



ÄRENDELISTA

STYRELSEN 21.1.2022

Kallelse till sammanträde fredagen den 21.11.2022 kl. 09.00.

Paragraf	Ärende
1	Sammankallande och beslutsförhet
2	Justering av protokoll
3	Föredragningslistans godkännande
4	Förändringar i handbok för patientavgifter
5	Fastställande av budget och verksamhetsplan 2022
6	Tjänsteförändringar inom den medicinska ledningen
7	Ansökningar om covidstöd för 2021 - status
8	Styrelsens mötesdagar 2022
9	Delgivning <ol style="list-style-type: none">1. Samarbetskommitténs protokoll 17.1.20222. Krav på skydd mot covid-19 i patientnära arbete, temporär ändring av smittskyddslagen3. Information om beredning av kriterier för infertilitetsbehandling.

OBS! Vänligen meddela Anita Husell-Karlström, tel. 0457 5291 055 eller e-post: anita.husell-karlstrom@ahs.ax om du inte kan delta i styrelsemötet.

Wille Valve
Ordförande



PROTOKOLL

Nr 16/2021

Datum
Paragraf nr
Plats och tid

fredagen den 21 januari 2022
1- 9
Teams kl 09.00 - 12.46

Beslutande

Wille Valve
Roger Nordlund
Anna Holmström
Runa-Lisa Jansson
Erica Scott
Ulf Weman
Cita Nylund

ordförande
vice ordf. (ordf. kl.11.26-11.34)
ledamot
ledamot
ledamot
ledamot
ledamot

Föredragande

Jeanette Pajunen

hälso- och sjukvårdsdirektör

Övriga närvarande

Dick Sjögren
Jun Nagamori
Ulrika Österlund
Terese Åsgård
Åsa Friman
Sandra Rasmussen
Annette Holmberg-Jansson
Bengt Michelsson

t.f. chefläkare
t.f. biträdande chefläkare
ekonomichef
personalchef
kvalitetssamordnare
verksamhetsstrateg
minister
avdelningschef

Protokollförare

Anita Husell-Karlström

förvaltningssekreterare

Protokolljustering

Protokollet justeras vid tidpunkt som särskilt bestäms.

Protokolljusterare

Anna Holmström

Wille Valve
ordförande

Jeanette Pajunen
hälso- och sjukvårdsdirektör



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 1 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

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

BESLUT: Beslöt utse Anna Holmström till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 3 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt godkänna föredragningslistan med tillägg av ett delgivningsärende om insemination/fertilitet.



§ 4

FÖRÄNDRINGAR I HANDBOK FÖR PATIENTAVGIFTER

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Beredare: Avdelningschef vid Social och miljöavdelningen Bengt Michelsson och Ekonomichef Ulrika Österlund

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

Ålands landskapsregering fastställer patientavgifterna och enligt landskapslagen om Ålands hälso- och sjukvård § 17 beslutar styrelsen om "andra avgifter och ersättningar för de varor och tjänster som Ålands hälso- och sjukvård säljer eller producerar".

Patientavgifterna är i huvudsak samlade i handboken för patientavgifter. Den fastställdes senast av Ålands landskapsregering den 4 december 2018.

En arbetsgrupp tillsatt av Ålands landskapsregering (med start 2020) har arbetat med förändringsförslag och olika utredningar. Detta arbete har lett till ett förslag om några mindre ändringar och förtydligande som beräknas träda i kraft från 01.03.2022 och därefter fortsätter arbetsgruppen att ta ställning till mer omfattande förändringar i ett senare skede.

Följande förändringar och förtydligande finns i handboken:

- Kapitel 3, Avgiftsfria tjänster
 - Förtydliganden i tredje stycket (sid 5) om avgiftsfrihet gällande studerandehälsovård och mottagningsbesök på Mental hälsa.
 - Förtydligande i sjätte stycket (sid 5) gällande avgiftsfria vaccinationer (även sid 6)

- Kapitel 5.3, Uteblivet besök (sid 7)
 - Ändrad avgift från 48 till 50 euro
 - Förtydligande att det även gäller distansbesök
 - Gäller 18 år fyllda patienter
 - Förtydligande gällande godtagbar orsak till att den reserverade tiden inte har avbeställts

- Kapitel 6, Öppenvård
 - Förtydligande gällande avgifter för distansvård (sid 8)

- Kapitel 8, Hjälpmedel, hemvårdsmaterial och övriga stödfunktioner
 - Avgift för specialtillverkad ortos (sid 10) skall inte ingå i högkostnadsskyddet
 - Avgift för hemvårdsmaterial, självrisk (sid 11) – avgiften ändras från 50 till 25 euro samt att avgiften inte skall ingå i högkostnadsskyddet



§ 4

ECH: FÖRÄNDRINGAR I HANDBOK FÖR PATIENTAVGIFTER (forts)

- Kapitel 10, Intyg och kopior
 - Förtydligande av text gällande C intyg, läkarutlåtande för handikapp förmåner (sid 13)

Förändringar i texten i handboken är markerad med gult.

Bilaga 1 Handbok för patientavgifter från och med 1.3.2022.

FÖRSLAG: ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 5

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2022

Beredning: ekonomichef Ulrika Österlund

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

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

BUDGET 2022

I den av lagtinget fastslagna budgeten för 2022 uppgår nettokostnaderna inklusive covidbudget till 94 140 000 euro. De totala nettokostnaderna exklusive covid uppgår till 92 445 750 euro. Den totala minskningen (budget 2022 från budget 2021 inkl TB2 och exkl coronabudget) är 360 250,- euro

ÅHS TOTAL exkl Covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-8 168 000	-8 159 000	9 000	0	-8 159 000
Personalkostnader	56 542 000	57 144 400	602 400	590 100	57 734 500
Köpta tjänster	15 453 000	14 865 997	-587 003	753 850	15 619 847
Intern hyra	7 773 000	7 785 000	12 000	0	7 785 000
Material	8 822 000	8 677 553	-144 447	250 300	8 927 853
Inventarier och anskaffningar	790 000	745 800	-44 200	0	745 800
Övriga kostnader	184 000	176 000	-8 000	0	176 000
Extern vård utanför Åland	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	100 974 000	100 604 750	-369 250	1 694 250	102 299 000
NETTOKOSTNADER	92 806 000	92 445 750	-360 250	1 694 250	94 140 000

ÅHS linjeorganisation	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-7 249 000	-7 182 000	67 000	0	-7 182 000
DRIFTSKOSTNADER	80 513 648	80 646 785	133 137	1 607 300	82 254 085
NETTOKOSTNADER	73 264 648	73 464 785	200 137	1 607 300	75 072 085

ÅHS stabsorg	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-919 000	-977 000	-58 000	0	-977 000
DRIFTSKOSTNADER	20 460 352	19 957 965	-502 387	86 950	20 044 915
NETTOKOSTNADER	19 541 352	18 980 965	-560 387	86 950	19 067 915



§ 5

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2022 (forts)

Nettokostnaderna i budget 2022 exkl covid minskar med totalt 360 250,- euro. Minskningen består av inbesparingskravet om 1% på -986 700,- euro samt att engångskostnader i budget 2021 (covidskuld på -421 569,- har beaktats. Ökningar i budgeten finns främst pga avtalsmässiga löneökningar och indexjusteringar.

Minskningen består av:

Inbesparingskravet om 1%	-986 700,-
Lägre intäkter	9 000,-
Engångskostnader vårdskuld covid 2021	-421 569,-
Avtalsmässiga lönejusteringar och bikostnader	839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och ökn pga lagkrav	188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	12 000,-
Total minskning nettokostnader exkl covid	-360 250,-

Intäkterna är budgeterade till 8 159 000 euro, vilket är en minskning med 9 000 euro.

- Avgifterna har inte justerats till budget 2022.

Kostnaderna (Driftskostnader inklusive avskrivningar) är budgeterade till totalt 100 604 750 euro och fördelade enligt:

- *Personalkostnader* 57 144 400 euro, en ökning (från budget 2021) på totalt 602 400 euro varav lönerna har budgeterats enligt direktiv med en avtalsökning om 1 %. Minskade personalkostnader pga inbesparingskravet utgör -135 500,- euro.
- *Köpta tjänster* 14 865 997 euro, en minskning på -587 003 euro. Den största minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -641 200,- euro.
- *Intern hyra från Fastighetsverket* 7 785 000 euro, en ökning om 12 000 euro som härrör sig från en fullmakt i budget 2021. Ingen aviserad indexhöjning för 2022.
- *Material och övriga driftskostnader* 9 599 318 euro, en minskning på -196 682 euro. Inbesparingskravet utgör -10 000,- euro
- *Extern vård utanför Åland* 9 400 000 euro. Minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -200 000,- euro.
- *Avskrivningar* 1 810 000 euro, ingen ändring.

I ÅHS budget har mindre justeringar (intern hyran från FV) gjorts jämfört med budgetförslaget från september. Budgetens nettokostnader i förslaget i september var 94 265 965 mot nuvarande 94 140 000.



§ 5

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2022 (forts)**Covidbudget 2022**

ÅHS TOTAL	Covid Budget 2022
INTÄKTER	0
Personalkostnader	590 100
Köpta tjänster	753 850
Intern hyra	0
Material	250 300
Inventarier och anskaffningar	0
Övriga kostnader	0
Extern vård utanför Åland	100 000
Avskrivningar	0
DRIFTSKOSTNADER	1 694 250
NETTOKOSTNADER	1 694 250

ÅHS har budgeterat totalt 1,7 miljoner för covidrelaterade kostnader i budget 2022. Kostnaderna består av följande:

Personalkostnader 591 100,- euro

Kostnaden består främst av extra resurser för smittspårningsarbete och vaccinering inom Primärvården. Det finns även budgeterade extra resurser vid Medicin- och Ögonkliniken samt inom Sekreterarenheten och Intern service.

Köpta tjänster 753 850,- euro

Kostnaden består i huvudsak av laboratorietjänster som är kopplad till provtagning.

Material 250 300,- euro

Kostnaden består i huvudsak av laboratoriematerial som är kopplad till provtagning.

Extern vård utanför Åland 100 000,- euro

Nya planerade investeringar 2022

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2022 beräknas till 2 830 000 euro.

Investeringsanslaget är avsett att användas enligt följande:

- Primärvården, utbyte av bilar, 160 000 euro
- AN-OP-IVA, diskmaskiner till instrumentvården, 190 000 euro
- Hälso- och sjukvårdsdirektören, VIS (vårdinformationssystem) del 2, 2 300 000 euro
- Ögonkliniken, utrustning för ögonundersökning, 100 000,- euro
- Kirurgkliniken, ERCP utrustning del 2, 80 000 euro



§ 5

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2022 (forts)
Byggnader tillhörande Fastighetsverket

Till budget 2021 begärdes en fullmakt att planera och bygga *isoleringsutrymmen för patienter med luftburen smitta*. Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 2,0 miljoner euro. Planeringen har inletts och byggnation väntas påbörjas 2022. Investeringen leder till en hyresökning för ÅHS och ökar därmed driftskostnaderna. Hyresökningen (ökade driftskostnader) beräknas from 2023 och uppgår till ca 148 000,- euro.

Till budget 2021 begärdes en fullmakt att planera och bygga *biltak för hemsjukvårdens bilar*. Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 100.000,- euro. Investeringen leder till en hyresökning för ÅHS och ökar därmed driftskostnaderna. Hyresökningen beräknas from 2022 och uppgår till ca 12 000,- euro per år.

Sjukhuset invigdes för cirka sjuttio år sedan. Stora delar av befintliga utrymmen är inte ändamålsenliga för den sjukvård som bedrivs idag. Stora renoveringsbehov föreligger. Det bedöms inte vara möjligt att genomföra renoveringar och tillbyggnader i befintliga lokaler och samtidigt fortsätta att bedriva sjukvård i fastigheterna. Nya lokaler måste därför tillskapas intill nuvarande sjukhusbyggnader. En projektgrupp med medlemmar från ÅHS och Fastighetsverket arbetar med de lokalbehov som ÅHS framtida verksamhet kommer att kräva. En kartläggning av verksamhetens framtida behov har gjorts internt. För tillfället bedrivs fortsatt utredningsarbete i samarbete med Nordic Healthcare Group, som har stor erfarenhet av både inhemsk och internationell sjukhusplanering.

Bilagor:

Bilaga 1. Budget 2022

Bilaga 2. Verksamhetsplan 2022

FÖRSLAG: ÅHS Styrelse fastställer budgeten för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen gällande intäkter och kostnader. ÅHS styrelse fastställer verksamhetsplanen för Ålands- hälso- och sjukvård för år 2022.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

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



§ 6

TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR INOM DEN MEDICINSKA LEDNINGEN

Beredare: personalchef Terese Åsgård

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Vid styrelsens möte 17.12.2021/ § 94 behandlades ärendet gällande omstrukturering av chefläkartjänsten. Styrelsen godkände förslaget om att tjänsten som chefläkare ombildas till chefsöverläkare och att en ny tjänst som förvaltningsöverläkare inrättas. Förvaltningen gavs i uppdrag att arbeta vidare med ärendet enligt gängse rutin.

Innan ÅHS kan fatta beslut om att inrätta, dra in eller ombilda de tjänster som planeras inom ramen för budget 2021 ska ÅHS i enlighet med tjänstemannalagen göra en behovsutredning över varje tjänst samt begära utlåtande av landskapsregeringen. I utlåtanden från 5.1.2022 konstaterar landskapsregeringen att den inte har några anmärkningar gällande förslagna tjänsteförändringar.

FÖRSLAG: Föreslår att nedan nämnda tjänsteförändringar genomförs i enlighet med bilagda behovsutredning.

- Tjänsten som chefläkare (CHE9000) ombildas till chefsöverläkare, fr.o.m. 18.4.2022.
- En tjänst som förvaltningsöverläkare inrättas fr.o.m. 1.6.2022.

Ärendet har behandlats vid samarbetskommitténs möte den 17 januari 2022.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 7 ANSÖKNINGAR OM COVIDSTÖD FÖR 2021 - STATUS

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
Beredare: Ekonomichef Ulrika Österlund

För året 2021 är ansökningarna för covidstöd från staten uppdelad i flera olika delar. Nedan redogörs för status i de olika delarna.

- 1. Funktionsspecifika kostnader 01.01-31.08.2021 (testning, spårning, vaccinering och vårddyggn)
 - Beräkningsgrund: givna enhetspriser
 - Inlämnat 10.11.2021
 - Stödet enligt enhetspriser 3,4 miljoner euro – utbetalats 29.12.2021

- 2. Funktionsspecifika kostnader 01.09-31.12.2021
 - Beräkningsgrund: givna enhetspriser
 - Inlämnat 17.01.2022
 - Beräknat stöd ca 1,4 miljoner euro

- 3. Behovsprövad andel
 - Beräkningar efter att totalkostnaden för covid beräknats vid bokslut 2021
 - Utlyses våren 2022
 - Kan sökas för hela året

- 4. Kostnader som uppstått vid bevakning av gränserna 03.07-31.12.2021
 - Beräkningsgrund: faktiska kostnader
 - Utlyses våren 2022
 - Uppskattat stöd ca 0,7 miljoner euro

FÖRSLAG: ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 8

STYRELSENS MÖTESDAGAR 2022

Beredare: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

FÖRSLAG: Föreslår att styrelsen sammanträder fredagar kl. 10.00. följande datum under 2022: 18.2, 25.3, 29.4, 20.5, 17.6, 19.8, 9.9, 30.9, 21.10, 18.11 och 16.12. Styrelsen kan vid behov även sammankallas övriga dagar.

BESLUT: Beslöt enligt förslag.



§ 9

DELGIVNINGAR

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående delgivningar för kännedom.

1. Samarbetskommitténs protokoll den 17.1.2022
2. Krav på skydd mot covid-19 i patientnära arbete, temporär ändring av smittskyddslagen
3. Information om beredning av kriterier för infertilitetsbehandling.

BESLUT: Beslöt antecknar ovanstående delgivningar för kännedom.



Ålands hälso-
& sjukvård

HANDBOK FÖR **PATIENTAVGIFTER**

Gäller fr o m den 1.3. 2022

Fastställd av Ålands landskapsregering den XX.1.2022

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

1. ALLMÄNT

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

De tjänster som ÅHS tillhandahåller är till stora delar avgiftsbelagda.

2. HÖGKOSTNADSSKYDD

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

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

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

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

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

2.1 Högekostnadsskydd (A)

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

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

Högekostnadsskyddet är 125 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Avgift markerad med # ingår i högstkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.3.2022

4/13

fullkostnadsavgifter.

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

3. AVGIFTSFRIA TJÄNSTER

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

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

Barn- och ungdomar under 20 år, skol- och studerandehälsovård, barn- och mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning för personer under 25 år, livmoderhalscancer-screening (sk papa-screening) är avgiftsfria. Detta gäller oberoende av vårdgivare (läkare, vårdpersonal) och vårdande klinik. Primärvårdens mottagningsbesök på Mental hälsa, alla ålderskategorier.

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

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

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

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

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

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

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

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

4. ARBETSSKADOR OCH TRAFIKSKADOR

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

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

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

5. ÖVRIGA TILLÄMPNINGSDIREKTIV OCH AVGIFTER

5.1 In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård

Patienten ska skrivas in på vårdavdelning om vården beräknas pågå mer än 15 timmar. Patientens debiteras avgift för in- och utskrivningsdagen. Om patienten har varit inskriven mindre än 15 timmar

debiteras endast en dygnsavgift. Likaså debiteras inte inskrivningsdygnet om patienten skrivits in efter kl 22.00. Vid utskrivning från en institution och inskrivning på en annan institution samma dygn debiterar den utskrivande institutionen inte patientavgift för utskrivningsdygnet.

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

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

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

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

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

5.2 Väntetid

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

5.3 Uteblivet besök

Uteblivet besök..... 50 €
Avgift för inbokad mottagningstid, vilket gäller även distansbesök eller planerad inskrivning på avdelning för t ex operation, som inte har avbeställts senast dagen före besöket eller inskrivningen. Gäller alla tidbokade åtgärder oberoende av om besöket normalt är avgiftsbelagt eller inte och oberoende av om patienten uppnått högkostnadsskyddet. Detta gäller 18 år fyllda patienter oberoende av verksamhetsenhet.

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

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.3.2022

7/13

5.4 Sjuktransport och hotellövernattning

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

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

6. ÖPPENVÅRD

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

1.	Läkarbesök	30 €	#
	Läkarbesök oberoende av specialitet. Avgiften gäller även vid hembesök.		
2.	Akuta besök	48 €	#
	Gäller akuta läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården. Med akuta besök menas besök inom 24 timmar från första kontakt.		
3.	Personer som akut remitteras till akutmottagningen skall		#
	erlägga en tilläggsavgift så att den totala avgiften uppgår till 48 €.		
4.	Kort besök hos eller av vårdpersonal (sjukskötare, terapeut, dietist m fl)	15 €	#
	Med kort besök menas besök som planeras pågå mindre än 30 min. Gäller ej akuta besök av vårdpersonal i beredskap.		
5.	Långt besök hos eller av vårdpersonal (sjukskötare, terapeut, dietist m fl)	25 €	#
	Med långt besök menas besök som planeras pågå mer än 30 min. Gäller ej akuta besök av vårdpersonal i beredskap.		
6.	Telefonbesök till läkare	10 €	#
	Tidbokad telefonkontakt mellan läkare och patient. Avgiften gäller inte inom primärvårdskliniken.		
7.	Receptförnyelse utan besök	10 €	#
	En förnyelseomgång oberoende av antalet recept.		
8.	Akuta besök hos eller av vårdpersonal i beredskap	35 €	#
9.	Diagnostisk undersökning	30 €	#
	Undersökning som utförs av vårdpersonal och analyseras av specialistläkare, t ex arbetsbelastningsprov samt MR-undersökningar. Övriga undersökningar på röntgenkliniken är avgiftsfria.		
10.	Besök till psykolog inom rehabiliteringsmedicin	25 €	#
	Avgiften används vid kognitiv bedömning hos psykolog inom rehabiliteringsmedicin-		

11. **Poliklinisk dagkirurgi och omfattande åtgärder**.....48 € #
Exempel på omfattande åtgärder är skopier såsom gastroskopi, cystoskopi.
Ingreppet utförs på mottagning eller vårdavdelning, inte på operationsavdeln.
12. **Dagkirurgi**100 € #
Ingreppet utförs på operationsavdelning. Om patienten kommer på ett uppföljningsbesök i omedelbar anslutning till ingreppet, debiteras ingen avgift. Om patienten skrivs in på vårdavdelning över natten debiteras enbart avgift för avdelningsvård (in- och utskrivningsdagen).
13. **Hembesök** för planering av handikappanpassning av bostad/bil, inkl intyg..... 30 € #
Debiteras endast ett besök per handikappanpassning.
14. **Dag- eller nattvård inom somatiska specialiteter** (per dag resp. natt)..... 25 € #
Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Exempel dialysvård, cytostatikabehandlingar, långvariga observationer. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet, vilket ingår i patientavgiften.
15. **Dag- eller nattvård inom psykiatri** (per dag resp. natt) 12 € #
Öppenvård som kräver mer omfattande och/eller resurskrävande insatser än vad ett besök normalt kräver och som sker enligt vårdplan. Patienten har möjlighet att erhålla en eller flera måltider beroende på tid på dygnet
16. **Patient remitterad till annan vårdinrättning**
Patienter som remitteras till vård utanför ÅHS och där ingen avgift debiteras patienten skall erlägga normal avgift till ÅHS som om tjänsten tillhandahållits av ÅHS.
17. **Individuell träning eller självträning** i sal efter program..... 10 €
18. **Gruppbesök**, per besök 10 €
Gäller gruppbesök inom livsstilmottagningen, medicinkliniken (smärtskola, artrosskola, träning i bassäng) och motsvarande verksamhet

7. VÅRD PÅ AVDELNING

1. **Dygnavgift för kortvarig vård**50 € #
2. **Dygnavgift för kortvarig vård av barn- och ungdomar**.....35 € #
Avgiften gäller t o m det kalenderår patienten fyller 20 år. Efter uppnått högkostnadsskydd är vården på avdelning avgiftsfri.

För mammor och nyfödda barn tillämpas en så kallad samvårdsprincip vilket innebär att ingen separat avgift uppbärs för det nyfödda barnets del om det flyttas för vård till barn- och ungdomsavdelningen.
3. **Medicinsk rehabilitering**, dygnavgift för kortvarig vård.....25 € #
Gäller vårdperiod på medicinkliniken för utredning av rehabiliteringsbehov eller uppgörande av rehabiliteringsplan eller uppföljning av denna plan. Då patienten uppnått högkostnadsskyddet är vården avgiftsfri.

4. **Avgift för långvarig vård** på vårdavdelning debiteras enligt patientens betalningsförmåga och fastställs enligt de grunder som anges i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård. Se även p 5.1 i stadgan.

8. HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDSMATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER

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

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

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

8.1 Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering

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

Om patienten önskar ett annat hjälpmedel än vad som erbjuds och om det är dyrare kan avtalas skriftligt mellan ÅHS och patienten om att patienten betala mellanskillnaden för det dyrare hjälpmedlet själv. ÅHS är dock alltid ägare till hjälpmedlet och mellanskillnaden betalas inte tillbaka till patienten i samband med att hjälpmedlet returneras till ÅHS.

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

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

8.2 Uthyrning av hjälpmedel

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

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

8.3 Utlämnning av hemvårdsmaterial

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

9. TANDVÅRD

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

Avgifter för vård av mun och tänder:

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

Utöver besöksavgift debiteras för klinisk fotografering för planering och uppföljning:

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

9.1 Röntgenundersökningar:

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

9.2 Åtgärdstaxor

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

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

Protetiska åtgärdstaxor

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

Tandvård i narkos

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

9.3 Tandtekniska kostnader

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

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

9.4 Tandregleringstaxa

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

9.5 Käkkirurgiska åtgärder

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

9.6 Övrigt

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

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

10. INTYG OCH KOPIOR

10.1 Intyg

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

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

10.2 Kopior

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

1. Digital röntgenundersökning eller annan undersökning som delges i digital form 15(11) €/st
Avgift betalas för de två första undersökningarna som begärs för eget bruk.

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.3.2022

13/13



Ålands hälso- & sjukvård

BUDGET 2022

Fastställd i ÅHS Styrelse 21.01.2022

Innehåll	
1.INLEDNING.....	3
2.BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT.....	5
3.INBESPARINGSKRAVETS PÅVERKAN I BUDGET 2022.....	7
3.1.Förklaringar till justerade driftskostnader budget 2021	7
3.2.Förklaringar till justerade driftskostnader budget 2022	8
3.2.1. Covidbudget 2022.....	8
3.2.2. Avtalsmässiga löner och lönebikostnader.....	8
3.2.3. Kostnader enligt avtal och lagkrav	8
3.2.4. Övriga kostnader	9
4.INBESPARINGAR I BUDGET 2022.....	10
4.1.Inbesparing på 1% i Budget 2022.....	10
4.2.Övrig ökning i Budget 2022 som täcks med neddragningar.....	11
4.3.Poster som ej finns upptagna i Budget 2022.....	11
5.INTÄKTER.....	13
6.KOSTNADER.....	14
6.1.Personalkostnader	15
6.2.Köpta tjänster	16
6.3.Material	17
6.4.Inventarier och anskaffningar	18
6.5.Extern vård utanför Åland.....	18
7.INVESTERINGAR.....	19
7.1.Investeringsmotiveringar	19
7.2.Byggnader tillhörande Fastighetsverket.....	20
8.LINJE- OCH STABSFUNKTION.....	21

1. INLEDNING

Verksamhetsbeskrivning

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

Verksamhetens grundpelare

ÅHS är en myndighet vars verksamhet vilar i främsta hand på kompetens, kvalitet och utveckling. ÅHS erbjuder jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Alla insatser ska bidra till bästa möjliga hälsa och livskvalitet samt stödja det friska hos individen. Vården tar hänsyn till varje människas behov, och respekterar friheten att välja och fatta beslut om den egna hälsan.

ÅHS vision "Välmående genom delaktighet" innebär att vi genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående vill skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående. Visionen visar vikten av att handla och kommunicera på ett sätt som skapar möjlighet till delaktighet för invånare, patienter, personal och samarbetspartners.

Organisationens kompetensförsörjning är grunden för att myndigheten skall kunna upprätthålla en hög kvalitet på vårdtjänsterna. Utveckling behöver ske kontinuerligt och ÅHS behöver vara konkurrenskraftig och attraktiv både som arbetsgivare och som hälso- och sjukvårdsproducent.

Myndigheten har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland.

Strategiska utmaningar

I de senaste årens verksamhetsplanering har vi utgått från fem utvecklingsområden. Dessa utvecklingsområden har ÅHS personal tagit fram via ett omfattande arbete som genomförts via utvecklingsdagar och workshops. Utvecklingsområdena har omfattat personalens förslag till förändring och utveckling gällande verksamheten.

ÅHS styrelse har under våren 2021 godkänt en strategisk inriktning för perioden 2021-2025. För att göra det lättare att skilja på utveckling som har att göra med våra hälso- och sjukvårdstjänster till invånarna, processer i den egna organisationen och att stärka samarbetet med andra organisationer kommer vi i fortsättningen att utgå från tre övergripande områden. Våra övergripande utvecklingsområden är följande: det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna), vad ÅHS är (vår organisation) och hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan).

Prioriterade strategiska utmaningar 2022

De strategiska utmaningarna inom ÅHS är klinik- och/eller enhetsöverskridande, och utvecklingsarbetet måste göras med gemensamma krafter. Ledningsgruppen har prioriterat två strategiska utmaningar inom vart och ett av de tre utvecklingsområdena. Fokus inom området *det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna)* handlar om kompetensförsörjningen på avdelningarna och rehabiliteringsprocessen inom öppenvården. Inom området *vad ÅHS är (vår organisation)* ligger fokus på behovet av relevanta nyckeltal för organisationen och rekrytering. Inom det sista området *hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan)* fokuseras dels på samverkansavtalen med KST och kommunerna och dels på utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.

De övergripande målen för ÅHS verksamhet för 2022 är att säkra grundbemanningen och förbättra koordineringen av vikarier inom avdelningarna, tydliggöra rehabiliteringsprocessen inom öppenvården, ta fram övergripande nyckeltal för planering och uppföljning, ta fram en plan för rekrytering av läkare, utveckla gemensamma vård-, service och klientplaner inom ramen för samverkansavtalen samt formulera riktlinjer kring digitala möten och resor.

Pandemin

Covid-19-pandemin har haft en stor inverkan på verksamheten under såväl 2020 som 2021. Under 2020 avstannade de flesta utvecklingsprojekt och en vårdskuld byggdes upp. Under 2021 har vårdskulden till stora delar betats av, medan många utvecklingsprojekt fortfarande har legat på is. Pandemin kommer fortsättningsvis att ha en stor inverkan på

verksamheten under 2022, och tyvärr kommer organisationen att behöva förbereda sig på att leva med ett fortsatt hot av coronavirus även efter det.

Inbesparing

Landskapsregeringen har ålagt ÅHS att komma med inbesparingsåtgärder för åren 2022-2024. Inbesparingskravet i förhållande till ÅHS budget ger vid handen ett inbesparingskrav på 1 miljon för 2022, 2 miljoner för 2023 och ytterligare 1 miljon för 2024. ÅHS kan inte tillmötesgå sparkraven utan att organisationen genomgår en större strukturell förändring.

Hälso- och sjukvårdsorganisationer är organisationer i en ständig förändring i syfte att lindra människors lidande och bota sjukdom. Den medicinska vetenskapen går ständigt vidare och ÅHS behöver följa den utvecklingen för att vara en hälso- och sjukvårdsorganisation som producerar en vård med hög kvalitet.

Inbesparingskravet för ÅHS de kommande tre åren är totalt 4 miljoner. Den pågående medicinska utvecklingen resulterar varje år i kostnader, och även de ska enligt landskapsregeringens givna direktiv täckas med inbesparingar.

Inbesparingskravet på 4 miljoner tillsammans med kostnaden för den medicinska utvecklingen innebär i praktiken ett totalt inbesparingskrav för ÅHS på minimi 5,5 miljoner för åren 2022-2024.

2.BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT

ÅHS inbesparingskrav för budget 2022 är 1 % för verksamhetskostnader (driftskostnader exklusive avskrivningar) utgående från budget 2021. ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen genom målsatta effektiviseringsåtgärder.

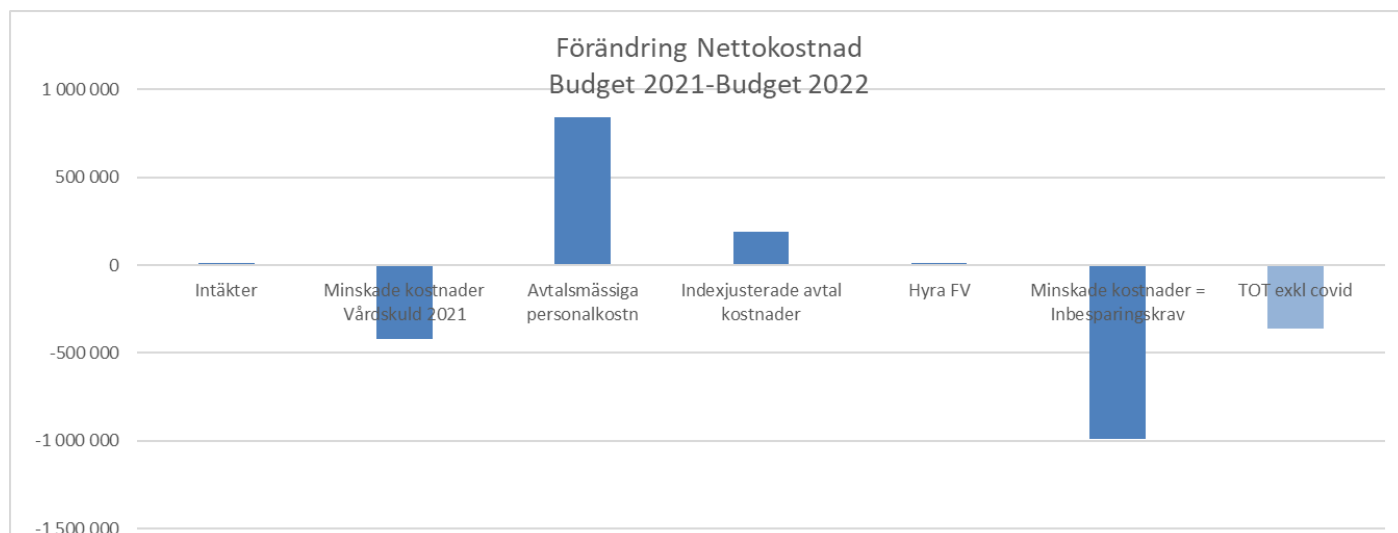
I ÅHS budget 2022 uppgår de totala nettokostnaderna till totalt 94,1 miljon euro. Nettokostnaderna exklusive covidbudgeten 2022 uppgår till 92,4 miljoner euro. För jämförbarhetens skull presenteras nedan bokslut och budget exklusive covidkostnader.

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÅKTER	-7 899 674	-9 472 670	-8 168 000	-8 159 000	9 000	0	-8 159 000
Personalkostnader	53 372 351	54 055 495	56 542 000	57 144 400	602 400	590 100	57 734 500
Köpta tjänster	13 427 875	13 840 082	15 453 000	14 865 997	-587 003	753 850	15 619 847
Intern hyra	6 573 322	7 730 893	7 773 000	7 785 000	12 000	0	7 785 000
Material	8 368 058	8 453 460	8 822 000	8 677 553	-144 447	250 300	8 927 853
Inventarier och anskaffningar	925 306	713 627	790 000	745 800	-44 200	0	745 800
Övriga kostnader	339 861	454 854	184 000	176 000	-8 000	0	176 000
Extern vård utanför Åland	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
Avskrivningar	1 863 565	1 679 115	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	94 770 406	95 856 886	100 974 000	100 604 750	-369 250	1 694 250	102 299 000
NETTOKOSTNADER	86 870 731	86 384 216	92 806 000	92 445 750	-360 250	1 694 250	94 140 000

Nettokostnaderna i budget 2022 exkl covid minskar med totalt 360 250,- euro. Minskningen består av inbesparingskravet om 1% på -986 700,- euro samt att engångskostnader i budget 2021 (covidskuld på -421 569,- har beaktats. Ökningar i budgeten finns främst pga avtalsmässiga löneökningar och indexjusteringar.

Minskningen består av:

Inbesparingskravet om 1%	-986 700,-
Lägre intäkter	9 000,-
Engångskostnader vårdskuld covid 2021	-421 569,-
Avtalsmässiga lönejusteringar och bikostnader	839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och ökn pga lagkrav	188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	12 000,-
Total minskning nettokostnader exkl covid	-360 250,-



3.INBESPARINGSKRAVETS PÅVERKAN I BUDGET 2022

Förändringen i kostnader utgående från inbesparingskravet kan i korthet förklaras enligt följande uppställning:

NETTOKOSTNADER I BUDGET 2021 (exkl covid)	92 806 000,-
NETTOKOSTNADER I BUDGET 2022 (exkl covid)	92 445 750,-
Förändring:	-360 250,-
Kostnader som skall korrigeras i inbesparingskravet	
Engångskostnader vårdskuld covid B 2021	421 569,-
Avskrivningar ingen ändring	0,-
Lägre intäkter B 2022	-9 000,-
Avtalsmässiga lönejusteringar och bikostnader	-839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och ökn pga lagkrav	-188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	-12 000,-
Förändring i kostnader = Inbesparingar i budget 2022	-986 681,-

Beräkningen av inbesparingens påverkan:

Budget 2021	
Driftskostnader Budget 2021	100 974 000,-
Avskrivningar	-1 810 000,-
Engångskostnader vårdskuld covid 2021	- 421 569,-
Justerade driftskostnader för budget 2021	98 742 431,-

Budget 2022	
Driftskostnader Budget 2022	102 299 000,-
Avskrivningar	-1 810 000,-
Covidbudget	-1 694 250,-
Avtalsmässiga löner och lönebikostnader	- 839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och ökn pga lagkrav	-188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	-12 000,-
Justerade driftskostnader för budget 2022	97 755 750,-

Inbesparingskrav på budget 2022 = 1% inbesparingskrav på justerade driftskostnader 2021

Justerade driftskostnader budget 2021	98 742 431,-	
Justerade driftskostnader budget 2022	97 755 750,-	
Förändring i justerade driftskostnader budget 2021-2022	- 986 681,-	= 1,00 %

3.1.Förklaringar till justerade driftskostnader budget 2021

Enligt instruktioner från landskapsregeringen skall inbesparingarna exkludera avskrivningar och specifika engångskostnader. I budget 2021 ingår engångskostnader för hanteringen av vårdskuld av covid. Dessa kostnader består av personalkostnader (övertidskostnader) om 166 627,- euro, köpta tjänster till kirurgavdelningen 73 742,- euro samt hyra till Medimar för operationssalar på 181 200,- euro. Dessa kostnader om sammanlagt 421 569,- euro finns ej i budget 2022.

3.2.Förklaringar till justerade driftskostnader budget 2022

Enligt instruktioner från landskapsregeringen skall inbesparingarna exkludera avskrivningar, covidrelaterade kostnader, kommande tjänstekollektivavtalsförändringar, ingångna avtal och kostnader till följd av ändrad lagstiftning eller av lagtinget godkända fullmakter.

Nedan följer en specifikation på kostnadsökningar som dragits av från uträkningen av inbesparingar.

3.2.1. Covidbudget 2022

ÅHS TOTAL	Covid Budget 2022
INTÄKTER	0
Personalkostnader	590 100
Köpta tjänster	753 850
Intern hyra	0
Material	250 300
Inventarier och anskaffningar	0
Övriga kostnader	0
Extern vård utanför Åland	100 000
Avskrivningar	0
DRIFTSKOSTNADER	1 694 250
NETTOKOSTNADER	1 694 250

ÅHS har budgeterat totalt 1,7 miljoner för covidrelaterade kostnader i budget 2022. Kostnaderna består av följande:

Personalkostnader 591 100,- euro

Kostnaden består främst av extra resurser för smittspårningsarbete och vaccinering inom Primärvården. Det finns även budgeterade extra resurser vid Medicin- och Ögonkliniken samt inom Sekreterarenheten och Intern service.

Köpta tjänster 753 850,- euro

Kostnaden består i huvudsak av laboratorietjänster som är kopplad till provtagning.

Material 250 300,- euro

Kostnaden består i huvudsak av laboratoriematerial som är kopplad till provtagning.

Extern vård utanför Åland 100 000,- euro

3.2.2. Avtalsmässiga löner och lönebikostnader

Ökningen av avtalsmässiga löner och lönebikostnader uppgår totalt till 839.000,- euro.

De avtalsmässiga lönerna ger en ökning om 553 000,- euro.

Löner och tillhörande ersättningar har budgeterats med 1 % ökning enligt budgetdirektiv från landskapsregeringen.

Lönebikostnaderna ger en ökning om 286 000,- euro.

Enligt direktiv från Landskapsregeringen har en ökning om totalt 0,59 % gjorts på sjukförsäkringsavgift och olycksfallsförsäkringsavgift.

3.2.3. Kostnader enligt avtal och lagkrav

ÅHS har några avtal som medför kostnadsökningar enligt indexjustering. Därtill uppkommer kostnader pga av lagkrav. Detta ger en total kostnadsökning om 188 000,- euro.

Indexjustering enligt avtal Helikopterverksamhet	78 000,-
Indexjustering enligt avtal Ambulansverksamhet	66 000,-
Indexjustering enligt avtal övrigt	5 500,-
Justering enligt lagkrav (Fimea inspektion)	6 000,-
Ökning av resurs för hantering av ändrade införtullningsregler	32 500,-
Totalt	188 000,-

3.2.4. Övriga kostnader

Justering av hyran från Fastighetsverket	
Fullmakt given i budget 2021 för byggnad av biltak	12 000,-

4.INBESPARINGAR I BUDGET 2022

4.1.Inbesparing på 1% i Budget 2022

Inbesparingskravet utgör 1% i förhållande till budget 2021. Omräknat i euro blir denna summa ca 986 700,-.

Inbesparingarna utgörs av följande moment:

Chefläkarens enhet	Reducerat utbildningsanslag	20 000,-
	Medel för kliniskt träningscenter	60 000,-
	Extern vård utanför Åland	200 000,-
Medicinkliniken	Medicinsk rehabilitering	150 000,-
Hälso- och sjukv direktör	Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal	50 000,-
IT	Nytt telefonisystem	50 000,-
	Köpta IT-tjänster	153 000,-
Personalenheten	Utbildning och inventarier	27 000,-
Intern service	Personalkostnader i form av pensionsavgångar	80 000,-
Tekniska enheten	Köpta tjänster för underhåll och reparation	106 700,-
Vårdchefens enhet	Extra personal och övertid	40 000,-
	Handledning av personal	50 000,-
TOTALT		986 700,-

Beskrivning och konsekvensanalys av inbesparingarna:

Utbildning och handledning	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. Detsamma gäller handledningstillfällen för personalen. Handledningen kommer att konkurrensutsättas och delvis ske på distans vilket minskar kostnaden.
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.
Medicinsk rehabilitering	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.
Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal	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.
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.

Personalkostnader Inom Intern service har man optimerat resursanvändningen främst inom köket och därigenom kan tjänster dras in vid pensionsavgång. 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.

Köpta tjänster för underhåll och reparation

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.

4.2. Övrig ökning i Budget 2022 som täcks med neddragningar

Den förväntade årliga kostnadsökningen uppgår till ca 2%. Följande ökning sker i budget 2022 och har täckts med neddragningar inom organisationen:

Barn och Ungdomskliniken	Extra läkarlöner	300 000,-
Ögonkliniken	Läkartjänst 100% som tidigare var 50%	60 000,-
Kirurgkliniken	Köpta läkartjänster	73 000,-
Medicinkliniken	IVA jour	129 500,-
Ögonkliniken	Ökade läkemedelskostnader för IVT	60 000,-
Hela organisationen	Lönejusteringar	50 000,-
Hela organisationen	Övrigt	27 500,-
TOTALT		700 000,-

4.3. Poster som ej finns upptagna i Budget 2022

Följande poster finns ej finns upptagna i budget 2022:

Område

Övergripande ÅHS;
rekryteringsproblematik

Beskrivning och konsekvens/riskanalys

ÅHS litenhet är i många fall en styrka men litenheten kräver en mycket god framförhållning när det gäller rekryteringsfrågor. De flesta av våra kliniker är bemannade med ett fåtal läkartjänster vilket gör vår verksamhet skör. Vi kan inte använda oss av de klassiska rekryteringssätten med annonsering vid pensionsavgång. Vi måste ha en längre förberedelsestid och en bredare rekryteringsgrund. Vi behöver bygga upp en pool av framtida specialister med positiva erfarenheter från klinikerna, vilket ger en möjlighet att rekrytera personer som vi har tidigare erfarenhet av. Under 2020-2021 har en del kliniker satsat på detta rekryteringssätt och byggt upp en verksamhet där dessa unga kollegor integreras i klinikens drift. Detta har lett till att det för närvarande finns intresse från ett större antal yngre kollegor från både Finland och Sverige som vill jobba hos oss. Detta rekryteringssätt tryggar i större utsträckning att sjukhuset har de specialister som behövs även i fortsättningen. Den alternativa lösningen för detta är mera köp av sjukvårdstjänster utanför Åland vilket är betydligt dyrare och även inköp av specialister på avtal är en betydligt dyrare lösning. Lösningar som inte helt kan undvikas men med en smart rekryteringsstrategi kan minimeras. (ca 150 000 – 300 000 euro)

*Primärvården;**hälsovårdare till preventiva tjänster och primärvårdsläkare*

Huvudsakliga utmaningar för primärvården är en större och äldre befolkning, ökad inflyttning och medicinsk utveckling.

Hälsoundersökningen enligt de normer som stadgades i landskapsförordningen 2015 har inte gått att utföra fullt ut på barnrådgivning, mödrarådgivning eller studerandehälsovård. Den ökade inflyttningen ger kulturella och språkliga utmaningar framförallt inom preventiva tjänster, vilket innebär ökad tidsåtgång. Idag uppstår köer till barnrådgivningen.

(en hälsovårdare ca 50 100 euro)

Läkartjänster. Målet är en primärvårdsläkare / 1500 invånare, för ÅHS skulle detta innebära 20 tjänster i primärvården och idag finns 16 tjänster. Konsekvenser av låg läkarbemanning:

- Verksamheten jourbetonad – akuta ärenden sköts alltid
- Uppföljning av kroniska sjukdomar sker endast i viss utsträckning
- Utvecklande av preventiv verksamhet för familjer (barnrådgivning, skolhälsovårdare, preventivmedelsmottagning och mödravård) görs ej, utan endast de nödvändigaste lagstadgade besöken utförs.
- Utveckling av äldreomsorg görs ej. Hemsjukvården stöds endast vid behov, och regelbunden kvalitativ uppföljning av hemsjukvårdens och äldreomsorgens klienter sker ej
- Vården är kortsiktig och vikariebetonad. Detta leder till fler onödiga undersökningar och rundgång för patienter.
- Hög arbetsbelastning – låg trivsel på arbetet.
- Fler läkartjänster = större möjlighet till kontinuitet, vilket är det bästa sättet att ge effektiv vård.

(en primärvårdsläkare ca 110 000,-)

*BB-Gyn kliniken;**subventionerade preventivmedel och steriliseringar*

Aborter kan orsaka psykiskt lidande och fysiska men, med ökad risk för infertilitet eller andra gynekologiska komplikationer. Subventionerade långtidsverkande preventivmedel och steriliseringar kan minska antalet upprepade aborter och aborter som görs kort efter en förlossning.

Ett införande av denna subventionering skulle medföra ökade kostnader för ÅHS. Det går inte att uppskatta hur många kvinnor som kommer att utnyttja möjligheten. Varje år föds 280 barn på Åland och det utförs cirka 70 aborter per år. Om dessa kvinnor erbjuds subventionerade preventivmedel kommer det att minska antalet oönskade graviditeter. Aborterna skulle även minska om unga kvinnor under 25 år skulle få samma möjlighet. Om ÅHS går inför detta behöver även sterilisering av män beaktas.

(ca 250 000 – 500 000 euro)

*BB-Gyn kliniken;**Infertilitetsbehandling, påverkan av ändrade riktlinjer*

ÅHS har pga av nuvarande riktlinjer erhållit 2 st JO anmälningar där personerna inte uppnår kriterierna för åtnjutande av offentligt finansierad konstgjord befruktning. Nuvarande riktlinjer begränsar ensamstående samt att det finns en åldersgräns som parterna måste uppstå som avviker från vissa närliggande regioner.

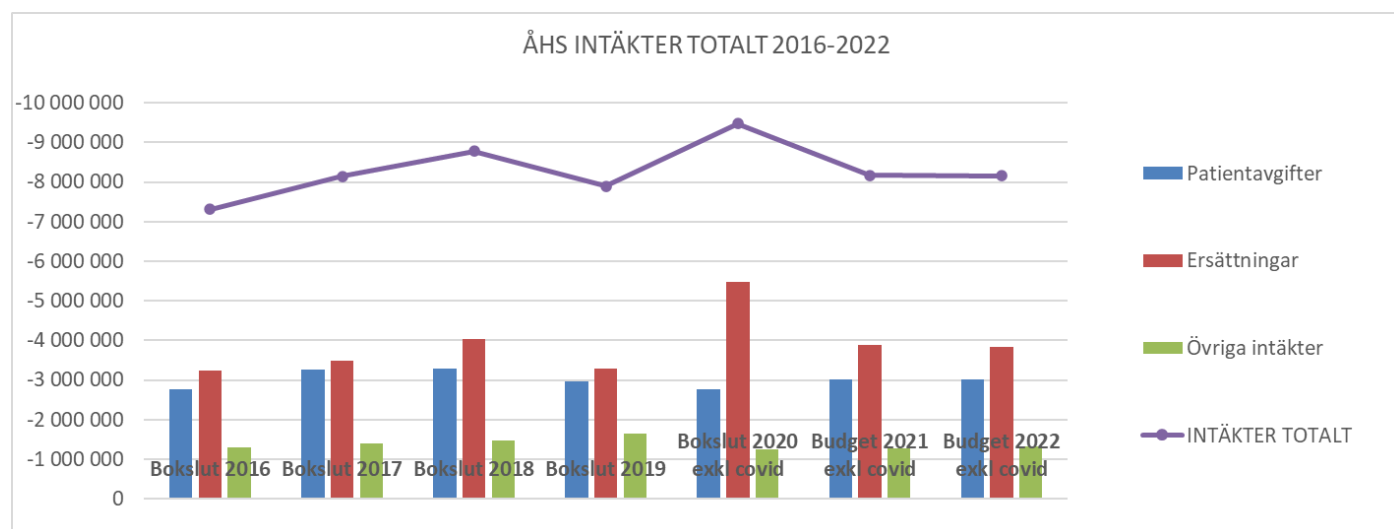
(? euro)

5.INTÄKTER

Intäkterna är budgeterade till 8 159 000 euro, vilket är en minskning med 9 000 euro.

Patientavgifterna har inte justerats till budget 2022.

INTÄKTER	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Patientavgifter	-2 769 858	-3 251 117	-3 276 620	-2 951 271	-2 754 251	-3 014 000	-3 011 000	0
Ersättningar	-3 240 464	-3 494 224	-4 021 243	-3 298 545	-5 474 221	-3 887 000	-3 831 000	0
Övriga intäkter	-1 295 909	-1 405 670	-1 475 997	-1 649 848	-1 244 197	-1 267 000	-1 317 000	0
INTÄKTER TOTALT	-7 306 232	-8 151 011	-8 773 860	-7 899 664	-9 472 669	-8 168 000	-8 159 000	0



6.KOSTNADER

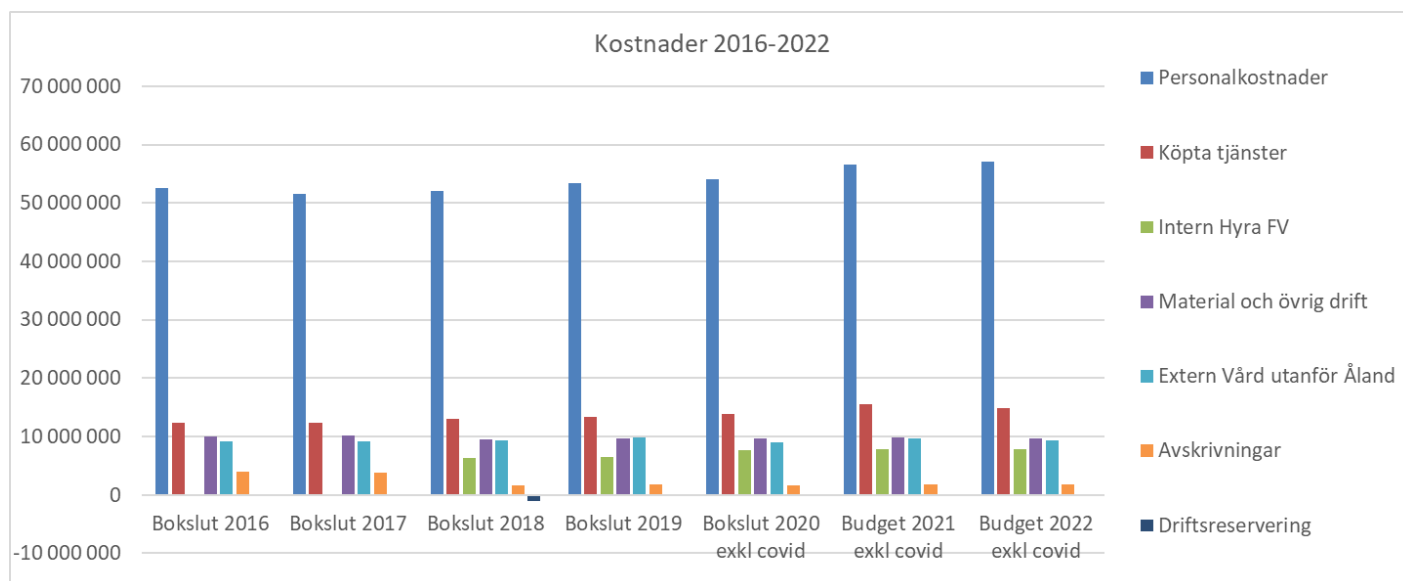
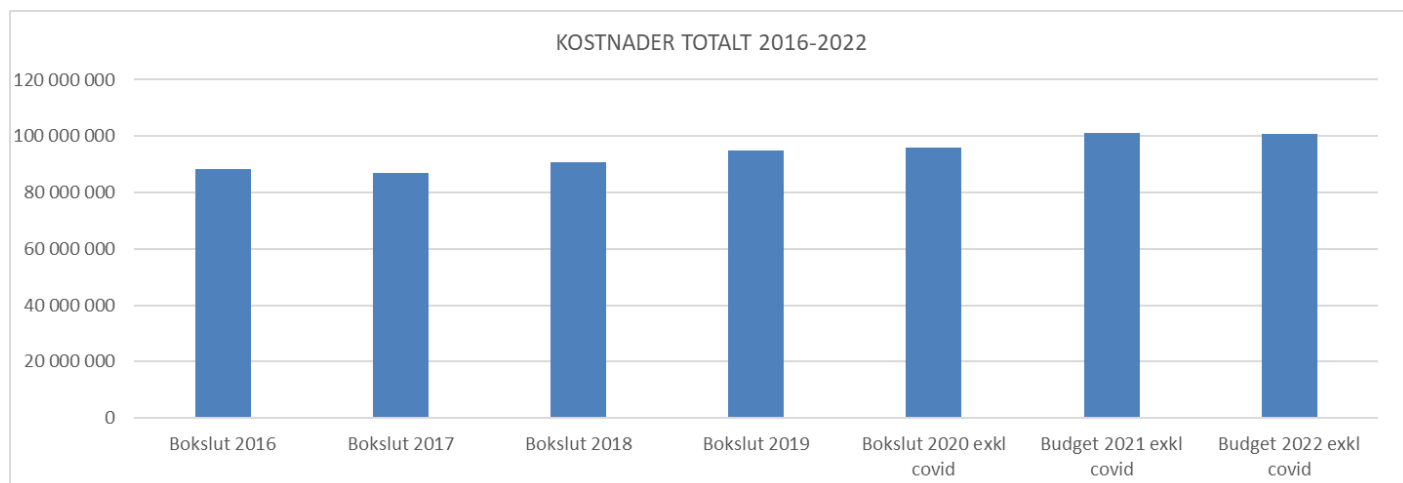
De totala kostnaderna i budget 2022 exklusive covidkostnader är budgeterade till 100 604 750,- euro. En total minskning av kostnaderna exkl covid uppgår till -369 250,- euro.

Minskningen består av:

Engångskostnader vårdskuld covid 2021	-421 569,-
Avtalsmässiga lönejusteringar och bikostnader	839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och övriga kostnökn pga lagkrav	188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	12 000,-
Inbesparingskravet om 1%	-986 700,-
TOTAL MINSKNING KOSTNADER	-360 250,-

KOSTNADER	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Personalkostnader	52 550 429	51 518 972	52 010 802	53 372 351	54 055 494	56 542 000	57 144 400	590 100
Köpta tjänster	12 333 838	12 388 608	13 043 494	13 427 875	13 840 083	15 453 000	14 865 997	753 850
Intern Hyra FV	95 000	66 150	6 348 514	6 573 322	7 730 893	7 773 000	7 785 000	0
Material och övrig drift	10 038 607	10 128 558	9 443 455	9 633 225	9 621 942	9 796 000	9 599 353	250 300
Extern Vård utanför Åland	9 149 285	9 116 399	9 348 696	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	100 000
Avskrivningar	3 973 010	3 838 384	1 669 523	1 863 565	1 679 115	1 810 000	1 810 000	0
Driftsreservering	0	0	-1 000 000	0	0	0	0	0
KOSTNADER TOTALT	88 140 169	87 057 071	90 864 484	94 770 406	95 856 886	100 974 000	100 604 750	1 694 250

- *Personalkostnader* 57 144 400 euro, en ökning (från budget 2021) på totalt 602 400 euro varav lönerna har budgeterats enligt direktiv med en avtalsökning om 1 %. Minskade personalkostnader pga inbesparingskravet utgör -135 500,- euro.
- *Köpta tjänster* 14 865 997 euro, en minskning på -587 003 euro. Den största minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -641 200,- euro.
- *Intern hyra från Fastighetsverket* 7 785 000 euro, en ökning om 12 000 euro som härrör sig från en fullmakt i budget 2021. Ingen aviserad indexhöjning för 2022.
- *Material och övriga driftskostnader* 9 599 318 euro, en minskning på -196 682 euro. Inbesparingskravet utgör -10 000,- euro
- *Extern vård utanför Åland* 9 400 000 euro. Minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -200 000,- euro.
- *Avskrivningar* 1 810 000 euro, ingen ändring.



6.1. Personalkostnader

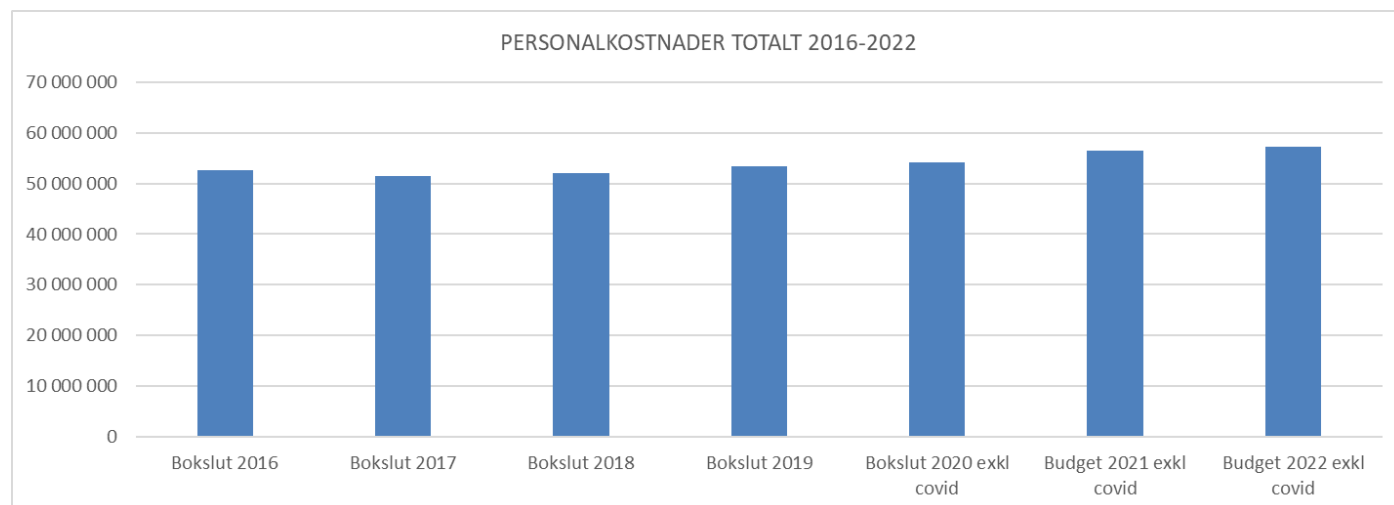
Personalkostnaderna är budgeterade till 57,1 miljoner euro, en total ökning på 0,6 miljoner euro, exkl covid.

KOSTNADER	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Personalkostnader	52 550 429	51 518 972	52 010 802	53 372 351	54 055 494	56 542 000	57 144 400	590 100

Ökningen består av:

Avtalsenlig ökning om 1%	553 000,-
Ökning av lönebikostnader 0,53%	286 000,-
Ökning av resurs pga lagkrav	32 500,-
Inbesparing	-135 500,-
Vårdskuld 2021 (minskad utbetald övertid)	-166 627,-
Omfördelning inom budgetanslag 2022	33 027,-
TOTAL ÖKNING	602 400,-

I budgetförslaget ingår 1 ny tjänst totalt (barnmorska på BB/Gyn) som täcks med vikarieanslag och ökar därmed ej totalbudgeten. I budgetförslaget finns även en utökning av en tjänst från 52% till 100% täcks med vikarieanslag. Antal indragna tjänster är totalt 5 varav 2 av dessa bidrar till inbesparingskravet.



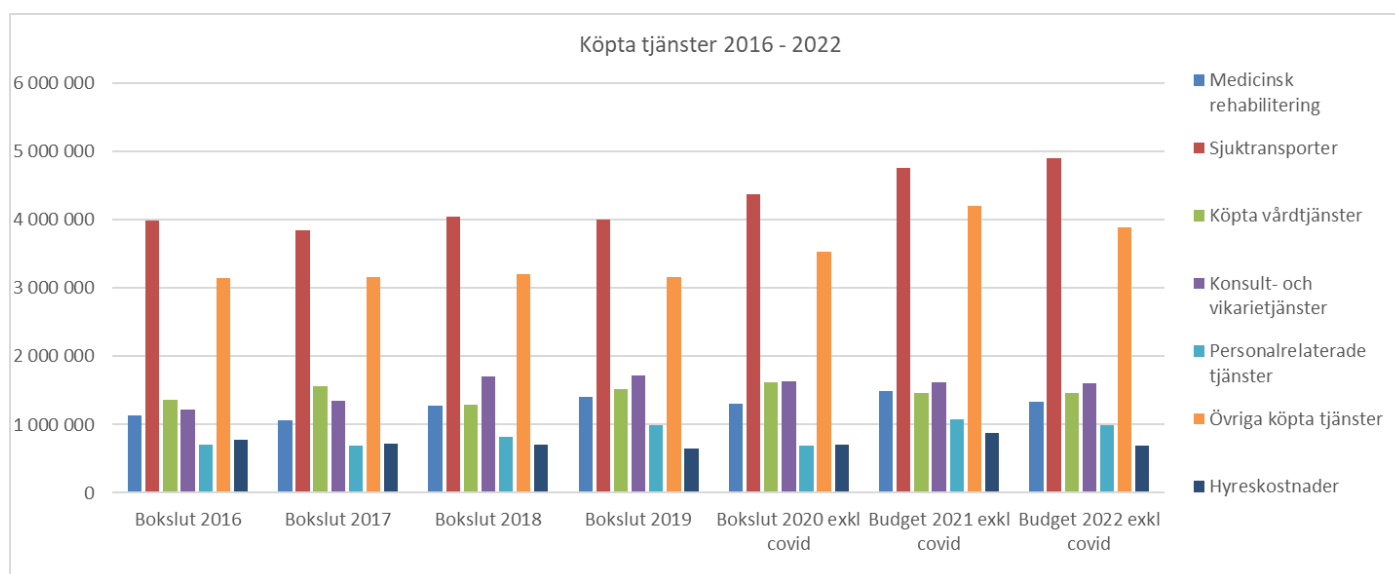
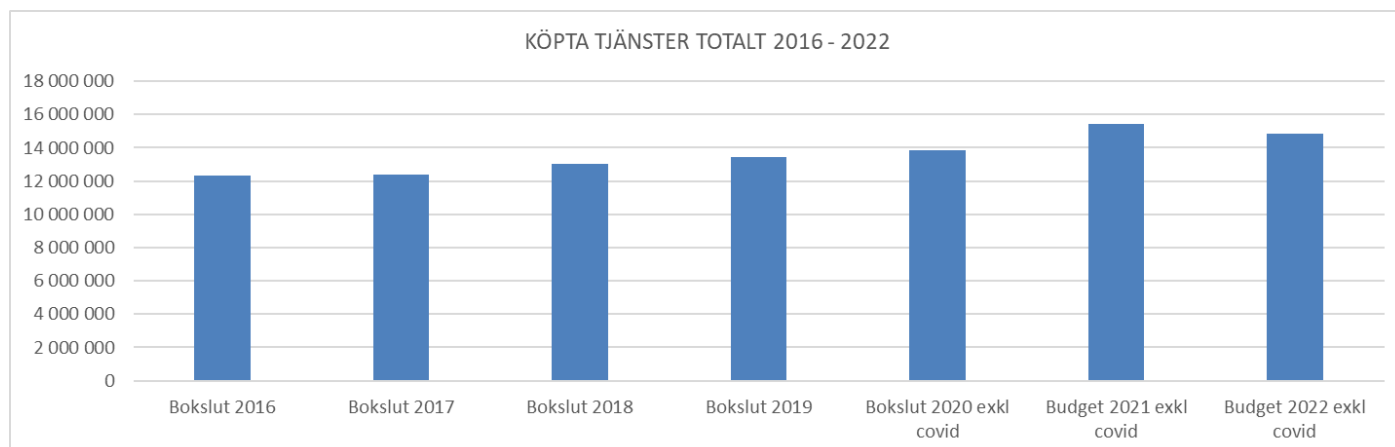
6.2.Köpta tjänster

Köpta tjänster är budgeterade till 14,9 miljoner euro exkl covid vilket är en minskning på -0,6 miljoner euro.

KÖPTA TJÄNSTER	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Medicinsk rehabilitering	1 130 678	1 065 109	1 275 109	1 400 910	1 306 193	1 483 000	1 332 000	0
Sjuktransporter	3 989 606	3 843 538	4 045 752	3 995 231	4 369 154	4 749 100	4 892 100	0
Köpta vårdtjänster	1 355 776	1 558 373	1 290 589	1 514 781	1 615 109	1 462 900	1 467 900	750 000
Konsult- och vikarietjänster	1 224 642	1 349 532	1 707 336	1 717 993	1 629 123	1 614 800	1 610 300	0
Personalrelaterade tjänster	710 420	697 162	823 373	987 306	695 897	1 078 200	994 178	0
Övriga köpta tjänster	3 141 443	3 155 212	3 196 654	3 162 846	3 523 779	4 194 700	3 879 477	3 850
Hyreskostnader	781 273	719 682	704 681	648 808	700 828	870 300	690 042	0
Köpta tjänster	12 333 838	12 388 608	13 043 494	13 427 875	13 840 083	15 453 000	14 865 997	753 850

Minskningen består av:

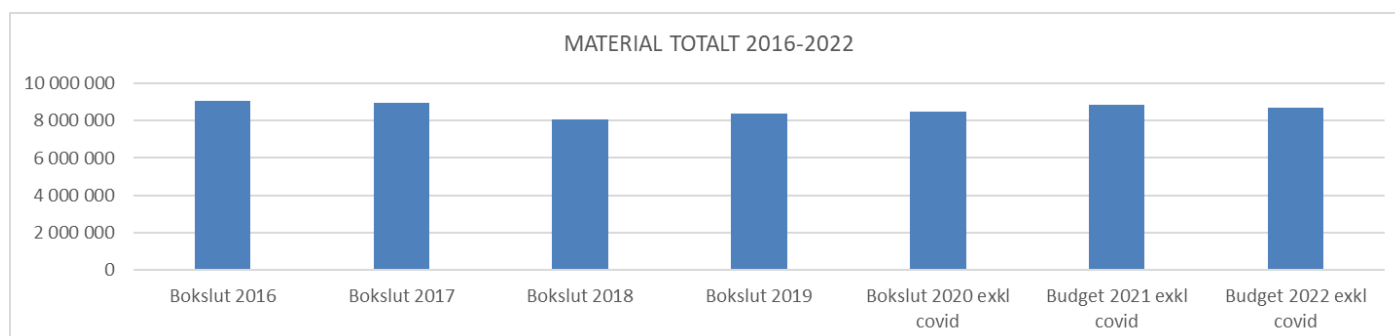
Indexjusterade avtal och lagkrav	155 500,-
Inbesparingskrav	-641 200,-
Vårdskuld 2021 (köpta läkartjänster och hyror)	-254 942,-
Omfördelning inom budgetanslag 2022	153 639,-
TOTAL MINSKNING	-587 003,-

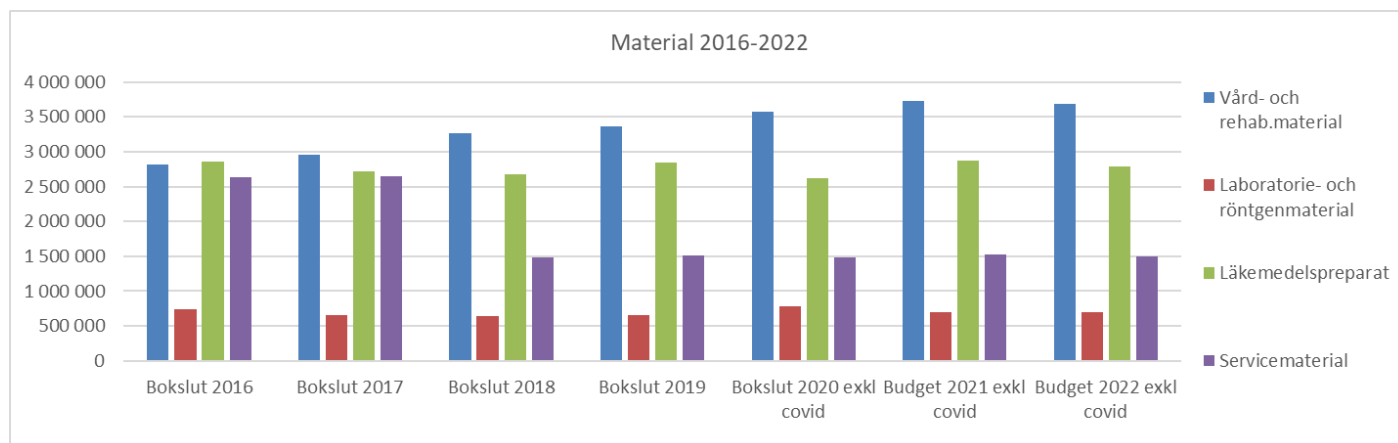


6.3.Material

Materialkostnaderna är budgeterade till 8,7 miljoner euro exkl. covid vilket är en minskning på totalt -0,1 miljoner euro. Minskningen består av omfördelade anslag inom budget 2022.

MATERIAL	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Vård- och rehab.material	2 819 017	2 953 181	3 259 934	3 359 989	3 567 268	3 727 678	3 691 678	
Laboratorie- och röntgenmaterial	737 335	658 318	642 704	651 263	776 788	701 000	702 900	250 000
Läkemedelspreparat	2 853 846	2 719 026	2 675 015	2 843 137	2 623 172	2 872 880	2 785 630	
Servicematerial	2 639 599	2 642 965	1 480 504	1 513 668	1 486 233	1 520 442	1 497 310	300
Material	9 049 797	8 973 491	8 058 157	8 368 058	8 453 461	8 822 000	8 677 518	250 300

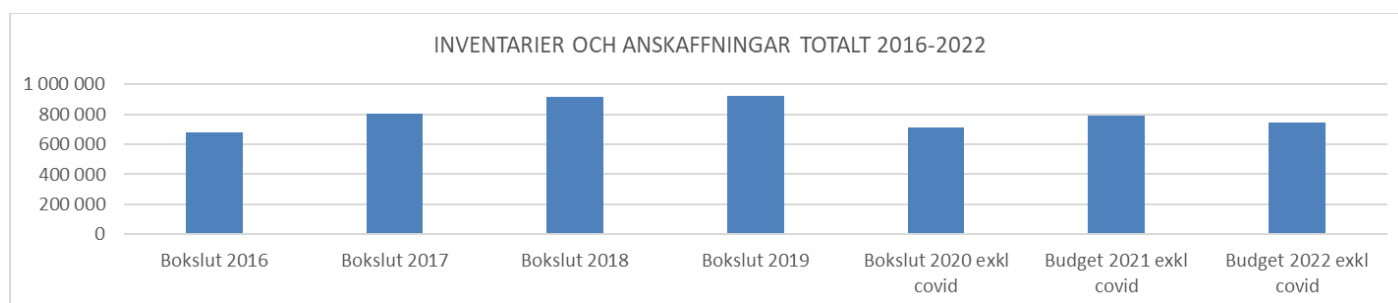




6.4. Inventarier och anskaffningar

Inventarier och anskaffningar är budgeterat till 0,7 miljoner euro och detta är en minskning på -0,04 miljoner från budget 2021.

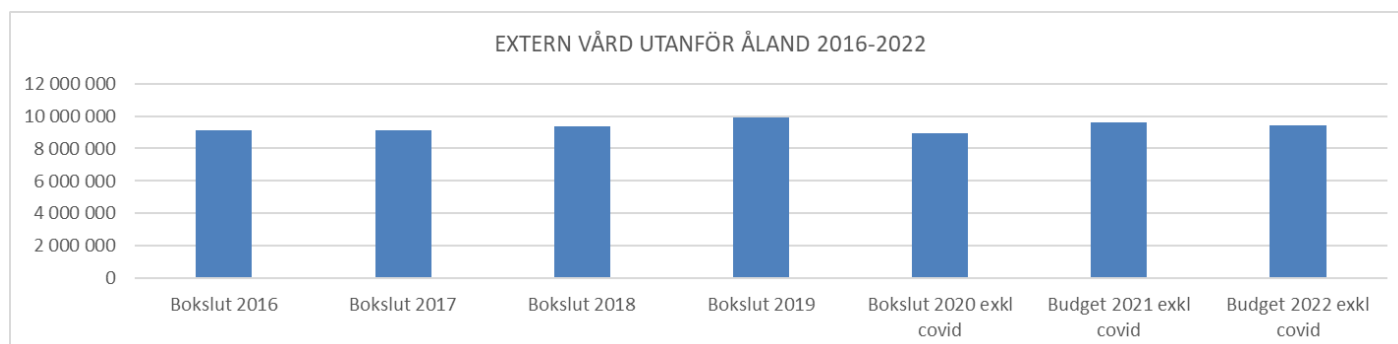
INVENTARIER OCH ANSKAFFNINGAR	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Immateriella rättigh	47 161	73 852	47 787	33 572	52 078			
Hälso o sjukvårdsutr	317 798	446 191	520 077	522 660	418 822			
IT o kontorsutr	160 804	130 643	196 993	133 368	57 289			
Övr teknisk utr	52 285	28 098	55 403	57 177	20 710			
Inventarier o inredn	104 357	128 001	92 684	178 530	164 728	790 000	745 800	0
Inventarier och anskaffningar	682 405	806 784	912 945	925 306	713 627	790 000	745 800	0



6.5. Extern vård utanför Åland

Extern vård utanför Åland har budgeterat till 9,4 miljoner euro. Minskningen på 0,2 miljoner hör till inbesparingskravet.

EXTERN VÅRD UTANFÖR ÅLAND	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	B 2022 Covid
Extern vård utanför Åland	9 149 285	9 116 399	9 348 696	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	100 000



7.INVESTERINGAR

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2022 beräknas till 2 830 000 euro.

Investeringsanslaget är avsett att användas enligt följande:

- Primärvården, utbyte av bilar, 160 000 euro
- AN-OP-IVA, diskmaskiner till instrumentvården, 190 000 euro
- Hälso- och sjukvårdsdirektören, VIS (vårdinformationssystem) del 2, 2 300 000 euro
- Ögonkliniken, utrustning för ögonundersökning, 100 000,- euro
- Kirurgkliniken, ERCP utrustning del 2, 80 000 euro

7.1.Investeringsmotiveringar

Utbyte av bilar	Det finns ett årligt behov att byta ut 3-5 bilar. Bilarnas främsta användningsområde är inom Primärvården, hemsjukvården. Nu är planen att när utbyte sker byts dessa till elbilar. Driftskostnaderna fortsätter i samma omfattning, dock ger nya bilar en lägre reparationskostnad
Diskmaskiner	På instrumentvården finns tre diskmaskiner där alla kirurgiska instrument diskas innan de steriliseras i autoklav. Fungerande diskmaskiner är absolut nödvändiga för att kunna sterilisera kirurgiska instrument. Volymmässigt utnyttjas alla tre till full kapacitet så bortfall av bara en diskmaskin ger omedelbart kapacitetsbortfall för instrumentvården. Alla tre är från 2008 eller äldre, dvs mer än 14 år gamla och reservdelar är delvis svåra att få tag i. Två av dessa är försedd med genomräkningsfunktion medan den äldsta enbart är frontmatad. Leverantören garanterar inte reservdelstillgång och det är tidvis frekventa driftsstopp framförallt på den äldsta frontmatade pga diverse fel. Mest angelägen att byta ut är därför den fristående äldsta... Vid utbyte borde egentligen även den nya vara med genomräkningsfunktion men det kräver en mer omfattande ombyggnad av väggen där den skall monteras och sannolikt också att instrumentvården stängs under tiden detta arbete pågår. Instrumentvården kommer att behöva stängas även när de två diskmaskinerna med genomräkningsfunktion skall bytas. Förhoppningen har därför varit att kunna koordinera utbytet av diskmaskiner med annat nödvändigt underhållsarbete på instrumentvården. Bland annat dra nya ventilationsrör. Kostnaden för arbetet blir därför svåruppskattat och beror på hur mycket av övrigt underhållsarbete som görs samtidigt. Ett annat problem är att ÅHS blir utan instrumentvårdsfunktion under motsvarande tid och man måste under den tiden hitta alternativ för att säkra instrumentvårdens arbete. Samtidigt kommer arbetet bli mer och mer akut ju längre det skjuts på. Nya diskmaskiner kommer att kopplas till serviceavtal så det blir en årlig kostnad för detta. Viktigt att utbyte av diskmaskiner koordineras med Fastighetsverkets planer för renovering av Instrumentvårdens lokaler.
Vårdinformationssystem	Del 2 Investeringsanslag. Enligt Fullmakt i Budget 2021. (Ett investeringsanslag upptogs för projektet 2018 på 2,5 miljoner euro.) Det vårdinformationssystem (VIS) som ÅHS använder idag har genomgått två revisioner. Båda revisioner har klassat ut systemet ur ett säkerhetsperspektiv. Potentialen med ett nytt VIS är stor, både i form av minskad administration inom vård och förvaltning, samt en effektivisering och kvalitetshöjning inom patientvården. Det högst prioriterade projektet inom ÅHS är byte av VIS. Byte av vårdinformationssystem är ett projekt som engagerar stora delar av verksamheten och personalen. Projektorganisationen är tillsatt och

projektet har en framtagen förstudie och godkänd projektplan. Upphandlingen kommer att skötas genom konkurrenspräglad dialog vilket ger en större trygghet gällande förhållandet mellan kvalitet och kostnader. Upphandlingen kan bättre styras genom detta förfaringsätt. Upphandlingsannonsen publiceras i slutet av 2020 och upphandlingen slutförs under 2021 så att avtal med tilltänkt leverantör kan tecknas i början av 2022. Under 2022 och vidare sker den gradvisa implementeringen av ett nytt system och nya processer.

Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 4,8 miljoner euro. Investeringen leder till en ökad driftskostnad där en årlig kostnad för drift uppskattas till 0,5-1,0 miljon euro (exklusive avskrivningar).

Utrustning till Ögonkliniken Ökat antal besök på mottagningen med 2 heltidsläkare. Därmed behövs utrustning för att förbättra flödet på mottagningen innefattande biometri.

ERCP Förkortningen står för det engelska namnet endoscopic retrograde cholangio-pancreaticography. ERCP är en form av röntgen och görs med hjälp av ett endoskop. Med hjälp av ERCP kan gallvägar och bukspottskörtel undersökas och behandlas. Undersökning och behandling av gallsten är ett exempel på åtgärd. ERCP undersökningar och behandlingar utförs idag vid ÅUCS. Under en längre tid har ÅHS arbetat för att utföra de undersökningar och behandlingar i egen regi som är möjligt. För att i fortsättningen kunna genomföra ingrepp med hjälp av ERCP vid ÅHS krävs instrumentarium och specialkunskap. ÅHS har köat för en utbildningsplats vid Karolinska i tre års tid och erbjuds nu under 2022 en utbildningsplats för 6 månader.

7.2.Byggnader tillhörande Fastighetsverket

Sjukhuset invigdes för cirka sjuttio år sedan. Stora delar av befintliga utrymmen är inte ändamålsenliga för den sjukvård som bedrivs idag. Stora renoveringsbehov föreligger. Det bedöms inte vara möjligt att genomföra renoveringar och tillbyggnader i befintliga lokaler och samtidigt fortsätta att bedriva sjukvård i fastigheterna. Nya lokaler måste därför tillskapas intill nuvarande sjukhusbyggnader.

En projektgrupp med medlemmar från ÅHS och Fastighetsverket arbetar med de lokalbehov som ÅHS framtida verksamhet kommer att kräva. En kartläggning av verksamhetens framtida behov har gjorts internt. För tillfället bedrivs fortsatt utredningsarbete i samarbete med Nordic Healthcare Group, som har stor erfarenhet av både inhemsk och internationell sjukhusplanering.

8.LINJE- OCH STABSFUNKTION

ÅHS linjeorganisation	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÅKTER	-6 586 902	-8 497 552	-7 249 000	-7 182 000	67 000	0	-7 182 000
Personalkostnader	43 095 681	43 415 721	45 400 648	46 049 700	649 052	505 800	46 555 500
Köpta tjänster	10 363 407	10 460 039	11 253 255	11 068 055	-185 200	751 500	11 819 555
Intern hyra			5 829 145	5 840 645	11 500		5 840 645
Material	7 294 877	7 541 409	7 784 400	7 655 385	-129 015	250 000	7 905 385
Inventarier och anskaffningar	634 743	570 241	516 000	502 800	-13 200	0	502 800
Övriga kostnader	291 256	136 496	130 200	130 200	0	0	130 200
Extern vård utanför Åland	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
DRIFTSKOSTNADER	71 580 032	71 053 265	80 513 648	80 646 785	133 137	1 607 300	82 254 085
NETTOKOSTNADER	64 993 130	62 555 713	73 264 648	73 464 785	200 137	1 607 300	75 072 085

Nettokostnaderna inom linjen ökar totalt med 200 137,- euro exkl covid. Ökningen består främst av de avtalsmässiga löneökningarna om 1%. Inbesparingskravet utgör -430 000,- euro.

ÅHS stabsorg	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÅKTER	-1 312 772	-975 118	-919 000	-977 000	-58 000	0	-977 000
Personalkostnader	10 276 670	10 639 774	11 141 352	11 094 700	-46 652	84 300	11 179 000
Köpta tjänster	3 064 468	3 380 045	4 199 745	3 797 942	-401 803	2 350	3 800 292
Intern hyra	6 573 322	7 730 893	1 943 855	1 944 355	500	0	1 944 355
Material	1 073 181	912 052	1 037 600	1 022 168	-15 432	300	1 022 468
Inventarier och anskaffningar	290 563	143 386	274 000	243 000	-31 000	0	243 000
Övriga kostnader	48 605	318 358	53 800	45 800	-8 000	0	45 800
Extern vård utanför Åland		0	0	0	0	0	0
Avskrivningar	1 863 565	1 679 115	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	23 190 374	24 803 623	20 460 352	19 957 965	-502 387	86 950	20 044 915
NETTOKOSTNADER	21 877 602	23 828 505	19 541 352	18 980 965	-560 387	86 950	19 067 915

Nettokostnaderna inom staben minskar totalt med -560 387,- euro exkl covid. Minskningen består främst av inbesparingskravet vilket utgör -556 700,- euro.



Ålands hälso-
& sjukvård

Ljusterapi
Beroendemottagningen →



Verksamhetsplan 2022 och planeringsperiod 2023-2024



Innehåll

<i>Inledning</i>	1
<i>Chefläkarens enhet</i>	9
<i>Primärvårdskliniken</i>	13
<i>Tandvårdskliniken</i>	20
<i>Akuten</i>	23
<i>Medicinkliniken</i>	29
<i>Kirurgkliniken</i>	39
<i>BB-/gynekologkliniken</i>	44
<i>Barn- och ungdomskliniken</i>	49
<i>Ögonkliniken</i>	53
<i>ÖNH-kliniken</i>	56
<i>Psykiatriska kliniken</i>	58
<i>AN-OP-IVA kliniken</i>	62
<i>Laboratorieenheten</i>	66
<i>Radiologiska kliniken</i>	69
<i>Sjukhusapoteket</i>	72
<i>Vårdchefens enhet</i>	80
<i>Sekreterarenheten</i>	85
<i>HSD-enheten</i>	89
<i>Personalenheten</i>	92
<i>Ekonomienheten</i>	95
<i>Upphandlingsenheten</i>	99
<i>Tekniska enheten</i>	104
<i>It enheten</i>	107
<i>Intern service</i>	110



Inledning

Verksamhetsbeskrivning

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

Budget och verksamhetsplan

Verksamhetsplanen beskriver de ettåriga och treåriga målsättningar som finns inom respektive ansvarsområde utgående från de ekonomiska ramar budgeten ger. Till budgetansvaret hör att under tjänsteansvar verka för att anslaget inte överskrids, att de i verksamhetsplanen angivna målen uppnås, att avsedd verksamhet upprätthålls och att anslaget används för avsett ändamål.

Som budgetansvarig bör man vid förändringar i verksamheten lyfta ärendet till närmaste förman eller ledningsgruppen beroende på ärendets art. Organisationen behöver i all sin verksamhet beakta ett ekonomiskt hållbart helhetstänk.

Verksamhetens grundpelare

ÅHS är en myndighet vars verksamhet vilar i främsta hand på kompetens, kvalitet och utveckling. ÅHS erbjuder jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Alla insatser ska bidra till bästa möjliga hälsa och livskvalitet samt stödja det friska hos individen. Vården tar hänsyn till varje människas behov, och respekterar friheten att välja och fatta beslut om den egna hälsan.

ÅHS vision "Välmående genom delaktighet" innebär att vi genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående vill skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående. Visionen visar vikten av att handla och kommunicera på ett sätt som skapar möjlighet till delaktighet för invånare, patienter, personal och samarbetspartners.

Organisationens kompetensförsörjning är grunden för att myndigheten skall kunna upprätthålla en hög kvalitet på vårdtjänsterna. Utveckling behöver ske kontinuerligt och ÅHS behöver vara konkurrenskraftig och attraktiv både som arbetsgivare och som hälso- och sjukvårdsproducent.

Myndigheten har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland.

Strategiska utmaningar

I de senaste årens verksamhetsplanering har vi utgått från fem utvecklingsområden. Dessa utvecklingsområden har ÅHS personal tagit fram via ett omfattande arbete som genomförts via utvecklingsdagar och workshops. Utvecklingsområdena har omfattat personalens förslag till förändring och utveckling gällande verksamheten.

ÅHS styrelse godkände under våren 2021 en strategisk inriktning för perioden 2021-2025. För att göra det lättare att skilja på utveckling som har att göra med våra hälso- och sjukvårdstjänster till invånarna, processer i den egna organisationen och att stärka samarbetet med andra organisationer kommer vi i fortsättningen att utgå från tre övergripande områden. Våra övergripande utvecklingsområden är följande:



1. DET ÅHS GÖR (Hälso- och sjukvårdstjänsterna)

Till det här utvecklingsområdet hör mål gällande t.ex. bemanning, kompetens, kvalitet, vårdprocesser, tillgänglighet och delaktighet.

2. VAD ÅHS ÄR (Vår organisation)

Till det här utvecklingsområdet hör mål gällande t.ex. ledarskap, processer att decentralisera/centralisera, utveckling/digitalisering av stödfunktioner och hållbarhetsarbete.

3. HUR ÅHS SAMARBETAR MED ANDRA (Samverkan)

Till det här utvecklingsområdet hör mål gällande t.ex. samarbete med KST, kommuner och tredje sektorn, förebyggande arbete med fokus på stora sjukdomsgrupper, dialog med bl.a. invånare och patientorganisationer.

Pandemin

Covid-19-pandemin har haft en stor inverkan på verksamheten under såväl 2020 som 2021. Under 2020 avstannade de flesta utvecklingsprojekt och en vårdskuld byggdes upp. Under 2021 har vårdskulden till stora delar betats av, medan många utvecklingsprojekt fortfarande har legat på is. Hurdan påverkan pandemin kommer att ha på 2022 är svårt att förutsäga. Organisationen behöver fortsättningsvis ha en beredskap att snabbt kunna möta pandemins utmaningar.

Inbesparing

Landskapsregeringen har ålagt ÅHS att komma med inbesparingsåtgärder för åren 2022-2024. Inbesparingskravet i förhållande till ÅHS budget ger vid handen ett inbesparingskrav på 1 miljon för 2022, 2 miljoner för 2023 och ytterligare 1 miljon för 2024. ÅHS kan inte tillmötesgå sparkraven utan att organisationen genomgår en större strukturell förändring.

Hälso- och sjukvårdsorganisationer är organisationer i en ständig förändring i syfte att lindra människors lidande och bota sjukdom. Den medicinska vetenskapen går ständigt vidare och ÅHS behöver följa den utvecklingen för att vara en hälso- och sjukvårdsorganisation som producerar en vård med hög kvalitet.

Inbesparingskravet för ÅHS de kommande tre åren är totalt 4 miljoner. Den pågående medicinska utvecklingen resulterar varje år i kostnader, och även de ska enligt landskapsregeringens givna direktiv täckas med inbesparingar. Inbesparingskravet på 4 miljoner tillsammans med kostnaden för den medicinska utvecklingen innebär i praktiken ett totalt inbesparingskrav för ÅHS på minimi 5,5 miljoner för åren 2022-2024.

Ledningsgruppens prioriterade strategiska utmaningar

Tillsammans med verksamheterna identifierar ledningsgruppen kontinuerligt strategiska utmaningar. Ledningsgruppen har inför 2022 prioriterat två strategiska utmaningar inom vart och ett av de tre utvecklingsområdena. Syftet är att belysa utmaningarna och skapa förutsättningar för ett systematiskt utvecklingsarbete där kliniker, enheter och ledningsgrupp arbetar tillsammans.



3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Kompetensförsörjning på avdelningarna	Bemanningen är anpassad efter avdelningarnas vårdtyngd. Ett kliniköverskridande samarbete finns gällande resursförsörjning utgående från genomförd kompetenskartläggning.
Planering och uppföljning av rehabilitering	Öka patienternas delaktighet och kvaliteten på rehabiliteringen genom att tydliggöra rehabiliteringsprocessen. Underlätta arbetet för läkare och vårdpersonal genom att ta fram grundläggande information om ÅHS ansvar för planering och uppföljning av rehabilitering. Kartlägga de administrativa processerna inom t.ex. ekonomienheten, sekreterarenheten och upphandlingsenheten.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Övergripande nyckeltal	De övergripande nyckeltalen utvärderas och kompletteras i dialog med klinik- och enhetschefer. Nyckeltalen samlas och görs tillgängliga för klinik- och enhetschefer.
Rekrytering	En övergripande rekryteringsstrategi har tagits fram.
Nytt vårdinformationssystem (VIS)	Nya VIS är implementerat i alla vårdverksamheter.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Utveckling utifrån samverkansavtalen	ÅHS, KST och kommunerna har gemensam journalföring inom de delar av avtalsområdena där det är viktigt för att nå en funktionell helhet för patienten. Behovet av och förutsättningarna för familjecenter har utretts. Behovet av och förutsättningarna för att förverkliga en verksamhet för tillnyktring har utretts.



Utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland	Aktivt samarbete med bärkraft.ax för att bidra till förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.
--	---

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Kompetensförsörjning på avdelningarna	Fastställa alla avdelningars grundbemanning i förhållande till platsantal och ta fram anvisningar för användning av vikarier utgående från beläggning.
Planering och uppföljning av rehabilitering	Kartlägga nivån på den interna kunskapen om ÅHS ansvar för rehabilitering. Förnya riktlinjer gällande medicinsk rehabilitering. Ta fram övergripande information om rehabiliteringsprocessen till patienter och närstående. Utarbeta grundläggande information om processen med att göra rehabiliteringsplaner som stöd för nya läkare och för vårdpersonal.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Övergripande nyckeltal	Ledningsgruppen tar fram några viktiga övergripande nyckeltal som på ett tydligt sätt relaterar till planering och uppföljning verksamheten. Nyckeltalen ska också göra det möjligt att jämföra ÅHS verksamhet med motsvarande verksamhet t.ex. i fastlandet.
Rekrytering	Kartlägga resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan för rekrytering av läkare.
Nytt vårdinformationssystem (VIS)	Nya VIS är upphandlat.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Utveckling utifrån samverkansavtalen	Gemensamma vård-, rehabiliterings- och klientplaner inom avtalsområdena hemvård samt förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för psykisk hälsa. Tydliggöra definitioner och få en samsyn kring begreppet kris samt klargöra vilket ansvar ÅHS



	respektive KST har i förhållande till krissituationer.
Utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland	Bibehålla en låg nivå på resor för utbildning och arbetsåtagande genom att ta tillvara erfarenhet och kunskap om arbetsprocesser och möten från pandemin. Formulera riktlinjer gällande digitala möten respektive resor.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020		
Vårddagar	24 887	21 555		
Öppenvårdsbesök	316 439	299 150		
Vårdplatser	110	110		
Operationer	2 483	2 313		
Förlossningar	252			
Ålands befolkningsmängd	29 902	30 117		

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
845 (821,2)	849 (834,1)	855 (840,6)	851 (837,3)

Ekonomisk översikt

ÅHS TOTAL	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Förändring budget 2021- 2022	Covid Budget 2022	Budget 2022 TOTALT (inkl covid)
INTÄKTER	-8 168 000	-8 159 000	9 000	0	-8 159 000
Personalkostnader	56 542 000	57 144 400	602 400	590 100	57 734 500
Köpta tjänster	15 453 000	14 865 997	-587 003	753 850	15 619 847
Intern hyra	7 773 000	7 785 000	12 000	0	7 785 000
Material	8 822 000	8 677 553	-144 447	250 300	8 927 853
Inventarier och anskaffningar	790 000	745 800	-44 200	0	745 800
Övriga kostnader	184 000	176 000	-8 000	0	176 000
Extern vård utanför Åland	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	100 974 000	100 604 750	-369 250	1 694 250	102 299 000
NETTOKOSTNADER	92 806 000	92 445 750	-360 250	1 694 250	94 140 000

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

BUDGET 2022

ÅHS inbesparingskrav för budget 2022 är 1% för verksamhetskostnader (driftskostnader exklusive avskrivningar) utgående från budget 2021. ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen genom målsatta effektiviseringsåtgärder.

I ÅHS budgetförslag 2022 uppgår de totala nettokostnaderna till totalt 94,1 miljoner euro.

Nettokostnaderna exklusive covidbudgeten 2022 uppgår till 92,4 miljoner euro.

Nettokostnaderna i budget 2022 exkl covid minskar med totalt 360 250,- euro. Minskningen består av inbesparingskravet om 1% på -986 700,- euro samt att engångskostnader i budget 2021 (covidskuld på -421 569,- har beaktats. Ökningar i budgeten finns främst pga avtalsmässiga löneökningar och indexjusteringar.

Inbesparingar och konsekvensanalyser

Inbesparingarna utgörs av följande moment:

Chefläkarens enhet:	Reducerat utbildningsanslag	20 000,-
	Medel för kliniskt träningscenter	60 000,-
	Extern vård utanför Åland	200 000,-
Medicinkliniken:	Medicinsk rehabilitering	150 000,-
Hälso- och sjukvårdsdirektör:	Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal	50 000,-
IT:	Nytt telefonisystem	50 000,-
	Köpta IT-tjänster	153 000,-
Personalenheten:	Utbildning och inventarier	27 000,-
Intern service:	Personalkostnader i form av pensionsavgångar	80 000,-
Tekniska enheten:	Köpta tjänster för underhåll och reparation	106 700,-
Vårdchefens enhet:	Extra personal och övertid	40 000,-
	Handledning av personal	50 000,-
TOTALT		986 700,-

Beskrivning och konsekvensanalys av inbesparingarna:

Utbildning och handledning

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. Detsamma gäller handledningstillfällen för personalen. Handledningen kommer att konkurransutsättas och delvis ske på distans vilket minskar kostnaden.

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.

Medicinsk rehabilitering

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.

Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal

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.

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.

Personalkostnader

Inom Intern service har man optimerat resursanvändningen främst inom köket och därigenom kan tjänster dras in vid pensionsavgång. 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.

Köpta tjänster för underhåll och reparation

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.

Intäkter och kostnader

Intäkterna är budgeterade till 8 159 000 euro, vilket är en minskning med 9 000 euro.

Patientavgifterna har inte justerats till budget 2022.



De totala kostnaderna i budget 2022 exklusive covidkostnader är budgeterade till 100 640 750,- euro. En total minskning av kostnaderna exkl covid uppgår till -369 250,- euro.

- Personalkostnader 57 144 400 euro, en ökning (från budget 2021) på totalt 602 400 euro varav lönerna har budgeterats enligt direktiv med en avtalsökning om 1%. Minskade personalkostnader pga inbesparingskravet utgör -135 500,- euro.
- Köpta tjänster 14 865 997 euro, en minskning på -587 003 euro. Den största minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -641 200,- euro.
- Intern hyra från Fastighetsverket 7 785 000 euro, en ökning om 12 000 euro som härrör sig från en fullmakt i budget 2021. Ingen aviserad indexhöjning för 2022.
- Material och övriga driftskostnader 9 599 318 euro, en minskning på -196 682 euro. Inbesparingskravet utgör -10 000,- euro
- Extern vård utanför Åland 9 400 000 euro. Minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -200 000,- euro.
- Avskrivningar 1 810 000 euro, ingen ändring.

Investeringar

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2022 beräknas till 2 830 000 euro. Dessa fördelas på följande investeringar:

Primärvårdskliniken	Byte av bilar	160 000,-
AN-OP-IVA	Diskmaskiner instrumentvården	190 000,-
Hälso- o sjukvårdsdirektör	Vårdinformationssystem del 2	2 300 000,-
Ögonkliniken	Utrustning för ögonundersökning	100 000,-
Kirurgkliniken	ERCP del 2	80 000,-

Byggnader tillhörande Fastighetsverket

Sjukhuset invigdes för cirka sjuttio år sedan. Stora delar av befintliga utrymmen är inte ändamålsenliga för den sjukvård som bedrivs idag. Stora renoveringsbehov föreligger. Det bedöms inte vara möjligt att genomföra renoveringar och tillbyggnader i befintliga lokaler och samtidigt fortsätta att bedriva sjukvård i fastigheterna. Nya lokaler måste därför tillskapas intill nuvarande sjukhusbyggnader.

En projektgrupp med medlemmar från ÅHS och Fastighetsverket arbetar med de lokalbehov som ÅHS framtida verksamhet kommer att kräva. En kartläggning av verksamhetens framtida behov har gjorts internt. För tillfället bedrivs fortsatt utredningsarbete i samarbete med Nordic Healthcare Group, som har stor erfarenhet av både inhemsk och internationell sjukhusplanering.

Chefläkarens enhet

Ansvarsperson

Chefläkare Janek Frantzén

Verksamhetsbeskrivning

Enheten övervakar och utvecklar kvalitén av den medicinska verksamheten på ÅHS. Tjänsterna till medborgarna bör motsvara nivån i omgivande regioner. Enheten ansvarar för samarbetet med och mellan klinikerna inom och utom ÅHS. Avsikten är att tilldelade resurser används effektivt och ändamålsenligt.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Bemanning, kvalitetsarbete	Stöda klinikerna i deras arbete att ta fram nya verksamhetsmodeller utgående ifrån givna sparkrav, för att ombesörja fortsatt god vård. Tillfredsställande rekryteringssituation med säkrad täckning för generationsväxlingar. Valfungerande kvalitetsregister med lättillgängliga utvärderingar. Akutverksamhet med telefonrådgivning 24/7. Valfungerande triage gemensamt med akuten och hälsocentralen. Som ett led i omstruktureringen av akutens verksamhet införa en intermediäravdelning som betjänar närmast berörda kliniker. Vård utanför Åland hålls på en nivå motsvarande tio procent av ÅHS budget.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Organisationskultur	Öka klinikchefernas insyn och engagemang i beslutsprocesser. Gemensamt lednings- och koordinationsansvar för AT(bas) och ST under ledning av en studierektor.
Bemanning	En övergripande rekryteringsstrategi har tagits fram.



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samverkan	Förbättra kommunikation mellan berörda instanser, underlätta för patienter att komma åt journaluppgifter utan att engagera ÅHS, genom anslutning till Kanta.

Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Effektivering/besparing	Personalens engagemang i VIS projektet kommer att stå i direkt proportion till utfallet. VIS projektets slutliga monetära och verksamhetsbefrämjande utfall kommer längre fram. ÅHS vetenskapliga litteraturstöd helt digitaliserat.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Bemanning, kvalitet, vårdprocesser.	Vi har ett ansvar, att ur medicinskt perspektiv, konkretisera för beslutsfattare och allmänhet vad fortsatta kostnadsnedskärningar leder till. Kartlägga och förstärka rekryteringsresurserna även internt för att uppnå långsiktiga rekryteringar. Tillsätta en arbetsgrupp för att genomföra vissa omstruktureringar i enlighet med den externa utredningen av akutens verksamhet (2020). Ansluta ÅHS verksamheter till fler nationella kvalitetsregister. Utvärdera ÅHS insatser under Coronapandemin. Kontinuerligt se över vård utanför Åland. Höja den egna kompetensen där så är möjligt för att ta hem extern vård som kan utföras hemma. Hemma.



2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Organisationskultur	Öka klinikchefernas insyn och engagemang i beslutsprocesser. Regelbundna klinikchefmöten för att säkerställa att alla parter är väl informerade om aktuella ärenden. Strukturera upp ST-verksamheten.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samverkan	Se över koordinationen av rehabiliteringstjänster inom öppenvården.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Effektivering/besparing	Öka personalens engagemang i VIS upphandlingen. Lägga ner sjukhusbiblioteket. Föra över prenumerationsansvaret till sekreterare i CHL enheten.
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.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Chefläkarens enhet	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-73 497	-392 004	-118 000	-318 000	-200 000	0	-318 000
Personalkostnader	1 506 733	1 411 926	1 467 000	1 537 700	70 700	0	1 537 700
Köpta tjänster	3 459 123	3 567 036	3 948 000	3 962 000	14 000	0	3 962 000
Intern hyra			8 840	8 840	0	0	8 840
Material	18 210	77 760	25 000	13 750	-11 250	0	13 750
Inventarier och anskaffningar	318 020	323 202	310 000	310 000	0	0	310 000
Övriga kostnader	184 390	55 309	70 000	70 000	0	0	70 000
Extern vård utanför Åland	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
DRIFTSKOSTNADER	15 386 544	14 364 592	15 428 840	15 302 290	-126 550	100 000	15 402 290
NETTOKOSTNADER	15 313 047	13 972 588	15 310 840	14 984 290	-326 550	100 000	15 084 290

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 100.000,- för Extern vård utanför Åland

Primärvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Tora Woivalin

Verksamhetsbeskrivning

Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:

Hälsocentraler

Hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjuksköterskamottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även mental hälsa, diabetes- och 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 Sammanhållen hemvård. 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**.

Planeringsperiod 2022-2024

Ökad tillgänglighet genom bättre läkarbemanning

- Alla läkartjänster ska vara besatta. Underbemanning ska lösas med köpta tjänster.
- Med otillräcklig bemanning når inte servicen den kvalitet och tillgänglighet som behövs och kontinuitet uppnås inte.
- Målet är att det ska finnas en primärvårdsläkare per 1 500 invånare. För Åland innebär detta 20 läkartjänster. För närvarande finns det 16 läkartjänster. Fyra tjänster bör inrättas under de närmaste åren. Två av dessa kan vara överläkare (för specialistläkare) och två hälsocentralläkare (kan användas även som utbildningstjänst).

ÅHS utbildar specialister i allmänmedicin för primärvårdens behov

- För närvarande är 8/16 läkartjänster fast besatta.
- 8 läkare är inskrivna i specialiseringsprogrammet för allmänmedicin. Anställningstrygghet för dessa behöver främjas (utbildningstjänster) och tjänstgöring vid andra enheter på ÅHS tryggas.
- Fortsatt anställning måste möjliggöras.

Sjukskötarens arbete på hälsocentralen utvecklas

- Sjukskötare har allt mer specialuppdrag och självständig mottagning. Nya arbetsmetoder tas i bruk.



- Satsning på kompetenshöjande mastersutbildning, vilket kan leda till ett ökat behov av resurser.

Verksamheten vid lågtröskelmottagningen Mental hälsa som startade 9/2020 följs upp och justeras.

Ökad centralisering

- Vi strävar efter att sammanföra barnrådgivningen i Mariehamn och på Södra Åland för att få jämnare bemanning och jämnare patientflöden, och även undvika onödiga hyreskostnader. Detta förutsatt att lämpliga lokaler hittas.
- På sikt vill vi sammanföra alla preventiva verksamheter tätare. Ett familjecenter i samarbete med den sociala sektorn är en vision, inom ramen för KST.
- Hemsjukvårdens olika verksamhetspunkter kan också dra nytta av att sammanföras i gemensamma lokaler, om avståndet till patienterna inte blir för stort.

Preventiva tjänster

- Målsättning att förverkliga alla delar i landskapsförordningen om rådgivning 28/ 2015. Genomförandet förutsätter tillräckliga personalresurser.

Hemsjukvården siktar på att utveckla den palliativa vården och avancerad sjukvård i hemmet i samarbete med specialistsjukvården.

Förändringar som hänger samman med den nya äldrelagen och socialvårdslagen utreds, resursbehov beräknas och äskas, samt genomförs

- Seniormottagning
- Hälsogranskning för närståendevårdare
- Utvecklande och uppföljning av samverkansavtal

Digitalisering

- Fortsatt satsning på mobila och digitala lösningar för att erbjuda smidiga, patientsäkra lösningar.
- Ökad interaktion med patienter via patientportal

Vårdinformationssystem

- Mycket tid och energi kommer att åtgå till att implementera ett nytt VIS, vilket bör beaktas i planeringen generellt.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Verkställande av landskapsförordningen om hälsoundersökningar 28/2015	Primärvårdens mål är att utveckla verksamheten inom barn-, mödra och preventivmedelsrådgivning samt skol- och studerandehälsovård så att förordnings krav



	verkställs. Detta kommer att krävas mer resurser.
HEMSJUKVÅRD och HÄLSOCENTRAL - tillämpning av äldrelagen	Tillämpning av äldrelagen. Resursbehovet för förändringar i enlighet med äldrelagen beräknas och genomförs när resurser finns. Förändringarna berör bl.a. seniormottagning, stöd för närståendevårdare samt uppföljning av samverkansavtal.
HEMSJUKVÅRD - Säker läkemedelsbehandling	Maskinell dosdispensering ska vara införd för alla patienter vars medicinering lämpar sig för maskinell dosdispensering inom öppenvården.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Tillräckliga läkarresurser	För att det på Åland ska finnas en hälsocentralläkare per 1 500 invånare behövs sammanlagt 20 läkartjänster. En del av dessa kan vara utbildningstjänster. För närvarande finns 16 tjänster. Strategin för att rekrytera specialistläkare i allmänmedicin baserar sig på att ÅHS själva utbildar specialistläkare i samarbete med Helsingfors universitet.
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Mental hälsa	Samarbetsmodell för ungdomarnas (18+) psykiska hälsa i samarbete med berörda kliniker
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenshöjande mastersutbildning/Receptföreskrivningsrätt	Satsning på kompetenshöjande mastersutbildning (Avancerad klinisk sjukskötare mastersutbildning och receptföreskrivningsrätt) för sjukskötare. Avsikten är att nyttja kompetensen för att utveckla vårdprocesserna på hälsocentral och inom hemsjukvård, så att sjukskötare kan ta ett större ansvar för helhetsvården. Fokusområde: äldre med kroniska sjukdomar samt klinisk handläggning i skärgården. Minst två sjukskötare/hälsovårdare ska ha påbörjat utbildningen för receptföreskrivningsrätt.
HÄLSOCENTRALEN - Utveckling av jourverksamhet	Primärvårdens jourverksamhet och mottagningsverksamhet delas i olika utrymmen
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård	Konsekvenser av samverkansavtal gällande missbrukarvård och beroendemottagning



PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning	Gemensam sjukvårdsupplysning för hela ÅHS utanför primärvårdskliniken
HEMSJUKVÅRDEN - Kvalitetsutveckling	Gemensamma riktlinjer och enhetliga PM för hemsjukvårdsarbetet är klara. Utvecklat rutinerna för palliativa-, terminalvårds- och infektionsvårdpatienter.
PRIMÄRVÅRD - Kompetenskartläggning	Sjukskötarens kompetenskartläggning ska vara genomförd.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Digitalisering	Fortsatt satsning på mobila och digitala lösningar för att erbjuda smidiga och patientsäkra lösningar. Ökad interaktion med patienter via patientportal. Implementering av ett nytt VIS kommer att ge ringeffekter på hela verksamheten.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av Familjecenter	Primärvården ska samverka med KST i planeringen av ett familjecenter, som kan innehålla barn- och mödrarådgivning samt annan service till familjerna.
PRIMÄRVÅRDEN - Ökad interaktion med befolkningen	Patientportalens möjligheter utforskas och tillämpas. Primärvården är en aktör i sociala medier.

Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
HEMSJUKVÅRD - Gemensamma lokaler	Gemensamma lokaler för fasta Ålands hemsjukvård.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Hemvårdsmaterialutdelningen centraliseras	Utdelning av allt hemvårdsmaterial centraliseras.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Verkställande av landskapsförordningen	Arbetet med att verkställa bland annat hembesök till förstföderskor inleds.



HEMSJUKVÅRD - Preventiva hembesök 75+ behöver förändras	Ny verksamhetsmodell för preventiva hembesök hos äldre (nuvarande 75+) förändras. Även hemsjukvårdens sjukskötare deltar.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Seniorsmottagning	Verksamhetsmodell för en seniorsmottagning utarbetas i samarbete med övriga kliniker.
HEMSJUKVÅRD - Säker läkemedelsbehandling	Maskinell dosdisp införs, 50 % av hemsjukvårdens patienter med medicindelning ingår i maskinell dosdispensering. En förutsättning är att patienternas läkemedelslistor är granskade av läkare.
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.
HÄLSOCENTRALEN - Utveckling av jourverksamhet	Kartlägga förutsättningar för att utveckla jourverksamheten, delvis i samarbete med andra kliniker.
PRIMÄRSVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård	Under 2022 utreds förutsättningarna för överföring av sprutbytesverksamheten från psykiatriska kliniken till primärvården.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning	Kartlagt möjlighet till sjukvårdsupplysning utanför ÅHS tillsammans med övriga kliniker som berörs.
HEMSJUKVÅRD - Kvalitetsutveckling	Utarbeta enhetliga intagningskriterier och vilka tjänster som erbjuds inom hemsjukvård. Under året ska man gå igenom befintliga PM.
PRIMÄRVÅRD - Kompetenskartläggning	Kompetenskartläggningen ska vara genomförd på alla Hälsocentralens enheter. Andra enheter påbörjar eller fortsätter processen.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Covid	Covid-vaccinering ska vara genomförd enligt THL:s rekommendationer.



HÄLSOCENTRAL - Tobakskampen	Implementering av Tobakskampen i övrig Hälsocentralverksamhet. Utbildas minst två nya Tobaksavvänjare.
HÄLSOCENTRAL och PREVENTIVA TJÄNSTER- Mental Hälsa	Kartlägga möjligheterna för att utveckla verksamheten för unga i samarbete med studerandehälsan och övriga kliniker.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök i skärgården	För skärgårdens befolkning införs distansbesök hos läkare på hälsocentral för att förbättra stödet till skärgårdshälsovårdaren i brådskande situationer.
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Elektronisk patientanmälan	Medverka i projekt och förberedelser för att införa elektronisk patientanmälan.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av Familjecenter	Utredning avseende ett kommande familjecenter har påbörjats tillsammans med KST.
PRIMÄRVÅRDEN - Synlighet i sociala medier	Primärvårdens arbete görs tillgängligt genom sociala medier, där aktuell information/rådgivning presenteras för allmänheten.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
HEMSJUKVÅRDEN - Gemensamma lokaler	Påbörja samarbete med fastighetsverket gällande gemensamma lokaler.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Hemvårdsmaterialutdelning centraliseras	Kartläggning av utrymme och rutiner för beställningar och hantering av material i samarbete med övriga berörda.



Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Primärvårdskliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-1 366 498	-1 426 058	-1 382 000	-1 373 000	9 000	0	-1 373 000
Personalkostnader	7 461 091	7 585 616	8 202 090	8 161 700	-40 390	437 200	8 598 900
Köpta tjänster	701 792	692 044	745 900	732 700	-13 200	0	732 700
Intern hyra			542 170	553 670	11 500	0	553 670
Material	1 401 195	1 492 538	1 624 390	1 626 390	2 000	0	1 626 390
Inventarier och anskaffningar	14 829	16 197	45 000	45 000	0	0	45 000
Övriga kostnader	389	146	1 000	1 000	0	0	1 000
DRIFTSKOSTNADER	9 579 297	9 786 541	11 160 550	11 120 460	-40 090	437 200	11 557 660
NETTOKOSTNADER	8 212 799	8 360 483	9 778 550	9 747 460	-31 090	437 200	10 184 660

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 437.200,- personalkostnader (smittspårning och vaccinering)



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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
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.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
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.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
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.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Antal patienter inom tandvården (tot)	7604	7445	7700	
Antal besök inom tandvården (tot)	13703	14158	13000	

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
21 (20,8)	21 (21,0)	21 (21,0)	21 (20,5)



Ekonomisk översikt

Tandvårdskliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-383 406	-524 092	-383 000	-449 000	-66 000	0	-449 000
Personalkostnader	1 258 239	1 260 507	1 467 000	1 432 000	-35 000	0	1 432 000
Köpta tjänster	222 964	250 613	235 000	225 000	-10 000	0	225 000
Intern hyra			161 000	161 000	0	0	161 000
Material	164 591	169 636	180 100	180 100	0	0	180 100
Inventarier och anskaffningar	5 956	6 637	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader		5	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	1 651 750	1 687 398	2 048 100	2 003 100	-45 000	0	2 003 100
NETTOKOSTNADER	1 268 344	1 163 306	1 665 100	1 554 100	-111 000	0	1 554 100

Akuten

Ansvarsperson

Klinikchef Malin Ringbom (1.1–31.8.2022), Petter Westerberg (31.8–31.12.2022)

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.

Planeringsperiod 2022-2024

Utredning framtida akutverksamhet

Från verksamhetens sida har länge påtalats ett behov av att se över akutsjukvårdens uppdrag- hur patientströmmarna inom akutsjukvården styrs, hur kvalitetssäkring och kompetensutveckling inom det breda akutmedicinska fältet kan säkerställas, hur befolkningens sjukvårdsrådgivningsfunktion kan organiseras dygnet runt samt hur arbetsfördelning i kontaktytorna mellan olika kliniska verksamhetsområden organiseras så patientnyttan och den ekonomiska styrningen är så optimal som möjligt.

Under 2020-2021 gjordes en revisionsrapport av externa utredare (Sirpa Rantanen, Jarmo Lehtonen) på uppdrag av dåvarande chefläkare O-P Lehtonen.

Med stöd av rapporten har man beslutat tillsätta en arbetsgrupp som under 2021 ska arbeta med att ta fram förslag för hur ett antal olika delområden kan effektiviseras och omstruktureras för ökad patientnytta och undvikande av dubbelarbete. Exempel på delområden är; uppdragsbeskrivning för akutsjukvården, klinikledningens utformning och arbetsbörda, triage och styrning av patienter till rätt vårdnivå, telefonrådgivning, behov av intagningsavdelning, säkerställande av rekrytering och kompetensutveckling etc.

Arbetsgruppen, som leds av chefläkaren, börjar sitt arbete september 2021 med att ta fram en plan över vilka delområden som ska utredas. Målet är att en rapport med konkreta åtgärdsplaner tas fram under 2021-2022 och arbetet med att verkställa dessa påbörjas 2022.



Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer

Det medicinska ledningsansvaret för ambulanssjukvården ligger på ÅHS, och förverkligas genom delegeringar på bas- och vårdnivå som utgår från akutklinikens ansvariga läkare. Den prehospitala sjukvårdens förverkligande bygger på de behandlingsriktlinjer för ambulanssjukvården som tagits fram i samarbete mellan Räddningsverket och Akutkliniken.

Behandlingsriktlinjerna från 2009 har kontinuerligt kompletterats och reviderats, men är nu i behov av en mer omfattande, systematisk genomgång och uppdatering. Arbetet påbörjades 2021 och kommer att fortgå 2022-23.

ÅHS medicinska ledningsansvar för Alarmcentralen

ÅHS har det medicinska ansvaret för landskapsalarmcentralen. Under de senaste åren har mycket resurser lagts på förnyad teknik och beslutsstöd i alarmväxeln. 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. Området är eftersatt och högprioriterat. Arbetet, som är omfattande, påbörjades 2019 med inledande möten, och kommer att fortsätta åtminstone till 2022-23.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Uppnådd basnivå gällande vårdpersonalens fortbildning (ordinarie personal)	All ordinarie personal ska ha gått de listade utbildningar som hör till akutens utbildningspaket för upprättande av baskompetens.
Bemötande	Kontinuerligt arbete med bemötande i enlighet med klinikens värdegrund
Kompetenskartläggning	För att synliggöra vilken kompetens som behövs för arbetet på akutkliniken, utförs en kompetenskartläggning för sjukskötare. Av resultatet framställs sedan en kompetenskarta för sjukskötare, verk samma både på akutmottagningen och i helikoptern.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Utredning - framtidens akutsjukvård på Åland	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.
Fortsatt arbete med att verkställa
åtgärdsplanerna.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer	En omfattande, systematisk genomgång och uppdatering av behandlingsriktlinjerna för ambulanssjukvården görs.
ÅHS medicinska ledningsansvar för alarmcentralen	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 2023.

Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Utredning av möjliga sparåtgärder inom de akuta patientflödena	Akutens huvudsakliga kostnadsposter är Ambulansavtalet, Helikopteravtalet samt personalkostnader. Avtalen fastställs centralt och personalkostnaderna är beroende av hur vårt uppdrag definieras och hur arbetsfördelningen definieras i förhållande till andra verksamheter- Akutverksamheten är behovsstyrd och till stora delar klinikövergripande. Om man ska kunna spara pengar utan att påverka patientnyttan negativt behöver man göra en förutsättningslös analys av patientströmmarna inom jourverksamheterna och styra flödena så 1) verksamheterna renodlas i sina uppdrag, 2) onödigt dubbelarbete undviks, 3) arbetsbelastningen är så jämn som möjlig, dvs de stora svängningar som råder avseende arbetsbelastning utjämnas så långt som möjligt. Genom ett patientcentrerat arbetssätt över klinikgränserna kan samordningsvinster



göras, arbetsbördan utjämnas och vinster avseende personalresursen fås till stånd. De sparförslag som akutkliniken lyft har kopplingar till den utredning som planeras under 2021-2022. Delområden är bl.a:

- 1) Utredning av gemensam triageenhet tillsammans med primärvården. Ökad patientnytta genom snabbare hänvisning till rätt vårdinstans, enhetligt omhändertagande, "en dörr" att vända sig till. Inbesparing genom att onödigt dubbelarbete/onödiga dubbelbesök undviks. Resurs från akuten och primärvården med läkarstöd.
- 2) Utredning av gemensam Intagnings/Intermediärvårdsavdelning (gemensam med IVA/specialklinikernas bäddavdelningar). Samnyttjande av personalresurser kan ge ekonomisk nytta på sikt. Avlastar akuten men även bäddavdelningarna. Undviker crowding på akuten, förbättrar flödena och bidrar till att personalresursen kan nyttjas effektivare.
- 3) Jourfunktionerna: Se över de olika jourlinjernas arbetsbelastning och organisation.

Dessa frågor utreds som en del av utredningen 2022 och eventuella verksamhetsanpassningar och implementeringar inleds 2022-2023

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Personalens fortbildning	Fortlöpande utbildningsinsatser avseende personalens baskompetens.
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.
Kompetenskartläggning för sjukskötare	För att synliggöra vilken kompetens som behövs för arbetet på akutkliniken, utförs en kompetenskartläggning i form av intervjuer i fokusgrupper med sjukskötare. Resultatet kommer att vara en del i framställningen av en kompetensskarta för sjukskötare.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Utredning - Framtidens akutsjukvård på Åland	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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer	En omfattande, systematisk genomgång och uppdatering av behandlingsriktlinjerna för ambulanssjukvården görs.
ÅHS medicinska ansvar för landskapsalarmcentralen	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.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Utredning av möjliga sparåtgärder inom de akuta patientflödena	De sparförslag som akutkliniken lyft har kopplingar till den utredning som planeras under 2021-2022. Närmare beskrivning finns under de 3-åriga verksamhetsmålen.



Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Antal patientbesök	9941	8203	10000	10000
Antal ambulansuppdrag/ prehospitala verksamheten	2668	2663	2600	2600
Antal uppdrag/ helikopter- verksamheten				400

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Akutkliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-1 159 591	-1 103 825	-1 370 000	-1 183 000	187 000	0	-1 183 000
Personalkostnader	2 944 825	3 025 909	2 891 000	2 887 000	-4 000	0	2 887 000
Köpta tjänster	1 221 098	1 277 184	1 539 700	1 602 300	62 600	0	1 602 300
Intern hyra			236 320	236 320	0	0	236 320
Material	209 872	224 953	224 100	221 700	-2 400	0	221 700
Inventarier och anskaffningar	20 544	9 185	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader	171	1 743	600	600	0	0	600
DRIFTSKOSTNADER	4 396 509	4 538 974	4 896 720	4 952 920	56 200	0	4 952 920
NETTOKOSTNADER	3 236 918	3 435 149	3 526 720	3 769 920	243 200	0	3 769 920

Medicinkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Per-Anton Westerberg

Verksamhetsbeskrivning

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

Vårdavdelning 1 (geriatrik/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 ÅUCS och UAS. Planerade inskrivningar för observation i samband med pacemakerinläggning, utredningar och läkemedelsbehandlingar som kräver observation sker också. Vårdtiderna är generellt korta 1-5 dagar.

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

Medicinpolikliniken

Består av mottagningar för hjärtsjukdomar, klinisk 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 sjukskötare 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 omspannar de flesta funktionsnedsättningar, från lindriga till grava besvär. Arbetet sker inom både somatisk som psykiatrisk vård på såväl primärvårds- som specialsjukvårdsnivå. Verksamheten handlar om allt från förebyggande arbete till rehabilitering av svåra sjukdomstillstånd.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Översyn av rehabiliteringsprocesserna	ÅHS skall använda egna resurser på bästa sätt, utgående från evidens, beprövad erfarenhet och "God medicinsk praxis" i Finland. Målet är att ta fram riktlinjer för rehabilitering för olika diagnosgrupper.
VÅRDAVDELNING 1 och 2, PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN samt NEUROLOGI - Översyn av bemanning, kompetens och vårdprocesser	Geriatrisk, rehabilitering, och neurologi kommer att utgöra en enhet i nära samverkan med paramedicins personal. Läkarresurserna inom geriatrisk och rehabilitering utvärderas. Fokus för vården kommer gradvis förskjutas från ineliggande vård till polikliniska besök, dagvård och stöd i hemmet eller till kommunala boenden. Vårdprocess för akuta cerebrovaskulära sjukdomar kommer att utvecklas. Team och kompetens kärnor för minnessjukdomar och neurodegenerativa sjukdomar kommer att utvecklas. Intensifierad och strukturerad samverkan med institutioner och kommun när det gäller dessa växande patientgrupper. Samverkan med övrig somatisk specialist sjukvård, palliativ vård och primärvård. Översyn av samverkan med primärvård avseende minnessjukdomar.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Bemanning	Tillgodose mottagningarnas behov av kompetens och kontinuitet. Fortsatt arbete med gränsöverskridande arbete.



MEDICINPOLIKLINIKEN	<p>Det behövs en förbättrad kontroll över behandlingsåtgärder, gärna anslutning till nationella kvalitetsregister för bedömning av vårdens kvalitet, komplikationer och teknikutnyttjande/kostnad.</p> <p>Koordinering av vårdinsatser, patienter kan gå på många olika specialistmottagningar med dubbla besök, provtagningar, läkemedelsinteraktioner vilket orsakar besvär och extra kostnader.</p> <p>Sköterskeledda besök för lämpliga patientgrupper så som kronisk hjärtsvikt, njursvikt och lungsjukdom ger ökad trygghet och kunskap om sjukdomarna hos patienten vilket gagnar egenvård och compliance.</p> <p>Närmaste åren kommer på grund av pensionsavgång en gastroenterolog att behöva rekryteras.</p> <p>En folksjukdom som är vanlig och främst drabbar kvinnor är benskörhet eller osteoporos. I sent skede är det ortopedin som ställer diagnos, men det är ett tillstånd som uppmärksammas i för sent och i för liten utsträckning. Många kroniska sjukdomar och behandlingar accelererar osteoporos.</p> <p>Osteoporos är i hög grad behandlingsbart. Diagnos ställs med bentäthetsmätning, DXA, och för sådan undersökning behöver man åka till Åbo i nuläget. Vi kommer under 2021-2022 inom medicinkliniken, i samverkan med primärvård och ortopedi utreda hur stort behov finns det av en bentäthetsmätare, kostnad för anskaffning och drift.</p>
---------------------	---

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Upphandla nytt program för hantering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial (kliniköverskridande)	Hjälpmiddelscentralen samt övriga hjälpmedelsverksamheter och hemsjukvårdens materialutdelning planeras under 2022 få ett nytt IT-program för hantering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial. Programmet behöver



	implementeras successivt under en längre tid för att omfatta samtliga verksamheter 2024.
VÅRDAVDELNING 1 - Personalresurser	Under de sista åren har den medicinska sidan av vården ökat markant på avdelning. Undersöka och förändra rutiner och så göra vårdarbetet mer effektivt och ändamålsenligt. Anpassa förhållandet mellan yrkesgrupperna till det nya behovet.
VÅRDAVDELNING 2 - Nya VIS och andra digitala arbetssätt	Avdelningen ska redan hösten 2021 vara en av pilotenheterna för termer (sökord), som VIS-gruppen arbetat fram och vi vill fortsätta att aktivt vara med och utforma nya VIS. Till olika samarbetspartners så som hemsjukvård eller kommunernas boenden borde digitala lösningar, i VIS, förbättra och effektivisera överrapporteringar av gemensamma patienter.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Förbättra arbetsprocesser – jobba ergonomiskt för att minska sjukskrivningar. Använda adekvata hjälpmedel. Anskaffa anpassade hjälpmedel till verksamheten.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Samverkansavtal med KST och kommuner. Förbättra information till den åländska befolkningen.	Utgående från framtagna samarbetsavtal med KST och kommunerna arbeta för att få ett fungerande samarbete kring rehabiliteringsfrågor. Förbättra informationen gällande ÅHS ansvar för rehabilitering för den åländska befolkningen genom att ta fram informationsmaterial.
VÅRDAVDELNING 2 - Samarbete med KST och utomstående aktörer	Fastställa vilket ansvar ÅHS har mot KST vid utskrivning av äldre patienter till kommunens boenden och hemtjänst. Få ett fungerande samarbete kring rehabiliteringsfrågor med KST och arbeta fram bra informationsmaterial till befolkningen. Kartlägga vilka resurser som redan finns inom ÅHS, för att tydliggöra när det är nödvändigt



	att anlita utomstående aktörer. Patienter med långvarig smärta hör till den här kategorin.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	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 - 3 dagar i veckan. Samarbeta med avdelningsfarmaceut i syfte 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.
Effektivering/besparing	
3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - ÅHS ska erbjuda en rättvis och evidensbaserad rehabilitering	Patienterna ska få rätt rehabilitering som är evidensbaserad och enligt den "God medicinsk praxis" som följs i Finland.
VÅRDAVDELNING 2 - Patienterna ska få den evidensbaserade rehabilitering som är praxis i Finland	Vi behöver arbeta fram riktlinjer för vilken rehabilitering och behandling vi kan erbjuda inom ÅHS och när det är nödvändigt att remittera patienter till utomstående aktörer.
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.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Utredning gällande grundbemanning.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.
VÅRDAVDELNING 1	Sköterskeledd mottagning och uppföljning av patienter som vårdas i hemmet, med syfte att erbjuda stöd, medicinsk behandling och råd och vid behov inläggning på avdelning när så krävs.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	<p>Kartläggning av kompetensbehov görs. 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>Minska sjukskrivningar på medicinavdelning och jobba mer ergonomiskt.</p> <p>Sjuksköterskebemannad njurmottagning påbörjades under 2020 en dag per vecka med befintlig personal. Planeras utökning till 2-3 dagar per vecka.</p>



MEDICINPOLIKLINIKEN	<p>Bildlagrings- och tolkningsprogram behöver moderniseras för att undersökningar ska lagras, hittas och vid behov skickas på ett smidigt sätt.</p> <p>En internmedicinsk specialist är under utbildning till reumatolog, med deltidspacering och handledning i Åbo. 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>
---------------------	--

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Implementeringen av nytt program för hjälpmedelshantering	Program för hantering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial upphandlas och processen att påbörja implementeringen startar i några utvalda verksamheter.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Implementering av ny TM övervakningssystem på avdelningen Kompetenskartläggning startas upp för att ta reda på inom vilka områden kompetensen behöver höjas eftersom avdelningen kräver en bred kunskapsbas.
VÅRDAVDELNING 2 - Testa termer och övrigt nytt i nya VIS.	Aktivt delta som pilotavdelning i samarbete med VIS-gruppen.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Strukturell förändring	Minnesmottagningens placering i organisationen utreds.



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN – Utveckla samarbetet med externa samarbetsparter samt förbättra informationen om rehabilitering ut mot samhället.	Delta i utvecklingsarbetet enligt samarbetsavtalen med KST och kommunerna Öka samarbetet med privata terapeuter genom regelbundna möten inom de olika professionerna. Ta fram informationsmaterial för patienter, handikappföreningar, samarbetsparter gällande ÅHS ansvar för rehabilitering och hur dessa processer ser ut.
VÅRDAVDELNING 1 - Patientflöde	Förbättra vårdkedjan till kommunerna. Stödja och skola vårdpersonal i kommunerna i palliativ vård.
VÅRDAVDELNING 1 - Palliativ mottagning	Undersöka behovet av hembesök.
VÅRDAVDELNING 2 - Patienter med långvarig smärta	Patienter med långvarig smärta vet inte i dagsläget vart de ska vända sig för att få hjälp. ÅHS behöver förtydliga detta.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	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 – 3 dagar i veckan. Utöka vårdprocesser som är evidensbaserade. Samarbeta med avdelningsfarmaceut 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.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
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.
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.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Bemanning	Följa utvecklingen av antikoagulansmottagningen och modifiera arbetssättet så att den kan skötas av 1,5 sjukskötare. 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.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Jobba enligt "God medicinsk praxis somt följa evidensbaserade processer. Vårdtyngdsmätning behövs - utredning gällande grundbemanning.
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.
EFFEKTIVERING 2022 - Vårdavdelning 1 och 2 sammanförs	Avdelningarna sammanförs under sommarsemesterperioden 2022 för att reducera vikariebehovet.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
172 (165,8)	173 (168,4)	173 (169,3)	171 (167,3)



Ekonomisk översikt

Medicinkliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-1 458 149	-2 226 036	-1 592 000	-1 520 000	72 000	0	-1 520 000
Personalkostnader	10 854 496	11 066 548	11 340 130	11 469 700	129 570	49 400	11 519 100
Köpta tjänster	1 493 720	1 221 127	1 519 555	1 349 655	-169 900	0	1 349 655
Intern hyra			1 880 955	1 880 955	0	0	1 880 955
Material	2 594 525	2 453 853	2 639 042	2 469 542	-169 500	0	2 469 542
Inventarier och anskaffningar	118 947	74 415	81 000	81 000	0	0	81 000
Övriga kostnader	15 793	10 307	12 000	12 000	0	0	12 000
DRIFTSKOSTNADER	15 077 481	14 826 250	17 472 682	17 262 852	-209 830	49 400	17 312 252
NETTOKOSTNADER	13 619 332	12 600 214	15 880 682	15 742 852	-137 830	49 400	15 792 252

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 49.400,- personalkostnader

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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Gastrokirurgi ERCP	ERCP projektet skall implementeras 2022 samt vara i full användning under 2023. Minskar kostnader för extern vård.
Registerverksamhet omfattande kirurgi och ortopedi	Kolon, bråck, kolecystectomi, höft- och knäprotesregister är för närvarande funktionella. Höftfraktur- och bröstregister på kommande. Administratör för register kommer att behövas – sjukhusövergripande. Är en förutsättning för framtida verksamhetsutveckling och -utvärdering.
Bröst- och endokrinkirurgi	Bröstcancerkirurgin revideras och utvecklas. I planen ingår gemensamma tele-onkologiska konferenser med ÅUCS, gemensam patologi med ÅUCS samt kliniskt utbyte.
Gastrokirurgi ERAS	Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal 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.



Ortopedi och gastrokirurgi forskningsprojekt	Forskningsprojekt som berör kolorektalcancer samt höftfrakturpatienter på Åland. Syftar till att förbättra vårdkvaliteten, minska kostnader samt profilera kliniken inför kommande rekryteringar.
Kunskapsinventering och kompetensutveckling	Ökat samarbete mellan avdelning och mottagning. Gemensamma interna utbildningar inom kliniken. Externa utbildningar kurser för alla medarbetare på kliniken. Formalisering av kompetensområden (exempelvis stomiutbildning).

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
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

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Kolorektalcancerscreening/forskning	Genomgång av de senaste (7) årens kolorektal (CRC) cancerfall och den första interimslaysen av screeningen visar att 60% av de screeningupptäcka tumörerna är stadium I cancerfall. I jämförelse var 20% av CRC cancerfallen stadium I de senaste 7 åren. Betydelsen är bättre prognos för patienterna och mindre kostnader för sjukvårds systemet då behovet av tilläggsbehandlingar bör minska.
Ortopedi - forskning	Kvalitetsuppföljning axelkirurgi - påverkan på rehabilitering/återgång till arbete/ Kvalitetsuppföljning höftfrakturer/ forskningsprojekt höftfrakturer/påverkan på ledtider avdelning/belastning rehabiliteringsenhet samt kommuner



Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Minskade externa vårdkostnader	1. ERCP implementering 2. Utveckling av protesortopedin 3. Utveckling av hand och fotkirurgin
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.
Gemensam upphandling av materiel med ÅUCS	ÅHS är för litet resursmässigt (upphandlingsprocessen) och volymmässigt (inhandlad volym av materiel) för att en separat upphandlingsprocess lokalt för allt materiel skall vara lönsam. Fokus borde ligga på att upphandla majoriteten av materiel via ÅUCS men att vid behov göra egna inköp som gagnar den lokala organisationen.
Leasing	Inköp av dyr operations och undersökningsutrustning är förlegat. Den tekniska utvecklingen gör att materiel blir snabbt föråldrat. Leasing ger möjligheten att även betala per utförd undersökning. Detta ger möjligheten att förutspå kostnader på basen av historiskt behov.
Förebyggande vård/tidig upptäckt/ gemensamma riktlinjer	Kirurgiskt adekvat behandling av bensår (behandling av venös insuff.) är hälsoekonomiskt billigare en konstanta omläggningar Revidera riktlinjer för remiss till fysioterapi via offentlig vård (minskat remissflöde = minskad kostnad) Revidera upphandling av hjälpmedel/ortoser för mera kostnadseffektiva alternativ.



1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Gastrokirurgi ERCP	ERCP projektet skall implementeras 2022 samt vara i full användning under 2023. Minskar kostnader för extern vård.
Bröst- och endokrinkirurgi	Bröstcancerkirurgin revideras och utvecklas. I planen ingår gemensamma tele-onkologiska konferenser med ÅUCS, gemensam patologi med ÅUCS samt kliniskt utbyte
Gastrokirurgi ERAS	Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal 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.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
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.
Minskade externa vårdkostnader	1. ERCP implementering 2. Utveckling av protesortopedin



3. Utveckling av hand och fotkirurgin

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Operationsvolymmer:				
Allmän kirurgi	618			
Ortopedi	559			
Urologi	101			

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Kirurgkliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-741 975	-1 134 547	-876 000	-856 000	20 000	0	-856 000
Personalkostnader	3 382 974	3 235 941	3 339 000	3 363 000	24 000	0	3 363 000
Köpta tjänster	545 417	549 947	461 600	459 900	-1 700	0	459 900
Intern hyra			228 960	228 960	0	0	228 960
Material	852 161	831 300	919 130	920 530	1 400	0	920 530
Inventarier och anskaffningar	58 580	39 240	10 000	10 000	0	0	10 000
Övriga kostnader	33 382	12 495	2 000	2 000	0	0	2 000
DRIFTSKOSTNADER	4 872 514	4 668 923	4 960 690	4 984 390	23 700	0	4 984 390
NETTOKOSTNADER	4 130 540	3 534 376	4 084 690	4 128 390	43 700	0	4 128 390



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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Vårt mål är att ha alla tjänster tillsatta med minst 3 fasta läkare och en vikarie samt alla barnmorsketjänster tillsatta samt tillräckligt med vikarier där som täcker upp för ledigheter. Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt extern hospitering.
Kvalitetssäkring	Kvalitetssäkring genom bla framtagande av vårdprogram samt uppdatering av befintliga. Personalen gör regelbundet/årligen webb-baserade utbildningar inom CTG, suturering, NEO-HLR och NEWS. Vi fortsätter interna ALSO-utbildning regelbundet. Har som målsättning att på sikt kunna få fram statistik att använda för kvalitetssäkring, förhoppningsvis med nya VIS.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Personalen ansvarar för olika kompetensområden, nytt är en barnmorska inom uroterapi och en IBCLC handledare inom amning. Ny föredragare inom ALSO (advanced life support inom obstetrics)både barnmorska och läkare. Gemensamma klinikmöten regelbundet.



	Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling. Öppen dörr, vara tillgängliga Årliga medarbetarsamtal.
Hållbarhet	Vi har ett hållbarhetstänk i det vi gör och minimerar onödiga sopor. Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet. Personalen skall trivas utifrån gemensam värdegrund Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning.
Digitalisering	Arbeta aktivt för att hitta digitala lösningar för verksamheten.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbeten	Samverkan med KST, gällande barnskydd, säkerhet i utbyte av patientinformation. Samarbete med övriga kliniker, remisshantering. Samarbete med externa vårdinrättningar, t.ex. läkare från ÅUCS som gör KUB på ÅHS. Samarbete med folkhälsan och patientorganisationer. Att synliggöra vårt arbete och kvinnosjukdomar, vid behov genom medial kontakt.

Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Effektivering	Rätt patient vid rätt ställe på rätt tidpunkt och vården ges av rätt vårdgivare. Effektivisering och kvalitetssäkring (ex nya VIS). Se över patientavgifter.



1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Vårt mål är att ha alla tjänster tillsatta med minst 3 fasta läkare och en vikarie samt alla barnmorsketjänster tillsatta samt tillräckligt med vikarier där som täcker upp för ledigheter. Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt återupptagande av extern hospitering framför allt inom förlossningsvård.
Kvalitetssäkring	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 Bildlagringsmöjligheter av ultraljudsbilder som kopplas till journalen som förbättring av patientsäkerhet.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Personalen ansvarar för olika kompetensområden, nytt är en barnmorska inom uroterapi och en IBCLC handledare inom amning. Ny föredragare inom ALSO (advanced life support inom obstetrics) både barnmorska och läkare. Gemensamma klinikmöten regelbundet. Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling. Öppen dörr, vara tillgängliga. Årliga medarbetarsamtal.
Hållbarhet	Vi har ett hållbarhetstänk i det vi gör och minimerar onödiga sopor. Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet. Personalen skall trivas utifrån gemensam värdegrund.



	Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning. Kvalitetssäkring gällande ingrepp i lokalbedövning, i samarbete med narkos.
Digitalisering	Ta aktiv del i utvecklingen kring digitalisering, t.ex. anamnesmallar, anamnes inför fertilitetsutredning, miktionslistor som ifylls digitalt innan besök där uppgifterna gärna kan sparas i patientens journal. STAKES digitalt.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samarbeten	Samverkan med KST, gällande barnskydd, säkerhet i utbyte av patientinformation. Samarbete med övriga kliniker, remisshantering. Samarbete med externa vårdinrättningar, t.ex. läkare från ÅUCS som gör KUB på ÅHS. Samarbete med folkhälsan och patientorganisationer. Att synliggöra vårt arbete och kvinnosjukdomar, vid behov genom medial kontakt.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Effektivering	Rätt patient vid rätt ställe på rätt tidpunkt och vården ges av rätt vårdgivare. Effektivisering och kvalitetssäkring (ex nya VIS). Se över patientavgifter.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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



Ekonomisk översikt

BB-/gynekologkliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-330 677	-353 676	-375 000	-356 000	19 000	0	-356 000
Personalkostnader	2 043 772	2 092 307	2 162 000	2 165 500	3 500	0	2 165 500
Köpta tjänster	43 735	42 477	35 700	35 700	0	0	35 700
Intern hyra			293 500	293 500	0	0	293 500
Material	157 281	147 604	147 100	147 100	0	0	147 100
Inventarier och anskaffningar	5 564	7 350	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader	1 435	0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	2 251 787	2 289 738	2 643 300	2 646 800	3 500	0	2 646 800
NETTOKOSTNADER	1 921 110	1 936 062	2 268 300	2 290 800	22 500	0	2 290 800

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).

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
BUP - Utredning av NDD	Stort behov av fler psykologer med neuropsykologisk kompetens för att öka utredningstakten. BUP-teamet skulle gynnas av en ergoterapeut med kompetens inom psykiatri/barn med funktionsnedsättningar. Mera värde till psykologutredningarna och efterarbetet (på så vis även avlasta psykologen som kunde inledningsvis ge den mer edukativa insatsen efter utredning och sedan kunde ergoterapeuten fortsätta arbetet vid behov)
BUP - Vårdprocesser	Införa föräldrastödsprogram i grupp med inriktning på ångest, autism och ADHD Införa fler behandlingsprogram i grupp p.g.a ökad efterfråga.
BUP - Ökad utbud av terapi	På grund av väntetider behövs fler terapeuter med kompetens inom KBT eller familjeterapi
BUP - Kunskapsbeskrivningar för olika arbetsgrupper	Beskriva personalens kunskap, kompetens och ansvarsområden Detaljerade arbetsbeskrivningar för alla tjänster



Läkarbemanning	Tre ordinarie barnläkare och två barnpsykiatriker i aktiv tjänst.
Läkarkonsulter	Utveckla konsultverksamheten både avseende tillgänglighet, kontinuitet, effektivitet och uppföljning.
AVDELNINGEN - Kompetenskartläggning	Kompetenskartläggningen fortgår.
AVDELNINGEN OCH TREAT - Sjukskötarbemanning	Utmaningen är att hitta kompetent ansvarig sjukskötare till varje arbetspass på avdelningen och kompetenta sjukskötare till Treat. Mindre sårbarhet vid tillfällig frånvaro.
AVDELNINGEN - Hospitering	Erbjuda hospitering på nyföddhetsavdelning så fler sjukskötare kan vara ansvariga på sina arbetspass.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
BUP - Digitalisering	Fortsätta användandet av Visiba Care för patientgrupper som föredrar detta. Ökad tillgänglighet via online forum. Fortsätta möten digitalt med nätverk för att möjliggöra deltagande.
BUP - Utvecklandet av lågtröskel primärvård för 6-18 år gällande psykisk ohälsa	Bistå med kunskap och samarbete för att utveckla en hållbar primärvård.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
BUP - Förbereda familjecenter	Bistå med kunskap och handledning i processen med att förverkliga familjecenter.
BUP - Delta i planering och se över möjligheterna av en eventuell digital mottagning för ungdomar	Bistå med kunskap och handledning i processen genom deltagande i arbetsgruppen.
BUP - Önskemål om att landskapet tillsätter en tvärvetenskaplig grupp med sakkunniga för att ta ett helhetsgrepp avseende bristerna när det gäller NDD-utredningar, familjestöd och stöd till skolorna i avsikt att skapa ett program och resursera för närmaste tioårsperiod.	Bistå med handledning, kunskap och samarbete i detta arbete.
Ökat samarbete med ÅUCS	Utökat samarbete avseende utbildning och tjänstgöring för specialiserande läkare.



Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Färre remisser utom Åland	Ökad konsultverksamhet/vikarier från bl.a. ÅUCS.

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

1-åriga mål	Beskrivning
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.
BUP - Kartläggning av vårdprocesser	Kartläggning av behovet av vård, vårdprocesser samt kartläggning av vårdinsatser som saknas.
Barnneurologi	Utveckla stödfunktioner och uppföljning.
Barnendokrinologi	Utveckla behandlingen med tillväxthormon.
Kompetensutveckling	Fler kompetenskort i TILDA.
Sjuksköterskätjänster	Aktivare fortgående, uppsökande rekrytering.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
BUP - Utreda vårdprocessen ur barnets perspektiv	Under 2021, 2022 utreda hur barnen upplever förstagångsbesök på mottagningen. Förverkliga eventuella behov av förändring som utredningen påvisar.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
BUP - Delta i planering och se över möjligheterna av en eventuell digital ungdomsmottagning	Bistå med kunskap och handledning i processen genom deltagande i arbetsgruppen.
Gemensam utbildning med universitetskliniker	Gemensam kongress med ÅUCS och UAS våren 2022.



Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Minskat utnyttjande av korttidsvikarier	

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Barn- och ungdomskliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-184 375	-208 636	-205 000	-189 000	16 000	0	-189 000
Personalkostnader	2 609 633	2 633 574	2 836 000	3 139 700	303 700	0	3 139 700
Köpta tjänster	386 540	371 277	383 500	383 500	0	0	383 500
Intern hyra			334 850	334 850	0	0	334 850
Material	142 475	142 921	168 100	168 100	0	0	168 100
Inventarier och anskaffningar	6 958	8 896	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader	3 575	2 473	3 600	3 600	0	0	3 600
DRIFTSKOSTNADER	3 149 181	3 159 141	3 731 050	4 034 750	303 700	0	4 034 750
NETTOKOSTNADER	2 964 806	2 950 505	3 526 050	3 845 750	319 700	0	3 845 750

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 synhabiliteringen som utprovar hjälpmedel för synskadade.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Sjukskötarkompetens	Alla sjukskötare ska kunna ta AT-tryck
Ortoptist	Att knyta till oss en ortoptist som hjälper till vid barnutredningar och vuxenskelningar.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
IVT-funktionen ses över	För ett bättre patientflöde och frigöra dyr operationssals-tid ska IVT-injektioner vara nära mottagningen i ett tillräckligt ventilerat utrymme. Decentralisering av injektionsbehandlingar från op till ett rum nära mottagningen med tillräckligt bra ventilation.
Organisation decentralisering	Intention att synterapin ska bli mer självstyrande och få delegerat budgetansvar över medicinsk rehab. En optiker på 20% som ska kunna både skelningsutredning och optiska hjälpmedel för synsvaga.
Undersökningsrum	2 extra rum behövs för att få flödet mer effektivt.



1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.

Effektiveringing/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Operationsresurs	Ögonplastikkirurg tas in från Helsingfors för operationer av åtgärder som annars skulle skickas externt.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Antal operationer			380	380
Väntetid till mottagningen		17v	12v	12v
Väntetid till kataraktoperation		18v	12v	12v

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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



Ekonomisk översikt

Ögonkliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-135 141	-159 368	-134 000	-148 000	-14 000	0	-148 000
Personalkostnader	403 522	374 907	415 964	524 200	108 236	19 200	543 400
Köpta tjänster	64 138	75 561	80 300	80 300	0	0	80 300
Intern hyra			57 670	57 670	0	0	57 670
Material	217 918	223 697	224 100	284 100	60 000	0	284 100
Inventarier och anskaffningar	3 420	3 121	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader		0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	688 997	677 286	783 034	951 270	168 236	19 200	970 470
NETTOKOSTNADER	553 856	517 918	649 034	803 270	154 236	19 200	822 470

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022

Budgeten innehåller en Covidbudget om 19.200,- för personalkostnader

Verksamhetsförändringar 2023-2024

AMD: Utveckling av nya behandlingsmetoder för atrofisk makuladegeneration (= torr gula fläcken = AMD) som idag inte kan behandlas börjar komma ut i patientförsök. Sannolikt kommer en behandlingsmetod att komma ut på marknaden under 2022-2024 vilket kommer öka medicinkostnaden alternativt VuÅ. Patienten kan däremot klara sig längre i eget boende om synen kan bibehållas. Förhoppningsvis ska även ÅHS anamma denna nya behandlingsform.

Glaukom(=grön starr): är en synhotande sjukdom. Nya mikroshuntar finns på marknaden som relativt enkelt kan opereras in i ögat och förlänga patientens möjlighet till kvarvarande syn. Kostnaden är ca 2.500 euro/shunt och det kan handla om 20 patienter/år. Utbildning avseende operationsteknik behövs om metoden börjar användas på ÅHS. Med rådande ekonomiska situation planerar vi inte att starta med mikroshuntar denna period utan satsar ännu på befintliga metoder, exempelvis en nyinköpt glaukomlaser 2021.

IVT personalresurs och lokal:

- Om IntraVitrealt Terapi (IVT) kan startas nära ögonmottagningen behövs en operationsskötare med vana från ingreppet åtminstone inledningsvis.
- Inledningsvis var tanken kirmott ingreppsrum. Där går dock inte ventilationen förbättras enkelt. Vårt förslag är att komma in nya byggnaden där barnrådgivningen huserar. Där finns ett betydligt bättre ventilationssystem än i vår byggnad.
- Om IVT flyttas från central-op ses fördelar med ökad mängd lediga dyra operationsminuter på centraloperation. Ett besparingsförslag med andra ord!
- I och med en gradvis övergång till godkänt läkemedel ökar kostnaden. Internationella studier pågår för att försöka få ett godkännande av Avastin (läkemedel med lägre pris) även för ögonbehandling.

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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Rekrytering	Klinikens specialisttjänster besatta.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Ny klinikchef utses	ÖNH kliniken skall drivas av specialistläkare inom ÖNH. Den nuvarande modellen med en kirurg som klinikchef fungerar endast under de omständigheter som råder nu (inga fast anställda ÖNH specialister).

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbete med universitetssjukhus	För att kunna rekrytera yngre specialister krävs möjlighet till deltidsarbete på ÅHS och annan större klinik.

4. Effektivisering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Utfasning av vikarier till förmån av fast anställda	Besparing i det långa loppet. Kostar dock i rekryteringsfasen.



1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Rekrytering	Rekrytering av ÖNH specialister klar eller delvis klar.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

ÖNH-kliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-67 229	-136 355	-75 000	-71 000	4 000	0	-71 000
Personalkostnader	435 370	371 767	527 000	533 400	6 400	0	533 400
Köpta tjänster	159 691	305 534	184 400	184 400	0	0	184 400
Intern hyra			49 570	49 570	0	0	49 570
Material	48 447	36 035	49 300	49 300	0	0	49 300
Inventarier och anskaffningar	5 062	5 222	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader		0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	648 568	718 558	815 270	821 670	6 400	0	821 670
NETTOKOSTNADER	581 339	582 203	740 270	750 670	10 400	0	750 670

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Det viktigaste målet för 2022 är rekrytering av 2-3 ÖNH specialister på hel- eller deltid. I bästa fall är rekryteringarna färdiga under 2021. I annat fall fortsätter man vikariepoolen och rekryteringsförsöken under 2022.



Psykiatriska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Sirpa Mankinen

Verksamhetsbeskrivning

Psykiatriska kliniken uppgift är att erbjuda patienter som är i behov av den specialiserade sjukvårdens insatser god och säker vård såväl inom öppen och 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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Säker vård	Psykiatriska avdelningen är en säker vård- och arbetsmiljö.
Kompetens som möjliggör evidensbaserad vård	Intern utbildningsplan för personalen gällande olika diagnosgrupper är framtagen och implementerad. Personalen deltar i kompetenshöjande insatser på specifika områden enligt bedömt behov.
Effektiv psykiatrisk vård där patienten är aktör i sin egen vård	Patienten erbjuds evidensbaserade insatser i tidigt skede för att undvika försämring i dennes psykiska tillstånd samt försämring i funktionsnedsättningar.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Läkarresurs	Kliniken har resurs som tryggar psykiatrin på specialsjukvårdsnivån samt stöder andra specialiteter och primärvård.
Sprututbyte	Sprututbyte utvecklas så att den inkluderar smittskydd och rådgivning.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Psykiatrisk vård och rehabilitering ges i samarbete mellan ÅHS och KST	Patienter med psykiska sjukdomstillstånd behöver i många fall insatser och stöd både



från sjukvården och från socialvården. Arbetsfördelningen mellan ÅHS psykiatri, primärvården och socialvården ska vara tydlig och förankrad hos alla parter. Målsättningar i patientens vård-/rehabiliteringsplan ska vara synkroniserade så att patientens rehabilitering kan vara framgångsrik.

Effektivisering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Effektivisering	Via målsättningar på områden 1 - 3; kompetenshöjande insatser, ändamålsenligt arbetsfördelning mellan olika yrkesgrupper, ibruktagande av vård-/rehabiliteringsplaner samt evidensbaserade vårdmodeller effektiviseras användningen av befintliga resurser och stävjas behov av ökade resurser.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.
Fortbildning i KBT-psykoterapi	Sjukskötare börjar steg-1 fortbildningen i psykoterapi med KBT-inriktning (minst 2-3, flera om utbildningen ordas på Åland).
Fortbildning krishantering	All personal i kliniken har genomgått en webbutbildning i baser i krishantering under 2022.
Fortbildning i ECT	1-2 läkare och 1 sjukskötare är utbildade i ECT.
Intern fortbildning för personalen	Intern fortbildningsplan för läkare, psykolog, sjukskötare, ergoterapeut, socioterapeut, mentalvårdare och socialkurator är framtaget.
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.
Patienten är aktiv aktör i egen vård/rehabilitering	200 (ca 20 %) vårdplaner inkluderar mål för patientens egna insatser 12/2022.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Patienter och medarbetare har tillgång till specialistläkarresurs vid behov	Kliniken har fyra läkartjänster bemannade, varav minst 2,5 är bemannad av en specialist.
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 identifierad problematik.
Sprututbytes organisatoriska placering förankras	Förutsättningar för överföring av sprututbytesverksamheten från psykiatrin till primärvården utreds.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
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.
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.



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 allvarlig psykiatrisk tillstånd.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Rehabiliterande psykoterapi FPA (antal)			50	100
Nätterapi, antal patienter			100	150
Antal digital mottagning			5 %	

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
68 (65,3)	68 (66,5)	62 (60,5)	61 (60,0)

Ekonomisk översikt

Psykiatriska kliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-99 624	-170 952	-129 000	-127 000	2 000	0	-127 000
Personalkostnader	4 004 366	3 869 260	4 042 000	4 008 600	-33 400	0	4 008 600
Köpta tjänster	223 875	227 249	109 000	189 800	80 800	0	189 800
Intern hyra			1 200 520	1 200 520	0	0	1 200 520
Material	63 829	84 870	74 000	73 400	-600	0	73 400
Inventarier och anskaffningar	15 158	22 628	7 000	7 000	0	0	7 000
Övriga kostnader	15 943	6 461	10 000	10 000	0	0	10 000
DRIFTSKOSTNADER	4 323 172	4 210 468	5 442 520	5 489 320	46 800	0	5 489 320
NETTOKOSTNADER	4 223 547	4 039 516	5 313 520	5 362 320	48 800	0	5 362 320

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 istället 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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
För hela kliniken görs kontinuerlig genomgång av medicinteknisk utrustning avseende ålder och skick.	Ambitionen är att identifiera all utrustning som är äldre än 10 år och i samråd med MT proaktivt byta ut denna vid behov för att förhindra akut utbyte av havererad medicinteknisk utrustning. Arbetet kommer fortgå kontinuerligt och vi har utrustning som idag är mer än 25 år gammal med delvis akut utbytesbehov. Annan utrustning närmar sig eller ligger runt 10 års ålder och förväntas kunna underhållas och brukas minst 5 år till men plan för utbyte bör ändå finnas. Sammanlagt värde över en 10-års period överstiger 200 000€.
Införande av elektronisk daglig omvårdnadsrapport på IVA.	Kartläggning och eventuellt införande av möjlighet till dokumentation av daglig



	omvårdnadsrapport elektroniskt på IVA:s patienter redan i befintligt datasystem.
Inskolnings program för operationssk och anestesisk	

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Uppföljning av KivaQ på op/instrumentvård	
Färdigställande av uppdatering av IVA:s kompetensplan i enlighet med ÅHS mall.	Kompetenskartläggning av befintlig personals specialkunskap/ arbetsområden. Samtidigt ses inskolningsprogrammet för nyanställd personal över.
Ökat patientsäkerhetsarbete	genom införande av fler skriftliga pm/ gemensamma omvårdnadsrutiner av intensivvårdspatienter.
Fortsättning av månadens fokusområde på IVA, som införts under 2019	Syftet är att öka personalens kompetens, skapa tränings- såväl diskussionstillfällen inom respektive område.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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, ökad 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 op för att minska risken för perioperativ nedkylning.
Dagkirurgi	Dagkirurgin har under pandemiperioden utlokaliserats till Medimar men skall återtas till ÅHS egna lokaler from 1 januari 2022.



T-Doc Instrumentvård	Logg över instrument/galler tas i bruk: Optimera förvaring. Öka container förvaring. Det administrativa programmet T-Doc 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
ERAS	Ett anpassat ERAS-koncept skall införas på Åland. Omfattar utbildning, implementering och protokoll.
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 I 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-säng har anskaffats.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Fortbildningsplan	IVA planerar en intern fortbildningsplan för nyanställda. Intern fortbildningsplan för redan verksamma.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

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

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

AN-OP-IVA kliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-378 832	-447 715	-395 000	-372 000	23 000	0	-372 000
Personalkostnader	3 537 545	3 707 156	3 794 101	3 880 800	86 699	0	3 880 800
Köpta tjänster	65 984	70 097	242 600	73 700	-168 900	0	73 700
Intern hyra			401 730	401 730	0	0	401 730
Material	613 427	692 027	656 038	647 973	-8 065	0	647 973
Inventarier och anskaffningar	40 959	44 602	20 000	6 800	-13 200	0	6 800
Övriga kostnader	23	0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	4 257 938	4 513 882	5 114 469	5 011 003	-103 466	0	5 011 003
NETTOKOSTNADER	3 879 106	4 066 167	4 719 469	4 639 003	-80 466	0	4 639 003

Laboratorieenheten

Ansvarsperson

Laboratoriechef Christian Jansson

Verksamhetsbeskrivning

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

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Alla tjänster är besatta.
Kvalitet	Laboratoriets flesta delområden skall vara ackrediterade 2024.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Svar från externa laboratorier	Huvudparten av alla svar som kommer från externa lab skall komma i elektronisk form.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
-------------	-------------

Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Externa laboratorier	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.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Inom några år går ett flertal laboratorieskötare i pension. Det finns idag



	<p>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. Laboratoriet jobbar för att öka trivseln på laboratoriet.</p>
Kvalitet	Laboratoriet fortsätter med sitt kvalitetsarbete med avsikten att få fler delområden ackrediterade.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Svar från externa laboratorier.	Den största delen av alla svar som kommer från externa laboratorier tas idag emot via fax. Laboratoriet arbetar för att istället få alla svar i elektronisk form. Det ger snabbare och säkrare svar.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Externa laboratorier	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.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Antal laboratorieanalyser (tot)	374 000	376 000	390 000	
Antal laboratorieanalyser, företagshälsovård	4200	30	0	
Inköpta tjänster, antal analyser	29800	38 700	30 000	

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Laboratorieenheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-54 501	-54 658	-53 000	-54 000	-1 000	0	-54 000
Personalkostnader	1 153 957	1 209 742	1 325 000	1 329 000	4 000	0	1 329 000
Köpta tjänster	1 311 459	1 311 396	1 265 000	1 265 600	600	750 000	2 015 600
Intern hyra			132 760	132 760	0	0	132 760
Material	597 199	741 567	624 000	623 700	-300	250 000	873 700
Inventarier och anskaffningar	12 782	3 179	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader	147	0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	3 075 544	3 265 884	3 351 760	3 356 060	4 300	1 000 000	4 356 060
NETTOKOSTNADER	3 021 043	3 211 226	3 298 760	3 302 060	3 300	1 000 000	4 302 060

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 1.000.000,- för material och köpta tjänster

Radiologiska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Kristian Eriksson

Verksamhetsbeskrivning

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

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Artificiell intelligens	Utreda och utvidga användningen av artificiell intelligens inom diagnostiken. Det finns applikationer inom mammografi, stroke, trauma mm.
Interaktiva remisser	Utreda och utveckla möjligheten att använda smarta interaktiva remisser i det nya VIS systemet.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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 att utvidgas 2023.
Uppföljning av den externa auditeringen	Åtgärder och förbättringar med anledning av den externa auditeringen som är planerad att genomföras under Q4 2021.
Den interna auditeringen fortgår	Till den lagstadgade auditeringen hör regelbundna kvalitetskontroller av den egna verksamheten.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Utveckling av samarbete med ÅUCS	Utökat samarbete med radiologiska kliniken. Tydligare arbetsflöden under jourtid beträffande akuta undersökningar som utförs på ÅHS och bedöms på ÅUCS, främst nattetid.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Strategi för optimering av radiologiska undersökningar	Fortsatt utveckling av strategi för optimering av radiologiska undersökningar. Samarbete mellan flera kliniker, fortsättning från 2021.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Totala antalet undersökningar	18867		18000	18000
Antal datortomografier	3529		3500	3500
Antal MRT undersökningar	1572		1500	1400
Antal UL undersökningar	2890		3000	2700

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Radiologiska kliniken	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-117 430	-126 444	-125 000	-131 000	-6 000	0	-131 000
Personalkostnader	1 035 683	1 123 661	1 084 000	1 078 200	-5 800	0	1 078 200
Köpta tjänster	348 871	384 353	389 000	396 500	7 500	0	396 500
Intern hyra			183 070	183 070	0	0	183 070
Material	82 996	88 768	96 000	90 800	-5 200	0	90 800
Inventarier och anskaffningar	3 544	32	5 000	5 000	0	0	5 000
Övriga kostnader	10 654	2 033	1 000	1 000	0	0	1 000
DRIFTSKOSTNADER	1 481 749	1 598 847	1 758 070	1 754 570	-3 500	0	1 754 570
NETTOKOSTNADER	1 364 319	1 472 403	1 633 070	1 623 570	-9 500	0	1 623 570

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Mammografiscreening efter 70 år, ifall LR besluter om det.

Ökade kostnader för sjukhusfysiker baserat på nya strålskyddslagen ca 5 000 per år (avtal finns)

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

Planeringsperiod 2022-2024

Nytt lagerprogram

Sjukhusapotekets viktigaste mål för perioden 2022-2024 är att byta lagerprogrammet Abilita till ett mera modernt lagerprogram. Byte av lagerprogram ska ge nya möjligheter att modernisera arbetet och säkra läkemedelsbehandlingen inom ÅHS.

Nytt lagerprogram behövs då det nuvarande lagerprogrammet (från Abilita) inte fyller de behov och krav som finns på sjukhusapoteket. Vårt nuvarande lagerprogram utvecklas inte mera och det är även svårt att få någon hjälp/support från Abilita. Många funktioner saknas i det nuvarande lagerprogrammet såsom t.ex.: Program för att kunna beställa och administrera cytostatikaberedningar, funktioner för ex tempore beredningar och analyser, direktbeställning av läkemedel från partihandeln, införa E- recept vid Sjukhusapoteket

Målet är att komma vidare med upphandling av lagerprogrammet Marela som används i de flesta andra sjukhusapotek i Finland. Enligt LGs beslut 102 S1 9.11..2020 ska programmet vara på svenska i de delar som används på sjukhusapoteket. Enligt beslut gäller följande:

”Landskapsregeringen ser det inte som möjligt att ÅHS tar i bruk en programvara för sjukhusapoteket som av landskapets anställda i användningen ställer krav på andra språkkunskaper än svenska. All personal ska med andra ord kunna använda programvara utan



andra språkkunskaper än svenska”. Detta betyder förmodligen ökade kostnader till lagerprogrammet från finska marknaden eftersom programmet måste översättas till svenska enligt ÅHS behov.

Tillverkning av aseptiska läkemedelsprodukter

Ett annat stort utvecklingsområde är verksamhet i sjukhusapoteket renrum. Idag utnyttjas bara en del av utrymmena och det är viktigt att komma i gång med tillverkningen i alla utrymmen för att effektivt använda de resurser som finns och för att bättra läkemedelssäkerheten inom ÅHS.

Enligt ”Säker läkemedelsbehandling” utgivet av Institutet för hälsa och välfärd (THL) så gäller följande för smärtpumpar och smärtekassetter:

”Smärtekassetter och smärtpumpar innehållande narkotika skall i första hand beredas på sjukhusapoteket eller läkemedelscentralen. Endast om möjligheten inte finns att bereda dessa på ett sjukhusapotek eller en läkemedelscentral är det möjligt för legitimerad vårdpersonal att bereda dessa ute på enheten”. Hållbarheten för produkter tillverkade under kontrollerade aseptiska förhållanden på sjukhusapoteket är längre jämfört med produkter tillverkade på avdelningar. Tillverkandet av smärtekassetter på sjukhusapoteket sparar materialkostnader och arbetstid på avdelningar samt ökar patientsäkerhet. Sjukhusapoteket har kommit vidare med planerna att starta verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet och har gjort förberedande arbete, men det har inte ännu tillverkats produkter i tillverkningsutrymmena.

Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter

Till kvalitetssäkring av läkemedelstransporter hör följande:

- Följa upp att skriftliga direktiv för läkemedelstransporterna och förhållanden under transporten följas upp och dokumenteras.
- Utbilda personal (både internt och externt) om hantering av läkemedel som transporteras.
- Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter är ett fortlöpande arbete och måste fortgå hela tiden för att förhållandena under läkemedelstransporterna skall uppfylla kraven och för att transporterna inom ÅHS skall kunna fortgå.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Extra personalresurs gällande den tekniska personalen	Det finns nu två ordinarie läkemedelstekniker vid sjukhusapoteket vilket inte är helt tillräckligt. Då det inte finns någon inhoppare för den tekniska personalen är systemet sårbart eftersom det speciellt under semestrar och sjukledigheter kan uppstå situationer då det inte finns någon tekniskt



	<p>personal på plats. Då blir farmaceutisk personal tvungen att utföra de arbetsuppgifter som hör till läkemedelsteknikerna. Detta är varken effektivt eller ändamålsenligt. I läkemedelsteknikers arbetsuppgifter ingår bland annat varumottagningen, sakgranskning av fakturor, beställning av läkemedel och varuplockningen. Läkemedelstekniker ska kunna assistera farmaceutisk personal i läkemedelstillverkningen men detta är inte möjligt med nuvarande personalresurser. För att kunna öka verksamhet i tillverkningsutrymmena behövs en läkemedelstekniker till.</p>
Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter	Starta 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.
Utveckling av avdelningsfarmaci	Kontinuerligt arbeta för att öka läkemedelssäkerhet inom ÅHS. 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.
Kontinuerligt delta till utbildningar inom farmaci	Fortsättningsvis utbilda personalen inom GMP (Good Manufacturing Practice = god tillverkningssed). Att kontinuerligt genom utbildning öka den farmaceutiska personals kompetens gällande GMP och aseptiska arbetsmetoder.
Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter	Utveckling av läkemedelstransporter från sjukhusapoteket till skärgårdens hälso- och sjukvårdsmottagningar samt kvalitetssäkring av alla läkemedelstransporter.



2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Anskaffning av nytt lagerprogram	Nytt lagerprogram behövs då det nuvarande lagerprogrammet (från Abilita) inte fyller de behov och krav som finns på sjukhusapoteket. Vårt nuvarande lagerprogram utvecklas inte mera och det är även svårt att få någon hjälp/support från Abilita. Många funktioner saknas i det nuvarande lagerprogrammet.
Digitalisera dokumenthantering	Sjukhusapotekets olika dokument såsom arbetsbeskrivningar, anvisningar, checklistor, protokoll, avtal osv finns i en dokumentmapp eller i pappersform i olika pärmar. De finns inget bra system för dokumenthantering. Målet är att ta i bruk Process Management verktyg från Omnia och organisera och få lättare tillgång till olika dokument
Utveckling av kunskap inom ledarskap	Skolning inom området för sjukhusapotekare och dess vikarie. Regelbundet utvecklingssamtal till personalen. Tydlig ansvarsfördelning och internskolning inom olika ansvarsområden.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Följa upp nationell (och internationell) utveckling inom läkemedelsområden	Följa upp den nationella utvecklingen inom läkemedelsområdet i Finland. T.ex. bekanta sig med gemensamma nationella informationsstrukturer för att stödja en obruten läkemedelsbehandlingsprocess. Obruten läkemedelsbehandling betyder att läkemedelsbehandlingen är samordnad och uppgifterna om den är tillgängliga för alla dem som ansvarar för patientens läkemedelsbehandling oberoende av organisation eller informationssystem.
Samarbete mellan olika sjukhusapoteket i Finland	Samarbete mellan olika sjukhusapoteket, byta erfarenhet och kunskap.



4. Effektivisering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Avsluta tillgången till databasen Micromedex	För att spara pengar har sjukhusapoteket beslutat att avsluta tillgången till database Micromedex från 1.1.2022. Micromedex är database från Truven Healt Analytics/IBM Watson Health som innehåller olika databaser t.ex Martindale, Drug interaktions, Drugdex och de finns information om t.ex. läkemedel, läkemedel interaktioner, biverkningar, I.V. compatibility. Licens för ett år kostar ungefär 9000 euro och en person kan vara inloggad på samma gång. Det är bara sjukhusapoteket som har använt Micromedex och användningen har varit liten. ÅHS har från 05.2021 fått tillgång till Lexicomp databaser från Wolters Kluwer via biblioteket och de innehåller likvärdiga information som hela organisationen har tillgång till. Då känns de ännu mera onödigt att ha licens för Micromedex.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter	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.
Utveckling av avdelningsfarmaci	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.
Kontinuerligt delta till utbildningar inom farmaci	Personal som delta till läkemedelstillverkningen ska delta till 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.
Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter	Minst ett utbildningstillfälle till ÅHS vaktmästare. Minst ett utbildningstillfälle till transportfirmor (Miro och Budbil). Förbättring av rutiner kring transporter till skärgården. Utveckla rutiner kring transporter till enheter utanför sjukhusområde tillsammans med ÅHS vaktmästare, t.ex säkerställa rätt transporttemperatur under läkemedelstransporter.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Anskaffning av nytt lagerprogram	Kravspecifikation och genomföring av upphandling.
Digitalisera dokumenthantering	Ta dokumenthanteringssystemet i bruk.
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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
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 nya lagersystem då de behövs nyare lagerprogram för att kunna öka läkemedelsbehandlingsprocessens spårbarhet.
Utbildningar	Farmaceutisk personal ska delta till aktuella utbildningar, t.ex. ordnat av farmaciförbundet



Samarbete med andra sjukhusapotek	Studiebesök till andra sjukhusapotek. T.ex. öka kunskap inom aseptiska läkemedelstillverkning genom studiebesök till andra sjukhusapotek.
-----------------------------------	---

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Micromedex	Avslutar licens för Micromedex databas from 1.1.2022, använda Lexicomp istället. Besparing cirka 9000 euro/år.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Antalet beredda patientdoser cytotatika/år	1187	865	1200	1200
Antalet beredningar, icke sterila/år	63	79	60	
Antalet beredningar, sterila/år	6	23	5	
+ omförpackning och omettiketering	35	14	15	
Antalet beredningar + omförpackning och omettiketering: totalt	104	116	80	
Antalet beställningsrader/expeditioner: internt	34 293	31 460	31 500	
Antalet beställningsrader/expeditioner: externt	4 879	4527	4500	
Antalet beställningsrader/expeditioner: totalt	39 172	35 987	36 000	

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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



Ekonomisk översikt

Sjukhusapoteket	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-35 977	-33 184	-37 000	-35 000	2 000	0	-35 000
Personalkostnader	463 476	446 903	508 363	539 200	30 837	0	539 200
Köpta tjänster	115 001	114 145	114 000	127 000	13 000	1 500	128 500
Intern hyra			117 230	117 230	0	0	117 230
Material	130 753	133 878	134 000	138 900	4 900	0	138 900
Inventarier och anskaffningar	4 420	6 335	3 000	3 000	0	0	3 000
Övriga kostnader	25 352	45 524	30 000	30 000	0	0	30 000
DRIFTSKOSTNADER	739 002	746 785	906 593	955 330	48 737	1 500	956 830
NETTOKOSTNADER	703 024	713 601	869 593	920 330	50 737	1 500	921 830

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022

Budgeten innehåller en Covidbudget om 1.500,- för köpta tjänster.

Nya lagerprogram ökar kostnader betydligt, men är nödvändig för verksamhetens och organisationens utveckling inom läkemedelslogistik.

Kvalitetshöjning av läkemedelstransporter ökar kostnader, men är lagstadgade.

Verksamhetsförändringar 2023-2024

Sjukhusapoteket har dåligt med lagerutrymme för obligatoriskt lager (enligt lagen om obligatorisk lagring av läkemedel). Utrymmet för distribution av läkemedel till avdelningarna och utrymme för det obligatoriska lagret är för litet och trångt. Distributionen till Trobergshemmet och Oasen räknas med när det obligatoriska lagret beräknas vilket har gjort det obligatoriska lagret har ökat betydligt i volym.

Vårdchefens enhet

Ansvarsperson

Kvalitetssamordnare 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.

Planeringsperiod 2022-2024

För att stöda effektiv användning av befintlig vårdpersonalresurs inom ÅHS bör vårdtyngdsmätning införas.

Det kliniköverskridande samarbetet och resursanvändningen stärks. Samarbetet mellan ÅHS verksamhet och KST och primärkommunerna utvecklas.

Enhetens resurser och fokusområden utvärderas.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Vårdtyngdsmätning tas i bruk	För att stöda effektiv användning av befintlig vårdpersonalresurs inom ÅHS bör vårdtyngdsmätning införas i samband med införandet av nya VIS.
Övergripande kompetensutvecklingsplaner för vårdpersonal	Arbetet med kompetenskartläggning, kompetensnivåer och kompetensutvecklingsplan för vårdpersonal inom ÅHS prioriteras. Kompetenskartläggning är en viktig del i arbetet med att säkra att organisationens kompetens är i linje med såväl nuvarande som kommande behov. Resultatet av kompetenskartläggningen skapar också förutsättningar för personalen att planera sin vidareutbildning i linje med verksamheternas behov. Kompetensutveckling ska följa ÅHS strategiska målsättningar, stöda patientsäker vård och gott bemötande som beaktar patientens rättigheter. Vidare ska ÅHS både



för att uppmuntra vårdpersonal att utveckla sig samt för att behålla kompetent personal, ha möjligheter till karriärutveckling inom klinisk vård. Samarbete med sjukhus i närregioner i form av hospiteringar, benchmarking och utveckling av kliniska färdigheter för personalen för ÅHS.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Enhetens resurser och fokusområden utvärderats	Nödvändiga åtgärder för att samla alla resurser inom vårdutveckling vidtas.
Rekrytering	En övergripande rekryteringsstrategi för vårdpersonal har tagits fram.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Utveckling utifrån samverkansavtalen	ÅHS, KST och kommunerna har gemensam journalföring inom de delar av avtalsområdena där det är viktigt för att nå en funktionell helhet för patienten. Behovet av och förutsättningarna för familjecenter har utretts. Behovet av och förutsättningarna för att förverkliga en verksamhet för tillnyktring har utretts.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Plan för ibruktagande av vårdtyngdsmätning	Utredar behovet av vårdtyngdsmätning och möjligheten att införliva det i upphandlingen av VIS. Uppdaterar tidigare plan för införande av vårdtyngdsmätning.
Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik	Minst två föreläsningar arrangeras för vårdpersonalen. Påbörjats hösten 2021. En tredjedel av vårdpersonalen har genomfört nätbaserad tentamen om etik.
Kompetenskartläggning för vårdpersonal	Verksamhetspunkterna fortsätter arbetet med kompetenskartläggning med stöd av översköterna.



Definiering av nivåerna i kompetensstege	En övergripande kompetensstege för sjukskötare finns, fortsätter med avdelningsskötarna.
Upprätthållande av vårdpersonalens yrkeskompetens	Hospitering vid andra sjukhus möjliggörs.
Fortsatt kartläggning av behovet av masterutbildning i avancerad klinisk omvårdnad	Fortsätter kartläggning av behovet tillsammans med verksamheterna och godkänner utbildning enligt behovsprövning inom primärvården.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.
Tydlig arbetsfördelning inom enheten	Tydliggöra arbetsuppgifter och ansvarsområden för vårdchef/överskötare/avdelningsskötare.
Rekrytering	Kartlägga resurserna gällande rekrytering av vårdpersonal.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
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.
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



	<p>ansvar i förhållande till krissituationer. Arbetet leds av ÅHS.</p> <p>Utredning förutsättningarna för och behovet av ett gemensamt familjecenter på Åland. Arbetet leds av KST.</p>
Riktlinjer tas fram för samarbete, vårdkedjor och ansvarsfördelning för personer i behov av missbrukarvård och psykiatrisk vård	<p>Utvecklingsområde inom avtalet för alkohol- och drogarbete. Utsedd grupp med representanter från ÅHS och KST påbörjar arbetet med att ta fram riktlinjer. Arbetet leds av KST.</p> <p>Tillnyktringen på Åland utreds. Arbetet leds av ÅHS.</p>
Revidering av ÅHS "Plan för säker läkemedelsbehandling"	<p>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.</p>
Plan för gemensam rekrytering av behöriga sjukskötare och närvårdare	<p>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.</p>

Effektivisering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Inbesparingskrav 2022: reducerade anslag för extra personal och övertid 40.000,- och handledning av personal 50.000,-	<p>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.</p> <p>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 logistikostnader minskar. Sänkta utbildningsanslag ses som möjliga inbesparingar just genom detta. Antalet föreläsnings-/utbildningstillfällen förväntas inte minska. Detsamma gäller</p>



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	VP 2021	VP 2022
6 (6,0)	7 (7,0)	7 (7,0)	8 (6,5)

Ekonomisk översikt

Vårdchefens enhet	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-633	-112 205	0	-50 000	-50 000	0	-50 000
Personalkostnader	467 671	374 482	443 352	436 100	-7 252	0	436 100
Köpta tjänster	306 951	237 414	313 000	243 000	-70 000	0	243 000
Intern hyra			19 140	19 140	0	0	19 140
Material	10 787	11 151	15 000	15 000	0	0	15 000
Inventarier och anskaffningar	734	593	2 000	2 000	0	0	2 000
Övriga kostnader		136	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	786 143	623 776	792 492	715 240	-77 252	0	715 240
NETTOKOSTNADER	785 510	511 571	792 492	665 240	-127 252	0	665 240

Sekreterarenheten

Ansvarsperson

Sekreterarchef Britt Danielsson

Verksamhetsbeskrivning

Sekreterarenheten består av medicinska sekreterare, arkivbiträden, arkivarie, biträdande sekreterarchef och sekreterarchef. Verksamhetens syfte är att tillhandahålla sekreterarservice för att bidra till ett effektivt patientflöde.

Arbetsuppgifterna är patientrelaterade och sekreterarna arbetar i huvudsak inom två områden, medicinsk dokumentation och övriga vårdadministrativa arbetsuppgifter kring patienten. Arbetsuppgifterna utförs för att läkare och annan vårdpersonal ska kunna ägna sig åt den direkta patientvården. Sekreterarenhetens personal är integrerad i övrig verksamhet inom ÅHS och resurserna fördelas utgående från verksamheternas behov. Personalen samarbetar inom enheten för att tillgodose behovet av sekreterarservice inom samtliga verksamhetsområden inom ÅHS.

Målsättningen är att all verksamhet ska ha tillgång till sekreterarservice, måndag till fredag, i den utsträckning som efterfrågas. Detta gäller såväl vid den dagliga fortlöpande verksamheten, som vid frånvaro, både planerad och oplanerad.

Planeringsperiod 2022-2024

Sekreterarservice utförs som ett stöd i arbetet för läkare och övrig vårdpersonal samt för att skapa förutsättningar för patienterna att erhålla behövlig vård. De administrativa arbetsuppgifterna samt journalskrivningen är integrerade i patientens vårdkedja. Det arbete som sekreterarenhetens personal utför är direkt kopplad till patienternas vård och rättigheter.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Bemanning, kompetens, kvalitet, vårdprocesser, tillgänglighet och delaktighet	Långsiktig målsättning är att bibehålla tillräcklig mängd personal för att uppfylla sekreterarservice på ett adekvat och kompetent sätt för att säkerställa att patientvården sker kvalitativt och effektivt på så sätt att det sker i samverkan med övrig personal inom sjukvården.
Strategisk utmaning avseende utveckling av rehabiliteringsprocessen	Uppgöra och förbättra rehabiliteringsprocesser i samråd med läkare



och övrig vårdpersonal i syfte att öka patienternas delaktighet och förbättra kvaliteten och kartlägga de administrativa processerna avseende sekreterarservicen inom rehabiliteringsprocessen.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Ledarskap, processer att decentralisera/centralisera utveckling/digitalisering av stödfunktioner och hållbarhetsarbete	Följa med utvecklingen och ta del av ny teknik samt anpassa verksamheten efter den.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samverkan, utvecklings- och hållbarhetsagendan	Sekreterarservice utförs i enlighet med de riktlinjer och kriterier för samverkan och hållbarhet som ÅHS inför.

4. Effektivisering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Åtgärder utifrån besparingskrav	Sekreterarenhetens personal anpassas efter digitala arbetsmetoder och tjänstetillsättningen ses över i samband med att det blir vakanta tjänster.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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



	<p>underlätta både för patienter och övrigt kontaktnät inom ÅHS. Avseende personal och bemanning behöver det inom Sekreterarenheten skapas rutiner för samverkan och delaktighet. Arkivpersonalen ska sammanföras till en arbetsgrupp som arbetar inom journalarkiv. Patientadministratörerna behöver ett förtydligat operativt ledarskap. Inom ledningen för Sekreterarenheten behövs uttalade, tydliga rutiner för beslutsfattande.</p>
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.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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 Sekreterarenheten för att möjliggöra en utökad kommunikation och informationsflöde samt anpassning till elektroniska lösningar.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samverkan, utvecklings- och hållbarhetsagendan	Sekreterarservicens arbetsmetoder anpassas till de samverkansavtal och de hållbarhetsmål som ÅHS antar.

4. Effektivisering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Åtgärder utifrån besparingskrav	Sekreterarenhetens personal anpassas efter digitala arbetsmetoder och tjänstetillsättningen ses över i samband med att det blir vakanta tjänster.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
47 (47,0)	47 (47,0)	49 (49,0)	49 (49,0)

Ekonomisk översikt

Sekreterarenheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER		0	0	0	0	0	0
Personalkostnader	2 075 723	2 073 618	2 244 000	2 264 600	20 600	20 500	2 285 100
Köpta tjänster	7 936	913	8 900	8 900	0	0	8 900
Intern hyra			18 560	18 560	0	0	18 560
Material	6 914	9 787	7 600	7 600	0	0	7 600
Inventarier och anskaffningar	10 389	7 232	10 000	10 000	0	0	10 000
Övriga kostnader		0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	2 100 962	2 091 550	2 289 060	2 309 660	20 600	20 500	2 330 160
NETTOKOSTNADER	2 100 962	2 091 550	2 289 060	2 309 660	20 600	20 500	2 330 160

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 20.500,- för personalkostnader.

HSD-enheten

Ansvarsperson

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Verksamhetsbeskrivning

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

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Extern kommunikation	Ett aktivt arbete har gjorts utifrån ÅHS kommunikationspolicy gällande den externa kommunikationen. Kommunikationsarbetet har extra fokus på att skapa goda förutsättningar för invånarna att ta ansvar för sin egen hälsa, att stärka samverkan med samarbetspartners som är viktiga för patienter och närstående (t.ex. KST) och att bidra till rekryteringsarbetet.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Digitalisering inom förvaltningen	Implementeringen av elektroniskt system för postbok och diarium är genomförd. Arbetsverktyg för elektronisk hantering av LG och styrelselistor är ibruktagna.
Rekrytering	En övergripande rekryteringsstrategi har tagits fram.
Digitalisering i vården	En kartläggning av digitaliseringens möjligheter och verksamheternas behov har gjorts. Fokus ligger på kommunikation med patienter samt på utredning och vård. Kartläggningen är en grund för beslut gällande fortsatt utveckling inom e-tjänster



	och e-hälsa (d.v.s. digitalt utbyte av information och digitala verktyg för att nå och bibehålla hälsa).
Modernisering av verksamhetsutrymmen	Hälso- och sjukvårdens utveckling ställer krav på en modernisering av nuvarande verksamhetsutrymmen. Digitaliseringen skapar möjlighet till effektivisering av verksamheten, vilket behöver beaktas i planering och förändring av verksamhetsutrymmen.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Kundpanel/patientråd	Ett aktivt samarbete med kundpanel/patientråd som en självklar del i vår verksamhetsutveckling. Genom dialog hämtar ÅHS vägledning kring utveckling av aktiviteter, lösningar och arbetssätt samt gällande prioriteringar.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Digitalisering inom förvaltningen	Nya arbetssätt är inkörda och slutanvändarna kan använda systemet.
Rekrytering	Kartlägga resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan för rekrytering av läkare.
Digitalisering i vården	Nya telefonisystemet är implementerat. Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas. Digitala mottagningar utvärderas.



Modernisering av verksamhetsutrymmen	En kartläggning och förstudie med fokus på ÅHS framtida behov av verksamhetsutrymmen färdigställs.
--------------------------------------	--

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Kundpanel/patientråd	Aktivt arbete med kundpanel/patientråd inleds.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
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	VP 2021	VP 2022
4 (4,0)	4 (4,0)	5 (5,0)	5 (5,0)

Ekonomisk översikt

HSD-enheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-389 831	-1 066	-10 000	-5 000	5 000	0	-5 000
Personalkostnader	176 148	411 673	462 000	472 400	10 400	0	472 400
Köpta tjänster	543 507	342 139	401 500	361 500	-40 000	0	361 500
Intern hyra			22 800	23 300	500	0	23 300
Material	46 353	18 145	45 000	35 000	-10 000	0	35 000
Inventarier och anskaffningar	38 876	10 808	20 000	20 000	0	0	20 000
Övriga kostnader		226 724	0	0	0	0	0
Extern vård utanför Åland		0	0	0	0	0	0
Avskrivningar	1 863 565	1 679 115	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	2 668 449	2 688 604	2 761 300	2 722 200	-39 100	0	2 722 200
NETTOKOSTNADER	2 278 618	2 687 538	2 751 300	2 717 200	-34 100	0	2 717 200

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.

Planeringsperiod 2022-2024

Personaladministrationen har i huvudsak skötts manuellt fram till 2021 då det nya personal- och löneadministrativa systemet Unit4 togs i bruk. Systemet ger chefer och övrig personal möjlighet att sköta personaladministrativa ärenden digitalt. Systemet ger chefer nya verktyg för uppföljning av sin personal. Under planperioden kommer personalenheten att fokusera på att systemets olika funktioner tas i bruk fullt ut, utveckling av processer och användarstöd.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Digitalisering och utveckling av personaladministrativa processer samt utveckling av den interna kontrollen inom löneadministrationen. Digital frånvaroansökan/beslut tas i bruk. Ansökningar/beslut om tjänsteresor och reseräkningar digitaliseras. Digitala formulär utvecklas. Rapporter och informationssidor anpassas och utvecklas utifrån användarnas behov. Kompetensmodulen i Unit4 tas i bruk. Beräkning och bevakning av lönetillägg och



	andra rättigheter som baser sig på arbetad tid automatiseras i högre grad. Process- och arbetsbeskrivningar utarbetas.
Rekrytering	En övergripande rekryteringsstrategi har tagits fram.

Verksamhetsplan 2022

Inom ramen för personalenhetens löpande verksamhet behöver tid reserveras för administration och presentation av KivaQ medarbetarenkät samt planeringen av KivaQ workshoppar för utveckling av arbetsvälbefinnandet.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Här skriver du vilket område målet gäller.	Här fyller du i era konkreta målsättningar inom området.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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.
Rollfördelning systemförvaltning	Gränsdragningen gällande systemförvaltarens och löneredovisningschefens ansvar för förvaltning och löpande underhåll av Unit4 klargörs.
Digitala formulär	Pappersblanketter avskaffas successivt och digitala formulär (blanketter) för olika personaladministrativa ärenden finns i stället tillgängliga i Unit4.
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.



Rekrytering	Utreda möjligheten att ta i bruk digitalt rekryteringsverktyg, samt om möjligt påbörja implementering.
-------------	--

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Inbesparingskrav 2022; reducerade anslag för utbildning och inventarier 27.000,-	

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Beslut om lönetillägg	110	132		130
Antal personer som använt friskvårdsförmån		742		700
Nyttjad friskvårdsförmån per användare (euro genomsnitt)		199		180
Företagshälsovård nettokostnad per anställd		98		150
Antal löneutbetalningar	16 292	14 404		14 500

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Personalenheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	160	-110 155	-120 000	-120 000	0	0	-120 000
Personalkostnader	643 087	627 750	561 000	568 400	7 400	0	568 400
Köpta tjänster	144 791	381 620	667 600	649 100	-18 500	0	649 100
Intern hyra			67 270	67 270	0	0	67 270
Material	41 462	8 082	42 500	42 500	0	0	42 500
Inventarier och anskaffningar	165	3 048	20 000	5 000	-15 000	0	5 000
Övriga kostnader	4	5 638	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	829 508	1 026 138	1 358 370	1 332 270	-26 100	0	1 332 270
NETTOKOSTNADER	829 668	915 983	1 238 370	1 212 270	-26 100	0	1 212 270

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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Gott arbetsklimat och god arbetsmiljö	Fortsatt fokuserat arbete för att bibehålla gott arbetsklimat och god arbetsmiljö.
God kommunikation och gott samarbete	

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Effektiva processer för ekonomi och statistik	Enheten skall aktivt delta i projektet för ibrukttagande av nytt vårdinformationssystem
Effektiva processer och gott stöd för hela organisationen	Enheten skall utveckla effektiva processer, digitalisera och automatisera dessa med hjälp av välfungerande systemstöd.
Effektiva arbetsprocesser i ett nytt telefonisystem	Enheten skall aktivt delta i projektet för ibrukttagande av nytt telefonisystem
Automatiserade processer så långt det är möjligt	Enheten skall införa nya och effektiva processer för beräkningen av fullkostnadspriser, fakturering och övriga ersättningar.



Enheten skall ha god kunskap i systemanvändning

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
God kommunikation externt	

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Verksamhetsstyrningen; Optimera fördelningen distansarbete kontra arbetsplats	Hitta en bra balans gällande distansarbete och arbetsplatser på ÅHS inom gruppen. Utvärdera kombinationer. Utrymme och samarbete.
Ekonomiavdelningen: Gott arbetsklimat och arbetsro	Fortsatt fokuserat arbete för att bibehålla gott arbetsklimat och arbetsro.
Verksamhetsstyrningen; God information och kommunikation inom gruppen	Regelbundna möten. Dela information. Varva distansmöten och fysiska möten.
Verksamhetsstyrningen; Öka kunskapen och förståelsen om ÅHS verksamhet	Öka kunskapen och förståelsen om ÅHS verksamhet genom aktiv kommunikation och växelverkan med organisationen
Ekonomiavdelningen: God information och kommunikation	Regelbundna möten och avstämningar
Information/växeln: Förbättra gruppdynamiken	
Information/växeln: God information och kommunikation inom gruppen	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Verksamhetsstyrningen: Aktivt deltagande i VIS projektet gällande ekonomi och statistik	Arbetet sker utgående från projektledningens uppdrag och tidsplan
Ekonomiavdelningen: Bistå med information och delta i utformande av nya ekonomiprocesser i VIS projektet	
Verksamhetsstyrningen: Utveckla processerna i Hypergene	Budget, Prognos, Verksamhetsrapportering samt Lönebudgetmodul.



Verksamhetsstyrningen: Förtydliga ekonomiprocesserna ut i organisationen	Tidsplaner innefattande ansvar och omfattning. Utvärdera vad som skall finnas var (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.
Verksamhetsstyrningen: Tillgänglig verksamhetsstatistik för organisationen	Fortsätter utveckla verksamhetsstatistiken bl.a. genom systemet Power BI
Verksamhetsstyrningen: Påbörja och utvärdera riskmodulen i Hypergene	Kopplat till effektivitetsrevisionens rekommendation att införa en metodik för intern kontroll för stödfunktionerna i ÅHS
Ekonomiavdelningen: Förbättra och effektivisera arbetsprocesser	Goda rutiner gällande avstämning och sökande av ersättningar. Genomgång av internrevisionens förslag.
Ekonomiavdelningen: Ökad dokumentering av arbetsprocesser	Dokumentera interna processer på avdelningen
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
Information/växeln: Skapa nya effektiva processer mha av det nya telefonsystemet.	Aktivt delta i införandet av nytt telefonsystem.
Verksamhetsstyrningen: Kartlägga och planera en förbättrad prissättning	Metodik, system och omfattning.
Verksamhetsstyrningen; Ökad kunskap i befintliga system	Ökad kunskap i befintliga system genom självstudier och eller kurser. Tex Excel, Hypergene, Power BI, Visma Control
Information/växeln: Kunskapshöjning inom Office programmen	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Information/växeln: God information och kommunikation till patienter och kunder	Ett fokusområde är hur vi hanterar stressiga och besvärliga situationer.



Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Sjukfrånvarodagar			294	252

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Ekonomienheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-60 750	-79 137	-60 000	-60 000	0	0	-60 000
Personalkostnader	960 414	1 071 892	1 043 000	1 084 800	41 800	0	1 084 800
Köpta tjänster	122 848	203 121	211 845	211 845	0	0	211 845
Intern hyra			100 170	100 170	0	0	100 170
Material	9 046	6 196	10 000	10 000	0	0	10 000
Inventarier och anskaffningar	2 314	10 230	7 000	4 000	-3 000	0	4 000
Övriga kostnader	37 515	84 911	40 800	40 800	0	0	40 800
DRIFTSKOSTNADER	1 132 137	1 376 350	1 412 815	1 451 615	38 800	0	1 451 615
NETTOKOSTNADER	1 071 387	1 297 213	1 352 815	1 391 615	38 800	0	1 391 615

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

I budgeten för 2022 har ett anslag för extra personal upptagits för att säkerställa resurs vid hanteringen av de nya rutinerna för införtullningar av varor.

Upphandlingsenheten

Ansvarsperson

Enhetschef Christina Nukala-Pengel

Verksamhetsbeskrivning

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

Planeringsperiod 2022-2024

Verktyg för uppföljning och analyser

Åda kommer att köpa in en avtals och analysmodul kommer som komplement till upphandlingsverktyget e-Avrop. Avtals- och analysmodulen kommer att möjliggöra en bättre avtalsuppföljning de närmaste åren.

En ytterligare investering i ett Spend-analysprogram kunde ge en helhetsbild av samtliga inköp som görs inom ÅHS och ge större möjligheter till samordning av inköpen och upphandling av avtal på längre perioder istället för direktköp. Samordning av inköp och avtal för längre perioder brukar ge lägre priser. Samordningen kan även leda till att ÅHS koncentrerar avtalen till vissa leverantörer och kan då få samordningsvinster även på detta sätt, som t.ex. att en leverantör kan utföra service på flera medicintekniska apparater när de ändå har en person på plats.

Uppbyggnaden av Spend-analysen kunde med fördel göras av en högskolepraktikant inom utbildningsprogrammet för företagsekonom som en del av avhandlingen.

Samarbete kring offentliga upphandlingar

Ålands hälso- och sjukvård har idag tecknat samarbetsavtal med alla kommuner och kommunalförbund på Åland inom området för vård och omsorg. Offentliga upphandlingar av vårdmaterial görs gemensamt via en upphandlingsring med Ålands hälso- och sjukvård som huvudman.

Ålands hälso- och sjukvård samarbetar även med övriga landskapsmyndigheter gällande upphandlingar. För vissa upphandlingar fungerar Ålands hälso- och sjukvård som huvudman och för andra Ålands Landskapsregering.

Externt upphandlingssamarbete

Ålands hälso- och sjukvård har undertecknat ett avtal med Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts upphandlingsring och har således möjlighet att delta i deras upphandlingar. Ett problem med denna upphandlingsring är att upphandlingsdokumenten endast görs upp på finska.

Målsättningen är dock att inom kommande treårs period, som steg 1 gå med i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts upphandling av stomimaterial och diabetesmaterial, om språkfrågan kan lösas, t.ex. genom upphandling av översättningstjänster. En uppföljning görs under planeperioden för en analys om deltagandet i ett större sammanhang medför inbesparingar.



3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Utbildning av personal i offentlig upphandling	Upphandlingsenheten ordnar utbildning och fortbildning inom området offentlig upphandling under planperioden. Ett-två tillfällen per år, för att höja kompetensen gällande offentlig upphandling.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Verktyg för uppföljning och analyser	En bättre avtalsuppföljning och analys av de inköp som görs inom ÅHS kan möjliggöra en betydande inbesparing av kostnader, genom att via analysverktygen kunna se om det finns samordningsvinster gällande inköp som görs idag av olika avdelningar inom myndigheten. En ytterligare investering i ett Spend-analysprogram kunde ge en helhetsbild av samtliga inköp som görs inom ÅHS och ge större möjligheter till samordning av inköpen och upphandling av avtal på längre perioder istället för direktköp. Uppbyggnaden av Spend-analysen kunde med fördel göras av en högskolepraktikant inom utbildningsprogrammet för företagsekonom som en del av avhandlingen.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbete kring offentliga upphandlingar	Möjliggöra en mer kostnadseffektiv upphandling för den offentliga sektorn, samt utveckla och effektivisera samarbetet med de interna beställarna.
Externt upphandlingssamarbete	Målsättningen är att som steg 1 gå med i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts upphandling av stomimaterial och diabetesmaterial, om språkfrågan kan lösas, t.ex. genom upphandling av översättningstjänster. En uppföljning görs under planeringsperioden för en analys om



	deltagandet i ett större sammanhang medför inbesparingar.
Hållbarhetsfrågor	<p>Upphandlingsenheten strävar efter att arbeta enligt principerna för offentlig upphandling:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Leverantörerna ska behandlas på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt2. Upphandlingarna ska genomföras öppet3. Upphandlingarna ska genomföras enligt principerna om ömsesidigt erkännande och proportionalitet4. En upphandling får inte utformas i syfte att undanta den från lagens tillämpningsområde och får inte heller utformas så att den begränsar konkurrensen5. En upphandlande myndighet ska beakta miljöhänsyn, sociala och arbetsrättsliga hänsyn vid upphandling <p>Dessa principer uppfyller till en del det strategiska målet i punkt 7 i Hållbarhetsagendan för Åland: Hållbara och medvetna konsumtions- och produktionsmönster. Genom att t.ex. i livsmedelsupphandlingar ha med krav på ekologiska produkter och vid upphandlingar av bilar köpa fler eldrivna fordon kan ÅHS via upphandling bidra till det strategiska målet i punkt 7. Det bidrar också till punkt 4 i Hållbarhetsagendan Ett ekosystem i balans och ökad biologisk mångfald.</p>
Effektivering/besparing	
3-åriga mål	Beskrivning
Samordning och planering av inköp	En inköpskommitté med helhetsansvar för alla inköp som görs inom ÅHS borde tillsättas med ordförande och viceordförande från ledningsgruppen och med upphandlingschefen som föredragande. Medlemmar i inköpskommittén skulle vara en blandning av klinikchefer, enhetschefer,



avdelningschefer och medicinteknik.
Motiveringen till kommittén är att ÅHS skulle få en bättre helhetssyn över alla inköp, kunna göra fyra års planer för alla myndighetens inköp, få en bättre samordning av inköpen, m.m. Detta kan ge stora inbesparingar på sikt.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
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



3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samarbete kring offentliga upphandlingar	Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats. Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.
Hållbarhetsfrågor	Principerna för offentlig upphandling iakttas vid varje upphandling. Hänsyn tas också till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022
Upphandling över tröskelvärdet	6	4	8	6
Upphandling under tröskelvärdet	3	10	9	4
Direktupphandlingar	49	62	60	60

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

Ekonomisk översikt

Upphandlingsenheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-8 992	-16 701	-10 000	-16 000	-6 000	0	-16 000
Personalkostnader	155 905	155 759	177 000	177 600	600	0	177 600
Köpta tjänster	28 480	16 719	39 000	38 300	-700	0	38 300
Intern hyra			12 930	12 930	0	0	12 930
Material	1 747	2 036	1 400	1 400	0	0	1 400
Inventarier och anskaffningar	6 045	821	1 000	1 000	0	0	1 000
Övriga kostnader	210	0	1 000	1 000	0	0	1 000
DRIFTSKOSTNADER	192 388	175 335	232 330	232 230	-100	0	232 230
NETTOKOSTNADER	183 396	158 634	222 330	216 230	-6 100	0	216 230

Tekniska enheten

Ansvarsperson

T.f 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 m.m.

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

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

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Säkerställd avbrottsfri verksamhet på ÅHS	Fortsatt utveckling av beredskapslinjen inom medicin- och sjukhusteknik.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Utreda möjliga synergieffekter genom ett utökat samarbete mellan tekniska enheten och hjälpmedelscentralen	Effektiv resursanvändning och samlad kompetens.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Tydliggjord avgränsning mellan ÅHS och Fastighetsverket gällande fastighets- och sjukhusrelaterade åtgärder	Minska möjligheten till missförstånd. Kostnadseffektivare nivå genom en logisk fördelning mellan parterna.



Effektivering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Tydliggjord avgränsning mellan ÅHS och Fastighetsverket gällande fastighets- och sjukhusrelaterade åtgärder.	Minska möjligheten till missförstånd. Kostnadseffektivare nivå genom en logisk fördelning mellan parterna.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Säkerställd avbrottsfri verksamhet på ÅHS	Fortsatt utveckling av beredskapslinjen inom medicin- och sjukhusteknik.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Förenklat användargränssnitt mot kund och förbättrad service	Gemensamt ärendehanteringssystem för tekniska enheten med möjlighet till återkoppling till kund.

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Fortsätta genomförandet av gemensamma tekniska ronder för sjukhustekniska avdelningen	Tekniska ronder genomförda i minst fyra avdelningar.
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	VP 2021	VP 2022	VP 2023	VP 2024
15 (14,6)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)

Ekonomisk översikt

Tekniska enheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-10 062	-8 887	-11 000	-11 000	0	0	-11 000
Personalkostnader	733 086	732 816	874 000	836 300	-37 700	0	836 300
Köpta tjänster	301 369	348 395	595 000	514 000	-81 000	0	514 000
Intern hyra	6 573 322	7 730 893	187 930	187 930	0	0	187 930
Material	120 692	75 114	100 000	81 000	-19 000	0	81 000
Inventarier och anskaffningar	70 110	31 490	25 000	25 000	0	0	25 000
Övriga kostnader	125	84	2 000	2 000	0	0	2 000
DRIFTSKOSTNADER	7 798 705	8 918 792	1 783 930	1 646 230	-137 700	0	1 646 230
NETTOKOSTNADER	7 788 643	8 909 905	1 772 930	1 635 230	-137 700	0	1 635 230

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.

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Mina sidor (patientportal)	Utveckla Mina sidor utifrån invånarnas och verksamheternas behov, samt utifrån de förutsättningar som nya VIS ger.
Digitala mottagningar	Digitala mottagningar införs för fler kliniker och/eller verksamhetsområden. De digitala mottagningarna får fler funktioner.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Nytt vårdinformationssystem (VIS)	Nya VIS är implementerat.
Ny lösning för telefoni	Nya telefonilösningen utvärderas, utvecklas vid behov och förvaltas på ett strukturerat sätt.
Interna processer inom it-enheten	Implementerat ITIL:s huvudprocesser och arbetar aktivt enligt dem.
Interna processer	Infört ett och samma system för alla tillämpliga delar av verksamheten.
Informationssäkerhet	Införande av ledningssystem för informationssäkerhet.

Verksamhetsplan 2022

Nytt vårdinformationssystem (VIS)

- Potentialen med ett nytt VIS för ÅHS är stor, både i form av minskad administration inom vård och förvaltning samt en effektivisering och kvalitetshöjning i patientservicen.

Ny lösning för telefoni

- ÅHS har idag en föråldrad lösning för sin hantering av telefoni och telefonirelaterade tjänster. En modern lösning för telefoni skulle utöver en kostnadsreducering och minskad/förenklad intern administration göra det möjligt för ÅHS att stegvis införa nya kommunikationsmöjligheter för patienter och personal.

Mina Sidor (patientportalen)

- En portal/e-tjänstplattform där vi initialt samlar existerande e-tjänster (ÅHS olika tidsbokningar) samt där man som patient kan kontrollera och uppdatera sin kontaktinformation.

Digitala mottagningar

- Digitala mottagningar införs för fler kliniker och verksamhetsområden.

Förbättring av interna processer

- Ärendehantering införs för alla tillämpliga delar av ÅHS verksamhet för att förbättra effektivitet och kvalitet på det interna arbetet. I samband med införande av systemstöddes berörda processer över och utvecklas vid behov.
- IT-enheten fortsätter att förbättra sina interna processer och gränssnittet mot verksamheten med hjälp av införande av ITIL och förvaltningsstyrning.

Införande av ledningssystem för informationssäkerhet

- Ett ledningssystem för informationssäkerhet ger stöd för ett systematiskt informationssäkerhetsarbete med bättre möjlighet till uppföljning.

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Mina sidor (patientportal)	Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas.
Digitala mottagningar	Digitala mottagningar utvärderas.

2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Nytt vårdinformationssystem (VIS)	Förberett ett införande av nya VIS.
Ny lösning för telefoni	Nya telefonilösningen är implementerad och införd i verksamheten.
Interna processer inom it-enheten	Fortsatt utveckling inom processbaserat arbetssätt.



Interna processer	Ärendehanteringssystem är infört för åtminstone sjukhustekniska, bostadsförvaltningen och varuförsörjningen.
Informationssäkerhet	Planering inför införande av ledningssystem för informationssäkerhet.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
-------------	-------------

Effektivering/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
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.

Verksamheten i siffror

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022	VP 2023	VP 2024
7 (7,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

IT-enheten	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-134 934	126	0	0	0	0	0
Personalkostnader	594 648	721 001	655 000	658 100	3 100	0	658 100
Köpta tjänster	964 133	1 190 377	1 294 500	1 102 151	-192 349	0	1 102 151
Intern hyra			85 400	85 400	0	0	85 400
Material	39 923	19 098	2 000	2 000	0	0	2 000
Inventarier och anskaffningar	129 161	50 931	146 000	136 000	-10 000	0	136 000
Övriga kostnader		0	0	0	0	0	0
DRIFTSKOSTNADER	1 727 866	1 981 407	2 182 900	1 983 651	-199 249	0	1 983 651
NETTOKOSTNADER	1 592 932	1 981 533	2 182 900	1 983 651	-199 249	0	1 983 651

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 28st 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 städavdelningen.

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

3-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022-2024

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
En hög och mätbar kvalitet inom intern servicen	Aktivt följa utvecklingen av olika mätinstrument som möjliggör en mätbar kvalitetsuppföljning inom den interna servicens områden. Införskaffa mätinstrument som kompletterar de nuvarande instrumenten för kvalitetsuppföljning, t.ex. ATP-mätning inom städavdelningen.

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Gränsöverskridande samarbete	Undersöka om det finns mera digitala lösningar för att kunna tillmötesgå snabba verksamhetsförändringar inom hela organisationen.
Hållbarhet	Aktivt bidra till att utveckla ÅHS övergripande arbete med hållbarhet.



Motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga	Kiva Q index är på samma eller bättre nivå jämfört med vid den senaste mätningen 2019.
---	--

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbetet med olika externa samarbetspartner (inom socialvårdens verksamhetsenheter)	Aktiv dialog med olika externa aktörer för att kunna dela aktuell information och kunskap.
Beredskapslager	Ett väl fungerade och effektivt beredskapslager.

4. Effektivisering/besparing

3-åriga mål	Beskrivning
Effektiv användning av personalresurser	Aktivt via olika parameter följa resursbehovet och flexibelt kunna använda personalresurser för att tillmötesgå behovet.
Städdimensioneringen	Aktiv uppföljning av att personalresurser fördelas enligt resultatet av dimensioneringen.

Verksamhetsplan 2022

Enheten ska ge hög kvalitet service samt kunna tillmötesgå snabba verksamhetsförändringar

1. Aktiv gränsöverskridande samarbete med både interna och externa samarbetspartner
2. Ändamålsenlig resursanvändning
3. Motiverad och kompetent personal
4. Tydliga processbeskrivningar
5. Verksamhetens effektivisering samt optimal resursanvändning med digitalisering

1-åriga verksamhetsmål per utvecklingsområde 2022

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
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.



2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
STÄDAVDELNINGEN - Digitaliserad arbetsorder	Ta i bruk arbetsorder via intranätet ALADIN.
BOSTADSFÖRVALTNINGEN - digitaliserad felanmälan	Ta i bruk arbetsorder/felanmälan via intranätet ALADIN. Alternativ till digitalt bokningssystem undersöks.
KÖKET - Digitaliserad arbetsorder	Digitaliserad arbetsorder via intranätet ALADIN till beställning av traktering till interna möten.
LAGRET - fortsatt digitalisering	Undersöka om det finns flera funktioner som kan digitaliseras inom lagerverksamheten.
Kartläggning av åtgärder inom hållbarhet	Kartlägga och dokumentera de åtgärder som har gjorts inom området hållbarhet.
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.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Fortsätta samarbetet med externa samarbetspartners	Aktiv dialog samt informationsdelning (utbildningar och know how) via TEAMS fortsätter. Samarbete med de olika externa aktörerna ökas (kommuner, KST, Folkhälsan, Stiftelsehemmet samt Björkkö). Förmedlande av kunskap om rikets rekommendationer gällande städ- och hygienrutiner till de som arbetar med samma målgrupp fortsätter. Utvecklas inom områden som kost, nutrition samt produktinformation gällande lagervaror. Även andra möjligheter utreds.
Beredskapslager	Arbetet med att få ett fungerande beredskapslager till ÅHS/Åland är



färdigt. Lokalen planeras tillsammans med fastighetsverket.

Effektiveringing/inbesparing

1-åriga mål	Beskrivning
Effektivisering gällande sjukhustextilier samt arbetskläder fortsätter	Processen inom klädförsörjningen tryggas och effektiveras och utrymmen frigörs till annat genom att övergå till en leasingmodell.
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.
Hysesintäkterna	Möjlighet att justera hyrorna undersöks.
Städdimensioneringen	Städdimensionering som gjordes 2017 (konsultbaserad metod) uppdateras våren 2022. Resursfördelning enligt resultatet.
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.

Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022	VP 2023	VP 2024
Ökad arbetsnärvaro (intern service totalt)			Högre än 2020	Högre än 2021		
Kiva Q index (intern service totalt)			Högre än 2019	ev. ny mätning		
Dimensionerad städyta	35 212 m ²	37 582 m ²	37 650 m ²	uppdateras 2022		
Personalbehov/dag enligt städdimensioneringen (39,11-43,1) hela ÅHS. Uppdateras under 2022.	44,60		44,15			

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	VP 2021	VP 2022	VP 2023	VP 2024
	106 (104,7)	106 (104,7)	104 (102,4)	104 (102,4)	104 (102,4)

Ekonomisk översikt

Intern service	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	B 2021 exkl covid	B 2022 exkl covid	Förändr B 2021-2022 exkl covid	Covid Budget 2022	B 2022 inkl covid
INTÄKTER	-707 729	-647 093	-708 000	-715 000	-7 000	0	-715 000
Personalkostnader	4 433 271	4 427 029	4 638 000	4 551 900	-86 100	63 800	4 615 700
Köpta tjänster	644 184	659 045	667 000	668 146	1 146	2 350	670 496
Intern hyra			1 429 655	1 429 655	0	0	1 429 655
Material	796 256	762 444	814 100	827 668	13 568	300	827 968
Inventarier och anskaffningar	32 769	28 182	40 000	40 000	0	0	40 000
Övriga kostnader	10 750	865	10 000	2 000	-8 000	0	2 000
DRIFTSKOSTNADER	5 917 230	5 877 565	7 598 755	7 519 369	-79 386	66 450	7 585 819
NETTOKOSTNADER	5 209 501	5 230 472	6 890 755	6 804 369	-86 386	66 450	6 870 819

Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2022-2024

Budget 2022 innehåller en Covidbudget om 66.450,- för personalkostnader och köpta tjänster.

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

OMBILDNING

Nr 1

Avdelning/Myndighet:	Ålands hälso- och sjukvård
Budgetmoment:	
Nuvarande tjänstebenenämning:	Chefläkare
Eventuellt Tjänstenummer:	CHE9000
Organisatorisk placering:	Chefläkarens enhet
Nuvarande tjänsteuppgifter:	Övergripande ansvar för den medicinska kvaliteten och patientsäkerheten. Medlem i ledningsgruppen. Övergripande ansvar för budget. Samordning mellan kliniker. Vård utanför Åland. Övervaka rekrytering av läkare. Chef för linjeorganisationens klinik- och enhetschefer samt personalen vid chefläkarens enhet. Övriga uppgifter enligt ÅHS reglemente 4.4.
Nuvarande behörighetskrav:	Legitimerad läkare med specialistexamen samt erfarenhet av hälso- och sjukvårdsadministration och ledarskap.
Nuvarande arbetstid:	Kansliarbetstid 36 t 15 min.
Nuvarande avlöningsgrund:	Avtalslön
Denna utredning uppgjord av:	Personalchef Terese Åsgård
Datum för uppgörande:	4.1.2022

FÖRSLAG

Ny tjänstebenenämning:	Chefsöverläkare
Organisatorisk placering:	Ålands hälso- och sjukvård

Tjänsteuppgifter: Övergripande medicinskt ansvar vilket inbegriper ansvar över medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, utveckling och rekrytering. Leder och övervakar projekt med medicinsk förankring. Chef för klinikcheferna och vikariera dem vid behov. Övergripande budgetansvar för linjeorganisationen. I tjänsten igår klinisk verksamhet. Ingår i ÅHS ledningsgrupp.

Hur har uppgifterna skötts tidigare: Av chefläkaren

Behörighetskrav: Behörig för tjänsten är den som av Valvira (tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i Finland) beviljats rätt att utöva specialistläkaryrket som legitimerad yrkesutbildad person samt erfarenhet av hälso- och sjukvårdsadministration och ledarskap.

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min.

Avlöningsgrund: Avtalslön

Ombildningsdatum: 18.4.2022

Eventuell omorganisering: Chefläkarens enhet renodlas och tjänsten som chefläkare förändras i syfte skapa bättre förutsättningar för långsiktigt och hållbart medicinskt ledarskap och utveckling.

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

Motivering till förslaget, inklusive ev. lagstöd: Från och med 1.1.2022 är tjänsten som chefläkare återigen vakant.

Chefläkaruppdraget vid Ålands hälso- och sjukvård har över tid förändrats och blivit allt bredare och mera omfattande. Till chefläkaruppdraget har under åren tillfogats uppgifter som inte har en medicinsk anknytning, dessa uppdrag kommer att omfördelas bland enhetschefer och klinikchefer. Tidigare chefläkare har erbjudits möjligheten till klinisk verksamhet men inte använt sig av den i nämnvärd utsträckning. Chefläkaruppdraget har därmed blivit strikt administrativt och glidit bort från den kliniska kärnverksamheten.

Inför senaste rekryteringsprocess uttalades internt ett starkt önskemål om att chefläkaren skulle arbeta nära klinikerna och även själv vara kliniskt aktiv. Detta ses som en förutsättning för att den medicinska verksamheten skall kunna utvecklas i god takt. Det har nu visat sig att den administrativa delen av uppdraget är så omfattande att en

klinisk del i uppdraget inte går att förverkliga så som tjänsteinnehållet ser ut idag.

ÅHS är inne i en förändringsprocess och alla tjänster inom ledningsgruppen behöver vara besatta för att utvecklingen inte skall stagnera och därmed riskera den tillgång till vård och den nivå på vård som ålänningarna behöver och har rätt till. Chefläkaren bär det högsta medicinska ansvaret och är av en högst avgörande betydelse för det kontinuerliga utvecklingsarbetet. Utan chefläkare försvåras även det redan ytterst utmanande rekryteringsläget av läkare inom klinikerna.

Chefläkartjänsten behöver renodlas för att mera likna en ämbetes funktion och den medicinska ledningen av sjukhuset behöver förstärkas genom en förvaltningsöverläkartjänst för säkerställa att ÅHS har en välfungerande ledning som kan arbeta långsiktigt. En ny rekryteringsprocess behöver påbörjas så fort som möjligt.

Det renodlade chefläkaruppdraget behöver fördelas på två tjänster, en tjänst som chefsöverläkare och en tjänst som förvaltningsöverläkare.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Inga ekonomiska konsekvenser. Finansieras inom ramen för budget 2022.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

BEHOVSUTREDNING OM TJÄNSTEFÖRÄNDRING

INRÄTTANDE

Nr 2

Avdelning/Myndighet: Ålands hälso- och sjukvård

Budgetmoment:

Ryms inom ram: Ja

Denna utredning uppgjord av: Personalchef Terese Åsgård

Datum för uppgörande: 4.1.2022

FÖRSLAG

Tjänstebenenämning: Förvaltningsöverläkare

Organisatorisk placering: Lednings- och utvecklingsenheten. (Preliminärt namn, nuvarande chefläkarens enhet)

Tjänsteuppgifter: Uppföljning och analys av ikraftvarande och ny lagstiftning och nya förordningar, framtagning av direktiv och processer som stöd till klinikerna. Utvecklig av vården i samarbete med chefsöverläkaren genom delaktighet i olika utvecklingsprojekt. Beredningsarbete och andra rent administrativa uppgifter som beviljande och uppföljning av läkarnas externa utbildningar och uppföljning av jour- och arbetstidsscheman samt -journaler. Fortlöpande ekonomisk uppföljning tillsammans med klinikerna och fortlöpande rekryteringsarbete för att trygga den medicinska kompetensförsörjningen. Ansvara för kontakter till samarbetspartner som KST, kommuner och andra hälso- och sjukvårdsaktörer. Fungera som AT-rektor och koordinera läkarnas ST-tjänstgöring. Fungerar som enhetschef och ingår i ÅHS ledningsgrupp. Möjlighet till kliniskt arbete.

Behörighetskrav: Behörig för tjänsten är den som av Valvira (tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i Finland) beviljats rätt att utöva specialistläkaryrket som legitimerad

yrkesutbildad person samt erfarenhet av hälso- och sjukvårdsadministration.

Arbetstid: Kansliarbetstid 36 t 15 min.

Avlöningsgrund: Avtalslön

Inrättande datum: 1.6.2022.

Hur uppgifterna sköts hittills: I viss mån av chefläkaren.

Eventuell omorganisering: Chefläkarens enhet renodlas och tjänsten som chefläkare förändras i syfte skapa bättre förutsättningar för långsiktigt och hållbart medicinskt ledarskap och utveckling.

Motivering till förslaget, inklusive lagstöd: Från och med 1.1.2022 är tjänsten som chefläkare återigen vakant.

Chefläkaruppdraget vid Ålands hälso- och sjukvård har över tid förändrats och blivit allt bredare och mera omfattande. Till chefläkaruppdraget har under åren tillfogats uppgifter som inte har en medicinsk anknytning, dessa uppdrag kommer att omfördelas bland enhetschefer och klinikchefer. Tidigare chefläkare har erbjudits möjligheten till klinisk verksamhet men inte använt sig av den i nämnvärd utsträckning. Chefläkaruppdraget har därmed blivit strikt administrativt och glidit bort från den kliniska kärnverksamheten.

Inför senaste rekryteringsprocess uttalades internt ett starkt önskemål om att chefläkaren skulle arbeta nära klinikerna och även själv vara kliniskt aktiv. Detta ses som en förutsättning för att den medicinska verksamheten skall kunna utvecklas i god takt. Det har nu visat sig att den administrativa delen av uppdraget är så omfattande att en klinisk del i uppdraget inte går att förverkliga så som tjänsteinnehållet ser ut idag.

ÅHS är inne i en förändringsprocess och alla tjänster inom ledningsgruppen behöver vara besatta för att utvecklingen inte skall stagnera och därmed riskera den tillgång till vård och den nivå på vård som ålänningarna behöver och har rätt till. Chefläkaren bär det högsta medicinska ansvaret och är av en högst avgörande betydelse för det kontinuerliga utvecklingsarbetet. Utan chefläkare försvåras även det redan ytterst utmanande rekryteringsläget av läkare inom klinikerna.

Chefläkartjänsten behöver renodlas för att mera likna en ämbetes funktion och den medicinska ledningen av sjukhuset behöver förstärkas genom en förvaltningsöverläkartjänst för säkerställa att ÅHS har en välfungerande ledning som kan arbeta långsiktigt. En ny rekryteringsprocess behöver påbörjas så fort som möjligt.

Det renodlade chefläkaruppdraget behöver fördelas på två tjänster, en tjänst som chefsöverläkare och en tjänst som förvaltningsöverläkare.

Långsiktigt behov av tjänsten:

Ja

Ekonomiska konsekvenser:

Helårskostnad 153.834 euro. Merkostnaden för 2022 beräknas uppgå till 51.276 euro (4 månader). Enligt överenskommelse med landskapsregeringen och beslut i styrelsen 17.12.2021 anhåller ÅHS tilläggsbudget för att täcka den beräknade merkostnaden för 2022.

Jämställdhetskonsekvenser:

Inga

Övrig information:

[Länk till tjänstemannalagen inrättande av tjänst](#)



SAMARBETSKOMMITTÉN PROTOKOLL 1/2022

TID: Måndagen den 17 januari 2022, kl. 13.00 – 14.00
PLATS: Teams

NÄRVARANDE: Terese Åsgård, personalchef, ordförande
Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande
Dick Sjögren, chefläkare
Ulrika Österlund, ekonomichef
Åsa Friman, vårdchef
Mogens Lindén, Akava-Åland r.f.
Crister Eriksson, Akava-Åland r.f.
Diana Husell, FOA-Å r.f.
Agneta Rösgren, TCÅ r.f.
Erica Norell-Eriksson, Tehy r.f.

ÖVRIGA: Tove Hjelt-Fri, arbetarskyddschef
Fredrika Kvist-Snellman, arbetarskyddsfullmäktige
Sandra Rasmussen, Verksamhetsstrateg
Erika Persson, personalhandläggare, sekreterare

§1 **Öppnande av mötet.**

Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

§ 2 **Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet.**

Konstaterades att mötet är beslutsfört.

§ 3 **Val av två protokolljusterare**

Erica Norell-Eriksson och Mogens Lindén utsågs till protokolljusterare. Protokollet justeras per epost och undertecknas vid nästa möte.

§ 4 **Tjänsteförändringar inom den medicinska ledningen (Bilaga 1)**

Ordförande (T.Å.) presenterade processen för tjänsteförändringarna. Enligt Landskapsregeringens utlåtande fanns inte några invändningar och ÅHS går vidare med förslaget. Akava (M.L.) önskade mer utredningar före tjänsteförändringarna genomförs och ville invänta utlåtande från läkarföreningen som begärts av hälso- och sjukvårdsdirektören. M.L. föreslog att ärendet skulle bordläggas tills utlåtandet är inlämnat. M.L. lämnade in skriftliga synpunkter som han önskar att tas med som en bilaga till protokollet (bilaga 6). Akava (C.E.) hade ingenting emot inrättandet av



tjänsterna, men ansåg det rimligt att höra läkarföreningen. Tehy (E. N-E) var av samma åsikt.

§ 5 Information om tjänsten som vårdchef

På Tehys begäran informerade HSD (J.P.) om läget och planer för tjänsten som vårdchef. Ordinarie vårdchef är tjänstledig året ut och uppdraget sköts under tiden av Åsa Friman. Det har redan tidigare konstaterats att vårdchefens roll och mandat är otydligt. Det pågår en diskussion om hur tjänsten ska kunna formas så att den blir tydligare. Medlemmarna från Akava och Tehy ser framemot ett förtydligande av rollen.

§ 6 Krav på smittskydd mot covid-19 i patientnära arbete

Kravet på smittskydd träder i kraft från den 1.2.2022. HSD (J.P.) redogjorde för processen. Fram till den 18.1.2022 samlas information om smittskyddstäckningen. HSD konstaterade att personal som saknar tillräckligt smittskydd inte kan arbeta i patientnära uppgifter och att möjligheten att omplaceras till andra arbetsuppgifter inom ÅHS är väldigt begränsad.

Ordförande (T.Å.) förklarade att som tillräckligt smittskydd räknas 2 doser. Ett särskilt skäl att få arbeta är påbörjad vaccinationsserie som inte hunnit slutföras pga. av tidsintervallen mellan dos 1 och 2.

§ 7 Information om ärenden till styrelsens möte den 21 januari 2022.

- Fastställande av budget och verksamhetsplan 2022 (Bilaga 2-4)
- Avgiftsstadga
- Mötesdagar 2022

§ 8 Övriga ärenden

- Förteckning över samarbetskommitténs ordinarie medlemmar och ersättare (Bilaga 5)

§ 9 Nästa möte.

Nästa SAMK-möte hålls måndagen den 14 februari 2022, kl. 13.00-14.00.

Mariehamn den 18 januari 2022

Terese Åsgård
ordförande

Erika Persson
sekreterare

Erica Norell-Eriksson
protokolljusterare

Mogens Lindén
protokolljusterare



Arbetsgivarens representanter

Ordinarie medlem

Ersättare

Personalchef, ordförande
Terese Åsgård

Säkerhetschef
Vakant

Hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande
Jeanette Pajunen

Enhetschef för intern service
Eeva Jansson

Chefläkare
Dick Sjögren

Klinikchef vid röntgenkliniken
Kristian Eriksson

Ekonomichef
Ulrika Österlund

Teknisk chef
Stefan Sundberg

Vårdchef
Åsa Friman

Överskötare

Personalens representanter

Ordinarie medlem

Ersättare

Akava-Åland r.f.

Mogens Lindén
Crister Eriksson

Maj Branders
Katarina Dahl-Aldeborg

FOA-Å r.f.

Diana Husell

TCÅ- r.f.

Michael Broman (*tjänstledig tom 15.5.2022*)
Agneta Rösgren

Tehys fackavdelning på Åland r.f.

Två (2) av nedanstående förtroendemän representerar Tehy i samarbetskommittén:

Katinka Holmström

Nina Erikslund

Åsa Larson

Erica Norell-Eriksson

Victoria Söderström

Pirjo Åkerblom

Övriga

Arbetarskyddschef

Tove Hjelt-Fri

Arbetarskyddsfullmäktige

Fredrika Kvist-Snellman

Verksamhetsstrateg

Sandra Rasmussen

Bitr. chefläkare

Jun Nagamori

Personalhandläggare, sekreterare

Erika Persson

Bilaga till ÅHS samarbetskommittés möte den 17 januari § 4 "tjänsteförändringar inom den medicinska ledningen" .

Undertecknad som är AKAVAs representant i SAMK har i praktiken fått detta mandat från Ålands lokalavdelning av Finlands Läkarförbund r.f. som i sin tur är en av AKAVA Ålands medlemsföreningar. Vid aktuell tidpunkt har vi ännu inte hunnit diskutera mina synpunkter nedan inom vare sig AKAVA eller lokalavdelningens styrelse

HSD Jeanette Pajunen kom den 11 januari med en begäran till Ålands lokalavdelning av Finlands Läkarförbund rf. om ett utlåtande av den aviserade förändringen där den nuvarande chefläkartjänsten skulle omvandlas till dels en chefsöverläkare och en förvaltningsöverläkare.

Styrelsen av lokalavdelningen har tillsatt en arbetsgrupp som förväntas framlägga ett uttalande i detta ärende inför lokalavdelningens styrelse under innevarande vecka.

Detta ärende torde ha en koppling även till ärendet om vårdchefens roll som är aktualiserats i §5 på samma möte. Undertecknad har även kontaktat Malmska sjukhuset i Jakobstad, Raseborgs sjukhus och Borgå sjukhus för att efterhöra om den aktuella delningen i två tjänster är gängse praxis på sjukhus av samma storlek vilket angavs av tidigare chefläkare Franzén och funnit att så inte är fallet. På dessa sjukhus har man endast en chefsöverläkare och ingen förvaltningsöverläkare.

Jag föreslår att beslut i denna fråga får anstå till att ett utlåtande inkommit från Ålands lokalavdelning av Finlands läkarförbund. Det rimliga är att se detta ärende en del av en större översyn och reglementsrevision. Möjligen kan det finnas billigare vägar att effektivisera ÅHS organisation. Det finns en stor kunskap i dessa frågor ute på klinikerna. Det är också fullt möjligt att den beskrivna förändringen är relevant beaktande ÅHS särställning inom finländsk sjukvård. Jag föreslår dock att ÅHS styrelse inväntar utlåtandet från Ålands lokalavdelning av Finlands läkarförbund innan beslut fattas i frågan.

Mariehamn den 17 januari 2022

Mogens Lindén, AKAVA representant i SAMK samt ledamot i styrelsen för Ålands lokalavdelning av Finlands läkarförbund rf.