

Effektivitetsrevision - Riskhanteringen vid ÅHS' stödfunktioner och dess koppling till den interna kontrollen

Som en del av effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2020 har vi utfört en effektivitetsrevision av riskhanteringen och dess koppling till den interna kontrollen hos ÅHS. Fokuset i revisionen ligger på ÅHS' stödfunktioner dvs. ekonomiavdelningen, IT-avdelningen och löneavdelningen. Sjukvårdens riskhantering har inte granskats. Effektivitetsrevisionen har utförts genom att intervjua nyckelpersoner bland personalen samt genom att ta del av för revisionen relevanta dokument.

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

Som material för effektivitetsrevision har bland annat använts:

- ÅHS' reglemente
- Diverse processbeskrivningar

Dessutom har följande personer intervjuats:

- Ekonomichefen, redovisningschefen, controllern
- It-chefen
- Personalchefen och löneredovisningsansvariga

Allmänt om intern kontroll

Allmänt kan intern kontroll beskrivas som alla arbetsrutiner och förfaranden i organisationen där samtliga förmän och redovisningsskyldiga ska garantera att verksamheten inom organisationen är effektiv, ekonomisk och lagenlig, att beslutsfattare får tillräckligt med information samt att informationen är tillförlitlig. Därtill skall en tillräcklig intern kontroll också garantera att resurser samt egendom tryggas och att organisationen följer lagar, föreskrifter och övriga beslut som har fattats inom de olika organen.

En effektiv intern kontroll bygger på en genomtänkt kontrollstruktur och ändamålsenliga kontrollåtgärder. Kontrollåtgärderna omfattar principer och verksamhetsmodeller som syftar till att hantera de risker som kan hindra att de mål som uppställts för verksamheten uppnås. Det är viktigt att kartlägga riskerna för att man ska kunna sätta in åtgärder där risker förekommer. En enskild kontrollåtgärd som vidtas mekaniskt bara för att uppfylla kravet på kontroll och utan någon tanke på vad man vill åstadkomma med åtgärden är oftast onödig.



Effektivitetsrevision - schemaläggning och utnyttjande av personalresurser

Inom ramen för effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2020 har vi utfört en effektivitetsrevision av schemaläggningen och utnyttjandet av personalresurser hos ÅHS. Effektivitetsrevisionen har utförts genom att intervjua personalen samt genom att ta del av diverse för revisionen relevanta dokument.

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

Som material för effektivitetsrevision har bland annat använts:

- Personalbudgetar
- ÅHS' reglemente
- Rapport från ÅHS' arbetsgrupp för vårdtyngdsmätning (från år 2012)

Dessutom har bl.a. följande personer intervjuats:

- Överskötarna
- Hälso- och sjukvårdsdirektören
- Ekonomichefen

För en personalintensiv organisation som ÅHS har planeringen av personalresurserna och det praktiska genomförandet av vårdpersonalens schemaläggning en viktig roll i styrningen av verksamheten. Med hjälp av en välplanerad personalresursering och en välfungerande process för schemaläggning kan man inte bara göra ekonomiska inbesparingar, utan genom att allokera dem dit de gör mest nytta, kan man även lyckas använda de personalresurser man har på ett så effektivt sätt som möjligt. Vi har därför valt schemaläggning och utnyttjande av personalresurser som ett tema för effektivitetsrevisionen för år 2020.

Beskrivning av processen för schemaläggning och resursplanering

För schemaläggning använder sig ÅHS av programmet Titania, som är ett digitalt verktyg för planering av arbetslistor. Bortsett från vissa mottagningar som är utanför Titania baserar sig allt gällande schemaläggningen i praktiken på Titania, som är anpassat efter gällande tjänstekollektivavtal. Arbetslistorna görs upp i Titania för en tidsperiod om tre eller sex veckor. I Titania registreras förutom arbetstiden även frånvaro av olika slag, till exempel semestrar. Programmet meddelar också automatiskt om planeringen av arbetslistorna innehåller overtidsarbete.

Biträdande avdelningsskötaren planerar arbetslistorna i Titania och personalen har möjlighet att komma med önskemål gällande arbetsdagar och -tider. Personalen kan anmäla sina önskemål gällande arbetsturer antingen direkt i Titania eller på önskelistor till pappers utanför själva programmet. Biträdande avdelningsskötaren skickar sedan ett förslag på arbetslista till avdelningsskötaren som i detta skede kan göra korrigeringar. Den slutliga arbetslistan ska vara klar och godkänd av avdelningsskötaren senast tio dagar före början av den period som arbetslistan gäller.

Resursbehovet enligt Titania baserar sig på de grunduppgifter som har lagts in i systemet. Med andra ord beaktar inte programmet till exempel vad den aktuella beläggningen är på de olika avdelningarna, utan resursbehovet enligt programmet är alltid samma. Vi anser att det är en brist att programmet är statiskt på detta sätt, eftersom schemaläggarna inte får impulser från programmet om att det kunde vara skäl att anpassa resurseringen efter rådande behov.

Det finns för tillfället inga interna direktiv som styr hur beläggningen på avdelningarna och vårdtyngden ska beaktas i schemaläggningen. Avsaknaden av direktiv gör att det inte finns objektiva kriterier att utgå från då personalbehovet bedöms, utan vid schemaläggningen måste man förlita sig på schemaläggarens eget omdöme. Utan interna direktiv har schemaläggaren inga objektiva grunder med vilka han eller hon kan motivera sina beslut. På grund av detta ser vi en risk för att besluten fattas på för lösa grunder och kanske påverkas mer av känslor än av det verkliga personalbehovet. Det finns inte heller några klart definierade kriterier för när extra personal ska tas in till ett skift. I praktiken är det avdelningsskötarna som fattar de dagliga besluten gällande till exempel huruvida extra personal behöver kallas in på grund av frånvaro.

Enligt överskötarna arbetar man aktivt med att allokera personalresurser till de avdelningar där resurserna behövs som mest. Detta innebär i praktiken att personal på en avdelning med tillfällig överbemannning kan flyttas över till avdelningar där personalbehovet för tillfället är större. Tillfälliga förflyttningar avdelningar emellan förutsätter förstås att personalen har den kompetens som krävs för att arbeta på avdelningen i fråga. Personalkostnaden blir alltid registrerad på den avdelning där personalen de facto har arbetat, så ur budgetsynvinkel finns inga incitament till att inte dela med sig av personalresurser. Vi tycker att utbyte av personal avdelningar emellan är ett bra sätt att effektivisera användningen av personalresurser. Vi tror dock att utbyte avdelningar emellan skulle ske oftare och på ett mer strukturerat sätt om funktionen ingick i programmet för schemaläggning. Det skulle möjliggöra ett mer proaktivt agerande, eftersom förflyttningar mellan avdelningar kunde planeras redan i samband med schemaläggningen.

Vårdtyngdsmätning

ÅHS har för tillfället inget system för mätning av vårdtyngden. Med vårdtyngdsmätning avses en metod för att mäta hur stort vårdbehovet är hos de patienter som är intagna. Vårdtyngden korrelerar med personalbehovet, eftersom mer krävande patienter förutsätter mer personalresurser och vice versa. Vårdtyngdsmätning handlar alltså om att få ett mått på hur vårdkrävande en patient är och med hjälp av detta mått kan sedan arbetsinsatserna bättre anpassas efter vårdbehovet.

System som mäter vårdtyngden fungerar i första hand som stöd i beslutsfattande gällande personalresurseringen och är således ett verktyg för att styra och planera verksamheten. Andra fördelar med ett dylikt system kan vara till exempel att systemet genererar statistik som kan användas för att utvärdera verksamheten. Att med hjälp av ett system för vårdtyngdsmätning anpassa personalresurserna efter vårdbehovet handlar inte bara om att undvika att ha för mycket personalresurser i användning, utan lika mycket om att säkerställa att det finns tillräckligt med kompetent personal på plats för att garantera patientsäkerheten och en bra kvalitet på vården.

Ett system för mätning av vårdtyngden kan i praktiken fungera till exempel på följande sätt. Skötaren utvärderar den enskilda patientens vårdbehov uppdelat på olika delområden. För varje delområde bedöms patientens vårdbehov på en skala från till exempel ett till fyra. Denna utvärdering fungerar med andra ord som ett slags poängsystem som ger en totalsumma för varje patient. På basis av denna totalpoäng delas patienterna sedan in i olika kategorier för vårdbehov. Då patienterna har delats in i kategorier på detta sätt kan systemet generera ett mått på den aktuella vårdtyngden.

I brist på ett system för vårdtyngdsmätning måste man vid bedömningen av personalbehovet förlita sig på de ansvarigas professionella omdöme och erfarenhet. En stor fördel med ett system för mätning av vårdtyngden vore att det skulle fungera som ett objektiva verktyg vid bedömning av personalbehovet. Vi tror att ett system för mätning av vårdtyngden skulle göra det lättare för ÅHS att få vårdbehovet beaktat i processen för schemaläggning. Nyttan av ett system för vårdtyngdsmätning måste naturligtvis vägas mot kostnaden för anskaffning, ibruktagande och drift av systemet. Vi kan inte ta ställning till vad dessa kostnader skulle vara, utan kan bara konstatera att vi ser klara fördelar med ett system för vårdtyngdsmätning. Vi kan dessutom konstatera att användning av system för vårdtyngdsmätning är väl etablerat i sjukhusvärlden och systemen kan anses ha etablerat sig som "best practice".

Budgetering

Användning och planering av personalresurser hänger starkt samman med budgeteringen. ÅHS är som organisation indelad i en linjeorganisation och en stabsorganisation. Linjeorganisationen handhar direkta hälso- och sjukvårdsuppgifter och består av sammanlagt 14 kliniker. Stabsorganisationen består av olika stödfunktioner, till exempel ekonomi och övrig förvaltning. Det ekonomiska ansvaret för de enskilda klinikerna finns hos klinikledningen, som består av klinikchefen, avdelningsskötaren och överskötarna. Klinikchefen har huvudansvaret för klinikens budget.

Bortsett från klientavgifterna, som i de flesta fall är obetydliga i förhållande till kostnaderna, är budgeten för ÅHS i princip en kostnadsbudget. Budgeten är med andra ord inte direkt kopplad till hur många prestationer budgetenheten utför. En klassisk risk med budgetering är att man förlitar sig för mycket på tidigare års utfall då man gör upp budget för kommande år. Den här budgeteringsmetoden kan nämligen lätt leda till att den redovisningsskyldige får ett incitament att försöka använda så mycket av sin budget som möjligt, för att säkra en bekväm budget även framöver. Vi tycker att det för tillfället saknas tydliga incitament för den budgetansvarige att underskrida sin budget. Det finns för närvarande ingen tydlig koppling mellan prestationer och budget. Vi tycker att en bra budgetprocess är en process som skapar incitament för de budgetansvariga att använda personalresurser så effektivt som möjligt.

I budgetprocessen budgeterar man för en bemanning på 100 % och det budgeterade vårdbehovet är en uppskattning av vad vårdbehovet är i medeltal under året. I budgeteringsprocessen utgår man från statistik och prognoser gällande faktorer som har en inverkan på vårdbehovet. Sådana faktorer kan vara till exempel befolkningsmängdens utveckling och befolkningens åldersstruktur. Vi vill poängtera vikten av att man ständigt utvärderar vad en bemanning på 100 % egentligen innebär rent resursmässigt. För palliativ vård och intensivvård beaktar ÅHS de nationella riktlinjer som finns gällande personaldimensioneringen på dessa avdelningar.

Övrigt om personalresurser på ÅHS

Det totala antalet anställda hos ÅHS har minskat något under de senaste åren. Antalet anställda i slutet av år 2016 var 1 047 personer, men har sedan dess sjunkit så att ÅHS i slutet av år 2019 hade 956 anställda. Trots färre anställda har de totala lönekostnaderna stigit en aning, vilket kan förklaras av löneförhöjningar.

ÅHS har gjort benchmarking mot liknande sjukhus för att se på hurdan nivå personalresurserna ligger i jämförelse med andra sjukhus. Man har jämfört olika nyckeltal som beskriver mängden personal, till exempel antal vårdare i förhållande till patienter. Jämförelserna har visat att ÅHS' personalresurser är i linje med liknande sjukhus, men dessa jämförelser finns inte dokumenterade. Det är dessutom värt att konstatera att det är svårt att hitta ett sjukhus som direkt kan jämföras med ÅHS.

Sammanfattning av iakttagelser och åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

1. Vi anser att schemalaggningsen i sin nuvarande form är för statisk, eftersom den inte beaktar det aktuella vårdbehovet på de olika avdelningarna. Vi skulle vilja se att vårdbehovet fås med i processen på ett naturligt sätt. Vi tror att ett system för mätning av vårdtyngden skulle kunna leda till en effektivare användning av personalresurser. Ett system för mätning av vårdtyngden möjliggör att vårdbehovet beaktas på ett mer objektivt sätt då man bedömer behovet av kompetent personal.
2. Nuvarande program för schemalaggningsen och resursplanering, Titania, beaktar inte det aktuella vårdbehovet utan innehåller endast de grunduppgifter om resursbehovet som har lagts in. Vi tycker att det vore värt för ÅHS att fundera på andra resurseringsprogram.
3. Processen för schemalaggningsen och resursplanering innehåller få funktioner som ger de ansvariga stöd i beslutsfattandet. Sådana funktioner kunde till exempel vara skriftliga interna direktiv gällande resursplanering och schemalaggningsen eller på förhand bestämda kriterier för när extra personal ska tas in till ett skift. Vi rekommenderar att ÅHS arbetar med att få in objektiva kriterier i processerna, samt att man sedan utvärderar dessa kriterier kontinuerligt.
4. Vi tycker att nuvarande budgeteringsrutiner inte lyckas skapa incitament för de budgetansvariga att använda personalresurser på ett så effektivt sätt som möjligt. En orsak till detta är att det saknas koppling mellan prestationer och budget.

Mariehamn den 20 januari 2021

BDO Audiator Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård
OFGR, CGR

Intern övervakning

Den interna övervakningen är en kontinuerlig övervakning av arbetskedena eller enskilda åtgärder i anslutning till verksamheten samt medelshanteringen. Genom den interna övervakningen säkerställs att uppgifterna sköts i rätt tid såsom planerats och godkänts och inom ramen för de resurser som anvisats ändamålet. Den interna övervakningen förutsätter i allmänhet att en kontrollåtgärd skapas, vilket till exempel kan vara en viss process som säkerställer att en uppgift blir utförd på korrekt sätt. Införande av en kontrollåtgärd förbrukar alltid resurser och kan göra att en uppgift inte utförs på möjligast effektiva sätt. Kontrollåtgärder behöver trots det skapas för att säkerställa att fel eller missbruk inte förekommer. Utgångspunkten bör således vara att kontrollåtgärden fungerar som en försäkring som i slutändan leder till en inbesparing.

Den interna övervakningen förutsätter exakt definiering av befogenheter och ansvar samt täckande redovisnings- och rapporteringssystem. Alla funktioner inom en organisation behöver nödvändigtvis inte omfattas av en kontrollåtgärd. I en fungerande och välmående organisation behöver tillit ges till medarbetarna i den utsträckning som kan anses vara sund. Avsaknad av en kontrollåtgärd bör dock vara ett medvetet beslut av organisationen. Transparens minskar i allmänhet behovet av kontrollåtgärder.

Uppföljningen av ekonomin och verksamheten med hjälp av ekonomisk rapportering täcker även de områden som saknar definierade kontrollrutiner. Dessa områden faller därmed inte helt utanför övervakningen trots att definierade kontrollrutiner inte har införts.

Uppföljning

Uppföljningen är framför allt den del av den interna kontrollen som berör de förtroendevalda och de redovisningsskyldiga. Uppföljningens viktigaste uppgifter är att fastställa rapporteringsskyldighet, att kontrollera hur rapporteringen genomförs och att jämföra besluten med de resultat som beskrivs i rapporterna.

Riskhantering

Riskhantering är en väsentlig del av den interna kontrollen. Man kan säga att riskerna och hanteringen av dem är det som sätter ramarna för den interna kontrollen. Riskhanteringen kan ses som en del av organisationens strategiska, verksamhetsmässiga och ekonomiska styrning. Riskhantering är också ett verktyg som används för att säkerställa att organisationen har möjlighet att uppnå de mål som uppställts samt för att säkra att verksamheten löper oavbrutet och störningsfritt.

Riskhantering innebär att man inom organisationen identifierar risker som väsentligt inverkar på verksamheten och vidtar nödvändiga åtgärder för att säkerställa att dessa är på en acceptabel nivå. Riskerna bör identifieras, grupperas, bedömas och värderas efter rådande förutsättningar. Utgående från detta fattar man sedan beslut om hurdana kontrollåtgärder som behöver vidtas.

Risker kan hanteras genom att reducera (utfall och/eller verkningar), undvika, dela eller acceptera dem inom ramen för organisationens riskaptit. Riskhanteringen bör sträva till att uppnå rimlig säkerhet i väsentliga frågor. Fullständig säkerhet går i regel inte att uppnå utan att kostnaderna överstiger nyttan.

Till riskhanteringsens skeden kan räknas bland annat måluppställning, bedömning av organisationens riskaptit (den risk som organisationen är beredd att acceptera), identifiering av risker, analys av de identifierade riskerna, bedömning och utvärdering av risker, behandling av risker, utfallsrapportering samt övervakning och uppföljning.

Beskrivning av riskhanteringen och dess koppling till den interna kontrollen inom ÅHS

Inom ÅHS' ekonomiavdelning har inte processerna och rutinerna för intern kontroll och riskhantering systematiskt och heltäckande dokumenterats. Pga. detta finns ingen tydlig länk mellan riskkartläggning och intern kontroll. På avdelningen har man arbetat en del med att dokumentera boksluts- och budgetprocessen, men de flesta andra processerna är inte dokumenterade. Avsaknad av dokumentation innebär inte automatiskt att själva arbetet är bristfälligt men gör det svårt att säkerställa hur den interna kontrollen är uppbyggd och om den är tillräcklig. ÅHS har inte alltid definierat vem som är ansvarig för olika risker. Avsaknaden av tydligt utsedda riskansvariga kan leda till lägre incitament för att identifiera och åtgärda risker och gör att ansvarsfrågor kan vara svårare att utreda om ett sådant behov uppstår.

På ekonomiavdelningen upplever man att riskmedvetenheten är rätt så hög och man försöker hantera de risker som identifierats. Arbetet med att identifiera och hantera risker är ändå inte strukturerat eller kopplat till organisationens målsättningar, utan det sker löpande och man försöker åtgärda identifierade risker efter hand.

Arbetet med identifiering och hantering av risker är inte helt strukturerat på ekonomiavdelningen. Det samma gäller för klassificering av risker. Således bedöms identifierade risker inte enligt någon bestämd skala och det kan det vara svårt att jämföra riskerna sinsemellan och bedöma vilka risker som ska prioriteras då man beslutar om vilka åtgärder som vidtas.

För upphandlings- och inköpsfunktionen finns dokumenterade kontrollfunktioner. Det finns dock inte någon dokumenterad riskkartläggning som tar i beaktande risker vid bestämmande av kontrollfunktionerna utan kontrollfunktionerna baserar sig på hittills utarbetade processer. Vi rekommenderar att en dokumenterad riskkartlägningsprocess införs som gör utarbetandet av kontrollfunktioner till ett agilt arbete, där kontrollfunktioner skapas efterhand man konstaterar att behov finns.

Inom ÅHS' löneavdelning har det inte gjorts någon systematisk riskkartläggning och processerna är inte komplett dokumenterade. I löneräkningsprocessen finns kontroller vi anser kunde förbättras. Löneräkningsprocessen innehåller många manuella skeden och användarrättigheterna är väldigt utbredda. På löneavdelningen är man ändå medveten om bristerna. För tillfället arbetar löneavdelningen med att byta lönesystem till Unit4. I samband med bytet strävar man efter att åtgärda de brister som finns. Dokumenteringen av processerna kommer att förbättras i och med bytet av system då tjänsteleverantören upprättar manualer för olika skeden i systemet.

Organisationen har arbetat med att integrera verksamhetsstyrningen med programmet Hypergene genom att föra in verksamhetsmål i programmet. Varje enhet ska sedan kvartalsvis rapportera hur målen uppnåtts. Dessa rapporter samlas in och distribueras till ledningsgruppen och styrelsen och används som verktyg i verksamhetsstyrningen. I Hypergene finns det en modul som är designad för att användas inom riskhantering. Modulen innehåller bland annat riskhanteringsmatriser som underlättar klassificeringen och bedömningen av risker. I Hypergene är det även möjligt att koppla risker till verksamhetsmål. Enligt kontrollern och ekonomichefen är planen att på sikt föra in risker i programmet och koppla dem till verksamhetsplaner och -mål.

På ÅHS IT-enhet sker arbetet med riskhantering dels strukturerat, dels kontinuerligt som en del av den dagliga verksamheten. I samband med projekt kartläggs och bedöms risker. Riskerna bedöms då utifrån sannolikheten för att de realiserar och konsekvenserna om de inträffar. På basis av den bedömningen vidtas åtgärder. I samband med exempelvis större uppdateringar eller systemförändringar kartläggs tekniska risker och bedöms. Även tekniska risker evalueras utifrån kriterierna sannolikhet/konsekvens och beslut om åtgärder fattas på basis av riskbedömningen.

En gång i veckan görs det inom IT-enheten en sårbarhetsskanning som körs mot en utomstående databas över kända risker. Varje vecka går man igenom de nya sårbarheterna som uppdagats och bedömer vilka som är mer akuta att åtgärda. De sårbarheter som bedöms att inte behöva åtgärdas direkt förs till en backlog och löses i ett senare skede. Även i samband med förändringar i personuppgiftshantering bedöms risker. Sådana risker kartläggs och bedöms månatligen. Däremot görs inga systematiska riskkartläggningar som omfattar hela IT-enheten.

Inom IT-enheten finns det inget skilt direktiv för riskkartläggning, riskhantering och intern kontroll. Enligt It-chefen är en del av processerna dokumenterade, men inte alla. Dokumentationen har blivit bättre och inom avdelningen arbetar man med att förbättra dokumentationen ytterligare.

Fördelar med en väldokumenterad och fungerande rutin för riskhantering och intern kontroll

Väldokumenterade och fungerande processer gör det lättare för ledningen att implementera förändringar så att organisationens arbete är i linje med de fastställda strategierna och uppställda målen. Väldokumenterade och fungerande processer bör göra det lättare för ledningen att få grepp om hur processerna och arbetssättet ser ut och därmed även vilka förändringar som bör göras. Dokumenterade rutiner gör det även lättare att identifiera och åtgärda brister i olika processer. Således torde väldokumenterade och fungerande rutiner även främja organisationens interna lärande och förståelse för riskhantering och intern kontroll.

En fördel med väldokumenterade och fungerande rutiner för riskhantering och intern kontroll är att personberoendet minskar. I en organisation utan nedtecknade processer och rutiner är personberoendet avsevärt högre. Detta beror på att nödvändig kunskap kan gå förlorad om en person som sitter på viktig kunskap inom ett visst område eller exempelvis är den enda som vet hur en specifik process ser ut samt vilka risker som är kopplade till den, lämnar organisationen.

Väldokumenterade processer gör även organisationen mer rörlig eller flexibel då det främjar förflyttning av personer inom organisationen. Det torde även vara lättare att strukturera om gällande processer och arbetssätt om alla arbetar enligt samma riktlinjer sedan tidigare. Man kan även säkerställa att nivån på arbetet som görs håller en viss nivå om alla arbetar utifrån uttänkta och fastställda processer. Dessutom leder väldokumenterade processer och tydliga ansvarsområden till att anställda är medvetna om vad de är ansvariga för samt vad som förväntas av dem. Detta medför troligen att de är mer bekväma med sina arbetsuppgifter och presterar bättre.

Omvärlden och miljöerna organisationen verkar i är sällan eller aldrig statiska, utan utvecklas och förändras hela tiden. Således är det viktigt att organisationen inte heller är statisk, utan att den utvecklas och förändras kontinuerligt. För att detta ska vara möjligt är det viktigt att processerna är agila och dynamiska. Med andra ord kan man inte se de olika processerna som stillastående och oföränderliga, utan man bör kontinuerligt utvärdera dem och bedöma om det finns behov för modifieringar. Utvärdering, men troligen också modifiering, av befintliga processer är lättare om processerna är dokumenterade.

I en organisation är det inte ändamålsenligt eller ens möjligt att helt eliminera alla risker. Vissa risker är man helt enkelt tvungen att acceptera. Det är ändå viktigt att man är medveten om vilka risker som finns. Med andra ord bör det vara ett medvetet val att inte åtgärda risker. Valet att åtgärda eller acceptera risker är en balansgång där kostnaden ställs mot nyttan av att eliminera eller minimera risken. I organisationer med bristfällig riskhantering är sannolikheten större att man drabbas av oväntade risker. Konsekvensen av att risker realiseras är antagligen mindre om man kunnat förbereda sig på möjligheten att risken realiseras. Det är således i organisationens intresse att ha en fungerande riskkartläggning och -hantering. Med hjälp av en fungerande riskhantering kan en organisation tidigt identifiera och bedöma risker och implementera kontrollåtgärder för att undvika att riskerna förverkligas eller åtminstone minimera deras inverkan. Förmågan att förstå och kontrollera risker medför även att organisationen kan vara mer trygg i besluten som fattas.

En fungerande och tydlig rutin för identifiering, klassificering och bedömning av risker ger ledningen större säkerhet då de bedömer vilka åtgärder som bör vidtas för att hantera riskerna. Detta då det på ett tillförlitligt sätt går att jämföra riskerna sinsemellan. Som tidigare nämnts är det vanligt att bedöma identifierade risker utgående från sannolikhet och konsekvens. Det vill säga hur stor sannolikheten är att risken realiseras och vilka konsekvenserna det i så fall medför. Dessa två kriterier poängsätts sedan för att utvärdera hur allvarlig risken är. Nedan är ett exempel på en riskmatris. Matrisen är tagen ur Social- och hälsovårdsministeriets publikation "Riskhantering och säkerhetsplanering - Handbok för ledning och säkerhetsexperter inom social- och hälsovården" och torde således fungera bra inom sjukvårdsorganisationer.

Förekomsten av risk (fara, problem, oönskad händelse)					
E. Händelsen är sannolik eller ofta återkommande, kontrollen behöver förbättras i mycket stor omfattning	3	3	4	5	5
D. Händelsen är sannolik (förekommer ibland, då och då), kontrollen behöver förbättras, problem förekommer	2	3	4	4	5
C. Händelsen är möjlig, kontrollen av omständigheten behöver förbättras i viss utsträckning, problem har förekommit	1	3	3	4	4
B. Händelsen är osannolik, omständigheten är tillräckligt under kontroll, problem förekommer i ytterst liten omfattning eller inte alls	0	1	2	2	2
A. Händelsen är ytterst osannolik, omständigheten är under kontroll, inga problem förekommer	0	0	1	2	2
Konsekvenser för människor, egendom, information eller rykte	I. Obetydliga konsekvenser	II. Lindriga konsekvenser	III. Betydande konsekvenser	IV. Allvarliga konsekvenser	V. Mycket allvarliga konsekvenser

Figur 1: Riskmatris för bedömning av riskstorleken. (Social- och hälsovårdsministeriet, 2011)

Centrala iakttagelser och åtgärdsrekommendationer med anledning av effektivitetsrevisionen

ÅHS har inte heltäckande dokumenterade och strukturerade processer för riskhantering och intern kontroll gällande stödfunktioner. Den interna kontrollen ska bygga på och sträva efter att åtgärda de risker som identifierats i organisationens riskkartläggning. I ÅHS finns ingen tydlig länk mellan riskkartläggning, riskhantering och intern kontroll. Vi rekommenderar att man inom organisationen skapar ett ramverk eller matris för klassificering och bedömning av risker och att man med matrisen som bas gör strukturerade riskkartläggningar för att identifiera vilka risker som finns. På basis av riskkartläggningarna bör man besluta hur och vilka risker som ska åtgärdas samt vilka risker som kan accepteras.

Vi rekommenderar att man mer heltäckande kartlägger och dokumenterar processerna inom den interna kontrollen och uppdaterar processerna så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

Förutom att göra organisationen mer flexibel, leder väldokumenterade processer även till ett minskat personberoende. Vi anser också att det vore bra om man i organisationen upprättar allmänna direktiv eller policys gällande riskhantering och intern kontroll samt arbetar för att säkerställa att dessa efterföljs i praktiken. Vi anser också att ledningen ta ställning till hur rapporteringen av riskhantering och intern kontroll ska ske inom organisationen. På sikt rekommenderar vi dessutom att man kopplar de identifierade riskerna till verksamhetsmål. Tanken med detta är att riskerna ställs i relation till målen, vilket torde öka sannolikheten för att de fastställda målen uppnås.

Ingen organisation är identisk en annan. Det samma gäller för riskerna organisationen hanterar. Det finns med andra ord ingen universal modell för riskhantering och intern kontroll som kan implementeras som sådan på alla organisationer. Varje organisation bör med andra ord införa och applicera en egen modell. En viktig del av detta är att fastställa organisationens riskaptit, det vill säga hur stora risker man kan acceptera i organisationen. Vi rekommenderar därför att man inom ÅHS diskuterar och utvärderar hurdana risker man är villig att acceptera och vilka man vill eliminera eller åtminstone minimera.

ÅHS är en stor organisation i vilken det rör sig stora summor pengar dagligen. Organisationen är dessutom offentlig vilket innebär att hanteringen av penningflöden bör vara särskilt varsam och transparent. Ett exempel på riskkartläggning kan vara att identifiera de mest betydande kassaflödena i organisationen samt vilka kassaflöden som av sin karaktär är extra riskabla. Utgående från denna klassificering kan ÅHS sedan ta ställning till vilka processer som ligger bakom de olika kassaflödena samt hur dessa processer bör utformas så att riskhanteringen är på en för organisationen tillfredsställande nivå.

I effektivitetsrevisionen framkom att riskansvariga inte alltid är utsedda. Vi rekommenderar således att ÅHS arbetar med att identifiera riskansvariga inom hela organisationen och därmed främja arbetet med riskhantering.

På IT-enheten inom ÅHS görs både strukturerad och mindre strukturerad riskkartläggning och -hantering. Arbetet sker både i samband med återkommande möten och löpande. De identifierade riskerna bedöms enligt sannolikhet/konsekvens och på basis av bedömningen vidtas åtgärder eller skapas kontrollfunktioner för att eliminera eller åtminstone minimera riskerna. Vi bedömer att arbetet med riskhantering och intern kontroll fungerar till väsentliga delar ändamålsenligt inom ÅHS' IT-enhet. Vi noterar ändå att dokumentationen i vissa fall är något bristfällig och rekommenderar att man strävar efter att förbättra dokumentationen för att minska risken för att fel sker samt för att minimera personberoendet inom enheten.

På ÅHS' löneavdelning har det inte gjorts någon egentlig riskkartläggning. En stor del av processerna är odokumenterade. I löneräkningsprocessen har det identifierats en del svagheter. Vi rekommenderar att man försöker åtgärda de identifierade svagheter i samband med bytet av lönesystem, då det är ett bra tillfälle att göra förändringar i lönerutinerna. Det vore även fördelaktigt om man efter systembytet satsar på att dokumentera de interna processerna. Riskkartläggningar är ett viktigt verktyg i den interna kontrollen och rekommenderar att man i framtiden använder sig av strukturerade riskkartläggningar inom löneadministrationen.

Arbetet med riskhantering och intern kontroll är en kontinuerlig process som aldrig tar slut. Man kan med andra ord inte sätta sig ned och gå genom processerna för riskhantering och intern kontroll och sedan aldrig fundera på det igen. Organisationen och miljön organisationen verkar i lever konstant och därmed förändras även riskerna hela tiden. Således bör processerna och kontrollåtgärderna vara agila och utvecklas i takt med riskerna. Man kan således konstatera att arbetet med kartläggning och bedömning av risker bör ske kontinuerligt så att organisationen ständigt kan vidta effektiva åtgärder för att hantera riskerna den ställs inför.

Mariehamn den 20 januari 2021

BDO Audiator Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård
OFGR, CGR



Ålands hälso-
& sjukvård



Verksamhetsberättelse 2022



Innehållsförteckning

Inledning.....	2
Styrelsen.....	4
Ledningsgruppen	4
Centrala ekonomiska uppgifter	6
Chefsöverläkaren och förvaltningsöverläkarens enhet.....	8
Primärvårdskliniken	11
Tandvårdskliniken	15
Akutkliniken.....	17
Medicinkliniken.....	20
Kirurgkliniken.....	27
BB-/gynekologkliniken	30
Barn- och ungdomskliniken	33
Ögonkliniken	36
ÖNH-kliniken	38
Psykiatriska kliniken	39
AN-OP-IVA kliniken	43
Laboratorieenheten	46
Radiologiska kliniken.....	50
Sjukhusapoteket.....	53
Vårdchefens enhet	57
Hälso- och sjukvårdsdirektören.....	60
Personalenheten	62
Ekonomienheten	65
Upphandlingsenheten	68
Tekniska enheten	71
IT enheten	73
Intern service	75

BILAGOR

Bokslut 2022

Verksamhetsstatistik 2022

Personalberättelse 2022

Inledning

Översikt

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 telefonisystem 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, ibruktagnig 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.

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 digitaliseringsskuld. 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 effektiverar och digitaliserar såväl patientvård som administration krävs utökade resurser.

Styrelsen

Ålands landskapsregering utsåg följande styrelse för perioden 1.6.2020–31.12.2023:

Ordinarie ledamot

Wille Valve (MSÅ)
Roger Höglund (C) 1.6.2020-17.1.2021
Roger Nordlund (C) 18.1.2021-13.6.2022
Jan Salmén från 14.6.2022
Anna Holmström (C)
Runa-Lisa Jansson (Obs)
Erica Scott (Hi) t o m 12.10.2022
Ulf Weman (S)
Cita Nylund (Lib)

Personlig ersättare

Tage Silander (MSÅ)
Jan Salmén (C) 1.6.2020-17.1.2021
Jan Salmén (C) 18.1.2021-13.6.2022
Anders T Karlsson från 14.6.2022
Gyrid Högman (C)
Leena Pokela (Obs)
Simon Holmström (Hi) t o m 12.10.2022
Camilla Gunell (S)
Tony Asumaa (Lib)

Styrelsen har sammanträtt 13 gånger, (2021:15 gånger) och behandlat 101 paragrafer (2021: 101 paragrafer).



Ledningsgruppen

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Chefsläkare

Chefsöverläkare

Biträdande chefsläkare

Förvaltningsöverläkare

Ekonomichef

Personalchef

Vårdchef

Vårdchef vid sidan av egen tjänst HSD beslut 3/2021

Verksamhetsstrateg

Jeanette Pajunen

Dick Sjögren 1.1-17.4.2022

Zandra Olivecrona 15.8 - 31.12.2022

Jun Nagamori 1.1- 31.5.2022

Jun Nagamori från 1.6 - 31.12.2022

Ulrika Österlund

Terese Åsgård

Sirpa Mankinen tjänstledig 1.1.2021-
31.12.2022

Åsa Friman 1.1.2021-31.12.2022

Sandra Rasmussen

Centrala ekonomiska uppgifter

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.

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.

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. 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

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)

Nyckeltal

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Vård dagar	24 887	21 555	24 377	26 238
Öppenvårdsbesök	316 439	317 451	392 861	346 299
Vårdplatser	110	110	110	110
Operationer	2 483	2 313	2 218	2036
Födda barn	257	245	286	246
Ålands befolkning	29 884	30 129	30 344	30 422

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
845 (821,2)	849 (834,1)	855 (840,6)	852 (843,2)

Chefsöverläkaren och förvaltningsöverläkarens enhet

Ansvarsperson


Chefsöverläkare Jun Nagamori

Verksamhetsbeskrivning


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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Bemanning, kvalitet, vårdprocesser.</p> <p>Vi har ett ansvar, att ur medicinskt perspektiv, konkretisera för beslutsfattare och allmänhet vad fortsatta kostnadsnedskärningar leder till.</p> <p>Kartlägga och förstärka rekryteringsresurserna även internt för att uppnå långsiktiga rekryteringar.</p> <p>Tillsätta en arbetsgrupp för att genomföra vissa omstruktureringar i enlighet med den externa utredningen av akutens verksamhet (2020).</p> <p>Ansluta ÅHS verksamheter till fler nationella kvalitetsregister.</p> <p>Utvärdera ÅHS insatser under Coronapandemin.</p> <p>Kontinuerligt se över vård utanför Åland. Höja den egna kompetensen där så är möjligt för att ta hem extern vård som kan utföras hemmavid.</p>	<p>Kartläggning har påbörjats och en process startats för att se över och förstärka rekryteringsprocesserna intern och externt. Arbetsgrupp har tillsatts och arbetet har fortgått under 2021 för att genomföra vissa omstruktureringar av akutens verksamhet för att under 2022 lämna slutrapport.</p>	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Organisationskultur</p> <p>Öka klinikchefernas insyn och engagemang i beslutsprocesser.</p> <p>Regelbundna klinikchefmöten för att säkerställa att alla parter är väl informerade om aktuella ärenden.</p> <p>Strukturera upp ST-verksamheten.</p>	<p>Regelbundna klinikchefsmöten har skett i perioder, men har av och till under året varit mer oregelbundna pga. att det varit omsättning av chefläkare under året.</p>	



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samverkan Se över koordinationen av rehabiliteringstjänster inom öppenvården.		<input type="radio"/>

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Effektivisering/besparing Öka personalens engagemang i VIS upphandlingen. Lägga ner sjukhusbiblioteket. Föra över prenumerationsansvaret till sekreterare i CHL enheten.		<input type="radio"/>
INBESPARINGSKRAV 2022, Reducerade anslag: Utbildning 20.000,- , Kliniskt träningscenter 60.000,- och Extern vård utanför Åland 200.000,- Utbildning Corona pandemin har öppnat många nya möjligheter gällande alternativ till utbildning som sker på plats. Utbudet för distansutbildning har ökat drastiskt och för ÅHS del sparar detta pengar eftersom resekostnader och logikostnader minskar. Sänkta utbildningsanslag ses som möjliga inbesparingar just genom detta. Antalet föreläsnings-/utbildningstillfällen förväntas inte minska. Kliniskt träningscenter Kliniskt träningscenter är en förutsättning för att den insats som ges även vid lågfrekventa sjukdomsfall skall hålla en tillräcklig hög kvalitet. Satsningen har varit på agendan under en lång tid och behöver nu ytterligare sättas på is. Extern Vård utanför Åland Att sänka anslaget för vård utanför Åland är ett risktagande men summan står i linje med föregående och innevarande års trend.		<input type="radio"/>

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
20 (19,8)	20 (19,8)	19 (19,0)	16 (16,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	13 794 144	324 144	14 831 590	13 802 721	99 149	1 028 869
<i>INTÄKTER</i>	-423 078		-318 000	-421 447		103 447
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	14 217 222	324 144	15 149 590	14 224 169	99 149	925 421
Personalkostnader	1 632 649	44 218	1 385 000	1 322 116	22 648	62 884
Köpta tjänster	3 686 411	113 880	3 962 000	4 037 362	6 314	-75 362
Intern hyra	8 840		8 840	8 840		0
Material	66 917	147 766	13 750	63 064	67 573	-49 314
Inventarier och anskaffningar	478 268	7 061	310 000	167 719		142 281
Övriga kostnader	80 886		70 000	130 465		-60 465
Extern vård utanför Åland	8 263 252	11 219	9 400 000	8 494 602	2 614	905 398

Primärvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Malin Ringbom

Verksamhetsbeskrivning

Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:

Hälsocentraler

Hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjukskötmottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även mental hälsa, diabetes- och livsstilmottagningen samt Tobakskampen. Sjukvårdsmottagning bedrivs förutom på Hälsocentralerna även av hemsjukvården på Södra Åland.

Hemsjukvård

Hemsjukvården har verksamhet över hela Åland. Hemsjukvården samarbetar med kommunal hemtjänst inom Samverkansavtalet. ÅHS genomför även förebyggande hembesök för äldre.

Preventivt arbete




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

Utöver dessa:

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Verkställande av landskapsförordningen Arbetet med att verkställa bland annat hembesök till förstfödelskor inleds.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Preventiva hembesök 75+ behöver förändras Ny verksamhetsmodell för preventiva hembesök hos äldre (nuvarande 75+) förändras. Även hemsjukvårdens sjukskötare deltar.	Seniormottagningen planeras och utformas.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Seniormottagning Verksamhetsmodell för en seniormottagning utarbetas i samarbete med övriga kliniker.	Arbetsprocessen är igång. De förebyggande hembesöken kommer att ingå i den nya mottagningen i förändrad form.	



HEMSJUKVÅRD - Säker läkemedelsbehandling Maskinell dosdispensering införs, 50 % av hemsjukvårdens patienter med medicindelning ingår i maskinell dosdispensering. En förutsättning är att patienternas läkemedelslistor är granskade av läkare.	Dosdispensering på ESB prioriteras nu. För övriga HSV-patienter har man inte kommit lika långt. Nya patienter sätts i första hand på dosdispensering.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Tillräckliga läkarresurser	Vi kommer att anställa en nybliven specialist men en annan specialist går i pension.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenshöjande mastersutbildning Benchmarking, genom studiebesök på enheter där man har välfungerande processer. Kliniken ska identifiera vårdprocesser inom primärvården där man har mest nytta av en kompetenshöjning. Kliniken tar beslut inom vilket område satsningen påbörjas. Under 2022 kartläggs intresse för utbildningen.	Diskussionen ska återupptas senare, i samråd med vårdchefen.	
HÄLSOCENTRALEN - Utveckling av jourverksamhet Kartlägga förutsättningar för att utveckla jourverksamheten, delvis i samarbete med andra kliniker.	Jourförändring genomförd på HC. Arbetsgruppen med Akuten har avslutat sitt arbete. Nya utrymmen behövs.	
PRIMÄRSVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård Under 2022 utreds förutsättningarna för överföring av sprutbytesverksamheten från psykiatriska kliniken till primärvården.	Arbetet är inte påbörjat.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning Kartlagt möjlighet till sjukvårdsupplysning utanför ÅHS tillsammans med övriga kliniker som berörs.	ÅHS ledning utreder frågan.	
HEMSJUKVÅRD - Kvalitetsutveckling Utarbeta enhetliga intagnings kriterier och vilka tjänster som erbjuds inom hemsjukvård. Under året ska man gå igenom befintliga PM. Intagnings kriterierna klara men arbetet med PM pågår.	Övergripande intagnings kriterier för ÅHS Hemsjukvård godkända enl. LG protokoll 20.10.2022 § 118. Arbetet med gemensamma PM fortgår.	
PRIMÄRVÅRD - Kompetenskartläggning Kompetenskartläggningen ska vara genomförd på alla Hälsocentralens enheter. Andra enheter påbörjar eller fortsätter processen.	Kompetenskartläggning utfärd på alla hälsocentralens enheter. Inom preventiva tjänster utfört inom PAPA-prev. Processen fortsätter inom preventiva tjänster; senare inom hemsjukvård.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Covid Covid-vaccinering ska vara genomförd enligt THL:s rekommendationer.	Covidvaccinering verkställd enligt riktlinjer. God tillgänglighet för patienter.	
HÄLSOCENTRAL - Tobakskampen Implementering av Tobakskampen i övrig Hälsocentralverksamhet. Utbildas minst två nya Tobaksavvänjare.	Kursen i tobaksavvänjning är framflyttad till våren 2023.	
HÄLSOCENTRAL och PREVENTIVA TJÄNSTER- Mental Hälsa Kartlägga möjligheterna för att utveckla verksamheten för unga i samarbete med studerandehälsan och övriga kliniker.	ÅHS ledning utreder frågan.	



2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök inom primärvården Kartlägga behovet av och nyttan med digitala mottagningsbesök inom olika verksamheter i primärvården. Skapa förutsättningar för genomförande när det är ändamålsenligt.	Det finns redan utrustning och viss teknik på plats.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök i skärgården För skärgårdens befolkning införs distansbesök hos läkare på hälsocentral för att förbättra stödet till skärgårdshälsovårdaren i brådskande situationer. Viss utrustning och teknik finns på plats.	Status oklart.	
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Elektronisk patientanmälan Medverka i projekt och förberedelser för att införa elektronisk patientanmälan. HC har stort intresse att använda. Haft möte med IT. Väntar på beslut för att kunna genomföra.	ÅHS IT-enhet planerar elektronisk patientanmälan i egen regi och har haft ett första möte hälsocentralen för synpunkter.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av Familjecenter Utredning avseende ett kommande familjecenter har påbörjats tillsammans med KST. Utrymme saknas.	Arbetsgruppen som leds av KST har hållit totalt tre möten under 2022.	
PRIMÄRVÅRDEN - Synlighet i sociala medier Primärvårdens arbete görs tillgängligt genom sociala medier, där aktuell information/rådgivning presenteras för allmänheten. Tas bort 2023.	Verkställs inte, eftersom ÅHS inte för närvarande planerar att använda FB-konto eller dylikt.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
HEMSJUKVÅRDEN - Gemensamma lokaler Påbörja samarbete med fastighetsverket gällande gemensamma lokaler.	Finns i tanke att vara under samma tak, men lokaler finns inte.	
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Hemvårdsmaterialutdelning centraliseras Kartläggning av utrymme och rutiner för beställningar och hantering av material i samarbete med övriga berörda. Genomfört.	Materialutdelning sker i princip endast via Materialkiosken sedan hösten. Skärgårdens rutiner ser annorlunda ut.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
111 (106,7)	112 (109,1)	117 (115,1)	118 (116,1)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	9 242 889	1 273 128	9 847 560	9 166 923	947 396	680 637
<i>INTÄKTER</i>	-1 475 526	-73 210	-1 373 000	-1 599 868	-19 309	226 868
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	10 718 415	1 346 338	11 220 560	10 766 791	966 705	453 769
Personalkostnader	7 819 082	1 285 095	8 261 800	7 674 432	945 591	587 368
Köpta tjänster	760 445	45 447	732 700	709 527	7 276	23 173
Intern hyra	542 170		553 670	553 670		0
Material	1 550 710	14 656	1 626 390	1 793 018	13 601	-166 628
Inventarier och anskaffningar	45 283	1 141	45 000	35 674	237	9 326
Övriga kostnader	725		1 000	470		530

Tandvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Riikka Lindholm

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Prioriterade grupper och bastandvård Tandvårdskliniken bedriver tandvård för barn och ungdomar upp till 28 år och patienter enligt landskapsregeringens beslut om de prioriterade grupperna. Även bastandvård i skärgården i den mobila enheten enligt lagen.	Handhållen Nomad pro 2 inköpt samt blyförkläde till medarbetare och patienter. Portabel unit BPR Swiss Super-port inköpt 2022.	●

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering Digitalisering av ortodontistens redskap (scanner) och mjukvara för behandlingsplanering och samarbete med Åbo universitets sjukhus/oral kirurgi.		●
Hållbarhet Hållbarhetsarbete genom mindre mängd engångsmaterial och istället inköp av flergångsmaterial.	Kontinuerlig miljömedvetenhet.	●

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete HC samarbete genom att ha kontakt med HC läkare angående behandling och önskemål av de prioriterade grupperna. Samarbete med KST genom information och gemensamma planeringsmöten.	Samarbete med KST har inletts. Speciellt när det gäller den prioriterade gruppen "betalningsförbindelse från socialkontoret". Ny kontakt till HC tas hösten 2023.	●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal patienter inom tandvården (tot)	7 604	7 445	7 393	6631
Antal besök inom tandvården (tot)	13 703	14 158	14 826	13401

Kommentarer gällande nyckeltal

Förväntat antal besök och antal patienter. Kösituationen finns ca 4 till 6 månader delvis pga. covid 19 eftersläp och brist på tandläkare. Tandläkarbristen beror på svårigheter att rekrytera samt pensionering av 2 st. tandläkare.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
21 (20,8)	21 (21,0)	21 (21,0)	21 (21,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS	1 488 998	9 955	1 553 100	1 376 112	8 554	176 988
NETTOKOSTNADER						
<i>INTÄKTER</i>	-439 477		-449 000	-423 750		-25 250
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	1 928 475	9 955	2 002 100	1 799 862	8 554	202 238
Personalkostnader	1 274 577		1 431 000	1 190 003		240 997
Köpta tjänster	302 511		225 000	272 621		-47 621
Intern hyra	161 000		161 000	161 000		0
Material	178 102	9 955	180 100	172 701	8 554	7 399
Inventarier och anskaffningar	12 172		5 000	3 537		1 463
Övriga kostnader	113					

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Svår rekryteringssituation av tandläkare och närvårdare inom inriktning munhälsa/tandskötare. Valviras nordiska samarbete som upphört gör det svårt att rekrytera tandskötare.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Ingen ambulerande tandvårdsverksamhet pga. icke ändamålsenlig utrustning.

Akutkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Petter Westerberg

Verksamhetsbeskrivning

Akutkliniken kan indelas i följande verksamhetsområden:

Akutpolikliniken och akutvårdsavdelningen

Handhar triagering och akut omhändertagande enligt akutmedicinska principer.

Prehospitala verksamheten




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

Helikopterverksamheten

Ansvar för medicinsk ledning och bemanning av luftburen transportverksamhet. HLR-verksamheten samt övrig utbildningsverksamhet.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Personalens fortbildning Fortlöpande utbildningsinsatser avseende personalens baskompetens.	Kunskapsdagar genomförda. Kontinuerlig fortbildning.	
Bemötande Ett gott bemötande är en central del i akutens värdegrund. Detta omfattar både bemötande i patientkontakter och mellan varandra inom personalen. Fokus på bra bemötande är ett kontinuerligt arbete som vi under 2021-2022 vill lyfta fram och belysa i olika sammanhang, t.ex. i medarbetarsamtal, på planerings/utbildningsdag och i föreläsningsform.	Kontinuerliga insatser avseende bemötande och värdegrund.	
Kompetenskartläggning för sjukskötare För att synliggöra vilken kompetens som behövs för arbetet på akutkliniken, utförs en kompetenskartläggning i form av intervjuer i fokusgrupper med sjukskötare. Resultatet kommer att vara en del i framställningen av en kompetenslista för sjukskötare.	Arbetet påbörjats, ligger nere i väntan på nya direktiv från vårdchefen.	



2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Utredning - Framtidens akutsjukvård på Åland</p> <p>Med stöd av revisionsrapporten som gjordes 2020-2021 tar en arbetsgrupp fram förslag för hur ett antal olika delområden kan effektiviseras och omstruktureras för ökad patientnytta och undvikande av dubbelarbete. Åtgärdsplaner tas fram, och arbetet med att verkställa dessa påbörjas 2022.</p>	Uppdraget från LG att ta fram rapporten är klar. LG har godkänt rapporten och valt områden som prioriteras i första hand vilket utmynnar i nya arbetsgrupper/projekt. (i första hand telefonrådgivning/triage med primärvården, tillnyktringsverksamhet med psykiatrin.)	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer</p> <p>En omfattande, systematisk genomgång och uppdatering av behandlingsriktlinjerna för ambulanssjukvården görs.</p>	Riktlinjer för vuxna färdig, lanseras i digital portal. Målsättning att 2023 utförs motsvarande arbete för pediatrika riktlinjer.	
<p>ÅHS medicinska ansvar för landskapsalarmcentralen</p> <p>Arbetet med att uppdatera tekniken i alarmväxeln är försenat och pågår ännu. Det finns ett fortsatt behov av att se över verksamhetens medicinska innehåll, inkluderande beslutsstöd, alarmrutiner och stöd avseende operatörernas fortbildning. Arbetet är omfattande, och kommer att fortsätta åtminstone 2022-2023.</p>	ÅHS uppdrag som medicinskt ansvarig för alarmcentralen ses över och tydliggörs. Arbetet fördröjt i och med lokalflytt, ändringar i personalgruppen på alarmcentralen samt fördröjt arbete med förnyad teknik i alarmväxeln. Inledande möte och begynnande diskussion om hur ÅHS kan bistå med medicinsk ledning i alarmcentralens arbete planeras i början av 2023.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Utredning av möjliga sparåtgärder inom de akuta patientflödena</p> <p>De sparförslag som akutkliniken lyft har kopplingar till den utredning som planeras under 2021-2022. Närmare beskrivning finns under de 3-åriga verksamhetsmålen.</p>	Akutrappporten klar. De pågående projekten (triage/enhetlig rådgivning) kan på lång sikt innebära ökad tydlighet, minskat dubbelarbete och samordningsvinster. På kort sikt knappast inbesparingar att vänta.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal patientbesök	9 941	8 203	9 208	9907
Antal ambulansuppdrag/ prehospitala verksamheten	2 668	2 663	2 676	
Antal uppdrag/ helikopter-verksamheten	384	459	496	

Kommentarer gällande nyckeltal

Besökssiffrorna normaliserats efter pandemin. Intagningsavdelningens (ITA´s) 2 platser återtog i bruk i maj 2022.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
27 (26,8)	26 (26,0)	28 (28,0)	28 (28,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS	3 933 604	267 943	3 769 920	3 791 326	16 881	-21 406
NETTOKOSTNADER						
<i>INTÅKTER</i>	-1 017 076		-1 183 000	-1 254 032		71 032
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	4 950 680	267 943	4 952 920	5 045 358	16 881	-92 438
Personalkostnader	2 910 243	255 889	2 887 000	2 984 638	6 669	-97 638
Köpta tjänster	1 537 948	90	1 602 300	1 531 366		70 934
Intern hyra	236 320		236 320	236 320		0
Material	248 636	11 964	221 700	272 721	10 212	-51 021
Inventarier och anskaffningar	8 198		5 000	15 679		-10 679
Övriga kostnader	9 335		600	4 633		-4 033

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Kontinuerliga utmaningar avseende rekrytering både av vårdpersonal och läkare.

Medicinkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Per-Anton Westerberg

Verksamhetsbeskrivning

Inom medicinkliniken bedrivs specialistsjukvård inom de internmedicinska specialiteterna, samt geriatrik och rehabiliteringsmedicin. Kliniken ansvarar även för neurologimottagning, hudmottagning, onkologimottagning, infektionsmottagning samt paramedicinsk mottagning. Till klinikens samtliga mottagningar krävs remiss.

Kliniken har samarbetspunkter med ett flertal andra kliniker både inom och utom Åland samt kommunala inrättningar och tredje sektor.

Läkarbemanning

Klinikens specialistläkare (överläkare, ÖL) bemannar vårdavdelningarna och mottagningar, och upprätthåller bakjournlinje, samt ansvarar för IVA:s medicinska patienter. Läkare under specialisttjänstgöring (ST).

3 ÖL+ ST-läkare: Medicinavdelningen + dialys.

1 ÖL + en leg läkare: Geriatrik avd. 2, avd. 1 +minnesmottagning

1 ÖL: Rehab 2 b och c, rehabiliteringsmottagning, neurologisk rehab

3 ÖL: Hjärtsjukdomar och klinisk fysiologi, IVA-bemanning

1 ÖL: Lungmedicin, allergologi

1 ST+ (1 konsult): Reumatologi

1 ÖL gastroenterologi+ endoskopi

1 ÖL: Diabetes och endokrinologi

1ÖL+ (4 konsulter): Hematologi och onkologi

konsulter: Hud

Konsulter: Neurologi

Anställd konsult (ÅHS): Infektion, vårdhygien

Vårdavdelning 1 (geriatrik/rehab)

Handhar specialiserad palliativ vård samt allmän geriatrik. Verksamheten är planerad för 14 vårdplatser och en palliativ mottagning.

Avdelningen har 10 vårdplatser i tillfällig lokal, i hus B. Patienterna remitteras i första hand på grund av cancerdiagnoser i palliativ fas, men även allmän geriatrik och rehabilitering bedrivs.

Vårdavdelning 2 (rehab/geriatrik a, b och c)

Har 18 heldygnsplatser för geriatrisk rehabilitering och rehabiliteringsmedicin (2a +2b), 6 dagrehabiliteringsplatser 2c samt läkarmottagning för rehabiliteringsmedicin.

Den geriatriska rehabiliteringen är främst inriktad på neurologiska och ortopediska patienter. Inom rehabiliteringsmedicin är neurologiska sjukdomar, och långvarig smärtproblematik de största grupperna. På dagrehabiliteringen görs även bedömningar av arbetsförmåga.

Verksamheten är underbemannad rekrytering av rehabiliteringsläkare/fysiater samt geriatriker (eller ST) pågår.

Medicinavdelningen

Har 30 vårdplatser och bedriver sjukvård inom alla internmedicinska specialiteter. Under covid-19 pandemin bedrivs verksamheten på 25 vårdplatser. Avdelningen sköter akuta medicinska tillstånd som kräver inläggande vård, samt vård efter operationer och åtgärder som gjorts vid andra sjukhus, främst Åbo Universitets centralsjukhus och Akademiska sjukhuset. Planerade inskrivningar för observation i samband med pacemakerinläggning, utredningar och läkemedelsbehandlingar som kräver observation sker också. Vårdtiderna är generellt korta 1 till 5 dagar.

Dialysmottagningen har 5 behandlingsplatser och sköter kronisk hemodialys, men också dialys på intensivvårdsavdelningen vid behov. Njurmottagningen bemannas av njurläkare och dialysköterska som följer patienter som genomgått eller förbereds för dialys eller njurtransplantation.

Medicinpolikliniken

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



Paramedicinska mottagningen

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

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN Samarbetet med privata serviceproducenter fortgår, men innehåll och kostnad för dessa behandlingar kommer regelbundet att ses över, och i mån av resurser erbjudas av ÅHS. Utredning om det finns behov att upphandla dess tjänster av kostnadsskäl.	Samarbetet med privata serviceproducenter fortgår.	
VÅRDAVDELNING 2 Minnesmottagningen utreder patienter med tidig minnesstörning för att fastställa diagnos, inleda behandling om motiverat samt följa upp behandlingseffekt. En sjukskötare under vårdavdelning 2 kommer att anställas när nuvarande sköterska, anställd av medicinpolikliniken går i pension inom 2022.	Ordinarie sjukskötare till minnesmottagningen anställdes under året. Sjukskötaren gör minnestester inför läkarbesök, assisterar vid lumbalpunktioner och har en koordinerande funktion för patienter med minnessjukdomar och deras anhöriga samt håller viss kontakt med tredje sektorn.	



<p>MEDICINAVDELNING/DIALYS</p> <p>Verksamheten präglas av korta vårdtider av varierande, ofta komplexa akuta sjukdomstillstånd. Kartläggning av behov av kompetensförstärkningar kommer att göras.</p> <p>Ökad användning av strukturerade vårdprocesser, arbetsbeskrivningar och checklistor skall tas fram gemensamt av personalen under ledning av medicinskt ansvariga läkare, med fokus på patientsäkerhet, men även på arbetsmiljö och trivsel.</p> <p>Systematisk inskolning av ny personal i avdelningens rutiner och arbetssätt, men också utbildning i användning av nya rutiner och teknisk utrustning av ordinarie personal ska prioriteras.</p> <p>Brister och säkerhetsrisker skall lyftas på ett konstruktivt och lösningsinriktat sätt och alla skall känna sig delaktiga i förbättringsprocesser.</p> <p>Struktur ska skapas för tillämpning av rutiner för vårdhygien, nutrition, sårprofylax och behandling. Analys av risker för arbetsskador med hjälp av ergoterapeut och förslag på åtgärder och hjälpmedel skall tas fram.</p> <p>Kompetenskartläggning. Genomförd kompetenskartläggning till grund för utbildningsplaner och lönesättning.</p> <p>Minska sjukskrivningar på medicinavdelning och jobba mer ergonomiskt.</p> <p>Implementering av ny TM övervakningssystem och VIS - Tillräcklig vikarie behövs för att ordinarie personal för inskolning</p> <p>Sjuksköterskebemannad njurmottagning påbörjades under 2020 en dag per vecka med befintlig personal. Planeras utökning till 2-3 dagar per vecka.</p>	<p>Arbete med arbetsbeskrivningar, och checklistor pågår, men är inte klart.</p> <p>Arbete med övriga rubriker som förbättrad inskolning av ny personal, vidareutbildning och utveckling av ordinarie personal fortgår kontinuerligt.</p> <p>Nytt WiFi förmedlat telemetrisystem implementerat.</p>	
<p>MEDICINPOLIKLINIKEN</p> <p>Bildlagrings- och tolkningsprogram behöver moderniseras för att undersökningar ska lagras, hittas och vid behov skickas på ett smidigt sätt.</p> <p>Sköterskebemanningen inom cancervården behöver stärkas, i första hand genom att en till tjänst flyttas till onkolog-och hematologmottagningen från en annan av poliklinikens mottagningar.</p> <p>En internmedicinsk specialist är under utbildning till reumatolog, med deltidspacering och handledning i Åbo.</p> <p>Verksamheten moderniserad med ultraljudsutrustning för diagnostik och vägledning vid ledpunktioner.</p> <p>Hud- och neurologmottagningen kommer att omvandlas så att neurologin ingår i enhet med rehab och geriatrik för att skapa team och särskilt intresse och kompetens för dessa sjukdomsgrupper, samt koordinering av konsulter.</p> <p>Hudmottagningen har ändamålsenliga lokaler med möjlighet till ingrepp, frysterapi och ljusbehandlingar, men behöver koordineras och ha en resurs som övervakar remissflöde och svar när konsulten inte är på plats.</p> <p>Antikoagulantia-mottagningens roll ändras i och med att flera får blodförtunnande behandling, men i högre grad med NOAK som kräver mindre monitorering.</p>	<p>Många delmål, vissa under utveckling andra mera statiska.</p> <p>Arbetssätt med många separata delar som har svårt att fungera smidigt tillsammans kvarstår.</p> <p>Tekniska investeringar genomförda och förväntas förbättra patientnytta.</p> <p>Intellispace: bildhantering på klinifys.</p> <p>Inköp av FeNO mätare: astmabehandling. Ultraljud för användning vid diagnostik och behandling inom reumatologi.</p>	
<p>MEDICINPOLIKLINIKEN - Endoskopins arbetsutrymmen</p>	<p>Liten ombyggnad gjord.</p>	



Endoskopin har ett mycket litet kansli. De är 3 sköterskor som ska rymmas på 5-6m2. Verksamheten sväller för varje år och behovet av en funktionell administrativ plats har ökat. En liten ombyggnad har gjorts för att möjliggöra samarbetet och för att få en ergonomisk skrivplats behövs inköp av skrivbord och ev. hyllor.		
---	--	--


2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Implementeringen av nytt program för hjälpmedelshandling</p> <p>Program för handtering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial upphandlas och processen att påbörja implementeringen startar i några utvalda verksamheter.</p>	Arbetet med att ta fram underlag för upphandling har pågått under hela året i ett nära samarbete med konsultfirma. Upphandlingen läggs troligen ut våren 2023.	
<p>MEDICINAVDELNING/DIALYS - kompetens</p> <p>Fördjupning i vår TM övervakningssystem med kompatibelt larmsystem.</p> <p>Utökning av det påbörjade samarbetet med hygiensköterskan från 2 till 4 timmar per vecka, här ingår fortsatt regelbunden klädövning med skyddskläder.</p> <p>Aktiv deltar i VIS gruppen.</p> <p>Aktiv deltar i upphandlingsgruppen, nutritionsgruppen, strokegruppen.</p>	Ny TM övervakningssystem implementerat - målet är uppnått. Kompetenskartläggning - målet är uppnått p.g.a. personalbrist och covid 19.Samarbete med hygien sköterskan delvis uppnått. Vi aktiv deltar i VIS, upphandlingsgruppen, nutritionsgruppen och strokegruppen.	
<p>VÅRDAVDELNING 2 Interna processer</p> <p>Fastställa personalens uppgifter i relation till avdelningens och mottagningarnas uppdrag, vilket behöver förtydligas.</p>	Avdelningen har nu de nya sökorden implementerade.	
<p>MEDICINPOLIKLINIKEN - Strukturell förändring</p> <p>Minnesmottagningen flyttas som verksamhet att höra under avdelning 2 from 1.1.2022.</p>		





3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Utveckla samarbetet med externa samarbetsparter samt förbättra informationen om rehabilitering ut mot samhället.</p> <p>Delta i utvecklingsarbetet enligt samarbetsavtalen med KST och kommunerna</p> <p>Öka samarbetet med privata terapeuter genom regelbundna möten inom de olika professionerna.</p> <p>Ta fram informationsmaterial för patienter, handikappföreningar, samarbetsparter gällande ÅHS ansvar för rehabilitering och hur dessa processer ser ut.</p>	Projektgruppen har arbetat regelbundet med att kartlägga dagens medicinska rehabilitering, uppdatera riktlinjer och interna processer. Informationsmaterial håller på och tas fram för ÅHS personal, patienter och samarbetspartners. Projektet har förlängts till sista juni -23 för att hinna bli klara med allt material.	
<p>VÅRDAVDELNING 1 - Palliativ mottagning</p> <p>Undersöka behovet av hembesök.</p>	Är fortsättningsvis under planering	
<p>VÅRDAVDELNING 2 - Patienter med långvarig smärta</p> <p>Vårdavdelning 2 och rehabiliteringsmottagning fokuserar på rehabiliteringsuppdraget, inklusive rehabilitering vid svår, kronisk smärta.</p>	En smärtreferensgrupp har bildats där läkare från rehab (med smärtinriktning), anestesi och hälsocentral ingår. Även kontakt till psykiatri. I den här gruppen kan	



<p>Behovet av och strukturen för en smärtmottagning inom ÅHS utreds, med fokus på utredning, behandling, uppföljning och vidareremittering för specialiserade behandlingar till universitetskliniken.</p>	<p>man ta upp patientfall där det visar sig vara svårt att hitta en lösning på smärtproblematiken. Psykolog på avdelningen, vid smärtrehabilitering, fattas ännu men det ser ut att lösa sig under 2023.</p>	
<p>MEDICINAVDELNING/DIALYS vårdkedjor Förbättra vårdkedjan - akuten - avdelning - boende - kommunen Utöka samarbete med andra kliniker - interna hospiteringar. Även utöka samarbete med ÅUCS, HUS och UAS. Utöka njurmottagning service med befintlig personal. Utöka vårdprocesser som är evidensbaserade. Samarbeta med husets farmaceut 8 timmar/vecka för att minska medicinkostnader. Fortsatt inskolning för personal i ny medicinsk utrustning bland annat AIRVO och hjärtövervakning samt införandet av "körkort" i användning av medicinsk utrustning.</p>		

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – ÅHS ska erbjuda en rättvis och evidensbaserad rehabilitering Ta fram riktlinjer för evidensbaserad rehabilitering och i enlighet med "God medicinsk praxis" som följs i Finland.</p>	<p>Detta är ett fortgående arbete där vi ständigt behöver omvärldsbevakning och följa med aktuell evidens och anpassa vårt arbete efter detta. Ett ökat samarbete med HC gällande rehabplaner har startats upp.</p>	
<p>VÅRDAVDELNING 2 - Rehabilitering och behandling hemma eller borta För att minska antalet betalningsförbindelser, som skrivs för att få rehabilitering eller behandlingar av utomstående aktörer, behöver vi se över vad vi har möjlighet att erbjuda inom ÅHS.</p>	<p>Arbetet med att definiera uppdraget på rehabmedicinsidan har pågått under året.</p>	
<p>MEDICINPOLIKLINIKEN - Bemanning Följa utvecklingen av antikoagulansmottagningen och modifiera arbetssättet så att den kan skötas av 1.5 ssk. Några delar av utvecklingen består av att man kan förvänta att patienterna som har Marevan fortsätter att minska samt att man kan få sekreterarhjälp för övriga patienters administration eftersom de patienter som nu får DOAK läkemedel istället för Marevan ökar med ca 150 patienter per år.</p>	<p>Planeringen för sommaren 2022 var att AK-verksamheten skulle klara sig utan vikarie- dock med läkarstöd från Medicinkliniken v.b eftersom man inte fick tag i någon vikarie. Att ha AK- verksamheten med endast en sjukskötare visade sig skört då den personen blev sjuk. Det fanns inte förberett att ansvarig läkare kunde göra doseringar på AK-bladet.</p>	
<p>MEDICINAVDELNING/DIALYS Jobba enligt "God medicinsk praxis" samt följa evidensbaserade processer. Vårdtyngdsmätning behövs - utredning gällande grundbemanning.</p>	<p>Medicinska vården på medicinavdelning och dialysmottagningen sker enligt nationella och internationella rekommendationer och forskningsbaserade evidens. Dokumentation och</p>	



	läkemedelsadministration lider av bristfälligt digitalt stöd. Vårdtyngdsmätning och utredning av grundbemanning saknas.	
INBESPARINGSKRAV 2022 - Reducerat anslag: Medicinsk rehabilitering 150.000,- Minskade kostnader för medicinsk rehabilitering hör ihop med att vård- och behandling som kan ges vid ÅHS ges här istället för att patienten remitteras till andra ställen. Kriterier- och riktlinjer tas fram för en mera rättvis och jämlik rehabilitering.	Denna punkt gäller arbetssätt avseende externremittering av t ex inneliggande smärtrehabilitering vilket nu utförs på ÅHS istället för Orton. Inbesparingen omfattar ÅHS men inte Medicinklinikens budget eftersom kostnaden belastat chefläkare.	
EFFEKTIVERING 2022 - Vårdavdelning 1 och 2 sammanförs Avdelningarna sammanförs under sommarsemesterperioden 2022 för att reducera vikariebehovet.	Sommarsemestrarna genomfördes utan sommarvikarier i syfte att spara pengar i organisationen. Vårdavdelningarna sammanfördes inte, som först planerades, utan antalet vårdplatser minskades under juni-augusti. Personal gick över mellan avdelningarna om bemanningen var för låg. Detta var belastande för personalen.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
172 (165,8)	173 (168,4)	173 (169,3)	172 (171,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	15 327 768	95 892	15 926 752	15 807 177	141 068	119 575
INTÄKTER	-1 899 686		-1 520 000	-2 144 597		624 597
DRIFTSKOSTNADER	17 227 454	95 892	17 446 752	17 951 775	141 068	-505 023
Personalkostnader	11 355 520	81 609	11 653 600	11 891 695	62 829	-238 095
Köpta tjänster	1 462 463	43	1 349 655	1 563 824	52	-214 169
Intern hyra	1 881 420		1 880 955	1 880 955		0
Material	2 444 937	14 239	2 469 542	2 553 120	78 188	-83 578
Inventarier och anskaffningar	75 719		81 000	61 791		19 209
Övriga kostnader	7 395		12 000	389		11 611

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Paramedicin

- Flertalet professioner från paramedicin är medlemmar i projektgruppen kring ÅHS interna rehabiliteringsprocesser "Från snårskog till en promenad i parken". Arbetet där har även lett till ett ökat samarbete med hälsocentralen kring uppgörandet av rehabiliteringsplaner.
- Ett samarbete mellan fysioterapin och hjärtmottagningen har resulterat i att hjärtrehabilitering har startat upp inom ÅHS för hjärtinfarkt- och bypassopererade patienter under 75 år.
- Samarbete med lungmottagningen kring KOL-patienters rehabilitering har påbörjats. Personal har deltagit i utbildningar inom området.
- Ett ökat samarbete mellan ÅHS hjälpmedelscentral och hjälpmedelscentralen i Uppsala har påbörjats.
- Hjälpmedelscentralen och sjukhusteknik har påbörjat en utökat samarbete kring service och reparationer av hjälpmedel.
- Talterapi har introducerats i att göra FUS-bedömningar (fiberoptisk undersökning av sväljning) via öron/näsa/hals mottagningen. Samarbetet under uppbyggnad.
- Pga långa köer till talterapi (speciellt gällande läs- och skrivutredningar) har bemanningen tillfälligt ökats med en talterapeut. Trots detta är väntetiderna upp till 8 månader för läs-skriv utredningar och 4 månader för övriga patientgrupper.
- Näringsterapin har bistått Landskapsregeringen med tolkningen av statistik av matvanor hos barn och unga.
- Näringsterapin har hållit flertalet internutbildningar om mekanismerna bakom obesitas.

Medicin polikliniken

- Lung-, hjärt- och diabetesmottagningen har deltagit i nätbaserade kurser. Då restriktionerna minskat för covid-19 har det öppnat upp för att kunna delta i kurser på annan ort.
- Cancersjukskötaren har gått ÅHS projekt BRA-utbildning "Barns rätt som anhörig" och ingår i gruppen barnombud på ÅHS samt fungerar som representant med en sjukskötare till för medicin polikliniken
- 1 sjukskötare på onkolog/hematologmottagningen har hospiterat 2 veckor vid ÅUCS, cancerkliniken och hematologiska kliniken, 2 sjukskötare hospiterat 2 dagar vid UAS hjärtkliniken vid arytmiab och kranskärlsröntgen.
- Diabetesmottagningen har ständig utveckling av sin maskinpark med ökat antal insulinpumpar vilket ger en förbättring i patientens insulinbalans och mående, ger en ökad delaktighet/påverkan på sitt mående. Ger ett ökat krav på utbildning och uppdatering hos sjukskötarna.
- Lungmottagningen har inköpt Feno mätare under 2022 som är ett bra komplement i diagnostiken av astma.
- Lungmottagningen startat upp ett samarbete med fysioterapin för KOL-patienter som är under utveckling (se paramedicin)
- Hjärtmottagningen har inlett samarbete med paramedicin "Hjärtrehab" med fys.träning efter hjärtinfarkt (se paramedicin)
- Hjärtmottagningen har utvidgats med ett läkarmottagningsrum genom att göra om konferensrummet till mottagningsrum där ny hjärtultraljudsapparat kommer att placeras.
- Endoskopimottagningens sjukskötare delaktiga i kirurgkliniken projekt att starta med ERCP på ÅHS
- En sjukskötartjänst på apné mottagningen har i princip varit obemannad under hela året vilken även fungerar som semestervikarie på behandlingsmottagningen och ett vikariat på hjärtmottagningen har delvis varit obemannat under året. Sjukskötarna har utifrån detta ej kunnat ta ut semester vår/sommar/höst utan att dra ner på verksamheten på enheterna samt att det gett en ökad arbetsbörda och kön på apné mottagningen har blivit längre.

Kirurgkliniken

Ansvarsperson




Klinikchef Dan Gustafsson

Verksamhetsbeskrivning



Kirurgkliniken består av en mottagning och en vårdavdelning med 20 vårdplatser. Kirurgkliniken ansvarar för såväl akut som planerad behandling och vård av kirurgiska, ortopediska och urologiska åkommor. Avdelningen sköter även öron-, näs- och halspatienter samt käk kirurgiska patienter. Vidare vårdas även patienter som genomgått högspecialiserad kirurgisk behandling på sjukhus utanför Åland.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022



1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Gastrokirurgi ERCP ERCP projektet skall implementeras 2022 samt vara i full användning under 2023. Minskar kostnader för extern vård.	Verksamheten är igång, 17 ingrepp är utförda mellan oktober 2022-mars 2023. detta innebär en årsvolym på ca 30-50 ingrepp såsom tidigare förväntat.	
Bröst- och endokrinkirurgi Bröstcancerkirurgin revideras och utvecklas. I planen ingår gemensamma tele-onkologiska konferenser med ÅUCS, gemensam patologi med ÅUCS samt kliniskt utbyte	System med kontaktsjuksköterska håller på och etableras, vi inväntar fortfarande gemensam patologi med ÅUCS, vilket kommer att innebära gemensamma bröstkonferenser.	
Gastrokirurgi ERAS Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal 2022. Implementerat och fullt funktionellt 2022. Syftar till snabbare tillfrisknande, mindre komplikationer samt kortare vårdtider efter bukoperationer. Kan appliceras i förlängningen på alla kirurgiska och ortopediska patienter.	Systemet har fått fotfäste på kliniken, inarbetsprocessen kan ses som avklarad.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Ekonomisk uppföljning i realtid Samarbete med ekonomienheten, möten varje månad för att justera justerbara utgifter i realtid.		
Avdelningsfarmaceut Samarbete mellan sjukhusapoteket och avdelningen; minska kostnader genom ökat samarbete.	Samarbetet har fungerat väl med avdelningsfarmaceuten. Utvärderingen av reella inbesparingar är inte klar ännu.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Rekrytering av specialister Rekrytering av framtida specialistläkare kostar under processen. Däremot kommer kostnaden för ett försummande att överstiga 1 000 000 Euro årligen i vikariekostnader om 5-7 år. Öron-, barn- och vissa delområden av medicinkliniken är varnande exempel.</p>	<p>1 specialiserande läkare i ortopedi är knuten till kliniken, rekrytering av både kirurg och ortopedvikarier är för närvarande pågående. Rekryteringsfirma är även inkopplad för rekrytering av Kirurgspecialist för hel- eller deltid.</p>	
<p>Minskade externa vårdkostnader 1. ERCP implementering 2. Utveckling av protesortopedin 3. Utveckling av hand och fotkirurgin</p>	<p>ERCP är implementerat, ERAS är även implementerat. Proteskirurgin utvecklas delvis genom nya tekniker men även genom revidering av nuvarande avtal för att säkra tillgång till material efter 2025. Handkirurgin (vissa delar) kommer att genomgå revision i form av polikliniseringsprojekt 2023. Dagkirurgin har varit ett stort problem pga. patientflöden på avdelningen. Dagkirurgin kommer att vara pausad till största del mellan mitten av mars 2023- maj 2023 för att återupptas maj 2023.</p>	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2021
Operationsvolym:	2482	2226	2218	2036
Allmän kirurgi	618	576	475	569
Ortopedi	559	536	579	489
Urologi	101	112	124	100

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
36 (33,7)	37 (36,2)	38 (37,2)	38 (37,2)



Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 469 391	14 922	4 128 390	4 194 139	9 901	-65 749
<i>INTÄKTER</i>	<i>-858 654</i>		<i>-856 000</i>	<i>-1 207 506</i>		<i>351 506</i>
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	<i>5 328 045</i>	<i>14 922</i>	<i>4 984 390</i>	<i>5 401 644</i>	<i>9 901</i>	<i>-417 254</i>
Personalkostnader	3 635 677	3 837	3 363 000	3 505 403	7 230	-142 403
Köpta tjänster	481 326	7 944	459 900	575 425	52	-115 525
Intern hyra	228 960		228 960	228 960		0
Material	900 335	3 142	920 530	971 526	2 619	-50 996
Inventarier och anskaffningar	63 056		10 000	95 204		-85 204
Övriga kostnader	18 691		2 000	25 126		-23 126



BB-/gynekologkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Annika Kahnberg

Verksamhetsbeskrivning

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

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022



1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Bemanning</p> <p>Vårt mål är att ha alla tjänster tillsatta med minst 3 fasta läkare och en vikarie samt alla barnmorsketjänster tillsatta samt tillräckligt med vikarier där som täcker upp för ledigheter. Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt återupptagande av extern hospitering framför allt inom förlossningsvård.</p>	<p>Fortsatt ej tillsatt någon fast tjänst gyn, barnmorskesituationen fortsatt ansträngd. Ingen hospitering igång pga. för lite personal.</p>	
<p>Kvalitetssäkring</p> <p>Kvalitetssäkring genom bla framtagande av vårdprogram, planeras inom psykisk ohälsa och graviditet samt uppdatering av befintliga. Personalen gör regelbundet/årligen webb-baserade utbildningar inom CTG, suturering, NEO-HLR och NEWS. Vi fortsätter interna ALSO-utbildning regelbundet</p> <p>Bildlagringsmöjligheter av ultraljudsbilder som kopplas till journalen som förbättring av patientsäkerhet.</p>	<p>Vårdprogram uppdateras och skrivs. Interna utbildningar görs när personalsituationen tillåter, något sämre sista halvåret. Bildlagring i journal påbörjat med intellispace, men patientlister kopplade till journal ännu ej. Inte heller ännu möjlighet skicka bilder till Åbo.</p>	


2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Delaktighet</p> <p>Personalen ansvarar för olika kompetensområden dela sin kunskap med övrig personal. IBCLC fortbildar övrig personal i amningsfrågor.</p> <p>Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling. Årliga medarbetarsamtal.</p>	<p>Medarbetarsamtal ligger nu lite efter, ambitionen finns. Byte av avdelningsskötare hösten-22. IBCLC-bm haft föreläsning på planeringsdag, ambition finns för utveckling av verksamhet.</p> <p>Olika kompetensområden finns och resurser har tillvaratagits.</p> <p>Personalmöten regelbundet, samt öppen dörr.</p>	




<p>Hållbarhet</p> <p>Vi har ett hållbarhetstänk i det vi gör och minimerar onödiga sopor. Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet.</p> <p>Personalen skall trivas utifrån gemensam värdegrund.</p> <p>Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning. Kvalitetssäkring gällande ingrepp i lokalbedövning, i samarbete med narkos.</p>	<p>Försöker minimera sopor där det går, flergångsinstrument där det går.</p> <p>Har en gemensam värdegrund som målsättning.</p> <p>Kvalitetssäkring svårt utan register.</p>	
<p>Digitalisering</p> <p>Ta aktiv del i utvecklingen kring digitalisering, t.ex. anamnesmallar, anamnes inför fertilitetsutredning, miktionslistor som ifylls digitalt innan besök där uppgifterna gärna kan sparas i patientens journal. STAKES digitalt.</p>	<p>Förarbete gjort avseende mallar men ingen digitalisering ännu. Ej heller för STAKES.</p>	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Samarbeten</p> <p>Samverkan med KST, gällande barnskydd, säkerhet i utbyte av patientinformation.</p> <p>Samarbete med övriga kliniker, remisshantering.</p> <p>Samarbete med externa vårdinrättningar, t.ex. läkare från TYKS som gör KUB på ÅHS.</p> <p>Samarbete med folkhälsan och patientorganisationer.</p> <p>Att synliggöra vårt arbete och kvinnosjukdomar, vid behov genom medial kontakt.</p>	<p>Oförändrat där, vi försöker ha bra samarbeten, KUB har ej påbörjat trots flera försök.</p>	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Effektivisering</p> <p>Rätt patient vid rätt ställe på rätt tidpunkt och vården ges av rätt vårdgivare.</p> <p>Effektivisering och kvalitetssäkring (ex nya VIS).</p> <p>Se över patientavgifter.</p>	<p>Inget VIS ännu. Viss effektivisering av vissa patientflöden, ex. infert.</p>	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal förlossningar				244

Antal tjänster och (budgeterade) årsarbeten

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
24 (23,5)	24 (23,5)	24 (23,5)	25 (25,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS	2 316 001	3 249	2 291 300	2 521 417	2 044	-230 117
NETTOKOSTNADER						
<i>INTÄKTER</i>	-439 385		-356 000	-402 952		46 952
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	2 755 386	3 249	2 647 300	2 924 369	2 044	-277 069
Personalkostnader	2 229 838	397	2 166 000	2 356 349	37	-190 349
Köpta tjänster	62 039		35 700	99 610		-63 910
Intern hyra	293 500		293 500	293 500		0
Material	159 733	2 852	147 100	164 605	2 007	-17 505
Inventarier och anskaffningar	7 423		5 000	7 336		-2 336
Övriga kostnader	2 853			2 969		-2 969

Barn- och ungdomskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Christian Johansson

Verksamhetsbeskrivning

Verksamheten omfattar somatisk öppenvård och avdelningsvård samt psykiatrisk öppenvård (BUP) för barn och ungdomar (0–17 år) och deras familjer. Till klinikens verksamhet hör även en öppenvårdsmottagning för ungdomar och unga vuxna upp till 25 år med ätstörningar (TREAT).

BUF-teamet (Barns Utveckling och Funktionshinder) är ett samarbetsteam där företrädare för barn- och ungdomskliniken, tillsammans med företrädare från paramedicinska mottagningen, utreder och behandlar barn med utvecklingsförseningar och funktionshinder.

Utmärkande för både den somatiska och psykiatriska vården för barn och ungdomar är att arbetet ofta kräver omfattande kontakt med barnets nätverk (t.ex. med familj, daghem och skola).

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

Barn: Tryggad läkarbemanning

3 barnläkare med fast anställning i tjänst. 1 läkare i specialiserande skede i tjänst. Återkommande konsulter i barnneurologi motsvarande 1 arbetsvecka per månad.

1. Det ÅHS gör

2 barnläkare från Spanien resp. Portugal besökte ÅHS under sommaren och hösten och startade upp processen att lära sig svenska. Avtalades om att en ny specialiserande läkare börjar 2023. Återkommande konsulter i barnneurologi förverkligades.

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
BUP - Kompetenskartläggning Påbörja kompetenskartläggning. Kartlägga och planera för kompetens som saknas. Mer terapikompetens behövs i teamet. En till KBT-terapeut eller familjeterapeut för att underlätta terapiväntelistan.	På god väg. Kompetenskartläggningen kring ny personal som anställdes ej hunnit färdigställas.	
BUP - Kartläggning av vårdprocesser Kartläggning av behovet av vård, vårdprocesser samt kartläggning av vårdinsatser som saknas.	Kartläggning fortskrider och slutförs.	
Barnneurologi Utveckla stödfunktioner och uppföljning.	Kurs i neurologi slutförts av sjukskötare från avd/mottagning. En sjukskötare är med på patientbesöken tillsammans med barnneurolog. Nästa steg är att fundera hur en sköterskemottagning med inriktning på barnneurologi kunde se ut.	



Barnendokrinologi Utveckla behandlingen med tillväxthormon.	Inleds med skolning under våren 2022.	
Kompetensutveckling Fler kompetenskort i TILDA.	SBAR kommunikationsmodell, Livopan gas.	
Sjukskötartjänster Aktivare fortgående, uppsökande rekrytering.		

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
BUP - Utreda vårdprocessen ur barnets perspektiv Under 2021, 2022 utreda hur barnen upplever förstagångsbesök på mottagningen. Förverkliga eventuella behov av förändring som utredningen påvisar.	Uppfyllts och rapporterats till personal.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
BUP - Delta i planering och se över möjligheterna av en eventuell digital ungdomsmottagning Bistå med kunskap och handledning i processen genom deltagande i arbetsgruppen.		
Gemensamt symposium med universitetskliniker Gemensam kongress med ÅUCS och UAS.	Nedlagt projekt.	

4. Effektivisering/besparing

Minskat utnyttjande av korttidsvikarier.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
35 (33,8)	35 (34,1)	35 (34,1)	35 (34,1)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 769 974	2 663	3 846 050	4 239 812	29 286	-393 762
<i>INTÄKTER</i>	-159 924		-189 000	-145 733		-43 267
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	3 929 897	2 663	4 035 050	4 385 545	29 286	-350 495
Personalkostnader	2 966 190		3 140 000	3 178 768	1 177	-38 768
Köpta tjänster	449 086	266	383 500	713 788	25 082	-330 288
Intern hyra	334 850		334 850	334 850		0
Material	155 404	2 397	168 100	134 499	3 027	33 601
Inventarier och anskaffningar	15 186		5 000	11 411		-6 411
Övriga kostnader	9 182		3 600	12 228		-8 628

Ögonkliniken

Ansvarsperson



Klinikchef Börje Lignell

Verksamhetsbeskrivning


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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Vårdprocess Patientenkät över bemötande och nöjdhetsgrad.		
Recall Genom en stabil läkarbemanning minska eftersläpningen för planerade återbesök till 1 månad (jämfört med aktuell situation som är minst 6 månader), samt göra det möjligt att behandla även icke-prioriterade remisser inom tiden för vårdgarantin.		

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Operationsresurs Ögonplastikkirurg tas in från Helsingfors för operationer av åtgärder som annars skulle skickas externt.	I och med läkarbristen behöver läkaren öka andelen mottagningsbesök och minska operationstillfällena. Är dock här bara 3 dagar/månad, ibland mindre.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal operationer	586	532	520	326
Väntetid till mottagningen		17 v	16 v	
Väntetid till kataraktoperation	12 v	18 v	14 v	

Kommentarer gällande nyckeltal

På grund av för lite läkarresurser ökar väntetid till mottagningen. I och med att läkarbemanning fanns under våren gjordes fler mottagningsbesök då som renderade i ökade operationsköer till kataraktoperation. Erbjudande om kataraktoperation på annan ort gick ut till alla som överskred vårdgarantin. 2 stycken gick vidare, övriga valde att vänta.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
6 (5,4)	6 (5,4)	7 (6,3)	7 (6,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	731 460	13 274	802 870	748 485	63	54 385
<i>INTÄKTER</i>	-147 737		-148 000	-128 547		-19 453
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	879 198	13 274	950 870	877 032	63	73 838
Personalkostnader	433 128	13 083	523 800	473 669		50 131
Köpta tjänster	79 207		80 300	94 667		-14 367
Intern hyra	57 670		57 670	57 670		0
Material	302 892	191	284 100	243 454	63	40 646
Inventarier och anskaffningar	6 300		5 000	7 572		-2 572

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

En läkare saknas fortfarande vilket påverkar personalbudget. Med. rehab. och med. synhab. fortfarande lite högre än budget. Synhab.verksamheten har nu flyttat till fd. Gullåsen och en ssk som har heltidstjänst i grunden arbetar där. Därmed har ssk-resursen minskat med en tjänst på mottagningen.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Det största bekymret för kliniken är för närvarande läkarbemanningen. Rekryteringsförsök av läkare har gjorts både med egna annonser och rekryteringsföretag utan resultat. Våra sjukhuspartners har kontaktats med begäran om hjälp utan resultat. Personliga brev till privata ögonläkare i Finland har skickats ut utan resultat. I slutet av året har en kontakt med utländsk ögonläkare fått via ett rekryteringsföretag och läkaren kan vara intresserad av att komma till oss så småningom.

Under 2022 tillsattes en grupp som med ledning av Verksamhetsstrategen ska se över synrehabiliteringen inom ÅHS. Syftet är att organisera och strukturera upp verksamheten. Exempel på områden: Öka samarbetet över klinikgränser internt som Paramedicin och hjälpmedelscentralen. Se över samarbetet med externa partners som Finlands Svenska Synskadeförbund, Föreningen Ålands synskadade och Kommunernas Socialtjänst.

ÖNH-kliniken

Ansvarsperson


Klinikchef Dan Gustafsson

Verksamhetsbeskrivning

ÖNH utför diagnostik och behandling av sjukdomar i öron, näsa, hals och svalg samt struphuvud. Verksamheten omfattar poliklinisk verksamhet på egen mottagning och kirurgiska ingrepp utförda i operationssal. Patienter som opereras sköts dagkirurgiskt eller på kirurgavdelningen.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Rekrytering Rekrytering av ÖNH specialister klar eller delvis klar.	ÖNH specialist är rekryterad och påbörjar sitt arbete mars 2023. Konsulterna fortsätter parallellt till 2st ÖNH läkare är fast anställda.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
6(0,5)	7 (7,0)	7 (7,0)	7 (7,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	758 111	164	750 270	703 494	346	46 776
INTÄKTER	-66 165		-71 000	-61 018		-9 982
DRIFTSKOSTNADER	824 277	164	821 270	764 512	346	56 758
Personalkostnader	272 007		533 000	283 391		249 609
Köpta tjänster	450 627		184 400	379 316		-194 916
Intern hyra	49 570		49 570	49 570		0
Material	47 716	164	49 300	40 889	346	8 411
Inventarier och anskaffningar	4 356		5 000	11 345		-6 345



Psykiatriska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Sirpa Mankinen

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
AVDELNINGEN FÖLJER MODELL FÖR ATT FRÄMJA SÄKER VÅRD Behov av en kompletterande modell till MAPA för säker vård utvärderas och implementering påbörjas om behovet konstateras.	Modellen Safe wards är valt till modell för att främja god och trygg vårdmiljö. Implementeringen har inletts och fortsätter 2023-2024.	
Intern fortbildning för personalen Intern utbildningsplan för läkare, psykolog, sjukskötare, ergoterapeut, socioterapeut, mentalvårdare och socialkurator är framtaget.		
Fortbildning i KBT-psykoterapi Sjukskötare börjar steg-1 utbildningen i psykoterapi med KBT-inriktning (minst 2-3, flera om utbildningen ordas på Åland).	Fyra sjukskötare har genomgått utbildningen i korttidsterapi som gett verktyg för effektivt arbete.	
Fortbildning krishantering All personal i kliniken har genomgått en webbutbildning i baser i krishantering under 2022.	40 medarbetare (ca 50 % av personalen) har fått licens och genomgått utbildningen.	
Fortbildning i ECT 1-2 läkare och 1 sjukskötare är utbildade i ECT.	En ST-läkare och en sjukskötare har fått fortbildningen och ECT ingår numera igen till behandlingsutbudet.	
Målinriktad psykiatrisk vård och rehabilitering Varje patient på psykiatriska kliniken har en aktuell vård-/rehabiliteringsplan. Planen beaktar samverkan med andra aktörer, t.ex. KST i de fall detta är ändamålsenligt i syfte att stöda patientens funktionsförmåga. Vård- och rehabiliteringsplanen utvärderas minst 1 ggr/år av behandlande läkaren tillsammans med andra som ingår i patientens vårdnätverk.	Vård- och rehabiliteringsplan och dess vikt har diskuterats vid flera multiprofessionella sammanhang. Implementering pågår och fortsätter 2023.	
Patienten är aktiv aktör i egen vård/rehabilitering	Arbetet fortsätter 2023.	



200 (ca 20 %) vårdplaner inkluderar mål för patientens egna insatser 12/2022.		
---	--	--

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Patienter och medarbetare har tillgång till specialistläkarresurs vid behov	Specialistläkarresurs täcks med läkare i anställningsförhållande (100% + 50% + tre specialister som arbetar enstaka veckor under året) samt med köpta tjänster av tre specialistläkare (25% + tre veckor under hösten + beroendespecialist ca 17 dagar/år). Kliniken har tre ST-läkare var av en är borta på obligatoriska tjänstgöring i universitetssjukhus (totalt 1 år), och en har inlett anställningen enligt ST-upplägg på klinikens budget på väntan på en ST-plats vid chefsläkarens enhet.	
Multiprofessionell resurs används ändamålsenligt Verkställande och uppföljning av vård-/rehabiliteringsplaner verkställs via patients kontaktperson, vid behov uppdateras planen av behandlande läkare. Psykologutredningar stöder diagnostisering då patientens psykiska sjukdomstillstånd förorsakar funktionsnedsättning. Ergoterapiresurs används vid arbetsförmågebedömningar då patients arbetsförmåga är nedsatt, samt för psykoedukation vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Psykoterapi är målinriktad behandling som erbjuds för en identifierat problematik.	Det interna multiprofessionella samarbete och flöden på öppenvården har förtydligats och utvecklats vidare.	
SPRUTUTBYTES ORGANISATORISKA PLACERING FÖRANKRAS Förutsättningar för överföring av sprututbytesverksamheten från psykiatrin till primärvården utreds.	Utveckling behöver kopplas till samverkansavtalsgruppens arbete (alkohol- och drog arbete)	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Patienter med substansbrukssyndrom, skadligt bruk och beroende, har en vård- och rehabiliteringsplan med samordnade insatser Psykiatrin deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST i syfte att ta fram en ur patientperspektivet fungerande samverkan och arbetsfördelning mellan ÅHS och KST.	Arbetsgruppen har inte blivit sammankallat.	
INDIVID FÅR PROFESSIONELLT STÖD OCH BEMÖTANDE VID KRIS Psykiatrin deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att förtydliga definitioner och få en samsyn kring begreppet kris samt klargöra vilket ansvar ÅHS psykiatrin har i förhållande till krissituationer.	Arbetsgruppen har inte blivit sammankallat.	



Patient med psykiatriskt sjukdomstillstånd med nedsatt funktionsförmåga får samordnade insatser Psykiatrin deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att utveckla samverkan för samordnad individuell vård- och rehabiliteringsplan (KST - ÅHS psykiatrin) för patienter med allvarligt psykiatriskt tillstånd.	Samverkan med KST har inletts (4 möten) i konstruktiv anda; rikligt antal oklara frågor har lyfts. Informationsbytet har förstärkt samarbetsmöjligheter. Arbetet för samordnade planer och insatser fortsätter 2023.	
--	---	--

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Rehabiliterande psykoterapi FPA (antal)				
Nätterapi, antal patienter	0	0	10	
Antal digital mottagning	0 %	0,5%	5 %	

Kommentarer gällande nyckeltal

Nätterapi har använts för 20 patienter (än så länge enbart nätterapi för sömnlöshet funnits på svenska).

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
68 (65,3)	68 (66,5)	62 (60,5)	61 (60,5)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	5 257 591	1 785	5 362 720	4 504 510	872	858 210
<i>INTÄKTER</i>	-227 623		-127 000	-982 712		855 712
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	5 485 214	1 785	5 489 720	5 487 222	872	2 498
Personalkostnader	3 968 207	774	4 009 000	3 931 964	721	77 036
Köpta tjänster	199 402		189 800	229 793		-39 993
Intern hyra	1 200 520		1 200 520	1 200 520		0
Material	105 768	1 011	73 400	116 144	151	-42 744
Inventarier och anskaffningar	4 484		7 000	8 801		-1 801
Övriga kostnader	6 833		10 000			10 000

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Kliniken har fr.o.m. 9/2021 erbjudit korttidsterapi/korttidspsykoterapi förutom specialsjukvårdspatienter även till patienter vars vårdansvar är på primärvården (hälsocentralen). Målet är att ge tidiga insatser i syfte att undvika komplicerat vårdbehov som förutsätter vård på specialsjukvården. Möjligheten har använts flitigt. Under 2022 har terapeutresurs använts för 40 patienter på hälsocentralen (+ 9 på andra kliniker), och för 103 patienter på psykiatrin.

Antal godkända remisser till psykiatrisk specialsjukvård (209) är under 2022 större än antal färdigt behandlade (84). Trenden var samma även år 2021. I kliniken finns fortsättningsvis förbättringsbehov av strukturerat och planerligt vårdarbete. Fortbildning är avgörande för effektiv personalresursanvändning. Det finns utbildningsbehov, som på grund av för litet utbildningsanslag för vårdpersonal (främst sjukskötare) inte kan tillgodoses.

Beläggning på avdelningen har tidvis varit hög under 2022.

Läkarnas arbetstid går i större omfattning till olika intyg; FPA har krav på rehabiliterande insatser för att bevilja rehabiliteringsstöd mm. och beviljar stöd för kortare tider. Kliniken ser framemot resultat från landskapsregeringens projekt *Sysselsättning för alla* för att adekvata sysselsättningsåtgärder kan kopplas till patienternas rehabiliteringsplaner.

AN-OP-IVA kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Runo Härgestam

Verksamhetsbeskrivning

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

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




Personal från Anestesi och Operationsenheten är delaktig vid traumalarm och allvarliga händelser på akutmottagningen och övriga sjukhuset.

Intensivvårdsavdelningen vårdar patienter med allvarlig, ibland livshotande svikt i vitala organ. Den dagkirurgiska avdelningen som tidigare varit inrymd intill IVA, och bemannad av IVA har nu tillfälligt flyttats till Medimars lokaler för att i stället ge plats för en särskild Covid-IVA. Det ingår i ÅHS beredskap för att kunna ta emot patienter som insjuknat i Covid-19 och samtidigt är i behov av intensivvård. Covid-IVA ingår som en del av IVA's verksamhet.

Instrumentvårdsavdelningen ansvarar för rengöring, sterilisering och funktionskontroll av operationsinstrument och känslig undersöknings-utrustning för alla enheter inom ÅHS.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Perioperativ temperaturkontroll Att kroppstemperaturen sjunker är vanligt vid operationer. Det är inte ovanligt att kroppstemperaturen sjunker 0,5 - 1,5 grader under en operation. Särskilt utsatta för nedkylningsprocessen är patienter som får ryggbedövning eller generell anestesi med stora kroppsytor blottade under operation. Konsekvenserna kan vara trycksår, ökad blödningsrisk, ökat behov av blodtransfusion, kardiovaskulära komplikationer och längre sjukhusvistelse. Kostnaden som konsekvens av hypotermi är stor i jämförelse med kostnaden för prevention. Åtgärder skall implementeras på operation för att minska risken för perioperativ nedkylning.</p>	Strategi för kontroll av värmeförluster, framförallt för stor bukkirurgi upprättad. Utrustning för uppföljning av kroppstemp anskaffad och i bruk.	
<p>Dagkirurgi Dagkirurgin har under pandemiperioden utlokaliseras till Medimar men skall återtas till ÅHS egna lokaler from 1 januari 2022.</p>	Arbetet med återstart av dagkirurgiska enheten har påbörjats och planeras att öppna 15 maj.	
<p>T-Doc Instrumentvård Logg över instrument / galler tas i bruk: Optimera förvaring. Öka containerförvaring. Det administrativa programmet T-Doc</p>	T-Doc har tagits i bruk i större omfattning under 2022. Nu är även avdelningarnas instrument inlagda i	



har anskaffats till instrumentvården. Det är ett omfattande uppstartsarbete innan programmet är i full drift men ambitionen är att det skall vara i full drift from januari 2022	systemet. Under första halvåret av 2023 så kommer man att ta i bruk fler funktioner i T-Doc, skolningstillfälle i slutet av mars.	
ERAS Ett anpassat ERAS-koncept skall införas på Åland. Omfattar utbildning, implementering och protokoll.	ERAS är infört som rutin.	●
Optimering av lokaler För både operationsavdelningen och IVA gäller att man växt ur lokalerna så förvaringsutrymmena och korridorer på är full av utrustning. Hissar trånga. Ett övergripande utredningsarbete över lokaler och renoveringsplan för hela ÅHS pågår men i väntan på detta måste vissa akuta problem lösas så länge nuvarande lokaler används. Man behöver optimera förvaringen och hitta smarta lösningar för att få bättre plats. Gäller förvaringsskåp, rullvagnar, vägghängningsanordningar osv. Ytterligare två sk. Hillroom-sängar har anskaffats.	På operationsavdelningen har en grupp tillsatts med mål att hitta lösning med nytt hyllsystem i sterilförråden för att kunna optimera dessa lokaler och kunna förvara mer material i dessa utrymmen som är byggda för att förvara sterilt material.	◐

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Fortbildningsplan IVA planerar en intern fortbildningsplan för nyanställda. Intern fortbildningsplan för redan verksamma.	Planen är klar och implementeras under 2023.	●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal elektiva operationer som inte är klara innan kl. 16:00	76	49	63	60
Antal överbeläggningar på IVA	60	44	65	35
Antal omställningar av IVA/UVA/DK personalen på befintligt schema	6,6 omställningar /vecka	5,2 omställningar /vecka	4,35 omställningar /vecka	7,87 omställningar/vecka

Kommentarer gällande nyckeltal

Det ökade antalet omställningar för IVA/UVA/DK personal hör samman med covid-19 pandemin vilket medförde behov av att vårda isolerade patienter vilket i sin tur ställde krav på ett högre behov av bemanning. Det finns få vikarier att tillgå och personalen vikarierar i hög grad varandra. Samma fenomen uppstår vid all form av sjukfrånvaro vilket också bidrog till ett flertal omställningar under året.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
49 (46,3)	50 (48,6)	51 (49,6)	51 (49,6)



Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 707 156	198 934	4 639 203	4 993 218	7 355	-354 015
<i>INTÄKTER</i>	-393 754		-372 000	-244 865		-127 135
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	5 100 910	198 934	5 011 203	5 238 083	7 355	-226 880
Personalkostnader	3 932 722	123	3 881 000	3 975 898	348	-94 898
Köpta tjänster	88 730	185 624	73 700	161 627		-87 927
Intern hyra	401 730		401 730	401 730		0
Material	639 053	13 187	647 973	634 118	7 007	13 855
Inventarier och anskaffningar	38 564		6 800	34 053		-27 253
Övriga kostnader	111			30 656		-30 656

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Bemanning av dagkirurgisk enhet kan inte göras med befintlig IVA personal som tidigare pga personalbrist på IVA utan kommer kräva att personal antingen omfördelas från annan verksamhet eller två nya tjänster. Posten "Övriga kostnader" utgörs i huvudsak av övriga direkta skatter.

Laboratorieenheten

Ansvarsperson



Laboratorieförstaperson Christian Jansson

Verksamhetsbeskrivning


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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Bemanning Inom några år går ett flertal laboratorieskötare i pension. Det finns idag stor brist på laboratorieskötare, vilket gör att det kommer att bli svårt att få tag i vikarier. Detta ger en ökad belastning på nuvarande personal. Laboratoriet jobbar aktivt för att optimera personalresurserna så att alla delområden har en kompetent bemanning. Detta kan innebära omvandling av laboratorieskötartjänster till sjukskötare och/eller kemist.</p>	<p>Under året gick två laboratorieskötare i pension och det fanns inte några sökande till de vakanta tjänsterna. Laboratoriet hade även en stor utmaning i att få tag i vikarier för att hålla igång den planerade verksamheten. Laboratoriet omvandlade under året en laboratorieskötartjänst till sjukskötartjänst och kunde därmed anställa personal som åtminstone kunde göra en del av det arbete en laboratorieskötare gör. Laboratoriet anställde som vikarierande personal både närvårdare och sjukskötare för att utföra allt det arbete som inte kräver Valvira rättighet som laboratorieskötare. För att trygga det framtida behovet av laboratorieskötare så gjordes en skrivelse till landskapsregeringen där man efterfrågade en utredning av möjligheterna till att starta en utbildning till Bioanalytiker/laboratorieskötare på Åland. Landskapsregeringen såg positivt på förslaget och gav Högskolan på Åland i uppdrag att undersöka möjligheterna.</p>	
<p>Kvalitet Laboratoriet fortsätter med sitt kvalitetsarbete med avsikten att få fler delområden ackrediterade. Laboratoriet jobbar för att öka trivseln på laboratoriet.</p>	<p>Laboratoriet fortsatte under året med att sammanställa och uppdatera alla de dokument som behövs för den dagliga verksamheten samt för att bibehålla sin ackreditering. FINAS besökte laboratoriet under hösten för att göra en bedömning av laboratoriets kompetensområden. Bedömningsgruppen konstaterade att laboratoriet uppfyller ackrediteringskravet.</p>	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Svar från externa laboratorier. Den största delen av alla svar som kommer från externa laboratorier tas idag emot via fax. Laboratoriet arbetar för att istället få alla svar i</p>	<p>Laboratoriet hade under året ett utvecklingsarbete med HUSLAB för att utreda möjligheterna att etablera en elektronisk kontakt för remisser och svar, men vi kom aldrig fram till en fungerande lösning.</p>	



elektronisk form. Det ger snabbare och säkrare svar.	Laboratoriets strävan till att få en elektronisk kommunikation med externa laboratorier lyckades sålunda inte. Remisser skickas fortsättningsvis i pappersform tillsammans med proven och svar erhålls huvudsakligen via fax. Det är i detta läge oklart om det mera är någon idé att driva projektet vidare med tanke på att pågående VIS upphandling kanske ändå kräver en annan lösning.	
--	---	--

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Externa laboratorier</p> <p>Kostnaderna för prov som skickas till externa laboratorier för analys är idag höga. Laboratoriet ser över om det kan göras inbesparingar genom att själv utföra analyser som idag köps från externa laboratorier.</p>	<p>Behovet av olika specialanalyser ökar hela tiden. Detta har under året gett laboratoriet mer arbete gällande packning och transport av prov. Samtidigt har transportmöjligheterna kontinuerligt försämrats och kraven på packningen har ökat. Nytt för i år var kravet på certifikat för att få packa och skicka biologiskt material. Fem personer ur personalen genomgick under året en utbildning angående regler som gäller vid transport av biologiska ämnen. Utbildningen hölls av DGM Sverige Ab.</p> <p>Laboratoriet har under året försökt att ställa högre krav på beställarna för beställning av nya specialanalyser. För att införa nya analyser krävs nu en diskussion med laboratoriets medicinskt ansvariga läkare och därefter ett beslut i laboratoriets klinikledning. Laboratoriet tittade även över analysregistret för att eventuellt kunna optimera vilka analyser som utförs på ÅHS och vilka som skickas till externa laboratorier. Då nytt instrument för proteinelektrofores måste anskaffas senast 2023 så gjordes bedömningen att det inte är ekonomiskt försvarbart att längre utföra dessa analyser på ÅHS. Det beslutades att prov skickas till ÅUCS, vilket blir billigare, minskar laboratorieskötarnas arbete och underlättar därmed till en del bristen på laboratorieskötare.</p>	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antal laboratorieanalyser (tot)	403 804	403 980	451 769	456 455
Inköpta tjänster, antal analyser	29 806	44 879	59 455	52 280
Antal laboratorieanalyser ÅHS	373 998	359 101	392 314	404 175
Antal covidanalyser, inköpta tjänster	0	25 736	25 736	27 478
Antal covidanalyser ÅHS	0	2 245	5 330	3 285

Kommentarer gällande nyckeltal

I början av året präglades laboratoriet starkt av pandemin. Antalet beställda covidprov blev under det första kvartalet >24 000. Antalet covidprov sjönk under våren och i slutet på året var det endast ca 100 prov/vecka. Totalt sett blev det under året runt 30 000 covidprov, dvs samma nivå som 2021. Förutom covidanalyserna

så sjönk antalet analyser som skickades till externa laboratorier med hela 26% jämfört med 2021. Antalet prov som utfördes på laboratoriet ökade däremot med 3,6% och totalt sett så blev det en liten ökning på 1,2%.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
23 (22,4)	23 (22,4)	23 (22,8)	23 (22,8)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 443 486	1 725 522	3 302 060	3 445 149	2 452 359	-143 089
<i>INTÄKTER</i>	-24 164	-252 208	-54 000	-39 302		-14 698
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	3 467 650	1 977 729	3 356 060	3 484 451	2 452 359	-128 391
Personalkostnader	1 239 639		1 329 000	1 329 313		-313
Köpta tjänster	1 324 674	280 641	1 265 600	1 223 041	2 287 903	42 559
Intern hyra	132 760		132 760	132 760		0
Material	763 683	1 697 088	623 700	788 246	164 456	-164 546
Inventarier och anskaffningar	6 893		5 000	11 090		-6 090

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Laboratoriets kostnader för covidanalyserna blev 2022 närmare 2,5 milj. €. De totala kostnaderna exklusive covidanalyserna översteg budget med 4,3%, men var endast 0,5% högre än bokslut 2021. Antalet analyser som skickades till externa laboratorier minskade med 26% vilket syns i att kostnaderna för dem landade på -3,4% jämfört med budget och var ca 100 000 € lägre än 2021. Material för analys på laboratoriet översteg budget med hela 26%, men var endast 3% mer än bokslut 2021. Kostnadsökningen kan förklaras med att det under hösten kom betydande prisökningar på många produkter, samtidigt som laboratoriets egna analyser ökade under året med 3,6%.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Laboratoriets stora utmaning under året var bemanningen av laboratorieskötare. Antalet utexaminerade laboratorieskötare har minskat under de senaste 10 åren, vilket innebär att man i Finland står inför en stor utmaning då en stor del av dagens yrkesverksamma laboratorieskötare inom några år går i pension. Situationen på Åland är densamma. Det fanns inte några sökande till de två vakanta tjänsterna laboratoriet hade under året och det fanns inte heller vikarier för semesterperioderna. Situationen var pressad med risk för att nuvarande personal skulle tröttnas ut. Laboratoriet blev under året tvungna att anställa andra personalgrupper för att utföra den typ av arbete där man inte nödvändigtvis behöver laboratorieskötarens yrkesutbildning. Det handlade om provtagning, registrering av EKG och EEG samt en del arbete kring hanteringen av patientprov. Detta underlättade till en del och gjorde att vi klarade vardagen, men all jourtid bemannades med allt för få laboratorieskötare.



För att säkerställa att sjukvården fortsättningsvis får den laboratorieservice som verkligen behövs så gjorde laboratoriet en skrivelse riktad till landskapsregeringen med en önskan om att utreda möjligheterna till att starta en utbildning av laboratorieskötare på Åland. Högskolan på Åland fick i uppdrag att undersöka möjligheterna.

Laboratoriet fortsatte under året att aktivt jobba med kvalitetsfrågor för att säkerställa en trygg och säker arbetsplats. Med tydliga kvalitetsdokument minskar man risken för avvikelser som kan ha effekt på vården. FINAS besökte laboratoriet under hösten och gjorde bedömningen att laboratoriet uppfyller kraven på ackreditering.

Radiologiska kliniken

Ansvarsperson




Klinikchef Kristian Eriksson

Verksamhetsbeskrivning


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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022


1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Screening av bröstcancer - MRT av bröst MRT av bröst kommer att erbjudas åt kvinnor mellan 50 och 55 år med mammografiskt täta bröst. Beroende på hur detta utfaller och om resurser finns kan försöket eventuellt utvidgas 2023.	c 2 % av kvinnorna inbjuds till kompletterande MRT-undersökning. Materialet är tillsvidare för lite för att analyseras närmare, men vi kommer att fortsätta med detta även år 2023.	
Uppföljning av den externa auditeringen Åtgärder och förbättringar med anledning av den externa auditeringen som är planerad att genomföras under Q4 2021.	Den externa auditeringen som var planerad att genomföras under Q4 2021 genomfördes i december 2022. Rapporten kommer i januari 2023. Åtgärder med anledning av auditeringen vidtas under år 2023.	
Den interna auditeringen fortgår Till den lagstadgade auditeringen hör regelbundna kvalitetskontroller av den egna verksamheten.	Kvalitetskontroller av den egna verksamheten har utförts planenligt. Inspektion från Strålsäkerhetscentralen utfördes 11/22. Inga åtgärder behöver vidtas med anledning av inspektionen.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kvalitetsdokument i Omnia Starta upp arbetet med att införa alla kvalitetsdokument i Omnia plattformens processverktyg, för att på ett strukturerat sätt arkivera dokument, mätningar och protokoll. Samtidigt blir dessa dokument tillgängliga för hela personalen.	Arbetet fortgår.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utveckling av samarbete med ÅUCS Utökad samarbete med radiologiska kliniken.	Samarbetet fungerar väl, men det är inte alltid möjligt att få svenskspråkiga utlåtanden på jourtid.	



Tydligare arbetsflöden under jourtid beträffande akuta undersökningar som utförs på ÅHS och bedöms på ÅUCS, främst nattetid.

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Strategi för optimering av radiologiska undersökningar Fortsatt utveckling av strategi för optimering av radiologiska undersökningar. Samarbete mellan flera kliniker, fortsättning från 2021.	Arbetet har inte framskridit ytterligare på grund av tidsbrist.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Totala antalet undersökningar	18867	19541	17 329	17795
Antal datortomografier	3529	3445	3 510	3673
Antal MRT undersökningar	1572	1543	1 610	1670
Antal UL undersökningar	2890	2582	2 530	2231

Kommentarer gällande nyckeltal

Antalet undersökningar ligger på samma nivå som föregående år. Antalet ultraljudsundersökningar minskar successivt, vilket sannolikt är ett resultat av strävan till optimering.

Antalet kvinnor som deltagit i mammografiscreening har ökat till 2592 (tidigare c 1900 per år) som en följd av att nya åldersgrupper har inkluderats i screeningprogrammet.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
15 (15,0)	15 (15,0)	16 (15,0)	16 (15,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 555 657	3 372	1 623 370	1 708 501	2 853	-85 131
<i>INTÄKTER</i>	-134 819		-131 000	-128 188		-2 812
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	1 690 476	3 372	1 754 370	1 836 689	2 853	-82 319
Personalkostnader	1 024 234	2 243	1 078 000	994 097	2 088	83 903
Köpta tjänster	388 374	32	396 500	561 122	2	-164 622
Intern hyra	183 070		183 070	183 070		0
Material	88 825	1 097	90 800	87 510	763	3 290
Inventarier och anskaffningar	4 171		5 000	9 543		-4 543
Övriga kostnader	1 802		1 000	1 347		-347

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Kostnaderna har överskridit budget och det är läkarkonsulterna som är orsaken till detta. Rekryteringsprocesserna fortgår. De övriga kostnaderna är inom budgetramen.

Sjukhusapoteket

Ansvarsperson

Ilona Ettanen-Valkamaa, sjukhusapotekare



Verksamhetsbeskrivning

I sjukhusapotekets verksamhet ingår följande ansvarsområden:



- övervaka att läkemedelslagstiftningen följs
- läkemedelsbeställningar och anskaffning från partihandeln
- lagring av läkemedel och kontroll av läkemedelslager
- obligatorisk lagring av läkemedel och basläkemedelsurval
- förvaring och uppföljning av konsumtion av läkemedel som förutsätter särskilda lagerförhållanden eller särskild bokföring
- att läkemedelsinformationen sker på ett ändamålsenligt sätt så att det främjar läkemedelssäkerheten
- specialtillstånd för läkemedel (läkemedel som inte är registrerade i Finland)
- ex tempore tillverkning och iordningställande av cytostatika i bruksfärdigt skick
- rådgivning kontroll och granskning av förvaring och handläggning av läkemedel på enheterna – i vilket ingår inspektioner, lagstadgade
- Avdelningsfarmaci: Utveckling och tillämpning av säker läkemedelsbehandling, utbildningar till vårdpersonal

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022




1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter</p> <p>Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka epiduralsprutor eller/och t.ex. smärtekassetter till vissa patienter i palliativ vård som är hemma och sköts av hemsjukvården.</p>	<p>Vi har inte startat tillverkningen i det aseptiska tillverkningsutrymmet, men allt är färdigt för att kunna börja med tillverkningen.</p>	
<p>Utveckling av avdelningsfarmaci</p> <p>Kontinuerligt arbeta för att öka läkemedelssäkerhet inom ÅHS. Uppdatera ÅHS plan för säker läkemedelsbehandling enligt nya instruktioner från THL. ÅHS plan ska regelbundet uppdateras enligt ändringar i organisationen. Kartlägga risker i läkemedelshantering och utveckla och tillämpa lösningar som stöder en säker läkemedelsbehandling. Regelbundet ordna utbildningar för vårdpersonal inom läkemedelsområdet. Göra läkemedelsgenomgångar för att förebygga fallolyckor. Kartlägga behovet för farmaceutiska tjänster ute på avdelningar.</p>	<p>Planen för säker läkemedelsbehandling är uppdaterad. Under året har det hållits flera informationstillfällen för vårdpersonal på avdelningar. Avdelningsfarmaceut har gjort genomgång av medicinlistor och deltagit i läkarronder. Hittills i år har det gjorts 6 läkemedelsgenomgångar.</p>	






<p>Kontinuerligt delta i utbildningar inom farmaci Personal som delta i läkemedelstillverkningen ska delta i GMP utbildning minst en gång per år. Personal ska delta i andra utbildningar enligt önskemål (minst en per år). Internt ordnas minst två skolningstillfällen under året.</p>	<p>Personalen har deltagit i flera olika utbildningar under året. Farmaceutisk personal har deltagit i årlig GMP utbildning och dessutom har två personer deltagit i renrumspass utbildning. Det har ordnats två interna skolningseftermiddagar under året.</p>	
<p>Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter Minst ett utbildningstillfälle för ÅHS vaktmästare. Minst en utbildning för transportfirmor (Miro och Budbil). Förbättring av rutiner kring transporter till skärgården. Utveckla rutiner kring transporter till enheter utanför sjukhusområdet tillsammans med ÅHS vaktmästare, t.ex säkerställa rätt transporttemperatur under läkemedelstransporter.</p>	<p>Ett utbildningstillfälle för ÅHS vaktmästare har ordnats under året. Temperaturkontrollen under transporter fungerar.</p>	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Anskaffning av nytt lagerprogram Kravspecifikation och genomföring av upphandling.</p>	<p>Kravspecifikationen för lagerprogramsupphandling är under arbete men inte helt färdig ännu.</p>	
<p>Digitalisera dokumenthantering Ta dokumenthanteringssystemet i bruk.</p>	<p>Vi har inte alls hunnit arbeta med saken under året.</p>	
<p>Utveckling av kunskap inom ledarskap 1-2 skolningar/kurser för sjukhusapotekare/vik.sjukhusapotekare. Utvecklingssamtal med personalen en gång per år. Uppdaterad ansvarsfördelning och vikarie till alla ansvarsområden.</p>	<p>Ansvarsfördelningen är uppdaterad. Sjukhusapotekaren har deltagit i 10sp kurs om ledarskap. Utvecklingssamtal med personalen en gång per år.</p>	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Gemensamma nationella informationsstrukturer för att stödja en obruten läkemedelshandlingsprocess Alla i sjukhusapotekets personal är bekanta med nationella riktlinjer (har läst social- och hälsovårdsministeriets anvisning). Gå vidare med upphandling av nytt lagersystem då det behövs nyare lagerprogram för att kunna öka läkemedelsbehandlingsprocessens spårbarhet.</p>	<p>Anskaffning av nytt lagerprogram är under arbete.</p>	
<p>Utbildningar Farmaceutisk personal ska delta i aktuella utbildningar, t.ex ordnat av farmaciförbundet.</p>	<p>Se under punkt 1 "Kontinuerligt delta i utbildningar inom farmaci".</p>	
<p>Samarbete med andra sjukhusapotek Studiebesök till andra sjukhusapotek. T.ex. öka kunskap inom aseptisk läkemedelstillverkning genom studiebesök till andra sjukhusapotek.</p>	<p>Två personer har deltagit i renrumspass utbildning i samarbete med ÅUCS. En person har varit på en dags studiebesök till ÅUCS. Kontinuerligt samarbete med ÅUCS kring läkemedelsupphandling. Ett möte med Vasa sjukhusapotek via Teams har hållits under året.</p>	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Micromedex Avslutar licens för Micromedex databas from 1.1.2022, använder Lexicomp istället. Besparing cirka 9000 euro/år.	Licensen är avslutad. Lexicomp används istället.	●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Antalet beredda patientdoser cytotatika/år	1187	865	1 145	873
Antalet beredningar, icke sterila/år	63	79	48	58
Antalet beredningar, sterila/år	6	23	8	42
+ omförpackning och omettikering	35	14	15	12
Antalet beredningar + omförpackning och omettikering: totalt	104	116	71	112
Antalet beställningsrader/expeditioner: internt	34 293	31 460	32 569	31 827
Antalet beställningsrader/expeditioner: externt	4 879	4527	4 476	4391
Antalet beställningsrader/expeditioner: totalt	39 172	35 987	37 045	36 218

Kommentarer gällande nyckeltal

I tabellen visas antalet beredningar och omförpackning enligt sats som har tillverkats/ompackas. En beredningssats har innehållit 1-30 enheter och en omförpackningssats ca 50 enheter. Sjukhusapoteket har utvecklat sin läkemedelstillverkning och ökat verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet. Sjukhusapoteket numera kan tillverka serumögondroppar vilket tidigare inte kunde göras på Åland. Genom detta har antalet sterila beredningar ökat.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
9 (8,8)	9 (9,0)	10 (10,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	925 470	2 368	920 130	898 532	1 260	21 598
<i>INTÄKTER</i>	-22 536		-35 000	-55 354		20 354
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	948 006	2 368	955 130	953 885	1 260	1 245
Personalkostnader	490 146		539 000	528 380		10 620
Köpta tjänster	158 280	1 800	127 000	159 814		-32 814
Intern hyra	117 230		117 230	117 230		0
Material	138 309	568	138 900	106 663	1 260	32 237
Inventarier och anskaffningar			3 000	7 021		-4 021
Övriga kostnader	44 040		30 000	34 777		-4 777

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Kostnaderna för varutransporter har ökat p.g.a. världsläget och p.g.a. att gastransporter till Åland har blivit mycket dyrare än tidigare.

Hyra och leasing av utrustning har ökat därför att ÅHS har större gaslagret och därför hyreskostnader för gasflaskor har ökat. Det finns inte mera något extra gaslager på Åland och därför måste ÅHS ha ett större lager själv. Gaser till sjuktransportverksamhet levereras från ÅHS och detta har ytterligare ökat hyreskostnaderna.

En partikelräknare gick sönder under året och det behövdes köpas in en ny.

Under övriga kostnader finns kostnader för varor som blivit föråldrade i sjukhusapotekets lager. Flera dyra preparat har blivit gamla under året, t.ex. antidoter, antibiotika och läkemedel för cancerbehandling.

Dessutom har flera preparat som måste finnas på lager t.ex. adrenalin och isoprenalin haft kort hållbarhet redan när de levererats från partiaffären.

Vårdchefens enhet

Ansvarsperson







Vårdchef Åsa Friman

Verksamhetsbeskrivning



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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Plan för ibruktagande av vårdtyngdsmätning Utreder behovet av vårdtyngdsmätning och möjligheten att införliva det i upphandlingen av VIS. Uppdaterar tidigare plan för införande av vårdtyngdsmätning.	Behovet av vårdtyngdsmätning utrett och även att det inte ingår i kommande VIS.	
Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik Minst två föreläsningar arrangeras för vårdpersonalen. Påbörjats hösten 2021. En tredjedel av vårdpersonalen har genomfört nätbaserad tentamen om etik.	Blir hösten 2023. Planering pågår inför det.	
Kompetenskartläggning för vårdpersonal Verksamhetspunkterna fortsätter arbetet med kompetenskartläggning med stöd av översköterna.	Pågående arbete.	
Definiering av nivåerna i kompetensstege En övergripande kompetensstege för sjukskötare finns, fortsätter med avdelningssköterna.	Arbete pågår.	
Upprätthållande av vårdpersonalens yrkeskompetens Hospitering vid andra sjukhus möjliggörs.	Kortare hospitering kommit igång efter sommaren.	
Fortsatt kartläggning av behovet av masterutbildning i avancerad klinisk omvårdnad Fortsätter kartläggning av behovet tillsammans med verksamheterna och godkänner utbildning enligt behovsprövning inom primärvården.	Utredning pågår inom primärvården, speciellt med inriktning receptförskrivning.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Organisatorisk plan för vårdchefens enhet TA fram en plan för hur verksamheten ska se ut från 2023 utgående från noggrann analys av behov och befintliga resurser.	Pågår	
Tydlig arbetsfördelning inom enheten	Pågår	



Tydliggöra arbetsuppgifter och ansvarsområden för vårdchef/överskötare/avdelningsskötare.		
Rekrytering Kartlägga resurserna gällande rekrytering av vårdpersonal.	Ingår i övergripande rekryterings planering.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Gemensamma vård-, rehabiliterings- och klientplaner inom avtalsområdet hemvård Gemensamma vård-, rehabiliterings- och klientplaner finns som ett utvecklingsområde inom samverkansavtalet för hemvård. Utsedd arbetsgrupp med representanter för ÅHS, KST och kommunerna tar fram den gemensamma planen under ledning av ÅHS.	Gemensamma vård- och serviceplaner framtagna, piloteras.	
Gemensam vård-, rehabiliterings- och klientplan inom avtalsområdet förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för psykisk hälsa Gemensamma vård-, rehabiliterings- och klientplaner finns som ett utvecklingsområde inom avtalsområdet förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för psykisk hälsa. Utsedd arbetsgrupp med representanter från ÅHS och KST inleder arbetet med att skapa rutiner för att göra upp gemensamma planer för personer med psykisk ohälsa samt för att klara ansvarsfördelningen. Arbetet leds av KST. Tydliggör definitioner för att få en samsyn av begreppet kris samt klargöra parternas ansvar i förhållande till krissituationer. Arbetet leds av ÅHS. Utredning förutsättningarna för och behovet av ett gemensamt familjecenter på Åland. Arbetet leds av KST.	Familjecenter planering pågår, utrett behov och intresse för ett gemensamt familjecenter för ÅHS och KST, utrymme fattas och utredning av det pågår.	
Riktlinjer tas fram för samarbete, vårdkedjor och ansvarsfördelning för personer i behov av missbrukarvård och psykiatrisk vård Utvecklingsområde inom avtalet för alkohol- och drogämbete. Utsedd grupp med representanter från ÅHS och KST påbörjar arbetet med att ta fram riktlinjer. Arbetet leds av KST. Tillnyktringen på Åland utreds. Arbetet leds av ÅHS.	Tillnyktringsverksamhet är verkställd, handhas av psykiatrins personal.	
Revidering av ÅHS "Plan för säker läkemedelsbehandling" Revidering av ÅHS "Plan för säker läkemedelsbehandling" för att möjliggöra att närvårdare utan delegering kan utföra uppgifter som ingår i deras utbildning. Ingår som ett utvecklingsområde i avtalet om hemvård.	Planen klar ska ännu godkännas av chefläkaren.	
Plan för gemensam rekrytering av behöriga sjukskötare och närvårdare Påbörjar arbetet med att ta fram en plan för gemensam rekrytering av behöriga sjukskötare och närvårdare, vilket ingår som ett utvecklingsmål inom avtalet för hemvård. Arbetet görs tillsammans med KST och kommunerna.	Samarbete pågår i praktiken.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Inbesparingskrav 2022: reducerade anslag för extra personal och övertid 40.000,- och handledning av personal 50.000,-	Kontinuerlig uppföljning görs.	



Inom vårdchefens enhet har det funnits ett anslag för projektanställd personal vilket nu dras in och istället planeras en organisatorisk förändring som möjliggör ett vidare utvecklingsarbete. Corona pandemin har öppnat många nya möjligheter gällande alternativ till utbildning som sker på plats. Utbudet för distansutbildning har ökat drastiskt och för ÅHS del sparar detta pengar eftersom resekostnader och logikostnader minskar. Sänkta utbildningsanslag ses som möjliga inbesparingar just genom detta. Antalet föreläsning-/utbildningstillfällen förväntas inte minska. Detsamma gäller handledningstillfällen för personalen. Handledningen kommer att konkurransutsättas och delvis ske på distans vilket minskar kostnaden.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
6 (6,0)	7 (7,0)	8 (7)	10 (6,5)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	454 192	6 361	794 828	641 826	505	153 002
<i>INTÄKTER</i>	-38 643		-50 000	-51 691		1 691
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	492 836	6 361	844 828	693 517	505	151 311
Personalkostnader	312 561	6 216	565 688	563 616	502	2 073
Köpta tjänster	145 425	134	243 000	100 924		142 076
Intern hyra	19 140		19 140	19 140		0
Material	11 052	12	15 000	9 532	3	5 468
Inventarier och anskaffningar	4 657		2 000	306		1 694

Hälso- och sjukvårdsdirektören

Ansvarsperson


Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Verksamhetsbeskrivning

Hälso- och sjukvårdsdirektören med förvaltningskansliet har ansvar för styrelsearbetet, ledningsgruppens arbete, arbete med kommunikations- och informationsfrågor samt samordning av arbete i relation till verksamheterna. Vid enheten finns hälso- och sjukvårdsdirektören, verksamhetsstrategen, förvaltningssekreteraren, kommunikationssamordnaren och säkerhetschefen.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Extern kommunikation Närvaron inom sociala medier har utvecklats. På Facebook kommunicerar ÅHS dels på en övergripande nivå och dels utifrån en verksamhet, t.ex. Hälsocentralen. Kommunikationen på LinkedIn har utvecklats.	Ärendet är utrett och ÅHS som myndighet kommer inte att vara aktiv på sociala medier förutom på LinkedIn.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering inom förvaltningen Nya arbetssätt är inkörda och slutanvändarna kan använda systemet.	Upphandlingen är genomförd. Systemet tas i bruk 2023.	
Rekrytering Kartlägga resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan för rekrytering av läkare.	Planen gjord. Resurseringen beaktad i budgetförslaget 2023.	
Digitalisering i vården Nya telefonisystemet är implementerat. Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas. Digitala mottagningar utvärderas.	Telefoniprojektet försenas, implementering planerad till februari 2023. Mina sidor: En första version av Mina Sidor färdigställs inför användartester. Lanseringen blir sannolikt svår att hinna med under 2022. Utvärdering av digitala mottagningar: har inte påbörjats.	
Modernisering av verksamhetsutrymmen En kartläggning och förstudie med fokus på ÅHS framtida behov av verksamhetsutrymmen färdigställs.	Styrgrupp för det gemensamma projektet med fastighetsverket tillsatt i december 2022.	



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kundpanel/patientråd Aktivt arbete med kundpanel/patientråd inleds.	Patientrådet har enligt plan hållit två möten.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Inbesparingskrav 2022: Reducerade anslag för köpta tjänster gällande juridik och samarbetsavtal 50.000,- Vissa samarbetsavtal avslutas eller köpen minskas. Detta gäller t.ex. köp av DPO tjänster och även juridiska tjänster. Inom upphandlingen har en hel del juridiska tjänster köpts och nu kommer upphandlingen i större utsträckning än tidigare att vända sig till landskapets jurister.		

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
4 (4,0)	4 (4,0)	5 (5,0)	5 (5,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 072 784	-4 639 703	2 737 112	2 357 130	-4 013 187	379 982
<i>INTÄKTER</i>	-93 889	-5 580 334	-5 000	22 577	-4 225 710	-27 577
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	2 166 674	940 631	2 742 112	2 334 553	212 523	407 559
Personalkostnader	391 716		443 312	380 609		62 703
Köpta tjänster	453 549	937 279	410 500	432 994	211 248	-22 494
Intern hyra	22 800		23 300	23 300		0
Material	9 889	3 352	35 000	30 572	1 275	4 428
Inventarier och anskaffningar	8 690		20 000	50 077		-30 077
Övriga kostnader	269			310		-310
Avskrivningar	1 279 759		1 810 000	1 416 690		393 310

Personalenheten

Ansvarsperson

Personalchef Terese Åsgård

Verksamhetsbeskrivning

Personalavdelningen

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

Löneavdelningen

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digital administration av ledigheter Digital frånvaroansökan/beslut tas i bruk fullt ut. Utbildning för chefer (beslutsfattare). Skriftlig manual och anvisningar tas fram. Årsklocka och ansvarsfördelning för semesteradministrationen tas fram.	Digital ledighetsansökan i Unit4 har tagits i bruk fullt ut. Processen är papperslös. Manualer har tagits fram och utbildningar har hållits för alla chefer.	
Digital reseadministration Personalens tjänsteresor och resor i samband med utbildning administreras åtminstone delvis digitalt i Unit 4. Funktionen kan komma att tas i bruk i etapper för att möjliggöra utvärdering och justeringar innan funktionen tas i bruk fullt ut.	Har skjutits fram till hösten 2023.	
Digitala formulär Pappersblanketter avskaffas successivt och digitala formulär (blanketter) för olika personaladministrativa ärenden finns i stället tillgängliga i Unit4.	Har tagit i bruk digitalt formulär för ansökan om erfarenhetstillägg. Övriga formulär under arbete.	
Rollfördelning systemförvaltning Gränsdragningen gällande systemförvaltaren och löneredovisningschefens ansvar för förvaltning och löpande underhåll av Unit4 klargörs.	Den övergripande fördelningen klarlagd. Dokumentation återstår.	
Rekrytering Utredda möjligheten att ta i bruk digitalt rekryteringsverktyg, samt om möjligt påbörja implementering.	Avtal gällande den digitala rekryteringstjänsten Kuntarekry har	



ingåtts. Rekryteringstjänsten är i bruk sedan maj.
--

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Inbesparingskrav 2022; reducerade anslag för utbildning och inventarier 27.000,-		●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Beslut om lönetillägg	110	132	136	123
Antal personer som använt friskvårdsförmån		742	705	748
Nyttjad friskvårdsförmån per användare (euro genomsnitt)		199	168	173
Företagshälsovård nettokostnad per anställd		98	138	94
Antal löneutbetalningar	16 292	14 404	14 755	14 217

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
12 (12,0)	9 (9,0)	9 (9,0)	9 (9,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 077 728	149	1 211 870	1 030 343	-171	181 527
INTÄKTER	-115 704		-120 000	-146 344		26 344
DRIFTSKOSTNADER	1 193 431	149	1 331 870	1 176 686	-171	155 184
Personalkostnader	608 686		568 000	587 339		-19 339
Köpta tjänster	480 329	149	649 100	479 805		169 295
Intern hyra	67 270		67 270	67 270		0
Material	36 732		42 500	41 742	-171	758
Inventarier och anskaffningar	314		5 000	157		4 843
Övriga kostnader	100			374		-374

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Budgetöverskottet beror på lägre nettokostnad för företagshälsovård (ca. 130 000 euro) och lägre kostnader för IT-tjänster (ca. 50 000 euro) än budgeterat.

Ekonomienheten

Ansvarsperson

Ekonomichef Ulrika Österlund

Verksamhetsbeskrivning

Ekonomienheten ger ekonomistöd till verksamhetsföreträdare och användarstöd gällande patientavgifter.

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

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

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Verksamhetsstyrningen; Optimera fördelningen distansarbete kontra arbetsplats Hitta en bra balans gällande distansarbete och arbetsplatser på ÅHS inom gruppen. Utvärdera kombinationer. Utrymme och samarbete.	Flexibelt över tid och situations- och individanpassat.	
Ekonomiavdelningen: Gott arbetsklimat och arbetsro Fortsatt fokuserat arbete för att bibehålla gott arbetsklimat och arbetsro.	Pågående arbete. Just nu bra arbetsro.	
Verksamhetsstyrningen; God information och kommunikation inom gruppen Regelbundna möten. Dela information. Varva distansmöten och fysiska möten.	Controllers har fysiska möten varje vecka. Digitala möten sker i olika konstellationer regelbundet.	
Verksamhetsstyrningen; Öka kunskapen och förståelsen om ÅHS verksamhet Öka kunskapen och förståelsen om ÅHS verksamhet genom aktiv kommunikation och växelverkan med organisationen.	Kom ihåg att delge information om när ändringen sker och vad detta kan innebära i system och strukturer.	
Ekonomiavdelningen: God information och kommunikation		



Regelbundna möten och avstämningar.		
Information/växeln: Förbättra gruppdynamiken	Mycket kommunikation förbättrar gruppdynamiken.	●
Information/växeln: God information och kommunikation inom gruppen		●

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Verksamhetsstyrningen: Aktivt deltagande i VIS projektet gällande ekonomi och statistik Arbetet sker utgående från projektledningens uppdrag och tidsplan	För tidsperioden arbetat enligt plan.	●
Ekonomiavdelningen: Bistå med information och delta i utformande av nya ekonomiprocesser i VIS projektet	Bistått vid behov.	●
Verksamhetsstyrningen: Utveckla processerna i Hypergene Budget, Prognos, Verksamhetsrapportering samt Lönebudgetmodul.	Lönebudgetmodulen har tagits i bruk. Förbättringsarbete pågår i lönebudgetmodulen. Övriga moduler har inga utvecklingsprojekt för närvarande men fungerar väl.	●
Verksamhetsstyrningen: Förtydliga ekonomiprocesserna ut i organisationen Tidsplaner innefattande ansvar och omfattning. Utvärdera vad som skall finnas var (Aladin och Hypergene).	Tidsplanerna anpassas efter direktiv från LR och styrelsen och förmedlas ut i organisationen så snabbt som det går. Utveckling av en riktgivande årsklocka görs 2023 och skickas ut samt läggs på Aladin och Hypergene.	●
Verksamhetsstyrningen: Säkra kunskapsöverföringen i gruppen Centrala arbetsuppgifter, teckna ner de övergripande och skapa en årsklocka. Påbörja arbetet med att säkra och utarbeta backup för kritiska arbetsmoment.	Har haft möten och börjat teckna ner i årsklocka. Arbetet fortsätter.	●
Verksamhetsstyrningen: Tillgänglig verksamhetsstatistik för organisationen Fortsätter utveckla verksamhetsstatistiken bl.a. genom systemet Power BI.	Fortsätta skolning och utbildning.	●
Verksamhetsstyrningen: Påbörja och utvärdera riskmodulen i Hypergene Kopplat till effektivitetsrevisionens rekommendation att införa en metodik för intern kontroll för stödfunktionerna i ÅHS.	Arbetet påbörjas 2023.	●
Ekonomiavdelningen: Förbättra och effektivera arbetsprocesser Goda rutiner gällande avstämning och sökande av ersättningar. Genomgång av internrevisionens förslag.	Månatliga avstämningsrutiner.	●
Ekonomiavdelningen: vis Dokumentera interna processer på avdelningen.	Ej utvärderad.	○
Ekonomiavdelningen: Ökad digitalisering och kunskap om möjligheterna och systemen Minskade utskrifter, fler digitala processer och mallar.		●
Ekonomiavdelningen: Utveckling inom Ekonomisystemet Visma Control Bla e-faktura, uppdateringar och byte av kund-id	E-faktura i drift. Uppdateringar och byte av kund-ID skjuts på framtiden.	●



Information/växeln: Skapa nya effektiva processer mha av det nya telefonsystemet. Aktivt delta i införandet av nytt telefonsystem.	Arbetet pågår och aktiviteter enligt plan.	
Verksamhetsstyrningen: Kartlägga och planera en förbättrad prissättning Metodik, system och omfattning.	Budgetförslaget 2023 innehåller en investering gällande detta.	
Verksamhetsstyrningen; Ökad kunskap i befintliga system Ökad kunskap i befintliga system genom självstudier och eller kurser. Tex Excel, Hypergene, Power BI, Visma Control.	Har haft en intern skolning i Hypergene. Arbeta pågår. Internt projekt Jira för ärendehantering.	
Information/växeln: Kunskapshöjning inom Office programmen	Arbetet påbörjat.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Information/växeln: God information och kommunikation till patienter och kunder Ett fokusområde är hur vi hanterar stressiga och besvärliga situationer.	Arbetet påbörjat. Ökad dialog inom gruppen. Vid inskolning av nya medarbetare poängteras att man är ett "ansikte utåt" och hur hanterar vi stressiga situationer.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
21 (21,0)	21 (21,0)	19 (19,0)	19 (19,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 375 630	277	1 391 815	1 427 642	881	-35 827
<i>INTÄKTER</i>	-61 010		-60 000	-35 353		-24 647
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	1 436 640	277	1 451 815	1 462 995	881	-11 180
Personalkostnader	1 019 762		1 085 000	1 106 262		-21 262
Köpta tjänster	266 044	268	211 845	240 252	278	-28 407
Intern hyra	100 170		100 170	100 170		0
Material	8 797	8	10 000	5 692	603	4 308
Inventarier och anskaffningar	5 826		4 000	2 300		1 700
Övriga kostnader	36 041		40 800	8 320		32 480

Upphandlingsenheten

Ansvarsperson


Enhetschef Christina Nukala-Pengel

Verksamhetsbeskrivning


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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utbildning i offentlig upphandling Under våren 2022 ordnas ett utbildningstillfälle i offentlig upphandling för de som är intresserade av att lära sig mer om regelverket kring upphandling, samt hur man ställer krav och mervärdeskriterier.	Utbildningen av personalen i offentlig upphandling var inte möjlig att genomföra under år 2022 på grund av personalförändringar inom upphandlingsenheten genom tjänstledigheter och vikarier. Personalen inom den egna enheten behövde inskolas.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Verktyg för uppföljning och analyser Avtals- och analysmodulen i e-Avrop tas i bruk och utbildning ordnas för upphandlingsenhetens och varuförsörjningens personal gällande ibruktagningen av avtals- och analysmodulen. Arbetet med uppföljningen delas upp så att varuförsörjningens personal tar emot eventuella reklamationer gällande varorna och felaktiga priser och noterar dessa i programmet, medan den ansvarige inom upphandlingsenheten noterar sådant som inte följer avtal, som t.ex. för långa leveranstider. Kontakt tas med Högskolan på Åland gällande möjligheter att anlita en högskolepraktikant för att hjälpa till med grundarbetet inför ibruktagandet av ett Spend-analysprogram	Diskussioner har förts med centrallagret gällande möjligheten att ta modulen ibruk. Återstår ännu en del åtgärder, innan modulen kan tas i fullt bruk. Planeringen inför ibruktagande fortsätter.	



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete kring offentliga upphandlingar Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats. Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.	Vid varje upphandling erbjuds samarbetsparterna möjlighet att delta i upphandlingarna.	●
Hållbarhetsfrågor Principerna för offentlig upphandling iakttas vid varje upphandling. Hänsyn tas också till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.	Principerna för offentlig upphandling iakttas vid varje upphandling. Upphandlingsenheten använder sig också av Upphandlingsmyndighetens i Sverige miljökriterier, samt Motivias (Finland) miljökriterier i de flesta upphandlingar. Hänsyn tas också till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland och vid behov t.ex. för livsmedel kontaktas även åländsk sakkunskap som t.ex. Ålands Landsbygdscentrum. Målsättningen är att ställa proportionella krav vid upphandlingarna.	●

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Upphandling över tröskelvärdet	6	4	8	5
Upphandling under tröskelvärdet	3	10	9	5
Direktupphandlingar	49	62	89	99

Kommentarer gällande nyckeltal

Den hjälp upphandlingsenheten bistår avdelningarna med när det gäller direkta köp under direktupphandlingsvärdet har ökat.

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
	3 (3,0)	3 (3,0)	3 (3,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	164 757	26	216 630	160 019		56 611
<i>INTÄKTER</i>	-27 841		-16 000	-29 637		13 637
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	192 598	26	232 630	189 656		42 974
Personalkostnader	176 840		178 000	172 875		5 125
Köpta tjänster	2 125		38 300	3 116		35 184
Intern hyra	12 930		12 930	12 930		0
Material	703	26	1 400	526		874
Inventarier och anskaffningar			1 000	209		791
Övriga kostnader			1 000			1 000

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Under hösten inträffade en del personalbyten. Upphandlingsenheten drevs under augusti månad med minimum av personal.

Tekniska enheten

Ansvarsperson

Teknisk chef Stefan Sundberg

Verksamhetsbeskrivning

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


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

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

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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022



1. Det ÅHS gör

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

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Förenklat användargränssnitt mot kund och förbättrad service Gemensamt ärendehanteringssystem för tekniska enheten med möjlighet till återkoppling till kund.	Planering för lansering fortgår.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Fortsätta genomförandet av gemensamma tekniska ronder för sjukhustekniska avdelningen Tekniska ronder genomförda i minst fyra avdelningar.	Planering för nästa rond pågår.	
Inbesparingskrav 2022: reducerade anslag för köpta tjänster för underhåll och reparation 100.000,- och personalkostnader 6.700,- Inom tekniska enheten minskas anslagen som möjliggjort icke planerade, mindre ombyggnads- och reparationsarbeten som inte faller inom ramen för intern hyra. Konsekvensen blir att prioriteringen		

blir mycket hårdare och tidtabeller förskjuts. Verksamheten stagnerar lätt i utveckling när fastigheten vid behov inte kan anpassas tillräckligt snabbt.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
15 (14,6)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS	1 320 634	50 651	1 634 930	1 350 352	19 784	284 578
NETTOKOSTNADER						
<i>INTÄKTER</i>	-9 081		-11 000	-12 759		1 759
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	1 329 715	50 651	1 645 930	1 363 111	19 784	282 819
Personalkostnader	778 379		836 000	823 871		12 129
Köpta tjänster	300 121	7 680	514 000	270 921	3 795	243 079
Intern hyra	144 897	40 000	187 930	132 136	15 554	55 794
Material	86 820	1 608	81 000	88 697	436	-7 697
Inventarier och anskaffningar	19 363	1 363	25 000	47 286		-22 286
Övriga kostnader	135		2 000	199		1 801

IT enheten

Ansvarsperson

IT-chef Anders Svensson

Verksamhetsbeskrivning

Enheten ansvarar för den sammanlagda tjänsteleveransen av IT inom ÅHS, innefattande även IT- och informationssäkerhet. I uppdraget ingår även att driva den strategiska IT-utvecklingen.






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

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022


1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Mina sidor (patientportal) Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas.	Utveckling pågår och lansering av första versionen beräknas till fjärde kvartalet 2023.	
Digitala mottagningar Digitala mottagningar utvärderas.	Digitala mottagningar används men i begränsad skala. En viss utvärdering är gjord. Mer omfattande utvärdering sker vid senare tillfälle.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Nytt vårdinformationssystem (VIS) Förberett ett införande av nya VIS.	Dialog med leverantör pågår.	
Ny lösning för telefoni Nya telefonlösningen är implementerad och införd i verksamheten.	Implementation pågår och planeras slutföras i början av 2023.	
Interna processer inom it-enheten Fortsatt utveckling inom processbaserat arbetssätt.	Fortsatt utveckling inom processbaserat arbetssätt.	
Interna processer Ärendehanteringssystem är införd för åtminstone sjukhustekniska, bostadsförvaltningen och varuförsörjningen.	Implementation för sjukhusteknik och ekonomi-enheten pågår.	
Informationssäkerhet Planering inför införande av ledningssystem för informationssäkerhet.	Analys genomförd. Åtgärder är påbörjade. Flera åtgärder och resurser planeras för 2023.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Inbesparingskrav 2022; Reducerade anslag: telefonikostnader 50.000,- och köpta IT tjänster 153.000,- Nytt telefonisystem ÅHS telefonisystem har upphandlats och kostnaden kan därigenom sänkas. Köpta IT tjänster En större översyn av licenser och specificerat behov leder till minskad kostnad. En del av de tjänster som köps upp externt idag kan skötas internt. Även antalet datorer ses över och kan minskas.	Licenskostnader för främst Office365 har minskats. Införande av nytt telefonisystem pågår och beräknas minska kostnaderna i början av 2023.	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
7 (7,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 099 146	20 696	1 983 551	1 857 763	17 121	125 788
INTÄKTER				440		-440
DRIFTSKOSTNADER	2 099 146	20 696	1 983 551	1 857 323	17 121	126 228
Personalkostnader	622 656		658 000	632 345		25 655
Köpta tjänster	1 332 641	10 950	1 102 151	1 112 649	292	-10 498
Intern hyra	85 400		85 400	85 400		0
Material	32 373	9 453	2 000	15 880	1 502	-13 880
Inventarier och anskaffningar	26 076	293	136 000	11 049	15 327	124 951

Intern service

Ansvarsperson

Enhetschef Eeva Jansson

Verksamhetsbeskrivning

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

Bostadsservicen förvaltar och hyr personalbostäder för inkommande sjukvårdspersonal för kort och långvarig anställning. Per 1.8.2021 71 st. lägenheter varav 28 st. är ÅHS/fastighetsverkets bostäder.



Centralköket sköter om servicen av patient- och personalmaten.

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

Varuförsörjning servar enheterna med förnödenheter via centrallagret och patient- och personalkläder via klädförsörjningen.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>En hög och mätbar kvalitet inom intern servicen Undersöka om det finns nya mätinstrument/-metoder som kan användas som kvalitetsmätare inom den interna servicens områden.</p>	Aladins "veckans fråga" har använts som kundnöjds mätare (personalen var delaktiga i leasing-kläder processen).	
<p>SEKRETERARAVDELNINGEN - Bemanning, kompetens, kvalitet, vårdprocesser, tillgänglighet och delaktighet Det behöver finnas tillräckligt många medicinska sekreterare för att uppfylla lagens syfte och krav på journalskrivning samt för att utföra administrativa arbetsuppgifter i syfte att avlasta vårdpersonalen och läkare för att uppfylla effektiva vårdkedjor för patienterna. Inom journalarkivet behöver det finnas arkivarie och arkivbiträden i den omfattning att ÅHS kan sammanföra patienternas journaler. Arkivbildningsplanen behöver vara godkänd. Inom transportkoordinationen behöver skapas tydliga processer för att underlätta både för patienter och övrigt kontaktnät inom ÅHS. Avseende personal och bemanning behöver det inom Sekreteraravdelningen skapas rutiner för samverkan och delaktighet.</p>	Det har funnits tillräckligt med resurser inom sekreteraravdelningen. Det har pågått hela åren en aktiv dialog gällande olika rutiner och förbättringsprocesser. Arbetet pågår.	



Arkivpersonalen ska sammanföras till en arbetsgrupp som arbetar inom journalarkiv. Patientadministratörerna behöver ett förtydligt operativt ledarskap. Inom ledningen för Sekreteraravdelningen behövs uttalade, tydliga rutiner för beslutsfattande.		
SEKRETERARAVDELNINGEN - Strategisk utmaning avseende utveckling av rehabiliteringsprocessen Bistå läkare och övrig vårdpersonal genom att utföra administrativa arbetsuppgifter inom rehabilitering samt föreslå förbättringar inom processen för rehabilitering.	Arbetet pågår kontinuerligt med att bistå läkare och övrig vårdpersonal med administrativa arbetsuppgifter inom rehabiliteringen.	

2. Vad ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
STÄDAVDELNINGEN - Digitaliserad arbetsorder Ta i bruk arbetsorder via intranätet ALADIN.	Framskjutet till 2023.	
BOSTADSFÖRVALTNINGEN - digitaliserad felanmälan Ta i bruk arbetsorder/felanmälan via intranätet ALADIN. Alternativ till digitalt bokningssystem undersöks.	Framskjutet till 2023.	
KÖKET - Digitaliserad arbetsorder Digitaliserad arbetsorder via intranätet ALADIN till beställning av traktering till interna möten.	Framskjutet till 2023 (en del arbetet färdigt).	
LAGRET - fortsatt digitalisering Undersöka om det finns flera funktioner som kan digitaliseras inom lagerverksamheten.	IT-uppgraderings projektet (2019 - 2022) blev klart men det har uppstått utmaningar under projektets gång med programmet samt installationerna som måste ha rättats under 2022. Ett diverse fel behövdes rättas. Behövts rätt så stora samt akuta åtgärder. En ny projektperiod planeras in 2023 - 2027.	
Kartläggning av åtgärder inom hållbarhet Kartlägga och dokumentera de åtgärder som har gjorts inom området hållbarhet.	Kartläggningen och sammanställningen klar.	
Motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga Regelbundna protokollförda personalmöten (1 x månad) planeras in. Avdelningarnas egna interna veckomöten fortsätter som förut. Olika interna utbildningar planeras till hela enheten (framskjutet sedan mars 2020 p.g.a. pandemin). Tidig intervention gällande sjukfrånvaro fortsätter.	Regelbundna möten igen på gång fr.o.m. juni 2022, likaså de veckovisa avdelningschefsmöten. Utbildningarna samt studiebesök verkställdes under hösten (köket; mat- och inspirationsmessa i Stockholm i september) Tidig intervention gällande sjukfrånvaro fortsatt enligt planen. 3 sjukhusbiträden med läroavtal har påbörjats sina studier. Beräknas vara klara våren 2023.	
SEKRETERARAVDELNINGEN - Ledarskap, processer att decentralisera/centralisera utveckling/digitalisering av stödfunktioner och hållbarhetsarbete Målsättningen är att se över arbetsfördelningen avseende arbetsuppgifter och ansvarsfördelning samt skapa kontaktnät inom Sekreteraravdelningen för att möjliggöra	Arbetet pågick kontinuerligt.	



en utökad kommunikation och informationsflöde samt anpassning till elektroniska lösningar.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Fortsätta samarbetet med externa samarbetspartners Aktiv dialog samt informationsdelning (utbildningar och knowhow) via TEAMS fortsätter. Samarbete med de olika externa aktörerna ökas (kommuner, KST, Folkhälsan, Stiftelsehemmet samt Björkkö). Förmedlande av kunskap om rikets rekommendationer gällande städ- och hygienrutiner till de som arbetar med samma målgrupp fortsätter. Utvecklas inom områden som kost, nutrition samt produktinformation gällande lagervaror. Även andra möjligheter utreds.</p>	<p>Köket; nutritionsmötet/utbildning till det kommunala köket ordnades i oktober. Bra respons. Studerande på kommande, föreläsningar till dom. Städ; Utbildning ordnades januari-februari. Covid19 relaterade månatliga möten med de externa vårdproducenter samt vårdinrättningarna fortsatt hela året.</p>	
<p>Beredskapslager Arbetet med att få ett fungerande beredskapslager till ÅHS/Åland är färdigt. Lokalen planeras tillsammans med fastighetsverket.</p>	Beredskapslagret är klart.	
<p>SEKRETERARAVDELNINGEN - Samverkan, utvecklings- och hållbarhetsagendan Sekreterarservicens arbetsmetoder anpassas till de samverkansavtal och de hållbarhetsmål som ÅHS antar.</p>	Sekreterarservicens arbetsmetoder anpassas till de samverkansavtal och de hållbarhetsmål som ÅHS antar.	

4. Effektivisering/besparing

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
<p>Effektivisering gällande sjukhustextilier samt arbetskläder fortsätter Processen inom klädförsörjningen tryggas och effektiveras och utrymmen frigörs till annat genom att övergå till en leasingmodell.</p>	Arbetet pågår aktivt. Upphandlingsunderlagen till upphandlingsavdelningen planeras ge under Q1/2023.	
<p>Effektiv användning av personalresurser Fastställa grundbemanningen samt fastställa anvisningar för användning av vikarier utifrån beläggningen samt utifrån andra möjliga parametrar. Uppdaterad planering gällande arbetstidscheman till alla enheter.</p>	Personaldimensionering ordnades september-oktober (KÖKET/STÄD).	
<p>Hyresintäkterna Möjlighet att justera hyrorna undersöks.</p>	Arbetet att skapa grunderna till hyressättningen har åtgärdats under Q4 samt Q1/2023.	
<p>Städdimensioneringen Städdimensionering som gjordes 2017 (konsultbaserad metod) uppdateras våren 2022. Resursfördelning enligt resultatet.</p>	Dimensioneringen gjort under september-december. Resultatet ges Q1/2023.	
<p>Inbesparingskrav 2022: reducerat anslag för personalkostnader 80.000,- Inom Intern service har man optimerat resursanvändningen främst inom köket och därigenom kan tjänster dras in vid pensionsavgång.</p>	Konstaterats att vi inte nådde målet; extra resurser behövs regelbundet pga. utmaningarna som vi inte kan påverka; oroligheter i världen påverkar, vi var tvungna prioritera om en del arbeten (lagret och lagret) samt	



	olika prishöjningar som påverkar extrem planerandet (köket, lagret) och prisövervakning (extra personal; köket/lagret). Förtullningen ger utökade och tidskrävande arbetsmoment till lagrets ledning. Covid19 med regelverken att inte arbeta med lindriga förkylningssymptomen påverkar markant vikariekostnader (vikarier).	
SEKRETERARAVDELNINGEN - Åtgärder utifrån besparingskrav Sekreteraravdelningens personal anpassas efter digitala arbetsmetoder och tjänstetillsättningen ses över i samband med att det blir vakanta tjänster.	Sekreterarservicen kommer att anpassas och ändras utgående från besparingskrav och elektroniska lösningar.	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
Ökad arbetsnärvaro (intern service totalt)		3 037 sjukfrånvarodagar	3 969 sjukfrånvarodagar	4342 sjukfrånvarodagar
Kiva Q index (intern service totalt)			7,40	nästa mätning 2023
Dimensionerad städyta	35 212 m2	37 582 m2	37 583 m2	37 583 m2
Personalbehov/dag enligt städdimensioneringen (39,11-43,1) hela ÅHS. Uppdateras under 2022.	44,60		44,46	45

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022
	106 (104,7)	106 (104,7)	153 (151,4)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2021 exkl Covid	Bokslut 2021 Covid	Budget 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 exkl Covid	Bokslut 2022 Covid	Budgetavvikelse 2022 exkl Covid
ÅHS NETTOKOSTNADER	6 851 323	118 392	9 114 229	9 558 983	56 769	-444 754
<i>INTÄKTER</i>	-740 665	-48 738	-715 000	-705 821	-6 169	-9 179
<i>DRIFTSKOSTNADER</i>	7 591 988	167 130	9 829 229	10 264 804	62 938	-435 575
Personalkostnader	4 535 599	107 115	6 816 700	7 009 105	53 546	-192 405
Köpta tjänster	695 372	22 553	677 146	866 981	4 061	-189 835
Intern hyra	1 429 190		1 448 215	1 448 215		0
Material	892 203	37 221	835 168	893 152	5 331	-57 984
Inventarier och anskaffningar	22 927	160	50 000	31 733		18 267
Övriga kostnader	16 697	81	2 000	15 619		-13 619

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2022

Oförutsett personalresursbehov:

1. Förstärkning till personalresurser behövs till köket och lagret pga. oförutsedda prishöjningar, svårigheter att få in varor som medfört aktiv ändring i planerandet samt att säkerställa att vi har fått in varor. Både pandemi och dess påverkan till materialtillgång, krisläget i Ukraina har markant påverkat internservicens budgetår 2022.
2. Förberedandet av en beredskapslagret samt säkerhetsställa sterillagrets funktion har krävt extra resurser.
3. Förtullningsarbete blev ett extra resurskrävande arbetsmoment
4. Posten för lönetilläggen (mertid, Ob) ökade.

Köpta tjänster/Hyror:

Beredskapslagrets hyra högre än budgeterat likaså hyrorna inom bostadsförvaltningen. Lagret behövt hyra en extra lager som en ersättande sterillager pga. problemet med fuktigheten/temperaturen inom det egna lagret.

Bostadshyrorna högre än budgeterat.

IT: Lagrets it-uppgradering försening samt korrigeringar medfört extra kostnader ca 80 000€.

Annat avvikande:

Höjda priser inom livsmedlen/tvätteripriser.

Akut handelning till en arbetsgrupp medför extra, oplanerade kostnader (13 000€).

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2022

Året 2022 speglades av oroligheterna i världen samt fortfarande av en del Covid19 effekter (införskaffning av varor) men även av inhemska förändringar (införtullningar). Detta har givit mycket extra arbete och har därmed givit ett utmanande år!



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 då dessa kan beaktas som osäkra. Beviljad ersättning påförs årets resultat vid inbetalningen från FPA. Förfaringsättet har alla år varit detsamma		2 579 860	2 181 071

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	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 överlåtit 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
- Beslut nr 174/2022 (HSD) Tekniska chefen, delegering av rätt till försäljning av fordon under 10.000.-

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



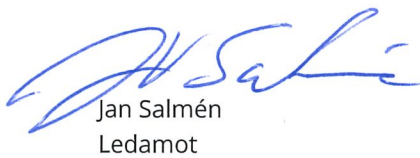
Anna Holmström
Vice ordförande



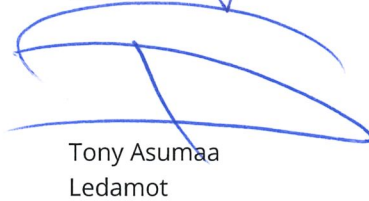
Ulf Weman
Ledamot



Runa-Lisa Jansson
Ledamot



Jan Salmén
Ledamot



Tony Asumaa
Ledamot



VERKSAMHETSSTATISTIK 2022

Innehåll

1.	Mottagningsstatistik.....	2
1.1.	Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2022	2
1.2.	Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2022.....	2
1.3.	Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2022	3
2.	Vårdavdelningsstatistik.....	4
2.1.	Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2022.....	4
2.2.	Nettovård dagar och patienter per klinik år 2022.....	4
2.3.	Antal patienter och nettovård dagar enligt klinik och kön 2022.....	5
3.	Övrig vårdstatistik.....	6
3.1.	Födelsestatistik år 2018-2022.....	6
3.2.	Vaccinationer år 2021-2022	6
3.3.	Vård utom Åland år 2022	7
3.4.	Extern vård – utvalda vårdgivare år 2022.....	7
3.5.	Operationer enligt specialitet år 2020-2022	8
3.6.	Laboratoriet – analyser år 2021-2022	8
3.7.	Sjukhusapoteket år 2020-2022.....	8
3.8.	Antal besök inom tandvården 2020-2022	9
3.9.	Antal patienter inom tandvården 2020-2022.....	10
3.10.	Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2020-2022	10

1. Mottagningsstatistik

1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2022

Klinik	Antal patienter			Antal besök per patient			Antal besök			Förän. 21-22	Andel av ÅHS besök
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt		
Akutkliniken	3 141	3 251	6 392	1,5	1,6	1,5	4 833	5 074	9 907	7,6 %	4,4 %
Barn- & ungdomskliniken	572	667	1 239	3,3	2,3	2,8	1 904	1 518	3 422	4,5 %	1,5 %
BB- & Gynkliniken	2 016	75	2 091	2,7	1,3	2,6	5 412	100	5 512	-4,3 %	2,5 %
Kirurgikliniken	1 791	1 764	3 555	2,4	2,8	2,6	4 387	5 025	9 412	-2,8 %	4,2 %
Medicinkliniken	3 930	3 484	7 414	3,7	3,6	3,7	14 479	12 679	27 158	-5,8 %	12,1 %
OP-, anestesi & IVA-kliniken	80	53	133	6,7	12,7	9,1	538	671	1 209	11,5 %	0,5 %
Primärvårdskliniken	15 478	14 253	29 731	5,5	4,1	4,9	85 634	58 932	144 566	-20,4 %	64,5 %
Psykiatriska kliniken	910	685	1 595	10,0	9,6	9,8	9 061	6 584	15 645	-5,3 %	7,0 %
Ögonkliniken	1 230	1 056	2 286	1,7	1,7	1,7	2 074	1 808	3 882	-12,4 %	1,7 %
Öron, näsa & hals-kliniken	825	774	1 599	2,1	2,2	2,1	1 720	1 716	3 436	0,8 %	1,5 %
Totalt	16 091	15 062	31 153	8,1	6,2	7,2	130 042	94 107	224 149	-15,1 %	100,0 %

1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2022

Klinik	Antal patienter enligt hemort					Antal besök enligt hemort				
	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt
Akutkliniken	5 612	180	514	86	6 392	9 004	215	583	105	9 907
Barn- & ungdomskliniken	1 209	14	5	11	1 239	3 349	37	8	28	3 422
BB- & Gynkliniken	2 008	30	31	22	2 091	5 306	62	69	75	5 512
Kirurgikliniken	3 487	21	31	16	3 555	9 287	40	53	32	9 412
Medicinkliniken	7 331	41	28	15	7 415	26 943	111	86	28	27 168
OP-, anestesi & IVA-kliniken	129	0	2	2	133	1 169	0	9	31	1 209
Primärvårdskliniken	28 182	415	919	215	29 731	141 076	1 215	1 704	561	144 556
Psykiatriska kliniken	1 573	13	8	1	1 595	15 413	179	52	1	15 645
Ögonkliniken	2 264	10	11	1	2 286	3 858	11	12	1	3 882
Öron, näsa & hals-kliniken	1 583	8	6	2	1 599	3 418	8	8	2	3 436
Totalt	28 977	550	1 348	279	31 154	218 823	1 878	2 584	864	224 149

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

1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2022

Klinik / specialitet	< 1 år	1-6 år	7-14 år	15-17 år	18-29 år	30-49 år	50-64 år	65-74 år	75-84 år	+ 85 år	Grupp	Totalt
Besök totalt	2 744	10 161	14 690	7 610	20 596	45 628	35 438	30 329	35 014	21 939		224 149
<i>Kvinnor</i>	1 324	4 859	7 202	4 738	13 963	28 692	20 048	17 077	18 331	13 808		130 042
<i>Män</i>	1 420	5 302	7 488	2 872	6 633	16 936	15 390	13 252	16 683	8 131		94 107
Akutkliniken	79	587	512	223	950	1 703	1 630	1 344	1 681	1 198		9 907
<i>Kvinnor</i>	29	256	234	120	485	823	781	628	762	715		4 833
<i>Män</i>	50	331	278	103	465	880	849	716	919	483		5 074
Barn- & ungdomskliniken	98	876	1 366	673	377	32						3 422
<i>Kvinnor</i>	42	436	625	443	326	32						1 904
<i>Män</i>	56	440	741	230	51							1 518
BB- & Gynkliniken	154	7	12	60	1 252	3 007	479	235	246	60		5 512
<i>Kvinnor</i>	78	2	12	60	1 243	2 997	479	235	246	60		5 412
<i>Män</i>	76	5			9	10						100
Kirurgikliniken		31	191	98	393	1 407	2 507	1 966	2 164	655		9 412
<i>Kvinnor</i>		13	72	47	184	771	1 155	912	935	298		4 387
<i>Män</i>		18	119	51	209	636	1 352	1 054	1 229	357		5 025
Medicinkliniken	25	782	603	245	1 221	4 399	6 212	5 872	6 255	1 554		27 168
<i>Kvinnor</i>	16	284	264	124	762	2 776	3 517	3 072	2 936	728		14 479
<i>Män</i>	9	498	339	121	459	1 623	2 695	2 800	3 319	826		12 689
OP-, anestesist & IVA-kliniken		3	3	1	10	233	511	152	139	157		1 209
<i>Kvinnor</i>		2	2		9	21	344	143	14	3		538
<i>Män</i>		1	1	1	1	212	167	9	125	154		671
Primärvårdskliniken	2 374	7 464	10 645	5 331	13 150	26 927	20 567	18 421	22 287	17 390		144 556
<i>Kvinnor</i>	1 154	3 675	5 416	3 190	8 674	17 195	11 961	10 584	12 282	11 503		85 634
<i>Män</i>	1 220	3 789	5 229	2 141	4 476	9 732	8 606	7 837	10 005	5 887		58 922
Psykiatriska kliniken		60	1 060	900	2 985	7 278	2 251	834	228	49		15 645
<i>Kvinnor</i>		11	411	714	2 154	3 746	1 144	700	136	45		9 061
<i>Män</i>		49	649	186	831	3 532	1 107	134	92	4		6 584
Ögonkliniken	5	195	150	18	81	240	683	896	1 188	426		3 882
<i>Kvinnor</i>	3	110	95	13	33	117	335	493	638	237		2 074
<i>Män</i>	2	85	55	5	48	123	348	403	550	189		1 808
Öron, näsa & hals-kliniken	9	156	148	61	177	402	598	609	826	450		3 436
<i>Kvinnor</i>	2	70	71	27	93	214	332	310	382	219		1 720
<i>Män</i>	7	86	77	34	84	188	266	299	444	231		1 716

2. Vårdavdelningsstatistik

2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2022

Klinik	Vård dagar					Vårdtillfällen			Övr avd. verk.		
	Vård-plats	Egen spec	ÖNH	Övrig spec	Diff % 21- Totalt	Antal	Diff % 21- 22	Medel- vårdtid	Dag kir	Dag/natt sjukv	
Totalt	110	26 159			26 159	21,4 %	6 055	11,6%	4,3	544	304
Akutkliniken	2	133			133	6525,0 %	376	2406,7%	0,4		
Barn- & ungdomskliniken	6	764			764	-8,6 %	471	-4,5%	1,6	99	115
BB- & Gynkliniken	12	1 262			1 262	-10,2 %	602	-9,1%	2,1	104	32
OP-, anesthesi & IVA-kliniken	3	675			675	29,7 %					
Kirurgikliniken	20	4 384			4 384	15,8 %	1 832	-6,8%	2,4	341	
Tillnyktringsenheten		6			6		11		0,5		
Medicinkliniken	53	15 641			15 641	-0,3 %	2 385	-5,2%	6,6		150
Medicinavdelningen	25	7 692			7 692	5,8 %	1 773	-3,1%	4,3		
Vårdavdelning 1	10	2 816			2 816	10,0 %	156	-33,0%	18,1		14
Vårdavdelning 2 a och b	14	4 153			4 153	-17,3 %	321		12,9		3
Vårdavdelning 2 c	4	979			979	16,7 %	135	3,1%	7,3		133
Psykiatriska kliniken	14	3 295			3 295	24,2 %	378	24,3%	8,7		7

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

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

2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2022

Klinik	Antal patienter					Antal vård dagar					andel% totalt	Vård- dagar
	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt		
Totalt	3 521	78	152	34	3 785	24 771	311	304	98	26 159	100,0 %	6,9
Akutkliniken	301	25	39		365	111	6	15		133	0,5 %	0,4
Barn- & ungdomskliniken	323	13	10	8	354	724	12	21	7	764	2,9 %	2,2
BB- & Gynkliniken	505	7	8	7	527	1 208	13	24	17	1 262	4,8 %	2,4
OP-, anesthesi & IVA-kliniken										675	2,6 %	
Kirurgikliniken	1 402	23	51	9	1 485	4 221	44	85	34	4 384	16,8 %	3,0
Tillnyktringsenheten	7		2		9	5		1		6		
Medicinkliniken	1 618	16	47	8	1 689	15 234	236	134	37	15 641	59,8 %	9,3
Medicinavdelningen	1 148	14	46	7	1 215	7 289	235	132	35	7 692		6,3
Vårdavdelning 1	102				102	2 816				2 816		27,6
Vårdavdelning 2	368	2	1	1	372	5 129	1	2	1	5 133		13,8
Psykiatriska kliniken	184		12	2	198	3 267		24	4	3 295	12,6 %	16,6

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

2.3. Antal patienter och nettovårddagar enligt klinik och kön 2022

Klinik	Antal patienter			Antal nettovårddagar			Nettovårddagar per patient		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Totalt	2 103	1 682	3 785	12 931	13 228	26 159	6,1	7,9	6,9
Akutkliniken	184	181	365	67	66	133	0,4	0,4	0,4
Barn- & ungdomskliniken	168	186	354	468	296	764	2,8	1,6	2,2
BB- & Gynkliniken	513	14	527	1 256	7	1 262	2,4		2,4
OP-, anestesi & IVA-kliniken				158	517	675			
Kirurgikliniken	728	757	1 485	1 947	2 437	4 384	2,7	3,2	3,0
Tillnykringsenhet	6	3	9	2	4	6			
Medicinkliniken	850	839	1 689	7 511	8 129	15 640	8,8	9,7	9,3
Medicinavdelningen	579	636	1 215	3 480	4 212	7 691	6,0	6,6	6,3
Vårdavdelning 1	49	53	102	1 111	1 706	2 816	22,7	32,2	27,6
Vårdavdelning 2	222	150	372	2 921	2 212	5 133	13,2	14,7	13,8
Psykiatriska kliniken	92	106	198	1 523	1 772	3 295	16,6	16,7	16,6

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

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

3. Övrig vårdstatistik

3.1. Födelsestatistik år 2018-2022

	2018	2019	2020	2021	2022	Förä 21-22
Födda barn	263	257	245	286	246	-14,0 %
- flickor	121	124	123	149	123	-17,4 %
- pojkar	142	133	122	137	123	-10,2 %

3.2. Vaccinationer år 2021-2022

15 vanligaste vaccinationer	2021	2022	Förä 21-22
Totalt	65 689	34 719	-47 %
COV19	51 736	20 285	-61 %
Influensa	5 069	4 985	-2 %
TBE	2 766	3 850	39 %
Pnemokock, PCV (lunginflammation)	849	868	2 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & hemofilus	807	825	2 %
Rotavirus	765	737	-4 %
Mässling, påssjuka o röda hund	589	635	8 %
Difteri o stelkramp	460	604	31 %
HPV	1 275	542	-57 %
Kikhosta, difteri o stelkramp	499	541	8 %
Varivax	337	319	-5 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & polio	266	289	9 %
Hepatit B	182	114	-37 %
Övriga vaccinationer	44	81	84 %
TBC	33	25	-24 %
Polio	12	19	58 %

3.3. Vård utom Åland år 2022

Klinik	Akut besök		Remitterad vård - besök					Remitterad vård - vård dagar						
	Besök	Vård dagar	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 21-22	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 21-22
Totalt	422	168	3 520	311	3 831	92 %	8 %		3 970	581	4 551	65 %	35 %	
Barn- & ungdomskliniken	19	19	381	12	393	97 %	3 %	-7 %	790	1	791	100 %	0 %	174 %
BB- & Gynkliniken	5		262	1	263	100 %	0 %	-19 %	156		156	100 %		-29 %
Kirurgikliniken	13	57	1 143	160	1 303	88 %	12 %	26 %	725	42	767	95 %	5 %	-18 %
Medicinkliniken	30	56	889	74	963	92 %	8 %	-9 %	551	169	720	77 %	23 %	-17 %
Primärvårdskliniken	230		233		233	100 %		366 %	3	1	4			
Psykiatriska kliniken	1	33	5		5	100 %		-44 %	1 625	336	1 961	83 %	17 %	-29 %
Tandvårdskliniken	24		64		64	100 %		-48 %	1		1	100 %		-94 %
Ögonkliniken	13	3	131	62	193	68 %	32 %	-19 %	46	29	75	61 %	39 %	-29 %
Öron, näsa & halskliniken	6		409	1	410	100 %	0 %	50 %	73	3	76	96 %	4 %	-25 %
Ej specificerd	81		3	1	4	75 %	25 %							



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

3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2022

	Besök			Vårddygn		
	Antal	Belopp	Belopp/besök	Antal	Belopp	Belopp/dygn
Akademiska sjukhuset i Uppsala	252	297 525 €	1 181 €	237	1 106 217 €	4 668 €
Åbo universitetscentralsjukhus	3 343	1 473 985 €	441 €	1 941	4 177 396 €	2 152 €
Övriga vårdgivare	658	257 812 €	392 €	2 541	1 184 282 €	466 €
Totalt	4 253	2 029 322 €	477 €	4 719	6 467 895 €	1 371 €

3.5. Operationer enligt specialitet år 2020-2022

	2021			2022			Förändring (%) 21-22
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	
Totalt	1 253	965	2 218	1 107	929	2 036	-8,2 %
Inre medicinska sjukdomar	24	25	49	16	11	27	-44,9 %
Kirurgiska sjukdomar	570	612	1 182	565	594	1 159	-1,9 %
Ortopedi	314	265	579	278	211	489	-15,5 %
Urologiska sjukdomar	20	104	124	22	78	100	-19,4 %
Övrigt kirurgi	236	243	479	265	305	570	19,0 %
Obstetriska sjukdomar	81		81	66		66	-18,5 %
Gynekologiska sjukdomar	179		179	186		186	3,9 %
Barnsjukdomar	3	7	10	7	3	10	0,0 %
Ögonsjukdomar	299	221	520	160	166	326	-37,3 %
Öron-, näs & halssjukdomar	46	50	96	57	59	116	20,8 %
Tand, mun & käke	20	14	34	19	32	51	50,0 %
Ingrepp av anestesilog	30	36	66	30	59	89	34,8 %
Övrigt	1		1	1	5	6	500,0 %

3.6. Laboratoriet – analyser år 2021-2022

	Analyser 2021			Egen verksamhet 2022			Köpta tjänster 2022			Totalt 2022	Förändring 21-22	
	Eg.verks	Köpta tj	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt		Antal	Prc(%)
Akuten	70 986	2 068	73 054	76 946	0	76 946	1 302	0	1 302	78 248	5 194	7,1 %
Medicin	136 941	6 548	143 489	89 591	44 665	134 256	4 446	1 902	6 348	140 604	-2 885	-2,0 %
Lung	4 282	669	4 951	4 342	0	4 342	865	0	865	5 207	256	5,2 %
Hud och neuro	2 500	624	3 124	2 413	0	2 413	723	0	723	3 136	12	0,4 %
Kirurgi	21 611	2 992	24 603	8 793	13 187	21 980	2 479	987	3 466	25 446	843	3,4 %
BB-Gyn	7 751	2 082	9 833	2 907	2 897	5 804	1 799	391	2 190	7 994	-1 839	-18,7 %
Barn	7 727	1 864	9 591	4 870	1 843	6 713	2 030	297	2 327	9 040	-551	-5,7 %
Ögon	122	223	345	113	0	113	218	0	218	331	-14	-4,1 %
ÖNH	338	362	700	279	0	279	419	0	419	698	-2	-0,3 %
Rehab	1 357	69	1 426	877	624	1 501	133	109	242	1 743	317	22,2 %
Röntgen	14	16	30	7	0	7	36	0	36	43	13	43,3 %
IVA	8 347	230	8 577	0	8 219	8 219	0	312	312	8 531	-46	-0,5 %
Psykiatri	12 820	270	13 090	10 207	1 991	12 198	246	100	346	12 544	-546	-4,2 %
HC, Marieh.	97 153	18 644	115 797	94 164	0	94 164	31 703	0	31 703	125 867	10 070	8,7 %
HC, Godby	18 976	954	19 930	16 311	0	16 311	704	0	704	17 015	-2 915	-14,6 %
Geriatrisk	10 680	314	10 994	0	10 167	10 167	0	305	305	10 472	-522	-4,7 %
Företagshälsov.	3	3	6	7	0	7	2	0	2	9	3	50,0 %
Privatmottagn.	7 947	755	8 702	8 333	2	8 335	1 425	2	1 427	9 762	1 060	12,2 %
Totalt	409 555	38 687	448 242	320 160	83 595	403 755	48 530	4 405	52 935	456 690	8 448	1,9 %

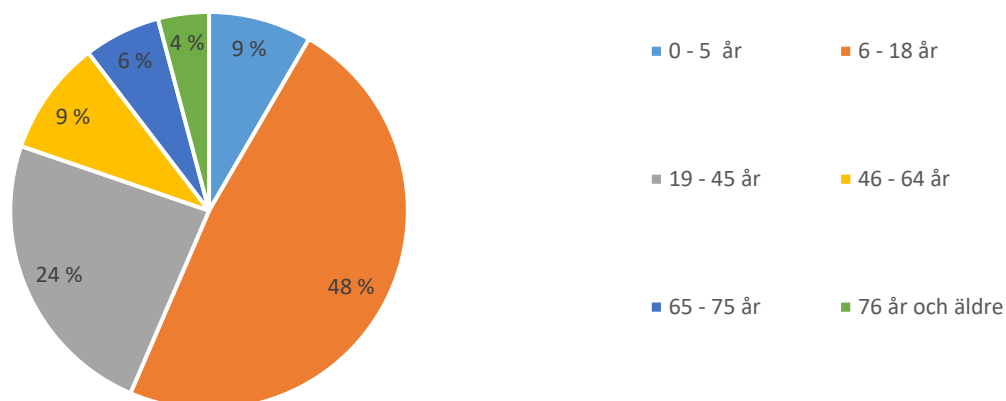
3.7. Sjukhusapoteket år 2020-2022

	2020	2021	2022	Förä 21-22
Lageromsättning totalt	2 357 502	2 511 671	2 627 078	4,6 %
Antal expeditioner totalt till avd.	31 460	32 569	31 827	-2,3 %
Antal läkemedelsberedningar	981	1 201	973	-19,0 %
Ej aseptiska beredningar	79	48	58	20,8 %
Aseptiska beredningar:				
- Cytostatikadoser	865	1 145	873	-23,8%

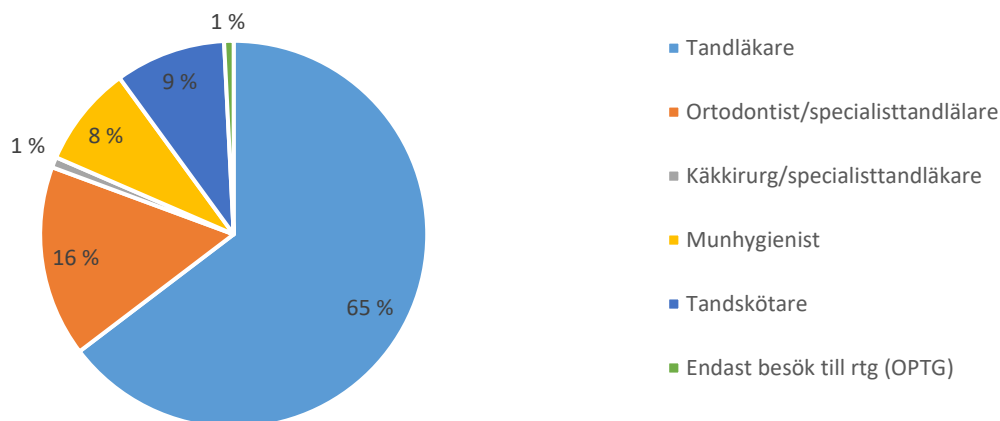
3.8. Antal besök inom tandvården 2020-2022

	2020	2021	2022	Förä (%) 21-22
Antal besök totalt	14 158	14 826	13 401	-9,6 %
Antal besök per personalgrupp				
Tandläkare	10 315	9 727	8 614	-11,4 %
Ortodontist/specialisttandläkare	1 532	2 127	2 128	0,0 %
Käkkirurg/specialisttandläkare	210	274	117	-57,3 %
Munhygienist	1 005	1 432	1 126	-21,4 %
Tandskötare	1 096	1 266	1 231	-2,8 %
Endast besök till rtg (OPTG)	24	116	106	-8,6 %
Antal uteblivna besök	601	670	650	-3,0 %
Antal besök enl. hemort				
Åland	13 738	14 363	12 819	-10,7 %
Finland	295	343	340	-0,9 %
Utland	125	120	242	101,7 %
Antal besök per åldersgrupp				
0 - 5 år	1 247	1 231	1 125	-8,6 %
6 - 18 år	6 641	6 997	6 443	-7,9 %
19 - 45 år	3 669	3 889	3 189	-18,0 %
46 - 64 år	1 234	1 215	1 252	3,0 %
65 - 75 år	804	870	837	-3,8 %
76 år och äldre	563	624	555	-11,1 %

Besök inom tandvården enligt åldersgrupp år 2022



Besök inom tandvården enligt personalgrupp år 2022



3.9. Antal patienter inom tandvården 2020-2022

	2020	2021	2022	Förä (%) 21-22
Antal patienter totalt	7 445	7 393	6 631	-10,3 %
Antal patienter per åldersgrupp				
Kostnadsfri tandvård 0-18	4 289	4 183	3 785	-9,5 %
Avgiftsbelagd tandvård 19 år o äldre	3 156	3 210	2 846	-11,3 %
Antal patienter enl. hemort				
Åland	7 168	7 060	6 281	-11,0 %
Finland	180	235	203	-13,6 %
Utland	97	98	147	50,0 %
Antal besök per patient	1,9	2,0	2,0	0,8 %
Antal besök ålänningar/invånare				

3.10. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2020-2022

	2020	2021	2022	Förä 21-22 (%)
Totalt	2 508	2 500	2 767	10,7 %
Akuttandvård till utomstående patienter	758	656	1 173	78,8 %
Åländska hemmastuderande >= 17 år	549	545	448	-17,8 %
Åländska bortastuderande >= 17 år	192	196	136	-30,6 %
Gravida	120	117	92	-21,4 %
Insulindiabetiker (typ 1)	164	174	172	-1,1 %
Patienter med reuma/reumarelat.sjukdomar	182	181	182	0,6 %
Patienter, strålbehandlade i käk-halsregionen	20	21	22	4,8 %
Cancerpatienter under cytostatikabehandling	2	3	0	-100,0 %
Patienter med Morbus Huntington	2	1	1	0,0 %
Pat. i kö till hjärt-endoprotes- op el.transplant.	5	5	3	-40,0 %
Patient med risk för blodsmitta (Hiv, Hepatit)	37	45	44	-2,2 %
Patienter med remiss från läkare	255	296	270	-8,8 %
Patienter m. betaln.förbindelse fr. soc.nämnd	53	67	55	-17,9 %
Gullåsenpatient	1	1	1	0,0 %
Rullstolsburna med långvarig sjukdom 1 år <	42	42	40	-4,8 %
Frontveteraner	2	1	2	100,0 %
Psykiskt utvecklingsstörning	115	135	115	-14,8 %
Personer med flyktingstatus	9	14	11	-21,4 %

PERSONALBERÄTTELSE 2022

1. Inledning

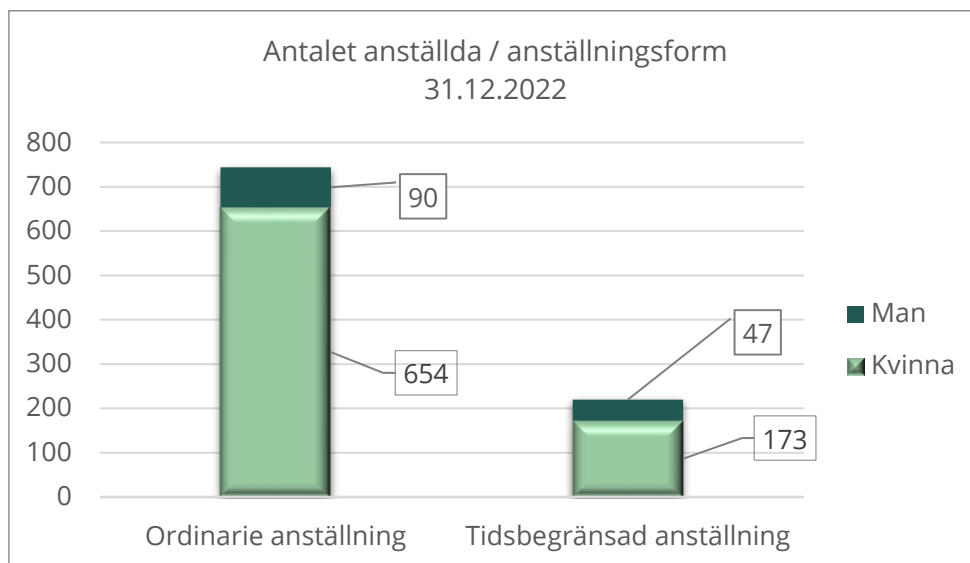
Den här gången inleder vi ÅHS personalberättelse med en översiktlig presentation av tjänster och personal. Den typiska "ÅHSaren" är en ordinarie anställd, 48-årig kvinna som på ett eller annat sätt drabbats av corona. Behovet av extra personal på grund av coronapandemin avmattades under 2022. Däremot toppade sjukfrånvaron, främst under första kvartalet då covid-19 slog till med full kraft på Åland. Den som läser vidare hittar mer information under de skilda rubrikerna.

Sammandrag	2022	2021
Inrättade tjänster	852	855
Antal anställda	964	989
Kvinnor/män	86 %/14 %	86 %/14 %
Ordinarie anställning	744 (77 %)	747 (76 %)
Tidsbegränsad anställning	220 (23 %)	242 (24 %)
Årsverken	880	918
Medelålder ordinarie personal	48 år	50 år
Medelålder tidsbegränsad personal	37 år	38 år
Personalomsättning	9 %	8 %
Sjukfrånvaro genomsnitt/anställd	25 dagar	19 dagar
Kompetensutveckling	394 416 €	318 975 €
Procent av fasta lönekostnaden	0,97 %	0,78 %
Friskvård	125 829 €	118 576 €
Genomsnitt per användare	168 €	168 €
KivaQ index	----	7,62
Företagshälsovård, kostnad netto	90 308 €	136 800 €
Genomsnitt kostnad per anställd	94 €	138 €

PERSONALBERÄTTELSE 2022

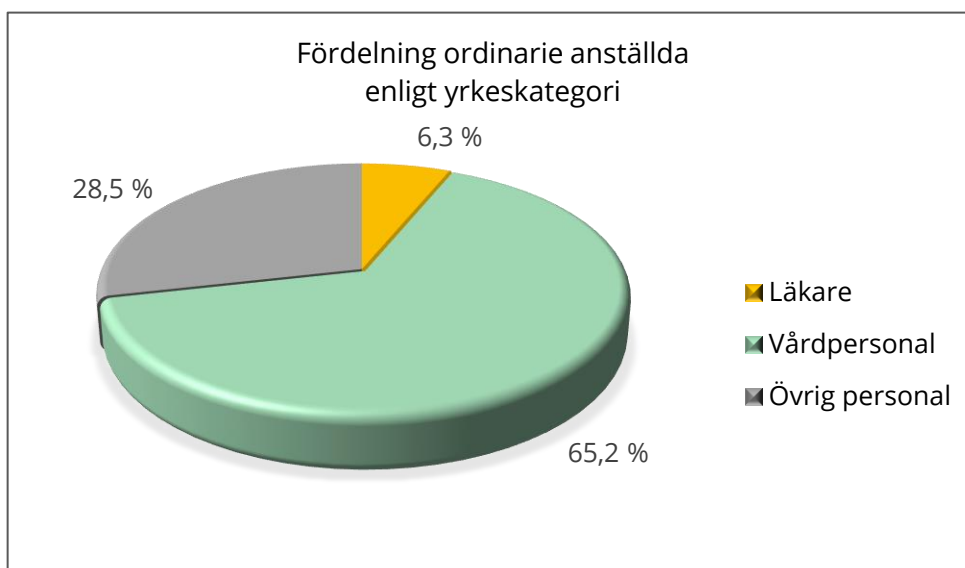
2. Tjänster och personal

ÅHS hade 852 inrättade tjänster vilket var några färre än föregående år då antalet tjänster var 855. Antalet anställda uppgick i december 2022 till 964 personer varav 827 (86 %) kvinnor och 137 (14%) män. 744 (77 %) personer hade en ordinarie anställning och 220 (23 %) personer hade en tidsbegränsad anställning.



ÅHS fortsätter vara en kvinnodominerad arbetsplats. Den jämnaste könsfördelningen fanns bland läkarna. I yrkeskategorierna vårdpersonal och övrig personal var kvinnornas andel 80 %.

Personal med tidsbegränsade anställningarna var huvudsakligen anställda som ersättare för personal som beviljats tjänstledighet på hel- eller deltid samt som semester- och sjukvikarier. Under början av 2022 hade ÅHS ännu behov av extra personal på grund av coronapandemin. Under de fem senaste åren har antalet personer med tidsbegränsad anställning varierat mellan 200–258 st.



PERSONALBERÄTTELSE 2022

3. Årsverken

Årsverke beskriver en anställds avlönade anställningstid omräknad till heltid. En person som varit heltidsanställd under tre månader utgör 0,25 årsverke. En anställd som är partiellt tjänstledig 50 % utgör 0,5 årsverke. I beräkningen av årsverken ingår all avlönad frånvaro men ingen oavlönad frånvaro. Den totala anställningstid som ÅHS betalat lön för motsvarade 880 årsverken.

Yrkeskategori	Årsverken	%
Läkare	79	8,9 %
Vårdpersonal	534	60,7 %
Övrig personal	236	26,9 %
Personal med timlön	31	3,5 %
Totalsumma	880	100 %

4. Personalens åldersstruktur

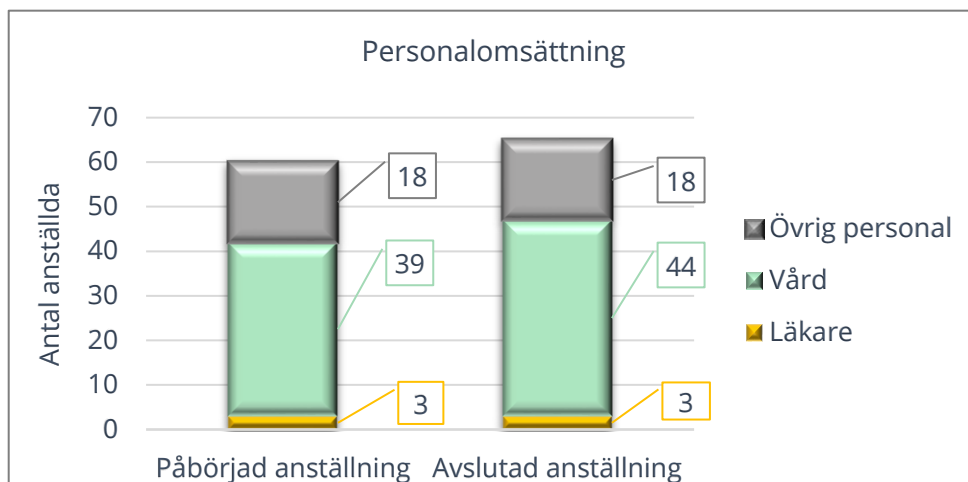
Uppgifter om personalens ålder är väsentlig för att förbereda för pensionsavgångar och framtida rekryteringsbehov. Den ordinarie personalens medelålder var 48 år. Medelåldern för personal med tidsbegränsad anställning var 37 år. Den totala medelåldern var 46 år. Medelåldern för personal med ordinarie och tidsbegränsad anställning enligt de olika yrkeskategorierna var för läkare 43 år, vårdpersonal 45 år och övrig personal 48 år. Cirka 90 ordinarie anställda har möjlighet att avgå med pension inom 5 år.

Ålderskategorier	Ordinarie anställda	%
under 30	30	4
30-39	154	21
40-49	197	26
50-59	275	37
60-64	83	11
över 65	5	1
Totalt antal anst.	744	100

5. Personalomsättning

Personalomsättningen bland ordinarie personal var 9 %.

(Avslutade anställningar/genomsnittligt antal ordinarie anställda personal 31.12. 2021 och 31.12.2022.)



PERSONALBERÄTTELSE 2022

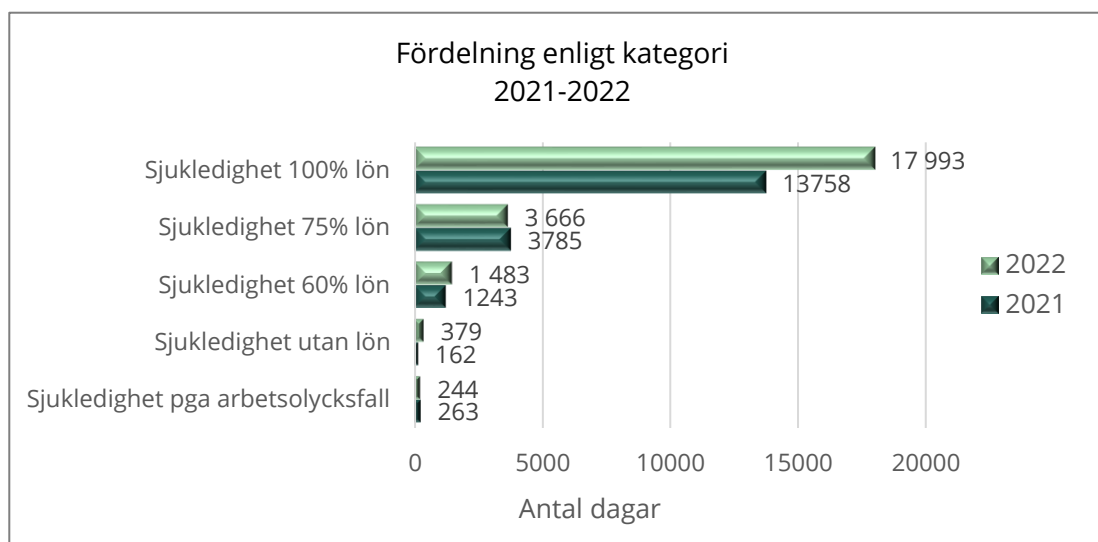
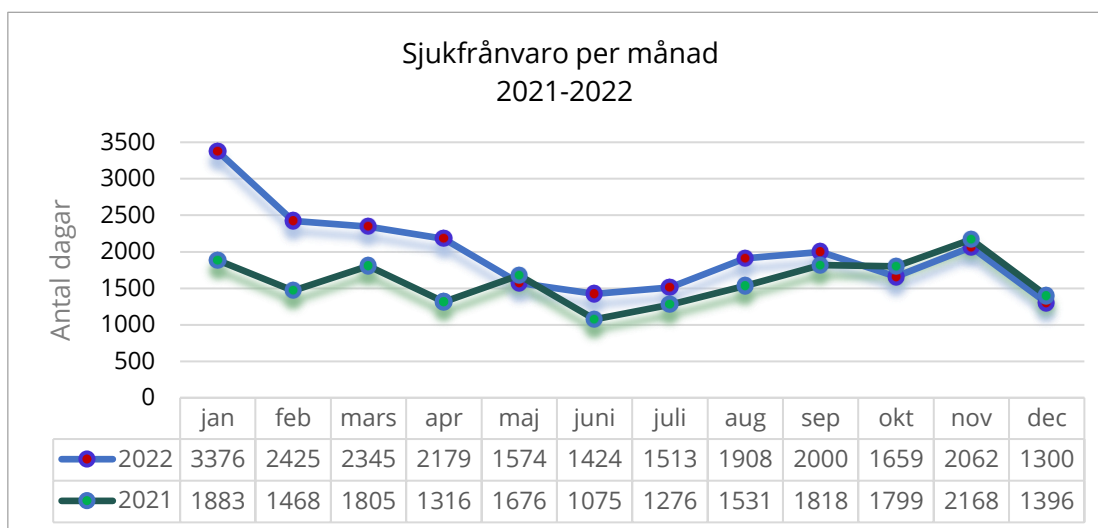
6. Sjukfrånvaro

Från och med 2021 ingår sjukfrånvaro på grund av olycksfall och oavlönad sjukfrånvaro i den statistik som redovisas. Sjukfrånvaron uppgick till 23 765 dagar vilket blev ca. 25 dagar i genomsnitt per anställd. Tidigare år har den genomsnittliga sjukfrånvaron varit 19 dagar (2021), 21 dagar (2020) och 16 dagar (2019).

Sjukfrånvaron fördelades mellan kvinnor 21 934 dagar och män 1 831 dagar. Kvinnornas genomsnittliga sjukfrånvaro var 26,5 dagar och männens 13,4 dagar.

Yrkeskategori	Antal sjukfrånvarodagar	Dagar genomsnitt/person
Läkare	1 133	12
Vårdpersonal	15 842	26
Övrig personal	6 756	26
Alla anställda	23 765	25

Sjukfrånvaron under coronaåren 2020–2022 behöver ses skilt för sig utan att dra för långtgående slutsatser. I sjukfrånvaron ingår även tid i smittskyddskarantän. Framför allt behöver beaktas att ÅHS under hela pandemin haft restriktioner som inneburit betydligt längre frånvaro från arbetet i samband med förkylningssymptom än under normala förhållanden. Covid-19 slog till med full kraft på Åland i början av 2022 vilket ses tydligt i nedanstående tabell.



PERSONALBERÄTTELSE 2022

En anställd har rätt till full lön under 60 kalenderdagar per år. Vid längre sjukfrånvaro sjunker lönen till 75–60 %. Den stora ökningen av sjukfrånvaro, 4 235 dagar, koncentreras till kategorin 1–60 dagar med 100 % sjuklön. Antalet sjukdagar i de två andra kategorierna (75 % och 60 % sjuklön) som blir tillämpliga vid lång sjukfrånvaro är i det närmaste oförändrade. Även detta talar för att covid-19 infektioner och symtom har bidragit starkt till den höga sjukfrånvaron.

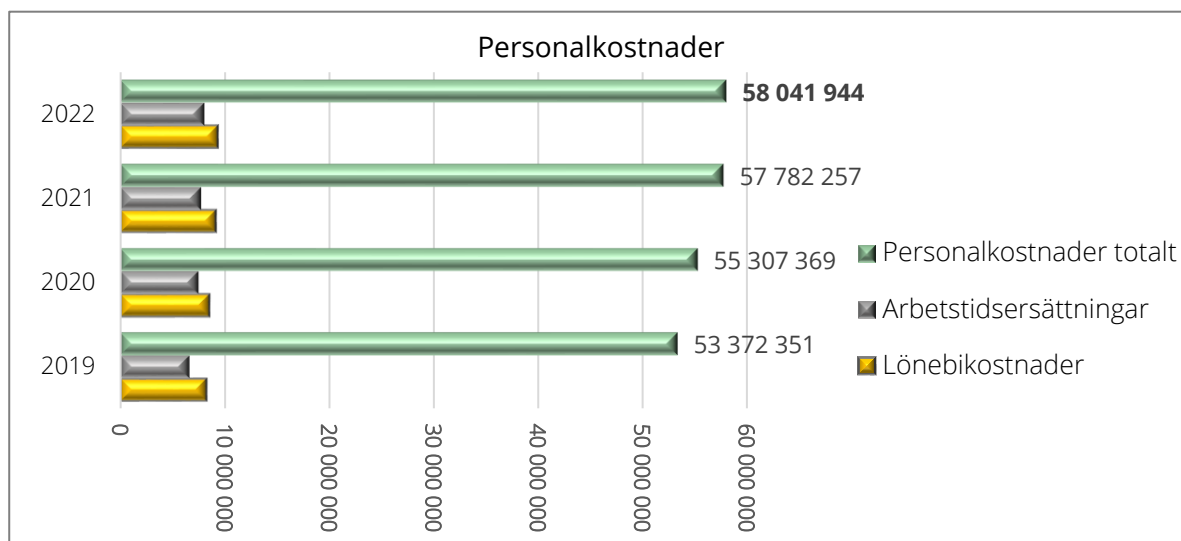
ÅHS erhöll 1 258 667 euro (2021: 952 012 euro) från FPA som till största delen var ersättning för utbetalda sjuklöner. En del av beloppet utgjorde ersättning för lön under graviditets- och föräldraledighet (2 645 avlönade dagar).

Personal utan sjukfrånvaro

Av helårsanställd personal fanns 28 personer, 20 kvinnor och 8 män, som var helt utan sjukfrånvarodagar (2021:134 personer).

7. Personalkostnader och anställningsvillkor

I jämförelse med 2021 var personalkostnaderna i det närmaste oförändrade och uppgick totalt till 58 041 944 euro. Personalkostnaderna utgjorde 55,5 % av ÅHS totala driftskostnader.



Av de totala personalkostnaderna utgjorde arbetstidsersättningarna 13,8 % och lönebikostnaderna 16,0 %. Inom ramen för det löneutvecklingsprogram som syftar till lika lön för likvärdigt arbete kom parterna i tjänstekollektivavtalet överens om grundlöneförhöjningar i 55 tjänster varav 75 % vårdpersonal och 25 % övrig personal.

8. Kompetensutveckling

Kostnaden för personalens utbildning och handledning uppgick till 394 416 euro, vilket var 0,97 % av kostnaden för fasta löner. Kostnaderna hölls även 2022 på en avsevärt lägre nivå än före pandemin. Möjligheten till att fysiskt delta i utbildningar utanför Åland var fortfarande till viss del begränsad. Deltagandet i distansutbildningar som öppnade sig under coronapandemin har sannolikt kommit för att stanna, vilket bidrar till lägre kostnader.

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

9. Arbetsvälbefinnande

Friskvård

Det maximala beloppet för personalens friskvårdsförmån var 240 euro eller 20 euro per månad. Den totala friskvårdsförmånen kunde fördelas mellan motion 240 euro, massage 140 euro och kultur 80 euro. I december 2022 hade ÅHS avtal med 57 olika friskvårdsleverantörer. Sedan förra årsskiftet har antalet leverantörer utökats med 21. Totalt använde 748 anställda friskvårdsförmånen till en kostnad av 125 829 euro. I genomsnitt blev kostnaden per anställd 168 euro. Totalt genomfördes det 2071 transaktioner under året. Därutöver erbjöds personalen pass i Pilates och Tabata i sjukhusets lokaler.

Medarbetarenkäten Kiva Q

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

Företagshälsovård

Nettokostnaden för personalens företagshälsovård och sjukvård på allmänläkarnivå slutade på 90 308 euro (kostnader 236 773 euro och FPA-ersättning 146 466 euro). Den genomsnittliga kostnaden per anställd uppgick till 94 euro. Sedan år 2020 har företagshälsovården skötts av en privat tjänsteproducent.

Hälsundersökningar genomfördes vid nio kliniker/enheter. I nära anknytning till hälsundersökningarna genomförde ÅHS psykosocial riskbedömning vid fyra kliniker/enheter.

10. Arbetarskydd

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

Efter ett par års uppehåll på grund av coronapandemin återupptogs brandskyddsutbildningarna under hösten 2022.

11. Samarbetsförfarande

Samarbetskommittén

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

Samarbetskommittén har sammanträtt 12 gånger och behandlat följande ärenden:

- Tjänsteförändringar inom den medicinska ledningen
- Krav på smittskydd mot covid-19 i patientnära arbete
- Ändring av kommunikationspolicyn
- Bokslut 2021
- Ändring av reglementet
- Tjänsteförändringar 2022
- Leasing av personalkläder
- Verksamhetsberättelse och personalberättelse 2021
- Inbesparingskrav budget 2023–2024
- Information om ibruktagande av rekryteringsverktyget Kuntarekry
- Kvartalsvisa resultat- och verksamhetsuppföljningar
- Budget 2023
- Träff med sökande till tjänsten som chefsöverläkare
- Dimensionering av arbetet i centralköket
- Friskvårdsförmån 2023
- Information om seniormottagning vid hälsocentralerna
- Information om tillnyktringsenheten



SAMARBETSKOMMITTÉN PROTOKOLL 4/2023

TID: Måndagen den 24 april 2023 kl. 13.00 – 13.35

PLATS: Teams

NÄRVARANDE: Terese Åsgård, personalchef, ordförande
Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande
Pia Hollsten-Friman, vårdchef
Jun Nagamori, chefsöverläkare
Ulrika Österlund, ekonomichef
Crister Eriksson, Akava-Åland r.f.
Diana Husell, FOA-Å r.f.
Linda Mattsson, TCÅ r.f.
Ann-Sophie Juslin, Tehy r.f.
Åsa Larson, Tehy r.f.

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

FRÅNVARANDE: Micael Strandell, Akava-Åland r.f.
Agneta Røsgren, TCÅ r.f.

§ 22 Öppnande av mötet.

Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

§ 23 Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsföret.

Konstaterades att mötet är beslutsfört.

§ 24 Val av två protokolljusterare

Crister Eriksson och Ann-Sophie Juslin utsågs till protokolljusterare. Protokollet justeras senast 25.4.2023 kl. 14.00 per epost.

§ 25 Verksamhetsberättelse 2022 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse

Ordförande inledde med att beklaga att verksamhetsberättelsen med bilagor på grund av ett missförstånd inte skickades ut förra veckan utan strax innan mötet. Berättelsen kan läsas i efterhand och den som har frågor är välkomna att kontakta ekonomichef Ulrika Österlund eller personalchef Terese Åsgård. Personalchefen (TÅ) presenterade en sammanfattning av personalberättelsen. FOA-Å (DH) ställde några frågor gällande innehållet verksamhetsberättelsen som reddes ut.

§ 26 Övriga ärenden

Inga övriga ärenden.



§ 27

Nästa möte

Nästa möte hålls på kallelse 22.5.2023, kl. 13.00-14.30.

Mariehamn den 24 april 2023

Vid protokollet

Terese Åsgård
ordförande

Crister Eriksson
protokolljusterare

Ann-Sophie Juslin
protokolljusterare

