



Ålands hälso- & sjukvård

BOKSLUT 2022



Styrelsemöte 24.03.2023

Innehåll

1. Resultat 2022	3
2. Balansräkning	5
3. Resultaträkning.....	6
4. Finansieringsanalys.....	7
5. Noter till balans- och resultaträkning	8
6. Sammanställning av boksluten 2018-2022	11
7. Budgetutfall.....	12
7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation.....	12
7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation	13
7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation.....	18
7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation – inklusive covid	21
7.3. Budgetutfall Linje och stabsorganisation – exklusive covid	22
7.4. Budgetutfall - Investeringar.....	23
8. Specifikationer till bokslut	24
8.1. Löneskuld	24
8.2. Delegering av beslutanderätten	24
8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier	25
9. Undertecknade av bokslut	26

1. Resultat 2022

ÅHS TOTAL inkl Covid	Bokslut 2020 inkl covid	Bokslut 2021 inkl covid	Budget 2022 inkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Budgetavvikelse 2022 inkl covid
INTÄKTER	-13 817 419	-14 771 744	-12 359 000	-14 449 648	2 090 648
Personalkostnader	55 307 369	57 782 256	58 525 500	58 041 941	483 559
Köpta tjänster	14 846 394	16 723 536	17 278 847	18 367 876	-1 089 029
Intern hyra	7 730 893	7 769 967	7 785 000	7 744 760	40 240
Material	10 197 971	10 853 787	9 267 853	9 596 878	-329 025
Inventarier och anskaffningar	1 074 819	878 089	745 800	646 458	99 342
Övriga kostnader	454 854	235 289	176 000	267 883	-91 883
Extern vård utanför Åland	8 929 796	8 274 470	9 500 000	8 497 216	1 002 784
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 416 690	393 310
DRIFTSKOSTNADER	100 221 212	103 797 155	105 089 000	104 579 702	509 298
NETTOKOSTNADER	86 403 794	89 025 411	92 730 000	90 130 057	2 599 946

De totala nettokostnaderna för 2022 uppgår till 90,1 miljoner euro, budget 2022 (inklusive tilläggsbudget) ligger på 92,7 miljoner euro och det totala överskottet uppgår därmed till 2,6 miljoner euro. Överskottet är till största delen relaterat till erhållna ersättningar under intäkter samt lägre kostnader för extern vård utanför Åland.

Under året har de kostnader som uppstått pga covid-19 epidemin så långt som det är möjligt bokförts skilt med projektkod 2032. Nedan redovisas utfall exklusive covid. Covidkostnaderna redovisas i särskild not.

REDOVISNING EXKLUSIVE COVID

ÅHS TOTAL exkl Covid	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-9 432 199	-8 817 254	-8 159 000	-10 198 458	2 039 458
Personalkostnader	54 055 495	55 946 472	57 375 400	56 938 556	436 844
Köpta tjänster	13 840 082	15 108 756	14 915 097	15 821 522	-906 425
Intern hyra	7 730 893	7 729 967	7 785 000	7 729 206	55 794
Material	8 453 460	8 881 795	8 677 453	9 228 056	-550 603
Inventarier och anskaffningar	713 627	868 071	745 800	630 893	114 907
Övriga kostnader	454 854	235 208	176 000	267 882	-91 882
Extern vård utanför Åland	8 929 359	8 263 251	9 400 000	8 494 602	905 398
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 416 690	393 310
DRIFTSKOSTNADER	95 856 886	98 313 279	100 884 750	100 527 407	357 343
NETTOKOSTNADER	86 424 687	89 496 027	92 725 750	90 328 951	2 396 801

De totala nettokostnaderna exklusive covid uppgår till 90,3 (89,5) miljoner euro, budget 2022 ligger på 92,7 miljoner euro och det totala överskottet uppgår därmed till 2,4 miljoner euro.

Intäktsbudgeten för 2022 uppgick till totalt 8,2 miljoner euro. Utfallet blev 10,2 miljoner euro. Intäkterna lämnade ett överskott på totalt 2,0 miljoner euro. Överskottet härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består främst av ersättningar för klinikfärdiga patienter men även ersättningar för olycksfall, sjuktransporter och kvotflyktningar.

Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 100,9 miljoner euro. Utfallet blev 100,5 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten lämnade därmed ett överskott på totalt 0,4 miljoner euro.

Utfallet i driftskostnaderna fördelar sig enligt följande:

- *Personalkostnader* – 56,9 miljoner euro - överskott på 0,4 miljoner euro
Överskottet härrör sig från linjeorganisationen där det finns tjänster som varit vakanta under året. Överskottet finns på några kliniker men där balanseras överskottet mot köpta tjänster. Under året har det varit ett utmanande läge att rekrytera främst läkare och därmed har man i stället köpt motsvarande tjänster.
- *Köpta tjänster* – 15,8 miljoner euro - underskott på 0,9 miljoner euro
De lägre personalkostnaderna kopplat till det utmanade rekryteringsläget har lett till ökade kostnader för köpta tjänster främst för läkarkonsulter och vikarier men även övriga vårdtjänster inom psykiatri och röntgen. De köpta tjänsterna innehåller kostnader för bl.a medicinsk rehabilitering, sjuktransporter, köpta vårdtjänster, konsult och vikarietjänster och personalrelaterade tjänster.
- *Intern hyra* – 7,7 miljoner euro
Intern hyra till Fastighetsverket
- *Material* – 9,2 miljoner euro – underskott 0,5 miljoner euro
Underskottet härrör sig från prisökningar på vårdmaterial, läkemedel och livsmedel.
- *Inventarier och anskaffningar* - 0,6 miljoner euro – överskott 0,1 miljon euro
Kostnaderna består främst av medicinskteknisk utrustning men även av IT, övrig teknisk utrustning och inventarier.
- *Övriga kostnader* - 0,3 miljoner euro – underskott 0,1 miljon euro
De största kostnadsposterna utgörs av kreditförluster av klientavgifter, förändring lager och övriga skatter.
- *Extern vård utanför Åland* – 8,5 miljoner euro - överskott 0,9 miljoner euro
Anslaget är mycket svårt att budgetera då utfallet varierar stort. Vi ser en ett fortsatt lägre antal vård dagar och därmed en lägre kostnad än budgeterat.
- *Avskrivningar* – 1,4 miljoner euro - överskott 0,4 miljon euro
Investeringsanslagen är 4-åriga och några större pågående projekt avslutas något under nästa år.

Investeringskostnaden uppgick till 1,6 miljoner euro. Investeringsanslag på 4,1 miljoner euro från tidigare år överförs till investeringsbudgeten år 2023.

2. Balansräkning

Balansräkning ÅHS 2022	Not	31.12.2022	31.12.2021
AKTIVA		23 928 168	20 916 948
Bestående aktiva		7 253 717	7 072 694
Immateriella tillgångar	1	1 152 079	699 544
Materiella tillgångar	2	6 099 216	6 370 729
Placeringar	3	2 422	2 422
Rörliga aktiva		16 674 450	13 844 254
Omsättningstillgångar	4	1 180 807	1 208 564
Fordringar	5	2 151 799	4 587 145
Kassa-och banktillgodohavanden	6	13 341 844	8 048 544
PASSIVA		23 928 168	20 916 948
Grundkapital	7	7 426 180	4 556 261
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder		-539 795 613	-450 770 157
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-90 130 057	-89 025 411
Rekvitioner från tidigare räkenskapsperioder		544 351 849	450 851 829
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		93 000 000	93 500 000
Främmande kapital		16 501 988	16 360 687
Erhållna förskott av övriga		60 129	75 427
Leverantörsskulder		4 365 847	4 608 032
Förskottsinnehållningar		998 380	1 093 967
Socialskydds- och pensionsavgifter		1 096 139	1 158 323
Periodisering av löner	8	9 981 493	9 424 938

3. Resultaträkning

Resultaträkning ÅHS 2022	Not	Budget 2022	31.12.2022	31.12.2021
Verksamhetsintäkter		12 299 000	14 411 851	14 710 968
Patient- och klientavgifter	9	3 011 000	2 940 518	2 937 768
Försäkringsersättningar		517 000	740 024	603 478
FPA-ersättningar	10	2 428 000	3 208 206	2 754 985
Övriga ersättningar		5 086 000	6 326 686	6 803 313
Försäljningsintäkter		946 000	841 193	1 162 318
Hysesintäkter		306 000	362 487	352 560
Övriga intäkter		5 000	-7 263	96 546
Verksamhetskostnader		-103 242 000	-103 160 060	-102 487 516
Personalkostnader	11	-58 525 500	-57 435 388	-57 373 474
Löneperiodisering			-606 555	-408 783
Extern vård utanför Åland		-9 500 000	-8 497 216	-8 274 470
Köpta tjänster		-13 070 923	-13 795 937	-11 790 324
Intern hyra		-7 785 000	-7 744 760	-7 769 967
Övriga hyror		-700 042	-827 926	-953 931
Material		-9 267 853	-9 596 878	-10 853 788
Lagerförändring		-32 000	-66 938	-68 813
Övriga kostnader		-3 614 882	-3 942 005	-4 115 878
Inventarier och anskaffningar		-745 800	-646 458	-878 088
Finansiella kostnader och intäkter tot		23 000	34 842	30 896
Finansiella intäkter		60 000	37 797	60 776
Finansiella kostnader		-37 000	-2 954	-29 880
Årsbidrag		-90 920 000	-88 713 367	-87 745 652
Avskrivningar		-1 810 000	-1 416 690	-1 279 759
Verksamhetsbidrag		-92 730 000	-90 130 057	-89 025 411
Verksamhetens intäkter		12 359 000	14 449 648	14 771 744
Verksamhetens kostnader		-103 279 000	-103 163 014	-102 517 396

4. Finansieringsanalys

Finansieringsanalys ÅHS 2022	31.12.2022	31.12.2021
Kassaflödet i verksamheten		
Årsbidrag	-88 713 367	-87 745 652
	-88 713 367	-87 745 652
Kassaflöde för investeringarnas del		
Investeringsutgifter	-1 597 713	-2 583 383
	-1 597 713	-2 583 383
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-90 311 080	-90 329 035
Kassaflödet för finansieringens del		
<i>Övriga förändringar av likviditeten</i>		
Förändring av förvaltade medel och förvaltad kapital	93 000 000	93 500 000
Förändringar i omsättningstillgångar	27 757	-47 719
Förändringar av fordringar	2 435 322	1 957 402
Förändring av räntefria skulder	141 301	201 105
	95 604 380	95 610 788
Kassaflödet för finansieringens del	95 604 380	95 610 788
Förändring av likvida medel	5 293 300	5 281 753
Förändring av likvida medel		
Likvida medel 31.12	13 341 844	8 048 544
Likvida medel 1.1	8 048 544	2 766 791
	5 293 300	5 281 753

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	2022	2021
IB		699 544	205 922
Ökningar		719 297	587 782
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-266 761	-94 159
UB		1 152 079	699 544

Materiella tillgångar	2	2022	2021
IB		6 370 729	5 560 726
Ökningar		786 507	1 810 167
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-1 058 019	-1 000 165
UB		6 099 216	6 370 729

Aktier och andelar	3	2022	2021
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	2022	2021
Centrallagret		756 458	646 752
Apotekslager		424 349	561 812
		1 180 807	1 208 564

Resultatregleringar

	5	2022	2021
Periodisering Covid 2021		0	2 151 768
FPA/Företagshälsovård periodisering		0	115 830
Återbetalning 50% HEMS 2021 från 10130 Mariehamns stad, Räddningsverket		0	120 000
Probus samverkansavtal		0	25 650
		0	2 413 248

Fonder och banktillgodohavande

	6	2022	2021
Nordenfelt-fond		75 173	75 158
Lions patienttrivselfond		4 241	4 301
		79 414	79 459

Passiva**Grund kapital**

	7	2022	2021
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder		-539 795 613	-450 770 157
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-90 130 057	-89 025 411
Rekvitioner från tidigare räkenskapsperioder		544 351 849	450 851 829
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		93 000 000	93 500 000
		7 426 180	4 556 261

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

Kortfristigt främmande kapital**Periodisering av löner**

	8	2022	2021
Periodisering av ej utbet. löneförh.		768 622	34 489
Periodiserad löneskuld gällande upparbetad semester, komptimmar samt sociala avgifter		9 212 872	9 340 449
Övrig periodisering		0	50 000
Peridisering av löner total		9 981 493	9 424 938

Noter till resultaträkningen**Intäkter**

	9	2022	2021
Patient- och klientavgifter		2 940 518	2 937 768

	10	2022	2021
Utestående fordringar från FPA för utlänningars vård har inte upptagits som fordran i balansen		2 579 860	2 181 071

då dessa kan beaktas som osäkra. Beviljad ersättning påförs årets
resultat vid inbetalningen
från FPA. Förfaringsättet har alla år varit detsamma

Kostnader**Personalkostnader**

	11	2022	2021
Lönekostnader		49 633 948	49 284 648
Pensionsavgifter		8 318 228	8 131 940
Socialskyddsavgifter		633 604	719 429
Övriga lönebikostnader och ersättningar		-1 150 392	-762 543
Personalkostnader totalt		57 435 388	57 373 474

Övriga noter och specificeringar

Utöver Landskapsregeringens budgetram 2021 för ÅHS erhöll ÅHS extern finansiering:

	2022	2021
Projektledare för samverkansavtal	0	25 650
Tobakskampen	0	41 500
I projekten har ersättningen intäktsförts som samarbetsersättning och kostnaderna belastar ÅHS driftsbudget	0	67 150

Redovisning av Covid-kostnader

ÅHS erhöll en tilläggsbudget (TB 4) för täckande av kostnader och intäkter. Budgeten för intäkter uppgår till 4,2 miljoner och beräknades utgående från ansökta och kalkylerade statsstöd. Intäkterna i bokslutet för covid uppgår till 4,2 miljoner euro. beslut och utbetalning av statsstöden skedde i slutet av december 2022.

Den totala driftskostnadsbudgeten för covidkostnaderna uppgick även till 4,2 miljoner euro.

Driftskostnaderna 2022 för covid uppgår till 4,1 miljoner euro och består främst av:

- Personalkostnader 1,1 miljoner euro

Personalkostnaderna rör främst provtagning och vaccinering, men även smittspårning i början av året.

- Köpta tjänster 2,5 miljon euro

Den största kostnaden gäller laboratorietjänster för provtagning.

- Material 0,4 miljoner euro

Kostnaden består främst av laboratoriematerial.

	Covid Budget 2022	Utfall covid 2022	Budgetavvikelse exkl covid
INTÄKTER	-4 200 000	-4 251 188	51 188
Personalkostnader	1 150 100	1 103 387	46 713
Köpta tjänster	2 363 750	2 546 354	-182 604
Intern hyra	0	15 554	-15 554
Material	590 400	368 822	221 578
Inventarier och anskaffningar	0	15 565	-15 565
Extern vård utanför Åland	100 000	2 614	97 386
DRIFTSKOSTNADER	4 204 250	4 052 296	151 954
NETTOKOSTNADER	4 250	-198 892	203 142

6. Sammanställning av boksluten 2018-2022

	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Bokslut 2022	Jämf. budg. bokslut 2022	Jämf. bokslut 21-22	Förändr.% bokslut 21-22
Driftsinkomster	-8 773 859	-7 899 674	-13 817 419	-14 771 744	-12 359 000	-14 449 648	2 090 648	322 096	-2,2%
Intäkter totalt	-8 773 859	-7 899 674	-13 817 419	-14 771 744	-12 359 000	-14 449 648	2 090 648	322 096	-2,2%
Personalkostnader	52 010 802	53 372 351	55 307 369	57 782 257	58 525 500	58 041 944	483 556	259 686	0,4%
varav löneperiodisering	697 715	515 758	745 809	408 783		606 555	606 555	197 773	48,4%
Köpta tjänster	13 043 494	13 427 875	14 846 394	16 723 536	17 278 847	18 367 876	-1 089 029	1 644 340	9,8%
Intern hyra	6 348 514	6 573 322	7 730 893	7 769 967	7 785 000	7 744 760	40 240	-25 207	-0,3%
Material	8 058 157	8 368 058	10 197 971	10 853 788	9 267 853	9 596 878	-329 025	-1 256 910	-11,6%
Inventarier och anskaffningar	912 945	925 306	1 074 819	878 088	745 800	646 458	99 342	-231 629	-26,4%
Övriga kostnader	472 353	339 861	454 854	235 290	176 000	267 883	-91 883	32 593	13,9%
Extern vård utanför Åland	9 348 696	9 900 068	8 929 796	8 274 470	9 500 000	8 497 216	1 002 784	222 745	2,7%
Kostnader	90 194 961	92 906 841	98 542 097	102 517 396	103 279 000	103 163 014	115 986	645 618	0,6%
Driftreservering	-1 000 000								
Avskrivningar	1 669 523	1 863 565	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 416 690	393 310	136 931	10,7%
Kostnader totalt	90 864 484	94 770 406	100 221 213	103 797 155	105 089 000	104 579 704	509 296	782 549	0,8%
Nettokostnader totalt €	82 090 625	86 870 732	86 403 794	89 025 411	92 730 000	90 130 057	2 599 943	1 104 645	1,2%

Investeringsanslag ingår ej

-År 2018 erhöills i TB2 200 000 för ökade kostnader p.g.a. arbetsvärderingen. Ingår i personalkostnaderna.

-År 2018 erhöills i TB3 647 000 för ökade kostnader p.g.a. nytt tjänstekollektivavtal. Ingår i personalkostnaderna.

-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 grundbudget 2019.

-År 2019 erhöills i TB2 16 000 för tarmscreening.

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

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

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

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

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

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

-År 2022 erhöills 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 covid

7. Budgetutfall

7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation

Budget 2022 innehåller en sk covidbudget på 4,2 miljoner euro i såväl kostnader som intäkter. För att följa den ordinarie verksamheten utan covidkostnader visar nedanstående uppföljning budget exklusive covid och utfallet redovisas med och utan covidkostnader.

ÅHS linjeorganisation	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-7 182 000	-9 259 180	-19 309	-9 239 871	2 057 871
Personalkostnader	46 180 200	46 669 457	1 049 338	45 620 119	560 081
Köpta tjänster	11 068 055	14 639 584	2 326 680	12 312 904	-1 244 849
Intern hyra	5 840 645	5 840 645	0	5 840 645	0
Material	7 655 385	8 502 106	359 827	8 142 279	-486 894
Inventarier och anskaffningar	502 800	488 014	237	487 777	15 023
Övriga kostnader	130 200	243 061	0	243 061	-112 861
Extern vård utanför Åland	9 400 000	8 497 216	2 614	8 494 602	905 398
DRIFTSKOSTNADER	80 777 285	84 880 083	3 738 697	81 141 387	-364 102
NETTOKOSTNADER	73 595 285	75 620 903	3 719 387	71 901 516	1 693 769

ÅHS stabsorganisation	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-977 000	-5 190 467	-4 231 879	-958 588	-18 412
Personalkostnader	11 195 200	11 372 486	54 048	11 318 438	-123 238
Köpta tjänster	3 847 042	3 728 292	219 674	3 508 618	338 424
Intern hyra	1 944 355	1 904 115	15 554	1 888 561	55 794
Material	1 022 068	1 094 772	8 995	1 085 777	-63 709
Inventarier och anskaffningar	243 000	158 444	15 327	143 117	99 883
Övriga kostnader	45 800	24 822	0	24 822	20 978
Extern vård utanför Åland	0	0	0	0	0
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	0	1 416 690	393 310
DRIFTSKOSTNADER	20 107 465	19 699 621	313 598	19 386 023	721 442
NETTOKOSTNADER	19 130 465	14 509 154	-3 918 281	18 427 435	703 030

7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation

AHS linjeorganisation	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-7 182 000	-9 259 180	-19 309	-9 239 871	2 057 871
Personalkostnader	46 180 200	46 669 457	1 049 338	45 620 119	560 081
Köpta tjänster	11 068 055	14 639 584	2 326 680	12 312 904	-1 244 849
Intern hyra	5 840 645	5 840 645	0	5 840 645	0
Material	7 655 385	8 502 106	359 827	8 142 279	-486 894
Inventarier och anskaffningar	502 800	488 014	237	487 777	15 023
Övriga kostnader	130 200	243 061	0	243 061	-112 861
Extern vård utanför Åland	9 400 000	8 497 216	2 614	8 494 602	905 398
DRIFTSKOSTNADER	80 777 285	84 880 083	3 738 697	81 141 387	-364 102
NETTOKOSTNADER	73 595 285	75 620 903	3 719 387	71 901 516	1 693 769

Cheföverl och förv överl	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-318 000	-421 447		-421 447	103 447
Personalkostnader	1 385 000	1 344 763	22 648	1 322 115	62 885
Köpta tjänster	3 962 000	4 043 676	6 314	4 037 362	-75 362
Intern hyra	8 840	8 840		8 840	0
Material	13 750	130 638	67 573	63 065	-49 315
Inventarier och anskaffningar	310 000	167 719		167 719	142 281
Övriga kostnader	70 000	130 465		130 465	-60 465
Extern vård utanför Åland	9 400 000	8 497 216	2 614	8 494 602	905 398
DRIFTSKOSTNADER	15 149 590	14 323 317	99 149	14 224 168	925 422
NETTOKOSTNADER	14 831 590	13 901 870	99 149	13 802 721	1 028 869

Primärvårdskliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-1 373 000	-1 619 177	-19 309	-1 599 868	226 868
Personalkostnader	8 261 800	8 620 023	945 591	7 674 432	587 368
Köpta tjänster	732 700	716 804	7 276	709 528	23 172
Intern hyra	553 670	553 670	0	553 670	0
Material	1 626 390	1 806 618	13 601	1 793 017	-166 627
Inventarier och anskaffningar	45 000	35 911	237	35 674	9 326
Övriga kostnader	1 000	470		470	530
DRIFTSKOSTNADER	11 220 560	11 733 496	966 705	10 766 791	453 769
NETTOKOSTNADER	9 847 560	10 114 319	947 396	9 166 923	680 637

Tandvårdskliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-449 000	-423 750		-423 750	-25 250
Personalkostnader	1 431 000	1 190 003		1 190 003	240 997
Köpta tjänster	225 000	272 621		272 621	-47 621
Intern hyra	161 000	161 000		161 000	0
Material	180 100	181 255	8 554	172 701	7 399
Inventarier och anskaffningar	5 000	3 537		3 537	1 463
Övriga kostnader		0		0	0
DRIFTSKOSTNADER	2 002 100	1 808 416	8 554	1 799 862	202 238
NETTOKOSTNADER	1 553 100	1 384 666	8 554	1 376 112	176 988

Akutkliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-1 183 000	-1 254 032		-1 254 032	71 032
Personalkostnader	2 887 000	2 991 307	6 669	2 984 638	-97 638
Köpta tjänster	1 602 300	1 531 366		1 531 366	70 934
Intern hyra	236 320	236 320		236 320	0
Material	221 700	282 933	10 212	272 721	-51 021
Inventarier och anskaffningar	5 000	15 679		15 679	-10 679
Övriga kostnader	600	4 633		4 633	-4 033
DRIFTSKOSTNADER	4 952 920	5 062 238	16 881	5 045 357	-92 437
NETTOKOSTNADER	3 769 920	3 808 206	16 881	3 791 325	-21 405

Medicinkliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-1 520 000	-2 144 597		-2 144 597	624 597
Personalkostnader	11 653 600	11 954 524	62 829	11 891 695	-238 095
Köpta tjänster	1 349 655	1 563 876	52	1 563 824	-214 169
Intern hyra	1 880 955	1 880 955		1 880 955	0
Material	2 469 542	2 631 308	78 188	2 553 120	-83 578
Inventarier och anskaffningar	81 000	61 791		61 791	19 209
Övriga kostnader	12 000	389		389	11 611
DRIFTSKOSTNADER	17 446 752	18 092 843	141 069	17 951 774	-505 022
NETTOKOSTNADER	15 926 752	15 948 246	141 069	15 807 177	119 575

Kirurgkliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-856 000	-1 207 506		-1 207 506	351 506
Personalkostnader	3 363 000	3 512 634	7 230	3 505 404	-142 404
Köpta tjänster	459 900	575 477	52	575 425	-115 525
Intern hyra	228 960	228 960		228 960	0
Material	920 530	974 145	2 619	971 526	-50 996
Inventarier och anskaffningar	10 000	95 204		95 204	-85 204
Övriga kostnader	2 000	25 126		25 126	-23 126
DRIFTSKOSTNADER	4 984 390	5 411 546	9 901	5 401 645	-417 255
NETTOKOSTNADER	4 128 390	4 204 040	9 901	4 194 139	-65 749

BB-/gynekologkliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-356 000	-402 952		-402 952	46 952
Personalkostnader	2 166 000	2 356 386	37	2 356 349	-190 349
Köpta tjänster	35 700	99 610		99 610	-63 910
Intern hyra	293 500	293 500		293 500	0
Material	147 100	166 612	2 007	164 605	-17 505
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 336		7 336	-2 336
Övriga kostnader		2 969		2 969	-2 969
DRIFTSKOSTNADER	2 647 300	2 926 413	2 044	2 924 369	-277 069
NETTOKOSTNADER	2 291 300	2 523 461	2 044	2 521 417	-230 117

Barn- och ungdomskliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-189 000	-145 733		-145 733	-43 267
Personalkostnader	3 140 000	3 179 946	1 177	3 178 769	-38 769
Köpta tjänster	383 500	738 870	25 082	713 788	-330 288
Intern hyra	334 850	334 850		334 850	0
Material	168 100	137 526		137 526	30 574
Inventarier och anskaffningar	5 000	11 411	3 027	8 384	-3 384
Övriga kostnader	3 600	12 228		12 228	-8 628
DRIFTSKOSTNADER	4 035 050	4 414 831	29 286	4 385 545	-350 495
NETTOKOSTNADER	3 846 050	4 269 098	29 286	4 239 812	-393 762

Ögonkliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-148 000	-128 547		-128 547	-19 453
Personalkostnader	523 800	473 669		473 669	50 131
Köpta tjänster	80 300	94 667		94 667	-14 367
Intern hyra	57 670	57 670		57 670	0
Material	284 100	243 517		243 517	40 583
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 572	63	7 509	-2 509
Övriga kostnader	0	0		0	0
DRIFTSKOSTNADER	950 870	877 095	63	877 032	73 838
NETTOKOSTNADER	802 870	748 548	63	748 485	54 385

ÖNH-kliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-71 000	-61 018		-61 018	-9 982
Personalkostnader	533 000	283 391		283 391	249 609
Köpta tjänster	184 400	379 316		379 316	-194 916
Intern hyra	49 570	49 570		49 570	0
Material	49 300	41 235	346	40 889	8 411
Inventarier och anskaffningar	5 000	11 345		11 345	-6 345
Övriga kostnader				0	0
DRIFTSKOSTNADER	821 270	764 857	346	764 511	56 759
NETTOKOSTNADER	750 270	703 839	346	703 493	46 777

Psykiatriska kliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-127 000	-982 712		-982 712	855 712
Personalkostnader	4 009 000	3 932 685	721	3 931 964	77 036
Köpta tjänster	189 800	229 793		229 793	-39 993
Intern hyra	1 200 520	1 200 520		1 200 520	0
Material	73 400	116 295	151	116 144	-42 744
Inventarier och anskaffningar	7 000	8 801		8 801	-1 801
Övriga kostnader	10 000			0	10 000
DRIFTSKOSTNADER	5 489 720	5 488 094	872	5 487 222	2 498
NETTOKOSTNADER	5 362 720	4 505 382	872	4 504 510	858 210

AN-OP-IVA kliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-372 000	-244 865		-244 865	-127 135
Personalkostnader	3 881 000	3 976 246	347	3 975 899	-94 899
Köpta tjänster	73 700	161 627		161 627	-87 927
Intern hyra	401 730	401 730		401 730	0
Material	647 973	641 125	7 007	634 118	13 855
Inventarier och anskaffningar	6 800	34 053		34 053	-27 253
Övriga kostnader		30 656		30 656	-30 656
DRIFTSKOSTNADER	5 011 203	5 245 437	7 354	5 238 083	-226 880
NETTOKOSTNADER	4 639 203	5 000 572	7 354	4 993 218	-354 015

Laboratorieenheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-54 000	-39 302		-39 302	-14 698
Personalkostnader	1 329 000	1 329 313	0	1 329 313	-313
Köpta tjänster	1 265 600	3 510 944	2 287 903	1 223 041	42 559
Intern hyra	132 760	132 760		132 760	0
Material	623 700	952 702	164 456	788 246	-164 546
Inventarier och anskaffningar	5 000	11 090		11 090	-6 090
Övriga kostnader				0	0
DRIFTSKOSTNADER	3 356 060	5 936 809	2 452 359	3 484 450	-128 390
NETTOKOSTNADER	3 302 060	5 897 507	2 452 359	3 445 148	-143 088

Radiologiska kliniken	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-131 000	-128 188		-128 188	-2 812
Personalkostnader	1 078 000	996 186	2 088	994 098	83 902
Köpta tjänster	396 500	561 124	2	561 122	-164 622
Intern hyra	183 070	183 070		183 070	0
Material	90 800	88 273		88 273	2 527
Inventarier och anskaffningar	5 000	9 543	763	8 780	-3 780
Övriga kostnader	1 000	1 347		1 347	-347
DRIFTSKOSTNADER	1 754 370	1 839 543	2 853	1 836 690	-82 320
NETTOKOSTNADER	1 623 370	1 711 355	2 853	1 708 502	-85 132

Sjukhusapoteket	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-35 000	-55 354		-55 354	20 354
Personalkostnader	539 000	528 380		528 380	10 620
Köpta tjänster	127 000	159 814		159 814	-32 814
Intern hyra	117 230	117 230		117 230	0
Material	138 900	107 923	1 260	106 663	32 237
Inventarier och anskaffningar	3 000	7 021		7 021	-4 021
Övriga kostnader	30 000	34 777		34 777	-4 777
DRIFSKOSTNADER	955 130	955 145	1 260	953 885	1 245
NETTOKOSTNADER	920 130	899 791	1 260	898 531	21 599

7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation

AHS stabsorganisation	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-977 000	-5 190 467	-4 231 879	-958 588	-18 412
Personalkostnader	11 195 200	11 372 486	54 048	11 318 438	-123 238
Köpta tjänster	3 847 042	3 728 292	219 674	3 508 618	338 424
Intern hyra	1 944 355	1 904 115	15 554	1 888 561	55 794
Material	1 022 068	1 094 772	8 995	1 085 777	-63 709
Inventarier och anskaffningar	243 000	158 444	15 327	143 117	99 883
Övriga kostnader	45 800	24 822	0	24 822	20 978
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	0	1 416 690	393 310
DRIFTSKOSTNADER	20 107 465	19 699 621	313 598	19 386 023	721 442
NETTOKOSTNADER	19 130 465	14 509 154	-3 918 281	18 427 435	703 030

Vårdchefens enhet	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-50 000	-51 691		-51 691	1 691
Personalkostnader	565 688	564 118	502	563 616	2 072
Köpta tjänster	243 000	100 924	0	100 924	142 076
Intern hyra	19 140	19 140		19 140	0
Material	15 000	9 535	3	9 532	5 468
Inventarier och anskaffningar	2 000	306		306	1 694
Övriga kostnader		0		0	0
DRIFTSKOSTNADER	844 828	694 023	505	693 518	151 310
NETTOKOSTNADER	794 828	642 332	505	641 827	153 001

Styrelsen	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER				0	0
Personalkostnader	44 500	42 417		42 417	2 083
Köpta tjänster	1 000	976		976	24
Intern hyra					0
Material				0	0
Inventarier och anskaffningar	0			0	0
Övriga kostnader				0	0
DRIFTSKOSTNADER	45 500	43 393	0	43 393	2 107
NETTOKOSTNADER	45 500	43 393	0	43 393	2 107

Hälso- och sjukvårdsdirektören	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-5 000	-4 203 133	-4 225 710	22 577	-27 577
Personalkostnader	443 312	380 609		380 609	62 703
Köpta tjänster	410 500	644 242	211 248	432 994	-22 494
Intern hyra	23 300	23 300		23 300	0
Material	35 000	31 847	1 275	30 572	4 428
Inventarier och anskaffningar	20 000	50 077		50 077	-30 077
Övriga kostnader		310		310	-310
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690		1 416 690	393 310
DRIFTSKOSTNADER	2 742 112	2 547 075	212 523	2 334 552	407 560
NETTOKOSTNADER	2 737 112	-1 656 058	-4 013 187	2 357 129	379 983

Personalenheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-120 000	-146 344	0	-146 344	26 344
Personalkostnader	568 000	587 339	0	587 339	-19 339
Köpta tjänster	649 100	479 805	0	479 805	169 295
Intern hyra	67 270	67 270	0	67 270	0
Material	42 500	41 571	-171	41 742	758
Inventarier och anskaffningar	5 000	157	0	157	4 843
Övriga kostnader	0	374	0	374	-374
DRIFTSKOSTNADER	1 331 870	1 176 516	-171	1 176 687	155 183
NETTOKOSTNADER	1 211 870	1 030 172	-171	1 030 343	181 527

Ekonomienheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-60 000	-35 353	0	-35 353	-24 647
Personalkostnader	1 085 000	1 106 262	0	1 106 262	-21 262
Köpta tjänster	211 845	240 530	278	240 252	-28 407
Intern hyra	100 170	100 170	0	100 170	0
Material	10 000	6 295	603	5 692	4 308
Inventarier och anskaffningar	4 000	2 300	0	2 300	1 700
Övriga kostnader	40 800	8 320	0	8 320	32 480
DRIFTSKOSTNADER	1 451 815	1 463 877	881	1 462 996	-11 181
NETTOKOSTNADER	1 391 815	1 428 524	881	1 427 643	-35 828

Upphandlingsenheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-16 000	-29 637	0	-29 637	13 637
Personalkostnader	178 000	172 875	0	172 875	5 125
Köpta tjänster	38 300	3 116	0	3 116	35 184
Intern hyra	12 930	12 930	0	12 930	0
Material	1 400	526	0	526	874
Inventarier och anskaffningar	1 000	209	0	209	791
Övriga kostnader	1 000	0	0	0	1 000
DRIFTSKOSTNADER	232 630	189 656	0	189 656	42 974
NETTOKOSTNADER	216 630	160 019	0	160 019	56 611

Tekniska enheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-11 000	-12 759	0	-12 759	1 759
Personalkostnader	836 000	823 871	0	823 871	12 129
Köpta tjänster	514 000	274 716	3 795	270 921	243 079
Intern hyra	187 930	147 690	15 554	132 136	55 794
Material	81 000	89 134	436	88 698	-7 698
Inventarier och anskaffningar	25 000	47 286	0	47 286	-22 286
Övriga kostnader	2 000	199	0	199	1 801
DRIFTSKOSTNADER	1 645 930	1 382 896	19 785	1 363 111	282 819
NETTOKOSTNADER	1 634 930	1 370 137	19 785	1 350 352	284 578

IT-enheten	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	0	440	0	440	-440
Personalkostnader	658 000	632 345	0	632 345	25 655
Köpta tjänster	1 102 151	1 112 941	292	1 112 649	-10 498
Intern hyra	85 400	85 400	0	85 400	0
Material	2 000	17 382	1 502	15 880	-13 880
Inventarier och anskaffningar	136 000	26 377	15 327	11 050	124 950
Övriga kostnader	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	1 983 551	1 874 445	17 121	1 857 324	126 227
NETTOKOSTNADER	1 983 551	1 874 885	17 121	1 857 764	125 787

Intern service	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Bokslut 2022 covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-715 000	-711 990	-6 169	-705 821	-9 179
Personalkostnader	6 816 700	7 062 651	53 546	7 009 105	-192 405
Köpta tjänster	677 146	871 041	4 061	866 980	-189 834
Intern hyra	1 448 215	1 448 215	0	1 448 215	0
Material	835 168	898 483	5 331	893 152	-57 984
Inventarier och anskaffningar	50 000	31 733	0	31 733	18 267
Övriga kostnader	2 000	15 619	0	15 619	-13 619
DRIFTSKOSTNADER	9 829 229	10 327 742	62 938	10 264 804	-435 575
NETTOKOSTNADER	9 114 229	9 615 752	56 769	9 558 983	-444 754

7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation – inklusive covid

	Tot budget 2022	Bokfört 31.12	Över-/underskridning i euro i %		Budgetutfall i %
LINJEORGANISATION					
Intäkter	-7 182 000	-9 259 180	2 077 180	28,92	128,92 %
Personalkostnader	46 686 000	46 669 457	16 543	0,04	99,96 %
Köpta tjänster	11 819 555	14 639 584	-2 820 029	-23,86	123,86 %
Intern hyra	5 840 645	5 840 645	0	0,00	100,00 %
Material	7 905 385	8 502 106	-596 721	-7,55	107,55 %
Inventarier och anskaffningar	502 800	488 014	14 786	2,94	97,06 %
Övriga kostnader	130 200	243 061	-112 861	-86,68	
Extern vård utanför Åland	9 500 000	8 497 216	1 002 784	10,56	89,44 %
Bruttokostnad	82 384 585	84 880 083	-2 495 498	-3,03	103,03 %
Nettokostnad	75 202 585	75 620 903	-418 318	-0,56	100,56 %
STABSORGANISATION					
Intäkter	-5 177 000	-5 190 467	13 467	0,26	100,26 %
Personalkostnader	11 839 500	11 372 486	467 014	3,94	96,06 %
Köpta tjänster	5 459 292	3 728 292	1 731 000	31,71	68,29 %
Intern hyra	1 944 355	1 904 115	40 240	2,07	97,93 %
Material	1 362 468	1 094 772	267 696	19,65	80,35 %
Inventarier och anskaffningar	243 000	158 444	84 556	34,80	65,20 %
Övriga kostnader	45 800	24 822	20 978	45,80	54,20 %
Extern vård utanför Åland	0	0	0	0,00	0,00 %
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	393 310	21,73	78,27 %
Bruttokostnad	22 704 415	19 699 621	3 004 794	13,23	86,77 %
Nettokostnad	17 527 415	14 509 154	3 018 261	17,22	82,78 %
ÅHS TOTALT					
Intäkter	-12 359 000	-14 449 648	2 090 648	-16,92	116,92 %
Personalkostnader	58 525 500	58 041 944	483 556	0,83	99,17 %
Köpta tjänster	17 278 847	18 367 876	-1 089 029	-6,30	106,30 %
Intern hyra	7 785 000	7 744 760	40 240	0,52	99,48 %
Material	9 267 853	9 596 878	-329 025	-3,55	103,55 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	646 458	99 342	13,32	86,68 %
Övriga kostnader	176 000	267 883	-91 883	-52,21	152,21 %
Extern vård utanför Åland	9 500 000	8 497 216	1 002 784	10,56	89,44 %
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	393 310	21,73	78,27 %
Bruttokostnad	105 089 000	104 579 704	509 296	0,48	99,52 %
Nettokostnad	92 730 000	90 130 057	2 599 943	2,80	97,20 %

7.3. Budgetutfall Linje och stabsorganisation – exklusive covid

	Tot budget 2022	Bokfört 31.12	Över-/underskridning i euro i %		Budgetutfall i %
LINJEORGANISATION					
Intäkter	-7 182 000	-9 239 871	2 057 871	28,65	128,65 %
Personalkostnader	46 180 200	45 620 119	560 081	1,21	98,79 %
Köpta tjänster	11 068 055	12 312 904	-1 244 849	-11,25	111,25 %
Intern hyra	5 840 645	5 840 645	0	0,00	100,00 %
Material	7 655 385	8 142 279	-486 894	-6,36	106,36 %
Inventarier och anskaffningar	502 800	487 777	15 023	2,99	97,01 %
Övriga kostnader	130 200	243 061	-112 861	-86,68	
Extern vård utanför Åland	9 400 000	8 494 602	905 398	9,63	90,37 %
Bruttokostnad	80 777 285	81 141 387	-364 102	-0,45	100,45 %
Nettokostnad	73 595 285	71 901 516	1 693 769	2,30	97,70 %
STABSORGANISATION					
Intäkter	-977 000	-958 588	-18 412	-1,88	98,12 %
Personalkostnader	11 195 200	11 318 438	-123 238	-1,10	101,10 %
Köpta tjänster	3 847 042	3 508 618	338 424	8,80	91,20 %
Intern hyra	1 944 355	1 888 562	55 793	2,87	97,13 %
Material	1 022 068	1 085 777	-63 709	-6,23	106,23 %
Inventarier och anskaffningar	243 000	143 116	99 884	41,10	58,90 %
Övriga kostnader	45 800	24 822	20 978	45,80	54,20 %
Extern vård utanför Åland	0	0	0	0,00	0,00 %
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	393 310	21,73	78,27 %
Bruttokostnad	20 107 465	19 386 023	721 442	3,59	96,41 %
Nettokostnad	19 130 465	18 427 434	703 031	3,67	96,33 %
ÅHS TOTALT					
Intäkter	-8 159 000	-10 198 459	2 039 459	-25,00	125,00 %
Personalkostnader	57 375 400	56 938 557	436 843	0,76	99,24 %
Köpta tjänster	14 915 097	15 821 522	-906 425	-6,08	106,08 %
Intern hyra	7 785 000	7 729 206	55 794	0,72	99,28 %
Material	8 677 453	9 228 056	-550 603	-6,35	106,35 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	630 893	114 907	15,41	84,59 %
Övriga kostnader	176 000	267 883	-91 883	-52,21	152,21 %
Extern vård utanför Åland	9 400 000	8 494 602	905 398	9,63	90,37 %
Avskrivningar	1 810 000	1 416 690	393 310	21,73	78,27 %
Bruttokostnad	100 884 750	100 527 410	357 340	0,35	99,65 %
Nettokostnad	92 725 750	90 328 950	2 396 800	2,58	97,42 %

7.4. Budgetutfall - Investeringar

984410 Teknisk utrustning

(LR-budget 45.70.70.R)

5016, 5074, 5080, 5081, 5083, 5088, 5089, 5091, 5092, 5093, 5099, 5101, 5102, 5104, 5105, 5107, 5110, 5112, 5114, 5122, 5125, 5130

År	Budget	Bokfört	Förfaller	Återstår
2019	1 200 000			1 200 000
2020	649 000			649 000
2021 av anslag 2019		294 421		905 579
2021	120 000			120 000
2022 av anslag 2019		80 409	825 170	0
2022	530 000			530 000
Totalt	2 499 000	374 830	825 170	1 299 000

984411 IT investeringar

(LR-budget 45.70.70.)

5026, 5036, 5046, 5047, 5084, 5085, 5086, 5087, 5094, 5095, 5096, 5097, 5098, 5105, 5106, 5108, 5109, 5113, 5116, 5119, 5120, 5121

År	Budget	Bokfört	Förfaller	Återstår
2019	350 000			350 000
2020	1 350 000			1 350 000
2021	300 000			300 000
2022 av anslag 2019		350 000		0
2022 av anslag 2020		1 167 003		182 997
2022	2 300 000			2 300 000
Totalt	4 300 000	1 517 003		2 782 997

TOTALT	6 799 000	1 891 833	825 170	4 081 997
---------------	------------------	------------------	----------------	------------------

Investeringsanslag (nytt budgetansv (moment))	År	Budget 2022	Använt 2022	Förfaller 2022	Återstår
984000 (45.70.70.19)	2019	1 255 579	430 409	825 170	0
984000 (45.70.70.20)	2020	1 999 000	1 167 003		831 997
984000 (45.70.70.21)	2021	420 000			420 000
984000 (45.70.70.22)	2022	2 830 000			2 830 000
Ansk invest		6 504 579	1 597 413	825 170	4 081 997

8. Specifikationer till bokslut

8.1. Löneskuld

Sammanställning löneskuld per den 31.12.2022

Dagar och timmar	2017	2018	2019	2020	2021	2022	förändr % 2021-2022
Semesterrätt	52 667	52 180	52 140	52 291			0 %
Spardagar	823	1 458	1 038	1 885	2 803	2 755	-2 %
Uttagen semester	20 619	20 318	20 913	20 381			
Semesterdagar					32 227	31 902	-1 %
Semester totalt	32 871	33 226	32 265	33 795	35 030	34 657	-1 %
SP gamla	411	321	154	216	206	149	-28 %
SP nya							
Semestertillägget							
Komp timmar	19 757	24 079	26 205	24 626	26 940	26 841	0 %

Ekonomiskt värde	2017	2018	2019	2020	2021	2022	förändr i euro 2021-2022	förändr % 2021-2022
Semester totalt	4 562 361	4 650 166	4 676 197	5 041 400	5 476 241	5 290 299	-185 942	-3 %
SP gamla	67 576	50 344	27 126	39 491	39 819	28 067	-11 752	-30 %
SP nya	920 777	941 079	1 364 547	1 426 038	1 418 206	1 414 889	-3 317	0 %
Semestertillägget	255 598	213 558	276 660	277 964	237 525	240 913	3 388	1 %
Komp timmar	451 492	525 963	600 084	607 621	652 996	673 908	20 912	3 %
Ej utbetald löneförhöjning						768 622		
Totalt värde exkl lönebikostnader	6 257 803	6 344 590	6 944 614	7 392 514	7 824 788	8 286 147	461 359	6 %
Totalt värde löneskuld	7 523 756	7 590 033	8 220 339	8 822 966	9 352 186	9 981 494	629 308	7 %

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.

BESLUT 2022:

- Beslut nr 98/2022 (Ekonomichef) Chef för Intern service, delegering av rätt handha till överskötarens hörande arbetsuppgifter under beslutets nämnda tidsangivelser.
- Beslut nr 57/2022 (Kvalitetssamordnare) Vårdcontroller Tove Hjelt Fri, delegering av rätt handha till överskötarens hörande arbetsuppgifter under beslutets nämnda tidsangivelser.
- Beslut nr 58/2022 (Kvalitetssamordnare) Chef för Intern service, delegering av rätt handha till överskötarens hörande arbetsuppgifter under beslutets nämnda tidsangivelse

8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier

Bokföringsböcker

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

Verifikatnummerserier

ADM	1- 1128	Administration
APO	1- 17	Apotekslager
AT	1- 782	Anläggningstillgångar
BOS	1- 1286	Bokföringsorder
DCEANK	1- 41786	IM Ankomstregistrering
DCELEV	1- 20342	DCE Leverantörsreskontra
FÖRS	1- 1100	Försäkring trafik o arb skad
KBET	1- 101328	Kundinbetalningar
KBS	1- 2393	Kassa o bankhändelser
LAG	1- 13	Lagerbokföring
LBET	1- 21762	Leverantörsbetalningar
LEV	1- 1400	Leverantörsreskontra
LÖNS	1- 40	Lönebokföring
PER	1- 13	Periodiseringar
PM	1- 36866	Primärvård
PSYK	1- 308	Psykiatrisk vård
REG	1- 192	Rehabilitering o geriatri
SM	1- 53662	Specialsjukvård öppen
SS	1- 3878	Specialsjukvård sluten
TAND	1- 4122	Tandvård
UK	1- 559	Utomkommun

9. Undertecknade av bokslut

Undertecknande av bokslut för Ålands hälso- och sjukvård

Period 01.01.2022-31.12.2022

Mariehamn den 24 mars 2023

I tjänsten

Jeanette Pajunen
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ulrika Österlund
Ekonomichef

Styrelsen för Ålands Hälso- och sjukvård

Wille Valve
Ordförande

Anna Holmström
Vice ordförande

Ulf Weman
Ledamot

Runa-Lisa Jansson
Ledamot

Jan Salmén
Ledamot

Tony Asumaa
Ersättare

Bilaga X Text till Landskapsregeringens Årsredovisning 2022

Ålands hälso- och sjukvård

Översikt

Myndigheten avger en separat verksamhetsberättelse på en mera omfattande och detaljerad nivå till styrelsen för Ålands Hälso- och sjukvård.

Verksamheten har under 2022 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 kompetensförsörjning, rekrytering, upphandling av nytt vårdinformationssystem, beredskap, utveckling i enlighet med samverkansavtalen samt hållbarhetsarbete.

Under året har mycket arbete gjorts för att effektivera verksamheten i syfte att möta inbesparingskravet på 1 miljon för 2022. Arbetet har resulterat i ett flertal projekt, till exempel förtydligande av processerna inom medicinsk rehabilitering, införande av ett nytt telefonsystem och upphandling av personalhandledningen.

Fokus har även legat på planering av kommande åtgärder för att möta det uttalade inbesparingskravet på 3 miljoner för 2023. I samband med budgetprocessen beslutade landskapsregeringen att skjuta fram kravet på inbesparing, men det planerade effektiviseringsarbetet fortgår trots det.

Aktuella projekt är bland annat utveckling av den dagkirurgiska verksamheten, ibruktagning av en ny isoleringsmodul, förberedelser för öppnandet av seniormottagning och lågtröskelmottagning för barn- och unga. Ett ökat fokus på det alltmer nödvändiga arbetet med digitalisering föreligger. De täta bytena av chefsöverläkare under året har dock medfört bristande kontinuitet i arbetet och en försening i flera projekt.

Coronapandemin har haft fortsatt stor inverkan på verksamheten. I början av 2022, när belastningen inom hälso- och sjukvården på många håll närmade sig mera normala nivåer, drabbade pandemin Åland som starkast. Under långa perioder av året har belastningen i verksamheterna varit hög, samtidigt som sjukfrånvaron bland personalen har varit hög på grund av Covid.

Rysslands anfallskrig mot Ukraina lyfte frågor om beredskap och resiliens till en helt ny nivå. En genomgång har gjorts av allt från sjukhusets fastigheter till verksamheterna. Särskilt fokus har legat på att höja säkerhetsnivån och beredskapen i IT-miljön.

Arbetet med att upphandla ett nytt vårdinformationssystem (VIS) har fortgått. Förberedelser gjordes för att inleda dialogen under hösten, så snart beslutet från marknadsdomstolen gjorde det möjligt. När beslutet kom var dialogparten dock upptagen med andra projekt, och dialogen inleds därmed i början av 2023.

Under året har isoleringsutrymmen för luftburen smitta planerats, projekterats och förverkligats och är klara att tas i bruk 2023. Alldeles i slutet av året inrättades en styrgrupp som kommer att leda utvecklingen av sjukhusområdet.

ÅHS har arbetat aktivt med att förbättra förutsättningarna för att förverkliga innehållet i samverkansavtalen, och har tillsammans med övriga avtalsparter bildat en styrgrupp för att leda den fortsatta utvecklingen av samverkan i landskapet.

Hållbarhetsstyrning

ÅHS har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland. Den nya visionen – Välmående genom delaktighet – belyser ÅHS starka koppling till de två första av de sju strategiska utvecklingsmålen i agendan. Visionen har nu på allvar börjat ta plats i verksamhetsutvecklingen, något som stärker verksamheternas fokus både på det förebyggande arbetet och på personcentrerad vård.

En av ledningsgruppens medlemmar har ingått i det nybildade teamet kring utvecklings- och hållbarhetsagendans första strategiska utvecklingsmål "Välmående människor vars inneboende resurser växer".

Under året har planering för att kartlägga ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna har gjorts. Målet med den kommande kartläggningen är att alla i organisationen ska få en klar bild av hållbarhetsgapet. På så sätt får kliniker och enheter en grund för att vidareutveckla hållbarhetsarbetet i sina verksamheter.

Uppföljning

Ekonomi

Sammandrag	Utfall 2022	Budget 2022	Återstår 2022	% av budget 2022
Försäljningsintäkter	10 969 643,15	8 857 000,00	-2 112 643,15	123,9%
Avgiftsintäkter	2 940 517,61	3 011 000,00	70 482,39	97,7%
Erhållna bidrag	146 465,54	120 000,00	-26 465,54	122,1%
Övr verksamh intäkt	355 224,53	311 000,00	-44 224,53	114,2%
Summa Verksamhetens intäkter	14 411 850,83	12 299 000,00	-2 112 850,83	117,2%
Personalkostnader	-58 041 943,55	-58 525 500,00	-483 556,45	99,2%
Köp av tjänster	-26 037 166,17	-26 078 805,00	-41 638,83	99,8%
Material förnödenh	-10 310 273,30	-10 045 653,00	264 620,30	102,6%
Övr verksamh kostn	-8 770 676,65	-8 592 042,00	178 634,65	102,1%
Summa Verksamhetens kostnader	-103 160 059,67	-103 242 000,00	-81 940,33	99,9%
Summa Verksamhetsbidrag	-88 748 208,84	-90 943 000,00	-2 194 791,16	97,6%
Ränteintäkter	0,00	10 000,00	10 000,00	0,0%
Övr finansiella int	37 796,75	50 000,00	12 203,25	75,6%
Räntekostnader	-2 954,48	-12 000,00	-9 045,52	24,6%
Övr finansiella kost		-25 000,00	-25 000,00	
Summa Finansiella intäkter och kostnader	34 842,27	23 000,00	-11 842,27	151,5%
Summa Årsbidrag	-88 713 366,57	-90 920 000,00	-2 206 633,43	97,6%
Avskrivn enl plan	-1 416 690,00	-1 810 000,00	-393 310,00	78,3%
Summa Av- och nedskrivningar	-1 416 690,00	-1 810 000,00	-393 310,00	78,3%
Summa Räkenskapsperiodens resultat	-90 130 056,57	-92 730 000,00	-2 599 943,43	97,2%
Summa Räkenskapsperiodens under- eller överskott	-90 130 056,57	-92 730 000,00	-2 599 943,43	97,2%

Organisation	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021	Utfall 2022
8410 Förvaltn.överläk.enh	-15 313 047,36	-14 427 346,28	-14 118 287,35	-13 834 761,41
8413 Chefsöverläk.enhet				-67 108,93
8414 Primärvårdskliniken	-8 212 798,69	-8 620 300,50	-10 516 017,08	-10 114 319,13
8418 Tandvårdskliniken	-1 268 344,19	-1 172 360,50	-1 498 952,92	-1 384 665,37
8420 Akutkliniken	-3 236 918,10	-3 623 297,51	-4 201 546,53	-3 808 206,56
8421 Medicinkliniken	-13 619 331,62	-13 020 455,16	-15 423 659,75	-15 948 245,42
8422 Kirurgkliniken	-4 130 539,78	-3 810 611,81	-4 484 313,38	-4 204 039,60
8423 BB-/gynekologklinike	-1 921 110,07	-1 943 386,60	-2 319 250,50	-2 523 461,06
8424 Barn- o ungdomsklin	-2 964 805,95	-2 965 984,09	-3 772 637,08	-4 269 098,38
8425 Ögonkliniken	-553 856,25	-522 861,44	-744 734,03	-748 547,64
8426 ÖNH-kliniken	-581 339,12	-582 194,31	-758 275,38	-703 840,53
8427 Psykiatriska klinike	-4 223 547,18	-4 054 099,31	-5 259 376,26	-4 505 382,13
8431 AN-OP-IVA kliniken	-3 879 105,54	-4 233 988,71	-4 906 090,29	-5 000 572,36
8432 Laboratorieenheten	-3 021 043,11	-4 532 195,74	-5 169 007,65	-5 897 507,91
8433 Radiologiska klinike	-1 364 318,55	-1 484 043,50	-1 559 028,74	-1 711 354,62
8434 Sjukhusapoteket	-703 024,27	-714 186,94	-927 838,52	-899 791,98
Summa 841 ÅHS - linjeorg	-64 993 129,78	-65 707 312,41	-75 659 015,47	-75 620 903,03
8412 Vårdchefens enhet	-785 509,98	-531 095,10	-460 553,25	-642 331,58
8438 Sekreterarenheten	-2 100 962,24	-2 146 556,61	-2 345 857,89	0,00
8450 Styrelsen	-36 985,49	-44 054,47	-47 494,68	-43 392,23
8451 HSD-enheten	-2 278 617,68	1 047 407,16	2 566 918,47	1 656 057,12
8454 Personalenheten	-829 667,55	-915 981,87	-1 077 876,44	-1 030 171,70
8455 Ekonomienheten	-1 071 387,42	-1 298 422,49	-1 375 906,34	-1 428 523,33
8456 Upphandlingsenheten	-183 395,91	-158 685,66	-164 783,19	-160 018,82
8457 Tekniska enheten	-7 788 642,53	-8 985 595,79	-1 371 285,41	-1 370 136,14
8459 IT enheten	-1 592 931,51	-2 191 140,67	-2 119 842,05	-1 874 884,60
8460 Intern service	-5 209 501,22	-5 472 356,08	-6 969 715,20	-9 615 752,27
Summa 845 ÅHS - stabsorg	-21 877 601,53	-20 696 481,58	-13 366 395,98	-14 509 153,54
Summa 840 ÅHS	-86 870 731,31	-86 403 793,99	-89 025 411,45	-90 130 056,57

De totala nettokostnaderna för 2022 uppgår till 90,1 miljoner euro, budget 2022 (inklusive tilläggsbudget) ligger på 92,7 miljoner euro och det totala överskottet uppgår därmed till 2,6 miljoner euro. Överskottet är till största delen relaterat till erhållna ersättningar under intäkter samt lägre kostnader för extern vård utanför Åland.

BILD ÅHS TOT inkl covid

ÅHS TOTAL inkl Covid	Bokslut 2020 inkl covid	Bokslut 2021 inkl covid	Budget 2022 inkl covid	Bokslut 2022 inkl covid	Budgetavvikelse 2022 inkl covid
INTÄKTER	-13 817 419	-14 771 744	-12 359 000	-14 449 648	2 090 648
Personalkostnader	55 307 369	57 782 256	58 525 500	58 041 941	483 559
Köpta tjänster	14 846 394	16 723 536	17 278 847	18 367 876	-1 089 029
Intern hyra	7 730 893	7 769 967	7 785 000	7 744 760	40 240
Material	10 197 971	10 853 787	9 267 853	9 596 878	-329 025
Inventarier och anskaffningar	1 074 819	878 089	745 800	646 458	99 342
Övriga kostnader	454 854	235 289	176 000	267 883	-91 883
Extern vård utanför Åland	8 929 796	8 274 470	9 500 000	8 497 216	1 002 784
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 416 690	393 310
Driftreservering	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	100 221 212	103 797 155	105 089 000	104 579 702	509 298
NETTOKOSTNADER	86 403 794	89 025 411	92 730 000	90 130 057	2 599 946

Under året har de merkostnader som uppstått pga. covid-19 epidemin bokförts skilt. I praktiken är det svårt att helt skilja på kostnader som endast är relaterade till covidpandemin. Nedan redovisas utfall exklusive covid samt covidkostnader och intäkter särskilt.

Redovisning exklusive covid

De totala nettokostnaderna exklusive covid uppgår till 90,3 miljoner euro, budget 2022 ligger på 92,7 miljoner euro och det totala överskottet uppgår därmed till 2,4 miljoner euro.

BILD ÅHS TOT exkl covid

ÅHS TOTAL exkl Covid	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Bokslut 2022 exkl covid	Budgetavvikelse exkl covid 2022
INTÄKTER	-9 432 199	-8 817 254	-8 159 000	-10 198 458	2 039 458
Personalkostnader	54 055 495	55 946 472	57 375 400	56 938 556	436 844
Köpta tjänster	13 840 082	15 108 756	14 915 097	15 821 522	-906 425
Intern hyra	7 730 893	7 729 967	7 785 000	7 729 206	55 794
Material	8 453 460	8 881 795	8 677 453	9 228 056	-550 603
Inventarier och anskaffningar	713 627	868 071	745 800	630 893	114 907
Övriga kostnader	454 854	235 208	176 000	267 882	-91 882
Extern vård utanför Åland	8 929 359	8 263 251	9 400 000	8 494 602	905 398
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 416 690	393 310
Driftreservering	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	95 856 886	98 313 279	100 884 750	100 527 407	357 343
NETTOKOSTNADER	86 424 687	89 496 027	92 725 750	90 328 951	2 396 801

Intäktsbudgeten för 2022 uppgick till totalt 8,2 miljoner euro. Utfallet blev 10,2 miljoner euro. Intäkterna lämnade ett överskott på totalt 2,0 miljoner euro. Överskottet härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består främst av ersättningar för klinikfärdiga patienter men även ersättningar för olycksfall, sjuktransporter och kvotflyktingar.

Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 100,9 miljoner euro. Utfallet blev 100,5 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten lämnade därmed ett överskott på totalt 0,4 miljoner euro.

De största avvikelserna mot budget:

- Personalkostnader - överskott på 0,4 miljoner euro (vakanta tjänster under året)
- Köpta tjänster - underskott på – 0,9 miljoner euro (pga av vakanta tjänster ökade köpta tjänster för främst läkare)
- Materialkostnader – underskott på - 0,5 miljoner euro (prisökningar på vårdmaterial, läkemedel och livsmedel)
- Extern vård utanför Åland – överskott på 0,9 miljoner euro
- Avskrivningar - överskott 0,4 miljon euro

Redovisning av covidkostnader och intäkter

ÅHS erhöll en tilläggsbudget (TB 4) för täckande av kostnader och intäkter. Budgeten för intäkter uppgår till 4,2 miljoner och beräknades utgående från ansökta och kalkylerade statsstöd. Intäkterna i bokslutet för covid uppgår till 4,2 miljoner euro. beslut och utbetalning av statsstöden skedde i slutet av december 2022.

Den totala driftskostnadsbudgeten för covidkostnaderna uppgick även till 4,2 miljoner euro.

Driftskostnaderna i bokslutet för covid uppgår till 4,1 miljoner euro och består främst av:

- Personalkostnader 1,1 miljoner euro (främst provtagning och vaccinering, men även smittspårning i början av året)
- Köpta tjänster 2,5 miljoner euro (laboratorietjänster för provtagning)
- Material 0,4 miljoner euro (laboratoriematerial för provtagning)

Målsättningar

ÅHS gör varje år upp en detaljerad verksamhetsplan där samtliga kliniker och enheter tar fram målsättningar för sin verksamhet. Verksamheten har under 2022 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: Fastställa avdelningarnas grundbemanning i förhållande till platsantal, ta fram anvisningar för användning av vikarier.

Förverkligat: Grundbemanningen är kartlagd och arbetet går vidare genom verksamhetsutveckling och verksamhetsförändring.

Mål 2: Förtydligande av processen gällande planering och uppföljning av terapi.

Förverkligat: Projektet förverkligas enligt projektplanen, projekttiden har förlängts till 30.6.2023.

Utvecklingsområde 2. Vad ÅHS är (Vår organisation)

Mål 1: Framtagande av viktiga övergripande nyckeltal.

Förverkligat: En plan för övergripande nyckeltal har tagits fram, och kommer att utvärderas under 2023.

Mål 2: Kartlägga resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan för rekrytering av läkare.

Förverkligat: Målet har utvidgats till att omfatta all rekrytering. Resurserna har kartlagts, och resultatet har lett till en process med att utveckla HR-arbetet.

Utvecklingsområde 3. Hur ÅHS samarbetar med andra (Samverkan)

Mål 1: Utveckling utifrån samverkansavtalen.

Förverkligat: Utvecklingsarbete pågår inom olika delområden. En styrgrupp har bildats med representanter från avtalsparterna, vilket skapar förutsättningar för att förverkliga den i avtalen planerade utvärderingen.

Mål 2: Bibehålla en låg nivå på resor för utbildning och arbetsåtagande genom att ta tillvara erfarenhet och kunskap om arbetsprocesser och möten från pandemin.

Förverkligat: Digitala möten och digitalt deltagande i utbildningar är fortsättningsvis ett naturligt alternativ i många situationer.

Risker och osäkerhetsfaktorer

Kompetensförsörjningen inom ÅHS blir alltmera utmanande och nya tankesätt gällande rekrytering behöver tas fram. Klassisk rekrytering med rekryteringsföretag och annonsering täcker inte behovet. Inköpta konsulter blir kostnadsdrivande men kan inte undvikas. En stabil rekrytering kunde skötas genom att vi på ÅHS har möjlighet att parallellt med vår fasta bemanning ta in unga läkare som får växa in i verksamheten.

ÅHS har fortsatt en IT-skuld och framför allt en digitaliseringskund. Digitaliseringen handlar i många fall om att vi går från en så kallade pappersversion till ett digitalt system. För att skapa förutsättningar för fortsatt utveckling av processer och verktyg som effektiviserar och digitaliserar såväl patientvård som administration krävs utökade resurser.

Redogörelse för den interna kontrollen

Uppnående av målen, kompetent och tillförlitlig bedömning av verksamheten

ÅHS uppgör en detaljerad verksamhetsplan där varje enhet/klinik beskriver sitt verksamhetsområde och målsättningar för året. I ÅHS verksamhetsberättelse följs verksamhetsplanen upp och beskriver ekonomiskt utfall och uppnående av målsättningar.

Den ekonomiska verksamheten följer finansavdelningens direktiv och arbetssätt. Ekonomisk uppföljning mot budget redovisas löpande mha av systemet Hypergene. En genomgång av utfallet mot budget och en uppdaterad prognos uppgörs i samband med att målen i verksamhetsplanen följs upp varje kvartal. Uppföljningen sker i ledningsgruppen och styrelsen. Samtliga processer sköts i systemet Hypergene. Detta arbetssätt förbättrar den interna kontrollen, tillgängligheten av information och engagemanget från organisationen.

Tillsyn över anskaffning, överlåtelse och skötsel av tillgångar

ÅHS följer de lagar och anvisningar som finns för offentliga upphandlingar. I upphandlingar ställs krav på hållbarhet.

Fastighetsverket har ansvar gällande fastigheter och underhåll. Det finns en ansvarsfördelning och ärendehantering mellan ÅHS och Fastighetsverket.

Avtalsverksamhet

Avtal som har stora konsekvenser för verksamheten och/eller en större ekonomisk påverkan föredras i ledningsgrupp och ÅHS styrelse.

Fakturahantering

Hantering av ÅHS fakturering sker inom ÅHS. Faktureringens processer och system kartläggs som en del av projektet för det nya vårdinformationssystemet för att kunna utvecklas och möta framtida krav.

Leverantörsfakturor hanteras elektroniskt i systemet Visma DCE. Den ansvarige tjänstemannen har rätt att attestera fakturor enligt attestplan. Varje faktura sakgranskas och attesteras av två personer.

Anslagsbehov

Bilaga 1

Avdelning/myndighet	Ålands Hälso- och sjukvård
---------------------	----------------------------

Moment:	84000
---------	-------

Belopp anges i euro, i 2023 års prisnivå

Moment	2022	2023	2024	2025	2026
84000	Utfall	Prognos	Beräknat	Beräknat	Beräknat
Intäkter	14 449 646	8 530 000	8 630 000	8 730 000	8 830 000
Kostnader	-104 579 703	-105 332 000	-108 640 601	-111 068 372	-114 183 550
Summa anslagsbehov	-90 130 057	-96 802 000	-100 010 601	-102 338 372	-105 353 550

Kommentarer till tabellen ovan

Prognos 2023

Denna är lika med Budget 2023 inkl covidkostnader på 1 miljon euro

Intäkter

ÅHS arbetar aktivt med att effektivera arbetet med ersättningshandläggningen och detta ger bestående ökade intäkter.

Kostnader

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen. Den förväntade årliga kostnadsökningen uppgår till 2,0-2,5 % (exklusive avtalsmässiga ökning, givna fullmakter, regeringsprogrammets påverkan, inflation och covidkonsekvenser). Den beräknade kostnadsökningen på 2-2,5 % innefattar de ökning som uppstår genom den medicinska utvecklingen med vårdmetoder och mediciner och påverkan av den åldrande befolkningen.

Organisationen har ett internt effektiviseringskrav på 1,5 %.

Målsättningen är därmed att över tid görs effektiviseringar så att nettoökningen är 0,5-1,0 % för s.k. påverkbara anslag.

De påverkningsbara ökningarna innehåller verksamhetsutveckling och effektiviseringar.

BUDGETÖKNINGAR DRIFTEN	2024	2025	2026
PÅVERKNINGSBARA ÖKNINGAR	719 500	641 000	428 000
Avtalsmässiga löner (antagen procent 1,5%)	896 181	902 133	915 556
Sjuktransporter avtal	103 680	107 827	112 140
Övriga avtal	94 240	96 810	99 482
Prehospital sjukvård, nytt avtal	400 000	0	0
Fullmakt isoleringsutr hyra	15 000	0	0
Fullmakt VIS	300 000	130 000	1 110 000
Regeringsprogram och övrigt	250 000	250 000	250 000
Inflation och prisläget	430 000	200 000	100 000
Minskade covidkostnader	0	0	0
EJ PÅVERKNINGSBARA ÖKNINGAR	2 489 101	1 686 770	2 587 179
TOTALT	3 208 601	2 327 770	3 015 179
<i>Påverkningsbar ökn i procent</i>	<i>0,74 %</i>	<i>0,64 %</i>	<i>0,42 %</i>
<i>Ej påverkningsbar ökn i procent</i>	<i>2,57 %</i>	<i>1,69 %</i>	<i>2,53 %</i>
<i>Total ökning i procent</i>	<i>3,31 %</i>	<i>2,33 %</i>	<i>2,95 %</i>

Ifyllt av (namn och titel):

Ulrika Österlund, Economichef vid ÅHS

Investeringar

Bilaga 2

Avdelning/myndighet	Ålands Hälso- och sjukvård
---------------------	----------------------------

Belopp anges i euro, i 2023 års prisnivå

Avdelning/myndighet	2022	2023	2024	2025	2026
Ålands Hälso- och sjukvård	Utfall	Prognos	Beräknat	Beräknat	Beräknat
Immateriella investeringar					
Datasystem, rättigheter, m.m.	1 324 279	1 764 000	1 820 000	1 110 000	300 000
Materiella investeringar					
Maskiner, inventarier och installationer m.m.	273 434	1 658 620	1 250 000	1 080 000	3 450 000
Byggnader, mark och annan fast egendom	0	0	0	0	0
Övriga investeringar	0	70 000	0	0	0
Samhällsinvesteringar					
Investeringar i anläggningstillgångar	0	0	0	0	0
Summa	1 597 713	3 492 620	3 070 000	2 190 000	3 750 000

Kortfattad beskrivning av investeringarna ovan

Immateriella investeringar

Anslagen omfattar IT system och projekt. IT systemen omfattar tex lagerprogram för centrallager och apotek, datalager för statistik, system för hjälpmedel och hemvårdsmaterial. Här ingår även projektet för upphandling av nytt vårdinformationssystem.

Materiella investeringar

Under maskiner och inventarier finns IT infrastruktur och medicinskteknisk utrustning. IT infrastruktur omfattar bla ett pågående arbete att öka IT-säkerheten. För detta ändamål finns såväl anslag i driften och investeringdelen. Det finns ett kontinuerligt behov av utbyte av såväl datorer som servrar för att upprätthålla och öka de digitala arbetsprocesserna. Den medicinsktekniska utrustningen påverkas av den utveckling som sker. Vi ser ett behov av att kontinuerligt förnya tex ultraljudsapparater. Investeringsbehovet är större än vad organisationen klarar av att upphandla och implementera för tillfälle. Det finns även ett kontinuerligt behov att förnya bilarna. Under 2023 finns ett upptaget investeringsanslag för nödvatten. En vattentank behöver köpas in för att utöka möjligheterna för att trygga nödvatten vid eventuella störningssituationer. Investeringen ses som en del av beredskapsarbetet. Leverantörer speciellt gällande medicinsk teknisk utrustning börjar offerera allt mer för leasingkontrakt istället för köp. ÅHS har numera enligt överenskommelse med LR en möjlighet att utvärdera leasingalternativ vid upphandling. I denna kalkyl har dock allt behandlas som köp.

Ifyllt av (namn och titel):

Ulrika Österlund, Ekonomichef vid ÅHS



Ålands hälso- & sjukvård

REGLEMENTE

antaget av styrelsen den 26 juni 2012, § 91

Uppdateringar gjorda per 30.1.2020, fastställt av styrelsen

§ 4/2020, uppdat. 12.6.2020 § 34/2020, uppdat. 25.9.2020 § 60 uppdat. 23.6.2021,

Uppdaterat 17.12.2021, uppdaterad av styrelsen 25.3.2022 § 27,

Uppdaterad av styrelsen 30.9.2022 § 71.

Uppdaterad av styrelsen x.x.2023 § x



1	
1. Inledning.....	4
1.1. Lagstiftningen.....	4
1.2. Reglementet	4
1.3. Patientvården	4
1.4. Patienten i centrum	4
1.5. Kvalitetsarbetet	5
1.6. Verksamhetsidé, vision och värdegrund.....	5
2. Styrelsen.....	5
2.1. Tillsättande och mandatperiod.....	5
2.2. Styrelsens uppgifter	5
2.3. Sammanträden, beslutförhet och ärendens handläggning	6
2.4. Ärendeberedning och föredragning.....	7
2.5. Närvaro- och yttranderätt	7
2.6. Jäv	7
2.7. Uppgörande och justering av protokoll	7
2.8. Undertecknande av expeditioner	8
3. Organisationen.....	8
3.1. Övergripande organisation	9
3.2. Organisationsscheman.....	9
4. Tjänstemannaorganisationen	11
4.1. Ledningsgruppen	11
4.2. Ledningen av klinikerna och enheterna i linjeorganisationen	11
4.3. Hälso- och sjukvårdsdirektör	12
4.4. Chefsöverläkare	12
4.5. Vårdchef.....	13
4.6. Ekonomichef.....	13
4.7. Personalchef.....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
4.8. Verksamhetsstrateg.....	15
4.9. Klinik-/enhetschefer inom linjeorganisationen	15
4.10. Medicinska chefer	15
4.11. Avdelningschefer inom linjeorganisationen	16
4.12. Överskötare.....	17
4.13. Enhetscheferna inom staben.....	17
4.14. Avdelningschefer inom staben	17
4.15. Biträdande enhets- och avdelningschefer	18
4.16. Protokollföring av tjänstemannabeslut	18
5. Personalfrågor.....	18
5.1. Personalens rättigheter och skyldigheter	18
5.2. Tystnadsplikt	18
5.3. Anställande myndighet.....	18
5.4. Anställning av personal	19
5.5. Beslutanderätt i personalfrågor	19



5.6.	Introduktion i arbetsuppgifter	20
5.7.	Samarbetsförfarande mellan arbetsgivare och personal	20
5.8.	Medarbetarsamtal	21
5.9.	Informationsansvar och -skyldighet	21
6.	Ekonomiförvaltning	21
6.1.	Allmänt.....	21
6.2.	Landskapets budget	21
6.3.	ÅHS interna verksamhetsplan och budget	21
6.4.	Budget och verksamhetsansvar	21
6.5.	Den ekonomiska redovisningen	22
6.6.	Upphandling och tecknande av avtal	23
6.7.	Försäljning	24
6.8.	Gåvor och donationer.....	24
7.	Intern kontroll	24
7.1.	Revision.....	24
7.2.	Intern kontroll	24
8.	Rapportering.....	25
8.1.	Registrering av data	25
8.2.	Verksamhetsberättelse och bokslut.....	25
8.3.	Övrig rapportering	25
9.	Arkiv.....	25
9.1.	Registrering av data	25
9.2.	Arkivfunktionen, arkivbildare och dokumenthantering	25
10.	Utveckling och forskning	26
10.1.	Kompetensutveckling och utbildning.....	26
10.2.	Forskning	26
10.3.	Ledarskapsutbildning	26
11.	Laglighetsfrågor	26
11.1.	Rättelseyrkan och besvär	26
11.2.	Tjänstemannalagen	26
11.3.	Tillämpning och tolkning av reglemente.....	27
11.4.	Reglementets ikraftträdande	27



1. Inledning

1.1. Lagstiftningen

Ålands hälso- och sjukvård (i fortsättningen ÅHS) ansvarar för den offentliga hälso- och sjukvården på Åland i enlighet med vad som stadgas i landskapslagen (LL) om hälso- och sjukvården (2011/114) och lagtingets budgetbeslut.

Inom de rättsområden där landskapet inte har lagstiftningsbehörighet gäller rikets lagstiftning.

1.2. Reglementet

I enlighet med LL om hälso- och sjukvården och beaktande landskapsregeringens (LR:s) beslut avseende ÅHS ska verksamheten ledas av dess styrelse. Styrelsen antar för ÅHS verksamhet och organisation ett reglemente i enlighet med § 8 i LL om hälso- och sjukvården. Reglementet kan ändras endast efter beredning och på föredragning av hälso- och sjukvårdsdirektören.

1.3. Patientvården

Behandlande hälso- och sjukvårdspersonal beslutar om ordnande av patientens vård i enlighet med gällande lagstiftning, vetenskap, beprövad erfarenhet och interna direktiv.

Personer hemmahörande i övriga Finland och utlänningar ges vård med beaktande av patientens tillstånd, överenskommelser och internationella avtal och regleringen i ÅHS avgiftshandbok.

Hälso- och sjukvård ska, utom i lagstadgade undantagsfall, ges i samförstånd med patienten och dokumenteras genom förande och förvaring av journalhandling enligt LL om tillämpning i landskapet Åland av lagen om patientens ställning och rättigheter (1993/61, FFS 785/1992) och de närmare direktiv som utfärdas.

1.4. Patienten i centrum

ÅHS är en kunskapsbaserad serviceorganisation som ska tjäna landskapets befolkning och personer som tillfälligt vistas i landskapet. För patienten är principen om "rätt dörr" väsentlig och ska genomsyra organisationen. Det innebär att kontakter via telefon och elektroniska media ska resultera i att patienten så snabbt som möjligt slussas till rätt plats i vårdkedjan.

Alla patienter som söker kontakt med ÅHS ska erhålla relevant och rätt vård och information om var vården ges. Det är de anställdas ansvar och skyldighet att känna till hur patientströmmarna ska gå och likaså att alltid uppdatera förändringar i verksamheten på hemsidan, för telefonväxeln och på intranätet. Primärvårdsmottagningarna utgör den första "dörren".

Vid svåra akuta sjukdomar och olycksfall vänder man sig direkt till akutmottagningen. Psykiatri kan även ta emot patienter utan remiss då kliniken bedömer det nödvändigt. BB har inget remisskrav. I de flesta övriga fall kommer man till specialistsjukvården med remiss.

Beträffande tandvården kan barn och ungdomar upp till angiven ålder samt vissa prioriterade patientgrupper själva boka tid utan remiss. Tandvården har även akut mottagning.



1.5. Kvalitetsarbetet

ÅHS ska bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete inom hela organisationen. De av styrelsen beslutade målsättningarna för ÅHS kvalitetsutveckling och metodiken ska utgöra grund för arbetet.

1.6. Verksamhetsidé, vision och värdegrund

ÅHS erbjuder varje enskild patient hälso- och sjukvård med egna och/eller samverkande resurser samt i samarbete med övriga samhällsfunktioner. Den aktuella inriktningen framgår av de årliga budgeterna och gällande lagstiftning.

ÅHS vision är Välmående genom delaktighet. ÅHS ska genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående.

ÅHS värdegrund är att erbjuda 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.

Värdegrunden omfattar följande tre etiska principer:

Människovärdesprincipen innebär att alla människor har rätt till vård på lika villkor oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, social eller ekonomisk position, etnisk och religiös tillhörighet eller sexuell identitet.

Behovs- och solidaritetsprincipen innebär att de som har det största vårdbehovet ska få vård först. Personalen ska särskilt tänka på de svagaste patienterna, till exempel de som inte kan tala för sig och som inte känner till sina rättigheter.

Kostnadseffektivitetsprincipen innebär att det ska finnas en rimlig relation mellan kostnader och effekt av behandlingen.

Då ekonomiska begränsningar gör det nödvändigt att prioritera ska de tre etiska principerna beaktas samt de av landskapsregeringen fastställda prioriteringsgrupperna.

2. Styrelsen

2.1. Tillsättande och mandatperiod

Ålands hälso- och sjukvårdsmyndighet leds av en styrelse. Landskapsregeringen (LR) tillsätter styrelsen för en period om fyra år. Styrelsen består av en ordförande, en viceordförande samt minst tre och högst fem medlemmar. Därtill utses personliga ersättare.

2.2. Styrelsens uppgifter

Styrelsen leder verksamheten vid ÅHS och ska enligt stadgandena i § 4 LL om hälso- och sjukvården årligen tillställa landskapsregeringen ett förslag till budget med motiveringar, uppställa mål och krav för verksamheterna inom ÅHS. Styrelsen ska även bevaka landskapets



intressen vid andra myndigheter i angelägenheter som hör samman med ÅHS uppgifter, besluta i övriga angelägenheter av större vikt samt anta erforderliga bestämmelser om styrelsens inre arbete.

Styrelsen tillser att verksamhetsenheterna har förutsättningar att förverkliga de uppgifter som ålagts dem med beaktande av medicinska och vårdvetenskapliga aspekter, lag och budget, och i tillämpliga delar de regler som gäller inom landskapsförvaltningen samt god förvaltningssed och ekonomi.

Styrelsen ska befrämja god patientvård och bedriva en god personalpolitik.

Styrelsen ska också

- bevaka uppställda verksamhetsmål samt budgetförverkligandet inom ÅHS,
- ge allmänna direktiv om utveckling och förverkligande av verksamheten.
- besluta om principer för den undervisning och forskning som sker vid ÅHS verksamhetsenheter samt besluta om ersättningen härför,
- besluta om de principer som ska tillämpas vid försäljning, uthyrning och försäkring av egendom,
- ge direktiv och besluta i övriga ärenden i enlighet med detta reglemente,

Styrelsen beslutar om inrättande och indragning av tjänster. Styrelsen beslutar om ändring av tjänst som tillsätts av styrelsen.

Styrelsen ansvarar för de uppgifter som rör ÅHS personal och som enligt tjänstemannalagen för landskapet Åland (1987/61) ankommer på landskapsregeringen (§ 9 LL om hälso- och sjukvården).

2.3. Sammanträden, beslutförhet och ärendens handläggning

Styrelsen sammanträder på kallelse av ordförande eller viceordföranden och är beslutför när fler än hälften av antalet medlemmar är närvarande, bland dem ordföranden eller viceordföranden. Styrelsen sammanträder till ordinarie sammanträden enligt en på förhand uppgjord halvårsplan.

Styrelsen sammanträder till extra sammanträde då så krävs med tanke på de ärenden som avses bli behandlade eller då fler än hälften av medlemmarna framställer detta till ordföranden eller vid förfall för denne till viceordföranden.

Möteskallelsen jämte föredragningslista med bilagor ska sändas till medlemmarna och de övriga som har närvarorätt. Till ersättarna sänds föredragningslistan med bilagor digitalt. Kallelsen skickas ut så att mottagaren erhåller kallelsen senast två dagar före sammanträdet.

På sammanträdet kan upptas extra ärenden som är beredda för behandling samt diskussionsärenden om styrelsen enhälligt så beslutar.

Om styrelsen inte lyckats slutföra ärendena vid ett sammanträde, kan styrelsen hänskjuta behandlingen till ett fortsatt sammanträde följande eller därpå följande vardag. Särskild kallelse behöver då inte sändas ut, men de frånvarande ska underrättas om det fortsatta sammanträdet.

Första gången ett ärende handläggs för avgörande och behandling och en ledamot begär bordläggning ska ärendet hänskjutas till följande möte, tidigast nästa dag. För fortsatt bordläggning av ett redan tidigare bordlagt ärende krävs understöd och beslut.



Sedan beslut fattats att bordläggning ska ske beslutar styrelsen om de vidare utredningar som anses erforderliga i ärendet. Styrelsen kan i undantagsfall sammanträda på distans med hjälp av digitala verktyg. Styrelsens ordförande skall alltid godkänna sammanträdessättet innan kallelselistan skickas till styrelsens medlemmar.

2.4. Ärendeberedning och föredragning

Vid styrelsens sammanträden avgörs ärendena på föredragning och på förslag till beslut av hälso- och sjukvårdsdirektören. När ärendet rör hälso- och sjukvårdsdirektören är styrelsens ordförande föredragande. Då styrelsens ordförande är föredragande ska ordförande begära underlag för beredning av ärendet av någon tjänsteman inom ledningsgruppen. Beredningsunderlaget bifogas ärendet. När ärende föreläggs styrelsen för beslut ska ärendets behandling inom ledningsgruppen, på verksamhetsnivå eller motsvarande i huvudsak framgå

Styrelsen kan, i undantagsfall och när brådskan kräver det, fatta beslut per capsulam. Beslut per capsulam kan fattas i undantagsfall då styrelsen inte har möjlighet att sammanträda och då man är enig om förfarandet. En förutsättning för beslut per capsulam är dessutom att samtliga styrelseledamöter stöder det beslut som fattas. I följande mötesprotokoll skrivs ärendet in samt noteras att beslutet har fattats per capsulam.

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.

Om beslutsfattande i styrelsen och handläggning av ärenden gäller i övrigt i tillämpliga delar de bestämmelser som gäller beslutsfattande i landskapsregeringen enligt landskapslagen om ärendenas handläggning (1975:58) och förvaltningslag för landskapet Åland (2008:9).

2.5. Närvaro- och yttranderätt

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

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

2.6. Jäv

För medlem och ersättare i styrelsen, hälso- och sjukvårdsdirektör och medlem i ledningsgruppen gäller jävsbestämmelserna i förvaltningslagen för landskapet Åland § 24 (2008:9).

2.7. Uppgörande och justering av protokoll

Styrelsens protokoll förs av en administratör vid förvaltningskansliet eller annan utsedd sekreterare. Styrelsens protokoll undertecknas av mötesordföranden och föredraganden. Protokollet justeras utan dröjsmål av därtill utsedd justeringsperson inom styrelsen. Enskilt ärende kan justeras omedelbart om styrelsen så beslutar. Protokollet delges på lämpligt sätt personalen, allmänheten, landskapsregeringen, styrelsens medlemmar och ersättare utan dröjsmål.



2.8. Undertecknande av expeditioner

Sammanträdets ordförande och/eller hälso- och sjukvårdsdirektören eller dennes ersättare undertecknar expeditioner med anledning av beslut som fattats av styrelsen. Utdrag ur och kopior av dokument i styrelsens protokoll bestyrks av tjänsteman inom förvaltningen.

3. Organisationen

Den patientinriktade organisationen är uppbyggd som en linjeorganisation uppdelad på kliniker och övriga enheter. Kliniker och enheter kan i sin tur vara uppdelade i avdelningar. I linjeorganisation ges service direkt åt patienterna.

Stabsfunktionerna fungerar som stödande servicefunktioner till verksamheter i linjeorganisationen och för ÅHS som helhet.

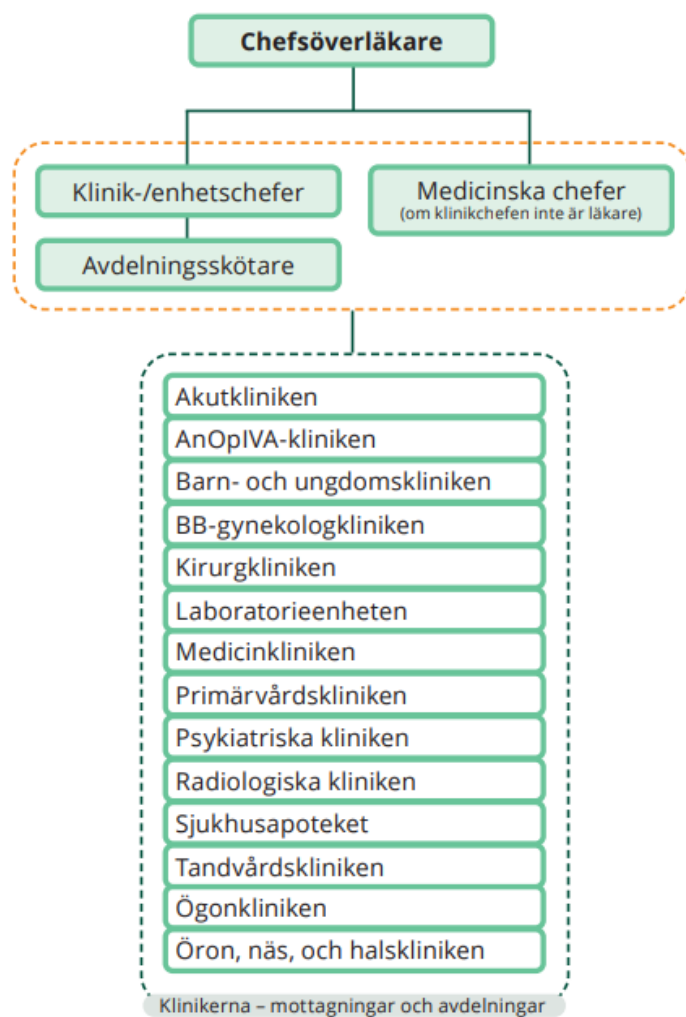


3.1. Övergripande organisation

ÅHS leds av en styrelse med hälso- och sjukvårdsdirektören som högsta ledande tjänsteman. ÅHS ledningsgrupp består av hälso- och sjukvårdsdirektören, chefsöverläkaren, förvaltningsöverläkaren, vårdchefen, HR-chefen, ekonomichefen och verksamhetsstrategen. Om ledningsgruppens uppgift och arbetssätt stadgas i kapitel 4.1.

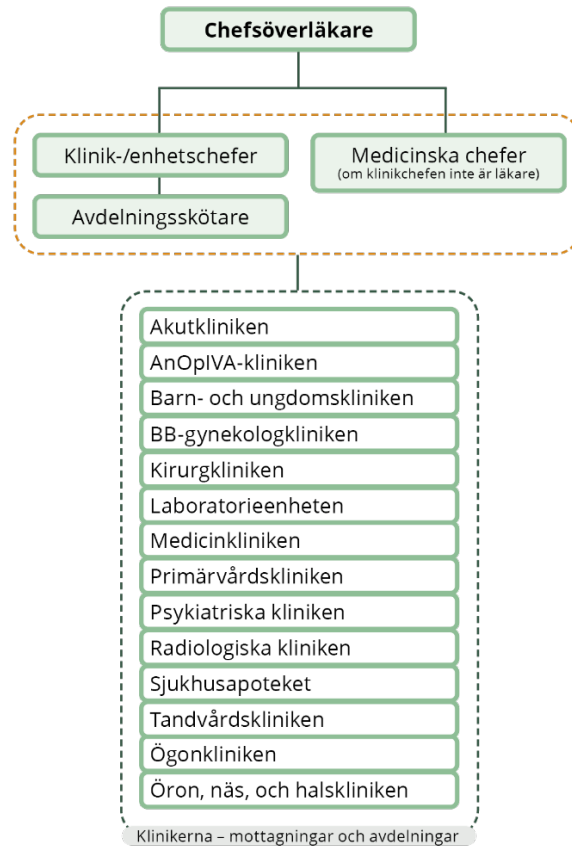
3.2. Organisationsscheman

Linjeorganisationen

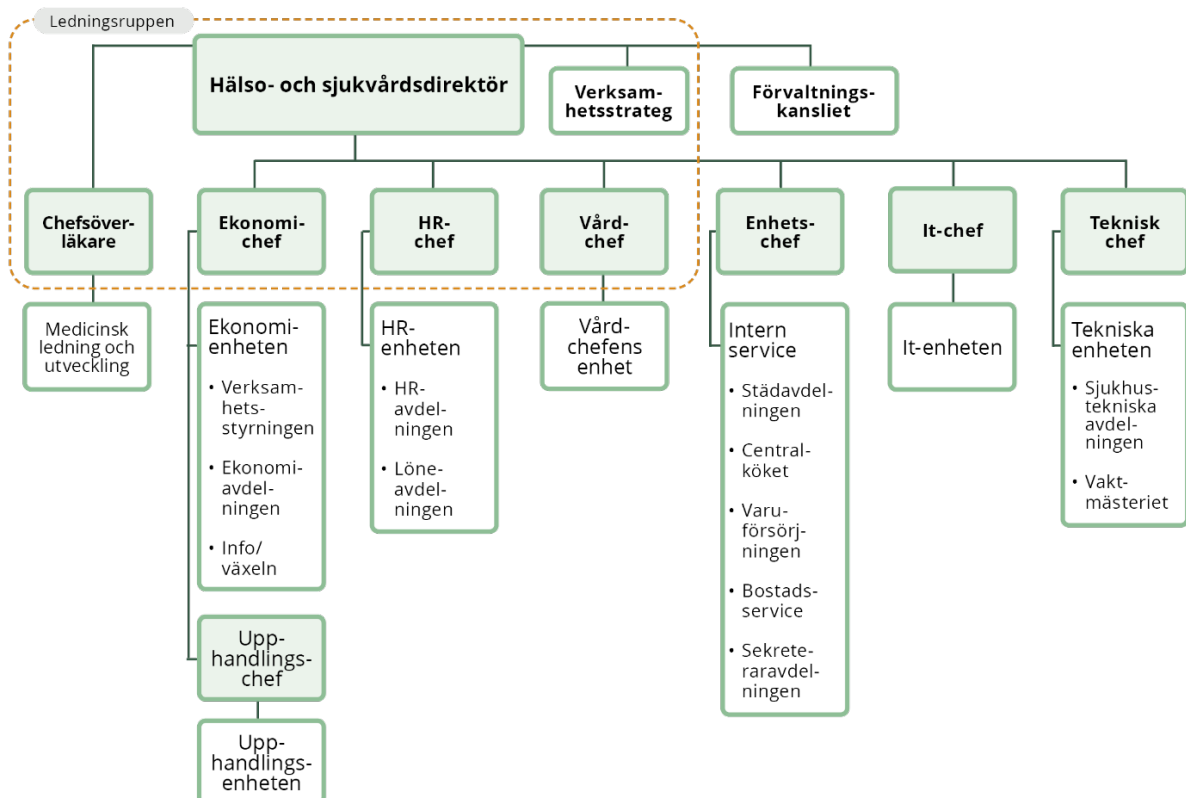




Linjeorganisationen



Stabsorganisationen





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 årligen i samband med behandling av bokslut.

4.1. Ledningsgruppen

Ledningsgruppen har till uppgift att samordna ÅHS övergripande verksamheter, att ansvara för förverkligandet av ÅHS vision och målsättningar, att följa upp klinikernas och enheternas mål- och budgetförverkliganden, att lösa uppkomna mera betydande problemställningar och att främja det inre samarbetet för att optimera resursutnyttjandet.

Ledningsgruppen leds av hälso- och sjukvårdsdirektören och består i övrigt av chefsöverläkaren, förvaltningsöverläkaren, vårdchefen, ekonomichefen, HR-chefen och verksamhetsstrategen. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan fatta beslut om att andra tjänstemän ges närvarorätt vid ledningsgruppens möten.

Vid hälso- och sjukvårdsdirektörens frånvaro leds ledningsgruppen av chefsöverläkaren. Förvaltningssekreteraren är ledningsgruppens sekreterare, vid förvaltningssekreterarens frånvaro utses annan mötessekreterare. Uppdraget som ledningsgruppens sekreterare sköts av en administratör vid förvaltningskansliet.

Ledningsgruppens medlemmar ansvarar för att ärenden i stycke 1 upptas till behandling i ledningsgruppen. Också ärenden som ansluter sig till patientvården och personalärenden kan behandlas av ledningsgruppen.

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.

För ärenden som kan hänföras till bestämd ledningsgruppsmedlem, men som förts till ledningsgruppen för diskussion fattar denna ledningsgruppsmedlem beslut. I övriga ärenden fattas efter diskussion beslut av hälso- och sjukvårdsdirektören. Ledningsgruppen ska eftersträva enighet i sina beslut.

Ärenden som förs till styrelsen för beslut ska behandlas i ledningsgruppen före styrelsemötet. Respektive medlem i ledningsgruppen ansvarar inom sitt ansvarsområde för att styrelsebeslut och ledningsgruppens beslut verkställs.

Ledningsgruppens möten ska protokollföras avseende information om ärenden och beslut. Besluten delges berörda snarast möjligt och protokollen delges även utan dröjsmål på lämpligt sätt styrelsen och hela personalen.

4.2. Ledningen av klinikerna och enheterna i linjeorganisationen

Alla kliniker och enheter inom linjeorganisationen ska ha en klinik-/enhetsledning som är multiprofessionellt sammansatt. På klinikerna och enheterna är klinikchefen/enhetschefen ledare och ansvarig för klinikens/enhetens verksamhet, ekonomi, patientbemötande, personal och trivsel. Avseende anställande av och lönesättning för vårdpersonalen handhas detta av ansvarig överskötare i samråd med klinikledningen och i enlighet med vårdchefens lönedirektiv.



Klinikerna och enheterna (Laboratorieenheten och Sjukhusapoteket) leds av klinik/enhetschefen i samarbete med avdelningsskötare och ansvarig överskötare (klinikledning). Verksamhetschef är ett sammanfattande begrepp för klinikchef och enhetschef inom linjeorganisationen. Om klinikchefen inte är läkare ska en läkare utses till medicinsk chef som då också ingår i klinikledningen och bär ansvaret för den medicinska verksamheten klinik-/enhetschefen ansvarar för att klinikledningen sammankommer regelbundet. Ärenden som gemensamt ska behandlas är beredning och uppföljning av budget och verksamhetsplaner, patientflödes- och personalresursplaneringen, strukturella förändringar samt utbildnings- och utvecklingsfrågor. Ledningsgruppen beslutar vid behov om klinik- och enhetsspecifika lösningar. Förändringar i personalresursen behandlas i klinikledningen. Vid oenighet i klinikledningen förs ärendet till chefsöverläkaren, som vid behov tar ärendet till ledningsgruppen för beslut.

4.3. Hälso- och sjukvårdsdirektör

Hälso- och sjukvårdsdirektören är underställd styrelsen och chef för ledningsgruppens medlemmar och personalen vid förvaltningskansliet samt enhetscheferna vid IT-enheten, intern service och tekniska enheten.

Uppgifter:

- ansvara för resursfördelningen inom ÅHS,
- ansvara för budget, bokslut och ekonomisk uppföljning,
- uppgöra agenda för styrelsens möten i samråd med styrelsens ordförande,
- uppgöra agenda för LG:s möten,
- tillse att uppkomna problem i organisationen avseende både patientservice och internt samarbete löses ändamålsenligt av de berörda,
- är ordförande i ledningsgruppen,
- tillse att verksamheten sköts och utvecklas på ett ändamålsenligt och effektivt sätt,
- tillse att styrelsens beslut verkställs,
- informera styrelsen om händelser av väsentlig betydelse,
- kära och svara i domstol,
- är arbetsgivarens företrädare,
- avgöra de ärenden som inte ankommer på styrelsen eller som styrelsen inte uppdragit åt någon annan och som inte enligt detta reglemente eller annat beslut ankommer på någon annan,
- vara huvudansvarig för att den externa och interna informationen sköts,
- ha det övergripande ansvaret för statistik- och diarieföring, samt arkivering,
- ha det övergripande ansvaret för kvalitetssäkringen och utvecklingsarbetet samt den allmänna förvaltningen inom ÅHS,
- främja samarbetet inom hela organisationen och tillse att servicen till kunderna/patienterna är den bästa möjliga inom ramen för tillgängliga resurser,
- ansvara för kompetensutveckling för den underlydande personalen,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen, samt föredra och besluta i ledningsgruppen i ärenden som inte kan hänföras till respektive ledningsgruppsmedlem,
- fatta beslut om rätten för en tjänsteman att bedriva privat verksamhet i ÅHS lokaler,
- I enskilt fall fatta beslut om undantag för de behörighetskrav som fastställts för en tjänst
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4. och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente.

4.4. Chefsöverläkare



Chefsöverläkarens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Chefsöverläkaren är chef för linjeorganisationens **klinik- och enhetschefer och personalen vid medicinsk ledning och utveckling.**

Uppgifter:

- övergripande ansvar för den medicinska kvaliteten och patientsäkerheten vilket även innefattar övergripande ansvar för den medicinska kompetensförsörjningen,
- leder och/eller övervakar organisationens projekt med en medicinsk förankring,
- arbetar i nära samarbete med klinikerna och deras klinikledning och befrämjar samordning och samarbete mellan kliniker,
- har det övergripande ansvaret för att vård utanför ÅHS sköts ändamålsenligt och enligt fastställda ramar och principer,
- ha det medicinska ansvaret för de hälso- och sjukvårdsverksamheter som saknar egen ansvarig läkare, om uppgiften inte delegerats till annan läkare,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen
- ansvara för kontakten till externa samarbetspartners som kommuner, kommunalförbund och privata hälso- och sjukvårdsaktörer,
- fungera som hälso- och sjukvårdsdirektörens ställföreträdare vid dennes frånvaro om inte annan vikarie utsetts,
- ~~- fungera som förvaltningsöverläkarens ställföreträdare vid dennes frånvaro om inte annan vikarie utsetts,~~
- **ansvara för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet och för den specialistutbildning av läkare som sker inom ÅHS**
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente.

I uppdraget ingår att vara kliniskt verksam inom de ramar som verksamheten tillåter och enligt överenskommelse med hälso- och sjukvårdsdirektören.

4.5. Vårdchef

Vårdchefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Vårdchefen är chef för personalen vid vårdchefens enhet.

Uppgifter:

- leda och utveckla vårdarbetet och dess funktioner inom ÅHS,
- samverka med chefsöverläkaren, förvaltningsöverläkaren och översköterna så att resurserna används effektivt och ändamålsenligt och i enlighet med fastställd plan och budget,
- ansvara tillsammans med berörda chefer för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet,
- koordinera vårdforsknings- och utvecklingsprojekt.
- ansvara för kontakten mellan ÅHS och vårdskolorna och ingå avtal om praktikperioder för vårdstuderanden.
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4. och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente.
- tillse att klinikernas rekryteringar sker samordnat och effektivt
- ansvara för kontakter med myndigheter och andra samarbetsparter samt med media inom ramen för ansvarsområdet.

4.6. Ekonomichef



Ekonomichefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. Ekonomichefen är chef för avdelningscheferna inom ekonomienheten och den direkt underställda personalen vid verksamhetsstyrningen samt enhetschefen för upphandlingsenheten.

Uppgifter:

- leda och utveckla ekonomi- och statistikfunktionen inom ÅHS,
- ha ett övergripande ansvar för att upphandlingen sker i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv,
- ansvara för uppgörande av budget och bokslut samt för produktionen av den ekonomiska uppföljningen,
- ansvara för kontoplanen,
- besluta om attesträtt gällande fakturor, till den del det avviker från kap. 5.6 i detta reglemente,
- besluta om dispositionsrätt på ÅHS bankkonton,
- ansvara tillsammans med berörda chefer för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet,
- ansvara för beredningen av patientavgifterna inom ÅHS,
- fastställa patientavgiften vid långvarig institutionsvård,
- besluta om avskrivning av fordringar,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde samt för att resurserna används effektivt och ändamålsenligt,
- föredra och besluta ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente.

4.7. HR-chef

(Gäller från och med 14.8.2023. Under tiden 1.4-13.8.2023 gäller punkt 4.7 enligt reglemente fastställt av styrelsen 25.3.2022 § 27)

HR-chefens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören. **HR-chefen** är chef för löneredovisningschefen och den direkt underställda personalen vid **HR-avdelningen**.

Uppgifter:

- leda, utveckla och samordna kompetensförsörjningsarbetet vid ÅHS,
- stöda organisationens chefer i rekrytering av personal och andra personalfrågor som ingår i ansvarsområdet,
- ansvara för framtagandet av riktlinjer, policyn- och rutiner inom det **HR-strategiska området**,
- ansvara för ledarskapsutveckling i samråd med ledningsgruppen.
- ansvara för det övergripande arbetsmiljöarbetet i samråd med **arbetarskyddschefen**,
- ansvara för medarbetarundersökningar
- övergripande ansvar för andra åtgärder som främjar arbetsvälbefinnandet,
- ansvara för beställning, uppföljning och administration av företagshälsovårdens tjänster,
- övergripande ansvar för andra åtgärder som främjar arbetsvälbefinnandet,
- besluta om ärenden i anslutning till personalens friskvård,
- ansvara för kompetensutveckling för personalen inom ansvarsområdet,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde samt för att resurserna används effektivt och ändamålsenligt,
- föredra och besluta i ärenden inom sitt ansvarsområde i ledningsgruppen
- i ledningsgruppen fatta beslut om ändring av tjänst med stöd av 4c § i tjänstemannalagen
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4. och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente.



4.8. Verksamhetsstrateg

Verksamhetsstrategens chef är hälso- och sjukvårdsdirektören.

Uppgifter:

- bidra till strategisk styrning och planering för organisationen som helhet och för kliniker/enheter.
- ta fram förslag och bidra till förbättrade strukturer för mål- och resultatstyrning utgående från verksamhetsplan.
- stödja verksamheten i det systematiska förbättringsarbetet med utveckling, uppföljning och analys av resultat.
- utveckla den interna och externa kommunikationen på en strategisk nivå.
- fokusera på processtyrning och förändringsledning för att möta nya behov i takt med samhällsutvecklingen.
- bidra till samverkan och samordning mellan verksamheterna inom ÅHS.
- bidra med analys, beslutsunderlag och presentationer till ÅHS styrelse.
- omvärldsbevakning.
- delta i nationella, regionala och lokala nätverk.
- bidra till att utveckla samarbete och samverkan med andra aktörer i landskapet.

4.9. Klinik-/enhetschefer inom linjeorganisationen

Chefsöverläkaren är chef för klinik-/enhetscheferna, verksamhetschefer inom linjeorganisationen. Respektive klinik-/enhetschef är chef för sin kliniks/enhets verksamhet och för den direkt underställda personalen samt för sina avdelningschefer, beaktande vad som i detta reglemente stadgas om samarbete avseende vårdpersonal.

Uppgifter:

- leda och utveckla verksamheten inom sin klinik/enhet i samarbete med klinik/enhetsledningen och andra ansvarspersoner inom kliniken/enheten,
- ansvara för och leda klinikledningen
- ansvara för att patientservicen är god och följer ÅHS kvalitetsmål,
- ansvara för uppgörandet av avdelningens verksamhetsplan, medverka till uppgörande av avdelningens budget och ansvara för resultatuppföljning av budget och verksamhetsplan.
- ansvara för att resurserna används effektivt, ekonomiskt och ändamålsenligt,
- ansvara för personalens kompetensutveckling,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sina ansvarsområden,
- tillse att samarbetet med övriga kliniker och enheter fungerar till patienternas och ÅHS fördel och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente.

4.10. Medicinska chefer

Den medicinska chefen är läkare vars närmaste chef är klinikchefen, men i medicinska frågor chefsöverläkaren.

Uppgifter:

- har det medicinska ansvaret för sin klinik,
- ansvara i samråd med respektive klinik-/enhetschef och respektive överskötare för verksamheten, utvecklingen av den ekonomiska uppföljningen och resultatet,



- ingår i klinikledningen,
- ansvara för den medicinska personalens kompetensutveckling,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sina ansvarsområden,
- fatta anställningsbeslut enligt kap. 5.4 och besluta i personalfrågor enligt kap. 5.5 i detta reglemente.

4.11. Avdelningschefer inom linjeorganisationen

Klinikchefen eller enhetschefen är avdelningschefernas (avdelningsskötare och motsvarande) chef. Deras ledande funktioner på klinikerna/enheterna/avdelningarna samordnas i samråd med vårdchefens enhet såsom stadgas i detta reglemente. Avdelningschefen är chef för avdelningens personal.

Uppgifter:

- ansvara i samråd med respektive klinik-/enhetschef och respektive överskötare för verksamheten, utvecklingen av den, den ekonomiska uppföljningen och resultatet,
- leda och ansvara för vårdarbetet, dess utveckling och kvalitet,
- befrämja personalens möjligheter att höja sin kompetens,
- ansvara för att studerande får handledning.

4.11a. Förvaltningsöverläkare

Förvaltningsöverläkarens chef är chefsöverläkaren.

Uppgifter:

- uppföljning och analys av ikraftvarande och ny lagstiftning och förordningar samt direktiv och anvisningar från myndigheter,
- bistå **chefsöverläkaren** och klinikerna med framtagning av direktiv och processer som säkerställer fullföljande av nuvarande och kommande lagkrav,
- **medverka i utredningar** och utvecklingsprojekt i samråd med chefsöverläkaren, vårdchefen och klinikledningar,
- ansvara för fortlöpande ekonomisk uppföljning tillsammans med klinikerna,
- ansvara för den medicinska forskningen inom ÅHS och fungerar som etikkommitténs ordförande,
- fungera som AT/ST studierektor och ansvara för att utbildningsplan upprättas för läkare under utbildning,
- fungera som chefsöverläkarens ställföreträdare vid dennes frånvaro om inte annan vikarie utsetts,
- **leda och ansvara för organisationen av patientsäkerhetsarbetet vid ÅHS.**

Klinisk verksamhet kan ingå i uppdraget.

4.11 b. Avtals- och lönespecialist

(Tillfällig tjänsteuppgift från och med 14.8.2023)

- företräda arbetsgivaren i frågor som rör personalens allmänna anställningsförhållanden samt tjänstekollektivavtal,
- leda samarbetsförhandlingar i tillsammans med berörd ledningsgruppsmedlem och anställande chef
- leda och utveckla personal- och löneadministrationen tillsammans med berörd avdelningschef,
- bistå chefer och förmän inom ÅHS i frågor gällande avtal och andra anställningsärenden,
- ~~ansvara för informationen till personalen gällande avtal och andra anställningsärenden,~~



- bereda ärenden gällande tjänsteförändringar som avses i tjänstemannalagen som inrättande, ombildning och indragning av tjänst samt ändring av tjänst,
- fatta beslut om omplacering av personal i samråd med berörd anställd och chef
- ansvara för framtagandet av riktlinjer, policyn- och rutiner inom det personaladministrativa området,
- ansvara för personalstatistik och personalberättelse,
- fatta beslut i ärenden som gäller personal- och pensionsförsäkringar,
- ansvara för jämställdhets- och diskrimineringsfrågor,

4.12. Överskötare

Vårdchefen är överskötarens chef. Respektive överskötare handhar i samarbete med avdelningschefer och i samråd med övriga i klinikledningen vårdpersonalresursen på de kliniker och enheter som ingår i ansvarsområdet.

Uppgifter:

- samverka med klinikcheferna, vårdchefen, chefsöverläkaren, förvaltningsöverläkaren och övriga klinikledningar, så att resurserna används effektivt och ändamålsenligt och i enlighet med fastställd plan och budget,
- leda och planera vårdarbetet inom sina ansvarsområden,
- koordinera vårdarbetet tillsammans med avdelningsskötarna. leda och planera administrationen gällande avdelningsskötare,
- initiera och bistå klinikerna vid patientsäkerhetsarbete, kvalitetssäkring och utvecklingsprojekt,
- planera personalens kompetensutveckling i samråd med klinikledningen och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4. och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5. i detta reglemente.

4.13. Enhetscheferna inom staben

Respektive ledningsgruppsmedlem är chef för enhetscheferna. Respektive enhetschef är chef på sin enhet för den direkt underställda personalen samt för sina avdelningschefer.

Uppgifter:

- ansvara för verksamheten och utvecklingen inom respektive ansvarsområde,
- ansvara för att verksamheten följer ÅHS kvalitetsmål,
- ansvara för kvalitetsutvecklingen inom sitt ansvarsområde,
- ansvara för uppgörandet av enhetens budget och för dess resultatuppföljning
- ansvara för att resurserna används effektivt, ekonomiskt och ändamålsenligt,
- ansvara för personalens kompetensutveckling,
- tillse att samarbetet med andra kliniker/enheter fungerar till patienternas och ÅHS fördel och
- fatta anställningsbeslut enligt kap 5.4 och besluta i personalfrågor enligt kap 5.5 i detta reglemente.

4.14. Avdelningschefer inom staben

Respektive enhetschef är chef över avdelningscheferna.

Uppgifter:

- ansvara i samråd med enhetschefen för verksamheten, utveckling den ekonomiska uppföljningen och resultatet



- ansvara för handledning av studerande.

4.15. Biträdande enhets- och avdelningschefer

En biträdande enhetschef respektive biträdande avdelningschef är respektive chefs ställföreträdare vid dennes frånvaro, om ingen vikarie är utsedd och övertar då chefs beslutanderätt gällande den operativa driften.

4.16. Protokollföring av tjänstemannabeslut

Över tjänstemannabeslut som sker med stöd av lag, detta reglemente eller delegeringsbeslut ska alltid föras protokoll, antingen så att detta är ett separat beslutsprotokoll över tjänstemans beslut eller ett för flera tjänstemän gemensamt beslutsprotokoll (t.ex. för ledningsgruppens medlemmar). Det sistnämnda ska utformas så att det klart framgår vem som är beslutande tjänsteman. För verksamheten betydelsefulla tjänstemannabeslut ska utan dröjsmål delges närmaste överordnad.

5. Personalfrågor

5.1. Personalens rättigheter och skyldigheter

Samtliga anställda inom ÅHS ska utföra de uppgifter som förordnas av respektive chef. Om tjänstemans allmänna rättigheter och skyldigheter, villkor i anställningsförhållandet och skyldighet att utföra tjänsteuppgifter stadgas i tjänstekollektivavtalen samt i kap. 3 och 4 i tjänstemannalagen för landskapet Åland. Inom personalpolitiken ska man i tillämpliga delar beakta de personalpolitiska riktlinjer som landskapsregeringen fastställt. Varje tjänsteman har ansvar för att bidra till ett gott arbetsklimat.

Avseende tjänstledigheter ska inom ÅHS finnas ett fastställt principdokument.-En tjänsteman är skyldig att anmäla bisyssla som inte tar arbetstiden anspråk eller ansöka om rätt till bisyssla som tar arbetstiden i anspråk.

5.2. Tystnadsplikt

Anställd och förtroendevald inom ÅHS eller person som annars är verksam inom ÅHS ska enligt gällande lagstiftning iaktta tystnadsplikt såväl inom som utom tjänsten eller uppdraget.

5.3. Anställande myndighet

Styrelsen anställer och säger upp hälso- och sjukvårdsdirektör, chefsöverläkare, förvaltningsöverläkare, vårdchef, ekonomichef, **HR-chef** och verksamhetsstrateg. Hälso- och sjukvårdsdirektören anställs i enlighet med LL om hälso- och sjukvården för en viss tid.

Styrelsens ordförande beslutar i enlighet med kap 5.5 gällande hälso- och sjukvårdsdirektören med undantag för oavlönad tjänstledighet längre än två månader och lönesättning.

Hälso- och sjukvårdsdirektören anställer och säger upp förvaltningskansliets personal och de enhetschefer som har hälso- och sjukvårdsdirektören som chef.

Hälso- och sjukvårdsdirektören anställer vikarier för chefsöverläkaren, vårdchefen, ekonomichefen, **HR-chefen** och verksamhetsstrategen för högst 12 månader. Hälso- och sjukvårdsdirektören har rätt att anställa vikarierande hälso- och sjukvårdsdirektör för högst två månader. Hälso- och sjukvårdsdirektören beslutar i enlighet med kap 5.5 i ärenden som gäller personalen vid förvaltningskansliet, chefsöverläkare, vårdchef, ekonomichef, **HR-chef** och verksamhetsstrateg samt de enhetschefer som har hälso- och sjukvårdsdirektören som chef.



Chefsöverläkaren anställer och säger upp personal som är direkt underställd chefsöverläkaren. ~~Chefsöverläkaren anställer vikarie för förvaltningsöverläkaren för högst 12 månader.~~ Chefsöverläkaren utser till och befriar från uppdraget som klinikchef och medicinsk chef. Chefsöverläkaren beslutar i enlighet med kap. 5.5 för klinikchef, medicinsk chef och förvaltningsöverläkare och övrig personal som är direkt underställd chefsöverläkaren.

~~**Förvaltningsöverläkaren** anställer och säger upp personalen vid förvaltningsöverläkarens enhet.~~

Vårdchefen anställer och säger upp personalen vid vårdchefens enhet.

Ekonomichefen anställer och säger upp personal vid ekonomienheten och enhetschefen vid upphandlingsenheten.

HR-chefen anställer och säger upp personal vid personalenheten.

Översköterna anställer och säger upp vårdpersonal inom respektive område i samråd med klinikledningen.

Verksamhetscheferna, klinik-/enhetscheferna, inom linjeorganisationen anställer och säger upp personal inom respektive klinik/enhet, dock ej vårdpersonal. Om klinikchefen inte är läkare anställer den medicinska chefen den medicinska personalen.

Avdelningscheferna inom linjeorganisationen har rätt att anställa personal tillfälligt på krysslista för maximalt 2 veckor.

Medicinska chefen anställer och säger upp den medicinska personalen inom kliniken.

Enhetscheferna inom staben anställer och säger upp personalen vid respektive enhet.

Ledningsgruppen kan besluta om klinik-/enhets specifika lösningar gällande anställningsrätt.

5.4. Anställning av personal

Enligt tjänstemannalagen för landskapet Åland § 6 ska en ordinarie tjänst lediganslås innan den tillsätts om inte annat särskilt stadgas. Ansökningstiden får inte vara kortare än 14 dagar eller längre än 30 dagar. Ansökan som inte har anlänt i tid beaktas inte.

Över varje beslut om anställning ska föras beslutsprotokoll. Vid val av personal ska landskapsregeringens rekryteringspolicy för allmänna förvaltningen iakttas i tillämpliga delar.

Innan tjänsteman sägs upp ska han beredas möjlighet att yttra sig i ärendet. Innan ärendet avgörs ska det handläggas i landskapets tjänstedelegation (§ 40, tjänstemannalagen). Gällande samarbetsförhandling se punkt 5.7.

5.5. Beslutanderätt i personalfrågor

De tjänstemän som enligt kap 5.3 i detta reglemente anställer personal har, om inte annat beslutats, rätt att till sin personal

a) bevilja sjukledighet, familjeledigheter och övriga ledigheter enligt



tjänstekollektivavtal,

- b) bevilja oavlönad tjänstledighet enligt prövning,
- c) bevilja tjänstledighet i enlighet med lagen om studieledighet,
- d) bevilja semester,
- e) besluta om deltagandet i utbildning som avses i tjänstekollektivavtalet om utbildning, hospitering/randning samt om tjänsteresor enligt av ledningsgruppen framtagna direktiv,
- f) beslut om avlönad tjänstledighet enligt prövning fattas av respektive ledningsgruppsmedlem
- g) beslut om deltagande i fackföreningsutbildning och tjänsteresor som gäller förtroendemän fattas av avtals- och lönespecialisten,
- h) erfarenhetstillägg och läkarnas 10-årstillägg beviljas av avtals- och lönespecialisten. Särskilda ersättningar för flyttkostnader o. dyl. beviljas av avtals- och lönespecialisten. Övriga lönebeslut fattas av respektive ledningsgruppsmedlem enligt hälso- och sjukvårdsdirektörens direktiv.

Gällande hälso- och sjukvårdsdirektören och chefsöverläkaren se punkt 5.3.

Avdelningschefer har rätt att till sin personal

- a) bevilja semester och semesterpenningsledighet.

Avdelningschefer i linjeorganisationen har rätt att till sin personal bevilja

- a) bevilja sjukledighet, familjeledigheter och övriga ledigheter enligt tjänstekollektivavtal,
- b) bevilja oavlönad tjänstledighet enligt prövning 1-13 dagar,
- c) bevilja tjänstledighet i enlighet med lagen om studieledighet,
- d) besluta om deltagande i intern fortbildning och fortbildning som inte innebär andra kostnader än lönekostnader.

5.6. Introduktion i arbetsuppgifter

Respektive chef ansvarar för att personalen blir introducerad i dess uppgifter och svarar för att personalens yrkesskicklighet upprätthålls och utvecklas, att personalsamarbetet och den interna informationen fungerar och utvecklas.

5.7. Samarbetsförfarande mellan arbetsgivare och personal

Samarbete mellan arbetsgivare och personal regleras i samarbetsavtalet som trädde i kraft 1.1.2016. I samarbete behandlas bl.a. följande ärenden:

- Planer, policyn och riktlinjer inom det personaladministrativa och personalpolitiska området.
- Budgetförslag och verksamhetsplaner. Förändringar i anställningsförhållandet som förorsakas av ekonomiska orsaker o. dylikt eller permitteringar.
- Samarbete som lagen om integritetsskydd i arbetslivet förutsätter.
- Övriga frågor av principiell karaktär som rör personalens anställningsförhållande och om vilka tjänstekollektivavtal inte ingås.

Samarbetet kan ske genom direkt samarbete (chef-medarbetare) eller som representativt samarbete. Som grundläggande princip gäller att samarbetet sker så nära den personal som ärendet berör som möjligt.

Det representativa samarbetet sker genom samarbetskommittén. Arbetsgivaren och tjänstemannaorganisationerna utser sina representanter i samarbetskommittén för en tid som



varje part avgör skilt för sig

Samarbetsförhandlingar ska föras om arbetsgivaren planerar förändringar som antas leda till konsekvenser för personalen som uppsägningar, permitteringar eller överföring till anställning på deltid. Samarbetsförhandling ska föras angående konsekvenser av bland annat organisationsförändringar och andra väsentliga verksamhetsförändringar.

5.8. Medarbetarsamtal

Mellan tjänstemannen och chefen förs årligen ett medarbetarsamtal. Under medarbetarsamtalet bedöms hur de mål som ställdes för fjolåret har nåtts och hur tjänstemannen klarat sina arbetsuppgifter. Vidare diskuteras tjänsteuppgifterna och överenskommelse träffas om målen för innevarande år, samt om tjänstemannens behov av utbildning och utveckling. Också chefs roll och funktion diskuteras. För dessa medarbetarsamtal bör användas en mall och anteckningar föras.

5.9. Informationsansvar och -skyldighet

Cheferna har ett informationsansvar gentemot de anställda. De anställda har en skyldighet att hålla sig informerade genom att delta i arbetsplatsmöten och andra personal- och informationsmöten samt att ta del av skriftlig information som finns på arbetsplatsen.

Kommunikationspolicy för Ålands hälso- och sjukvård godkänd av styrelsen 22.11.2019 § 76

6. Ekonomiförvaltning

6.1. Allmänt

Ekonomiförvaltningen innefattar såväl redovisning som budgetering och uppföljning av denna.

6.2. Landskapets budget

Styrelsen ska årligen göra upp ett förslag till budget med motiveringar till landskapsregeringen i enlighet med av landskapsregeringen fastställda riktlinjer. Sifferdelen ska uppta totalanslag för intäkter, driftskostnader och investeringar.

Budgetmotiveringen ska vara uppställd enligt de av styrelsen beslutade kvalitetsperspektiven och innehålla mätbara verksamhetsmål och verksamhetsbeskrivningar med tyngdpunkt på planerade förändringar. Verksamheten bör även beskrivas i ekonomiska och statistiska termer för att åskådliggöra förändringar över tiden.

6.3. ÅHS interna verksamhetsplan och budget

Verksamhetsenheterna ska lämna in underlag till budget inkl. motiveringar för sina enheter enligt direktiv från ledningsgruppen. Ledningsgruppen samordnar budgetarbetet och hälso- och sjukvårdschefen ska lägga fram ett förslag till verksamhetsplan och budget för styrelsen.

Styrelsen fastställer årligen verksamhetsplan och budget efter att landskapets budget godkänts av lagtinget. Styrelsen fastställer budgeten för intäkter och kostnader för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen.

6.4. Budget och verksamhetsansvar



Budget- och verksamhetsansvar innebär att under tjänsteansvar verka för att de i verksamhetsplanen angivna målen uppnås, avsedd verksamhet upprätthålls och budgeten används för avsett ändamål och i enlighet med gällande bestämmelser, samt att budgetanslaget inte överskrids.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har det övergripande budget- och verksamhetsansvaret för ÅHS och ansvarar för att den av lagtinget fastställda budgetramen inte överskrids gällande kostnaderna eller underskrids gällande intäkterna. Chefsöverläkaren har det övergripande budget- och verksamhetsansvaret för linjeorganisationen. Hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för verkställandet av projekten i investeringsplanen.

Respektive ledningsgruppsmedlem har budget- och verksamhetsansvaret för sina ansvarsområden och har rätt att överföra budgetmedel inom och mellan linjeorganisationen och stabsorganisationen om det bedöms ändamålsenligt och överensstämmer med intentionerna i den av styrelsen fastställda verksamhetsplanen.

Verksamhetscheferna har budget- och verksamhetsansvaret för respektive verksamhetsenhet i enlighet med den för verksamheten fastställda budgeten och verksamhetsplanen. I ansvaret ingår att föra en dialog med respektive ledningsgruppsmedlem om större avvikelser förekommer jämfört med den planerade och budgeterade verksamheten.

Avdelningscheferna är ansvariga för budget och verksamhet inom sina respektive områden i enlighet med ansvarsbeskrivningen för respektive tjänsteman i detta reglemente och rapporterar till respektive verksamhetschef.

6.5. Den ekonomiska redovisningen

Redovisningen ska ske enligt gällande lagstiftning, god redovisningssed, Ålands landskapsregerings och ÅHS styrelses anvisningar. Redovisningen utgör grund för rapportering till landskapsregeringen och för den interna uppföljningen.

Ekonomimodellen

Ekonomimodellen ska ge tillräcklig information för ÅHS interna och externa uppföljning. Ekonomichefen ansvarar för ekonomimodellen.

Utbetalningar

Utbetalningar från ÅHS bankkonton ska godkännas av två personer.

Löneredovisning

Löneredovisningen baseras på gällande tjänstekollektivavtal och skatteregler. Utbetalningar sker på basen av det beslut som fattats av den som har anställningsrätt eller annan beslutanderätt i enlighet med detta reglemente eller gällande direktiv.

Attest av fakturor

Beslutanderätten att attestera fakturor ska framgå ur en särskild attesträttsförteckning. Attesträtten är personlig och följer budgetansvaret, men delegeras automatiskt vidare i samband med att en vikarie utses om inget annat beslutas. Fakturor eller motsvarande ska signeras av attestanten och ytterligare en person (sakgranskaren) som intygar att varan eller tjänsten kommit ÅHS tillhanda om inte annan dokumentation kan styrka att kostnaden blivit godkänd.

Attestanten av fakturan ansvarar även för att resultatföringen av kostnaderna och intäkterna är korrekt.



belopp på 1 000 euro per faktura exkl. moms. Ekonomichefen har möjlighet att vid behov konsultera styrelsens ordförande före attest av fakturan.

Ekonomichefen ansvarar för attesträttsförteckningen.

Anläggningstillgångar

I enlighet med landskapsregeringens regelverk ska inköp av utrustning som överstiger ett visst värde betraktas som en anläggningstillgång och vara föremål för avskrivning enligt fastställd avskrivningsplan.

Av- och nedskrivningar

Ekonomichefen beslutar om avskrivning av enskilda fordringar under 5000 euro, för fordran upp till 10 000 euro kan hälso- och sjukvårdsdirektören besluta, för större belopp krävs styrelsebeslut.

Hälso- och sjukvårdsdirektören godkänner nedskrivningar av tillgångar i balansräkningen gällande lös egendom. Nedskrivning av fast egendom ska godkännas av styrelsen.

Avskrivningsplan

ÅHS ska ha en avskrivningsplan som ska följa bokföringslag, god redovisningssed och landskapsregeringens anvisningar. Avskrivningsplanen ska fastställas av styrelsen.

Avvikelser från beslutanderätten

Styrelsen kan fastställa stadgar för t ex en byggnadskommitté och där kan avvikelser gällande ovanstående ansvarsfördelning förekomma.

Hälso- och sjukvårdsdirektören kan delegera beslutanderätten gällande attesträtt och ekonomiskt ansvar till t ex ordförande för en projektgrupp.

6.6. Upphandling och tecknande av avtal

6.6.1 Upphandling

Upphandlingen ska ske i enlighet med LL om tillämpning i landskapet Åland av lagen om offentlig upphandling (1994/43) och de upphandlingsdirektiv som Ålands landskapsregering och styrelsen för ÅHS fastställt.

Upphandlingsenheten inom ÅHS ska bistå upphandlande verksamhetsenhet med sakkunskap och stöd i upphandlingsprocessen.

Beslut om upphandling sker av budgetansvarig. I det fall upphandlingen är en s.k. EU-upphandling beslutar respektive ledningsgruppsmedlem om upphandlingen efter behandling i ledningsgruppen. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan besluta om kompletterande direktiv gällande beslutanderätten i samband med upphandling.

Ålands hälso- och sjukvårds styrelse fattar beslut gällande de upphandlingar av tjänster där upphandlingsvärdet överstiger 1 milj. euro/år

6.6.2 Tecknande av avtal samt betalningsförbindelse för vård



Hälso- och sjukvårdsdirektören tecknar avtal i ärenden som inte berör vården av enskilda patienter. Chefsöverläkaren tecknar avtal gällande köp av konsultläkartjänster samt rekryterings- och bemanningstjänster gällande läkare. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan delegera tecknande av avtal.

Beslut om betalningsförbindelse gällande utredning och vård eller vårdbedömning (second opinion) som ges utanför ÅHS fattas av respektive klinikchef eller annan läkare i enlighet med chefsöverläkarens eller förvaltningsöverläkarens anvisningar. En klinikchef kan besluta att betalningsförbindelse godkänns av annan personal då det bedöms ändamålsenligt. Om patienten är missnöjd med beslutet ska detta omprövas av förvaltningsöverläkaren.

6.7. Försäljning

Beslut om försäljning av ÅHS löseegendom fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören om värdet av tillgången uppskattas till högst 10 000 euro. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan delegera beslut om försäljning till ledningsgruppsmedlem eller den verksamhetschef till vars verksamhetsenhet ärendet hör. Uppskattas värdet vara över 10 000 euro fattar styrelsen beslut om försäljningen.

6.8. Gåvor och donationer

Beslut om gåvor i samband med jubileer och andra för ÅHS viktiga händelser fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören. Beslut om att ta emot donationer fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören, om ärendet inte är av sådan vikt att det förs till styrelsen.

7. Intern kontroll

7.1. Revision

Revision av ÅHS handhas av landskapsrevisionen.

7.2. Intern kontroll

ÅHS styrelse ansvarar för den interna kontrollen i enlighet med landskapslagen om hälso- och sjukvården § 11. Den interna kontrollen ska vara ändamålsenlig och tillräcklig.

Syftet med kontrollen är att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel. En god intern kontroll ska således bidra till att ändamålsenligheten stärks och att verksamheten med medborgarnas bästa för ögonen bedrivs effektivt och säkert.

Den interna kontrollen innebär att på en rimlig nivå säkerställa:

- att verksamheten lever upp till målen och är kostnadseffektiv, det vill säga god ekonomisk hushållning,
- att informationen om verksamheten och om den finansiella rapporteringen är ändamålsenlig, tillförlitlig och tillräcklig,
- att de regler och riktlinjer som finns följs,
- att möjliga risker inringas, bedöms och förebyggs.

För att detta ska kunna säkerställas ska den interna kontrollen vara en integrerad del av det vardagliga arbetet och respektive verksamhetschef har det primära ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig.



8. Rapportering

8.1. Registrering av data

Registreringen av information ska ske korrekt och i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv.

8.2. Verksamhetsberättelse och bokslut

Styrelsen för ÅHS ska godkänna verksamhetsberättelse och bokslut inom april månad. Bokslutsuppgifterna ska lämnas till landskapsregeringen enligt överenskommen tidplan.

Verksamhetsberättelsen ska utgå från budgeten och redovisa hur de planerade förändringarna i verksamheten har genomförts, hur verksamhetsmålen uppfyllts och andra verksamhetsförändringar av större betydelse. De ekonomiska och funktionella konsekvenserna av avvikelserna från det som planerats i budgeten ska beskrivas. Verksamhetsberättelsen ska även innehålla en personalberättelse och verksamhetsstatistik.

8.3. Övrig rapportering

Klinik- och enhetscheferna och översköterna, samt avdelningscheferna inom staben ansvarar för rapportering av verksamhetens nyckeltal såsom vårdutnyttjande, kösituation och personalbemanning till ledningsgruppen. Hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för rapporteringen till styrelsen.

Ekonomichefen ansvarar för att den månatliga rapporteringen över hur anslagen i budgeten använts delges styrelsen, ledningsgruppen, verksamhetschefer, avdelningschefer och på lämpligt sätt även den övriga personalen. Rapportering ska även ske till landskapsregeringen enligt överenskommelse.

9. Arkiv

Arkivfunktionen omfattar att diarieföra handlingar, att foga dem till arkivet, att ordna dem, att göra upp förteckningar över dem, att förvara dem och att hålla dem tillgängliga för sådana som önskar och har rätt att använda dem samt att utgallra onödiga handlingar. Myndighetens arkiv bildas av helheten av de handlingar som har samlats.

ÅHS fungerar som arkivbildare för myndigheten och ansvarar för de handlingar som har samlats fr.o.m. 1.1.1994 och fortfarande samlas. Vad gäller journalhandlingar och övrigt arkivmaterial efterföljs lag och förordning. ÅHS ska ha en arkivplan.

9.1. Registrering av data

Med registrering avses antecknandet av behandlade ärenden och därtill förknippade handlingar i ett eller flera register. Registreringen ska ske korrekt och i enlighet med gällande lagstiftning och direktiv.

9.2. Arkivfunktionen, arkivbildare och dokumenthantering

Arkivfunktionen har till uppgift att säkerställa, tillgängliggöra och bevara handlingar som



inkommit till arkivbildaren på grund av dess uppgifter eller som producerats genom dess verksamhet. Detta innebär registrering av handlingar, ordnande och förtecknande av varaktigt förvarade handlingar och utgallrande enligt föreskrifter om förvaringstider. För att kunna utnyttja handlingarnas informationsvärde, ska ÅHS ha en arkivbildningsplan (ABP), som styr hela sjukhusets arkivbildning.

Som arkivbildare för myndigheten ansvarar ÅHS för planerandet, styrandet och förvaltandet av den helhet av handlingar som samlats i dess arkiv. Arkivering sker både elektroniskt i informationssystem och analogt i traditionella arkivutrymmen. Vid hanteringen av journal- och övriga handlingar tillämpas aktuella lagrum.

10. Utveckling och forskning

10.1. Kompetensutveckling och utbildning

ÅHS erbjuder sina anställda fortbildning. Personalen inom ÅHS ska delta i utbildning som är nödvändig för handhavandet av tjänsten. Personalen ska också delta i undervisning och handledning av studerande.

10.2. Forskning

Styrelsen ska informeras om forskningsprojekt som förutsätter betydande insats av ÅHS personal eller som innebär större ekonomiskt åtagande från ÅHS sida.

10.3. Ledarskapsutbildning

Det är nödvändigt att samtliga chefer har god ledarskapsförmåga, tillräckliga kunskaper inom ekonomi- och personalfrågor, lagstiftning och IT. För att uppnå målet behövs en övergripande utveckling av ledarskapsutbildning. Det är viktigt att cheferna har en gemensam plattform att utgå ifrån.

11. Laglighetsfrågor

11.1. Rättelseyrkan och besvär

Rättelseyrkan och besvär över beslut som styrelsen eller en tjänsteman fattat regleras i § 53 och § 54 LL om hälso- och sjukvård (2011:114).

En patient som är missnöjd med ett beslut som fattats inom Ålands hälso- och sjukvård och som rör patienten kan inom 21 dagar efter att beslutet fattats, skriftligen begära rättelse hos den som fattat beslutet (§ 53).

Ändring i ett beslut som fattats av Ålands hälso- och sjukvård söks hos Ålands förvaltningsdomstol, om inte annat bestäms i en annan lag (§ 54).

En rättelseyrkan gällande tjänstemans beslut ska alltid föranleda överläggning med ledningsgruppen innan nytt beslut fattas med anledning av rättelseyrkan.

11.2. Tjänstemannalagen



I 58 § stadgas att den som anser att till honom inte utgivits av tjänsteförhållande härflytande ekonomisk förmån så som den borde ha givits honom får, om inte i lag annat stadgas, skriftligen yrka på rättelse. Rättelseyrkande får inte framställas i ärende som hör till arbetsdomstolens behörighet, om inte sagda domstol med stöd av 1 § 2 mom. lagen om arbetsdomstolen (FFS 646/1974) beslutat att inte avgöra ärendet. I beslut i anledning av rättelseyrkande får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen såvitt gäller lagligheten av beslutet på det sätt som stadgas i förvaltningsprocesslagen (FFS 586/1996).
Se förvaltningsprocesslag Pr 103 FL I.

I 59 § stadgas att beslut som gäller avstängning från tjänsteutövning, bisyssla, disciplinärt förfarande, uppsägning av tjänsteman eller permittering får ändring sökas genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen såvitt gäller lagligheten av beslutet med iakttagande av vad i förvaltningsprocesslagen är föreskrivet.

I 60 § stadgas att anser tjänsteman som med stöd av 28 § 1 mom. 2-3 punkterna förflyttats till tjänst vid annat verk eller annan inrättning att beslutet om förflyttning kränker hans rätt, får han söka ändring i beslutet genom besvär hos högsta förvaltningsdomstolen med iakttagande av vad i förvaltningsprocesslagen är föreskrivet.

Anser tjänsteman som med stöd av i 1 mom. Nämnda lagrum förflyttats till annan tjänst vid samma ämbetsverk eller inrättning att beslutet om förflyttning kränker hans rätt, får han inom 14 dagar från det han fick del av beslutet skriftligen yrka på rättelse. Till beslut om förflyttning ska fogas anvisning om rättelseyrkande. Över beslut i ärendet får ändring inte sökas genom besvär.

I enlighet med bestämmelserna i § 61, får ändring i beslut inte sökas i andra än i 58-60 § avsedda beslut.

11.3. Tillämpning och tolkning av reglemente

Närmare föreskrifter om tillämpning av detta reglemente utfärdas av ledningsgruppen och om tolkning av styrelsen

11.4. Reglementets ikraftträdande

Styrelsen för ÅHS har antagit detta reglemente den 26.6.2012 och det träder i kraft den 1.8.2012.

Reglementet har därefter korrigerats i enlighet med styrelsens beslut, lagförändringar och genomförda ändringar i verksamheten. Styrelsen antog det reviderade reglementet ~~30.9.2022~~
xxxxxxx.

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 1

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 31.1.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Överläkare

Organisatorisk placering: Förvaltningsöverläkarens enhet

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som specialistläkare

Behörighetskrav: Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §) med specialistkompetens inom området.

Arbetstid: 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: A I-III

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills: Med befintliga överläkare.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: En av ÅHS största utmaningar är kompetensförsörjningen. Inom en fem-årsperiod kan 14 specialistläkare avgå med pension. ÅHS behöver ha lång framförhållning när det

gäller att rekrytera ersättare för specialistläkare som avgår med pension. På grund av att det är mycket svårt att rekrytera specialistläkare behöver processen inledas redan ett par år innan pensionsavgång. Det är dock inte möjligt enligt tjänstemannalagen eftersom ÅHS kan erbjuda ordinarie anställning först efter tjänstens tidigare innehavare avgått med pension och tjänsten är vakant. Beaktat att den avgående specialistläkaren i regel håller lång intjänad ledighet innan den egentliga pensionsavgången förlängs processen ännu mer. För att göra det möjligt att inleda rekryteringen i god tid vill ÅHS inrätta tre ospecificerade ordinarie tjänster som specialistläkare (överläkare), så kallade rekryteringstjänster. En av dessa förses med budgetmedel 2023. Om ÅHS lyckas rekrytera en specialistläkare i god tid innan pensionsavgång uppstår dubbla lönekostnader under en tidsbegränsad period, men som fasas ut då den ena tjänsten blir vakant. Den vakanta tjänsten kan därefter fungera som en ny ospecificerad rekryteringstjänst.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 120.439 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonskvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 2

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 31.1.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Överläkare

Organisatorisk placering: Förvaltningsöverläkarens enhet

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som specialistläkare

Behörighetskrav: Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §) med specialistkompetens inom området.

Arbetstid: 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: A I-III

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills: Med befintliga överläkare.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: En av ÅHS största utmaningar är kompetensförsörjningen. Inom en fem-årsperiod kan 14 specialistläkare avgå med pension. ÅHS behöver ha lång framförhållning när det

gäller att rekrytera ersättare för specialistläkare som avgår med pension. På grund av att det är mycket svårt att rekrytera specialistläkare behöver processen inledas redan ett par år innan pensionsavgång. Det är dock inte möjligt enligt tjänstemannalagen eftersom ÅHS kan erbjuda ordinarie anställning först efter tjänstens tidigare innehavare avgått med pension och tjänsten är vakant. Beaktat att den avgående specialistläkaren i regel håller lång intjänad ledighet innan den egentliga pensionsavgången förlängs processen ännu mer. För att göra det möjligt att inleda rekryteringen i god tid vill ÅHS inrätta tre ospecificerade ordinarie tjänster som specialistläkare (överläkare), så kallade rekryteringstjänster. En av dessa förses med budgetmedel 2023. Om ÅHS lyckas rekrytera en specialistläkare i god tid innan pensionsavgång uppstår dubbla lönekostnader under en tidsbegränsad period, men som fasas ut då den ena tjänsten blir vakant. Den vakanta tjänsten kan därefter fungera som en ny ospecificerad rekryteringstjänst.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Inga. Förses inte med budgetmedel 2023.

Jämställdhetskonskvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 3

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 31.1.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Överläkare

Organisatorisk placering: Förvaltningsöverläkarens enhet

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som specialistläkare

Behörighetskrav: Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §) med specialistkompetens inom området.

Arbetsid: 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: A I-III

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills: Med befintliga överläkare.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: En av ÅHS största utmaningar är kompetensförsörjningen. Inom en fem-årsperiod kan 14 specialistläkare avgå med pension. ÅHS behöver ha lång framförhållning när det

gäller att rekrytera ersättare för specialistläkare som avgår med pension. På grund av att det är mycket svårt att rekrytera specialistläkare behöver processen inledas redan ett par år innan pensionsavgång. Det är dock inte möjligt enligt tjänstemannalagen eftersom ÅHS kan erbjuda ordinarie anställning först efter tjänstens tidigare innehavare avgått med pension och tjänsten är vakant. Beaktat att den avgående specialistläkaren i regel håller lång intjänad ledighet innan den egentliga pensionsavgången förlängs processen ännu mer. För att göra det möjligt att inleda rekryteringen i god tid vill ÅHS inrätta tre ospecificerade ordinarie tjänster som specialistläkare (överläkare), så kallade rekryteringstjänster. En av dessa förses med budgetmedel 2023. Om ÅHS lyckas rekrytera en specialistläkare i god tid innan pensionsavgång uppstår dubbla lönekostnader under en tidsbegränsad period, men som fasas ut då den ena tjänsten blir vakant. Den vakanta tjänsten kan därefter fungera som en ny ospecificerad rekryteringstjänst.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Inga. Förses inte med budgetmedel 2023.

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: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 27.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: IT-tekniker

Organisatorisk placering: IT-enheten

Tjänsteuppgifter: Bedriva drift, utveckling och support av IT och medicinsk informationsteknik.

Behörighetskrav: Högskoleexamen/eftergymnasial examen med lämplig inriktning eller lämplig examen på gymnasienivå och erfarenhet av arbete inom verksamhetsområdet.

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: 01ATK022

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills: Av befintlig personal.

Eventuell omorganisering: Ingen

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	Tjänsten behövs för att bemanna ett roterande beredskapsschema och sköta den interna driften samt koordinera och samordna arbete med externa leverantörer. Behovet av IT-tekniker ökar med införandet av nya vårdinformationssystemet (VIS).
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 60.297 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	Ingen

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 5

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 27.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Teknisk projektledare

Organisatorisk placering: IT-enheten

Tjänsteuppgifter: Leda och samordna projekt kopplade till IT och medicinsk informationsteknik, inklusive teknisk kravställning i samband med upphandlingar.

Behörighetskrav: Högskoleexamen/eftergymnasial examen med lämplig inriktning eller lämplig examen på gymnasienivå och erfarenhet av arbete inom verksamhetsområdet.

Arbets tid: Kansliarbets tid 36 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: 01ATK021

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills:

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:	För att regelbundet kunna genomföra förnyelser av system i nära samarbete med verksamheten krävs en projektledare med IT och verksamhetskunskap.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 60.297 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	Ingen

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 6

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 27.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: IT-säkerhetsexpert

Organisatorisk placering: IT-enheten

Tjänsteuppgifter: Planera, leda och medverka vid aktiviteter och uppföljning inom IT- och informationssäkerhet.

Behörighetskrav: Högskoleexamen/eftergymnasial examen med lämplig inriktning, eller lämplig examen på gymnasienivå och erfarenhet av arbete inom verksamhetsområdet.

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: 01ATK020

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills: Genom köpta tjänster av konsulter.

Eventuell omorganisering:

**Motivering till förslaget,
inklusive lagstöd:**

ÅHS behöver stärka den egna kompetensen inom IT- och informations säkerhet med resurser som har mycket god organisationskännedom och kunskap om ÅHS IT-miljö. Konsekvenserna av en utebliven satsning är att ÅHS fortsätter att ha en förhöjd risk att drabbas av dataintrång som kan orsaka informationsläckage (t.ex. patientinformation som sprids till obehöriga), informationsförlust och skador på IT-infrastrukturen. En utebliven satsning medför även att ÅHS inte kommer att ha resurser att bygga upp och upprätthålla tekniken, organisationen, processerna och kunskapen som krävs för att tillförlitligt kunna motverka avbrott och återställa IT-miljön i händelse av haveri.

**Långsiktigt behov av
tjänsten:**

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 69.932 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

Ingen

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 7

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 31.1.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Systemförvaltare HR och lön

Organisatorisk placering: Personalenheten med aktuell placering vid personalavdelningen

Tjänsteuppgifter: Förvaltning och utveckling av ÅHS personaladministrativa system. För närvarande personal- och löneadministrativa systemet, tidsplanerings- och tidsregistreringssystemen, friskvårdssystemet (delvis). Stöd/support och utbildning till användare. Underhåll och behörigheter. Utveckling av flöden och processer. Personaladministrativt stöd till verksamheterna samt vissa administrativa uppgifter som t.ex. utredningar och statistik.

Behörighetskrav: Högskoleexamen med lämplig inriktning.

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund:

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna skötts hittills:

Av tillfällig tjänsteman.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd:

ÅHS har tagit i bruk ett nytt personal- och löneadministrativt system som avsevärt skiljer sig från det tidigare löneadministrativa systemet. Systemet används av alla medarbetare, chefer och personal- och löneadministratörer. Systemet är komplext och behöver en skild administratör för förvaltning, utveckling och användarsupport.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 60.577 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023. Motsvarande kostnad för extra personal upphör.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

Ingen

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 8

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Hälsoentralläkare

Organisatorisk placering: Primärvårdskliniken

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som läkare vid hälsocentralerna och primärvårdens övriga verksamheter.

Behörighetskrav: Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §)

Arbetsrid: 38 t 15 min per vecka

Avlöningsgrund: B IV-VII

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna sköts hittills: Med befintliga läkare.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: Målet är det ska finnas en primärvårdsläkare per 1 500 invånare. För Ålands del betyder detta 20 läkartjänster. För närvarande finns 16 läkartjänster. Fyra tjänster bör

inrättas under de närmaste åren. Två av dessa kan vara överläkare (specialistläkare) och två kan vara hälsocentralläkare. Tjänsterna som hälsocentralläkare kan även användas som utbildningstjänster.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 99.459 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 9

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 27.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Primärvårdskliniken med aktuell placering vid hälsocentralerna.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare hälsocentral, inriktning mental hälsa barn och ungdomar. Initialt även fortsatta utreda och utveckla lågtröskelmottagningen för unga.

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

Arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min vecka

Avlöningsgrund: 03HOI030

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna sköts hittills: Verksamheten utökas.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: I enlighet med målsättningarna i budget 2022 önskas förverkliga en utvidgning av hälso- och

sjukvårdsverksamheten vid primärvården genom att inrätta en lågröskelmottagning för mental hälsa för barn och unga under 18 år. Tidiga insatser och tidig behandling minskar risken för allvarlig psykiska ohälsa och således finns det ett behov att inrätta en lågröskelmottagning för mental hälsa för barn och unga under 18 år dit man kan komma utan remiss. En öppenvårdsmottagning för barn och unga under 18 år utan remisskrav som är lättillgänglig och en del av det förebyggande arbetet av psykisk ohälsa kan bli en kompletterande del av den nu befintliga lågröskelmottagningen för mental hälsa för patienter över 18 år.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 51.785 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 10

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

**Denna utredning
uppgjord av:** Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Röntgenskötare

**Organisatorisk
placering:** Radiologiska kliniken med aktuell placering vid
röntgenavdelningen

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som röntgenskötare.

Behörighetskrav: Legitimerad röntgenskötare (FFS 559/94, 5 §)

Arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min vecka

Avlöningsgrund: 03HOI030

Inrättande datum: 1.4.2023

**Hur uppgifterna
skötts hittills:** Verksamheten utökas.

**Eventuell
omorganisering:**

**Motivering till förslaget,
inklusive lagstöd:** Utökad mammografiscreening i enhetlighet med
regeringsprogrammet.

Långsiktigt behov av tjänsten: Ja

Ekonomiska konsekvenser: Helårskostnad 51.785 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

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: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Upphandlare

Organisatorisk placering: Upphandlingsenheten

Tjänsteuppgifter: Leda, genomföra och administrera upphandlingar.
upphandlingar

Behörighetskrav: Högskoleexamen med lämplig inriktning

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min

Avlöningsgrund: 01HAL023-ÅL

Inrättande datum: 1.4.2023

Hur uppgifterna sköts hittills: Verksamheten utökas.

Eventuell omorganisering:

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: Koncentrera fler inköp och upphandlingar av långa avtal till upphandlingsenheten vilket frigör mera tid för

kärnverksamhet vid andra kliniker och enheter. Förbättrad uppföljning av avtal.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 60.173 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 12

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Mottagningsbiträde

Eventuellt Tjänstenummer: AKU4000

Organisatorisk placering: Akutkliniken, akutmottagningen

Nuvarande tjänsteuppgifter: Mottagning av patienter, information, patientadministration och övriga administrativa uppgifter.

Nuvarande behörighetskrav: Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (FFS 559/94; § 2 och förordning 564/94; § 1).

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI040

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Akutkliniken med aktuell placering vid akutmottagningen.

Tjänsteuppgifter: Sjukskötaryuppgifter vid akutmottagning och triagering/bedömning/prioritering av kommande patienter.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Av befintlig personal.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/1994, 5 §).
Arbets tid:	Periodarbete 114 t 45 min.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2023
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Rätt kompetens behövs för uppgiften, d.v.s. sjukskötare behövs då den initiala triageringen är av största vikt vid avgörande för fortsatt vård och behandling. Sortering och prioritering till rätt vårdnivå för patienten är en avancerad uppgift som ska handhas av sjukskötare.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 7.164 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 13

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Psykoterapeut

Eventuellt Tjänstenummer: BAR4107

Organisatorisk placering: Barn- och ungdomskliniken, barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen

Nuvarande tjänsteuppgifter: Bedömning, behandlingsplaner och psykoterapeutiskt behandlingsarbete, dokumentation.

Nuvarande behörighetskrav: Rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som psykoterapeut (FFS 564/1994, 1§)

Nuvarande arbetstid: 37-timmars arbetsvecka

Nuvarande avlöningsgrund: PSY-ÅL

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Barn- och ungdomskliniken med aktuell placering vid barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare inom psykiatrisk öppenvårdsmottagning inom specialsjukvården.

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:	1.4.2023
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter utbildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Tjänsten ombildas på grund av svårigheter att rekrytera psykoterapeut och för att möta ökat behov av sjukskötare vid mottagningen.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 2.965 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 14

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Överläkare

Eventuellt Tjänstenummer: BAR1004

Organisatorisk placering: Barn- och ungdomskliniken

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som specialistläkare vid barn- och ungdomskliniken vid vilken bedrivs både somatisk och psykiatrisk sjukvård.

Nuvarande behörighetskrav: Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §) med specialistkompetens inom området.

Nuvarande arbetstid: 20 t per vecka, 52,28 % av heltid,

Nuvarande avlöningsgrund: A I-III

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Överläkare

Organisatorisk placering: Barn- och ungdomskliniken

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som specialistläkare vid barn- och ungdomskliniken vid vilken bedrivs både somatisk och psykiatrisk sjukvård.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Av befintlig personal.
Behörighetskrav:	Legitimerad läkare (FFS 559/94, 4 §) med specialistkompetens inom området.
Arbetstid:	38 t 15 min per vecka
Avlöningsgrund:	A I-III
Ombildningsdatum:	1.4.2023
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 53.550 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 15

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Närvårdare/Mentalvårdare

Eventuellt Tjänstenummer: PSY4017

Organisatorisk placering: Psykiatriska kliniken, psykiatriska öppenvården.

Nuvarande tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som närvårdare vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning inom specialsjukvården.

Nuvarande behörighetskrav: Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (FFS 559/94; § 2 och förordning 564/94; § 1).

Nuvarande arbetstid: 37 timmars vecka

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI040

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Psykiatriska kliniken med aktuell placering vid psykiatriska öppenvården.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning inom specialsjukvården.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:	Av befintlig personal.
Behörighetskrav:	Legitimerad sjukskötare (FFS 559/1994, 5 §).
Arbetstid:	Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.
Avlöningsgrund:	03HOI030
Ombildningsdatum:	1.4.2023
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:	
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad 7.000 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 16

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Psykoterapeut

Eventuellt Tjänstenummer: PSY4116

Organisatorisk placering: Psykiatriska kliniken, psykiatriska öppenvården

Nuvarande tjänsteuppgifter: Bedömning, behandlingsplaner och psykoterapeutiskt behandlingsarbete, dokumentation.

Nuvarande behörighetskrav: Rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som psykoterapeut (FFS 564/1994, 1§)

Nuvarande arbetstid: 37-timmars arbetsvecka

Nuvarande avlöningsgrund: PSY-ÅL

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 9.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Sjukskötare

Organisatorisk placering: Psykiatriska kliniken med aktuell placering vid psykiatriska öppenvården.

Tjänsteuppgifter: Tjänstgöring som sjukskötare inom psykiatrisk öppenvårdsmottagning inom specialsjukvården.

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:	1.4.2023
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	Tjänsten ombildas på grund av svårigheter att rekrytera psykoterapeut och för att möta mottagningens behov av sjukskötare.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Helårskostnad minskar med 2.965 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	Inga
Övrig information:	

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 17

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Nuvarande tjänstebenenämning: Instrumentvårdare

Eventuellt Tjänstenummer: TAN4009

Organisatorisk placering: Tandvårdskliniken, tandvårdsmottagningen

Nuvarande tjänsteuppgifter: Instrumentvård

Nuvarande behörighetskrav: Yrkesexamen för instrumentskötare eller annan lämplig utbildning och/eller tillräcklig arbetserfarenhet inom området.

Nuvarande arbetstid: Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Nuvarande avlöningsgrund: 03HOI040

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 15.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Närvårdare/primärskötare

Organisatorisk placering: Tandvårdskliniken med aktuell placering vid tandvårdsmottagningen.

Tjänsteuppgifter: Instrumentvårdaruppgifter så som rengöring och sterilisering av instrument, skötsel av alla maskiner som hör till instrumentvården samt delta i det kliniska vårdarbetet t.ex. assisterande uppgifter samt

arbetsuppgifter inkl. bedömning av vårdbehov vid receptionen.

Hur har uppgifterna skötts tidigare:

Av innehavaren av den tjänst som ombildas.

Behörighetskrav:

Examen med rätt att använda skyddad yrkesbeteckning som närvårdare (FFS 559/94; § 2 och förordning 564/94; § 1).

Arbetstid:

Veckoarbete 38 t 15 min per vecka.

Avlöningsgrund:

03HOI040

Ombildningsdatum:

1.4.2023

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:

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 1.045 euro. Finansieras inom ramen för budget 2023.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING OMBILDNING

Nr 18

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Nuvarande tjänstebenenämning:	Kvalitetssamordnare
Eventuellt Tjänstenummer:	VÅR9104
Organisatorisk placering:	Vårdchefens enhet
Nuvarande tjänsteuppgifter:	Patientsäkerhetsarbete, avvikelshantering, systemansvarig och utbildare och utvecklare av programmet Flexite, projekt, övergripande och kliniskspecifikt utvecklingsarbete, enkäter, statistik, omvärldsbevakning.
Nuvarande behörighetskrav:	Högskoleexamen med lämplig inriktning
Nuvarande arbetstid:	Kansliarbetstid 36 t 15 min per vecka
Nuvarande avlöningsgrund:	01HAL023-ÅL
Denna utredning uppgjord av:	Personalchef Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	27.2.2023

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning: Systemförvaltare

Organisatorisk placering:	IT-enheten
Tjänsteuppgifter:	Förvaltning och utveckling av ÅHS nuvarande och kommande vårdinformationssystem.
Hur har uppgifterna skötts tidigare:	I mån av tid vid sidan av det ordinarie arbetet för olika tjänster.
Behörighetskrav:	Högskoleexamen/eftergymnasial examen med lämplig inriktning eller lämplig examen på gymnasienivå och erfarenhet av arbete inom verksamhetsområdet.
Arbetstid:	Kansliarbetstid 36 t 15 min
Avlöningsgrund:	01HAL023-ÅL
Ombildningsdatum:	1.4.2023
Eventuell omorganisering:	
Vad sker med den anställda efter ombildningen:	Tjänsten är vakant.
Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd:	För att uppnå de utsatta effektmålen med upphandling av nytt vårdinformationssystem och digitalisering av vården i övrigt, behöver arbetet med förvaltning och utveckling av berörda IT-system stärkas.
Långsiktigt behov av tjänsten:	Ja
Ekonomiska konsekvenser:	Finansieras inom ramen för budget 2023.
Jämställdhetskonsekvenser:	
Övrig information:	



SAMARBETSKOMMITTÉN PROTOKOLL 3/2023

TID: Måndagen den 20 mars 2023 kl. 13.00 – 14.09

PLATS: Teams

NÄRVARANDE: Terese Åsgård, personalchef, ordförande
Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande
Pia Hollsten-Friman, vårdchef
Ulrika Österlund, ekonomichef
Diana Husell, FOA-Å r.f.
Agneta Røsgren, TCÅ r.f.
Katinka Holmström, Tehy r.f.
Ann-Cathrin Norell, Tehy r.f.

ÖVRIGA: Tove Hjelt-Fri, arbetarskyddschef
Susanne Grönlund, 1:e vice arbetarskyddsfullmäktig

FRÅNVARANDE: Jun Nagamori, chefsöverläkare
Crister Eriksson, Akava-Åland r.f.
Micael Strandell, Akava-Åland r.f.
Linda Mattsson, TCÅ r.f.

§ 13 Öppnande av mötet.
Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

§ 14 Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet.
Konstaterades att mötet är beslutsfört.

§ 15 Val av två protokolljusterare
Agneta Røsgren och Katinka Holmström utsågs till protokolljusterare. Protokollet justeras senast 21.3.2023 kl. 14.00 per epost.

§ 16 Ändring av reglemente
Hälso- och sjukvårdsdirektör (JP) redogjorde för förslaget till ändring av reglementet. Den ena ändringen berör organiseringen av den medicinska ledningen där uppgiftsfördelningen mellan chefsöverläkaren och förvaltningsöverläkaren förtydligas. Chefsöverläkaren har det övergripande medicinska lednings- och utvecklingsansvaret. Förvaltningsöverläkarens roll som enhetschef upphör. Tjänsten kommer att ingå i den enhet (medicinsk ledning och utveckling) som leds av chefsöverläkaren. Gällande läkare under utbildning har förvaltningsöverläkaren som uppgift att fungera som studierektor. Den andra ändring berör personalenheten vars ansvarsområde föreslås utvidgas med ett tydligare HR-uppdrag (HR-enheten). Tjänsten som personalchef ändras till HR-chef med fokus på kompetensförsörjning och rekrytering. Huvuddelen av personalchefens nuvarande tjänsteuppgifter överförs till en tillfällig tjänsteuppgift som avtals- och lönespecialist. Tehy (KH)



frågade om det finns tankar om att ändra reglementet så att personalrepresentanter får närvarorätt vid styrelsens möten. Hälso- och sjukvårdsdirektören konstaterade att den frågan behandlats tidigare och inte är aktuell nu. De ändringar som nu föreslås hänför sig till det uppdrag om översyn av den medicinska ledningen som styrelsen gav i början av året samt komplettering med HR-uppdraget enligt budget och verksamhetsplan 2023.

§ 17

Tjänsteförändringar 2023

Förslaget gällande inrättande av nya tjänster och ombildning av befintliga tjänster som godkänts i budget 2023 presenterades. Inga synpunkter framfördes.

§ 18

Bokslut 2022

Ekonomichef (UÖ) presenterade bokslutet för 2022. Bokslutet uppvisar ett överskott på ca. 2,4 miljoner som i huvudsak beror på högre intäkter än budgeterat.

§ 19

Budgetberäkningar 2024-2026

Hälso- och sjukvårdsdirektör (JP) och ekonomichef (UÖ) berättade att landskapsregeringen, som ett led i verkställandet av det nya finanspolitiska ramverket, gett myndigheterna i uppdrag att ta fram underlag för beräknade intäkter och kostnader för driften samt investeringar under de kommande tre åren (2024-2026). Ekonomichefen presenterade de uppskattningar och beräkningar som gjorts.

§ 20

Övriga ärenden

Inga övriga ärenden.

§ 21

Nästa möte

Nästa möte hålls på kallelse 24.4.2023, kl. 13.00-14.30.

Mariehamn den 20 mars 2023

Vid protokollet

Terese Åsgård
ordförande

Agneta Rösgren
protokolljusterare

Katinka Holmström
protokolljusterare

Hänvisning

Avgiftshandbok för Ålands hälso- och sjukvård
fr.o.m. 1.4.2023.

Kontaktperson

Ylva Lindström, telefon +358 (0)18 25000 (växeln)
ylva.lindstrom@regeringen.ax

Ålands hälso- och sjukvård

Registraturen

Pb 1091

AX-22111 MARIEHAMN

registrator@ahs.ax

Ärende

Avgiftshandbok för Ålands hälso- och sjukvård från 1.4.2023

Landskapsregeringen har beslutat med stöd av landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård § 17 anta en reviderad avgiftshandbok för Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) från och med den 1.4.2023 i enlighet med bifogad bilaga.

Minister

Annette Holmberg-Jansson

Byråchef

Ylva Lindström

BILAGA

Avgiftshandboken

För KÄNNEDOM

Ekonomichef Ulrika Österlund, ÅHS, ulrika.osterlund@ahs.ax



Ålands hälso-
& sjukvård

HANDBOK FÖR **PATIENTAVGIFTER**

Gäller fr o m den 1.4.2023

1.	ALLMÄNT	3
2.	högkostnadsskydd	3
2.1	Högekostnadsskydd (A)	3
2.2	Högekostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 14.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).....	3
2.3	Högekostnadsskydd för personer som har sjukpension på heltid eller en beskattningsbar inkomst på 14.000 euro eller mer men under 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning samt för personer som under kalenderår fyller 75 år eller mer (C).....	4
2.4	Högekostnadsskydd och vårdavgifter och för barn- och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år (D).....	4
3.	Avgiftsfria tjänster	5
4.	Arbetskador och trafikskador.....	6
5.	ÖVRIGa tillämpningsdirektiv och avgifter.....	7
5.1	In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård	7
5.2	Väntetid	7
5.3	Uteblivet besök	7
5.4	Sjuktransport och hotellövernattning	8
6.	ÖPPENVÅRD.....	8
7.	VÅRD PÅ AVDELNING.....	9
8.	HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDSMATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER.....	10
8.1	Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering	10
8.2	Uthyrning av hjälpmedel.....	11
8.3	Utlämning av hemvårdsmaterial	11
9.	TANDVÅRD.....	11
9.1	Röntgenundersökningar:	12
9.2	Åtgärdstaxor	12
9.3	Tandtekniska kostnader.....	13
9.4	Tandregleringstaxa	13
9.5	Käkkirurgiska åtgärder	13
9.6	Övrigt	13
10.	INTYG OCH KOPIOR.....	13
10.1	Intyg	13
10.2	Kopior.....	14

1. ALLMÄNT

Ålands hälso- och sjukvårdsverksamhet regleras av LL om hälso- och sjukvård ÅFS 2011/114. Avgifterna inom hälso- och sjukvården är i huvudsak underställda åländsk lagstiftning och regleras i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård ÅFS 2007/23, ÅFS 2007/78, ÅFS 2009/67, ÅFS 2011/82 och ÅFS 2016/93 samt ÅFS 2018/100.

De tjänster som ÅHS tillhandahåller är till stora delar avgiftsbelagda.

2. HÖGKOSTNADSSKYDD

Högekostnadsskyddet gäller för de avgifter som är märkta med # i handboken. Därutöver inräknas även patientavgifter erlagda för öppenvårdsbesök och slutenvård utom landskapet vid nödvändig respektive akut sjukvård inom EU-/EES-området samt Schweiz, vid betalningsförbindelse från ÅHS, samt vid vård enligt patientrörlighetsdirektivet.

Då patienten erhållit vård med därtill hörande avgifter på sammanlagt motsvarande aktuell nivå för högekostnadsskyddet under ett kalenderår (oberoende av om denna vård har hunnit faktureras och betalats av patienten eller inte), erhåller patienten därpå följande tjänst avgiftsfritt. Avgiftsfrihet eller sänkt avgift gäller under förutsättning att den aktuella åtgärdens avgift är märkt med # i denna förteckning. Uppföljningen sker i kronologisk ordning, enligt den dag då vården erhållits.

Vid extern vård, vård utanför ÅHS, men med betalningsförbindelse från ÅHS eller vid akut respektive nödvändig sjukvård, samt vård enligt patientrörlighetsdirektivet inom EU/EES samt Schweiz debiterar i regel respektive vårdgivare patienten enligt deras avgiftssystem. De vårdavgifter patienten har ska sedan redovisas till ÅHS:s ekonomiavdelning av patienten själv för att kunna tillgodoräknas patientens högekostnadsskydd. Endast patientavgifter tillgodoräknas i högekostnadsskyddet, inte så kallade fullkostnadsavgifter.

Patienten ansvarar själv för uppföljningen av sina kostnader, men ÅHS:s patientadministrativa system är behjälpligt vid uppföljningen av högekostnadsskydden.

Patientavgiften faktureras för den dag/de dagar då vården ägt rum. Då en patient av någon orsak betalat högre avgift totalt än vad högekostnadsskyddet eller motsvarande övriga skydd innebär så återbetalas den överstigande delen av avgiften, om det aktuella beloppet för återbetalning är minst 5€.

2.1 Högekostnadsskydd (A)

Högekostnadsskyddet är 475 € per kalenderår om inte personen uppfyller kriterierna i kapitel 2.2-2.4.

2.2 Högekostnadsskydd för personer som har en beskattningsbar inkomst som understiger 14.000 euro i senast fastställda statsbeskattning (B).

Högekostnadsskyddet är 125 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster

och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt understiger 14.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår.

Det krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att styrka sin rätt till högkostnadsskyddet.

Intyget som behövs för att styrka rätten till det lägre högkostnadsskyddet på 125 € lämnas till ÅHS ekonomiavdelning eller skickas till e-postadressen kund.ekonomi@ahs.ax

2.3 Högkostnadsskydd för personer som har sjukpension på heltid eller en beskattningsbar inkomst på 14.000 euro eller mer men under 16.000 euro i senast fastställda statsbeskattning samt för personer som under kalenderår fyller 75 år eller mer (C).

Högkostnadsskyddet är 250 € per kalenderår. Högkostnadsskyddet gäller för personer med sjukpension, invalidpension eller rehabiliteringsstöd på heltid fr o m första hela kalendermånaden som sjukpensionär och under perioden som rehabiliteringsstödmottagare. Samt för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster och kapitalinkomster i statsbeskattningen som totalt uppgår till 14.000 € eller mer men understiger 16.000 € i senast fastställda beskattning vid ingången av respektive kalenderår. Därtill för personer som under kalenderåret fyller 75 år eller mer.

När en person med sjukpension erhåller ålderspension har personen rätt att behålla högkostnadsskyddet om 250 euro kalenderåret ut.

För att som sjukpensionär på heltid få tillgodoräkna sig högkostnadsskyddet krävs att personen årligen lämnar in ett intyg eller annat dokument som styrker att personen är heltidssjukpensionär/ rehabiliteringsstödmottagare. På motsvarande sätt krävs att en person lämnar in beskattningsintyg från senast fastställda beskattning för att därmed styrka sin rätt till högkostnadsskyddet om 250 euro.

Intyget som behövs för att styrka rätten till högkostnadsskyddet på 250 € lämnas till ÅHS ekonomiavdelning eller skickas till e-postadressen kund.ekonomi@ahs.ax.

2.4 Högkostnadsskydd och vårdavgifter och för barn- och ungdomar till och med det kalenderår de fyller 20 år (D)

Högkostnadsskyddet är 100 € per kalenderår. Högkostnadsskyddet för barn och ungdomar under 20 år gäller t o m det kalenderår personen fyller 20 år.

Barn- och ungdomar under 20 år betalar ingen patientavgift för besök inom primärvårdskliniken, i övrigt betalas patientavgift enligt denna patientavgiftshandbok. Vid kortvarig institutionsvård betalar patienten en avgift som gäller enbart för personer under 20 år. Vid uppnått högkostnadsskydd betalar patienten inte någon grundavgift.

Vid extern vård, vård utanför ÅHS, men med betalningsförbindelse från ÅHS eller vid akut respektive nödvändig sjukvård samt vård enligt patientrörlighetsdirektivet inom EU/EES samt Schweiz tillgodoräknas dygnsavgiften även om den understiger grundavgiften på 15 €. Detta avviker från regelverket för personer över 20 år. Endast patientavgifter tillgodoräknas i högkostnadsskyddet, inte så

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.4.2023

4/14

kallade fullkostnadsavgifter.

All tandvård för personer **under 19 år** är avgiftsfri förutom vad gäller föreskrivna läkemedel samt avgift för uteblivet besök, intyg och kopior.

3. AVGIFTSFRIA TJÄNSTER

Specialsjukvårdens psykiatriska öppenvård är avgiftsfri, förutom vad gäller utfärdandet av intyg och avgift för uteblivet tidboktat besök, samt dag- och nattsjukvård.

Hjälpmiddel vid medicinsk rehabilitering (för patienter som har bestående men som gravt nedsätter funktionsförmågan) samt utprovning, behövtligt förnyande och underhåll erhålls avgiftsfritt.

Skol- och studerandehälsovård, barn- och mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning för personer under 25 år, livmoderhalscancer-screening (sk papa-screening) är avgiftsfria. Detta gäller oberoende av vårdgivare (läkare, vårdpersonal) och vårdande klinik. Primärvårdens mottagningsbesök på Mental hälsa, alla ålderskategorier.

För mammor och nyfödda barn tillämpas en så kallad samvårdsprincip vilket innebär att ingen separat avgift uppbärs om det nyfödda barnet flyttas för vård till barn- och ungdomsavdelningen.

Läkarbesök för bedömning av om patienten skall tas in för vård oberoende av dennes vilja (utfärdande av sk M1) är avgiftsfri. Likaså är hembesök av läkare eller vårdpersonal helt på personalens initiativ avgiftsfri. Avgiftsfriheten gäller t ex förebyggande hembesök för personer över 75 år. Besök som normalt skulle ha utförts på mottagning och då varit avgiftsfria är avgiftsfria även då vården sker som hembesök beroende på att patienten är smittad med multiresistenta bakterier och därmed bör vårdas i hemmet i så stor utsträckning som möjligt för att minska smittrisen.

Vaccin och vaccination enligt det nationella vaccinationsprogrammet är avgiftsfritt, vilket inkluderar riskgrupper. Därtill är TBE-vaccinationer avgiftsfria inkl tre doser vaccin, därefter erhålls vaccin på recept och på patientens bekostnad. Besöket till vårdpersonal för att få injektionen är dock avgiftsfritt. Obligatoriska vaccinationer enligt § 47 i lag om smittsamma sjukdomar (FFS 2016/1227) samt vaccination av anställda och studeranden enligt § 48 i den lagen, undersökning och behandling av sådan allmänfarlig smittsam sjukdom* som avses i 4 § 2 mom. i den lagen och läkemedel som ordinerats för behandlingen, karantän med stöd av 60 § i den lagen för den som konstaterats eller med fog misstänks ha utsatts för en allmänfarlig smittsam sjukdom, isolering med stöd av 63 § i den lagen av den som insjuknat eller med fog misstänks ha insjuknat i en sådan övervakningspliktig smittsam sjukdom, läkemedel som ordinerats för vård av den som insjuknat i en sådan övervakningspliktig smittsam sjukdom som avses i 4 § 3 mom. i den lagen samt undersökning och behandling av hivinfektion, schanker, gonorré och sådana klamydiainfektioner som sprids vid könsumgänge och läkemedel som ordinerats för behandling och förebyggande av dessa sjukdomar. Likaså provtagning för kontroll om patienten är bärare av resistent bakterier.

Undersökning och vård av levande givare av mänskliga organ eller vävnader i syfte att lindra eller bota annan persons allvarliga sjukdom, såsom vid donation av njure eller benmärg, är avgiftsfri vid ÅHS. Avgiftsfriheten innefattar inte undersökning och vård vid donation av annat slag, t ex donation av könsceller i samband med konstgjord befruktning.

Diagnostiska undersökningar vid laboratorieenheten och röntgenkliniken är avgiftsfria förutom MR-undersökningar. Övriga diagnostiska undersökningar är avgiftsbelagda om inte andra specialregelverk stadgar annat.

Endast en avgift tas av patienten för besök för samma diagnos under samma dygn då patienten ombeds återkomma nästkommande dag för ytterligare undersökning/behandling p g a att tillräckliga resurser inte finns tillgängliga under obekvämt arbetstid eller då tillståndet förvärras och nytt besök krävs, t ex på akutmottagningen eller primärvårdens jourmottagning. Den avgift som tas ut är den som är högst under det aktuella dygnet. Besöksavgift uppbärs inte av personer inskrivna på vårdavdelning inom ÅHS.

Avgifter får inte heller tas ut för observationstid enligt 9 § i mentalvårdslagen (FFS 1990/1116), om inte den som tagits in för observation på basis av observationen meddelas ett sådant beslut om vård oberoende av vederbörandes vilja som avses i 8 § i mentalvårdslagen.

*) Allmänfarliga smittsamma sjukdomar enligt Statsrådets förordning om smittsamma sjukdomar (FFS 2017/146): sjukdomar som orsakas av EHEC-bakterien, hepatit A, hepatit E, sjukdomar som orsakas av subtyp H5N1 eller H7N9 eller en annan ny eller sällsynt subtyp av influensavirus av typ A, smittkoppor, kolera, syfilis, difteri, tyfoid, paratyfoid och andra sjukdomar som orsakas av bakterier som hör till typen salmonella, svår allmän infektion och hjärnhinneinflammation som orsakas av meningokock, mjältbrand, polio, pest, SARS, MERS och en annan svår infektion som orsakas av en ny typ av coronavirus, shigellarödsot, tuberkulos, mässling, Ebola, Lassa, Marburg och Krim-Kongo hemorragisk feber och andra hemorragiska febrer som orsakas av virus.

Undersökningar av närståendevårdarnas (med avtal) välmående och hälsa samt sådana hälsotjänster som stöder närståendevårdarnas välmående och vårduppdrag enligt landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård 3 § är avgiftsfria.

Kortvarig vård om högst 24 timmar som ges vid tillnyktringsverksamheten är avgiftsfri.

4. ARBETSSKADOR OCH TRAFIKSKADOR

Kostnader för sjukvård som följer av i landskapet gällande lagstiftningen om olycksfallsförsäkring och trafikförsäkring, ersätts av den försäkringsanstalt som enligt nämnda lagar är skyldiga att betala ersättning på de villkor som föreskrivs i de nämnda lagarna, med en avgift som motsvarar beloppet av kostnaderna för producerandet av vårdtjänsten minskat med beloppet av den vårdavgift som tagits ut av patienten.

Ärendena hanteras med stöd av landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård i enlighet med i riket gällande lagstiftning; 13a § respektive 13b § lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. Denna bestämmelse tillämpas på kostnader för producerandet av tjänster som orsakats av skador som har inträffat eller framträtt efter den 1 januari 2005.

Patientavgifter i samband med skador som täcks av arbetsskade- och trafikförsäkringen ingår inte i högkostnadsskyddet för de olika åldersgrupperna.

5. ÖVRIGA TILLÄMPNINGSDIREKTIV OCH AVGIFTER

5.1 In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård

Patienten ska skrivas in på vårdavdelning om vården beräknas pågå mer än 15 timmar. Patienten debiteras avgift för in- och utskrivningsdagen. Om patienten har varit inskriven mindre än 15 timmar debiteras endast en dygnsavgift. Likaså debiteras inte inskrivningsdygnet om patienten skrivits in efter kl 22.00. Vid utskrivning från en institution och inskrivning på en annan institution samma dygn debiterar den utskrivande institutionen inte patientavgift för utskrivningsdygnet.

Den vars vård på institution beräknas pågå eller har pågått längre än tre månader är att betrakta som vårdad i långvarig institutionsvård. I dessa fall skall en avgift räknas ut för patienten utgående från betalningsförmågan, långvårdsavgift, enligt grunder som stadgas om i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård. Långvårdsavgift debiteras från den första hela kalendermånaden som patienten är i långvarig institutionsvård.

I väntan på att utredning om långvårdsavgiftens storlek är gjord och beslut fattat debiteras preliminärt en normal dygnsavgift den första hela kalendermånaden.

Beslut om långvårdsavgift inom socialvården gäller automatiskt även vid vård på ÅHS, dock med hänsyn taget till ev skillnader i lagstiftningen som gäller de kommunala institutionerna respektive ÅHS.

Patienter i långvarig institutionsvård som erhåller vård på avdelning med betalningsförbindelse från ÅHS ska betala långvårdsavgift antingen till vårdande institution eller till ÅHS. Om långvårdsavgiften erläggs till ÅHS ska patienten inte betala andra patientavgifter till vårdgivaren. Gällande långvårdsavgift för patienter vars vårdkostnader ersätts i enlighet med trafikförsäkringslagen, se trafikförsäkringslagens stadganden innan långvårdsavgift utfärdas enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Om en patient som är inskriven på en vårdavdelning för kortvarig vård är frånvarande från avdelningen en eller flera dygn, på sk permission, faktureras dygnsavgift för dagen då permissionen inleds och avslutas, men inte dagarna däremellan. Motsvarande för patienter inskrivna för långvarig institutionsvård är att avgift faktureras för de fem första vårddagarna med permission.

5.2 Väntetid

Vid en väntetid på 45 minuter eller längre vid en tidsbeställd mottagning (gäller ej akut- och sk jourmottagning) återbetalas besöksavgiften. Återbetalning/kreditering av fakturan ska ske i direkt anslutning till besöket och på patientens initiativ.

5.3 Uteblivet besök

Uteblivet besök.....50 €
Avgift för inbokad mottagningstid, vilket gäller även distansbesök eller planerad inskrivning på avdelning för t ex operation, som inte har avbeställts senast dagen före besöket eller inskrivningen.

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.4.2023

7/14

Gäller alla tidbokade åtgärder oberoende av om besöket normalt är avgiftsbelagt eller inte och oberoende av om patienten uppnått högkostnadsskyddet. Detta gäller 18 år fyllda patienter oberoende av verksamhetsenhet.

Avgiften uppbärs inte om det finns en godtagbar orsak till att den reserverade tiden inte har avbeställts. Inom psykiatrisk mottagning eller i motsvarande vårdssituationer kan behandlande personal bedöma att ett uteblivet besök av **vårdmässiga** skäl inte skall debiteras en viss patient. Avgiften uppbärs inte heller om patienten kallats till screening, masskontroll eller undersökning av mun och tänder som är avsedd för en viss åldersgrupp men han eller hon av någon orsak låter bli att nyttja och avbeställa tiden.

5.4 Sjuktransport och hotellövernattning

Enkelriktad resa (gäller primärtransport). Avgiften är samma som FPA:s självrisk, vilken för närvarande är 25 €.

FPA:s ersättning vid hotellövernattningar i samband med vård är för närvarande 20,18 €/dygn.

6. ÖPPENVÅRD

Barn- och ungdomars besök inom primärvårdskliniken är avgiftsfria. För distansvård det vill säga vårdmöten och vårdkommunikation som sker elektroniskt och som ersätter fysiska besök debiteras som för fysiska besök.

1.	Läkarbesök30 € # Läkarbesök oberoende av specialitet. Avgiften gäller även vid hembesök.
2.	Akuta besök48 € # Gäller akuta läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården. Med akuta besök menas besök inom 24 timmar från första kontakt.
3.	Personer som akut remitteras till akutmottagningen skall # erlägga en tilläggsavgift så att den totala avgiften uppgår till 48 €.
4.	Kort besök hos eller av vårdpersonal (sjukskötare, terapeut, dietist m fl)15 € # Med kort besök menas besök som planeras pågå mindre än 30 min. Gäller ej akuta besök av vårdpersonal i beredskap.
5.	Långt besök hos eller av vårdpersonal (sjukskötare, terapeut, dietist m fl)25 € # Med långt besök menas besök som planeras pågå mer än 30 min. Gäller ej akuta besök av vårdpersonal i beredskap.
6.	Telefonbesök till läkare, terapi- och vårdpersonal 10 € # Tidbokad telefonkontakt mellan läkare, terapi- och vårdpersonal och patient. Avgiften gäller inte läkare inom primärvårdskliniken, uppföljning av förlossning eller inom psykiatriska kliniken.
7.	Receptförnyelse utan besök10 € #

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.4.2023

8/14

En förnyelseomgång oberoende av antalet recept.

- | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|
| 8. | Akuta besök hos eller av vårdpersonal i beredskap | 35 € | # |
| 9. | Diagnostisk undersökning
Undersökning som utförs av vårdpersonal och analyseras av specialistläkare, t ex arbetsbelastningsprov samt MR-undersökningar. Övriga undersökningar på röntgenkliniken är avgiftsfria. | 30 € | # |
| 10. | Besök till psykolog inom rehabiliteringsmedicin | 25 € | # |
| | Avgiften används vid kognitiv bedömning hos psykolog inom rehabiliteringsmedicin- | | |
| 11. | Poliklinisk dagkirurgi och omfattande åtgärder | 48 € | # |
| | Exempel på omfattande åtgärder är skopier såsom gastroskopi, cystoskopi.
Ingreppet utförs på mottagning eller vårdavdelning, inte på operationsavdeln. | | |
| 12. | Dagkirurgi | 100 € | # |
| | Ingreppet utförs på operationsavdelning. Om patienten kommer på ett uppföljningsbesök i omedelbar anslutning till ingreppet, debiteras ingen avgift. Om patienten skrivs in på vårdavdelning över natten debiteras enbart avgift för avdelningsvård (in- och utskrivningsdagen). | | |
| 13. | Hembesök för planering av handikappanpassning av bostad/bil, inkl intyg..... | 30 € | # |
| | Debiteras endast ett besök per handikappanpassning. | | |
| 14. | Dag- eller nattvård inom somatiska specialiteter (per dag resp. natt)..... | 25 € | # |
| | Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Exempel dialysvård, cytostatikabehandlingar, långvariga observationer. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet, vilket ingår i patientavgiften. | | |
| 15. | Dag- eller nattvård inom psykiatri (per dag resp. natt) | 12 € | # |
| | Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet | | |
| 16. | Patient remitterad till annan vårdinrättning
Patienter som remitteras till vård utanför ÅHS och där ingen avgift debiteras patienten skall erlägga normal avgift till ÅHS som om tjänsten tillhandahållits av ÅHS. | | |
| 17. | Gruppbesök , per besök | 10 € | |
| | Gäller gruppbesök inom livsstilmottagningen, medicinkliniken (smärtskola, artrosskola, träning i bassäng) och motsvarande verksamhet | | |

7. VÅRD PÅ AVDELNING

- | | | | |
|----|---------------------------------------------|------|---|
| 1. | Dygnsavgift för kortvarig vård | 50 € | # |
| | På akutavdelningen | 48 € | # |

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

2. **Dygnsavgift för kortvarig vård av barn- och ungdomar**.....35 € #
Avgiften gäller t o m det kalenderår patienten fyller 20 år. Efter uppnått
högkostnadsskydd är vården på avdelning avgiftsfri.
- För mammor och nyfödda barn tillämpas en så kallad samvårdsprincip vilket innebär
att ingen separat avgift uppbärs för det nyfödda barnets del om det flyttas för vård
till barn- och ungdomsavdelningen.
3. **Medicinsk rehabilitering**, dygnsavgift för kortvarig vård.....25 € #
Gäller vårdperiod på medicinkliniken för utredning av rehabiliteringsbehov eller
uppgörande av rehabiliteringsplan eller uppföljning av denna plan. Då patienten uppnått
högkostnadsskyddet är vården avgiftsfri.
4. **Avgift för långvarig vård** på vårdavdelning debiteras enligt patientens
betalningsförmåga och fastställs enligt de grunder som anges i landskapslagen om grunderna för
avgifter till Ålands hälso- och sjukvård Se även p 5.1 i stadgan.

8. HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDSMATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER

Hjälpmedel kan antingen erhållas genom betalningsförbindelse eller hyras. Normal besöksavgift
tas ut vid utprovning av hjälpmedel, men inte om hjälpmedlet beviljas som en del av medicinsk
rehabilitering.

Om värdet av hjälpmedlen till en patient totalt uppgår till mindre än 80 euro inkl moms och
patienten bedöms behöva dem mer än sex månader ska patienten köpa hjälpmedlen.

1. **Avgift då hjälpmedel återlämnas och det är uppenbart att de inte är rengjorda**45 €
2. **Service/reparation** av hjälpmedel per påbörjad halvtimme.....15 €
Avgiften tas inte ut då hjälpmedlet beviljats som en del av medicinsk rehabilitering.
3. **Hemtransport av hjälpmedel**.....20 €
4. **Ortos, specialtillverkad**20 €
Avgift för ortostillverkning hos ergoterapeut. Besöksavgift tillkommer.

8.1 Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering

Medicinsk rehabilitering gäller patienter med bestående men som gravt nedsätter
funktionsförmågan. Rehabiliteringsåtgärden ska även förbättra funktionen väsentligt, alternativt
förhindra nedsatt funktion. Bedömningen av behov av hjälpmedel sker individuellt. Om
patienten uppfyller kraven för medicinsk rehabilitering enligt ovanstående definition kan
patienten erhålla hjälpmedel avgiftsfritt, men betalningsförbindelse krävs.

Om patienten önskar ett annat hjälpmedel än vad som erbjuds och om det är dyrare kan avtalas
skriftligt mellan ÅHS och patienten om att patienten betala mellanskillnaden för det dyrare

hjälpmedlet själv. ÅHS är dock alltid ägare till hjälpmedlet och mellanskillnaden betalas inte tillbaka till patienten i samband med att hjälpmedlet returneras till ÅHS.

Fastställd ersättningsnivå gällande **peruk** vid medicinsk rehabilitering:

En peruk med äkta hår per år för maximalt 900 (800) euro eller två peruker med syntethår per år för totalt 900 (800) euro. Priserna är angivna exkl moms.

8.2 Uthyrning av hjälpmedel

1. Hyra per lånetillfälle och kvartal15 €
Avgift tas för uthyrning av hjälpmedel utan betalningsförbindelse.

Avgiften kan faktureras för flera kvartal samtidigt. Patienten betalar maximalt 60 € per kalenderår i hyra för samtliga hjälpmedel. Avgiften är densamma oberoende av utlämningsplats inom ÅHS. Kroppsnära hjälpmedel vars värde understiger 80 euro inkl moms, t ex ortoser, hyrs ut för maximalt en månad.

8.3 Utlämnning av hemvårdsmaterial

1. **Avgift för hemvårdsmaterial, självrisk**25 €
Hemvårdsmaterial ges enligt ÅHS gällande regelverk och med en självrisk på 25 euro per år. Om patienten önskar mer material än vad direktiven föreskriver betalas dessa av patienten utöver självrisken.

9. TANDVÅRD

All tandvård för personer **under 19 år** är avgiftsfri förutom vad gäller föreskrivna läkemedel samt avgift för intyg och kopior. För frontveteraner gäller samma förmåner som i riket.

Avgifter för vård av mun och tänder:

Besöksavgift	15 €	#
Akuttillägg, vardag	28 €	#
Akuttillägg, lördag, söndag, helgdag	50 €	#

Utöver besöksavgift debiteras för klinisk fotografering för planering och uppföljning:

Första fotograferingstillfället	22 €	#
Följande fotograferingstillfälle som hänför sig till samma vårdserie eller helhet.	16 €	#

9.1 Röntgenundersökningar:

a.	Röntgenundersökning per bild	11 €	#
b.	Lateralbild av skallen (profil).....	32 €	#
c.	Ortopantomogram.....	42 €	#
d.	CBCT (Con Beam Computed Tomography).....	150 €	#

9.2 Åtgärdstaxor

Avgifterna baserar sig på tidsåtgång och svårighetsgrad (skala 0-12)

Grad	0-2	13 €	#
	3-4	22 €	#
	5-7	40 €	#
	8-10	55 €	#
	11-12	70 €	#

Protetiska åtgärdstaxor

a.	Protesreparation	40 €
b.	Protesreparation med avtryck	55 €
c.	Partiell- och helprotes	150 €
d.	Partialprotes med metallskelett.....	185 €
e.	Kronor och broar per tand	150 €
f.	Skalfasad eller porslinsfyllning	100 €

Tandvård i narkos

- | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| a. | grundavgift | 50 € |
| | För patienter med absolut indikation för tandvård i narkos, med det avses patienter som har en klar icke-behandlingsbar orsak till behov av narkos, till exempel svårare psykisk utvecklingsstörning. Till detta kommer kostnader för åtgärder och ev dygnsavgift vid inskrivning på vårdavdelning. | |
| b. | grundavgift | 250 € |
| | För patienter med en relativ indikation för tandvård i narkos, med det avses patienter som har en subjektiv och möjligt behandlingsbar orsak till behov av narkos, till exempel tandvårdsrädsla. Till detta kommer kostnader för åtgärder och ev dygnsavgift vid inskrivning på vårdavdelning. | |

9.3 Tandtekniska kostnader

Kostnader för tandregleringsapparat eller protesarbete, som utförts av tandtekniker, debiteras enligt faktura från tandteknikerlaboratoriet.

Tandtekniska åtgärder debiteras enligt de verkliga kostnaderna. Detta gäller även personer under 19 år i de fall där patienten till följd av förfarande i strid mot givna bruksanvisningar eller uppenbar vårdslöshet orsakat att tandregleringsapparat eller protes försvunnit eller skadats, och att ny apparat/protes måste tillverkas eller den skadade repareras.

9.4 Tandregleringstaxa

För åtgärder i samband med tandreglering är taxan **30 %** högre än normaltaxan.

9.5 Käkkirurgiska åtgärder

För åtgärder utförda av specialisttandläkare i käkkirurgi är åtgärdstaxan **30 %** högre än normaltaxan.

9.6 Övrigt

Patienter med remiss från ÅHS-läkare till tandröntgen eller tandvård debiteras enligt normaltaxan med undantag för ortopantomogram.

Befogad tandvård på basen av läkarremiss för patienter inskrivna för långvarig institutionsvård på ÅHS-avdelning är avgiftsfri för patienten.

10. INTYG OCH KOPIOR

10.1 Intyg

1. Friskhetsintyg:50 €
Körkortsintyg, T-intyg, övriga friskhetsintyg, sjötjänstintyg (finskt, svenskt, internationellt),
E-intyg (debiteras försäkringsbolag),
2. Rättegångsintyg och intyg över rättskapabilitet.....80 €
3. C-intyg 25 € #
4. Övriga intyg enkla (t ex tuberkulosintyg, intyg över allergier, livsmedelsintyg enl. lag om smittosam sjukdom, kremering) 15 €
5. Övriga intyg omfattande (gäller även personer under 19 år)..... 28 €

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.4.2023

13/14

Rättsmedicinskt utlåtande ges enligt gällande lagstiftning, B- respektive D-intyg är avgiftsfria till den del de skrivs ut inom ÅHS. Intyg som skrivs ut på andra sjukvårdsinrättningar där avgift tas ut återbetalas inte. Eventuella avgifter för B-intyg ingår dock i högkostnadsskyddet.

10.2 Kopior

Journalkopior till patient eller dennes företrädare är avgiftsfria en gång per kalenderår i enlighet med stadgandena i landskapslagen om behandling av personuppgifter inom landskaps- och kommunalförvaltning. I övrigt tas avgifter för kopior på journalhandlingar enligt ersättningshandboken.

1. Digital röntgenundersökning eller annan undersökning som delges i digital form.. 15 €/st
Avgift betalas för de två första undersökningarna som begärs för eget bruk.

Skrivelse om ÅHS rehab till styrelsen och ledningsgruppen för Ålands hälso- och sjukvård

Sjukdomslidande, orsakas av sjukdom, ex värk, förlamning, skada.

- Bör lindras så långt som möjligt.

Livslidande, tankar om "Varför drabbas jag av detta?" "Vad har jag gjort som orsakar detta?" ex rökt, inte motionerat, ätit fel, levt fel.

- Bör få komma till uttryck, lyssnas på, tas på allvar, ges professionell hjälp som psykolog, själavård.

Vårdlidande, orsakas av brister i vården, ofta på grund av obetänksamhet, bristande rutiner, okunskap.

- Bör inte finnas, uppmärksammas om finns och elimineras så långt möjligt.

Fritt formulerat efter Katie Erikssons forskning i boken Den lidande människan.

Med ovanstående som utgångspunkt önskar jag som insamlare av bifogade personliga upplevelser, lyfta problematiken inom ÅHS rehab (rehab läkarmottagning och avdelning 2c). Många som orkat ta sitt ärende vidare, har bemötts med att den nämnda problematiken inte är känd sedan tidigare, eller att det måste ligga något slags missförstånd bakom det skedda. Och många, många fler har aldrig orkat ta sitt ärende vidare. Det har även spridit sig som en löpeld på sociala medier att många tidigare rehabpatienter hänvisats till hälsocentralen. Man har i och med det uttryckt skamkänslor och en upplevelse av att inte bli hörd och betrodd.

Den 9 februari 2023 gjorde jag därför ett offentligt upprop på sociala medier för att kunna sammanställa upplevelsena av vården för en mer övergripande syn. Jag bad patienter på ÅHS rehab att kontakta mig och besvara följande frågor, såväl positivt som negativt:

- **Ungefär hur lång tid har du gått på ÅHS rehab?**
- **Har du fått den hjälp du behövt från rehab under 2021 och 2022?**
- **Vart är du hänvisad nu?**
- **Enligt dig, hur är din status och ditt mående nu?**

Alla svar är inlämnade personligen till mig i eget namn (i ett fall har en anhörig sammanställt svaren), men i denna skrivelse skyddas alla patienters identitet och för att säkerställa att ingen ska känna oro att framtida bemötande inom vården ska påverkas av deras svar i denna sammanställning. Svaren kommer såväl från män som kvinnor och från patienter i alla åldrar.

Av de svar som lämnats in framgår oroväckande brister i den individuell vårdplaneringen, bristande omvårdnad, bristande lyhördhet, respektlöst och rent av kränkande bemötande. Under punkten "Övrigt du vill förmedla" framkommer hur patienterna upplevt sig bli nedvärderade, hånade och utan möjlighet att påverka sin egen vård. Upplevelser som man inte orkat gå vidare med, för att man känner sig så sårbar och otrygg inom vården. Är detta vad som anser vara god vård på Åland idag?

Sammanställningen över 26 patienter kopplade till ÅHS rehab har upplevt vården på följande sätt:

- 22 patienter (84,6 %) anser sig inte fått hjälp av ÅHS rehab under 2021-2022
- 1 patienter (3,8 %) har tyckt om rehabiliteringen men dock inte läkaren under 2021-2022
- 2 patienter (7,7%) har fått hjälp under 2021-2022
- 1 patient (3,8 %) har endast fått hjälp med rehabplan under 2021-2022

- 14 patienter (53,8 %) har nu hänvisats till hälsocentralen
- 5 patienter (19,2 %) står helt utan läkarkontakt eller har inte hänvisats vidare
- 6 patienter (23,1 %) tillhör ännu rehab
- 1 patient (3,8 %) är inom annan enhet inom specialistsjukvården på ÅHS

- 18 patienter (69,3 %) upplever idag ett försämrat mående/livskvalitet
- 5 patienter (19,2 %) har samma dåliga mående
- 2 patienter (7,7 %) har en bra nivå tack vare externa tjänster
- 1 patient (3,8 %) känner sig bättre.

Om så här många patienter upplever vården otillräcklig eller bristfällig inom en och samma enhet, kan man då anse att vården följer Landskapslag om hälso- och sjukvården? Särskilt syftar jag till 3 kap §15 "Verksamheten inom Ålands hälso- och sjukvård ska basera sig på vetenskap och beprövad erfarenhet samt på god vårdpraxis och goda rutiner. Verksamheten ska vara högklassig och trygg och fullgöras på ett behörigt sätt. Landskapsregeringen utfärdar vid behov närmare anvisningar gällande god vårdpraxis. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet."

Hur säkerställer ÅHS att Lagen om patientens ställning och rättigheter garanteras?

Vilka åtgärder kommer ÅHS att vidta för att säkerställa en förbättrad kvalitet av vården på rehab läkarmottagning och avdelning 2c?

Vilka åtgärder kommer ÅHS att vidta för att säkerställa patienternas rätt till högklassig och trygg vård samt rehabilitering?

Denna skrivelse med de 26 patientsvaren delges medierna, samt Ålands Landskapsregering för kännedom.

Finström den 2.3.2023

Miina Fagerlund
miina@aland.net, tel.nr 0457 34 25 119

< Anteckningar



Reservation till §27 Språket i vården

Under de senaste åren har det kommit under tecknad till kännedom att remitterade patienter till sjukhus/kliniker i Finland inte har fått tillräckligt service på svenska. Följden har varit att lång väntan och oklarheter för patienten vad som skall hända vilket kan upplevas både fysiskt och psykiskt tungt för den drabbade innan ett förståeligt besked eller behandling inleds. Detta har trots att patienten är remitterad och kommer direkt från en avdelning på ÅHS.

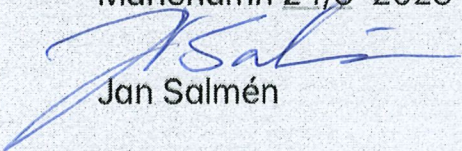
Svaret från beredande t.f.chefsöverläkare Jun Nagamori och resten av ÅHS ledningsgrupp verkar inte ha förstått och tagit till sig av problematiken som har utvecklats under en lång tid. Det framgår tydligt av beredning att finska sjukhus organisationer har prioriterat ned svenska språkets ställning och synnerhet i den direkta vården, det kan med föra att åländska patienter drabbas och patientsäkerhet äventyras.

ÅHS måste skapa rutiner och processer så att den remitterande läkarn/avdelning kan säkerställa patientsäkerhet och språket för ålänningarnas bästa.

ÅHS måste omedelbart upp ta förhandlingar med berörda sjukhus organisationerna för att åtgärda problemen med språket i vården och få till acceptabla lösningar för ålänningarna.

Av beredning framgår också att någon riktig uppföljning och värdering av hur vården/språket har fungerat för de remitterade patienterna görs inte. ÅHS kan inte hänvisa till att patienterna själva skall föra sin talan och kräva service på svenska, dom kan vara i så dåligt skick både fysiskt och psykiskt att ett bemötande på ett språk dom inte förstår bara förvärrar måendet. Med klara och rediga rutiner skall det var klart redan när remissen görs från ÅHS.

Mariehamn 24/3 2023


Jan Salmén

