

24.1.2025

Styrelsen

---

**Sammanträdestid:** 24.1.2025 kl. 12:00 - 14.38

**Sammanträdesplats:** Blå salongen

**Medlemmar** Robert Mansén, vice ordförande  
Sandra Listerby, ledamot  
Birger Forsberg, ledamot  
Edvard Johansson, ledamot  
Erika Boman, ledamot  
Danielle Lindholm, ersättare

**Frånvarande** Sara Kemetter, ordförande

**Övriga deltagare**

Jun Nagamori, chefsöverläkare  
Sandra Rasmussen, verksamhetsstrateg  
Pia Hollsten-Friman, ledande vårdchef  
Arsim Zekaj, minister, via länk

**Föredragande**

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör

**Ärenden som behandlats**

§ 1 - 8

**Undertecknande av protokollet**

Robert Mansén  
Ordförande

Solveig Gestberg  
Protokollförare



Ålands hälso-  
& sjukvård

PROTOKOLL

1/2025

24.1.2025

Styrelsen

---

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör  
Föredragande

### **Protokolljustering**

Mariehamn den 24.1.2025

Edvard Johansson

### **Protokollet finns till påseende**

Protokollet finns till påseende på [www.ahs.ax](http://www.ahs.ax) från den 27.1.2025

Styrelsen

---

Sammanträdestid 24.1.2025 kl. 12:00

Sammanträdesplats Blå salongen

§ 1 Sammanträdetts konstituerande .....	1
§ 2 Information om personalinflytande .....	2
§ 3 Begäran om ändringsbudget 2025 .....	3
§ 4 Fastställande av budget 2025 .....	5
§ 5 Upphandling av leasingtjänst för datortomograf .....	9
§ 6 VIS information .....	11
§ 7 Ärenden för kännedom .....	13
§ 8 Övriga ärenden .....	14

24.1.2025

Styrelsen

---

**§ 1 Sammanträdet konstituerande**  
Offentligt

Konstateras att sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

**Protokolljustering**

Till protokolljusterare utses Edvard Johansson.

**Föredragningslistan**

Föredragningslistan godkänns.

24.1.2025

Styrelsen

---

**§ 2 Information om personalinflytande**

Offentligt

**Beredare** Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Information om olika kanaler för personalinflytande.

**HSD förslag**

ÅHS styrelse informeras muntligt och för en diskussion om personalens möjligheter till personalinflytande.

**Beslut** Enligt förslag.

**Bilagor** Samarbetsavtalet styrelsen 25-0125

24.1.2025

Styrelsen

AHS/46/2025

### § 3 Begäran om ändringsbudget 2025

Offentligt

**Beredare** Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

ÅHS styrelse har via e-post (14.1.2025) givit sitt samtycke till att hälso- och sjukvårdsdirektören på styrelsens vägnar inlämna en begäran om ändringsbudget 2025. Inlämningen av begäran om ändringsbudget behövde ske inom vecka 3 för att kunna tas till behandling inom januari.

ÅHS Styrelse har inlämnat följande begäran till Ålands landskapsregering den 15 januari 2025.

Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård lämnar härmed in en begäran om ändringsbudget gällande budgetanslaget för extern vård. Begäran gäller att lyfta ut anslaget för extern vård till ett separat budgetmoment samt att detta budgetmoment skulle fungera som ett ramanslag med en överskridningsmarginal om 10%. Budgetanslaget för 2025 är 9 810 000 euro. Budgetmomentet för extern vård skall fortsättningsvis höra under ÅHS och budgetansvaret kommer fortsättningsvis att ägas av chefsöverläkaren.

Begäran gäller även den eventuella överskridningssumman för 2024. ÅHS begär att den summa som överskridningsmarginalen visar i bokslut 2024, vilket kommer att härröra sig från den externa vårdens ökade kostnader, knyts till budgetmomentet för extern vård 2025.

#### HSD förslag

ÅHS styrelse godkänner den inlämnade begäran om ändringsbudget 2025.

**Beslut** Enligt förslag.

#### Beslutshistorik

#### Ledningsgruppen 16.1.2025 § 7

**Beredare** Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

ÅHS Styrelse har inlämnat följande begäran till Ålands landskapsregering den 15 januari 2025.

Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård lämnar härmed in en begäran om ändringsbudget

24.1.2025

Styrelsen

---

AHS/46/2025

gällande budgetanslaget för extern vård. Begäran gäller att lyfta ut anslaget för extern vård till ett separat budgetmoment samt att detta budgetmoment skulle fungera som ett ramanslag med en överskridningsmarginal om 10%. Budgetanslaget för 2025 är 9 810 000 euro. Budgetmomentet för extern vård skall fortsättningsvis höra under ÅHS och budgetansvaret kommer fortsättningsvis att ägas av chefsöverläkaren.

Begäran gäller även den eventuella överskridningssumman för 2024. ÅHS begär att den summa som överskridningsmarginalen visar i bokslut 2024, vilket kommer att härröra sig från den externa vårdens ökade kostnader, knyts till budgetmomentet för extern vård 2025.

#### HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

#### Beslut

(HSD)  
Enligt förslag.

---

24.1.2025

Styrelsen

AHS/126/2024

**§ 4 Fastställande av budget 2025**

Offentligt

**Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund

**HSD förslag**

ÅHS styrelse fastställer budget 2025 för stabsorganisationen och linjeorganisationen gällande intäkter och kostnader.

**Beslut** Enligt förslag.

**Bilagor** ÅHS Budget 2025

**Beslutshistorik**

**Ledningsgruppen 19.12.2024 § 205**

**Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund

Till styrelsens uppgifter hör enligt LL (2011:114) § 4 att leda Ålands hälso- och sjukvårdsverksamhet genom att bland annat ställa upp mål och krav för verksamheten inom myndigheten samt kontinuerligt följa upp hur dessa förverkligas. Styrelsen fastställer, enligt reglemente punkt 6.3 verksamhetsplan och budget efter att landskapets budget godkänts av lagtinget.

**BUDGET 2025**

I den av lagtingets fastslagna budgeten för 2025 uppgår nettokostnaderna till 105 587 000 euro. Nettokostnaderna ligger inom budgetramen.

En detaljerad redogörelse av budget 2025 finns i bilaga ÅHS Budget 2025.



24.1.2025

Styrelsen

AHS/126/2024

ÅHS LINJE	Budget 2024	Budget 2025	Förändring B2024 - B2025	Förändr %
INTÄKTER	-7 983 000	-8 402 000	-419 000	5,2 %
DRIFTSKOSTNADER	88 145 124	92 467 595	4 322 471	4,9 %
NETTOKOSTNADER	80 162 124	84 065 595	3 903 471	4,9 %
ÅHS STAB	Budget 2024	Budget 2025	Förändring B2024 - B2025	Förändr %
INTÄKTER	-1 007 000	-988 000	19 000	-1,9 %
DRIFTSKOSTNADER	22 605 876	22 509 405	-96 471	-0,4 %
NETTOKOSTNADER	21 598 876	21 521 405	-77 471	-0,4 %
ÅHS TOTAL	Budget 2024	Budget 2025	Förändring B2024 - B2025	Förändr %
INTÄKTER	-8 990 000	-9 390 000	-400 000	4,4 %
DRIFTSKOSTNADER	110 751 000	114 977 000	4 226 000	3,8 %
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>101 761 000</b>	<b>105 587 000</b>	<b>3 826 000</b>	<b>3,8 %</b>

### Förändring i budget 2025

Budget 2025 innehåller resultatförbättringar om totalt -1,1 miljon euro. Dessa ingår i den totala nettoökningen på 3,8 miljoner euro. Förändringen i budget 2025 mot budget 2024 består av följande poster:

*Resultatförbättringar* (-1,1 miljoner euro). Följande projekt har inverkan på budget 2025:

Effektivering av sekreteraravdelningens verksamhet

Optimering av operationsflöden

Budgettjänster 2024 (som ej förverkligades)

Leasing av arbetskläder

Administration

Förbättrad lagerhållning

Effektiverad upphandling

Minskade köpta tjänster

*Avtalsmässiga ökningar löner* (1,6 miljoner euro): En beräknad effekt av avtalsmässig löneökning om 1,9% 2024 samt 2,0% från mars 2025.

*Löneharmoniseringen* (1,5 miljoner euro): Hela effekten för löneharmoniseringen 2025 är 3,5 miljoner euro och förändringen mot budget 2024 är 1,5 miljoner euro. (2024 har en effekt på 7 månader)

24.1.2025

Styrelsen

AHS/126/2024

*Avtalsmässiga ökningar övrigt (1,1 miljon euro):* De största ökningarna utgörs av extern vård utanför Åland, luftburen sjuktransport och patientförsäkring.

*Prisjusteringar (0,8 miljoner euro):* De största prisjusteringarna finns på material och köpta tjänster för labb, medicinsk rehabilitering och övrigt vårdmaterial.

### **Nya investeringsanslag 2025**

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2025 beräknas till 1 460 000 euro. Investeringsanslagen är 4 åriga. Dessa fördelas på följande investeringar:

Utveckling av centrallagerssystem 65 000  
Behandlingsutrustning, tandvården 70 000  
Ultraljudsapparater 150 000  
Anestesimaskiner 445 000  
Övervakningsutrustning 150 000  
Autoklaver 300 000  
Ambulerande tandvård 220 000  
Säkerhetsbänkar 60 000

### **Byggnader tillhörande Fastighetsverket**

Sjukhuset invigdes för ca 70 år sedan. Sjukhusfastigheterna lever inte upp till den standard och flexibilitet som sjukvårdsverksamhet av idag och framtiden kräver. Fastighetsverket har tagit fram rapporter som visar på ett stort behov av sanering i de flesta av våra verksamhetsutrymmen.

I regeringsprogrammet finns en skrivning om att en grundlig analys gällande hälso-och sjukvården på Åland behöver tas fram. Arbetet leds av Landskapsregeringen och har kommit bra i gång med prioritering på framtagande av de underlag som behövs för vidare planering av framtidens vård och vårdfastigheter. En del av analyserna skall vara färdiga under 2024 för att kunna stå som underlag för beslutsfattande under 2025.

### **ECH förslag**

Ledningsgruppen föreslår att ÅHS styrelse fasställer budget 2025 för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen gällande intäkter och kostnader.

### **Beslut**

(ECH)  
Enligt förslag.

Delgivning: Ålands landskapsregering, finansavdelningen och social- och miljöavdelningen.



Ålands hälso-  
& sjukvård

PROTOKOLL

1/2025

8

24.1.2025

Styrelsen

---

AHS/126/2024

**Bilagor**

ÅHS Budget 2025

---

24.1.2025

Styrelsen

AHS/158/2024

## § 5 Upphandling av leasingtjänst för datortomograf

Offentligt

**Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund

### HSD förslag

ÅHS styrelse beslutar att välja GE Healthcare Sverige AB till leverantör för leasingtjänst av datortomograf till Ålands hälso- och sjukvård, med motiveringen att GE Healthcare Sverige AB lämnat in det ekonomiskt mest förmånliga anbudet enligt bästa förhållande mellan pris och kvalitet.

**Beslut** Enligt förslag.

### Beslutshistorik

#### Ledningsgruppen 16.1.2025 § 4

**Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund

Upphandlingen är en upphandling över tröskelvärdet enligt § 26 L om offentlig upphandling och koncession (29.12.2016/1397) och omfattar upphandling av leasingtjänst för leverans av en datortomograf till radiologiska kliniken.

Upphandlingen av leasingtjänst för datortomograf inkluderar följande:

- Leverans av utrustningen inklusive installation och testning tills den är fullt driftklar.
- Demontering och bortforsling av befintlig utrustning.
- Tillhandahållande av klinisk och teknisk dokumentation.
- Utbildning för klinisk personal samt grundläggande utbildning för teknisk personal i felsökning och liknande uppgifter.

Leasingtiden för datortomografen är fastställd till 10 år. Under denna period åläggs leverantören att tillhandahålla regelbunden service och underhåll för att säkerställa att utrustningen är alltid i optimalt skick och fullt driftklar.

Utvärderingen sker enligt ekonomiskt mest fördelaktigt anbud enligt bästa förhållande mellan pris och kvalitet enligt § 115 i L om upphandling och koncession (1397/2016). Utvärderingen av kvalitet sker dels genom bedömning av uppfyllelse av börkrav, dels genom utvärdering av bifogade bilder och vid besök vid olika sjukhus som leverantören

24.1.2025

Styrelsen

AHS/158/2024

angett.

Inom utsatt tid inkom 3 anbud. Anbuderna öppnades den 14 november 2024 av klinikchef Kristian Eriksson för Radiologiska kliniken och upphandlare Christoffer Sundblom.

Vid utvärderingen av anbud baseras prisbedömningen på kostnaden för det första året av avtalet. Det inkluderar priset för den första leasingperioden enligt leverantörens angivna belopp. Dessutom tas också hänsyn till återköp av befintlig datortomograf på Ålands hälso- och sjukvård.

För att rangordna leverantörerna används ett jämförelsetal. Det räknas fram genom att ta priset och dra av värdet av uppfyllda bör-krav, som ger poäng för extra mervärden i anbuderna.

Formeln ser ut så här:

**Pris - värdet av uppfyllda bör-krav = jämförelsetal.**

Efter att ha gått igenom skakraven och utvärderat anbuderna framgår följande resultat:

**Godkända anbud:**

	Pris	Jämförelsetal
GE Healthcare Sverige AB	136 000,00 €	52 405,00 €
Philips Aktiebolag	255 425,00 €	133 450,00 €
Siemens Healthcare Oy	258 942,50 €	134 567,50 €

**HSD förslag**

Styrelsen föreslås besluta att välja GE Healthcare Sverige AB till leverantör för leasingtjänst av datortomograf till Ålands hälso- och sjukvård, med motiveringen att GE Healthcare Sverige AB lämnat in det ekonomiskt mest förmånliga anbudet enligt bästa förhållande mellan pris och kvalitet.

**Beslut** (HSD)  
Enligt förslag.

24.1.2025

Styrelsen

AHS/155/2024

## § 6 VIS information

Offentligt

**Beredare** Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen  
Ekonomichef Ulrika Österlund

Testomgång 2 genomförd.  
Utbildningsmiljön är uppdaterad med beslut tagna under höstens workshops.  
Information om ibruktagningen av Cosmic i region Gävleborg.

### HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

**Beslut** Enligt förslag.

### Beslutshistorik

#### Ledningsgruppen 16.1.2025 § 6

**Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund  
Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Information från styrgruppens möte:  
Informationen ges vid sammanträdet.

#### Ekonomisk uppföljning per 30.11.2024

Beviljade investeringsanslag kostnader	9 400 000
Beviljade investeringsanslag intäkter	4 600 000

Indelning i år	Totalsumma
Använt 2018-2023 Upphandling	4 133 362
Prognos 2024 Avtal och Implementering	2 370 500
Budget 2025 Implementering	1 620 250
Budget 2026 Slutleverans	1 273 330
<b>Total Prognos 2018-2025</b>	<b>9 397 442</b>

<b>BEVILJADE INVESTERINGSANSLAG FÖR INVESTERINGSKOSTNADER TOTALT</b>	<b>9 400 000</b>
<b>Total prognos mot investeringsanslag</b>	<b>2 558</b>



24.1.2025

Styrelsen

AHS/155/2024

	BUDGET 2024	UTFALL 01.01- 30.11.2024	PROGNOS 2024	AVVIKELSE MOT BUDGET
Interna resurser, personalkostnader	20 000	15 379	20 000	0
Externa konsulter, avtal	218 000	219 265	219 500	-1 500
Cambio, VIS leverantör	2 072 500	2 072 500	2 072 500	0
Övriga IT-leverantörer	13 000	8 610	13 000	0
Övriga kostnader	47 000	27 163	45 500	1 500
<b>TOTALT</b>	<b>2 370 500</b>	<b>2 342 917</b>	<b>2 370 500</b>	<b>0</b>

### HSD förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

### Beslut

(HSD)

Enligt förslag.

24.1.2025

Styrelsen

---

**§ 7**            **Ärenden för kännedom**

Offentligt

- LG beslut § 8 / 16.1.2025 Inkommen skrivelse från läkarna på Hälsocentralen angående sparbetiget som gäller sekreterarna - ledningsgruppens svar på skrivelsen
- LG beslut § 9 / 16.1.2025 Medborgarinitiativ angående ÅHS parkering
- SAMK protokoll 20.1.2025
- Information om upphandling av leasingkläder

**HSD förslag**

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

**Beslut**            Enligt förslag.

**Bilagor**            Utdrag LG § 8  
                          Utdrag LG § 9





24.1.2025

Styrelsen

---

**§ 8 Övriga ärenden**

Offentligt

- Information om projektet Å-SIP (åländsk version av den svenska modellen samordnad individuell planering, SIP)

**HSD förslag**

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

**Beslut** Enligt förslag.



Ålands hälso-  
& sjukvård

Styrelsen

---

FÖREDRAGNINGSLISTA

1/2025

24.1.2025

Sammanträdestid 24.1.2025 kl. 12:00

Sammanträdesplats Blå salongen

- ÅHS Budget 2025 .....	1
- Utdrag LG § 8 .....	31
- Utdrag LG § 9 .....	36



Ålands hälso- & sjukvård

## BUDGET 2025

## Innehåll

1. INLEDNING .....	3
2. BUDGETDIREKTIV .....	4
3. RESULTATFÖRBÄTTRINGAR OCH KONSEKVENSPANALYSER.....	4
3.1 Beskrivningar och konsekvensanalyser .....	4
2. BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT .....	12
2.1 Förändring i budget 2025 .....	12
3. INTÄKTER OCH KOSTNADER BUDGET 2025 .....	14
4. UTVECKLING INTÄKTER OCH KOSTNADER .....	16
4.1. Intäkter.....	16
4.2. Kostnader.....	17
4.2.1. Personalkostnader .....	17
4.2.2. Köpta tjänster .....	18
4.2.3. Intern hyra .....	20
4.2.4. Material .....	20
4.2.5. Inventarier och anskaffningar .....	21
4.2.6. Extern vård utanför Åland .....	22
5. INVESTERINGAR .....	23
5.1. Investeringsmotiveringar .....	23
6. BYGGNADER TILLHÖRANDE FASTIGHETSVERKET .....	25
7. BUDGET PER KLINIK OCH ENHET .....	26
7.1. Budget – linjeorganisation.....	26
7.2. Budget – stabsorganisation.....	29

# 1. INLEDNING

## Verksamhetsbeskrivning

Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) har som uppgift att i enlighet med LL (2011:114) om hälso- och sjukvård handha den offentliga hälso- och sjukvården på Åland. ÅHS kan sköta sina uppgifter genom att producera vårdtjänster eller genom att köpa tjänster av andra producenter. ÅHS kan även sälja vårdtjänster så länge som myndighetens förutsättningar att fullfölja sina uppgifter tryggas.

## Verksamhetens grundpelare

ÅHS är en myndighet vars verksamhet vilar i främsta hand på kompetens, kvalitet och utveckling. ÅHS erbjuder jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Alla insatser ska bidra till bästa möjliga hälsa och livskvalitet samt stödja det friska hos individen. Vården tar hänsyn till varje människas behov, och respekterar friheten att välja och fatta beslut om den egna hälsan. ÅHS vision "Välmående genom delaktighet" innebär att vi genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående vill skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående. Visionen visar vikten av att handla och kommunicera på ett sätt som skapar möjlighet till delaktighet för invånare, patienter, personal och samarbetspartners. Organisationens kompetensförsörjning är grunden för att myndigheten skall kunna upprätthålla en hög kvalitet på vårdtjänsterna. Utveckling behöver ske kontinuerligt och ÅHS behöver vara konkurrenskraftig och attraktiv både som arbetsgivare och som hälso- och sjukvårdsproducent. Myndigheten har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland.

## Prioriterade strategiska utmaningar och övergripande mål 2025 - 2027

Det högst prioriterade utvecklingsprojektet för perioden är byte av vårdinformationssystem. Projektet gällande byte av vårdinformationssystem är inne i implementeringsfasen. Under 2025 sker implementeringen med allt vad det innebär, bl.a. omfattande utbildning av personalen. Projektets skarpa målsättning är att ÅHS och 80% av de kommunala organisationerna skall ha det nya systemet implementerat inom 2025.

Övriga strategiska områden:

- säkra kompetensförsörjningen
- stärka beredskap och resiliens
- effektivera och optimera av processer och resurser
- digitalisera tjänster till patienter och administrativa processer
- stärka delaktighet och inflytande för patienter och personal
- förverkliga innehållet i samverkansavtalen
- delta i utvecklingen av hälso- och sjukvårdsstrategi för Åland
- utveckla hållbarhetsarbetet

## 2. BUDGETDIREKTIV

### Budgetramar 2025-2027

Landskapsregeringen har fastställt följande budgetramar för ÅHS:

Politikområde	Budget 2025	Beräknat 2026	Beräknat 2027
8 Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS)	105,6	106,6	107,2 milj. euro

Budgetramen för ÅHS innefattar 2025 den merkostnad som det pågående löneharmoniseringen förorsakar, men åren 2026 och 2027 finns ej denna merkostnad inberäknad.

### Resultatförbättringskrav 2025-2029

Resultatförbättringskraven för ÅHS löper på en längre tid (2025-2029). Kraven ligger med följande fördelning.

Resultatförbättr.	2025	2026	2027	2028	2029
Krav	-1,1	-1,8	-1,8	-0,7	-0,7 milj. euro

### Styrelsens övriga direktiv för perioden 2025 - 2027

För att stävja kostnadsutvecklingen och bidra till de resultatförbättringskrav som finns ger styrelsen även följande direktiv till organisationen.

- Verksamheten skall fokusera på utveckling och effektivisering.
- Under perioden inrättas inga nya tjänster förutom de som omfattas av redan givna fullmakter.

## 3. RESULTATFÖRBÄTTRINGAR OCH KONSEKVENSANALYSER

De fastslagna budgetramarna är utmanande och kräver ett helt nytt grepp i verksamheten där allt från styrning, processer, efterfrågan och utbud granskas inom alla delar av organisationen. Nedan beskrivs projekten som ingår i resultatförbättringarna. De flesta projekten löper över fler år vilket innebär att den budgeterade resultateffekten blir uppdelad.

### 3.1 Beskrivningar och konsekvensanalyser

#### *Effektivisering av sekreteraravdelningens verksamhet (Budgetpåverkan 2025-2026)*

Under de senaste åren har alla verksamheter inom stabsfunktionerna genomgått en extern granskning med tanke på möjligheter till effektivisering, digitalisering och nya arbetssätt. Nu har en extern analys gjorts gällande sekreteraravdelningens verksamhet med fokus på den del av verksamheten som kopplar till de medicinska sekreterarnas arbetsuppgifter.

### Nulägesanalys

Rapporten från den externa analysen beskriver en verksamhet som både behöver tydliggöras och effektivieras. Otydligheter gällande produktbeskrivningar, arbetsbeskrivningar och underanvändning av digitala hjälpmedel påtalas. Det finns också oklarheter kring sekreteraravdelningens ledningsfunktion.

### Förändringspotential

Slutrapporten innehåller flera förslag på hur verksamheten kan tydliggöras och effektivieras. En del av åtgärderna för med sig strukturella förändringar där delar av verksamheten i fortsättningen köps som tjänst. Digitalisering av vissa funktioner medför att det totala antalet årsverken kan minskas. Genom att skapa produktgrupper som säljs till kärnverksamheten kan problematiken kring personberoenden hanteras, vilket medför att vikarieanslagen kan minskas.

### Risker

- En hel del av det förändringsarbete som behöver göras hör ihop med de förändringsprocesser som sker via byte av vårdinformationssystem. Förändringsprocesserna behöver därför samordnas.
- Upphandlingar innebär alltid risker och behöver ske så kontrollerat det bara går. Statistiken som finns tillgänglig idag är inte helt tillförlitlig, vilket bör beaktas vid en eventuell upphandling.
- Förändringsmotståndet inom organisationen kan bli stort eftersom en del av förändringarna innebär att antalet årsverken ska minskas.

### Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025-2026 -660 000 euro

### *Optimering av operationsflöden (Budgetpåverkan 2025–2026)*

#### Nulägesanalys

Mellan 2018 och Q1 2023 hade ÅHS en genomsnittlig användningsgrad av operationssalar om 60,7 %. Andra jämförbara regioner har en högre användningsgrad och totalt sett finns utrymme för effektivisering. 14% av operationerna på ÅHS görs kvällstid mellan kl. 16-22. Jämfört med andra regioner har ÅHS en betydligt mindre andel dagkirurgiska ingrepp.

#### Förändringspotential

Optimering och effektivisering av operationsflöden kan leda till betydande fördelar som ökad kapacitet, förbättrad vårdkvalitet och kostnadseffektivitet.

Förändringarna handlar i huvudsak om att öka användningsgraden av operationssalarna, samt att öka andelen ingrepp som görs dagkirurgiskt eller polikliniskt.

- Öka användningsgraden av operationssalar till 65%.
- 30% av de operationer som idag görs kvällstid kan utföras dagtid.
- Öka andelen dagkirurgi från 4% till 25%.
- Öka andelen kirurgiska ingrepp som görs polikliniskt.

### Risker

- För att undvika ökad stress måste förändringsarbetet genomföras med hänsyn till personalens arbetsmiljö.
- Personal kan vara motvilliga att anpassa sig till nya arbetsmetoder, vilket kan skapa frustration och motstånd.
- Implementering av nya arbetsprocesser kräver initiala investeringar. Huvudsakligen handlar det om investeringar i apparatur som möjliggör ingrepp utanför centraloperation.
- Personalen behöver utbildning för att kunna arbeta med nya system och processer, vilket medför ytterligare kostnader och tidsåtgång.

### Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025-2026 -700 000 euro

### *Optimera antalet vårdplatser (Budgetpåverkan 2026–2029)*

Optimeringen av antalet vårdplatser behöver ske genom en medveten verksamhetsförändring. Fokus bör ligga på följande områden; antalet 1–2 dagars vistelser på avdelning och graden av återinläggningar.

### Nulägesanalys gällande vårdperioder på avdelning

Mellan 2018 och 2022 hade ÅHS i genomsnitt 6 267 vårdperioder, varav 2 239 var 1 eller 2 dagar långa. Av dessa var 63 % 1 dag och 37% var 2 dagar. Särskilt andelen 1–2 dagars besök för patienter under 75 år, där 53% av patienterna kommer från akutmottagning till avdelning, bör minska. Andra regioner har betydligt färre av dessa korta vårdperioder, och totalt sett skulle ÅHS kunna minska dessa korta besök med 20–50%. Korta vistelser belastar sjukvårdspersonalen mycket på grund av rutiner vid inskrivning och utskrivning från avdelning.

### Nulägesanalys gällande återinläggningar på avdelning

Mellan 2018 och 2022 var 17% av alla vårdperioder återinläggningar som inträffade inom 30 dagar efter senaste utskrivningen. Andelen återinläggningar kan minska till 10%.

### Förändringspotential

- Andelen patienter under 75 år som stannar på avdelning minskas till 40 %, vilket motsvarar en minskning av 6 bäddplatser.
- Återinläggningarna minskas med omkring 200 vårdperioder, vilket motsvarar en minskning av 6,5 bäddplatser.

### Risker

- Andelen återinskrivningar inom ÅHS motsvarar nivån på genomsnittet i fastlandet, samtidigt som ÅHS har kortare vårdtider än riket i snitt. Eftersom kortare vårdtider ofta innebär ökade återinskrivningar kan det vara svårt att nå en nivå där återinläggningarna är 10%.
- Kostnaderna riskeras flytta från ÅHS till kommunerna. För att undvika det behöver förändringsarbetet ske i samarbete med den kommunala äldreomsorgen.



Processen för in- och utskrivningar till serviceboenden och institutioner behöver omarbetas.

Budgetpåverkan

Totalt perioden 2026-2029 -1 700 000 euro

#### *Minska antalet polikliniska besök (Budgetpåverkan 2026–2029)*

Nulägesanalys

Åland har den högsta andelen besök till specialiserad sjukvård per capita i hela Finland. Orsaken till detta bedöms bero på att:

- ÅHS dimensionerar resurser inom den specialiserad sjukvården efter jourbehovet. Flera jourlinjer behöver bemannas dygnet runt.
- Den privata sektorns specialiserade sjukvård och diagnostiska resurser är underdimensionerad på Åland jämfört med fastlandet.
- Företagshälsovården remitterar i hög grad till specialiserade sjukvård då det är billigare för patienten att behandlas och undersökas inom den offentliga vården.
- Bristande kontinuitet i primärvården gör att den specialiserade sjukvården håller kvar patienterna utan att återföra vårdansvaret till primärvården.

ÅHS har årligen 81 100 besök till den somatiska specialiserade sjukvården, varav 42% är läkarbesök och 58% sjukskötarbesök. Det innebär 2 675 besök inom den specialiserade sjukvården per 1 000 invånare. Genomsnittet för riket är 1 387 besök per 1 000 invånare. Genomsnittet för den tredjedelen av välfärdsområden med flest besök är 1 758 besök per 1 000 invånare. Baserat på initiala analyser har ett relativt stort antal patienter ett flertal besök till den specialiserade sjukvården. Ofta besöker patienterna dessutom flera olika mottagningar inom den specialiserade sjukvården.

Förändringspotential

Minskade återbesök till den specialiserade sjukvården och förbättrad samordning mellan primärvård och specialiserad sjukvård har potential att leda till betydande kostnadsbesparingar och effektivare vårdkedjor. För att detta inte ska leda till kraftigt försämrad vårdkvalitet och minskad patientnöjdhet är det avgörande att stärka primärvården och säkerställa god samordning mellan vårdnivåerna. Primärvården är generellt sett mer kostnadseffektiv än den specialiserade sjukvården. Genom att hantera många av de vanligaste och mindre komplexa vårdbehoven hos multisjuka äldre kan primärvården avlasta den specialiserade sjukvården och minska behovet av dyra specialistbehandlingar och sjukhusinläggningar. Minskad belastning på den specialiserade sjukvården kan medföra kortare väntetider för nödvändig specialiserad sjukvård. Ökad kontinuitet inom primärvården kan förbättra patientsäkerheten och patientnöjdheten.

Risker

- Risk för överbelastning av primärvården om resurser och kapacitet inte ökas i behövlig grad. Behov av ytterligare utbildning och kompetenshöjning för primärvårdspersonal för att hantera ett bredare spektrum av medicinska fall.

- Patienter med komplexa medicinska tillstånd kan riskera att få sämre vård om specialiserad sjukvård ersätts med primärvård. Risk för felbedömningar och fördröjningar i diagnoser om specialistkompetens inte är tillgänglig när det behövs.
- Patienter kan uppleva oro eller missnöje med att behöva byta från en läkare inom den specialiserade sjukvården till en allmänläkare.
- Övergångsperioden kan leda till förvirring och frustration bland patienter som är vana vid att besöka den specialiserade sjukvården.

#### Budgetpåverkan

Totalt perioden 2026-2029 -2 000 000 euro

#### *Minska antalet besök på akuten (Budgetpåverkan 2026–2027)*

##### Nulägesanalys

ÅHS har i förhållande till riket en hög andel besök till akutmottagningen; 316 besök per 1000 invånare på Åland jämfört med 216 besök per 1000 invånare i fastlandet. En del av dessa besök är inte medicinskt motiverade. Genom ökad tillgängligheten till primärvård, mer utvecklad samverkan med socialvården och ökat utnyttjande av digitala lösningar bedöms antalet besök till akutmottagningen kunna minskas.

##### Förändringspotential

I nuläget hamnar äldre patienter med omvårdnadsbehov ofta på akutmottagningen, vilket i sin tur ofta leder till inläggning på bäddavdelning. Dessa besök bedöms till viss del kunna ersättas av en modell där medicinsk kompetens finns tillgänglig i patientens hemmiljö. Antalet besök till akuten minskas från 316 besök till 292 per 1000 invånare. Minskad mängd besök till akutmottagningen bedöms inte ha någon effekt på personalresurseringen till akutverksamheten men påverkar däremot kostnaderna för diagnostiska undersökningar och behovet av bäddplatser på sjukhuset.

##### Risker

Förändringsarbete bör ske i nära samarbete med kommunal äldreomsorg. En koordinerad vårdinsats förutsätter en integrerad vårdplanering och effektiv informationsdelning mellan olika vårdinsatser.

#### Budgetpåverkan

Totalt perioden 2026-2027 -500 000 euro

#### *Budgettjänster 2024 (Budgetpåverkan 2025)*

Ledningsgruppen har under 2024 fattat beslut om att inte inrätta och tillsätta 4,5 tjänster som fanns upptaget som medel i budget 2024.

#### Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025 -242 000 euro

#### *Ibruktagande av leasingtjänster för kläder (Budgetpåverkan 2025)*

ÅHS har hittills köpt in personalkläderna och sänglinne. Tvättertjänster har upphandlats separat. För att effektivera hela processen kring sjukhusets

linnefunktion har en upphandling baserad på leasingtjänster gjorts. Effektiveringen förväntas ge en minskning av årsverken.

Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025 -93 905 euro

*Administration (Budgetpåverkan 2025)*

Under de senaste åren har många av processerna inom administrationen digitaliserats i syfte att nå en ökad effektivitet och en minskad personbundenhet. Två av fyra administratörstjänster och en tjänst inom HR-enheten är vakanta. Processerna kan nu göras om så att endast två tjänster besätts.

Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025 -50 000 euro

*Minskning av chefer inom staben (Budgetpåverkan 2027)*

Arbetet med att minska antalet tjänster fortsätter och genom omstrukturering förväntas kostnadsminskningar kunna genomföras som motsvarar en heltidstjänst.

Budgetpåverkan

Totalt perioden 2027 -60 000 euro

*Förbättrad lagerhållning (Budgetpåverkan 2025)*

Vid ÅHS finns ett centrallager, beredskapslager och apotekslager. Ett effektiviseringsarbete som startats 2024 är att se över rutiner och ge ut information till organisationen i syfte att så lite varor som möjligt behöver avskrivas pga. utgångsdatum samt förändringar i verksamheten. En viss justering av lagermängder kan också göras.

Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025 -60 000 euro

*Effektiverad upphandling och administration (Budgetpåverkan 2025-2027)*

Upphandlingsenheten har redan under 2024 påbörjat arbetet att effektivera och öka antalet upphandlingar. Detta ger effekt på minskade kostnader för material och tjänster. Under 2025 kommer organisationen att arbeta med förnyade processer för inköp. Inköpen kommer att koncentreras till upphandlingsenheten och därmed kan ytterligare kostnader sparas. Utredda möjliga resultatförbättringseffekter genom inrättande av ett servicecenter för landskapets myndigheter gällande ekonomi och upphandling.

Budgetpåverkan Totalt perioden 2025-2027 -200 000 euro

*Minska köpta tjänster (Budgetpåverkan 2025-2027)*

Riktade rekryteringsinsatser med hjälp av nya metoder. Lägesbilden gällande hyrläkare och konsulter uppdateras och en mera långsiktig strategi tas fram i samband med framtagande av den i regeringsprogrammet omnämnda hälso- och

sjukvårdsplanen. Minskningen av köptjänster hänger starkt ihop med de projekt som planeras inom linjeorganisationen för budgetperioden som förväntas ha kostnadsstävande effekter.

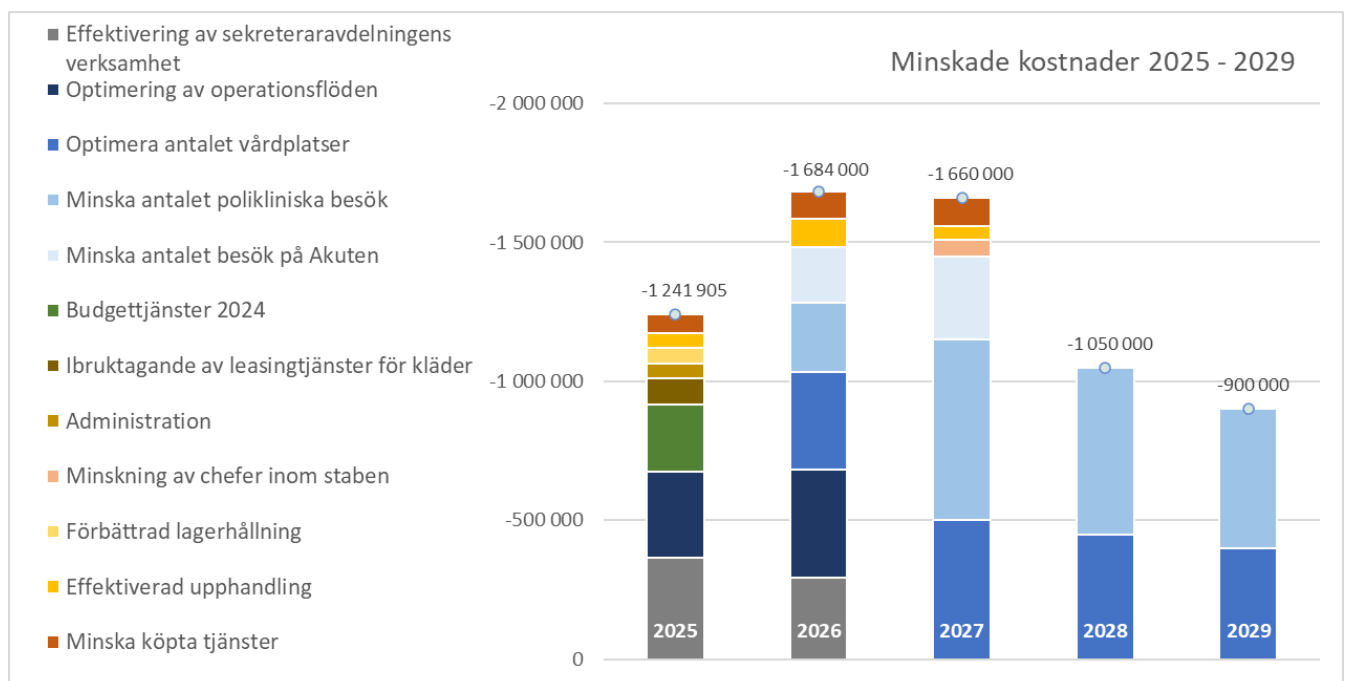
Budgetpåverkan

Totalt perioden 2025-2027 -270 000 euro

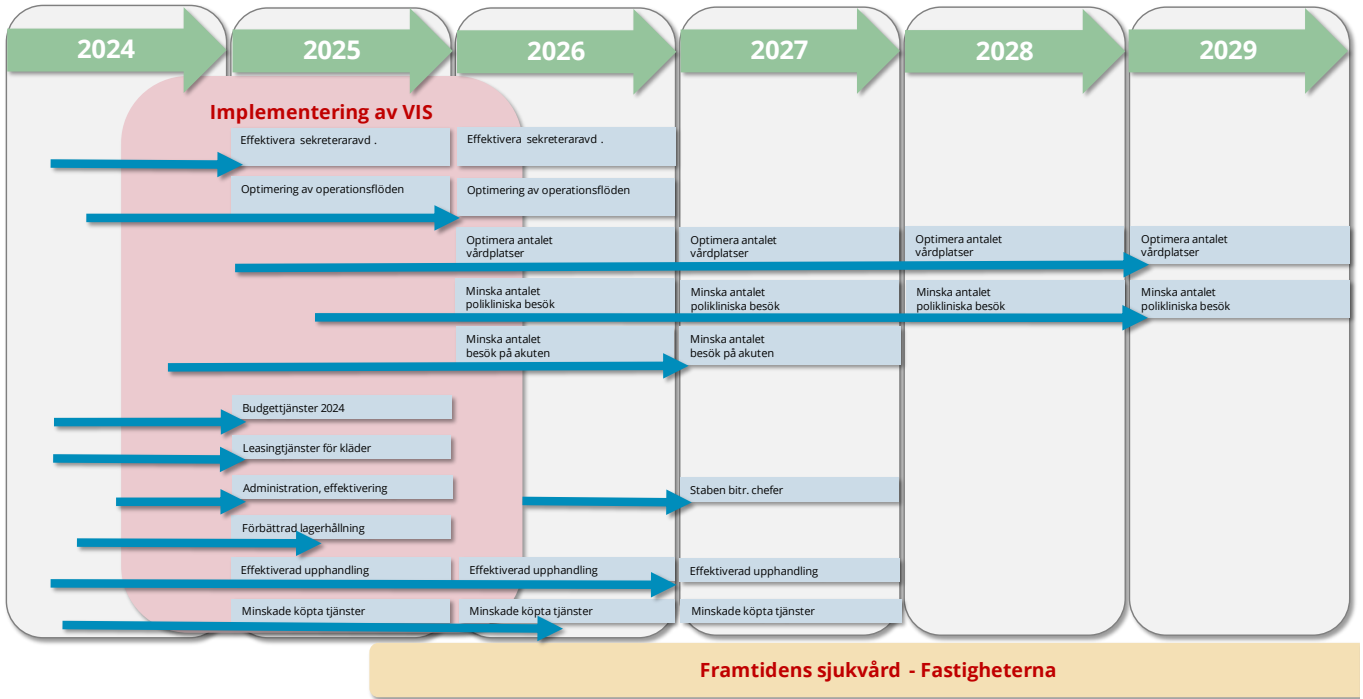
### 3.2 Resultatförbättringar beräknade per år

Nedan visas en sammanställning på de beräknade resultatförbättringarna och vad dessa totalt ger för budgetpåverkan årligen. Sammanställningen visar att resultatförbättringens effekt varierar mellan åren men uppfyller kravet ackumulerat.

RESULTATFÖRBÄTTRING (miljoner euro)	Budget 2025	2026	2027	2028	2029
<b>Resultatförbättringskrav i euro</b>	<b>-1,10</b>	<b>-1,80</b>	<b>-1,80</b>	<b>-0,70</b>	<b>-0,70</b>
Resultatförbättring beräknad	-1,14	-2,00	-1,61	-0,77	-0,62
<i>Årlig differens mot krav</i>	<i>0,05</i>	<i>0,20</i>	<i>-0,18</i>	<i>0,07</i>	<i>-0,08</i>
<b>Akkumulerad differens mot krav</b>		<b>0,25</b>	<b>0,06</b>	<b>0,13</b>	<b>0,05</b>



## Resultatförbättringar - Utvecklingsprojekt



## 2. BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT

I ÅHS budget 2025 uppgår de totala nettokostnaderna till totalt 105,6 miljoner euro. Nettokostnaderna ligger därmed inom budgetramen.

ÅHS TOTAL miljoner euro	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024 - B2025	Förändr %
<b>INTÄKTER</b>	-13,8	-14,8	-14,4	-10,4	-9,0	-9,4	-0,4	4,4 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	100,2	103,8	104,6	107,9	110,8	115,0	4,2	3,8 %
<b>NETTOKOSTNADER</b>	86,4	89,0	90,1	97,5	101,8	105,6	3,8	3,8 %

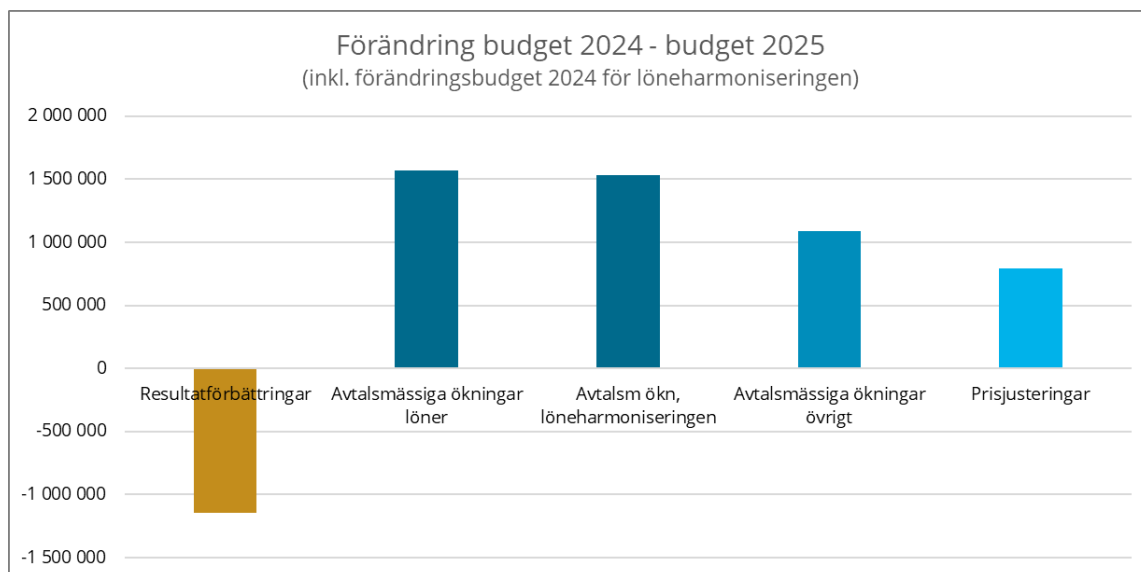
Covid statsstöd	4,3	5,6	4,2	
I bokslut lägre+/högre-nettokostnader mot budget	+3,0	+3,8	+2,6	-0,7

Budgetram ver 1	102,1
Löneharmonisering	3,5
<b>JUSTERAD RAM</b>	<b>105,6</b>
<i>Diff mot ram</i>	<i>0,0</i>

### 2.1 Förändring i budget 2025

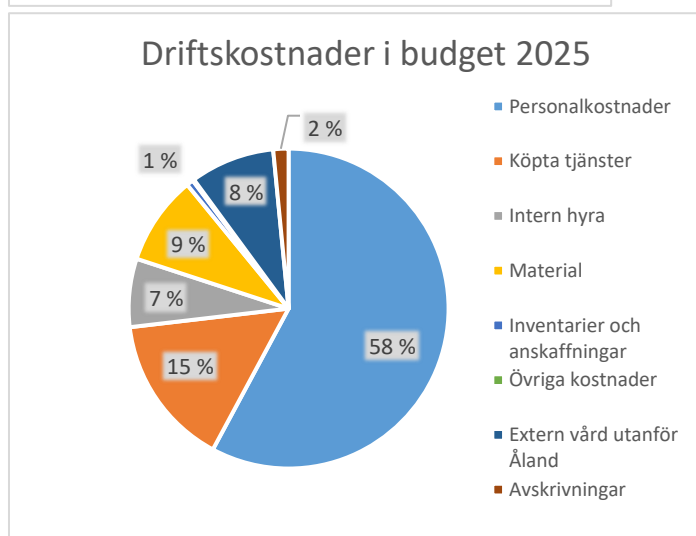
Budget 2025 innehåller resultatförbättringar om totalt -1,1 miljon euro. Dessa ingår i den totala nettoökningen på 3,8 miljoner euro. Förändringen i budget 2025 mot budget 2024 består av följande poster:

- Resultatförbättringar (-1,1 miljoner euro). Följande projekt har inverkan på budget 2025:
  - o Effektivisering av sekreteraravdelningens verksamhet
  - o Optimering av operationsflöden
  - o Budgettjänster 2024 (som ej förverkligades)
  - o Leasing av arbetskläder
  - o Administration
  - o Förbättrad lagerhållning
  - o Effektiverad upphandling
  - o Minskade köpta tjänster
- Avtalsmässiga ökningar löner (1,6 miljoner euro): En beräknad effekt av avtalsmässig löneökning om 1,9% 2024 samt 2,0% från mars 2025.
- Löneharmoniseringen (1,5 miljoner euro): Hela effekten för löneharmoniseringen 2025 är 3,5 miljoner euro och förändringen mot budget 2024 är 1,5 miljoner euro. (2024 har en effekt på 7 månader)
- Avtalsmässiga ökningar övrigt (1,1 miljon euro): De största ökningarna utgörs av extern vård utanför Åland, luftburen sjuktransport och patientförsäkring.
- Prisjusteringar (0,8 miljoner euro): De största prisjusteringarna finns på material och köpta tjänster för labb, medicinsk rehabilitering och övrigt vårdmaterial.



### 3. INTÄKTER OCH KOSTNADER BUDGET 2025

ÅHS TOTAL	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024 - B2025	Förändr %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 990 000</b>	<b>-9 390 000</b>	<b>-400 000</b>	<b>4,4 %</b>
Personalkostnader	64 398 500	66 513 000	2 114 500	3,3 %
Köpta tjänster	16 749 000	17 582 500	833 500	5,0 %
Intern hyra	7 933 000	7 933 000	0	0,0 %
Material	9 958 700	10 393 700	435 000	4,4 %
Inventarier och anskaffningar	865 800	793 800	-72 000	-8,3 %
Övriga kostnader	176 000	176 000	0	0,0 %
Extern vård utanför Åland	8 930 000	9 810 000	880 000	9,9 %
Avskrivningar	1 740 000	1 775 000	35 000	2,0 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>110 751 000</b>	<b>114 977 000</b>	<b>4 226 000</b>	<b>3,8 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>101 761 000</b>	<b>105 587 000</b>	<b>3 826 000</b>	<b>3,8 %</b>





**Intäkterna** är budgeterade till 9 390 000 euro, vilket är en ökning med 400 000 euro. Inkomsterna från patientavgifterna har inte justerats. Ökningen härrör sig från ett effektiviserat arbetssätt som de senaste åren ger ökade intäkter gällande ersättningar.

**Kostnaderna** är budgeterade till 114 977 000 euro. En total ökning av kostnaderna uppgår till 4,2 miljoner euro.

Kostnaderna består av:

- Personalkostnader 66 513 000 euro, en ökning (från budget 2024) på totalt 2,1 miljoner euro.

Förändringen består av:

- o löneharmoniseringen (1,5 miljoner euro)
- o avtalsmässiga löneökningar (1,6 miljoner euro)
- o resultatförbättringar (-1,0 miljon euro)

- Köpta tjänster 17 582 500 euro, en ökning på totalt 0,8 miljoner euro. Förändringen består av
  - o avtalsmässig ökning för luftburen sjuktransport och övrigt (0,2 miljoner euro)
  - o prisjusteringar (0,2 miljoner euro) o övriga ökning och minskningar (0,4 miljoner euro)

- Intern hyra från Fastighetsverket 7 933 000 euro o ingen indexjustering är beaktad för 2025

- Material och övriga driftskostnader 11 363 500 euro, en ökning på 0,4 miljoner euro.

Förändringen består av:

- o prisökningar för vårdmaterial, laboratoriematerial och livsmedel (0,5 miljoner euro)
- o resultatförbättringar (-0,1 miljon euro)

- Extern vård utanför Åland 9 810 000 euro, en ökning på 0,9 miljoner euro samt

- Avskrivningar 1 775 000 euro

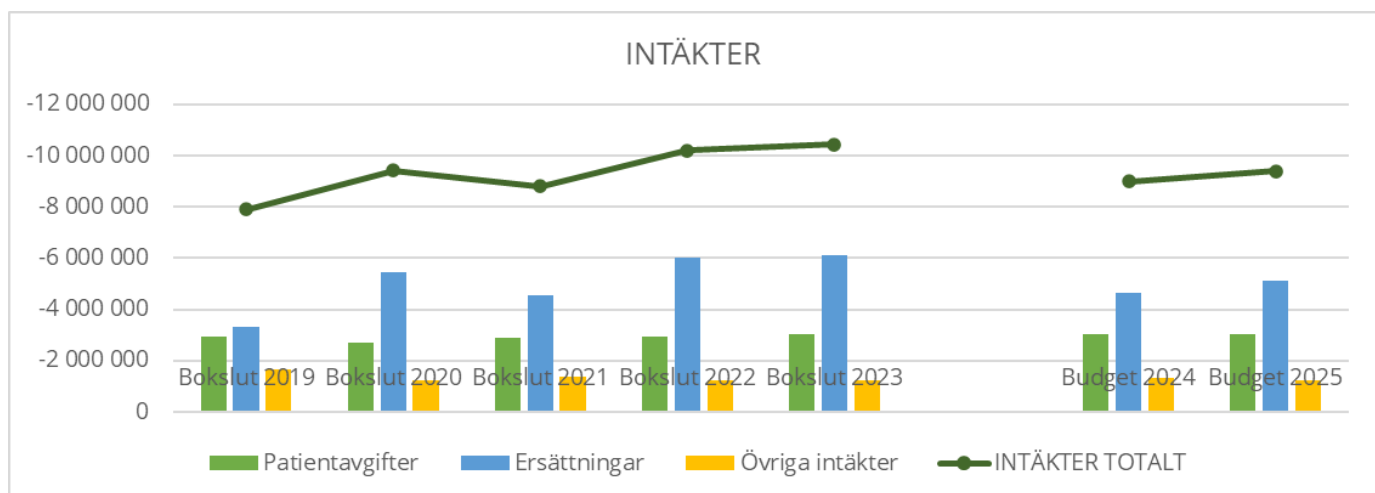
## 4. UTVECKLING INTÄKTER OCH KOSTNADER

Boksluten för åren 2020-2022 har justerats så att covidkostnader och -intäkter är eliminerade.

### 4.1. Intäkter

Intäkterna är budgeterade till 9,3 (9,0) miljoner euro, vilket är en ökning med 0,4 euro. Ökningen är en beräkning ökning av erhållna ersättningar. Patientavgifterna har inte justerats till budget 2025.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Patientavgifter	-2 951 271	-2 719 886	-2 888 773	-2 926 591	-3 053 979	-3 019 000	-3 019 000
Ersättningar	-3 298 545	-5 472 059	-4 557 226	-6 043 824	-6 130 175	-4 634 000	-5 111 000
Övriga intäkter	-1 649 858	-1 240 253	-1 371 254	-1 228 045	-1 251 047	-1 337 000	-1 260 000
<b>INTÄKTER TOTALT</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-9 432 198</b>	<b>-8 817 253</b>	<b>-10 198 460</b>	<b>-10 435 201</b>	<b>-8 990 000</b>	<b>-9 390 000</b>



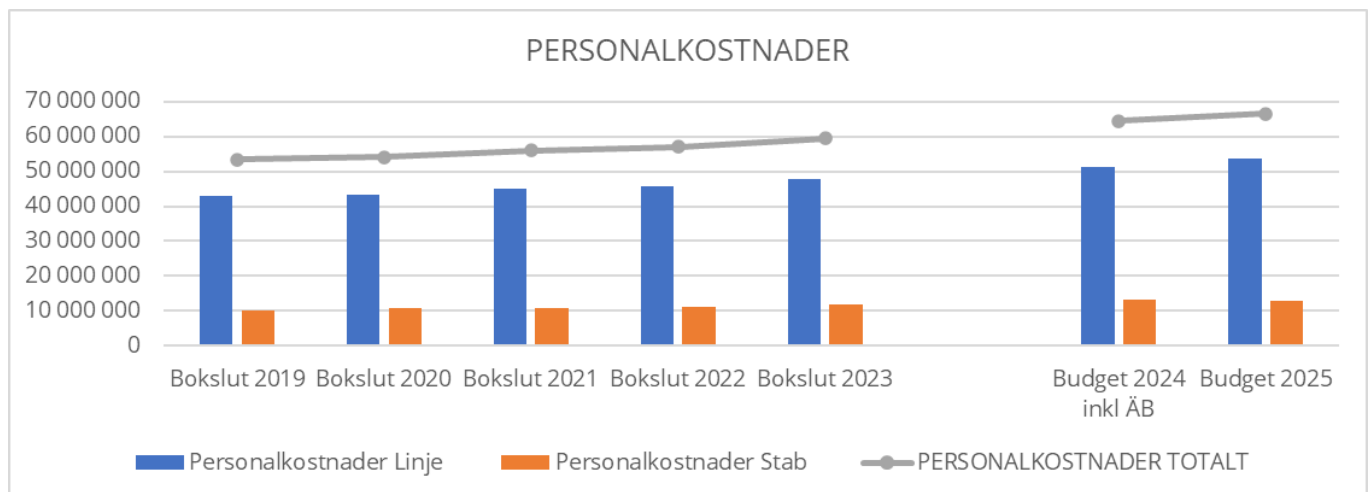
## 4.2. Kostnader

De totala kostnaderna är budgeterade till 115,0 (110,7) miljoner euro.

### 4.2.1. Personalkostnader

Personalkostnaderna är budgeterade till 62,3 (59,9) miljoner euro.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ÄB	Budget 2025
Personalkostnader Linje	43 095 681	43 415 721	45 183 858	45 620 119	47 688 074	51 251 962	53 776 395
Personalkostnader Stab	10 276 670	10 639 774	10 762 614	11 318 438	11 777 736	13 146 538	12 736 605
<b>PERSONALKOSTNADER TOTAL</b>	<b>53 372 351</b>	<b>54 055 495</b>	<b>55 946 472</b>	<b>56 938 557</b>	<b>59 465 810</b>	<b>64 398 500</b>	<b>66 513 000</b>



Förändringen i budget 2025 från budget 2024 (2,1 miljoner euro) består av:

#### Resultatförbättringar

Sekretäreravdelningen	-516 000	
Optimering av operationsflöden	-310 000	
Leasing av kläder	-92 973	
Administration	-50 000	
Budgettjänster 2024	-242 932	
TOT		-1 211 905

#### Avtalsmässiga ökningar

Löneharmoniseringens påverkan	1 529 650	
Avtalsökningar 2025 2%	1 094 612	
Avtalsökningar 2024 1,9%	471 562	
TOT		3 095 824

Övrig ökning 230 581

**Total ökning 2 114 500**

Budget 2025 innehåller inga nya tjänster.

## 4.2.2. Köpta tjänster

Köpta tjänster är budgeterade till 17,6 (16,7) miljoner euro.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Medicinsk rehabilitering	1 400 910	1 306 193	1 467 626	1 518 558	1 731 560	1 407 000	1 733 000
Sjuktransporter	3 995 231	4 369 154	4 361 324	4 806 857	4 995 017	5 773 100	5 942 100
Köpta vårdtjänster	1 514 781	1 615 109	1 747 197	1 751 693	2 176 354	1 597 900	1 832 900
Konsult- och vikarietjänster	1 717 993	1 629 123	1 875 685	2 038 153	2 515 307	1 774 300	1 604 300
Personalrelaterade tjänster	987 306	695 897	752 211	799 861	1 093 066	1 029 200	1 050 200
Övriga köpta tjänster	3 162 846	3 523 779	4 160 568	4 081 523	4 460 637	4 372 500	4 559 000
Hyreskostnader	648 808	700 828	744 146	824 876	884 838	795 000	861 000
<b>KÖPTA TJÄNSTER TOTALT</b>	<b>13 427 875</b>	<b>13 840 083</b>	<b>15 108 757</b>	<b>15 821 521</b>	<b>17 856 779</b>	<b>16 749 000</b>	<b>17 582 500</b>

Förändringen från budget 2024 till budget 2025 om totalt 833 500 euro består av:

### Resultatförbättringar

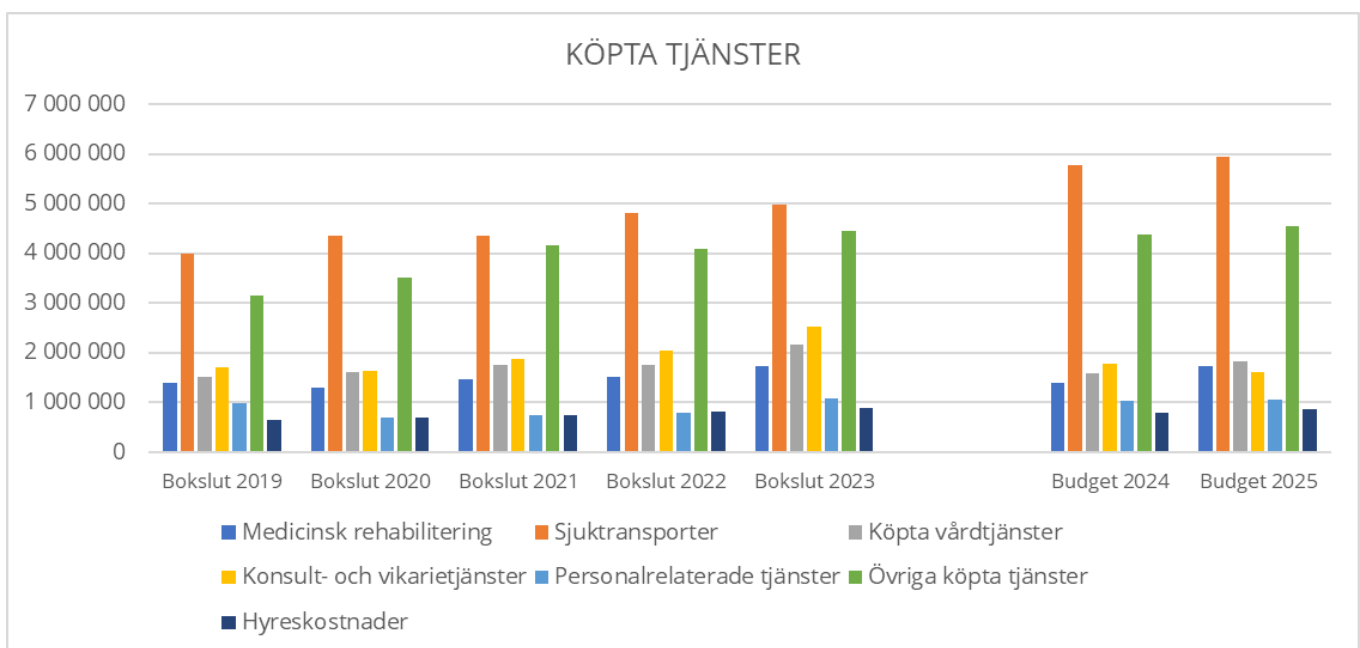
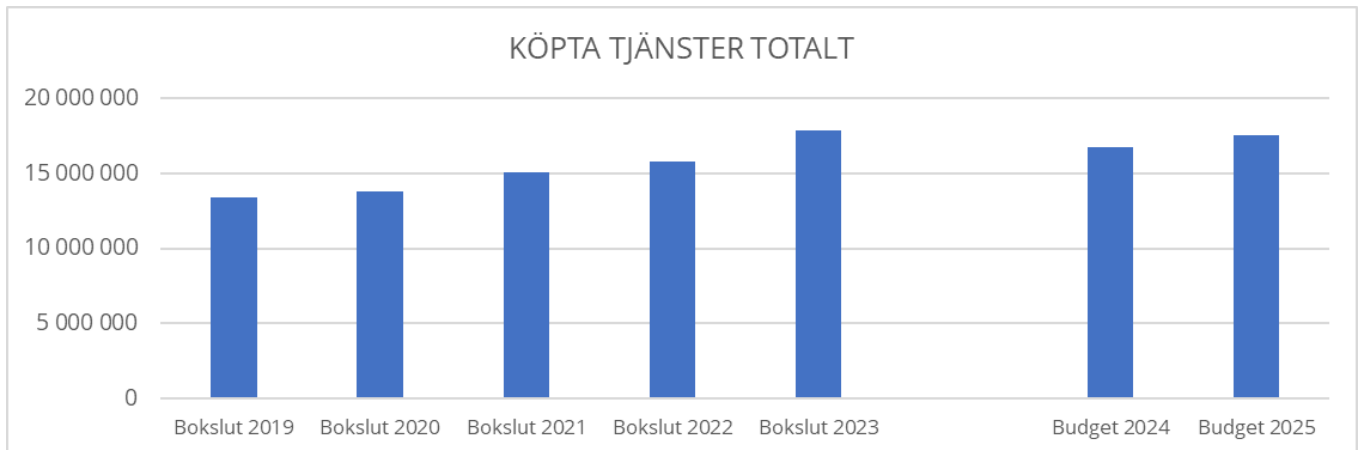
Minskade köpta tjänster	-50 000	
Sekreteraravdelningen	150 000	
TOT		80 000

### Avtalsmässiga ökningar och prisjusteringar

Indexjusteringar helikopteravtal	128 580	
Övriga avtal	76 852	
Prisjusteringar	209 512	
TOT		414 944

Övrig ökning		
Laboratorietjänster	100 000	
Medicinsk rehabilitering (ökad användning)	100 000	
Medicinskteknisk utveckling	140 700	
Övrig minskning	-2 144	
TOT		338 556

**Total ökning** **833 500**

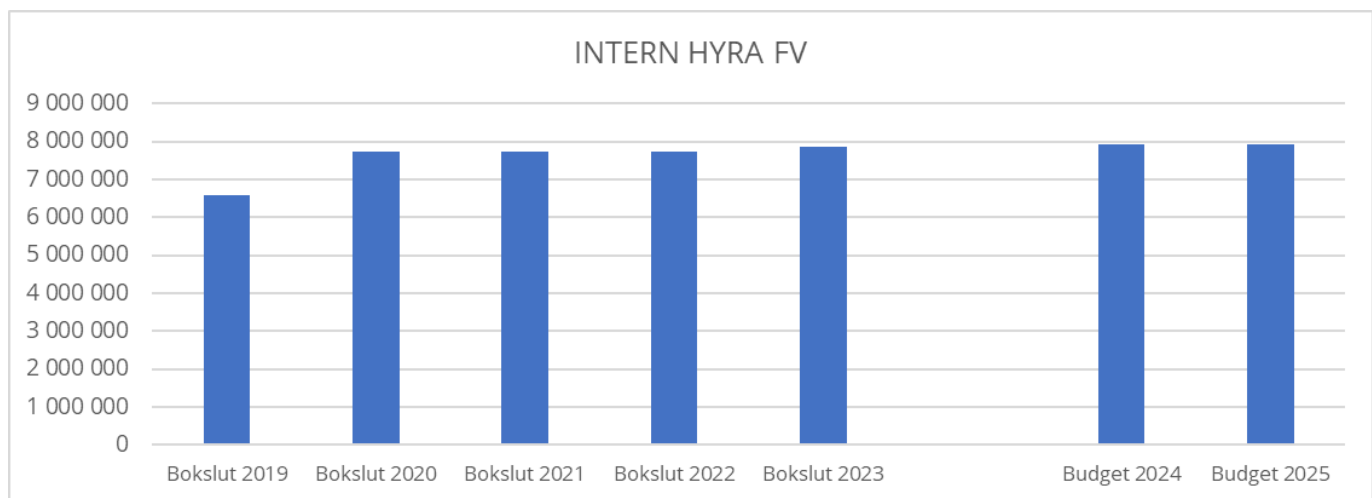


ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Ambulanstransporter	1 216 064	1 272 007	1 533 924	1 530 480	1 587 793	2 006 000	2 046 000
Helikoptertransporter	890 296	818 878	701 014	817 556	823 859	1 037 000	1 058 000
Helikopteravtal	1 842 852	2 224 207	1 986 197	2 183 289	2 288 991	2 696 000	2 804 000
Övriga kostnader vid patienttr	46 020	54 062	140 188	275 532	294 375	34 100	34 100
<b>Sjuktransporter</b>	<b>3 995 232</b>	<b>4 369 154</b>	<b>4 361 323</b>	<b>4 806 857</b>	<b>4 995 018</b>	<b>5 773 100</b>	<b>5 942 100</b>

### 4.2.3. Intern hyra

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
<b>INTERN HYRA FV</b>	<b>6 573 322</b>	<b>7 730 893</b>	<b>7 729 967</b>	<b>7 729 206</b>	<b>7 849 734</b>	<b>7 933 000</b>	<b>7 933 000</b>

Budgeterad hyra från Fastighetsverket uppgår till 7,9 miljoner euro. Ingen indexjustering av hyran sker under 2025.



### 4.2.4. Material

Materialkostnaderna är budgeterade till 10,4 (10,0) miljoner euro.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Vård- och rehab.material	3 359 989	3 567 268	3 700 683	3 932 956	4 225 764	4 222 670	4 346 670
Laboratoriematerial	651 263	776 788	791 511	860 390	1 025 017	955 900	1 101 900
Läkemedel	2 843 137	2 623 172	2 782 243	2 870 121	3 007 440	3 083 630	3 176 030
Servicematerial	1 513 668	1 486 233	1 607 359	1 564 590	1 797 137	1 696 500	1 769 100
<b>MATERIAL TOTALT</b>	<b>8 368 057</b>	<b>8 453 461</b>	<b>8 881 796</b>	<b>9 228 057</b>	<b>10 055 358</b>	<b>9 958 700</b>	<b>10 393 700</b>

Förändringen från budget 2024 till budget 2025 om totalt 435 000 euro består av:

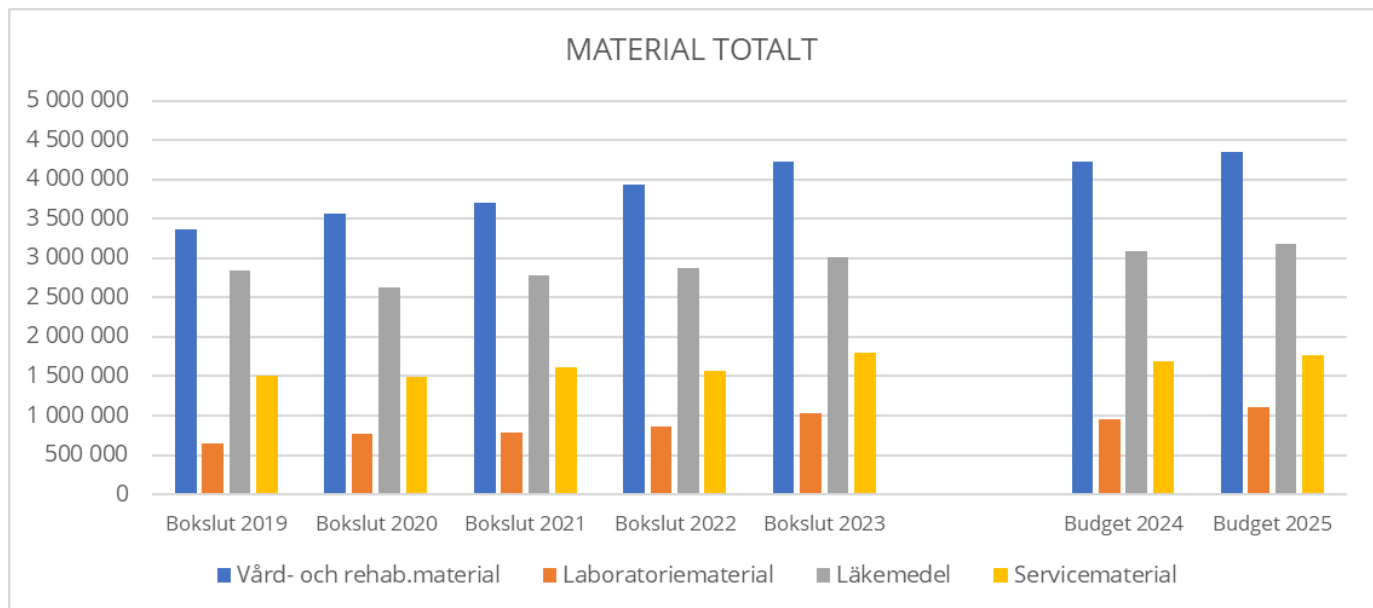
#### Resultatförbättringar

Effektiverad upphandling	-50 000
Bättre lagerhållning	-60 000
<b>TOT</b>	<b>-110 000</b>

#### Avtalsmässiga ökningar och prisjusteringar

Prisjusteringar	545 000
-----------------	---------

**Total ökning** **435 000**



ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Operationsmaterial	0	0	0	82 226	83 639	84 000	84 000
Stöd- & fixeringsmaterial	62 216	58 536	50 376	51 083	53 714	64 300	64 300
Sterilt vårdmaterial	1 027 153	988 741	569 941	589 291	575 227	679 500	619 500
Sårvårdsmaterial	0	0	0	152 271	154 579	178 300	178 300
Vårdtillbehör	101 804	103 274	290 985	372 900	379 572	332 213	337 170
Implantat & proteser	497 161	477 182	507 058	492 820	602 453	555 700	555 700
Rehabiliterings- & terapimat.	87 779	84 070	75 743	55 979	91 716	92 400	92 400
Hemvårdsmaterial	1 077 769	1 177 841	1 180 222	1 432 901	1 576 028	1 487 000	1 671 000
Personalens skyddsmaterial	0	0	360 701	272 453	233 635	274 600	274 600
Övrigt vårdmaterial	506 108	677 625	665 657	431 032	475 201	474 657	469 700
<b>Vård- och rehab.material</b>	<b>3 359 990</b>	<b>3 567 269</b>	<b>3 700 683</b>	<b>3 932 956</b>	<b>4 225 764</b>	<b>4 222 670</b>	<b>4 346 670</b>

#### 4.2.5. Inventarier och anskaffningar

Inventarier och anskaffningar är budgeterat till 0,8 (0,9) miljoner euro.

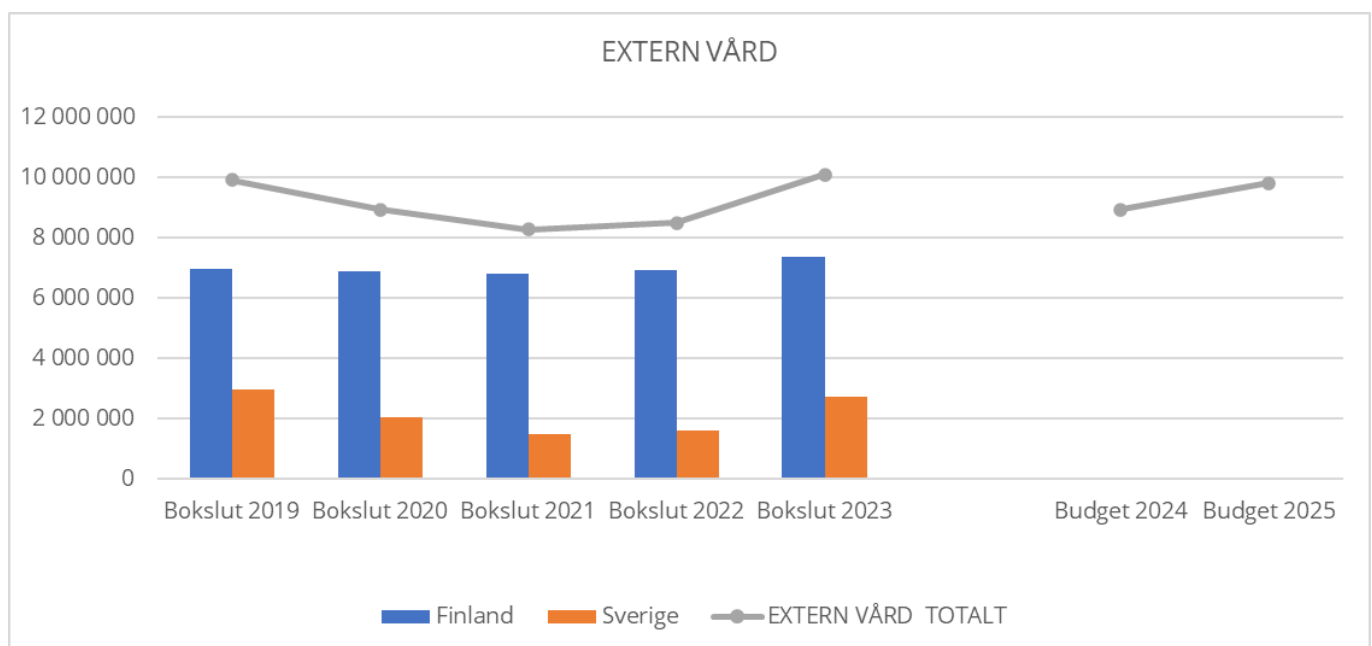
ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Programvaror och licenser	33 572	52 078	60 961	29 934	47 499		
Hälso och sjukvårdsutrustning	522 660	418 822	645 077	399 973	513 237		
IT & kontorsutrustning	133 368	57 289	35 575	54 176	19 777		
Övrig teknisk utrustning	57 177	20 710	18 176	35 849	23 920		
Inventarier och inredning	178 530	164 728	108 280	110 963	205 925		
<b>INVENTARIER &amp; ANSK. TOTAL</b>	<b>925 307</b>	<b>713 627</b>	<b>868 069</b>	<b>630 895</b>	<b>810 358</b>	<b>865 800</b>	<b>793 800</b>

#### 4.2.6. Extern vård utanför Åland

Extern vård utanför Åland har budgeterats till 9,8 (9,0) miljoner euro.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Budget 2024	Budget 2025
Finland	6 952 608	6 871 086	6 790 896	6 898 877	7 368 021		
Sverige	2 947 460	2 058 273	1 472 355	1 595 725	2 724 702		
<b>EXTERN VÅRD TOTALT</b>	<b>9 900 068</b>	<b>8 929 359</b>	<b>8 263 251</b>	<b>8 494 602</b>	<b>10 092 723</b>	<b>8 930 000</b>	<b>9 810 000</b>

Budgeteringen av detta anslag är utmatande men en uppskattning av kostnaderna har gjorts utgående från de senaste fem årens kostnadsutveckling. Under de senaste åren har en prisökning skett hos vårdleverantörerna. Budgeten för 2025 ses som mycket utmanande då utfallet för 2024 kommer att överskrida budgeten.





## 5. INVESTERINGAR

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2025 beräknas till 1 460 000 euro. Dessa fördelas på följande investeringar:

- Utveckling av centrallagersystem 65 000
- Behandlingsutrustning, tandvården 70 000
- Ultraljudsapparater 150 000
- Anestesimaskiner 445 000
- Övervakningsutrustning 150 000
- Autoklaver 300 000
- Ambulerande tandvård 220 000
- Säkerhetsbänkar 60 000

### 5.1. Investeringsmotiveringar

#### Utveckling av ÅHS centrallagersystem

Utveckling av centrallagrets IT-system skulle ge en effektiviserad lagerhållning av hemvårdsmaterial. En integration mellan IT systemet för hjälpmedel och centrallagerprogrammet behövs samt en utveckling av arbetsprocesser. Centrallagret kan sedan beställa material från leverantörer som baseras på den faktiska åtgången.

#### Behandlingsutrustning, tandvården

Det finns ett behov att byta ut en tandvårdsstol och tre skåpsystem för instrument. Summan inkluderar även beräknad installationskostnad. Om nuvarande utrustning går sönder finns inte delar att få tag på och det riskeras långa avbrott i verksamheten.

#### Ultraljudsapparater

Det finns ett kontinuerligt behov att byta ultraljudsapparater i organisationen.

#### Anestesimaskiner

Anestesimaskin är tillsammans med övervakningsutrustningen en livsuppehållande maskin som övervakar och underhåller livsviktiga funktioner hos en sövd patient under anestesi. Maskinen tillför den medvetlösa patienten syre, luft och fukt i korrekt mängd och med korrekta lufttryck, evakuerar utandningsluft och doserar anestesigaser i rätt mängd oavsett om det är en nyfödd patient, vuxen eller geriatrisk patient. Anestesimaskinen är tillsammans med övervakningsutrustning hjärtat vid all typ av anestesi och även korta maskinfel kan leda till personskada eller i värsta fall irreversibel patientskada och död. Därför utförs omfattande service av denna utrustning varje år men leverantörerna garanterar inte funktionen mer än 10 år vilket också är så lång tid de flesta leverantörer garanterar tillgång till reservdelar. De anestesimaskiner ÅHS använder anskaffades mellan 2012-2015 och de äldsta är nu 12 år. De bör därför börja bytas ut från och med 2015 för att garantera fortsatt säker anestesi och möjlighet till underhåll.

### Övervakningsutrustning

Övervakningsutrustning är av central betydelse vid anestesi och intensivvård. Det är den utrustning man övervakar patienternas vitala och livsviktiga funktioner som till exempel blodtryck, hjärtfunktion, syrgasmättnad, andning osv. Utan fungerande och korrekt visande övervakningsutrustning kan inte operationsverksamhet eller intensivvård bedrivas. Leverantörer av medicinteknisk utrustning garanterar inte längre än 10 års livslängd på medicinteknisk utrustning framför allt om det gäller livsuppehållande utrustning. Reservdelar garanteras i allmänhet inte längre än 10 år av samma orsak. Den nuvarande övervakningsutrustningen anskaffades mellan 2012-2015 och kostnaden för service och underhåll har ökat då flera av dessa enheter nu börjar nå gränsen för sin livslängd. De bör därför bytas ut med början inom ett år för att garantera fortsatt säker vård.

### Autoklaver

I Instrumentvårdens tre ångautoklaver steriliseras operationsinstrument och annan utrustning för hela ÅHS exkl. tandvården. När autoklaverna åldras uppstår avvikelser och fel i processerna oftare och det leder till produktionsbortfall och brist på steril utrustning för ÅHS när detta inträffar, vilket leder till inställda ingrepp och operationer och att färre operationer kan utföras. Dessutom kan all utrustning i dagsläget inte steriliseras i alla autoklaver, det har resultat från senaste validering (2023) visat. När det blir planerade eller oplanerade driftstopp på vissa autoklaver kan viss utrustning alltså inte steriliseras i en validerad process och detta äventyrar patientsäkerheten. Tillverkaren garanterar i allmänhet inte reservdelar mer än 10 år och nuvarande autoklaver anskaffades 2012/2013 och bör därför bytas inom några år för att garantera fortsatt funktion. Kostnaderna för reparation och antalet driftstopp har successivt ökat senaste åren vilket både påverkar operationsavdelningens kapacitet och ökar driftskostnaden.

### Ambulerande tandvård

ÅHS ska ordna bastandvård för den som har sin hemvist i Brändö, Föglö, Kumlinge, Kökar eller Sottunga. Det finns även ett behov av en mobil lösning för att öka tillgängligheten och möjliggöra tandvård för institutionsboende och rörelsehindrade äldre. Tidigare mobila lösningar har haft brister i användarvänlighet samt möjlighet till diagnostik och åtgärder.

### Säkerhetsbänkar

Iordningställande av läkemedel förutsätter ändamålsenliga förhållanden. Fimeas föreskrift rekommenderar säkerhetsbänkar då dessa ger bäst skydd för användare, produkt och omgivning. I nuläget iordningställs läkemedel i förhållanden som inte ger optimalt skydd

## 6. BYGGNADER TILLHÖRANDE FASTIGHETSVERKET

Sjukhuset invigdes för ca 70 år sedan. Sjukhusfastigheterna lever inte upp till den standard och flexibilitet som sjukvårdsverksamhet av idag och framtiden kräver. Fastighetsverket har tagit fram rapporter som visar på ett stort behov av sanering i de flesta av våra verksamhetsutrymmen.

I regeringsprogrammet finns en skrivning om att en grundlig analys gällande hälso-och sjukvården på Åland behöver tas fram. Arbetet leds av Landskapsregeringen och har kommit bra i gång med prioritering på framtagande av de underlag som behövs för vidare planering av framtidens vård och vårdfastigheter. En del av analyserna skall vara färdiga under 2024 för att kunna stå som underlag för beslutsfattande under 2025.

## 7. BUDGET PER KLINIK OCH ENHET

ÅHS TOTAL	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-10 435 201	-8 990 000	-9 390 000	-400 000
Driftskostnader	107 946 159	110 751 000	114 977 000	4 226 000
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>97 510 958</b>	<b>101 761 000</b>	<b>105 587 000</b>	<b>3 826 000</b>

ÅHS LINJEORGANISATION	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-9 457 047	-7 983 000	-8 402 000	-419 000
Driftskostnader	86 899 152	88 145 124	92 467 594	4 322 470
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>77 442 105</b>	<b>80 162 124</b>	<b>84 065 594</b>	<b>3 903 470</b>

ÅHS STABSORGANISATION	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-978 155	-1 007 000	-988 000	19 000
Driftskostnader	21 047 008	22 605 876	22 509 405	-96 471
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>20 068 853</b>	<b>21 598 876</b>	<b>21 521 405</b>	<b>-77 471</b>

### 7.1. Budget - linjeorganisation

ÅHS LINJEORGANISATION	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-9 457 047	-7 983 000	-8 402 000	-419 000
Driftskostnader	86 899 152	88 145 124	92 467 594	4 322 470
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>77 442 105</b>	<b>80 162 124</b>	<b>84 065 594</b>	<b>3 903 470</b>

Medicinsk ledning och utveckling	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-386 315	-368 000	-413 000	-45 000
Driftskostnader	16 151 471	15 584 574	18 644 314	3 059 740
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>15 765 156</b>	<b>15 216 574</b>	<b>18 231 314</b>	<b>3 014 740</b>

Primärvårdskliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-1 637 332	-1 528 000	-1 583 000	-55 000
Driftskostnader	11 948 280	12 636 116	13 310 403	674 287
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>10 310 948</b>	<b>11 108 116</b>	<b>11 727 403</b>	<b>619 287</b>

Tandvårdskliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-485 593	-459 000	-454 000	5 000
Driftskostnader	1 766 055	2 001 766	2 056 317	54 551
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 280 462</b>	<b>1 542 766</b>	<b>1 602 317</b>	<b>59 551</b>

Akutkliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-1 499 698	-1 213 000	-1 312 000	-99 000
Driftskostnader	5 191 235	5 645 518	3 906 797	-1 738 721
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>3 691 537</b>	<b>4 432 518</b>	<b>2 594 797</b>	<b>-1 837 721</b>

Medicinkliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-2 031 567	-1 920 000	-1 969 000	-49 000
Driftskostnader	18 692 100	19 045 484	19 943 290	897 806
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>16 660 533</b>	<b>17 125 484</b>	<b>17 974 290</b>	<b>848 806</b>

Kirurgkliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-1 161 644	-940 000	-1 052 000	-112 000
Driftskostnader	5 872 185	5 773 625	5 819 479	45 854
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 710 541</b>	<b>4 833 625</b>	<b>4 767 479</b>	<b>-66 146</b>

BB-/Gynekologkliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-363 031	-396 000	-390 000	6 000
Driftskostnader	3 012 223	2 919 637	3 059 990	140 353
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 649 192</b>	<b>2 523 637</b>	<b>2 669 990</b>	<b>146 353</b>

Barn och ungdomskliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-171 162	-180 000	-184 000	-4 000
Driftskostnader	4 492 495	4 465 922	4 727 405	261 483
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 321 333</b>	<b>4 285 922</b>	<b>4 543 405</b>	<b>257 483</b>

Ögonkliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-165 639	-148 000	-140 000	8 000
Driftskostnader	1 007 301	997 496	1 030 406	32 910
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>841 662</b>	<b>849 496</b>	<b>890 406</b>	<b>40 910</b>

ÖNH-kliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-77 944	-66 000	-72 000	-6 000
Driftskostnader	819 236	822 811	861 412	38 601
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>741 292</b>	<b>756 811</b>	<b>789 412</b>	<b>32 601</b>

Psykiatriska kliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-828 473	-173 000	-242 000	-69 000
Driftskostnader	5 391 371	5 930 841	6 142 959	212 118
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 562 898</b>	<b>5 757 841</b>	<b>5 900 959</b>	<b>143 118</b>

AN-OP-IVA kliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-453 761	-372 000	-389 000	-17 000
Driftskostnader	5 697 211	5 560 603	5 630 941	70 338
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>5 243 450</b>	<b>5 188 603</b>	<b>5 241 941</b>	<b>53 338</b>

Laboratorieenheten	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-32 080	-54 000	-34 000	20 000
Driftskostnader	3 949 867	3 759 040	4 176 051	417 011
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>3 917 787</b>	<b>3 705 040</b>	<b>4 142 051</b>	<b>437 011</b>

Radiologiska kliniken	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-137 994	-131 000	-134 000	-3 000
Driftskostnader	1 869 980	1 959 450	2 034 444	74 994
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 731 986</b>	<b>1 828 450</b>	<b>1 900 444</b>	<b>71 994</b>

Sjukhusapoteket	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-24 813	-35 000	-34 000	1 000
Driftskostnader	1 038 141	1 042 241	1 123 387	81 146
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 013 328</b>	<b>1 007 241</b>	<b>1 089 387</b>	<b>82 146</b>

## 7.2. Budget – stabsorganisation

ÅHS STABSORGANISATION	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-978 155	-1 007 000	-988 000	19 000
Driftskostnader	21 047 008	22 605 876	22 509 405	-96 471
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>20 068 853</b>	<b>21 598 876</b>	<b>21 521 405</b>	<b>-77 471</b>

Vårdchefens enhet	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-20 412	-50 000	-30 000	20 000
Driftskostnader	789 324	873 751	869 911	-3 840
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>768 912</b>	<b>823 751</b>	<b>839 911</b>	<b>16 160</b>

Styrelsen	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	0	0	0	0
Driftskostnader	35 888	45 570	50 569	4 999
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>35 888</b>	<b>45 570</b>	<b>50 569</b>	<b>4 999</b>

Förvaltningskansli	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-2 612	-5 000	-3 000	2 000
Driftskostnader	2 818 930	3 250 132	3 052 517	-197 615
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 816 318</b>	<b>3 245 132</b>	<b>3 049 517</b>	<b>-195 615</b>

HR-enheten	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-110 233	-120 000	-132 000	-12 000
Driftskostnader	1 345 800	1 502 803	1 586 777	83 974
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 235 567</b>	<b>1 382 803</b>	<b>1 454 777</b>	<b>71 974</b>

Ekonomienheten	Bokslut 2023	Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
Intäkter	-114 246	-60 000	-60 000	0
Driftskostnader	1 515 098	1 578 636	1 625 190	46 554
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 400 852</b>	<b>1 518 636</b>	<b>1 565 190</b>	<b>46 554</b>

Upphandlingsenheten	Bokslut 2023
Intäkter	-19 805
Driftskostnader	219 049
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>199 244</b>

Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
-16 000	-22 000	-6 000
306 602	308 069	1 467
<b>290 602</b>	<b>286 069</b>	<b>-4 533</b>

Tekniska enheten	Bokslut 2023
Intäkter	-14 420
Driftskostnader	1 608 340
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 593 920</b>

Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
-11 000	-11 000	0
1 723 494	1 711 357	-12 137
<b>1 712 494</b>	<b>1 700 357</b>	<b>-12 137</b>

IT-enheten	Bokslut 2023
Intäkter	-56
Driftskostnader	2 203 068
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 203 012</b>

Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
0	0	0
2 548 742	2 588 039	39 297
<b>2 548 742</b>	<b>2 588 039</b>	<b>39 297</b>

Intern Service	Bokslut 2023
Intäkter	-696 372
Driftskostnader	10 511 511
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>9 815 139</b>

Budget 2024 inkl ändringsbudget	Budget 2025	Förändring B2024-B2025
-745 000	-730 000	15 000
10 776 146	10 716 977	-59 169
<b>10 031 146</b>	<b>9 986 977</b>	<b>-44 169</b>



16.1.2025

Ledningsgruppen

AHS/32/2024

**§ 8 Inkommen skrivelse från läkarna på Hälsocentralen angående sparbetinget som gäller sekreterarna -ledningsgruppens svar på skrivelsen**

Offentligt

**Beredare** Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

En gemensam skrivelse från läkarna på Hälsocentralen till ÅHS ledningsgrupp angående sparbetinget som gäller sekreterarna inkom den 19.12.2024.

Hälsocentralens läkare önskar protestera mot sparbetinget att minska på sekreterargruppen med 20 tjänster.

I skrivelsen påtalar man risken för merarbete för andra yrkesgrupper och vikten av att tillräckliga stödfunktioner finns tillhanda. Man anser även att tidpunkten är olycklig med tanke på ibruktagningen av ett nytt vårdinformationssystem.

I skrivelsen finns en uppräknning av de stödfunktioner som sekreterarae utför som ses som mycket viktiga för att det dagliga arbetet skall fungera och som även säkerställer att andra yrkesgrupper inte belastas med merarbete.

Hälsocentralens läkare önskar konkret svar på följande frågor:

1. Vem ska utföra ovanstående uppgifter?
2. Hur mycket merarbete kommer att hamna på läkare och sjukskötare?
3. Hur många färre patientkontakter till följd av ökad administration anser man att är försvarbart?
4. Hur kommer man att följa upp och utvärdera de eventuella förändringarna?

**Ledningsruppens svar på inkommen skrivelse:**

**Bakgrund**

Ledningsgruppen tackar för skrivelsen och därmed även för möjligheten att komma med preciseringar i ärendet.

Grunden för de planerade åtgärderna är i främsta hand ekonomiska. ÅHS budgetram för 2025-2027 samt de krav på resultatförbättringar 2025-2029 om sammanlagt 6,1 miljoner euro som landskapsregeringen ställer på ÅHS kräver effektivisering och förändringsarbete inom många delar av organisationen.

Under 2025 planerar ÅHS att

- upphandla och köpa skrivandet av diktat från extern leverantör
- införa digital självanmälan för patienter.

16.1.2025

Ledningsgruppen

AHS/32/2024

ÅHS uppskattar att ovanstående åtgärder minskar behovet av tjänster som medicinska sekreterare med +/- 20 st.

+/- 20 tjänster som medicinska sekreterare blir kvar.

Tjänsteuppgifterna och organiseringen av dessa anpassas till journalskrivning upphör och patientanmälan digitaliseras. Det vårdadministrativa stödet vid de verksamhetspunkter där sekreteraravdelningen i nuläget tillhandahåller service fortsätter och utvidgas även till verksamhetspunkter som saknar denna service. Arbetsinsatserna vid respektive verksamhetspunkt utvärderas och tidsdimensioneras utifrån de nya förutsättningarna.

Svar på de konkreta frågorna

1. Vem ska utföra ovanstående uppgifter? *medicinska sekreterare*

2. Hur mycket merarbete kommer att hamna på läkare och sjukskötare? *Inget, eftersom det enbart är transkriberingen som utgår ur de medicinska sekreterarnas arbetsbild. Motsvarande tjänst upphandlas.*

3. Hur många färre patientkontakter till följd av ökad administration anser man att är försvarbart? *Vänligen se svar på punkt 2.*

4. Hur kommer man att följa upp och utvärdera de eventuella förändringarna? *Utvärderingen kommer att ske utgående ifrån två olika perspektiv. Det ena perspektivet är utvärdering av upphandlad tjänst via avtalsuppföljning, kundnöjdhet och ekonomisk påverkan. Det andra perspektivet är kundnöjdhetsuppföljning gällande hantering av och utförande av alla kvarstående vårdadministrativa uppgifter för de medicinska sekreterarna. En viktig aspekt är att verksamheten skall kunna ge service till alla verksamhetspunkter, även till de som inte idag åtnjuter vårdadministrativa stödtjänster.*

#### HSD förslag

Ledningsgruppen avger ovanstående som sitt svar på den av hälsocentralläkarna inlämnade skrivelsen.

Ifall hälsocentralläkarna önskar fortsatta diskussioner/information i ärendet kan kontakt tas till hälso- och sjukvårdsdirektören eller chefsöverläkaren.

#### Beslut

(HSD)

Enligt förslag.

Delgivning: Malin Ringbom / Hälsocentralen

#### Bilagor

Skrivelse gällande sparbetet vid sekreterarenheten

#### Delgivning till parter

Mariehamn 19.12 2024

Gemensam skrivelse från läkarna på Hälsocentralen till ÅHS ledningsgrupp angående sparbetinget som gäller sekreterarna:

Hälsocentralens läkare önskar härmed protestera mot sparbetinget att minska på sekreterargruppen med 20 tjänster. Detta riskerar att ge merarbete för övrig personal och därmed försämrad patientsäkerhet. Sekreterarna på Hälsocentralen gör ett ovärderligt arbete för patienterna med allehanda administrativa ärenden, inte bara ren journalskrivning. Vi behöver nödvändigtvis ha kvar dessa funktioner för att inte överbelastas med administrativa uppdrag som en annan yrkeskategori kan utföra mer effektivt. Vi arbetar hårt för att uppfylla vårt medicinska uppdrag inom primärvården som redan är komplext och behöver hjälp med att organisera detta.

Vi anser också att tidpunkten är olycklig då ett nytt journalsystem kommer att införas under nästa år och fler händer behövs för att implementera detta. Till exempel: Manuell överföring av journaluppgifter till Cosmic. Föra över inlagda kommande labremisser till Cosmic, tex permanenta labremisser.

Sekreterare måste finnas tillgänglig på plats på Hälsocentralen dagligen för att den löpande verksamheten ska fungera. Sekreteraren som sköter läkarnas tidsbokningsschema, i stort sett heltid, är en central person.

Här en lista på funktioner som är mycket viktiga att sekreterarna fortsatt har kapacitet att sköta:

- läkarnas tidsbokningsschema (en heltidssekreterare)
- remisshantering
- utskrift av brev, intyg och andra dokument som behöver skrivas under fysiskt
- hanterar brev och intyg
- bokningar för rehabpatienter och koordinerar rehabmöten tillsammans med rehabkoordinatörn
- diabeteskallelser (bokar årskontroller och skickar kallelser)
- PSA labremisser och kallelsebrev till patienter enligt nytt recallsystem
- avbokningar vid sjukdom hos personal vid Södra Ålands Barnrådgivning, Mariehamns Barnrådgivning, Mödrarrådgivningen, Preventivmottagningen, Mental Hälsa
- fakturerering och kuvertering av receptförnyelser

-posthanteringen för Hälsocentralen med distribution internt, till patienter och externt

-inscanning till journal av foton från paddor, telefon, kamera och dermatoskop

-inscanning av begravningstillstånd och distribution till begravningsbyrå, ämbetshuset och THL

-tar i dagsläget ut okvitterade röntgensvar och labsvar och distribuerar till läkarna (funktionen borde bli onödig med nya journalsystemet)

- skriver brev och intyg på engelska

Vi önskar svar på följande frågor;

1. Vem ska utföra ovanstående uppgifter?
2. Hur mycket merarbete kommer att hamna på läkare och sjukskötare?
3. Hur många färre patientkontakter till följd av ökad administration anser man är försvarbart?

Hur kommer man att följa upp och utvärdera de eventuella förändringarna? Med vänlig hälsning

Läkarna på Hälsocentralen,

Malin Ringbom	Octavian Plesca	Carl Blix
Anna Sjöwall	Emil Sanders	Johanna Sengers
Anna-Maria Sjölund	Markus Franzén	Okba Sarhan
Päivi Hämelähti	Mattias Dal	Christian Blimark
Maria Williams	Ville Skåtar	Salla Mauno
Solveig Lundqvist	Hussain Naama Walid	Anastasiia Vlasova
Micael Strandell	Juho Haapala	Tea Kölhi
Marina Donner	Gabriel Petrovic	Marcus Simson
Åsa Möller	Pirjo Salminen	Mahgol Fars
Christer Aaltonen	Birger Sandell	



16.1.2025

Ledningsgruppen

AHS/294/2024

**§ 9 Medborgarinitiativ angående ÅHS parkering**

Offentligt

**Beredare** Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Via vår webbsida ahs.ax finns möjligheten att inlämna förslag till förbättringar. Via denna kanal har Rauli Lehtinen den 1.11.2024 inlämnat ett medborgarinitiativ till ÅHS styrelse. Medborgarinitiativet behandlas i första hand av ÅHS ledningsgrupp.

Initiativet gäller parkeringen vid ÅHS. Initiativtagaren beskriver trafikens och koldioxidutsläppen negativa påverkan på klimatet. Han påtalar specifikt det stora antalet använda parkeringsplatser för ÅHS anställd personal och kommer med ett konkret förslag på vad organisationen kunde göra för att minska användningen av enskilda fordon och därmed förbättra klimatpåverkan.

Förslaget går ut på att ÅHS i egen regi kunde ordna personaltransporter till och från arbetsplatsen med hjälp av busstrafik. Bussarna skulle vara av typen "mini-bussar", vara eldrivna och automatiskt självstyrande. Logistiken kring detta påtalas som en av de viktigaste framgångsfaktorerna som kunde hanteras via en styrcentral som organiserar trafiken, jämförbar med kontrolltorn på flygfält. Transporterna skulle vara tillgängliga under hela dygnet.

Finansieringen av grundinvesteringen och planeringen kring projektet föreslår initiativtagaren att man löser genom att anhålla om EU-stöd och finansieringsstöd från fonder. Driftens ekonomiska täckning skulle landskapet stå för samt även till viss del även intäkter från avgifter. ÅHS personal skulle inte behöva betala avgift dock andra resenärer.

Ovanstående beskrivna lösning skulle ha både en positiv miljöpåverkan samt en positiv påverkan inom social hållbarhet. Efter innovationens förverkligande kunde delar av ÅHS parkeringsområden göras om till grönområden.

*ÅHS ledningsgrupps svar på det inlämnade medborgarinitiativet*

Ledningsgruppen tackar för det inlämnade initiativet men måste tyvärr konstatera att det inte i dagsläget finns realistiska möjligheter att påbörja ett dylikt projekt. ÅHS som organisation har under de närmaste åren ytterst stora effektiviseringskrav där effektiviseringsprojekten redan är framtagna. Utöver detta pågår ett intensivt arbete med införande av ett nytt vårdinformationsystem, framtagning av en hälso-och sjukvårdsstrategi samt planering för renovering och eventuell nybyggnation av sjukhusfastigheter.



Ålands hälso-  
& sjukvård

16.1.2025

Ledningsgruppen

---

AHS/294/2024

**HSD förslag**

Ledningsgruppen beslutar delge initiavtagaren ovanstående svar.

**Bilagor**

Medborgarinitiativ via hemsidans feedbackverktyg "förslag till förbättringar"

**Delgivning till parter**

## Medborgarinitiativ till ÅHS-styrelse:

Parkeringen vid ÅHS

Klimatförändringen tilltar och blir kraftigare. Också här på Åland ser man tydliga tecken, extrema väderleksförhållanden: långa torrperioder, varmare Östersjön, längre och kraftigare stormar, störtregn med översvämningar ... Det börjar bli brådskande med motarbetande åtgärder!

Trafiken hör till en av de största källor till koldioxidutsläppen. Det är långtifrån tillräckligt som har gjorts här på Åland för att få bort bilismens koldioxidutsläppen. Och med hänvisning att Åland är det biltätaste området i Europa, totalt 43 168 fordon/2023 Åsub.

När man besöker Sjukhuset-ÅHS, blir man närmast chockad. Parkerade bilar överallt och av svindlande antal, och detta känns motbjudande vid "hälsans mekka"! Visst behövs en viss mängd kundparkeringsplatser, men överlägset flesta bilar på parkeringar är personalens bilar.

Här presenteras en hållbar lösning till ovan beskrivet elände. ÅHS kan planera en busstrafik-arangemang i egen regi.

Själva bussarna torde vara av typ mini-bussar, eldrivna och automatiskt självstyrande. Standarden och bekvämligheten för passagerare torde vara hög för att bjuda en avkopplande miljö under arbetsresorna.

Det som är dock viktigaste i detta sammanhang är logistiken. Personalen i sjukhuset är från alla håll på Åland och transportbehovet varierar gällande alla tider under dygnet, dagsturer och nattpass.

Variationen är verkligen stor!

Att kunna klara dessa transporter är inte så svårt som man kan tro. Med dagens avancerad datateknologi kan man skapa en styr-central som organiserar trafiken. I systemet matas kontinuerligt resande personal, deras arbetspass, bussarnas smidigaste rutter och tillhörande annan trafiklogistik, reservarrangemang gällande ändringar i arbetspass och utförsedda störningar i trafiken osv osv ... Här blir den nya AI-tekniken oersättlig. Styr-centralen kan jämföras med kontrolltornen på flygfälten.

Systemet kan möjligtvis användas också till transport av medicinska förnödenhet och viss apparatur samt dokumenttransporter.

Hur klarar man av ekonomin till att sätta igång en sådan här trafiklösning? Svar: Den är ny och innovativ. Stödpengar kommer man att erhålla från EU och andra offentliga fonder, för att börja med planeringen och investeringen. Driften finansieras med landskapsmedel, av resande egen personal borde man inte ta avgift. Alternativ är att låta en entreprenör ta hand om driften. Under mindre trafik för personalen, närmast dagtid, kan man erbjuda service som köptjänst till andra stora arbetsplats och även i måna möjlighet till allmänheten och här med en tariffsystem.

Denna lösning drar stort ner koldioxidutsläppen på Åland från kategorin trafik/transport. Den är också socialt hållbar i.o.m. att bjuda avkopplande arbetsresor, möjlighet med fri umgänge med kollegor.

Lösningen minskar stressen av att man måste själv sköta trafiken med egen bil. Risker för trafikolyckor kommer även att minimeras, när mänskliga faktorn reduceras. När ovan skrivna system är etablerad, kan man börja med att förvandla parkeringsytorna till grönområden!

Mariehamn 28.10.2024



Rauli Lehtinen  
pensionerad veterinär

Sälgstigen 2, 22100 Mariehamn  
GSM 0457 344 2773  
e-post: [raulilehtinen1947@gmail.com](mailto:raulilehtinen1947@gmail.com)

# Samarbete personal-arbetsgivare

- Från och med 1.1.2010 är samarbetet personal-arbetsgivare reglerat i ett huvudavtal (tjänstekollektivavtal) med namnet SAMARBETSAVTAL
- Avtalet reviderades 1.1.2016.
- Motsvarande bestämmelser som det finns lagstiftning om inom andra branscher.



- Samarbetsavtalets intention och bestämmelser om hur arbetsgivare och personal inom en myndighet interagerar har implementerats i ÅHS reglemente.

Styrelsen ska i ärenden som avses i avtalet om samarbete mellan arbetsgivare och personal inom landskapsförvaltningen och som har förts till eller upptagits i styrelsen för behandling, inhämta yttrande av samarbetskommittén vid myndigheten, om ett sådant yttrande inte redan föreligger.

Närvaro- och yttranderätt vid styrelsens sammanträden har hälso- och sjukvårdsdirektören, den minister i landskapsregeringen som ansvarar för hälso- och sjukvården och den tjänsteman som landskapsregeringen utser samt ledningsgruppens övriga medlemmar.

Styrelsens ordförande eller hälso- och sjukvårdsdirektören kan kalla sakkunniga eller andra för att höras vid behandling av enskilt ärende.

Ärenden som behandlas i samarbetskommittén ska alltid upptas i ledningsgruppen om någon av de fackliga förtroendemännen så kräver. Alla ÅHS-anställda kan kontakta ledningsgruppsmedlem angående ärenden som bör behandlas av ledningsgruppen, ärenden som ej har sin naturliga plats i ledningsgruppen kan överföras till ansvarig tjänsteman.



# Syftet med samarbetsavtalet

- Främja det interaktiva samarbetet mellan arbetsgivare och personal.
- Personalen ska vid rätt tid ges tillräcklig information om verksamheten och planerna för myndigheten.
- Personalen ska ges möjlighet att påverka de beslut som rör arbetet, arbetsförhållandena och personalens ställning i organisationen.
- Den grundläggande principen är att samarbetet ska ske **så nära den personal som ärendet berör** som möjligt.



# Direkt samarbete

Växelverkan mellan chef och personal inom ramen för arbetet och arbetsplatsen.

1. Samarbete mellan chef och enskild medarbetare eller grupp anställda.

Specifikt ärende som rör en enskild medarbetare eller en begränsad grupp anställda

2. Personalmöten (arbetsplatsmöte)



# Ledarskap

- Klinik- och enhetsledningarna har ansvaret för att förverkliga det direkta samarbetet.
- En av ledarskapets stora utmaningar - att involvera, engagera och skapa känslan av delaktighet bland sin personal.
- Det huvudsakliga personalinflytandet sker på den här nivån.
- I vardagen och i utvecklingen av det patientnära arbetet.



# Representativt samarbete - samarbetskommitté

- ÅHS samarbetskommitté: 5 arbetsgivarrepresentanter och 7 personalrepresentanter (2 Akava, 1 FOA-Å, 2 TCÅ och 2 Tehy).
- Har till uppgift att behandla och avge utlåtande över övergripande, principiella och allmänna personalfrågor.
- Vid rekrytering av medlem till ledningsgruppen deltar samarbetskommittén i processen.
- Sammanträder vanligtvis 1 gång per månad.
- Arbetarskyddsfullmäktig och arbetarskyddschef har närvarorätt vid mötena. För behandling av ärenden gällande arbetsmiljön finns en skild arbetarskyddskommission.

# Rapporteringen till styrelsen

- När styrelsen ska fatta beslut i ett ärende som **kräver** behandling i samarbetskommittén noteras samarbetskommitténs utlåtande i ärendeberedningen.
- Samarbetskommitténs mötesprotokoll delges styrelsen för kännedom.





# Ärenden 2022-2024

## Planer, anvisningar och riktlinjer

- Strategisk plan 2025-2028
- Visselblåsarkanal
- Krav på smittskydd i patientnära arbete under covid-19

## Organisation

- Effektivisering av sekreteraravdelningen- projektplan
- Utvärdering av sekreteraravdelningens processer och resurser
- Organisationsutveckling inom vården
- Gemensam pool för vårdpersonal
- Organisering av den medicinska ledningen
- Ändring av reglemente
- Sjukvårdsupplysningen



- Leasing av personalkläder
- Dimensionering av arbete i centralköket
- Seniormottagning
- Tillnyktringsenheten

### Budget

- Kostnadsstävjande åtgärder
- Budgetförslag, ekonomisk uppföljning och bokslut
- Verksamhetsplan- och berättelse.
- Tjänsteförändringar
- Inbesparingskrav

### Rekrytering

- Hälsa- och sjukvårdsdirektör
- HR-chef
- Vårdchef
- Chefsöverläkare

### Övrigt

- Friskvårdsförmån



# Samarbetsförhandling

Samarbetsförhandling ska föras i ärenden som förväntas leda till konsekvenser för personalen. Förs i regel med berörda fackliga förtroendemän.

En djupare och konkretare behandling av ärenden i jämförelse med behandlingen i samarbetskommittén.

## Ärenden 2022-2024

- Förändringar gällande organiseringen och ledningen av vårdarbetet.
- Organisationsförändring inom linje- och stabsorganisationen som berör instrumentvården.
- Organisationsförändringar inom stabsorganisationen som berör sekreterarenheten.



# Övriga former och kanaler för samarbete arbetsgivare-personal

- Ledarforum (ledningsgrupp, klinikchefer och enhetschefer)
- Avdelningsskötarmöten
- Klinikchefsmöten
- Klinikledningsmöten
- Enhetsmöten
- Avdelningsmöten
- "Frågan är fri" tillfällen för all personal
- Teamsinfo till all personal
- Frågestund på SAMKS möten

