 %

3.3. Vård utom Åland år 2023

Klinik	Akut besök		Remitterad vård - besök						Remitterad vård - vård dagar					
	Besök	Vård dagar	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 22-23	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 22-23
Totalt	384	331	4 670	443	5 113	91 %	9 %	33 %	3 688	1 348	5 036	65 %	35 %	11 %
Barn- & ungdomskliniken	6	1	495	23	518	96 %	4 %	32 %	664	109	773	86 %	14 %	-2 %
BB- & Gynkliniken	7	2	969		969	100 %		268 %	164	3	167	98 %	2 %	7 %
Kirurgikliniken	22	59	1 189	189	1 378	86 %	14 %	6 %	791	49	840	94 %	6 %	10 %
Medicinkliniken	29	67	1 312	105	1 417	93 %	7 %	47 %	600	354	954	63 %	37 %	33 %
Primärvårdskliniken	154	4	67		67	100 %		-71 %	78		78	100 %		1850 %
Psykiatriska kliniken	5	196	38	31	69	55 %	45 %	1280 %	1 257	812	2 069	61 %	39 %	6 %
Tandvårdskliniken	17		64		64	100 %			2		2	100 %		100 %
Ögonkliniken	1		172	94	266	65 %	35 %	38 %	33	20	53	62 %	38 %	-29 %
ÖNH -kliniken			264	1	265	100 %	0 %	-35 %	84	1	85	99 %	1 %	12 %
Akutkliniken	106	2	1		1	100 %		-67 %						
Ej specificerd	37		99		99	100 %		-43 %	15		15	100 %		



Det finns ett mindre antal akuta uppsök som registrerats på akutkliniken. Dessa tas inte med i denna sammanställning.

3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2023

	Besök			Vårddygn		
	Antal	Belopp	Belopp/besök	Antal	Belopp	Belopp/dygn
Akademiska sjukhuset i Uppsala	323	445 476 €	1 379 €	402	1 638 572 €	4 076 €
Åbo universitetscentralsjukhus	3 483	1 655 734 €	475 €	1 975	4 207 167 €	2 130 €
Övriga vårdgivare	1 313	282 392 €	215 €	2 659	1 459 405 €	549 €
Totalt	5 119	2 383 602 €	466 €	5 036	7 305 144 €	1 451 €

3.5. Operationer enligt specialitet år 2022-2023

	2022			2023			Förändring (%) 22-23
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	
Totalt	1 107	929	2 036	1 200	907	2 107	3,5 %
Inre medicinska sjukdomar	16	11	27	5	11	16	-40,7 %
Kirurgiska sjukdomar	565	594	1 159	620	656	1 276	10,1 %
Ortopedi	278	211	489	303	245	548	12,1 %
Urologiska sjukdomar	22	78	100	19	64	83	-17,0 %
Övrigt kirurgi	265	305	570	298	347	645	13,2 %
Obstetriska sjukdomar	66		66	81		81	22,7 %
Gynekologiska sjukdomar	186		186	188		188	1,1 %
Barnsjukdomar	7	3	10	3	5	8	-20,0 %
Ögonsjukdomar	160	166	326	163	115	278	-14,7 %
Öron-, näs & halsjukdomar	57	59	116	64	60	124	6,9 %
Tand, mun & käke	19	32	51	24	28	52	2,0 %
Ingrepp av anestesilog	30	59	89	52	32	84	-5,6 %
Övrigt	1	5	6			0	-100,0 %

3.6. Laboratoriet – analyser år 2022-2023

	Analyser 2022			Egen verksamhet 2023			Köpta tjänster 2023			Totalt 2023	Förändring 22-23	
	Eg.verks	Köpta tj	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt		Antal	Prc(%)
Akuten	76 946	1 302	78 248	79 097	0	79 097	1 466	0	1 466	80 563	2 315	3,0 %
Medicin	134 256	6 348	140 604	88 986	40 926	129 912	4 455	1 856	6 311	136 223	-4 381	-3,1 %
Lung	4 342	865	5 207	3 783	0	3 783	785	0	785	4 568	-639	-12,3 %
Hud och neuro	2 413	723	3 136	2 777	0	2 777	702	0	702	3 479	343	10,9 %
Kirurgi	21 980	3 466	25 446	9 884	13 443	23 327	2 316	1 053	3 369	26 696	1 250	4,9 %
BB-Gyn	5 804	2 190	7 994	3 388	2 956	6 344	1 630	337	1 967	8 311	317	4,0 %
Barn	6 713	2 327	9 040	5 954	2 494	8 448	2 231	211	2 442	10 890	1 850	20,5 %
Ögon	113	218	331	117	0	117	143	0	143	260	-71	-21,5 %
ÖNH	279	419	698	377	0	377	414	0	414	791	93	13,3 %
Rehab	1 501	242	1 743	867	113	980	80	3	83	1 063	-680	-39,0 %
Röntgen	7	36	43	6	0	6	39	0	39	45	2	4,7 %
IVA	8 219	312	8 531	0	7 461	7 461	0	185	185	7 646	-885	-10,4 %
Psykiatri	12 198	346	12 544	10 074	1 605	11 679	192	106	298	11 977	-567	-4,5 %
HC, Marieh.	94 164	31 703	125 867	96 083	0	96 083	7 170	0	7 170	103 253	-22 614	-18,0 %
HC, Godby	16 311	704	17 015	19 550	0	19 550	889	0	889	20 439	3 424	20,1 %
Geriatrisk	10 167	305	10 472	0	8 661	8 661	0	197	197	8 858	-1 614	-15,4 %
Företagshälsov.	7	2	9	8	0	8	2	0	2	10	1	11,1 %
Privatmottagn.	8 335	1 427	9 762	8 008	2	8 010	859	0	859	8 869	-893	-9,1 %
Totalt	403 755	52 935	456 690	328 959	77 661	406 620	23 373	3 948	27 321	433 941	-22 749	-5,0 %

3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2022 – 2023

	Undersökningar 2022			Undersökningar 2023			Förändring 22-23	
	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Antal	%
Akuten	4 146	0	4 146	3 925	0	3 925	-221	-5,3 %
Medicin	1 752	932	2 684	1 803	832	2 635	-49	-1,8 %
Kirurgi	2 477	790	3 267	2 356	737	3 093	-174	-5,3 %
BB-Gyn	107	18	125	93	10	103	-22	-17,6 %
Barn	339	82	421	427	69	496	75	17,8 %
Ögon	42	0	42	39	0	39	-3	-7,1 %
ÖHN	204	0	204	277	0	277	73	35,8 %
Röntgen	516	0	516	396	0	396	-120	-23,3 %
OP-IVA	59	139	198	55	121	176	-22	-11,1 %
Psykiatri	10	13	23	7	16	23	0	0,0 %
Tandvården	3	0	3	4	0	4	1	33,3 %
HC,Mariehamn	3 604	0	3 604	3 829	0	3 829	225	6,2 %
HC, Godby	582	0	582	734	0	734	152	26,1 %
Privatmottagning	2 008	0	2 008	2 261	0	2 261	253	12,6 %
Totalt	15 849	1 974	17 823	16 206	1 785	17 991	168	0,9%
Bukaortascreening	38	0	38	29	0	29	-9	-23,7 %
Mammografiscr.	430	0	430	0	420	420	-10	-2,3 %

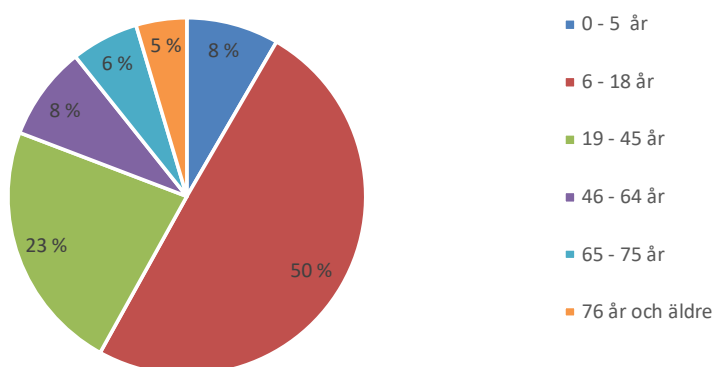
3.8. Sjukhusapoteket år 2021-2023

	2021	2022	2023	Föra 22-23
Lageromsättning totalt	2 511 671	2 627 078	2 807 240	6,9 %
Antal expeditioner totalt till avd.	32 569	31 827	30 459	-4,3 %
Antal läkemedelsberedningar	1 201	973	1 139	17,1 %
Ej aseptiska beredningar	48	58	44	-24,1 %
Aseptiska beredningar:				
- Cytostatikadoser	1 145	873	1 010	15,7%

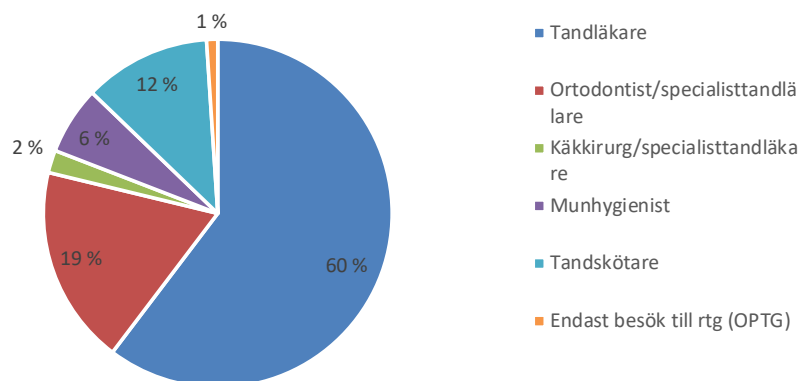
3.9. Antal besök inom tandvården 2021-2023

	2021	2022	2023	Förä (%) 22-23
Antal besök totalt	14 826	13 401	14 969	11,7 %
Antal besök per personalgrupp				
Tandläkare	9 727	8 614	9 123	5,9 %
Ortodontist/specialisttandläkare	2 127	2 128	2 793	31,3 %
Käkkirurg/specialisttandläkare	274	117	317	170,9 %
Munhygienist	1 432	1 126	955	-15,2 %
Tandskötare	1 266	1 231	1 781	44,7 %
Endast besök till rtg (OPTG)	116	106	156	47,2 %
Antal uteblivna besök	670	650	731	12,5 %
Antal besök enl. hemort				
Åland	14 363	12 819	14 360	12,0 %
Finland	343	340	294	-13,5 %
Utland	120	242	315	30,2 %
Antal besök per åldersgrupp				
0 - 5 år	1 231	1 125	1 252	11,3 %
6 - 18 år	6 997	6 443	7 438	15,4 %
19 - 45 år	3 889	3 189	3 405	6,8 %
46 - 64 år	1 215	1 252	1 272	1,6 %
65 - 75 år	870	837	915	9,3 %
76 år och äldre	624	555	687	23,8 %

Besök inom tandvården enligt åldersgrupp år 2023



Besök inom tandvården enligt personalgrupp år 2023



3.10. Antal patienter inom tandvården 2021-2023

	2021	2022	2023	Förä (%) 22-23
Antal patienter totalt	7 393	6 631	7 053	6,4 %
Antal patienter per åldersgrupp				
Kostnadsfri tandvård 0-18	4 183	3 785	4 036	6,6 %
Avgiftsbelagd tandvård 19 år o äldre	3 210	2 846	3 017	6,0 %
Antal patienter enl. hemort				
Åland	7 060	6 281	6 722	7,0 %
Finland	235	203	182	-10,3 %
Utland	98	147	149	1,4 %
Antal besök per patient	2,0	2,0	2,1	5,0 %
Antal besök ålänningar/invånare				

3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2021-2023

	2021	2022	2023	Förä 22-23 (%)
Totalt	2 500	2 767	1 703	-38,5 %
Akuttandvård till utomstående patienter	656	1 173	1 180	0,6 %
Åländska hemmastuderande >= 17 år	545	448	442	-1,3 %
Åländska bortastuderande >= 17 år	196	136	122	-10,3 %
Gravida	117	92	89	-3,3 %
Insulindiabetiker (typ 1)	174	172	180	4,7 %
Patienter med reuma/reumarelat.sjukdomar	181	182	192	5,5 %
Patienter, strålbehandlade i käk-halsregionen	21	22	28	27,3 %
Cancerpatienter under cytostatikabehandling	3	0	1	99900,0 %
Patienter med Morbus Huntington	1	1	1	0,0 %
Pat. i kö till hjärt-endoprot.es- op el.transplant.	5	3	5	66,7 %
Patient med risk för blodsmitta (Hiv, Hepatit)	45	44	36	-18,2 %
Patienter med remiss från läkare	296	270	342	26,7 %
Patienter m. betaln.förbindelse fr. soc.nämnd	67	55	63	14,5 %
Gullåsenpatient	1	1	-	-
Rullstolsburna med långvarig sjukdom 1 år <	42	40	44	10,0 %
Frontveteraner	1	2	2	0,0 %
Psykiskt utvecklingsstörning	135	115	122	6,1 %
Personer med flyktingstatus	14	11	34	209,1 %

PERSONALBERÄTTELSE 2023

1. Personalberättelse - sammanfattning

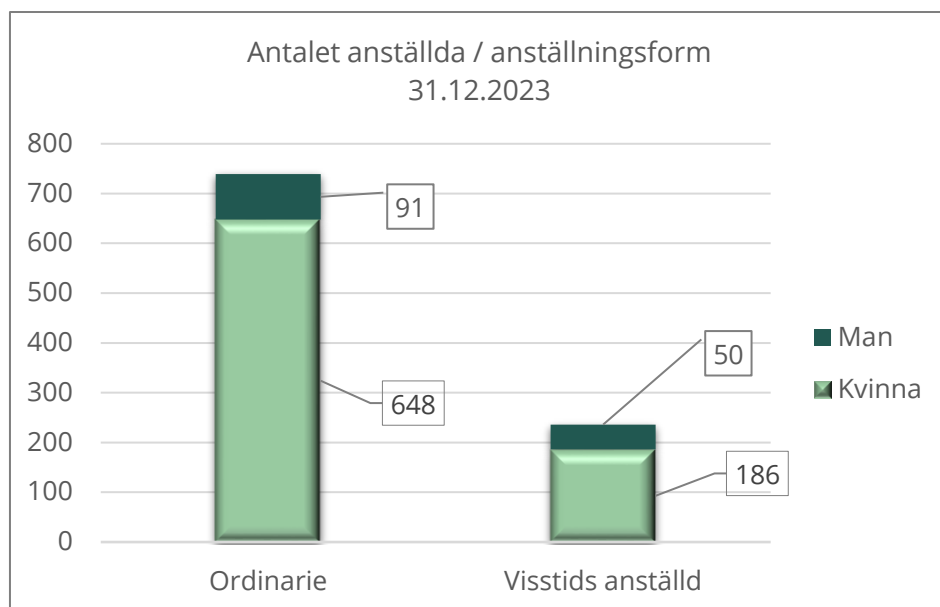
	2023	2022	2021
Inrättade tjänster	863	852	855
Antal anställda	975	964	989
Kvinnor/män	86 % / 14 %	86 % / 14 %	86 % / 14 %
Ordinarie anställning	739 (76 %)	744 (77 %)	747 (76 %)
Tidsbegränsad anställning	236 (24 %)	220 (23 %)	242 (24 %)
Årsverken	903	880	918
Medelålder ordinarie personal	47	48 år	50 år
Medelålder tidsbegränsad personal	37	37 år	38 år
Personalomsättning	6 %	9 %	8 %
Sjukfrånvaro genomsnitt/person	19 dagar	25 dagar	19 dagar
Personalkostnad (löner)	59 465 811 €	58 041 944 €	57 782 257 €
Komptensutveckling	526 365 €	394 416 €	318 975 €
Procent av fasta lönekostnaden	1,25 %	0,97 %	0,78 %
Friskvård	202 263 €	129 599 €	118 576 €
Genomsnitt per användare	252 €	173 €	168 €
KivaQ index	----	----	7,62
Företagshälsovård, kostnad netto	132 859 €	98 308 €	136 800 €
Genomsnittlig kostnad per anställd	136 €	94 €	138 €

PERSONALBERÄTTELSE 2023

1. Tjänster och personal

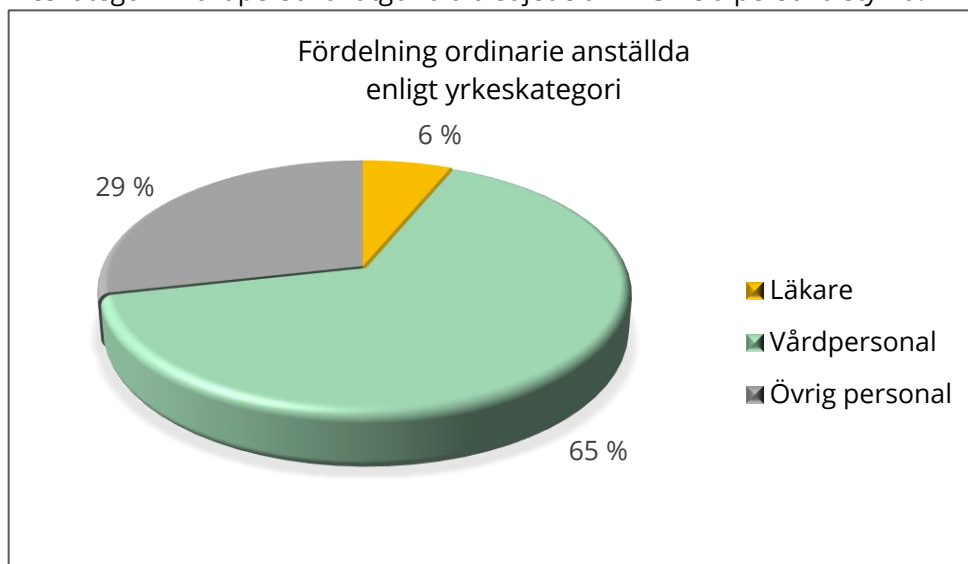
ÅHS hade 863 inrättade tjänster vilket var fler än föregående år då antalet tjänster var 855. Under 2023 inrättades 11 nya tjänster. Antalet tjänster beräknat utgående från tjänstgöringsgrad (heltid-/deltidstjänster) var 856. Vid årsskiftet var 43 tjänster vakanta.

Antalet anställda uppgick i december 2023 till 975 personer varav 827 (86 %) kvinnor och 137 (14 %) män. 739 (76 %) personer hade en ordinarie anställning och 236 (24 %) personer hade en tidsbegränsad anställning. Antalet visstidsanställd personal har under de fem senaste åren legat mellan 200-242 st. Personal med tidsbegränsade anställningarna var huvudsakligen anställda för att täcka upp underskott i bemanning som uppstår på grund av tjänstledigheter på hel- eller deltid, semestrar och sjukledigheter.



ÅHS fortsätter vara en kvinnodominerad arbetsplats. Den jämnaste könsfördelningen fanns bland läkarna där den procentuella fördelningen kvinnor/män var 55/45. I yrkeskategorierna vårdpersonal var fördelningen 93/7 och bland övrig personal 78/22.

Yrkeskategorin vårdpersonal utgör två tredjedelar ÅHS hela personalstyrka.



PERSONALBERÄTTELSE 2023

2. Årsverken

Årsverke beskriver en anställds avlönade anställningstid omräknad till heltid. En person som varit heltidsanställd under tre månader utgör 0,25 årsverke. En anställd som är partiellt tjänstledig 50 % utgör 0,5 årsverke. I beräkningen av årsverken ingår all avlönad frånvaro men ingen oavlönad frånvaro. Den totala anställningstid som ÅHS betalat lön för motsvarade 903 årsverken. Detta kan jämföras med att de inrättade tjänsternas tjänstgöringsgrad motsvarade 856 helårstjänster.

Yrkeskategori	Årsverken	%
Läkare	84	9 %
Vårdpersonal	533	59 %
Övrig personal	248	27 %
Personal med timlön	38	4 %
Totalt	903	100 %

3. Personalens åldersstruktur

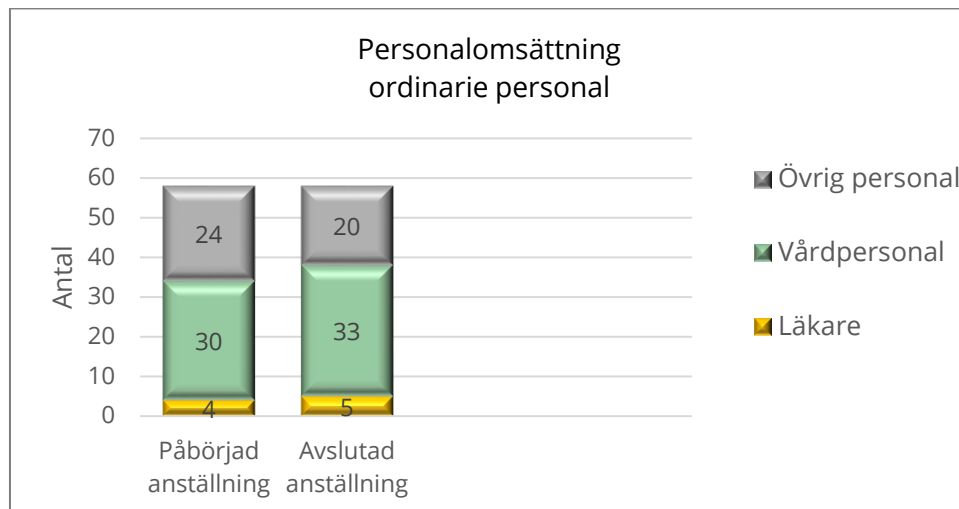
Den ordinarie personalens medelålder har sedan 2021 sjunkit från 50 år till 47 år. Bland ordinarie personal hade yrkeskategorin läkare den högsta medelåldern 51 år och yrkeskategorin vårdpersonal den lägsta medelåldern 46 år. Kvinnornas medelålder var 47 år och männens 48 år. Medelåldern för personal med tidsbegränsad anställning var 37 år.

Ålderskategorier	Ordinarie anställda	%
under 30	41	6
30-39	165	22
40-49	195	26
50-59	270	37
60-64	65	9
över 65	3	0
Totalt antal anst.	739	100

4. Personalomsättning

Personalomsättningen bland ordinarie personal var 6 %.

(Avslutade anställningar/genomsnittligt antal ordinarie anställda personal 31.12. 2022 och 31.12.2023.)



5. Sjukfrånvaro

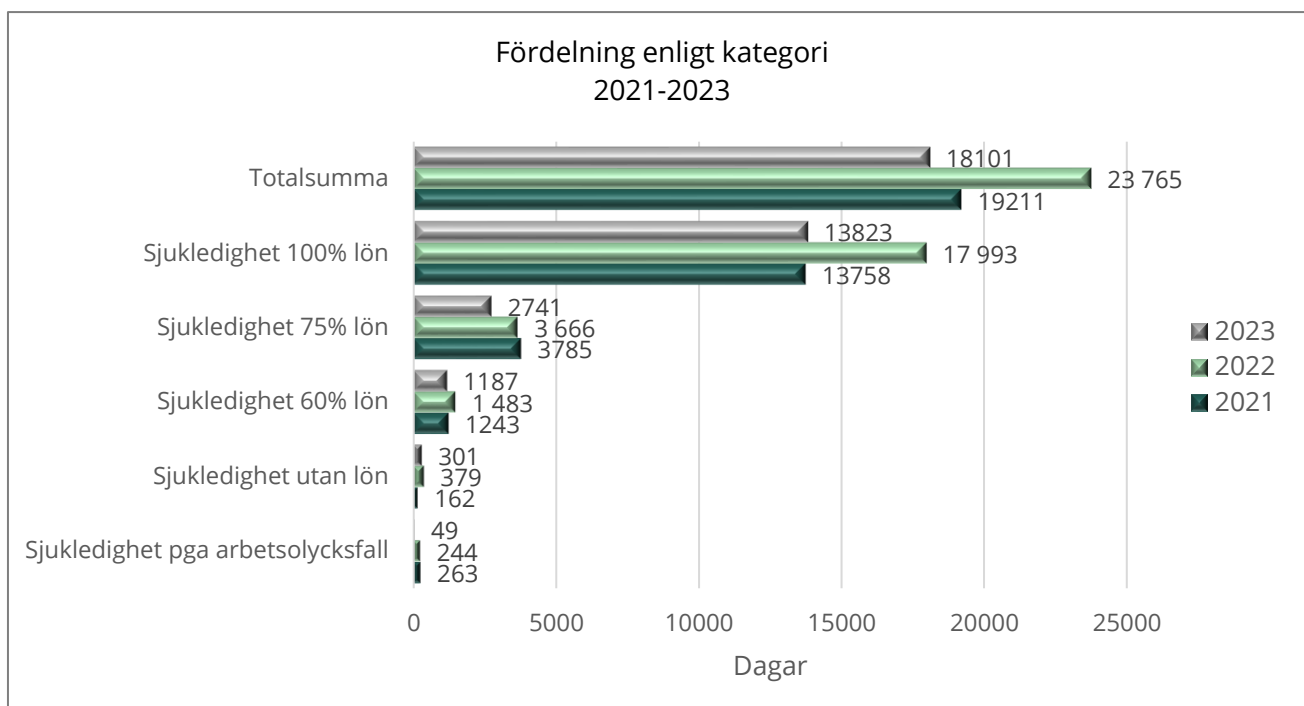
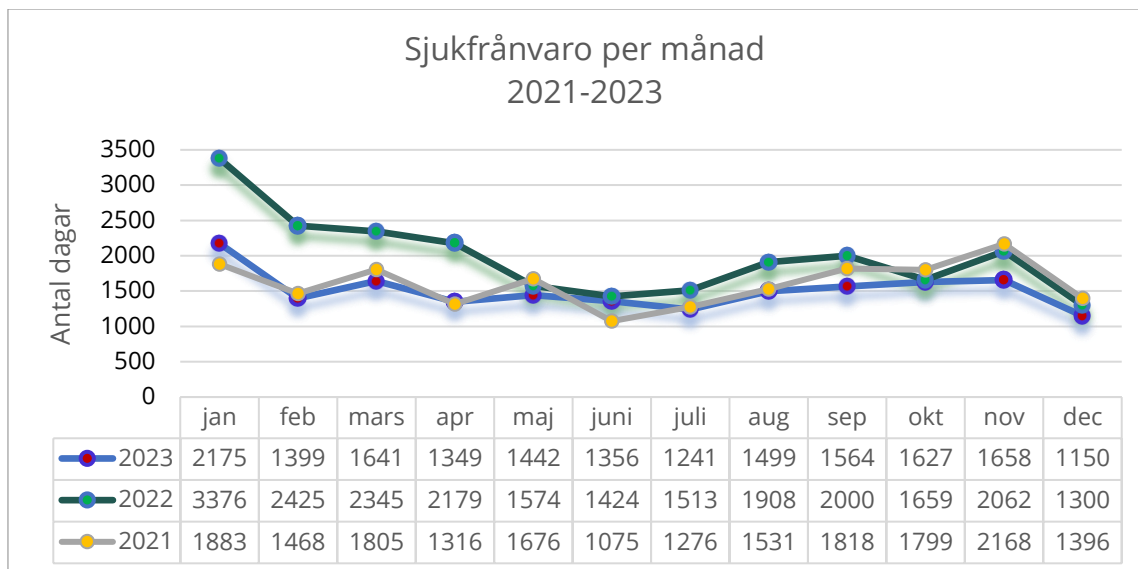
Sjukfrånvaron uppgick till 18 101 kalenderdagar dagar vilket blev ca. 19 dagar i genomsnitt per anställd. Tidigare år har den genomsnittliga sjukfrånvaron varit 25 dagar (2022) 19 dagar (2021), 21 dagar (2020) och 16 dagar (2019).

Sjukfrånvaron fördelades mellan kvinnor 16 590 dagar och män 1 511 dagar. Kvinnornas genomsnittliga sjukfrånvaro var 20 dagar och männens 11 dagar.

Yrkeskategori	Antal sjukfrånvarodagar	Dagar genomsnitt/person
Läkare	496	6
Vårdpersonal	11 400	18
Övrig personal	6 205	24
Alla anställda	18 101	19

Sjukfrånvaron under 2020–2022 präglades starkt av coronapandemin och låg mellan 19-25 dagar i genomsnitt per anställd. Under de tre år som föregick coronapandemin 2017-2019, låg sjukfrånvaron mellan 16-18 dagar i genomsnitt per anställd. Sjukfrånvaron ligger fortfarande på en något högre nivå än den gjorde innan coronapandemi.

PERSONALBERÄTTELSE 2023



En anställd har rätt till full sjuklön under 60 kalenderdagar per år. Vid längre sjukfrånvaro sjunker lönen till 75 eller 60 %.

ÅHS betalda betalade 1 699 951 euro i sjuklöner. Nettokostnaden för sjuklöner uppgick till dryga 900 000 euro efter att den sjukdagpenning som FPA betalar till ÅHS har beaktats. Den genomsnittliga bruttokostnaden per sjukdag var 94 euro och nettokostnaden 50 euro.

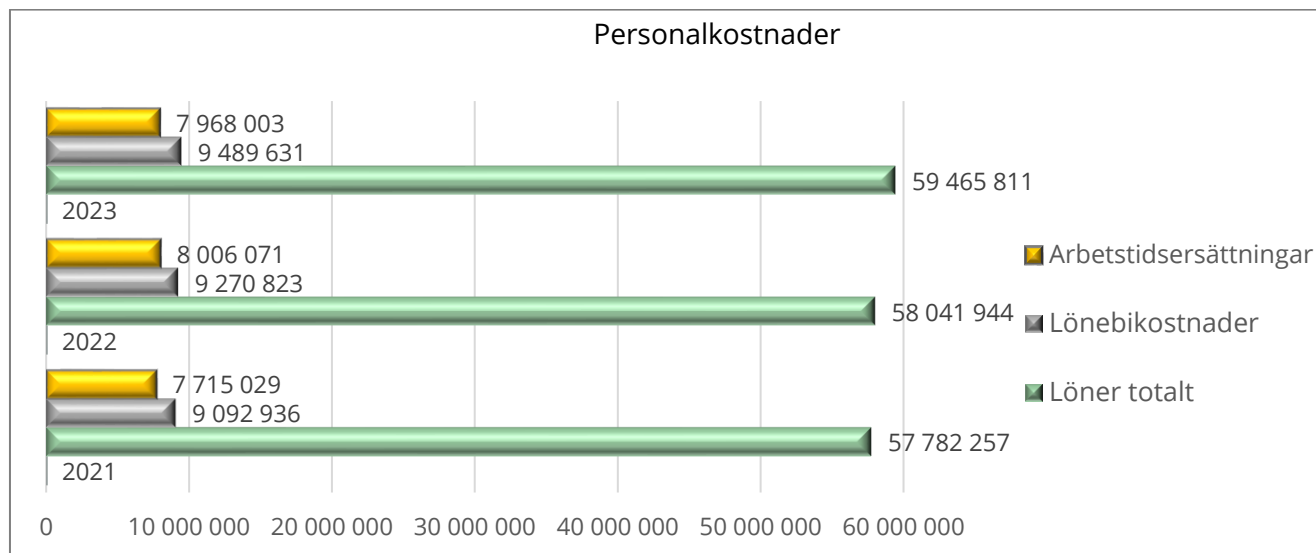
Personal utan sjukfrånvaro

Av helårsanställd personal fanns 66 personer, 51 kvinnor och 15 män, som var helt utan sjukfrånvarodagar.

6. Personalkostnader och anställningsvillkor

Personalkostnaderna utgjorde 55 % av ÅHS totala driftskostnader.

PERSONALBERÄTTELSE 2023



I januari 2023 ingicks ett nytt tjänstekollektivavtal för perioden 2022-2025. Grundlönerna höjdes retroaktivt från och med 1.6.2022 med 2,25 % och sedan med 2,15 % från och med 1.6.2023. Ett engångsarvode om 550 euro (proportionellt i deltidsarbete) betalades till personal som deltagit i vården av patienter och sjukhusbiträden vid vissa kliniker minst sju dagar under tiden 13.3-15.6.2020.

7. Kompetensutveckling

Kostnaden för personalens utbildning och handledning uppgick till 526 365 euro, vilket var 1,25 % av kostnaden för fasta löner. Under Coronapandemin begränsades möjlighet att delta i framförallt utbildningar utanför Åland. Under 2023 har kostnaderna "normaliserats" och motsvarar 2019-årsnivå.

KOSTNADER FÖR UTBILDNING OCH HANDLEDNING					
	2019	2020	2021	2022	2023
Utbildning	408 809	214 129	197 630	291 389	427 527
Handledning	178 864	172 452	121 345	103 027	98 837
Totalt	587 673	386 581	318 975	394 416	526 364

8. Arbetsvälbefinnande

Friskvård

2023 höjdes personalens friskvårdsförmån från 240 euro per år/20 euro per månad till 360 euro per år/30 euro per månad. Kostnaden ökade från 125 829 euro till 202 263 euro. Antalet användare ökade från 748 personer till 802 personer. Den genomsnittliga kostande per användare ökade från 173 euro till 252 euro. Vid årsskiftet hade ÅHS avtal med 74 friskvårdsleverantörer. Därutöver erbjuds personalen pass i Pilates och Tabata i sjukhusets lokaler.

Medarbetarenkäten Kiva Q

Medarbetarenkäten KivaQ genomfördes i slutet av 2021. Som fortsättning har fem arbetsteam deltagit i KivaQ:s utvecklingsworkshoppar som pågått under ca. 1,5 år, med fokus på att tillsammans utveckla arbetsvälbefinnandet på arbetsplatsen.

Företagshälsovård

Nettokostnaden för personalens företagshälsovård och sjukvård på allmänläkarnivå slutade på 132 859 euro (kostnader 261 646 euro och FPA-ersättning 128 788 euro). Den genomsnittliga kostnaden per anställd uppgick till 136 euro. Sedan år 2020 har företagshälsovården skötts av en privat tjänsteproducent.

9. Arbetarskydd

Uppdraget som arbetarskyddschef ingår från och med juni 2022 i den ordinarie tjänsten som vårdcontroller.

Under hösten 2023 arrangerades arbetarskyddsval. Ny arbetarskyddskommission och nya arbetarskyddsfullmäktigen för mandatperioden 2024-2027 utsågs.

10. Samarbetsförfarande

Samarbetskommittén

Samarbetskommittén är ett organ som verkar med stöd av samarbetsavtalet. Genom samarbetsavtalet regleras personalens möjligheter att påverka beslut som rör arbete, arbetsförhållandena och personalens ställning i myndigheten. En samarbetskommitté har till uppgift att behandla övergripande, principiella och allmänna personalfrågor.

Samarbetskommittén har sammanträtt 7 gånger och behandlat följande ärenden:

- Organisering av den medicinska ledningen
- Tjänstförrättande chefsöverläkare
- Träff med sökande till tjänsten som vårdchef
- Ändring av reglemente
- Budgetberäkningar 2024-2026
- Bokslut 2022
- Ändring av reglementet
- Tjänsteförändringar 2023
- Verksamhetsberättelse och personalberättelse 2022
- Information om sjukvårdsupplysningen
- Inrättande av visseblåsarkanal
- Träff med sökande till tjänsten som HR-chef
- Kvartalsvisa resultat- och budgetuppföljningar

Hänvisning

Begäran om underlag

Ålands hälso- och sjukvård

Pb 1091

AX-22111 MARIEHAMN

Kontaktperson

Bengt Michelsson, telefon +358 (0)18 25260

bengt.michelsson@regeringen.ax

registrator@ahs.ax

Ärende

Bemötande av landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2023

Ålands landskapsregering har den 29 februari 2024 mottagit landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2023.

Följande delar av effektivitetsrevisionen berör Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS)

- Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS – BDO Audiator Ab 23.1.2024.
- Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS – BDO Audiator Ab 12.2.2024.

Som underlag för landskapsregeringens svar på effektivitetsrevisionen begärs styrelsen för Ålands hälso- och sjukvårds bemötande av ovannämnda revisionsdelar. Av underlaget bör framgå hur ÅHS avser hantera i revisionen framkomna brister och rekommendationer.

Åland landskapsregering vill ha underlaget senast den 6 maj 2024.

Avdelningschef



Bengt Michelsson

BILAGOR

1. Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS – BDO Audiator Ab 23.1.2024.
2. Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS – BDO Audiator Ab 12.2.2024.



Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Landskapsrevisionens årligen löpande revision inkluderar en effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionens syfte är att bedöma huruvida budgetmedlen används i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet.

Som en del av effektivitetsrevisionen för räkenskapsperioden 2023 har vi utfört en revision av ÅHS administrativa utveckling. Denna del av effektivitetsrevisionen är egentligen en uppföljning av tidigare revisioner som gjorts under åren 2017–2020. Syftet med revisionen är att kartlägga att tidigare års påpekanden tagits i beaktande samt att ÅHS arbete med digitalisering motsvarar landskapsregeringens målsättningar. Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarden (International Standards on Auditing) och vi har således inte utfört revisionen enligt standarderna.

Enligt målsättningen i landskapsregeringens budget har ÅHS fortsatt en IT-skuld och framför allt en digitaliseringsskuld. Digitaliseringen handlar i många fall om att gå från en så kallad pappersversion till ett digitalt system. Målsättningen är att skapa förutsättningar för fortsatt utveckling av processer och verktyg som effektiverar och digitaliserar såväl patientvård som administration.

Frångående av manuell hantering ökar även säkerheten i informationshanteringen. Nya system och anvisningar kommer löpande och det är av stor vikt att dessa integreras digitalt i arbetsprocesserna så att de inte ytterligare ökar resursbehovet.

Effektivitetsrevisionen har utförts genom att intervjua nyckelpersoner samt genom att ta del av för uppdraget relevanta styrdokument. I revisionen granskades de tre mest väsentliga processerna som för till administrationen: löneräkningsprocessen och faktureringsprocessen. Inköpsprocessen har kommenterats i en skild effektivitetsrevisionsrapport.

Uppdraget har omfattat följande arbetsskeden:

- intervjuer / diskussioner med ekonomichef och direktör och personalchef med flera, 23.10-25.10.2023
- genomgång av tidigare revisions-PM
- genomgång av budgetens bindande målsättningar gällande digitalisering
- genomgång av ÅHS bokslut 2022 och budget 2023
- genomgång av styrelseprotokoll 2023
- Slutdiskussion och rapportering

Denna rapport presenterar sammanfattat den administrativa utvecklingen och ger åtgärdsrekommendationer i enlighet med uppdraget.

I. Faktureringsprocessen

ÅHS tar betalt för sina tjänster enligt landskapslagen om grunderna för avgifter inom Ålands hälso- och sjukvård samt enligt direktiven som finns i ÅHS egna handböcker för Patientavgifter och övriga avgifter. Därtill faktureras ÅHS självriskandel för ambulans- och helikoptertransporter. ÅHS huvudsakliga intäkter består av två kategorier där den första kategorin är de Patientavgifter som uppbärs från patienter. Patientavgifterna är till ingen del fastställda utgående från Fullkostnaden för vården. Den andra kategorin är Fullkostnadsavgifter som är fastställda utgående från ÅHS Fullkostnad för vården och används i de fall ÅHS kan vidarefaktura till externa parter eller ansöka om ersättning för patientens verkliga kostnad. I vissa fall betalar patienten Fullkostnadsavgiften själv.

	Namn	Beskrivning	Verkställs genom	Användning
Avgifter	Patient-avgifter	Patientens avgift	Enligt Ålands landskapslagar eller fastställs av Ålands landskapsregering.	Kontant betalning och fakturering till patienter. Undantagsvis vid vidarefakturering för tex asylsökande.
	Fullkostnadsavgifter	Vårdens verkliga kostnad	Beräknas enligt ÅHS Fullkostnadsmodell enligt intäkter/kostnader och viss statistik. Fastställs av ÅHS styrelse.	Exempel: Vid kontant betalning och fakturering till vissa utländska patienter. Vid vidarefakturering till externa parter som sjukvårdsdistrikt och kommuner i Finland, till försäkringsbolag, till patientens hemkommun vid Klinikfärdiga patienter, vid betalningsförbindelser från till exempel andra sjukhus eller försäkringsbolag samt övriga vidarefaktureringar. Samt vid ersättningsansökningar till FPA och NTM.

ÅHS hanterar vidarefakturering och ersättningsansökningar till patient och externa parter utgående från leverantörsfakturor för till exempel extern vård, tolk, resor. Denna typ av fakturering omfattar många manuella arbetsskeden. De administrativa kostnaderna för patientavgifterna består av kostnader för fakturering, postning, påminnelsefakturor och kostnader för utsökning av obetalda fakturor. Vidare ingår kostnaderna för de personalresurser som krävs för att handlägga helheten samt kostnaderna för avgiftssystemet och infomaterial. ÅHS fakturerar ca 90 000 patientfakturor per år.

År 2017 utfördes en närmare revision av försäljningsfunktionen. Som centrala slutsatser lyftes då upp bl.a. följande:

- Faktureringsrutinen finns inte dokumenterad. Vi anser att rutinen bör tas med i reglementet för att beskriva hur den interna kontrollen är ordnad.
- Faktureringsystemet innehåller en funktion med hjälp av vilken kan följas upp att samtliga besök de facto blivit fakturerade. Rekommenderas att denna rutin tas i bruk för att säkerställa att alla besök faktureras.
- Det finns ingen uttrycklig process för att säkerställa att samtliga olycksfall de facto blir rätt klassificerade. Vi anser att en process för fakturering och klassificering av olycksfall bör skapas. I processen bör fakturering av vård för patienter utom Åland ingå eftersom den fungerar motsvarande. ÅHS saknar även ett vedertaget klassificeringssystem vilket skulle hjälpa vid klassificeringen, t.ex. DRG-mätning.
- ÅHS använder sig av fogden, dvs. Landskapsfogdeämbetet, för indrivning av fordringar. Kostnaderna för indrivning tenderar vara höga, vilket leder till att inte alla fordringar indrivs. Vi anser att ett samarbete med en indrivningsbyrå bör utredas med målsättning att förbättra indrivningen.
- Kassahanteringssystemet med personliga inloggningar är ändamålsenligt uppbyggda. Rekommenderas dock att kassagranskningsrutin införs eftersom en stor del av penningflödet sker via kassorna och många personer är inblandade i kassahanteringen. Vidare rekommenderas att man skapar en kontroll för att säkerställa att överflödiga inloggningar till kassasystemen inte finns.
- En fortsatt utveckling på automatiseringen av klientfaktureringen är att föredra för att både minska kostnader och förbättra den interna kontrollen.
- Landskapsregeringens målsättning att höja avgifterna ser ut att förverkligas i stort.

Slutsats: i revisionen diskuterade vi faktureringsprocessen och de eventuella åtgärder som gjorts anledning av ovanstående påpekanden med ekonomichefen. Nästan all utveckling som berör faktureringsprocessen väntar på VIS-projektet som dröjer varvid det inte skett någon vidare administrativ utveckling sedan senaste effektivitetsrevision år 2017. Under diskussionerna konstaterades utmaningar att digitalisera och automatisera t.ex. fullkostnadsfaktureringen, eftersom denna är uppbyggd till kostnadsberäkning som i sin tur baseras på tidigare bokslut och statistik.

Kartläggning av processer och system gällande faktureringen har utförts inom ramarna för förarbetet för VIS-projektet. Kartläggningen har hittills fyllt syftet att ta fram grundkrav för VIS-systemet men bör kartläggas mer specifikt för att ge ordentlig grund för åtgärder och införande av nya rutiner och implementering av förnyat faktureringsystem. Under de senaste åren har ekonomiavdelningen tecknat ner sina processer gällande fullkostnadsfakturering och ersättningsansökningar. Detta arbete har resulterat i att ÅHS ökat sina effektivitetsgraden gällande intäkter, främst på ersättningssidan.

2. Löneräkningsprocessen

Löneräkningsprocessen granskades närmare i den effektivitetsrevision som utfördes år 2019. Som centrala slutsatser lyftes följande fram:

- *processbeskrivningar och skriftliga direktiv gällande löneräkningen efterlystes och kontrollera att dessa efterföljs.*
- *Vi anser att man borde arbeta för att minimera möjliga manuella arbetsskeden eftersom dessa utgör en risk. Handskrivna underlag kan också tolkas felaktigt.*
- *Vi anser att löneräkningens verksamhetskedja bör brytas, så att de som räknar löner inte kan ändra löntagarens grunduppgifter*
- *Som en del av den interna kontrollen borde man få en kontrollista på uppdaterade löner under året. man borde även kunna få en kontrollista på personalens behörigheter samt loggistor för att säkerställa att uppdateringen av löne- och personalrelaterade uppgifter inte missbrukas.*

Vi diskuterade nuvarande löneräkningsprocess med personalchefen, löneredovisningschefen och systemförvaltaren. I januari 2021 tog ÅHS i bruk ett nytt personal- och löneadministrativt system som heter Unit4. I samband med ibruktagandet av det nya systemet har många av de manuella arbetsskeden som lyftes upp 2019 helt frångåtts. Detta gäller främst anställningsprocessen, frånvarohanteringen och lönespecifikationerna där digitaliseringen har gått framåt och

pappersunderlag har frångåtts. Personavdelningen har utarbetat systemadministrativa manualer gällande lönebehandling och personaladministration. Därutöver har interna anvisningar utarbetats. Dessa manualer och anvisningar utgör tillsammans en god grund för arbetet med att dokumentera de interna processerna.

Det finns fortfarande områden där utvecklingen ännu inte skett fullt ut, bland annat gällande läkarnas arbetstidsrapportering och löner för tillfälligt anställda (s.k. inhoppare) vilka ännu registreras i pappersformat och redovisning av timmarna sker på s.k. krysslista. Resemodulen är inte i bruk ännu vilket innebär att reseräkningarna är i pappersformat.

Det finns behov av ökad kunskap inom området intern kontroll och riskkartläggning för att både öka medvetenheten om dess betydelse inom löne- och personaladministrationen. Utbildning behöver planeras och genomföras. Därtill behöver det även finnas utrymme för att avsätta tillräckligt med tid för arbete med att dokumentera processer och skapa en struktur för ett kontinuerligt arbete med intern kontroll och riskkartläggning. Högst troligt kommer det att finnas behov av en projektanställd resurs.

Slutsats: vi noterar att en stor del av löneräknings- och HR-processerna har digitaliserats successivt sedan systemets togs i bruk och att processerna förbättrats avsevärt. En stor del av de i tidigare revisioner identifierade svagheter har rättats till i samband med bytet av lönesystem. Utvecklings och implementeringsarbete gällande vissa processer och rutiner pågår fortfarande.

Då alla moment är färdiga rekommenderar vi att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen som ett sista steg för att testa den interna kontrollen. Det finns fortfarande risker med hela kedjan som behöver dokumenteras ur den interna kontrollens synvinkel. Under diskussionen framgick även att det finns vissa nyckelpersonsrisiker. Nyckelpersonrisiken är alltid förknippad med organisationsstrukturen och i små organisationer är det i praktiken omöjligt att undvika nyckelpersonsrisiker på ett kostnadsmässigt försvarbart sätt. Trots det behöver nyckelpersonsrisiker kartläggas och hanteras så att de är på en så låg nivå som möjligt med beaktande av de ekonomiska resurserna organisationen har.

3. Inköpsprocessen

Vi diskuterade inköpsprocessen med ekonomichefen och redovisningschefen. Inköpsprocessen granskades senast närmare i den effektivitetsrevision som utfördes år 2017. Som centrala slutsatser lyftes följande fram:

- Större noggrannhet bör eftersträvas vid kontering av mervärdesskatt. ÅHS bör säkerställa att de fel som uppdagats i revisionen korrigeras samt själv göra granskningar för att säkerställa att mervärdesskatteåterbärningar utnyttjas.
- Ett direktiv bör skapas över avtalshanteringens rutiner. Vi anser också att ÅHS bör utreda möjligheterna att övergå till endast ett avtalshanteringssystem då man idag har gamla avtal i ett separat system.
- Vi anser att uppmärksamhet bör fästas i att redogöra för berörda anställda om vilka ramavtal ÅHS har ingått och poängtera att de följs. Vidare rekommenderas att man inför rutin som säkerställer att anskaffning följer upphandlingsdirektivet, ramavtal etc.
- Vi rekommenderar också att man arbetar vidare på att ta ett upphandlingsprogram som är ändamålsenligt för verksamheten i bruk.

Inköpsprocessen behandlas som en separat helhet i 2023 års effektivitetsrevision.

4. Övrigt digitaliseringsarbete

ÅHS har inte haft något ärendehanteringssystem, vilket innebär att protokoll och tjänsteinnehavarbeslut görs manuellt. Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet möjliggör att man kan samla protokoll och beslut, diarieföring, styrdokument och vid behov avtal på samma ställe. Detta är enligt oss en nödvändig investering och i linje med landskapsregeringens målsättningar gällande digitalisering.

ÅHS har sedan tidigare arbetat med att integrera verksamhetsstyrningen med programmet Hypergene genom att föra in verksamhetsmål i programmet. Varje enhet ska sedan kvartalsvis rapportera hur målen uppnåtts. Dessa rapporter samlas in och distribueras till ledningsgruppen och styrelsen och används som verktyg i verksamhetsstyrningen. I Hypergene finns det en modul som är designad för att användas inom riskhantering. Modulen innehåller bland annat riskhanteringsmatriser som underlättar klassificeringen och bedömningen av risker.

I Hypergene är det även möjligt att koppla risker till verksamhetsmål. Enligt ekonomichefen är planen att på sikt föra in risker i programmet och koppla dem till verksamhetsplaner och mål och således förbättra målstyrningen. Arbetet har inte ännu påbörjats trots att detta är en bindande målsättning för 2023. Arbetet dröjer eftersom ledningsgruppen först behöver slå fast styrdokumentet för intern kontroll.

Som helhet bedömer vi att ÅHS målstyrningsprocess har utvecklats i rätt riktning och att målsättningarna och målmätarna är tydliga och väl utformade.

5. Centrala iakttagelser och sammanfattning

Baserat på denna revision konstateras att det har skett en viss administrativ utveckling på ÅHS sedan senaste revisioner. Den största utvecklingen har skett på HR- och löneavdelningen. En stor del av de i tidigare revisioner identifierade svagheter har rättats till i samband med bytet av lönesystem. ÅHS håller på och tar i bruk ett ärendehanteringssystem vilket är ett steg i rätt riktning gällande beslutsfattande och förvaltning. Målstyrningsprocessen är sakenlig med klara och tydliga målmätare.

Faktureringsprocessen har inte ändrat nämnvärt och förklaringen till detta ligger i att VIS-projektet har dröjt och att klientfaktureringen inte kan utvecklas innan ÅHS har ett fungerande vård- och informationssystem. Dokumentationen av riskerna och den interna kontrollen saknas också till stora delar. Enligt oss behövs det en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

Mariehamn den 23 januari 2024

BDO Audiator Ab, revisionssammanslutning



Andreas Holmgård
OFGR, CGR



Effektivitetsrevision av inköpsprocessen

Landskapsrevisionens årligen löpande revision inkluderar en effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionens syfte är att bedöma huruvida budgetmedlen används i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Inom ramen för effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2023 har en effektivitetsrevision av ÅHS inköpsprocess utförts. Revisionen har omfattat följande arbetsskeden:

- Kartläggning av upphandlingsprocessen
- Granskning av beställningsprocessen
- Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal
- Budgetens målsättningar om upphandlingar
- Efterföljning av budget och ekonomistyrning

Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarderna (International Standards on Auditing). I rapporten presenteras endast iakttagelser gällande de frågeställningar som preciseras i revisionsplanen för effektivitetsrevisionen.

Som material för effektivitetsrevision har bland annat använts:

- Bokföringsmaterial, huvudboksutskrifter januari-oktober 2023
- Handböcker och manualer
- Reglemente för ÅHS
- Upphandlingsdirektiv, processbeskrivning för upphandlingar
- Budget 2023 och mellanbokslut 30.9.2023

Dessutom har följande personer intervjuats och stått till förfogande vid revisionen:

- Ekonomichef
- Redovisningschef
- Upphandlingschef
- Lagerpersonal

1. Kartläggning av upphandlingsprocessen

Offentliga upphandlingar på Åland regleras enligt Landskapslagen (2017:80) om tillämpning på Åland av rikslagar om offentlig upphandling. Rikets lag om offentlig upphandling och koncession (29.12.2016/1397) tillämpas vid upphandlingar över EU:s tröskelvärde. Vid upphandlingar under tröskelvärdena gäller offentliga sektorns egna anvisningar för upphandling. Landskapsregeringen har gett ut en handbok som är vägledande för landskapsförvaltningens samtliga upphandlingar.

ÅHS har egna anvisningar för upphandlingar under EU:s tröskelvärde. Upphandlingsprocessen finns dokumenterad i tre separata dokument. Det ena av dessa beskriver hur upphandlingsprocessen fungerar (dokumentet benämns "Upphandlingsprocessen"). ÅHS upphandlingsdirektiv beskriver upphandlingen av varor och tjänster samt principerna för hållbarhet. Därtill finns det en upphandlingsguide som ger tips och råd om hur man bör tänka när det gäller kravställning och utvärdering.

Upphandlingsprocessen är i praktiken uppbyggd så att varje klinik ansvarar för sina egna inköp. Ifall upphandlingens värde överstiger 60 000 € ska upphandlingen skötas av upphandlingsenheten. För upphandlingar under 60 000 € kan kliniken sköta upphandlingen själv eller beställa varan av lagret. I de allra flesta fall görs inköpen av upphandlingsenheten eller lagret. Ifall upphandlingen av ett specifikt återkommande inköp redan har gjorts gör lagret inköpet och då kan klinikerna beställa varan direkt från lagret. För de allra flesta inköpen så har upphandlingen upphandlat ett avtal som lagret använder. Det förekommer också inköp förbi upphandlingsprocessen ifall verksamhetskritiska inköp behöver göras till exempel för brådskande operationer.

I upphandlingsdirektivet finns tydliga gränser och direktiv för hur en upphandling ska göras. Processen innehåller såväl formaliserade moment med starka interna kontroller som icke formaliserade moment för inköp som understiger tröskelvärdet 60 000 €. Inköp som överstiger 60 000 € hanteras alltid av upphandlingsenheten medan inköp under 60 000 € kan göras av klinik rakt av en leverantör utan formella kontroller för att upphandlingsdirektivet efterföljs. Upphandlingsdirektivets styr hur upphandlingen skall göras och också direktupphandlingar och mindre upphandlingar skall dokumenteras.

Enligt vår bedömning är kontrollfunktionen för inköp som överstiger 60 000 € fungerande och inköpsprocessen ändamålsenlig och effektiv.

För inköp under 60 000 € är processen inte lika formaliserad vilket höjer riskerna för inköpen. Vägledningen för inköp under 60 000 € är tydlig men det finns ingen egentlig kontroll av huruvida den som tillämpar inköp utan stöd från upphandlingsavdelningen eller lagret följer ÅHS direktiv. Möjligheten att

åsidosätta processen gör små inköp smidigare för klinikerna men innebär att riskerna för att upphandlingsdirektivet inte följs. Vi anser att ÅHS behöver utvärdera huruvida det finns ett behov att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret för att säkerställa att upphandlingsdirektivet efterföljs.

2. Granskning av beställningsprocessen

Beställningsprocessen består av tre olika stadier som består av behovsanalys, genomförande och uppföljning. De två första stadierna görs före beställningen. De allra flesta beställningarna görs från ÅHS lagret. Vid beställningar från lagret har lagret säkerställt att inköpet är upphandlat och att fakturor följer avtal. För lagerbeställningar finns en inköpskommitté som jobbar med att garantera att inköpen fyller verksamhetens behov. Vi besökte centrallagret och utförde en rundvandring samt diskuterade lagerhållningen med personalen. I bokslutet 2022 var lagersaldona ca 1,1 miljoner € (materiallagret ca 700 000 € och läkemedelslagret ca 400 000 €). Huvudregeln är att behovet styr beställningarna till lagret men ledningen på sjukhuset vill medvetet hålla en liten extra beredskapslagerhållning med tanke på Ålands geografiska läge.

I de fall då inköpet går via lagret säkerställer lagret att avtal efterföljs. Priserna i avtalet sätts in i lagrets system för att följa upp priserna. De avtal som tecknas för centrallagrets del efter en upphandling läses in i lagersystemet. På så sätt finns de upphandlade produkterna och det avtalade priserna i lagersystemet, när centrallagret gör beställningar enligt upphandlade avtal. Lagersystemet reagerar till exempel på om leverantören har satt fel pris på produkten, d.v.s. att det avviker från det upphandlade priset. Prisförändringar förs också in i lagersystemet vartefter de godkänns. Funktionshjälpmedel har ett separats system som fungerar ungefär på samma sätt som centrallagrets lagersystem. För övriga typer av avtal (exempelvis upphandlingar gällande möbler, apparatur och livsmedel) finns inga beställningssystem idag utan där sker avtalsuppföljningen manuellt.

För inköp som görs utanför lagret finns endast attesteringsprocessen för att säkerställa att avtal efterföljs. Attesteringsprocessen är inte sammanlänkad till avtalsarkivet. Vi rekommenderar att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet har en avtalsmodul som kommer att tas i användning 2024. I systemet är det t.ex. möjligt att diarieföra avtal tillsammans med förvaltningsbeslut.

3. Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal

Vi utförde en substansgranskning på rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtalen. Vi analyserade huvudboken för januari – oktober 2023 och gjorde ett sammandrag på de största leverantörerna. Bland de största leverantörerna valde vi ut 8 leverantörer för närmare granskning. Följande leverantörer valdes ut:

KONTO	LEVERANTÖR
Helikopteravtal	Avincis Aviation Sweden Ab
Medicinteknisk utrustning	SECMA AB
Lagerkonto, ÅHS varulager	Abbott Oy
Övriga köpta tjänster	Winge Business Consulting AB
Lagerkonto, apotekslager ÅHS	Tamro Oy
Lagerkonto, ÅHS varulager	Medtronic Finland Oy
Tvättjänster	Lindström Åland Ab
Lagerkonto, ÅHS varulager	OneMed Oy

I substansgranskningen framkom inga större brister, de utvalda inköpen kunde motiveras med ett upphandlingsbeslut och ett upprättat skriftligt avtal.

Då det gäller avtal över EU:s tröskelvärde så uppgör upphandlingschefen avtalsutkastet och hälso- och sjukvårdsdirektören undertecknar avtalet. Avtal under EU:s tröskelvärde uppgörs och undertecknas av upphandlingschefen.

I revisionen som utfördes 2017 påtalades, att avtalshanteringen borde dokumenteras ur den interna kontrollens synvinkel. Revisionen lyfte också upp att ÅHS bör utreda möjligheterna att övergå till endast ett avtalshanteringsystem då man idag har avtal i flera olika system. ÅHS avtalsuppföljning sker idag i ett system som heter DCE (se avsnitt 2 där detta närmare beskrivs). Originalavtalen förvaras vid förvaltningskansliet och läggs in i DCE av personalen på förvaltningskansliet. Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet har en avtalsmodul som kommer att tas i användning 2024. I systemet är det möjligt att diarieföra avtalen tillsammans med förvaltningsbeslutet. DCE kommer att tas ur bruk under 2024.

4. Budgetens målsättningar om upphandlingar


Upphandlingarna sköts av en upphandlingsenhet, vars uppgift är att samordna upphandlingar för övriga enheter, samt bistå med råd, samordning och uppgörande av förfrågningsunderlag. Upphandlingsenheten leds av upphandlingschefen och har 4 budgeterade årsverken. ÅHS egen budget 2023 innehåller konkreta målsättningar och målmätare för upphandlingsenheten. Därtill har landskapsregeringen ställt som mål att upphandlingen ska förstärkas och effektiveras.

Enligt landskapsregeringens budget 2023 har ÅHS de senaste åren arbetat med att förbättra upphandlingsprocesserna. Arbetet visar att ÅHS ytterligare kan effektivera processerna och minska kostnaderna. Målsättningen är att utöka antal upphandlingar inom ÅHS samt utöka samarbetet med kommuner och kommunalförbund. Målsättningen är att upphandlingsenheten skulle handha alla inköp som görs vid ÅHS. Motiveringen är att få en bättre överblick och att i området utbildad personal skulle centraliserat sköta detta.

Enligt resultatuppföljning och verksamhetsuppföljning per 30.09.2023 har en del målmätare uppnåtts, en del delvis och en har inte påbörjats. Utbildningen i offentlig upphandling har inte hållits under 2023.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Utbildning i offentlig upphandling Under våren 2023 ordnas ett utbildningstillfälle i offentlig upphandling för de som är intresserade av att lära sig mer om regelverket kring upphandling, samt hur man ställer krav och mervärdeskriterier.	Med hänvisning till rekryteringar och inskolning av ny personal skjuts utbildning av ÅHS personal fram till år 2024.			
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft) En upphandlare rekryteras för att möjliggöra att upphandlingsenheten kan göra fler upphandlingar av längre avtal och förbättra uppföljningen av avtal.	Alla tjänster är besatta.			

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Verktyg för uppföljning och analyser Avtals- och analysmodulen i e-Avrop tas i bruk och utbildning ordnas för upphandlingsenhetens och varuförsörjningens personal. Kontakt tas med Högskolan på Åland gällande möjligheter att anlita en högskolepraktikant för att hjälpa till med grundarbetet inför ibruktagandet av ett Spend-analysprogram	Upphandlingsenheten har läst in avtal i avtalsmodulen. Diskussioner pågår med centrallagret om införande av reklamationer i programmet.			
Hållbarhetsfrågor Hänsyn tas till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland så långt som möjligt vid alla upphandlingar.	I varje upphandling beaktas hållbarhetsaspekterna.			

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Samarbete kring offentliga upphandlingar Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats. Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.	Vid varje upphandling ges samarbetsparterna möjlighet att delta.	●	●	●

ÅHS har samarbetsavtal med alla kommuner och kommunalförbund inom vårdsektorn. ÅHS tar kontakt med kommuner och kommunalförbund varje gång en ny upphandling inleds. Det är upp till kommunerna om de önskar delta i en gemensam upphandling. Intresset varierar, Jomala kommun har till exempel valt att inte vara med i upphandlingen av övrigt vårdmaterial, medan Oasen boende- och vårdcenter kf. är med. Kommunerna och kommunalförbunden deltar inte ännu i upphandlingen av rengörings- och diskmedel, eller kontorsmaterial än.

ÅHS har påbörjat arbetet med att se över ansvaret för inköpsprocesserna och målsättningen är att flytta det ansvaret under 2024–2025, så att upphandlingsenheten handhar alla inköp som görs vid ÅHS. Målsättningen är treårig och inte specifik för 2023.

5. Efterföljande av budget och ekonomistyrning

ÅHS styrelse följer upp budgeten och verksamhetsplanen kvartalsvis med en kvartalsuppföljning. Den senaste uppföljningen för det tredje kvartalet har behandlats i styrelsen den 24.11.2023. I uppföljningen beaktas inflödet av intäkterna samt utflödet av olika kostnader samt den inverkan som kassaflödena har på målsättningarna för verksamheten. I uppföljningen för det tredje kvartalet noteras en ökning främst gällande köpta läkarvikariatjänster men även kostnader för medicinsk rehabilitering samt för personalrelaterade tjänster såsom utbildning och friskvård. Materialkostnaderna är högre än motsvarande period i fjol, vilket beror på inflation och prisjusteringar gällande vårdmaterial, laboratoriematerial och livsmedel. Extern vård utanför Åland har ökat jämfört med fjolåret och uppgår till 7,1 miljoner euro. Framför allt har antalet vårddygn och besök till Åbo ökar.

I tabellen nedan listas de största utgiftskontona för januari - oktober, exklusive personalkostnaderna. Vårddygnen till Åbo och andra sjukhus och internhyran till fastighetsverket är inte upphandlingsbara. Köptjänsterna för helikopterambulansen baseras på en genomförd upphandling, medan antalet resor avgör kostnaderna. Läkemedlen är upphandlade och användningen styr budgeten, här kan emellertid lägre budgetbelastning uppnås ifall ÅHS vill sänka lagerhållningen. Läkarvikariatjänsterna är en betydande post,

som förvisso sett ur effektivitetssynvinkel inte är en optimal lösning, som enligt budgetuppföljningen för Q3 verkar öka.

KONTO	SUMMA NETTO
Extern sjukvård, remitterad	-6 392 189,86
Internhyra	-5 229 568,18
Helikopteravtal	-1 638 895,50
Läkemedel	-1 596 610,43
Läkarvikariatjänster	-1 305 057,93
Ambulanstransporter	-1 136 535,55
Hemvårdsmaterial	-991 862,31
Laboratorietjänster	-896 405,22
Medicinska rehab.hjälpmedel	-854 883,98
Medicinteknisk utrustning	-819 218,32
IT-licenser årsavgifter	-709 192,58
Kemikalier	-616 283,26
Övertidsersättning	-568 942,98
Övriga köpta tjänster	-560 767,54
Helikoptertransporter och spec	-527 706,39
Livsmedel	-505 307,93

Vi diskuterade upphandlingarna och köptjänsterna med ekonomichefen. Det som teoretiskt kunde orsaka märkbara överskridningar på driftsbudgeten är ifall det skulle uppstå flera fall av dyr vård på en och samma gång. I de fall sådana uppstår så informerar klinikcheferna ekonomiavdelningen om detta. Kostnadsavvikelserna beaktas sedan i kvartalsrapporterna 1, 2 och 3 och styrelsen får på så vis tillgång till informationen och kan vid behov disponera om budgetanslagen. Aviseringsrutiner om väsentliga kostnadsförändringar finns baserat på våra diskussioner inarbetade i organisationen.

Vi bedömer att ekonomistyrningen för den löpande verksamheten fungerar, att uppföljningen för verksamheten och ekonomin från styrelsens sida är tillräcklig samt att risken för att en väsentlig överskridning som skulle bero på brister i upphandlings- och avtalsrutinerna är liten. Ur effektivitetssynvinkel kan konstateras, att det förekommer väsentliga hyrläkarköptjänster. ÅHS är i en del fall tvungen att använda köptjänster i stället för egenanställd personal vilket alltid är en dyrare lösning. Gällande ekonomistyrningen av köptjänster inom VIS-projektet där vissa brister konstaterats har iakttagelserna skrivits i VIS-projektets rapport.

6. Övrigt

ÅHS har inget separat direktiv eller formell processkarta som beskriver inköpsfakturans kretslopp. Vi har kartlagt processen genom att intervjua ekonomichefen och redovisningsekonomen. Hanteringen av inköpsfakturorna sker i ett system som heter Visma DCE. ÅHS mottar årligen ungefär 21 000 inköpsverifikat. Av dessa kommer ca 80 % som e-fakturor och 20 % som pappersfakturor.

I tidigare revisioner har processen gällande inköpsfakturor i huvudsak konstaterats vara ändamålsenlig. Inget speciellt framkom i årets revision. I effektivitetsrevisionen som utfördes 2017 efterlystes större noggrannhet vid kontering av mervärdesskatt. En uppföljningsrevision på detta utfördes under hösten 2020 och som helhet konstaterades då, att konteringsrutinerna hade förbättrats sedan 2017 och att det totala antalet konteringsfel i förhållande till totalmassan var få.

En viktig kontroll som saknas att det inte finns en inbyggd matchning mellan leverantörsfaktura och beställning / avtal, vilket gör att det är möjligt att beställa utan att upphandla och således kringgå kontrollerna. För att få denna kontroll inbyggd skulle ekonomisystemet, beställningssystemet och avtalssystemet kopplas ihop. Detta har inget med effektivitet att göra utan ska ses mera som en risk ur intern kontroll-synvinkel.

Mariehamn den 12 februari 2024

BDO Audiator Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård
OFGR, CGR

Till Ledningsgruppen

Ärende;

avveckla sjukvårdsmottagningarna på Södra Ålands Hemsjukvård

I dags datum har primärvården sjukvårdsmottagningar i Eckerö, Hammarland, Lemland och Jomala. Sjukvårdsmottagningarna är avvecklade på Norra Åland sedan många år och besöken riktade till Hälsocentralen.

Sjukvårdsmottagningarna används idag sparsamt med uppgifter som tex. B-12-injektioner, andra injektioner, öron spolningar, stygnborttagningar samt viss sårvård. Man har räknat till endast cirka 200 besök per år utspritt på de olika mottagningarna, dvs något enstaka besök per mottagning per vecka.

Motivering;

Detta för att eftersträva en enhetlig, likvärdig och rättvis vård över hela Åland och centralisera arbete i hälsocentralen och använda resurserna till Hemsjukvårdens patienter.

Uppgifterna planeras att överföras till Hälsocentralen i Mariehamn.

Primärvårdens Klinikledning föreslår en avveckling av Södra Ålands Sjukvårdsmottagningar i Eckerö/Hammarland, Lemland och Jomala.

På sikt kunde lokalerna sägas upp då vi också planerar att slå ihop Norra & Södra Ålands Hemsjukvård. Förutsättningen för detta är att man hittar en gemensam lokal.

Vi önskar genomföra förändringen snarast.

Klinikledningen Primärvården 26.2.2024

Klinikchef Malin Ringblom

Från: Jansson Christian <christian.jansson@ahs.ax>

Skickat: fredag 12 april 2024 09:04

Till: Pajunen Jeanette <jeanette.pajunen@ahs.ax>; Nagamori Jun <jun.nagamori@ahs.ax>

Kopia: Kumpula Jaana <jaana.kumpula@ahs.ax>; Söderström Leea <leea.soderstrom@ahs.ax>;

Bergman Christian <christian.bergman@ahs.ax>

Ämne: Bioanalytikerutbildning på Åland

Hej,

Med anledning av vår diskussion på budgetmötet igår så vore jag tacksam om ärendet med att starta en Bioanalytikerutbildning på Åland kunde tas upp i LG och styrelsen. Nedan en kort sammanfattning av hur ärendet framskridit så här långt.

19.10.2022 skrevs en sammanfattning om vårt akuta behov av Bioanalytiker på ÅHS, se bilaga

20.10.2022 brevet skickades till Jun

2.11.2022 Jun kontaktade Elisabeth Storfors på landskapsregeringen/utbildningsavdelningen

6.11.2022 Elisabeth Storfors ger högskolan på Åland i uppdrag att utreda möjligheterna att inleda en bioanalytikerutbildning på Åland (ÅLR2022/9095 Nr 198 U2)

2.3.2023 Bo Nygård från högskolan presenterar på ÅHS sin utredning (distansutbildning på Metropolia yrkeshögskola).

Mars 2023: På begäran av högskolan på Åland så utfördes på ÅHS en enkät för att se om det finns något intresse bland de anställda för en vidareutbildning till Bioanalytiker.

Totalt var det 26 personer som meddelade att de var intresserade.

Oklart när Högskolan på Åland lämnade in utredningen till Landskapsregeringen, men troligen i mars 2023.

I augusti 2023 skriver Bo Nygård: "*I samband med diskussioner om budgeten för 2024-2026, som ju fortfarande är en pågående process, så lät utbildningsavdelningen oss förstå att de utbildningar som LR budgetmässigt klarar av under 2024 är den till hälsovårdare och den till speciallärare. Nu vet vi ju att det är i december som budgeten tas så mycket kan ännu hända.*

För de två utbildningar jag nämnde har vi redan skrivit avtal eftersom de ska börja i början av 2024 och därför behöver upphandlas och förberedas nu.

Min gissning, för vad den nu kan vara värd, är att medel upptas så att utbildningen till bioanalytiker kan starta våren 2025 - om 4 månader vet vi säkert hur det blir."

5.3.2024 Undertecknad kontaktar Bo Nygård, han svarar samma dag: "*Jag har tyvärr inte fått någon ny information sedan vi senast hade kontakt i augusti, dvs att LR inte såg någon möjlighet att finansiera denna och hälsovårdarutbildningen (och speciallärarutbildningen) under samma år. Den fanns ju inte heller med i budgeten för 2024. Det bästa sättet att arbeta för att det blir verklighet så fort som möjligt är att kontakta förvaltningen och ansvarig minister, men det har ni säkert redan gjort ett antal gånger. Vi är från vår sida beredda att börja utbildningen med rätt kort varsel men den måste ju finansieras av någon. Den lösning vi fick fram var ju verkligen förmånlig jämfört med de andra vi genomför nu."*

18.3.2024 Undertecknad kontaktar landskapsregeringen/utbildningsavdelningen för att få information kring den tilltänkta utbildningen

11.4.2024 Inget svar från landskapsregeringen, ny förfrågan gjordes av undertecknad

Hälsningar

Christian Jansson

Ålands Centralsjukhus, Laboratoriet

Laboratoriechef

Bioanalytiker på Åland

Det är brist på vårdpersonal i hela Finland. Det talas mest om det stora behovet och bristen på läkare, sjukskötare och närvårdare. En grupp inom vården som ofta glöms bort är Bioanalytikerna, eller benämningen laboratorieskötare som används i dagligt tal. Bristen på Bioanalytiker är idag stor och når snart en gräns där det krävs akuta åtgärder.

Bioanalytikerna utför ett arbete som det inte pratas mycket om. De utför all den viktiga laboratediagnostik som behövs för att överhuvudtaget kunna vårda patienter på korrekt sätt. De har en central roll i hela vårdkedjan.

Den stora bristen på Bioanalytiker grundar sig främst på att det utbildas för få i förhållandet till behovet. Antalet utexaminerade Bioanalytiker har minskat under de senaste 10 åren, vilket innebär att man i Finland står inför en stor utmaning då en stor del av dagens yrkesverksamma Bioanalytiker inom några år går i pension. Situationen på Åland är densamma. Något måste göras för att säkerställa att sjukvården fortsättningsvis får den laboratorieservice som verkligen behövs.

Laboratorieundersökningar används i stor utsträckning för att fastställa hälsostatus, för att bekräfta eller utesluta sjukdomar, för att följa upp vården samt för screening och mycket mer. Laboratoriet vid ÅHS är bemannat med Bioanalytiker dygnet runt alla dagar för att kunna bistå akuten, IVA, avdelningarna och poliklinikerna med den laboratorieservice som kontinuerligt behövs. Tekniken går dessutom fram i rask takt där möjligheterna till ny snabb diagnostik hela tiden ökar. Laboratoriet följer med utvecklingen och med sin specifika utbildning kan Bioanalytikerna snabbt lära sig nya tekniker. Förutom allt analysarbete ingår även att ansvara för blodprodukter, undersöka bakterieodlingar, ta blodprov och registrera både EKG och EEG. För att säkerställa kompetens och kvalitet i allt arbete så är Bioanalytikern en legitimerad yrkesutbildning (Valvira) och laboratoriet följer en internationell kvalitetsstandard (SFS-EN ISO 15189).

På finska fastlandet kan man till en del klara bristen genom att centralisera verksamheter, men det går inte på Åland. En stor del av allt som laboratoriet på ÅHS utför är av akut natur där svar krävs inom en tidsram som gör att man inte hinner skicka prov till externa laboratorier.

På laboratoriet vid ÅHS behövs idag 19 Bioanalytiker, men vi har endast 16. 10 Bioanalytiker arbetar dessutom med reducerad arbetstid som gör att det totalt sätt saknas ca 6 Bioanalytiker. Inom några år går dessutom 3 Bioanalytiker i pension. Det finns inte några sökande till de två vakanta tjänsterna vi nu har och det finns inte heller vikarier för semesterperioderna. Situationen är pressad med risk för att nuvarande personal tröttnas ut.

Vid ÅHS är vi nu tvungna att anställa andra personalgrupper för att utföra den typ av arbete där man inte nödvändigtvis behöver Bioanalytikerns yrkesutbildning. Det handlar då om provtagning, registrering av EKG och EEG samt en del arbete kring hanteringen av patientprov. Detta underlättar till en del och gör att vi idag klarar vardagen, men all jourtid skall bemannas med allt för få Bioanalytiker.

ÅHS har via överskötarna en strategi för rekrytering av personal, men det har inte lyckats få tag i Bioanalytiker. Det finns dessutom ett regelverk (tjänstemannalagen) som försvårar rekryteringen av Bioanalytiker från Sverige eftersom det krävs att man skall ha finsk legitimation innan ansökningstidens utgång. Annonsering i svenska tidningar görs i princip inte.

Bland personalen finns en hel del engagemang för att öka synligheten för sitt yrke, tex genom besök och information på olika skolor, men tidsbristen kommer alltid emot. Det finns

även diskussioner om att öka synligheten på sociala medier, något som kunde göras ganska lätt och utan större tidsåtgång, men det förhindras helt av dagens regelverk (Datainspektionens beslut). Laboratoriet har under flera år jobbat hårt för nå den ackreditering (FINAS) som vi idag har, vilket visar att laboratoriet är en kvalitetssäkrad arbetsplats med tydliga och standardiserade arbetsrutiner. Detta gör arbetsplatsen mer attraktiv i den hårda kampen om de Bioanalytiker som finns i Finland och Sverige. Alla åtgärder och strategier har hittills inte gett önskat resultat. Nu behövs en mer långsiktig och hållbar lösning.

Man kan utbilda sig till Bioanalytiker på sex yrkeshögskolor i Finland, där endast den i Vasa är svenskspråkig (Novia). Examensbenämningen är Bioanalytiker, Bachelor of Health Care, omfattar 210 sv, 3,5 år. I Sverige kan man studera till Biomedicinsk analytiker vid olika universitet, en utbildning som motsvarar den finska, men där det ytterligare krävs godkännande/kompletteringar av Valvira för att kunna arbeta i Finland.

Även om det finns utbildningar både på finska fastlandet och i Sverige så är det ytterst få åländska ungdomar som börjar studera till Bioanalytiker. Ifall utbildningen skulle finnas på Åland så skulle den definitivt bli mer synlig och bli ett alternativ för flera som är intresserade av ett yrke inom vård. På Åland har vi redan utbildning för både närvårdare och sjukskötare, vilket säkerligen är till stor hjälp för rekrytering av dessa personalgrupper. Nu vore det dags att även göra det möjligt att studera till Bioanalytiker på Åland. Det behöver inte nödvändigtvis vara ett komplett utbildningsprogram på Åland, utan kanske som ett samarbetsprogram mellan högskolan på Åland och Novia yrkeshögskola, men där en stor del kunde göras på Åland. Laboratoriet kan bistå med hjälp för både den teori och praktik som ingår i utbildningsprogrammet. Behovet för laboratoriet vid ÅHS kommer i framtiden att vara att 1-2 Bioanalytiker utexamineras per år. För att uppnå detta borde det kanske finnas 4-6 studieplatser per år (eller vartannat år), men där man samtidigt borde utreda behovet av Bioanalytiker eller motsvarande inom andra verksamheter på Åland. Man kan även fundera på möjligheten till ett specifikt utbildningsprogram som ger sjukskötare behörigheten till Bioanalytiker.

Undertecknad vill nu att man undersöker möjligheterna att starta en utbildning till Bioanalytiker på Åland. Det finns i nuläget en stor framtidsoro bland de yrkesverksamma Bioanalytikerna. En oro som borde tas på allvar innan det är för sent.

Laboratoriets klinikledning 19.10.2022

Christian Jansson, laboratoriechef
Christian Bergman, överläkare, medicinskt ansvarig
Leea Söderström, överskötare
Jaana Kumpula, avdelningsskötare
Marina Furu, biträdande avdelningsskötare