



**STYRELSEN**

**PROTOKOLL 1/2023**

**Sammanträdestid:**

27.1.2023 kl. 10.00 – 12.13

**Sammanträdesplats:**

Konferensrum 1-2

**Ordinarie:**

Wille Valve	ordförande
Anna Holmström	vice ordförande
Leena Pokela	ersättare
Cita Nylund	ledamot
Jan Salmén	ledamot
Ulf Weman	ledamot

**Övriga närvarande:**

Jun Nagamori	t.f. chefsöverläkare (ej under § 5)
Ulrika Österlund	ekonomichef
Terese Åsgård	personalchef
Sandra Rasmussen	verksamhetsstrateg
Bengt Michelsson	avdelningschef

**Föredragande:**

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör

**Protokollförelare:**

Anita Husell-Karlström, förvaltningssekreterare

**Protokolljustering:**

Mariehamn 27.1.2022

**Ordförande:**

\_\_\_\_\_  
Wille Valve

**Föredragande:**

\_\_\_\_\_  
Jeanette Pajunen

**Protokolljusterare:**

\_\_\_\_\_  
Anna Holmström



## STYRELSEN

**Sammanträdestid:** fredagen den 21.1.2022 kl. 10.00 – 12.13

**Sammanträdesplats:** Konferensrum 1–2

Paragraf	Ärenden
§ 1	Sammankallande och beslutsförhet
§ 2	Justering av protokoll
§ 3	Föredragningslistans godkännande
§ 4	Organiseringen av den medicinska ledningen
§ 5	Tjänsteförrättande chefsöverläkare
§ 6	Fastställande av budget och verksamhetsplan 2023
§ 7	Patientavgift för vård på avdelning - dygnsavgift
§ 8	Övriga ärenden
§ 9	Delgivningar

Ordförande Wille Valve

Enligt uppdrag 23.1.2023:

Anita Husell-Karlström  
Förvaltningssekreterare



### 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 Anna Holmström.

BESLUT: Beslöt utse Anna Holmström till protokolljusterare.

### FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 3 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt godkänna föredragningslistan med tillägg av två övriga ärenden: *Begäran om utredning av ÅHS-läkares privatmottagningar och sidoarbeten och dessas inverkan på ÅHS verksamhet (på initiativ av ledamot Weman). Diskussion om ansvar och rutiner vid remittering av patienter till andra vårdinrättningar (på initiativ av ledamot Salmén).*



§ 4

**ORGANISERINGEN AV DEN MEDICINSKA LEDNINGEN**

Beredare: personalchef Terese Åsgård [terese.asgard@ahs.ax](mailto:terese.asgard@ahs.ax)

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

Styrelsen beslöt 17.12.2021 § 94 att omstrukturera chefläkartjänsten så tjänsteuppgifterna under 2022 fördelades på en chefsöverläkare och en förvaltningsöverläkare.

Chefsöverläkaren har det övergripande medicinska ansvaret vilket inbegriper medicinsk kvalitet, patientsäkerhet, utveckling och rekrytering. Chefsöverläkaren är klinikchefernas och förvaltningsöverläkarens chef. I tjänsten ingår övergripande budgetansvar för linjeorganisationen. I tjänsten ingår också klinisk verksamhet.

Förvaltningsöverläkaren fungerar som enhetschef för förvaltningsläkarens enhet och ska arbeta med vårdens utveckling i samarbete med chefsöverläkaren, fortlöpande rekrytering och läkarnas AT-/ST-tjänstgöring. Till tjänsten som förvaltningsöverläkare hör också tjänsteuppgifter som lagstiftning, framtagning av direktiv och processer som stöd till klinikerna, ärendeberedning, beviljande av externa utbildningar, fortlöpande ekonomisk uppföljning och kontakter till samarbetspartners. Klinisk tjänstgöring kan ingå i tjänsten som förvaltningsöverläkare. Både chefsöverläkaren och förvaltningsöverläkaren ingår i ledningsgruppen.

I samband med omstruktureringen konstaterades att beskrivningen av de två tjänsterna inte är fullständiga utan bör ses som riktgivande. Tjänsten som chefsöverläkare är vakant sedan början av januari och tjänsten som förvaltningsöverläkare är interimistiskt tillsatt till slutet av januari.

Innan nyrekrytering inleds behöver organiseringen av den medicinska ledningen och gränsdragningen mellan de två tjänsterna ses över och eventuellt justeras i syfte att skapa så bra förutsättningar som möjligt för tjänsteinnehavarna och tydlighet i organisationen.

**FÖRSLAG:**

Föreslås för styrelsen att ledningsgruppen ges i uppdrag att se över organiseringen av den medicinska ledningen samt ansvarsfördelningen mellan tjänsten som chefsöverläkare och tjänsten som förvaltningsöverläkare och vid behov föreslå ändringar i reglementet.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.



§ 5

**TJÄNSTEFÖRRÄTTANDE CHEFSÖVERLÄKARE**

Beredare: personalchef Terese Ågård [terese.asgard@ahs.ax](mailto:terese.asgard@ahs.ax)

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

Tjänsten som chefsöverläkare är på nytt vakant sedan början av januari. Sedan dess tjänsten som chefläkare, numera chefsöverläkare, blev vakant i maj 2021 har tjänsten upprätthållits av två kortvarigt anställda interimistiska handhavare och två ordinarie tjänstemän. Därtill har förvaltningsöverläkaren skött tjänsten under kortare perioder. ÅHS har genomfört två omfattande rekryteringsprocesser under samma tid. Omställningarna påverkar organisationen på flera olika plan. Personella resurser för rekrytering och introduktion tas i anspråk. Projekt och andra utvecklingsarbeten tappar fart. Avbräck i stödet till klinikerna. Mer fokus på att lösa akuta problem än strategiskt och långsiktigt arbete.

Jun Nagamori som varit anställd sedan december 2021, först som biträdande chefläkare och sedan som förvaltningsöverläkare, representerar kontinuiteten inom den medicinska ledningen. Nagamori är bl.a. insatt i ledningsgruppens arbete, pågående utvecklingsprojekt och läkarrekryteringar.

Mot bakgrund av hur svårt det varit att rekrytera och behålla chefsöverläkare föreslås att ÅHS i det här skedet inte inleder en ny rekryteringsprocess gällande chefsöverläkare. Istället föreslås att Jun Nagamori anställs som tjänsteförrättande chefsöverläkare under en tid för att upprätthålla kontinuitet och stabilitet. Efter genomförd översyn av organiseringen av den medicinska ledningen och gränsdragningarna mellan tjänsterna som chefsöverläkare och förvaltningsöverläkare inleds rekryteringen av en förvaltningsöverläkare. Förvaltningsöverläkaren är en viktig samarbetspartner för chefsöverläkaren och viktig för att uppnå en hållbar arbetssituation.

**FÖRSLAG:**

Föreslås för styrelsen att Jun Nagamori anställs som tjänsteförrättande tjänsteman i den vakanta tjänsten som chefsöverläkare under tiden 1.2.2023–31.12.2025.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.

Delgivning: Jun Nagamori



## § 6

## FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2023

Beredning: ekonomichef Ulrika Österlund [ulrika.osterlund@ahs.ax](mailto:ulrika.osterlund@ahs.ax) och verksamhetsstrateg Sandra Rasmussen [sandra.rasmussen@ahs.ax](mailto:sandra.rasmussen@ahs.ax)  
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

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

**BUDGET 2023**

I den av lagtingets fastslagna budgeten för 2023 uppgår nettokostnaderna inklusive covidbudget till 96 802 000 euro.

ÅHS TOTAL	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 159 000</b>	<b>-8 530 000</b>	<b>-371 000</b>	<b>4,55 %</b>
Personalkostnader	57 965 499	59 909 405	1 943 906	3,35 %
Köpta tjänster	15 668 847	16 162 095	493 248	3,15 %
Intern hyra	7 785 000	7 923 000	138 000	1,77 %
Material	8 927 854	9 585 700	657 846	7,37 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	745 800	0	0,00 %
Övriga kostnader	176 000	176 000	0	0,00 %
Extern vård utanför Åland	9 500 000	9 020 000	-480 000	-5,05 %
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0,00 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>102 579 000</b>	<b>105 332 000</b>	<b>2 753 000</b>	<b>2,68 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>94 420 000</b>	<b>96 802 000</b>	<b>2 382 000</b>	<b>2,52 %</b>

ÅHS linjeorganisation	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-7 182 000</b>	<b>-7 523 000</b>	<b>-341 000</b>	<b>4,75 %</b>
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>82 384 585</b>	<b>84 124 235</b>	<b>1 739 650</b>	<b>2,11 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>75 202 585</b>	<b>76 601 235</b>	<b>1 398 650</b>	<b>1,86 %</b>

ÅHS stabsorganisation	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-977 000</b>	<b>-1 007 000</b>	<b>-30 000</b>	<b>3,07 %</b>
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>20 194 415</b>	<b>21 207 765</b>	<b>1 013 350</b>	<b>5,02 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>19 217 415</b>	<b>20 200 765</b>	<b>983 350</b>	<b>5,12 %</b>

**Förändring i budget 2023 mot budget 2022**

Ökningen av nettokostnaderna i budget 2023 i jämförelse mot budget 2022 uppgår till totalt 2,4 miljoner euro. Ökningen kan delas in i områden som är mindre påverkbara och b.la. regleras av avtal, regeringsprogram, inflation och pandemin. Dessa ändringar finns i det gråa fältet och står för 1,8% av den totala kostnadsökningen.



## § 6

**FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2023 (forts)**

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen. Målsättningen över tid är att effektiviseringar görs så att nettoökningen är 0,5% för dessa s.k. påverkbara anslag. Ökningen i budget 2023 är dock 0,7% och detta beror främst på ett uppsamlat behov av utveckling pga pandemiåren. Ökningen och minskningen av dessa kostnader och intäkter finns i det gröna fältet.

Avtalsmässiga ökningar och fullmakter	1 423 000			
Regeringsprogram och övr. förändringar	232 000			
Inflation och prisläget	756 000			
Minskade covidkostnader	-694 250			
			1 716 750	1,8 %
Verksamhetsutveckling	848 000			
Covidkonsekvenser	156 044			
Övrig ökning	550 960	1,6%		
Ökade intäkter	-371 000			
Minskade övriga kostnader	-518 754	-0,9%		
			665 250	0,7 %
<b>TOTAL ÖKNING NETTOKOSTNADER B 2022 TILL BF 2023</b>			<b>2 382 000</b>	<b>2,5%</b>

**Covidbudget 2023**

I ovanstående tabeller och redogörelser ingår covidkostnaderna och specificeras nedan:

ÅHS COVID	Budget 2022 covid	Budget 2023 covid
<b>INTÄKTER</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Personalkostnader	590 100	300 000
Köpta tjänster	753 750	600 000
Intern hyra	0	0
Material	250 400	100 000
Inventarier och anskaffningar	0	0
Övriga kostnader	0	0
Extern vård utanför Åland	100 000	0
Avskrivningar	0	0
<b>DRIFSKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>

ÅHS har budgeterat totalt 1,0 miljon euro för covidrelaterade kostnader i budget 2023. Personalkostnaderna består av extra resurser för vaccinering inom Primärvården. Kostnaderna för köpta tjänster och material är kopplade till provtagning.



§ 6

**FASTSTÄLLANDE AV BUDGET OCH VERKSAMHETSPLAN 2023 (forts)**

**Nya planerade investeringar 2023**

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2023 beräknas till 1 846 000 euro. Investeringsanslagen är fyraåriga.

Investeringsanslagen är avsett att användas enligt följande:

Tandvårdsstolar och skåp	110 000,-
Ultraljudsapparater	295 000,-
Diatermiapparater	60 000,-
Diskmaskiner instrumentvård	50 000,-
Fullkostnadsmodell och datalager	150 000,-
Beredskap och säkerhet	250 000,-
Arbetsplatser allmänna IT	500 000,-
Arbetsplatser medicinteknik IT	71 000,-
Utveckling av lagerprogrammet	130 000,-
Nödvatten	70 000,-
Isoleringsutrymmen; medicinsk tekn. utr.	160 000,-
<b>TOTALT NYA INVESTERINGAR BUDGET 2023</b>	<b>1 846 000,-</b>

**Byggnader tillhörande Fastighetsverket**

Sjukhuset invigdes för ca sjuttio år sedan. Sjukhusfastigheterna lever inte upp till den standard och flexibilitet som sjukvårdsverksamhet av idag skulle kräva.

Fastighetsverkets rapport om renoveringsbehov visar på att grundläggande sanering behövs i de flesta av våra verksamhetsutrymmen. Utmaningen ligger i att det inte finns utrymme för flytt av verksamheter så att sanering kunde genomföras. Nya lokaler behövs intill nuvarande sjukhusbyggnader. En övergång till moderna lokaler behöver ske så att verksamheten anpassas jämsides. Planering för detta fortgår men blir allt mera akut.

Bilagor:

Bilaga 1. Budget 2023

Bilaga 2. Verksamhetsplan 2023

FÖRSLAG: ÅHS Styrelse fastställer budgeten för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen gällande intäkter och kostnader. ÅHS styrelse fastställer verksamhetsplanen för Ålands- hälso- och sjukvård för år 2023.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

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





§ 7

**PATIENTAVGIFT FÖR VÅRD PÅ AVDELNING - DYGNSAVGIFT**

Beredning: ekonomichef Ulrika Österlund [ulrika.osterlund@ahs.ax](mailto:ulrika.osterlund@ahs.ax)

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

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".

Vid styrelsemötet den 16.12.2022 § 97 efterfrågades en specificering hur dygnsavgiften fastställs för vård på avdelning.

Enligt handbok för patientavgifter är dygnsavgiften för kortvarig vård 50 euro och ingår i sin helhet i högkostnadsskyddet. Avgiften ändrades år 2019 till 50 euro och före det var avgiften indelad i en grundavgift (15 euro) som inte ingick i högkostnadsskyddet samt en tilläggsavgift (35 euro) som ingick i högkostnadsskyddet. Enligt handboken på sid 7 finns följande beskrivning: "Patienten ska skrivas in på vårdavdelning om vården beräknas pågå mer än 15 timmar. Patienten debiteras avgift för in- och utskrivningsdagen. Om patienten har varit inskriven mindre än 15 timmar debiteras endast en dygnsavgift. Likaså debiteras inte inskrivningsdygnet om patienten skrivits in efter kl 22.00. Vid utskrivning från en institution och inskrivning på en annan institution samma dygn debiterar den utskrivande institutionen inte patientavgift för utskrivningsdygnet." (texten har varit den samma sedan år 2006 och några egentliga förklaringar till formuleringarna finns inte under dessa år). Processen för fakturering av dygnsavgifter för vård på avdelning.

Patientens vårdtider registreras i vårdinformationssystemet (Abilita Hälsovård) och fakturering sker därefter genom att systemet utgående från uppsatta regler som beaktar tex avgiftsbelopp, in- och utskrivningstider och eventuell permission samt om patienten uppnått högkostnadsskyddet. Faktureringen av vårddygn sker främst från respektive avdelning av sekreterare och skickas till patienten i efterhand. Ibland krävs manuell kontroll av avvikande tider såsom permissioner. Fakturatransaktionerna överförs därefter till ekonomisystemet och härifrån sköts uppföljning av betalning och eventuella betalningspåminnelser.

Bilagor:

Bilaga 1. Handbok för patientavgifter

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 8

**ÖVRIGA ÄRENDEN**

1. Påvisande av kunskap inom läkemedelsbehandling
  - Muntlig information ges i ärendet
2. Rekrytering av vårdchef
  - Återkoppling från rekryteringsgruppen
3. VIS-projektet
  - Information
4. Utvecklingen av antalet bäddplatser inom psykiatri

Styrelsen har efterfrågat en kort utredning kring hur platsantalet utvecklats inom den psykiatriska vården. Klinikchef Sirpa Mankinen har sammanställt utredningen.

I början av 1960-talet fanns det i Grelsby sjukhus upp till 100 heldygns vårdplatser. I början av 2000-talet hade utvecklingen av vården resulterat i en minskning av vårdplatser till ca 30.

2000-talet inleddes med

- akutavdelning, 12 vårdplatser
- psykiogeriatrisk avdelning, 8 vårdplatser (patienter som vårdats på Grelsby sjukhus sedan sjukhusets öppnande 1934)
- rehabiliteringsavdelningen, 8 platser

Ca 2005 slogs akutavdelningen och psykiogeriatriska avdelningen ihop främst på grund av inomhusmiljöproblem och även pga att den psykiogeratriska avdelningen haft en för låg beläggning. Rehabiliteringsavdelningen fasades stegvis ut före 2011. Antal totala institutionsplatser minskades och socialvården ordnade hemservice och andra tjänster som individen var i behov av för att kunna leva så självständigt och tryggt liv som möjligt. Innan verksamheten år 2011 flyttade till sjukhusområdet var det på Grelsby sjukhus kvar en vårdavdelning för dygnet runt vård med 12 vårdplatser. Det gjordes ett försök med avgiftningsplatser (4), som dock användes lite på grund av personalbrist.

År 2011 vid flytt till sjukhusområdet hade den "nya psykiatri" 22 heldygnsvårdplatser fördelat på en sluten avdelning med 12 platser och en öppen avdelning för patienter i frivillig vård med 10 platser. Fyra av platserna var beräknade för psykiogeriatriska patienter, men det visade sig inte finnas behov för dessa.

År 2015 konstaterades antalet psykiatriska heldygnsvårdplatser vara högt på Åland jämfört med omgivande regioner. Då omvandlades öppna avdelningens heldygnsplatser till dagplatser, först på prov. Syftet med ändringen var att få till aktivare behandling som motverkar hospitalisering, påskyndar återhämtning och minskar, förhindrar eller förkortar, inläggning i sluten vård. Vidare eftersträvades effektivare användning av personalresurser genom tyngdpunkt på gruppverksamhet.



§ 8

**ÖVRIGA ÄRENDEN (forts)**

Målet i patientvården är att stärka patientens egenvårdsförmåga. Patienterna till dagavdelningen kom för en aktiv eftervårdsperiod efter utskrivning från slutenvård, som ett alternativ till inskrivning på vårdavdelning, eller med remiss från psykiatriska mottagningen.

Konceptet med psykiatrisk dagavdelning fastslogs av styrelsen från 2017 så att dagavdelningen har 10 platser och psykiatriska avdelningen har 14 heldygnsvårdplatser (styrelse § 96, 16.12.2016). Därmed beslutades också att både frivillig och vård oberoende av patientens egen vilja ges på en och samma avdelning (psykiatriska avdelningen). Antalet slutenvårdsplatser bedömdes som tillräckligt för att även kunna ge kortvarig vård för utåtagerande patienter med t.ex. demenssjukdomar. Utgångspunkten är dock alltid att patienter med beteendeproblem på grund av t.ex. demenssjukdom har rätt till omsorg av personal med kunskap i att möta dem på rätt sätt, med tillräckligt hög personaltäthet i sitt eget hem / boende som är anpassat till individens behov. Användning av slutna specialsjukvårdsplatser som en lösning saknar medicinsk grund.

År 2018 konstaterades användningen av psykiatrins dagavdelningsplatser var låg. På grund av sommarhettan 2018 flyttade palliativa avdelningen akut till dagavdelningens utrymmen med anledning av inomhusmiljöproblem. Verksamhetsutrymmet som den psykiatriska dagavdelningen därefter hade till sitt förfogande fyllde inte kraven på en fullvärdig verksamhetsform för dagverksamhet. Eftersom palliativa avdelningen beslutades kvarstå på dagavdelningens utrymmen i slutet av 2018, togs beslut att stänga dagavdelning i sin dåvarande form i slutet av 2019 (LG § 217/2019). Patienters vård har därefter inkluderas i psykiatriska öppenvården med vidare utvecklingsbehov.

År 2023 har psykiatrin 14 heldygnsvårdplatser på den psykiatriska avdelningen. Dessa platser används då öppenvårdstjänster inte är tillräckliga för patientens psykiatriska sjukdomstillstånd för

- patient med akut sjukdomstillstånd och som kommer in till vård frivilligt
- patient med akut sjukdomstillstånd som tas in på vård mot sin egen vilja enligt mentalvårdslagen
- minderårig patient i behov av dygnet runt vård vid akut sjukdomstillstånd

Utöver ovan används vårdplatserna för

- intervallplats för patienter som bor på institution
- klient som väntar på boendeplats inom kommun eller KST
- tillnyktringsverksamhet fr.o.m. 2023

THL har utrett antalet sjukhusvårdplatser inom psykiatrin i Finland (Linnaranta, 2021). Enligt rapporten hade Finland totalt 2654 sjukhusvårdplatser vilket betyder 0,48 platser/1000 invånare. Ålands motsvarande siffra är 0,47 platser/1000 invånare.



§ 8

**ÖVRIGA ÄRENDEN (forts)**

Åland har följt utvecklingen som skett även i grannländerna i.o.m. förnyande av mentalvårdslagstiftningen. Personer med psykiatrisk sjukdom anses ha rätt att bo i så hemlika förhållande som möjligt. Institutionsplatser har successivt minskats och patienter som tidigare haft sitt hem på sjukhus har flyttats till boenden eller hem med adekvat stöd.

5. Begäran om utredning av ÅHS-läkares privatmottagningar och sidoarbeten och dessas inverkan på ÅHS verksamhet (bilaga).
  - Styrelsen får en redogörelse i ärendet vid sitt sammanträde i februari 2023.
  
6. Diskussion om ansvar och rutiner vid remittering av patienter till andra vårdinrättningar.

BESLUT: Styrelsen antecknade redogörelserna för kännedom.



**§ 9**

**DELGIVNING**

- Samarbetskommitténs protokoll 24.1.2023

**FÖRSLAG:**

Styrelsen antecknar delgivningen för kännedom.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.



Ålands hälso- & sjukvård

BUDGET 2023

## Innehåll

1.INLEDNING .....	3
2.BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT .....	5
2.1.Specificering av förändringar i budget 2023 .....	6
2.2.Motiveringar verksamhetsutveckling: .....	7
2.2.1. Kompetensförsörjning (Rekrytering och attraktionskraft).....	7
2.2.2. Beredskap och resiliens.....	7
2.2.3. Subventionerade preventivmedel .....	8
2.2.4. Hållbarhetsarbete.....	9
2.2.5. Förstärkning av läkarbemanningen inom primärvården.....	9
2.2.6. Digitalisering.....	10
2.2.7. Förstärkning och effektivisering av upphandlingen .....	10
2.2.8. Covidkonsekvenser .....	11
2.3. Covidbudget 2023.....	12
3.BUDGET 2023 EXKLUSIVE COVID .....	13
3.1.Intäkter .....	13
3.2.Kostnader .....	14
3.2.1. Personalkostnader .....	15
3.2.2. Köpta tjänster.....	17
3.2.3. Material .....	18
3.2.4. Inventarier och anskaffningar.....	19
3.2.5. Extern vård utanför Åland .....	20
4.INVESTERINGAR.....	21
4.1.Investeringsmotiveringar .....	21
4.2.Byggnader tillhörande Fastighetsverket.....	22

# 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.

## Pandemin

Covid 19-pandemin påverkar fortfarande vår vardag inom hälso- och sjukvården. Fortsättningsvis behöver Covid-19 sjuka patienter vårdas isolerat vilket ger konsekvenser för verksamheten och bemanningen.

Eftersom vi har en sjukhusfastighet som är rätt så gammal så har vi inte utrymmen som är anpassade enligt de krav som en pandemi och dess följdverkningar ställer. Det här ser vi speciellt på medicinavdelningen där en del av avdelningen fortsättningsvis behöver vara vigd för enbart covid-19 patienter och i dagkirurgin där verksamheten påverkas och störs då verksamhetsutrymmet med jämna mellanrum behöver göras om för Covid patienters behov.

Pandemin har gjort att vi i vissa verksamheter behöver hitta helt nya verksamhetsmodeller för att trygga att verksamheten kan kvarstå och utvecklas, det här är extra utmanande i en omodern och gammal sjukhusbyggnad.

Vaccinationsprogrammet fortsätter och förändras över tid. Så länge som Covid-19 klassas som en allmänfarlig sjukdom så behöver även testning och intyg anpassas efter detta.

## Budgetanvisningar

Landskapsregeringen har beslutat att i det här skedet skjuta fram kravet på de inbesparingsnivåer som tidigare planerats för budgetåret 2023.

Vid uppgörandet av budgetförslagen för år 2023 ska man utgå från 2022 års budgetnivåer. Någon allmän indexjustering av anslagsnivåer ska inte göras, men eventuella justeringar som följer av avtal eller inflationsrelaterad ökning som inte bedöms möjlig att hanteras genom omprioritering ska beskrivas i budgetförslagen.

För eventuella tjänstekollektivavtalsenliga justeringar beaktas en justering om 2 procent. Internhyrorna till Fastighetsverket kommer inte att indexjusteras till år 2023.

De behov av resurser som uppstår med anledning av satsningar inom fokusområden i enlighet med landskapsregeringens meddelande om Fem fokusområden för nystart av Åland - strategiska vägval för perioden 2021 - 2024 ska primärt finansieras genom omprioriteringar.



Dessutom bör nedanstående punkter beaktas:

- Budgetera stramt och för den lagstadgade basverksamheten
- Eftersträva hög effektivitet i verksamheten och håll igen på kostnader där det är möjligt, t.ex. genom att omorganisera verksamheten
- Avsluta verksamhet där det är möjligt, t.ex. genom att korta ner tiden för kostnadsdrivande projekt
- Var restriktiv med att starta upp ny kostnadsdrivande verksamhet eller nya projekt
- Satsningar inom något område ska finansieras genom motsvarande minskning inom annat område
- Ge förslag på förändringar som kan göras i verksamheten eller projekt som kan genomföras för att minska på nettokostnadstrycket
- Om en investering föreslås är det viktigt att de beräknade effekterna i form av utökade driftsutgifter, eventuella inbesparingar eller inkomster framgår.

## 2.BUDGETMOTIVERING ÅHS TOTALT

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen genom målsatta effektiviseringsåtgärder.

I ÅHS budgetförslag 2023 uppgår de totala nettokostnaderna till totalt 96,8 miljoner euro.

ÅHS TOTAL	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 159 000</b>	<b>-8 530 000</b>	<b>-371 000</b>	<b>4,55 %</b>
Personalkostnader	57 965 499	59 909 405	1 943 906	3,35 %
Köpta tjänster	15 668 847	16 162 095	493 248	3,15 %
Intern hyra	7 785 000	7 923 000	138 000	1,77 %
Material	8 927 854	9 585 700	657 846	7,37 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	745 800	0	0,00 %
Övriga kostnader	176 000	176 000	0	0,00 %
Extern vård utanför Åland	9 500 000	9 020 000	-480 000	-5,05 %
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0,00 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>102 579 000</b>	<b>105 332 000</b>	<b>2 753 000</b>	<b>2,68 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>94 420 000</b>	<b>96 802 000</b>	<b>2 382 000</b>	<b>2,52 %</b>

Ökningen av nettokostnaderna i budget 2023 i jämförelse mot budget 2022 uppgår till totalt 2,4 miljoner euro. Ökningen kan delas in i områden som är mindre påverkbara och b.la. regleras av avtal, regeringsprogram, inflation och pandemin. Dessa ändringar finns i det gråa fältet och står för 1,8% av den totala kostnadsökningen.

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen.

Målsättningen över tid är att effektiviseringar görs så att nettoökningen är 0,5% för dessa s.k. påverkbara anslag. Ökningen i budget 2023 är dock 0,7% och detta beror främst på ett uppsamlat behov av utveckling pga pandemiåren. Ökningen och minskningen av dessa kostnader och intäkter finns i det gröna fältet.

Avtalsmässiga ökning och fullmakter	1 423 000			
Regeringsprogram och övr. förändringar	232 000			
Inflation och prisläget	756 000			
Minskade covidkostnader	-694 250			
			1 716 750	1,8 %
Verksamhetsutveckling	848 000			
Covidkonsekvenser	156 044			
Övrig ökning	550 960	1,6%		
Ökade intäkter	-371 000			
Minskade övriga kostnader	-518 754	-0,9%		
			665 250	0,7 %
<b>TOTAL ÖKNING NETTOKOSTNADER B 2022 TILL BF 2023</b>			<b>2 382 000</b>	<b>2,5%</b>

## 2.1.Specificering av förändringar i budget 2023

### Ökade intäkter och minskade kostnader – effektiviseringar

• Ökade intäkter, ersättningar	-371 000,-
• Extern vård utanför Åland	-380 000,-
• Övriga köpta tjänster	-138 373,-
TOTAL MINSKNING	-889 373,- euro

### Avtalsmässiga ökningar och fullmakter

• Löner justering med 2%	825 000,-
• Indexjustering av avtal	400 000,-
• Intern hyra (fullmakt)	138 000,-
• VIS-projektet (fullmakt)	60 000,-
TOTALT	1 423 000,- euro

### Regeringsprogrammet och övriga förändringar

• Lågtröskelmottagning för barn & ungdom	15 000,-
• Utökad mammografiscreening	77 000,-
• Extern sjukvårdsupplysning	80 000,-
• Extra resurs för importförtullningar	60 000,-
TOTALT	232 000,- euro

### Inflation och prisläget

• Livsmedel 16%	95 000,-
• Läkemedel 13%	248 000,-
• Vårdmaterial 13%	472 000,-
• Laboratoriematerial 13%	141 000,-
TOTALT	756 000,- euro

### Verksamhetsutveckling

I syfte att utveckla verksamhet och göra satsningar som förbättrar patientsäkerheten och vårdens kvalitet i takt med omvärlden har följande områden har lyfts fram av ÅHS styrelse och ÅHS organisation:

• Rekrytering och attraktionskraft	333 000,-
• Beredskap och resiliens	137 000,- (+250.000,- investeringsanslag)
• Subventionerade preventivmedel	100 000,-
• Hållbarhetsarbete	25 000,-
• Förstärkning av läkarbemanningen primärvården	100 000,-
• Digitalisering	93 000,-
• Förstärkning och effektivisering av upphandlingen	60 000,-
TOTALT	848 000,- euro

### Covidkonsekvenser

• Dagkirurgisk verksamhet	156 000,- euro
---------------------------	----------------

## 2.2. Motiveringar verksamhetsutveckling:

### 2.2.1. Kompetensförsörjning (Rekrytering och attraktionskraft)

En av ÅHS största utmaningar är kompetensförsörjningen. Inom en fem-årsperiod har minst 119 ordinarie anställda möjlighet att avgå med pension fördelat enligt följande: specialistläkare 14, behandlings- och vårdpersonal 60, administrativ personal 21, personal inom IT/teknik 5 samt personal inom städ, kök, lager 19. Därtill är närmare 40% av ÅHS specialistläkartjänster vakanta (29). Efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal är stor både i Finland och Sverige. Ålands insulära läge gör det extra tufft för ÅHS att hävda sig i konkurrensen om svensktalande personal.

Bristen på specialistläkare åsamkar ÅHS höga kostnader. Både i form av konsultkostnader för rekryteringstjänster och kostnader för konsultläkare som anlitas för att upprätthålla verksamheten. Satsningar på IT, teknik och utrymmen riskerar att urholkas om ÅHS saknar personal. För att ÅHS ska kunna fortsätta erbjuda ålänningarna en jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet är det av största vikt att målmedvetet arbeta för att säkerställa att ÅHS har tillräckligt med personal med rätt kompetens både på kort och lång sikt. Kompetensförsörjning är HR- arbete som handlar om att kartlägga behov, ta fram strategier, utveckla och ta hand om befintlig personal, rekrytera ny personal samt bygga varumärke som arbetsgivare. Organisationen behöver förstärkas med specialistkompetens inom HR med uppdrag att arbeta både strategiskt och operativt med kompetensförsörjning med särskilt fokus på rekrytering.

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

Effektivering:

Behovet av att anlita läkare med så kallade specialavtal förväntas minska. Kostnaderna för dessa är i storleksordningen 25 % till närmare 100 % högre än läkarlöner enligt tjänstekollektivavtal. Professionellt stöd till linjechefer i rekryteringsärenden frigör tid för annat arbete.

Effektmål: 2 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Stigande kostnader för kortvariga anställningar av specialistläkare för att trygga patientsäkerheten och möjliggöra arbetstidsplanering utifrån gällande lagstiftning. ÅHS attraktionskraft som arbetsgivare riskerar dala vilket försvårar både möjligheten att behålla kunniga medarbetare och rekrytera nya.

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- Medel för personal och köpta tjänster för HR arbete
- Inrättande av 3 nya tjänster som specialistläkare (överläkare) men budgetmedel för 1 tjänst under 2023
- Totalt driftskostnader 333 000,- euro

### 2.2.2. Beredskap och resiliens

Den aktuella världspolitiska situationen har lett till att de hot som funnits sedan tidigare växer sig allt starkare. ÅHS behöver anpassa sig till den nya situationen. Nödvändiga åtgärder vidtas för att höja säkerhetsnivån och beredskapen.

Effektmål: 1-2 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Under våren 2022 gjordes en sårbarhets- och beredskapsanalys i syfte att höja säkerhetsnivån och beredskapen för att identifiera, hantera och åtgärda säkerhetsincidenter i ÅHS IT-miljö. På basen av resultatet från analysen har ÅHS tagit fram en åtgärdsplan med fokus på de brister som har klassats som kritiska.

Det finns i dagsläget en reell risk att information om patienter stjäls och sprids till obehöriga och/eller förstörs. Det finns även en reell risk att ÅHS IT-infrastruktur utsätts för attacker vilket kan göra att ÅHS personal inte kommer åt (under kortare eller längre tid) den information som behövs för att bedriva en modern och patientsäker vård.

Konsekvenserna av en utebliven satsning är att ÅHS fortsätter att ha en förhöjd risk att drabbas av dataintrång som kan orsaka informationsläckage (t.ex. patientinformation som sprids till obehöriga), informationsförlust och skador på IT-infrastrukturen.

En utebliven satsning medför även att ÅHS inte kommer att ha resurser att bygga upp och upprätthålla tekniken, organisationen, processerna och kunskapen som krävs för att tillförlitligt kunna motverka avbrott och återställa IT-miljön i händelse av haveri.

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- Medel för köpta tjänster och en tjänst som IT säkerhetsexpert
- Totalt driftskostnader 137 000,- euro
- Investeringsanslag om 250 000,- euro

### 2.2.3. Subventionerade preventivmedel

Fastän aborter sällan leder till livsfarliga komplikationer, kan aborter orsaka psykiskt lidande och fysiska men, samt ökad risk för infertilitet eller andra gynekologiska komplikationer. Om en oönskad graviditet fullföljs, kan det ge sociala konsekvenser. En minskning av antalet aborter är ett tydligt hälsopolitiskt mål både i Finland och Sverige. I enlighet med Social- och hälsovårdsministeriets (SHM) och Institutet för hälsa och välfärd (THL) rekommendationer erbjuder flera kommuner i Finland subventionerade långtidsverkande preventivmedel och fokuserar på kvalitativ sexualrådgivning.

I riket minskade antalet utförda aborter med 8,3% år 2021 i jämförelse med år 2020. Antalet aborter har minskat klart under hela det senaste decenniet. Tidpunkten för minskningen sammanfaller med att allt fler finländska kommuner har infört subventionering av långtidsverkande preventivmedel. På Åland kan vi inte se någon minskning av antalet aborter över samma tidsperiod.

Åland, med 70-80 aborter/år, ligger högst i statistiken i Finland. År 2021 utfördes i riket 6,7 aborter per 1 000 kvinnor i fertil ålder (15–49 år). På Åland utfördes 2021 hela 13,5 aborter /1 000 kvinnor i fertil ålder (15–49 år).

Det går att konstatera att användningen av preventivmedel ökar om de är subventionerade. I de kommuner där subventionerade preventivmedel erbjuds har det skett en avsevärd minskning av antalet aborter och en tydlig kostnadsinbesparing.

År 2021 utfördes i Finland mer en tredjedel (37%) av alla aborter bland kvinnor som redan tidigare genomgått en abort. Detta talar för att det är svårt att hitta ett lämpligt preventivmedel för vissa kvinnor. Det är viktigt att kvinnan som genomgått en graviditet finner ett lämpligt preventivmedel genast efter förlossningen eller abort. Detta minskar antalet återkommande aborter.

I dagsläget erbjuder ÅHS subventionerade preventivmedel i pillerform till kvinnor under 25 år. För denna grupp är även preventivmedelsrådgivningen kostnadsfri. Ett införande av subventionering av långtidsverkande preventivmedel skulle medföra ökade kostnader för ÅHS. Det är svårt att exakt uppskatta hur många kvinnor som skulle utnyttja möjligheten. När subventionerade långverkande preventivmedel infördes i Vanda 2013 fördubblades användningen bland kvinnor 15-44 år.

Direktiv skall tas fram för åldersgrupper och typ av preparat.

Effektivering:

En insats för att minska förekomsten av oönskade graviditeter på Åland är att subventionera långtidsverkande preventivmedel. Varje abort som kan undvikas ger förutom personliga hälsovinster för kvinnan även samhällsekonomiska

vinster (då tex sjukskrivning undviks) samt sjukvårdsresurser på ÅHS (inneliggande vårdtid samt operationstid) som i stället kan användas för andra behövande patienter.

Effektmål: 1-2 år. Budgetförslaget innehåller följande poster:

- Totalt driftskostnader för material och resurser 100 000,- euro

#### 2.2.4. Hållbarhetsarbete

ÅHS har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland. För att klara av ansvaret och leva upp till förväntningarna behövs ökat fokus på ett strategiskt, strukturerat och systematiskt hållbarhetsarbete.

ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna kartläggs. Alla i organisationen får en klar bild av hållbarhetsgapet. Vi skapar ett aktivt samarbete med bärkraft.ax och möjligheter till EU-finansiering gällande hållbarhetsarbete utreds. Detta görs under 2023. På lite längre sikt går arbetet vidare. Baserat på resultatet av kartläggningen av hållbarhetsutmaningarna under 2023 prioriteras utmaningarna och åtgärdsplaner för de tre prioriterade områdena där organisationen har störst påverkan tas fram.

Effektmål: 1-3 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

För att skapa ett strukturerat och systematiskt hållbarhetsarbete krävs ett grundläggande arbete baserat på kunskap om hållbarhetsprinciperna i relation till ÅHS verksamhet. En utebliven satsning innebär att ett sådant grundläggande arbete inte kan genomföras, och att det fortsättningsvis är svårt att strukturerat och strategiskt planera för och genomföra adekvata och effektiva verksamhetsförändringar.

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- Medel för köpta tjänster, projektledare på deltid, 25.000,- euro

#### 2.2.5. Förstärkning av läkarbemanningen inom primärvården

Genom tillräcklig läkartäthet skapas förutsättningar för kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient samt för utveckling av preventiv verksamhet (inom mödravård, barnrådgivning, skolhälsovård och seniormottagning) samt för utveckling av äldreomsorgen.

Tillräcklig läkartäthet är också en förutsättning för utveckling av verksamheten utifrån förslag från andra kliniker, vilket på sikt gör vården mer tillgänglig för patienterna och samtidigt effektivare sett ur organisationens perspektiv. Idag har primärvården 16 läkartjänster vilket inte är tillräckligt för att uppnå kontinuitet och möjligheter för tillräckliga läkarresurser in äldreomsorg och preventiv verksamhet. Sedan flera år tillbaka är målet 20 tjänster vilket motsvarar en primärvårdsläkare/1500 invånare

Effektivering:

Flera läkartjänster möjliggör kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient, i uppföljningen av kroniska sjukdomar. Det här är en förutsättning för en god och effektiv vård. En vård som kan ges på rätt vårdnivå. Genom en bättre läkarbemannning kan en utveckling inom äldreomsorgen ske. Både hemsjukvården och läkartjänsterna inom kommunernas äldreomsorg gynnas av ett kontinuerligt stöd samt en kontinuerlig kontakt till patienterna. Detta förebygger en onödig flytt av patienter och stöder patienternas medicinskt trygga tillvaro i det egna hemmet eller inom äldreomsorgens boendeenheter och institutioner.

Effektmål: 1-3 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Som en ren konsekvens av en för låg läkarbemanning inom primärvården blir verksamheten jourbetonad, uppföljningsbesök av kroniska sjukdomar sker enbart i viss utsträckning och utvecklingen av den preventiva verksamheten avstannar. Ett stort problem är att resurserna inte räcker till att stöda den verksamhet som finns inom äldreomsorgen och hemsjukvården. Kontinuiteten brister vilket leder till flera onödiga undersökningar, onödig flytt av patienter och vård av patienter på fel vårdnivå.

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- Medel för en ny tjänst som HC läkare 100 000,- euro

### 2.2.6. Digitalisering

ÅHS har fortsatt en IT-skuld och framför allt en digitaliseringsskuld. Digitaliseringen handlar i många fall om att vi går från en så kallade pappersversion till ett digitalt system.

För att skapa förutsättningar för fortsatt utveckling av processer och verktyg som effektiviserar och digitaliserar såväl patientvård som administration krävs utökade resurser.

Effektivering:

Vid digitalisering effektiviseras arbetsmoment för patienter och ÅHS personal. Manuella arbetsmoment och hantering av papper övergår till system och digitala processer. Minskad manuell hantering ökar även säkerheten i informationshanteringen. Nya system och anvisningar kommer löpande och det är av stor vikt att dessa integreras digitalt i arbetsprocesserna så att de inte ytterligare ökar resursbehovet.

Effektmål: 1-3 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Utebliven digitalisering medför ett fortsatt behov av utökade resurser när alla manuella processer och arbetsuppgifter skall utföras. Patientvården utvecklas inte till rätt håll då tiden används till att kontrollera och i vissa fall utföra arbetet dubbelt. En säkerhetsrisk finns då personliga uppgifter hanteras, kopieras och sparas i pappersform på flera olika ställen.

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- En ny tjänst som systemförvaltare som inte har budgetpåverkan
- En ny tjänst som teknisk projektledare samt köpta tjänster
- Totalt driftskostnader 93.000,- euro

### 2.2.7. Förstärkning och effektivisering av upphandlingen

De senaste åren har ÅHS arbetat med att förbättra upphandlingsprocesserna. Arbetet visar att ÅHS ytterligare kan effektivisera processerna och minska kostnaderna. Målsättningen är att utöka antal upphandlingar inom ÅHS samt utöka samarbetet med kommuner och kommunalförbund. För att kunna utöka antalet upphandlingar, följa upp gällande avtal och avvikelser samt utöka samarbetet krävs en förstärkning av resurser på Upphandlingsenheten.

Effektivering:

Idag görs per år i medeltal 7 upphandlingar över tröskelvärdet (215.000 €) och 7 under tröskelvärdet men över direktupphandlingsvärdet (60.000 €). Det är ungefär vad man klarar av med tre inrättade tjänster. Bli det fler än 14 upphandlingar över direktupphandlingsvärdet per år blir det av erfarenhet ansträngande för personalen, eftersom arbetet med ett förfrågningsunderlag är resurskrävande.

Målsättningen är att upphandlingsenheten skulle handha alla inköp som görs vid ÅHS. Motiveringen är att få en bättre överblick och att i området utbildad personal skulle centraliserat sköta detta. Idag är förfarandet rätt utspritt och tar bort av direkta vårdresurser ute i verksamheterna. Idag finns inte tillräckliga resurser för detta inom upphandlingsenheten. Om inköpen gick via upphandlingsenheten skulle arbetstid frigöras från avdelningarna för kärnverksamheten. Med en utökad personalstyrka kunde ikraftvarande avtal följas upp, och inköpen analyseras. Idag kan inte detta göras.

Effektmål: 1-2 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Pga. resursbristen finns det fortfarande förbrukningsmaterial, inredning och till viss del även medicinteknisk utrustning som inte upphandlas via avtal. Det finns uppgifter om att prisökningar på 20-50% då vi blir utan längre avtal för förbrukningsmaterial.

Att ha ett längre avtal ger också en större trygghet för verksamhetskritiska produkter om det uppstår exceptionella situationer, när det blir svårt att få leveranser. Detta visade sig vid den långa poststrejken, pandemin och nu krigssituationen i Ukraina. Leverantörerna prioriterar i första hand de kunder som de har avtal med..

Budgetförslaget innehåller följande poster:

- En ny tjänst som upphandlare
- Totalt driftskostnader 60.000,- euro

## 2.2.8. Covidkonsekvenser

### Dagkirurgisk verksamhet

Dagkirurgi blir alltmer vanlig i västvärlden. Det finns i dag forskning som visar på vinst-er med tidig mobilisering och förkortad sjukhusvistelse. Dessa studier visar att tidig mobilisering leder till minskad morbiditet och snabbare återhämtning. Att snabbare komma tillbaka till hemmiljön har också positiva effekter genom att det minskar risken för förvirringstillstånd hos äldre patienter.

Dagoperation får dock inte vara ett självändamål utan måste vara ett säkert och kostnadseffektivt alternativ. Utvecklingen av dagkirurgin är kopplad till, och drivs av tillgången på antal sjukhusbäddar; en lägre tillgång på bäddar ökar behovet av operationer som utförs inom dagkirurgin. Allt fler dagkirurgiska åtgärder innebär en effektivisering av sjukvården, som kan utföra fler åtgärder till lägre kostnad än tidigare. Genom att en patient opereras inom dagkirurgin i stället för på traditionellt vis undviks kostnaden som uppkommer när patienten behöver läggas in på sjukhuset över natten.

För att nå framgång är det viktigt att flödet av patienter och personal på en dagkirurgisk avdelning är så effektivt som möjligt och att arbetssättet fungerar väl för både läkare och sköterskor.

ÅHS har sedan 2016 haft en dagkirurgisk verksamhet som bedrivits i en hybridmodell. Bemanningen har kommit från IVA och den pre- och postoperativa verksamheten har utförts i de lokaler som dialysen tidigare var inrymd i. Den har alltså inte fungerat som helt självständig verksamhet utan delat vissa resurser med annan verksamhet. Operationerna har skett parallellt med den elektiva och akuta ineliggande kirurgin i befintliga operationslokaler och därmed i viss mån konkurrerat om samma resurser. Förberedelser inför operation, uppvak efter och hemskrivning har skett i de dagkirurgiska lokalerna.

Den dagkirurgiska verksamheten har inte kunnat bedrivas optimalt i ovan beskrivna hybridmodell. Både utrymmen och bemanning har hela tiden varit stora utmaningar. När Covidpandemin bröt ut 2020 stängdes den dagkirurgiska enheten och gjordes om till CovidIVA. I stället flyttades den dagkirurgiska verksamheten till Medimars lokaler i Möckelö 2020. Lokaler och delvis också personal hyrdes in. Operatörer och anestesiläkare kom från ÅHS. Det visade sig vara en effektiv verksamhet där man snabbt kunde operera en relativt stor mängd patienter. Däremot kunde man konstatera att den övriga operationsverksamheten led av anesthesiologer och operatörer delades på två ställen. Resurserna räckte helt enkelt inte för att sköta all verksamhet på ett optimalt sätt.

I februari 2022 återupptogs den dagkirurgiska verksamheten i ÅHS egna utrymmen. Det har visat sig ännu svårare än tidigare att bedriva verksamheten på ett fullgott och effektivt sätt. Lokalerna behöver med kort varsel kunna göras tillgängliga för att i stället isoleringsvårda covidsjuka patienter. För att försöka hjälpa upp denna situation har man flyttat in den dagkirurgiska verksamheten i kirurgavdelningens utrymmen. Dagkirurgin sköts nu jämsides med ordinarie avdelningsverksamhet och med parallella bemanningslinjer. Uppvak sker i den ordinarie uppvaksavdelningen. Genom alla dessa nödlösningar går grundidén och effektiviteten i dagkirurgisk verksamhet förlorad. Våra utmaningar med omoderna och oflexibla verksamhetsutrymmen i kombination med pandemins fortsatta och bestående konsekvenser gällande isolering av patienter gör det idag omöjligt att bedriva en god och effektiv dagkirurgisk verksamhet.



## Effektivering:

Om den dagkirurgiska verksamheten ges förutsättningar att fungera effektivt kan antalet dygnet runt vårdplatser på sikt utvärderas och minskas. Det förutsätter att de dagkirurgiska ingreppen sker centraliserat vid den dagkirurgiska enheten.

Dagkirurgiskt uppvak med sittmöjligheter möjliggör mycket tidigare uppvaknade och mobilisering. Det har dels hälsoeffekter med förmodad minskad trombosrisk och snabbare mobilisering men möjliggör också väsentligt tidigare hemgång.

Snabb omsättning av patienter möjliggör att fler patienter kan opereras per dag. Det skapar samhällsnytta genom effektivare resursutnyttjande och patientnytta genom kortare väntetider för operation.

Effektmål: 1-3 år.

Konsekvenser av utebliven satsning:

Allt fler ingrepp sker idag som dagkirurgiska. Om ÅHS inte har resurser för att bedriva detta optimalt finns risken att patienter istället vårdas som inläggande patienter vid den kirurgiska avdelningen. Det här ger lätt platsbrist och längre väntan på operationer. En satsning på utökad personalstyrka löser inte utrymmesfrågan. Problematiken kring att Covid-IVA behövs med jämna mellanrum kvarstår vilket resulterar i att de utrymmen i vilka dagkirurgin verkar slår ut med kort varsel.

Budgetförslaget innehåller medel för extra personal 156 000,- euro

### 2.3. Covidbudget 2023

ÅHS COVID	Budget 2022 covid	Budget 2023 covid
<b>INTÄKTER</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Personalkostnader	590 100	300 000
Köpta tjänster	753 750	600 000
Intern hyra	0	0
Material	250 400	100 000
Inventarier och anskaffningar	0	0
Övriga kostnader	0	0
Extern vård utanför Åland	100 000	0
Avskrivningar	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>

ÅHS har budgeterat totalt 1,0 miljon euro för covidrelaterade kostnader i budget 2023. Personalkostnaderna består av extra resurser för vaccinering inom Primärvården. Kostnaderna för köpta tjänster och material är kopplade till provtagning.

### 3.BUDGET 2023 EXKLUSIVE COVID

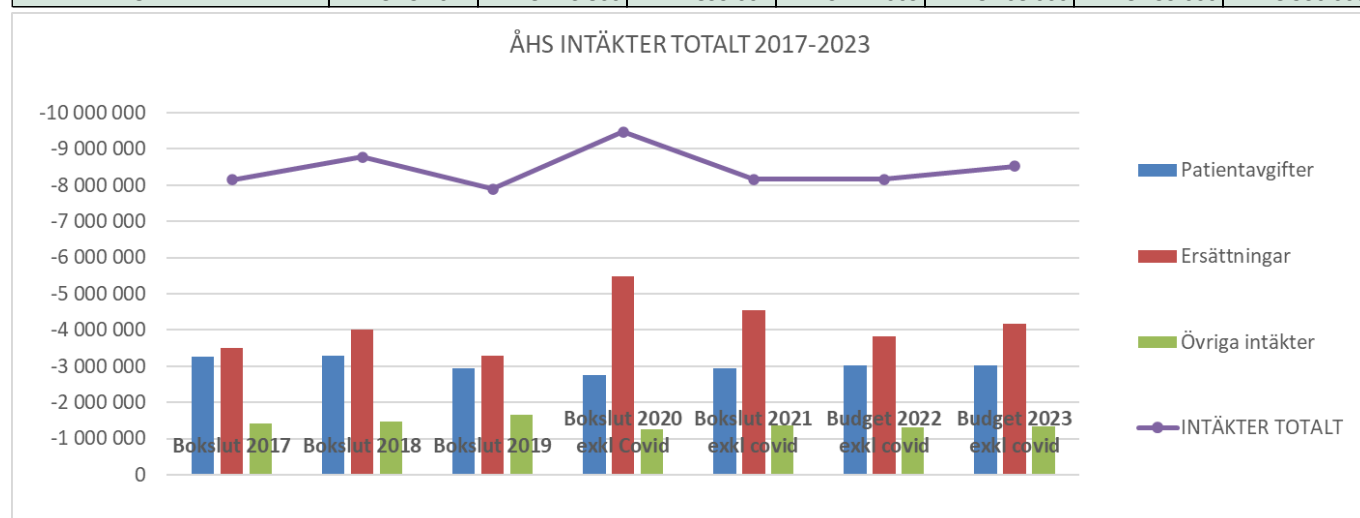
Följande jämförelser görs exklusive covid. Boksluten 2020 och 2021 innehåller stora överskott pga pandemin. Överskotten totalt för dessa två år uppgick till 6,4 miljoner euro varav personalkostnader och köpta tjänster stod för 2,8 miljoner euro (exklusive covid). Därmed blir jämförelser mellan bokslut och budget svårt att göra.

ÅHS TOTAL	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	Förändr B 2022- 2023 exkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 159 000</b>	<b>-8 530 000</b>	<b>-371 000</b>	<b>4,55 %</b>
Personalkostnader	57 375 399	59 609 405	2 234 006	3,89 %
Köpta tjänster	14 915 097	15 562 095	646 998	4,34 %
Intern hyra	7 785 000	7 923 000	138 000	1,77 %
Material	8 677 454	9 485 700	808 246	9,31 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	745 800	0	0,00 %
Övriga kostnader	176 000	176 000	0	0,00 %
Extern vård utanför Åland	9 400 000	9 020 000	-380 000	-4,04 %
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0,00 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>100 884 750</b>	<b>104 332 000</b>	<b>3 447 250</b>	<b>3,42 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>92 725 750</b>	<b>95 802 000</b>	<b>3 076 250</b>	<b>3,32 %</b>

#### 3.1.Intäkter

Intäkterna är budgeterade till 8 530 000 euro, vilket är en ökning med 371 000 euro. Ökningen är en beräkning ökning av erhållna ersättningar. Patientavgifterna har inte justerats till budget 2023.

INTÄKTER	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl Covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid
Patientavgifter	-3 251 117	-3 276 620	-2 951 271	-2 754 251	-2 937 768	-3 011 000	-3 019 000
Ersättningar	-3 494 224	-4 021 243	-3 298 545	-5 474 221	-4 557 226	-3 831 000	-4 174 000
Övriga intäkter	-1 405 670	-1 475 997	-1 649 848	-1 244 197	-1 371 254	-1 317 000	-1 337 000
<b>INTÄKTER TOTALT</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-8 773 860</b>	<b>-7 899 664</b>	<b>-9 472 669</b>	<b>-8 168 000</b>	<b>-8 159 000</b>	<b>-8 530 000</b>



### 3.2.Kostnader

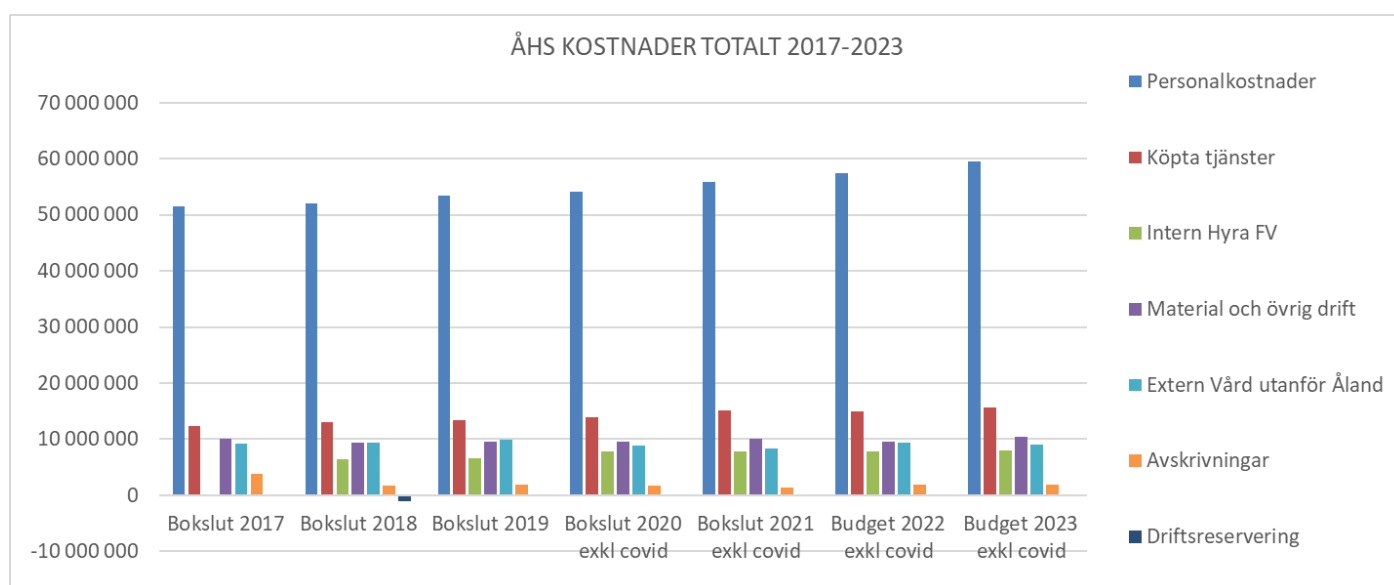
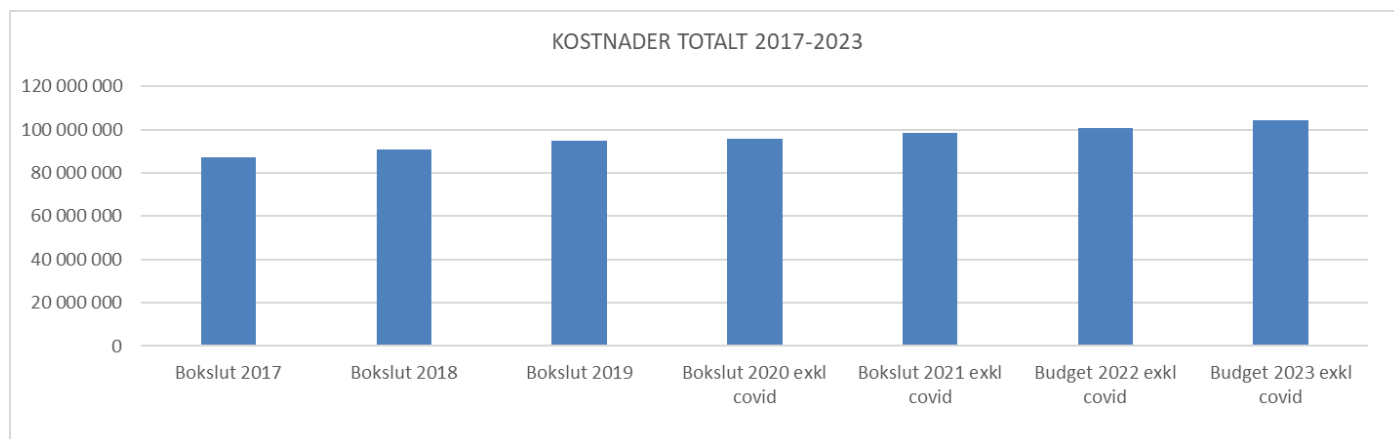
De totala kostnaderna i budget 2023 exklusive covidkostnader är budgeterade till 104 332 000,- euro.

Ökningen består av:

Avtalsmässiga ökningar och fullmakter	1 423 000,-
Regeringsprogram och övr förändringar	232 000,-
Inflation och prisläget	756 000,-
Verksamhetsutveckling	848 000,-
Covidkonsekvenser (dagkirurgin)	156 044,-
Övrig ökning	550 960,-
Övrig minskning	-518 754,-
<b>Total ökning kostnader exkl covid</b>	<b>3 447 250 euro</b>

KOSTNADER	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
Personalkostnader	51 518 972	52 010 802	53 372 351	54 055 494	55 946 473	57 375 400	59 609 405	300 000
Köpta tjänster	12 388 608	13 043 494	13 427 875	13 840 082	15 108 756	14 915 097	15 562 095	600 000
Intern Hyra FV	66 150	6 348 514	6 573 322	7 730 893	7 729 967	7 785 000	7 923 000	0
Material och övrig drift	10 128 558	9 443 455	9 633 225	9 621 944	9 985 074	9 599 254	10 407 500	100 000
Extern Vård utanför Åland	9 116 399	9 348 696	9 900 068	8 929 360	8 263 252	9 400 000	9 020 000	0
Avskrivningar	3 838 384	1 669 523	1 863 565	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 810 000	0
Driftsreservering	0	-1 000 000	0	0	0	0	0	0
<b>KOSTNADER TOTALT</b>	<b>87 057 071</b>	<b>90 864 484</b>	<b>94 770 406</b>	<b>95 856 889</b>	<b>98 313 281</b>	<b>100 884 751</b>	<b>104 332 000</b>	<b>1 000 000</b>

- *Personalkostnader* 59 609 405 euro, en ökning (från budget 2022) på totalt 2 234 005 euro. De avtalsmässiga löneökningarna (2%) och fullmakter utgör 885 000,-. Regeringsprogrammet innefattar kostnader för extra personal på 142 000,-. Verksamhetsutvecklingen innehåller kostnader för HR resurser, läkare, upphandlare och IT-projektledare (530 000,-). Covidkonsekvenserna innehåller kostnader för extra personal vid dagkirurgin (156 000,-)
- *Köpta tjänster* 15 562 095 euro, en ökning på 647 000 euro. Den största ökningen härrör sig till avtalsmässiga ökningar (400 000,-). Verksamhetsutvecklingen innehåller kostnader för rekryteringsarbete, beredskap, hållbarhet, extern sjukvårdsupplysning, digitalisering och subventionerade preventivmedel (348 000,-)
- *Intern hyra från Fastighetsverket* 7 923 000 euro, en ökning om 138 000 euro som härrör sig från en fullmakt i budget 2022 gällande nya isoleringsutrymmen. Ingen aviserad indexhöjning för 2023.
- *Material och övriga driftskostnader* 10 407 500 euro, en ökning på 808 000 euro. Den största ökningen härrör sig till inflation och prisläget och innehåller främst ökningar för vårdmaterial, läkemedel och livsmedel (756 000,-). Verksamhetsutvecklingen innehåller kostnader för subventionerade preventivmedel (50 000,-).
- *Extern vård utanför Åland* 9 020 000 euro. En minskning om 380 000,- som baseras på utfall under de senaste 5 åren.
- *Avskrivningar* 1 810 000 euro, ingen ändring.



### 3.2.1. Personalkostnader

Personalkostnaderna är budgeterade till 59,6 miljoner euro, en total ökning på 2,2 miljoner euro, exkl covid.

KOSTNADER	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
<b>Personalkostnader</b>	<b>51 518 972</b>	<b>52 010 802</b>	<b>53 372 351</b>	<b>54 055 494</b>	<b>55 946 473</b>	<b>57 375 400</b>	<b>59 609 405</b>	<b>300 000</b>

Ökningen består av:

Avtalsmässiga ökningarna och fullmakter	
Avtalsenlig löneökning om 2%	825 000,-
Fullmakt VIS, IT-tekniker	60 000,-
Regeringsprogrammet och övriga ökningarna	
Lågtröskelmottagn barn & unga	15 000,-
Utökad mammografiscreening	67 000,-
Importförtullningar	60 000,-
Verksamhetsutveckling	
Rekrytering – en läkare	120 000,-
Rekrytering HR	120 000,-
HC läkare	100 000,-

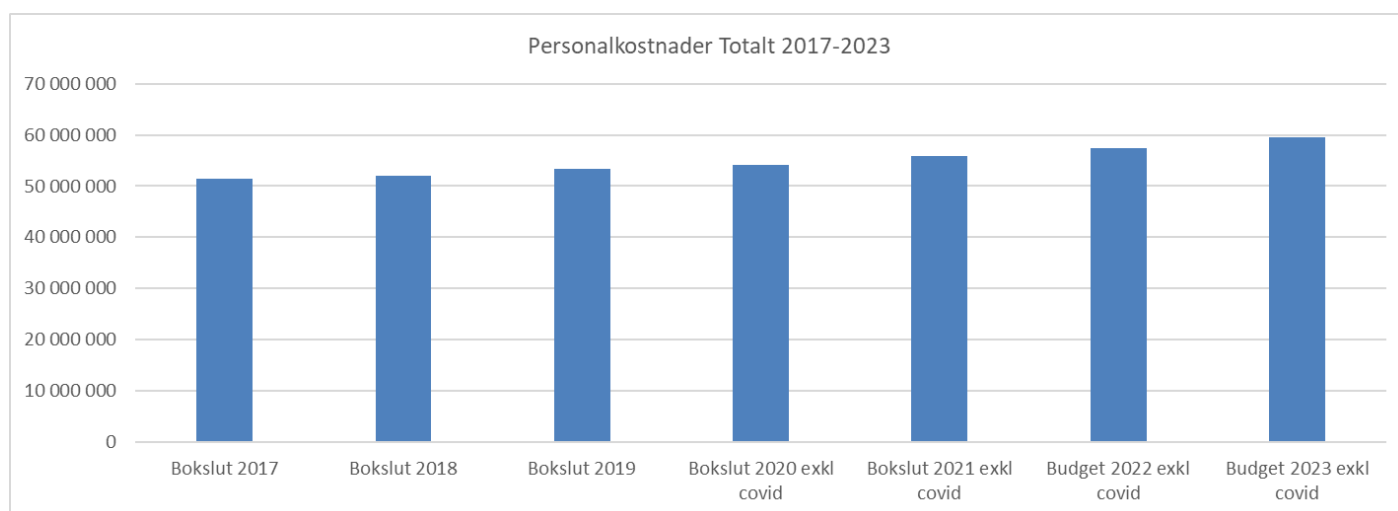
Beredskap, IT-säkerhetsexpert	70 000,-
Upphandlare	60 000,-
Digitalisering, IT-projektledare	60 000,-
Covidkonsekvenser dagkirurgin	156 044,-
Övrig ökning/omfördelning av budgetanslag	
Utökad tjänst	53 000,-
Utökningar i befintliga tjänster	146 000,-
Ökad jourersättning	100 000,-
Ökning för vikarier	63 000,-
Löneglidningar	158 963,-
<b>Total ökning exkl covid</b>	<b>2 234 007,-</b>

Vid budgetgenomgångarna äskade organisationen om 21,5 nya tjänster

Budgeten innehåller 10,5 nya tjänster

- 2 tjänster är 0 budgeterade
- 1 tjänst täcks med befintliga medel, ingen ökning
- 7,5 tjänster ger en budgetökning om 559.000,- euro
  - varav 1 berör regeringsprogrammet (utökad mammografiscreening)
  - varav 1 fullmakt gällande VIS-projektet
  - varav 5,5 hör till verksamhetsutveckling (447.000,- euro)

Klinik/Enhet	Äskat		Budget			Tjänst	
	Antal	Euro					
Förvaltningsöverläkare	3	120 000	3	120 000	Verksamh utv, REKRYTERING	Överläkare	Endast 1 med budget
Primärvården	1	100 000	1	100 000	Versamh utv, PRIMÄRV	Hälsocentralläkare	
Medicinkliniken, Medicinavd	1	52 000	0	0		Sjukskötare	Utredning
Medicinkliniken, Medicinavd	1	45 000	0	0		Vårdbiträde	Utredning
Medicinkliniken, Medicinavd	1	45 000	0	0		Talterapeut	Utredning
Kirurgkliniken	1	52 000	0	0		Sjukskötare	Utredning Dagkir.
Barn & Ungdom	0,5	37 000	0,5	37 000		Psykiater, överläkare	
Barn & Ungdom	1	52 000	0	0		Sjukskötare	
Radiologiska	1	52 000	1	52 000	Regeringspr	Röntgenskötare	
Sjukhusapoteket	1	40 000	0	0		Läkemedelstekniker	Vikariemedel
Sjukhusapoteket	1	50 000	0	0		Farmaceut	
ANOPIVA	1	43 000	0	0		Närvårdartjänst, IVA	Utredning Dagkir.
ANOPIVA	3	156 000	0	0		Sjukskötare	Utredning Dagkir.
Upphandlingen	1	60 000	1	60 000	Verksamh utv, UPPHANDLING	Upphandlare	
Personal	1	0	1	0		Systemförvaltare	Från Extra personal
IT	1	60 000	1	60 000	VIS	IT-Tekniker	
IT	1	70 000	1	70 000	Versamh utv, BEREDSKAP	IT-Säkerhetsexpert	
IT	1	60 000	1	60 000	Verksamh utv, DIGITALISERING	IT-Teknisk projektledare	
<b>TOTALT</b>	<b>21,5</b>	<b>1 094 000</b>	<b>10,5</b>	<b>559 000</b>			



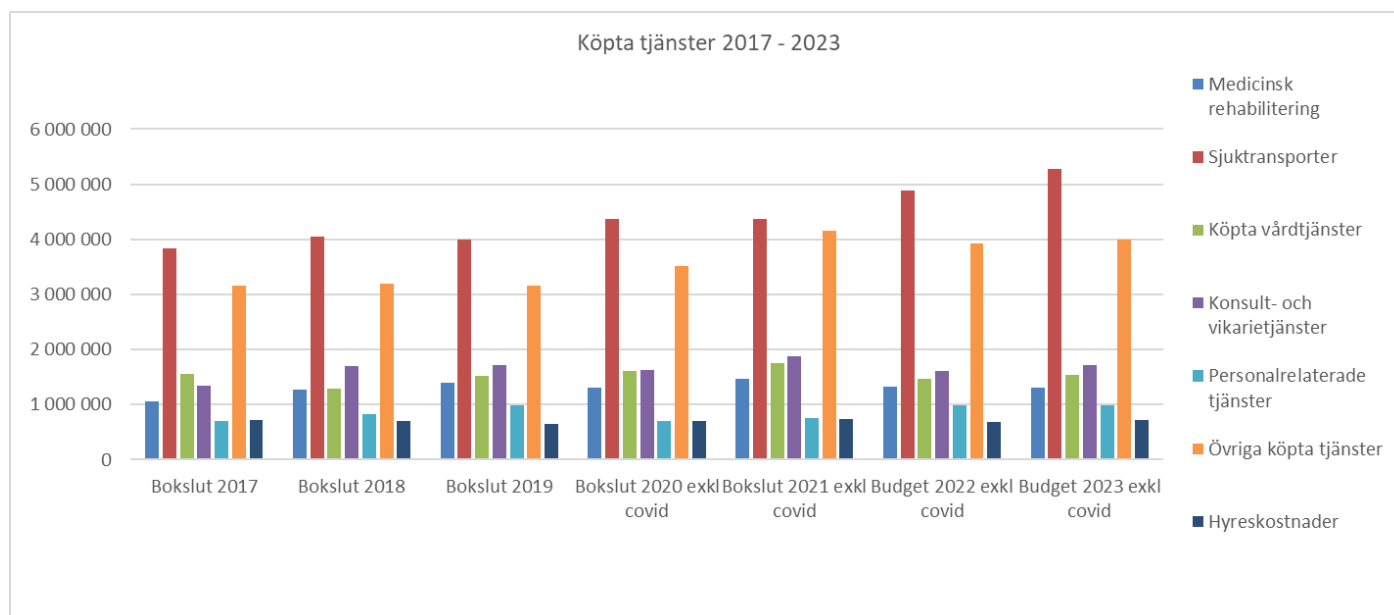
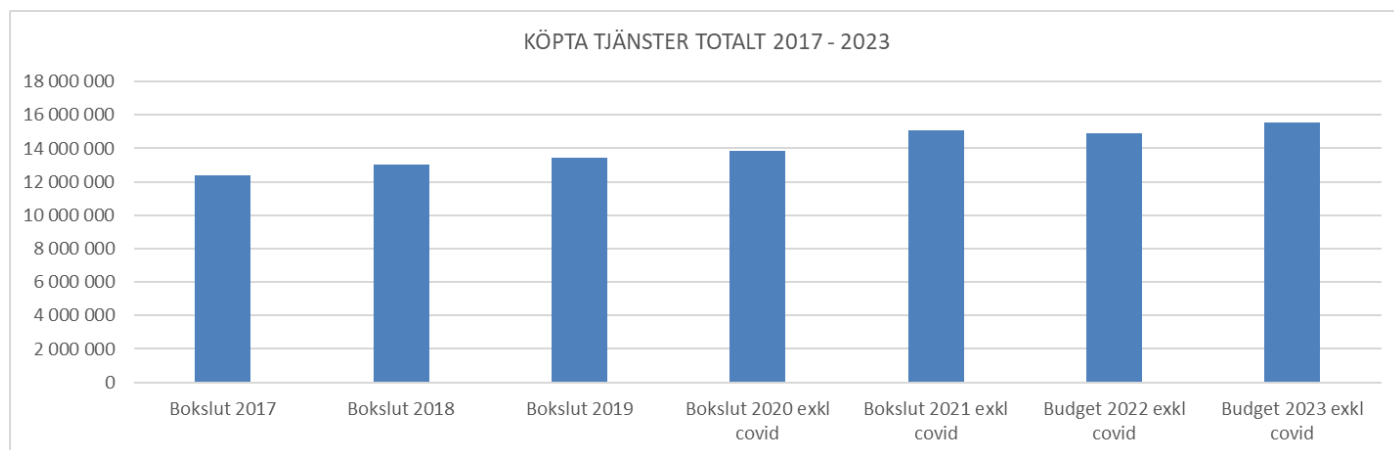
### 3.2.2. Köpta tjänster

Köpta tjänster är budgeterade till 15,6 miljoner euro exkl covid vilket är en ökning på 0,6 miljoner euro.

KÖPTA TJÄNSTER	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
Medicinsk rehabilitering	1 065 109	1 275 109	1 400 910	1 306 193	1 467 626	1 332 000	1 307 000	0
Sjuktransporter	3 843 538	4 045 752	3 995 231	4 369 154	4 361 324	4 892 100	5 269 100	0
Köpta vårdtjänster	1 558 373	1 290 589	1 514 781	1 615 109	1 747 196	1 467 900	1 547 900	600 000
Konsult- och vikarietjänster	1 349 532	1 707 336	1 717 993	1 629 123	1 875 685	1 610 300	1 720 300	0
Personalrelaterade tjänster	697 162	823 373	987 306	695 897	752 210	994 178	995 177	0
Övriga köpta tjänster	3 155 212	3 196 654	3 162 846	3 523 779	4 160 568	3 928 577	4 002 576	0
Hyreskostnader	719 682	704 681	648 808	700 828	744 146	690 042	720 042	0
<b>Köpta tjänster</b>	<b>12 388 608</b>	<b>13 043 494</b>	<b>13 427 875</b>	<b>13 840 083</b>	<b>15 108 755</b>	<b>14 915 097</b>	<b>15 562 095</b>	<b>600 000</b>

Ökningen består av:

Avtalsmässiga ökningarna och fullmakter	
Indexjusterade avtal	400 000,-
Regeringsprogrammet och övriga ökningarna	
Utvidgad mammografiscreening	10 000,-
Extern sjukvårdsupplysning	80 000,-
Verksamhetsutveckling	
Rekrytering HR	93 000,-
Beredskap och Resiliens IT	67 000,-
Hållbarhetsarbete	25 000,-
Digitalisering	33 000,-
Subventionerade preventivmedel	50 000,-
Omfördelning inom budgetanslag 2023	-111 000,-
<b>Total ökning exkl covid</b>	<b>647 000,-</b>



### 3.2.3. Material

Materialkostnaderna är budgeterade till 9,5 miljoner euro exkl. covid vilket är en ökning på totalt 0,8 miljoner euro.

MATERIAL	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
Vård- och rehab.material	2 953 181	3 259 934	3 359 989	3 567 268	3 700 682	3 691 713	3 963 670	
Laboratorie- och röntgenmaterial	658 318	642 704	651 263	776 788	791 511	702 900	843 900	100 000
Läkemedelspreparat	2 719 026	2 675 015	2 843 137	2 623 172	2 782 243	2 785 630	3 083 630	
Servicematerial	2 642 965	1 480 504	1 513 668	1 486 233	1 607 359	1 497 210	1 594 500	
<b>Material</b>	<b>8 973 491</b>	<b>8 058 157</b>	<b>8 368 058</b>	<b>8 453 461</b>	<b>8 881 795</b>	<b>8 677 453</b>	<b>9 485 700</b>	<b>100 000</b>

Ökningen består av:

Inflation och prisläget

Livsmedel	95 000,-
Läkemedel	248 000,-
Vårdmaterial	272 000,-
Labbar & röntgenmaterial	141 000,-

Verksamhetsutveckling

Subventionerade preventivmedel

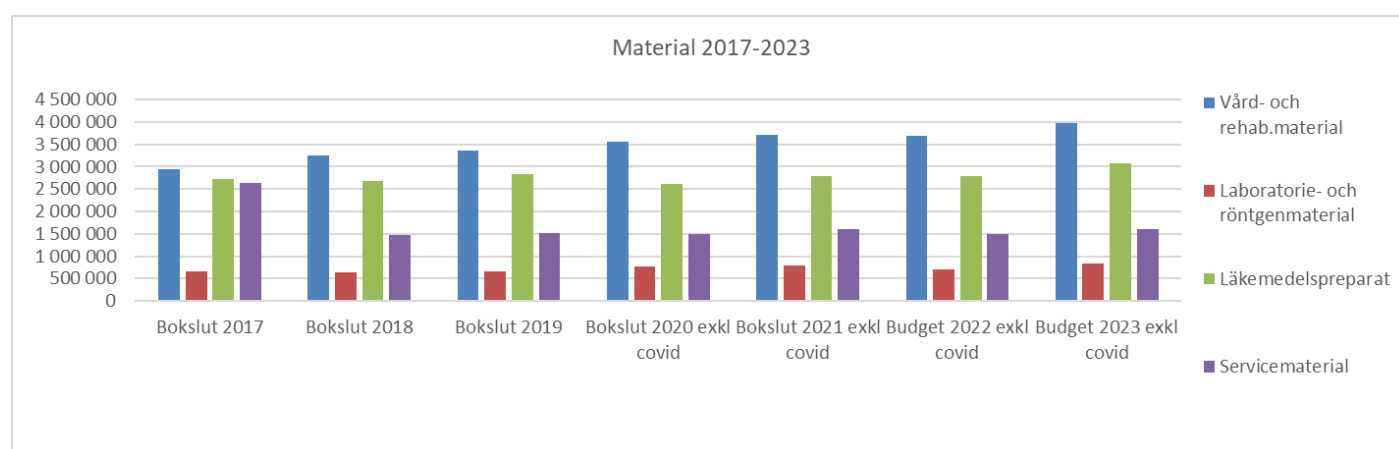
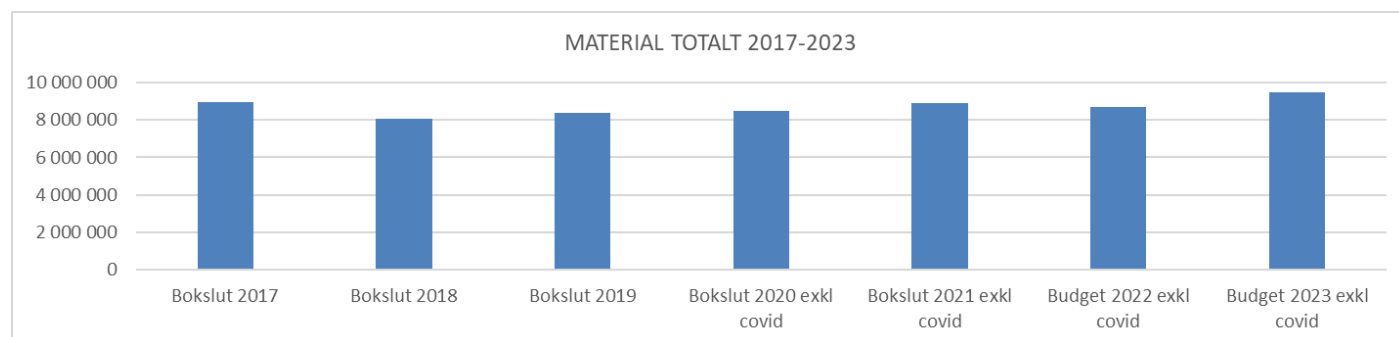
50 000,-

Omfördelning inom budgetanslag 2023

2 246,-

**Total ökning exkl covid**

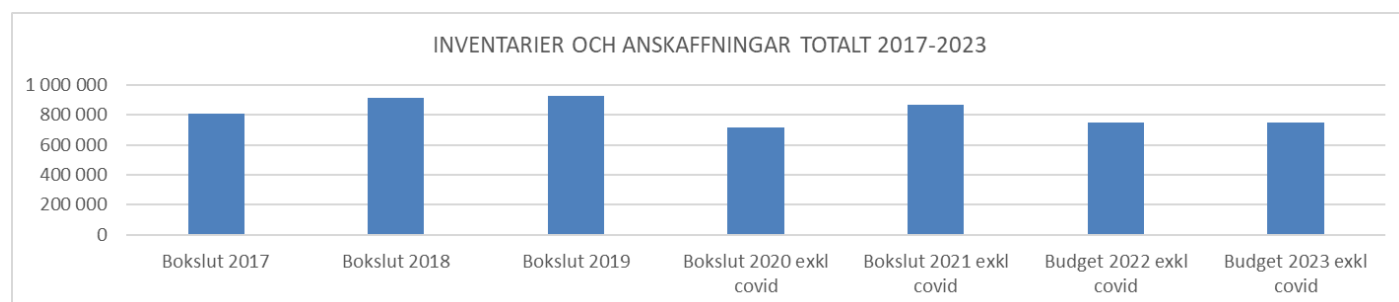
**808 246,-**



### 3.2.4. Inventarier och anskaffningar

Inventarier och anskaffningar är budgeterat till 0,7 miljoner euro.

INVENTARIER OCH ANSKAFFNINGAR	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
<b>Inventarier och anskaffningar</b>	<b>806 784</b>	<b>912 945</b>	<b>925 306</b>	<b>713 627</b>	<b>868 069</b>	<b>745 800</b>	<b>745 800</b>	<b>0</b>

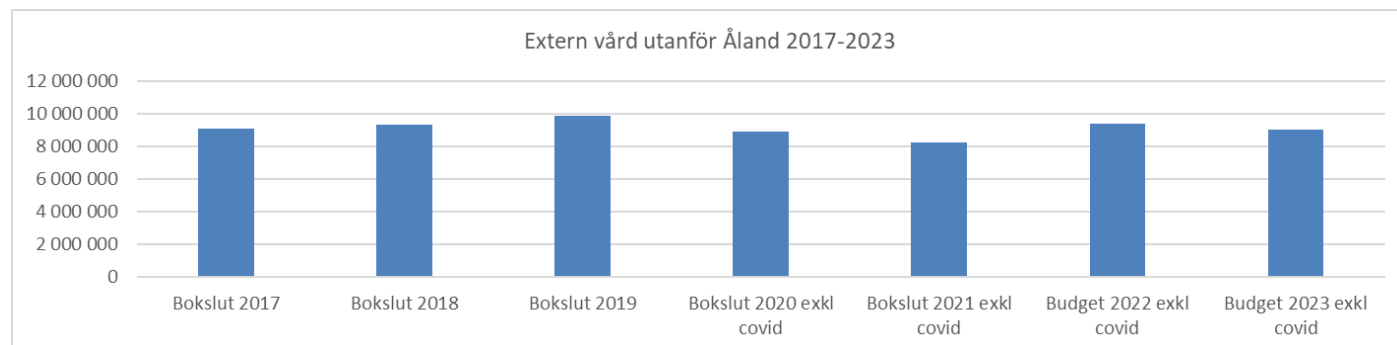




### 3.2.5. Extern vård utanför Åland

Extern vård utanför Åland har budgeterats till 9,0 miljoner euro, en minskning på 0,4 miljoner euro. Budgeteringen av detta anslag är utmatande men en uppskattning av kostnaderna har gjorts utgående från de senaste fem årens kostnadsutveckling.

EXTERN VÅRD UTANFÖR ÅLAND	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Bokslut 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Budget 2023 exkl covid	B 2023 Covid
<b>Extern vård utanför Åland</b>	9 116 399	9 348 696	9 900 068	8 929 359	8 263 253	9 400 000	9 020 000	0



## 4.INVESTERINGAR

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2023 beräknas till 1 686 000 euro.

Investeringsanslaget är avsett att användas enligt följande:

Tandvårdsstolar och skåp	110 000,-
Ultraljudsapparater	295 000,-
Diatermiapparater	60 000,-
Diskmaskiner instrumentvård	50 000,-
Fullkostnadsmodell och datalager	150 000,-
Beredskap och säkerhet	250 000,-
Arbetsplatser allmänna IT	500 000,-
Arbetsplatser medicinteknik IT	71 000,-
Utveckling av lagerprogrammet	130 000,-
Nödvatten	70 000,-
Isoleringsutrymmen; medicinsk tekn. utr.	160 000,-
<b>TOTALT NYA INVESTERINGAR BUDGET 2023</b>	<b>1 846 000,-</b>

### 4.1.Investeringsmotiveringar

Tandvårdsstolar	Det finns ett behov att byta ut 2 tandvårdsstolar samt skåp för instrument.
Ultraljudsapparater	Det finns ett kontinuerligt behov att byta ultraljudsapparater i organisationen. Apparaterna är specifika för olika kliniker och användnings-områden. Just nu är behovet av förnyelse på Medicin-, Barn & Ungdoms-, ANOPIVA och Radiologiska kliniken.
Diatermiapparater	Operationsavdelningen har en diatermiapparat per operationssal. Fyra av dessa är nu så gamla att man inte längre kan få tag i reservdelar och vid eventuellt haveri måste ny maskin anskaffas akut. De fyra äldsta maskinerna bör därför snarast bytas ut med en kontrollerad upphandling för att undvika driftsstörningar pga brist på diatermiapparater. Med maskinerna ingår även rökutsug för att evakuera skadliga och carcinogena gaser som uppstår vid diatermi.
Diskmaskiner instrumentvård	Del 2 av investeringsanslag som innehåller installationskostnader för utbyte av diskmaskiner vid instrumentvårdsavdelningen, vilket är ett omfattande arbete.
Fullkostnadsmodell & datalager	För att räkna ut och uppdatera fullkostnadspriser vid ÅHS används en excelmodell. Modellen är föråldrad och tillåter t.ex inte flexibilitet i att skapa nya priser. Modellen uppdateras manuellt med såväl ekonomisk data som statistik. En manuell uppdatering är mycket arbetsdrygt och innehåller brister i säkerheten vid överförande av information. En ny fullkostnadsmodell behöver skapas och automatiseras mha av datalager som kopplas till såväl ekonomisystem som vårdinformationssystem. Datalagret skall innehålla anonymiserad information i syfte att enkelt få ut statistik och övriga underlag.
Beredskap och säkerhet	Den aktuella världspolitiska situationen har lett till att de hot som funnits sedan tidigare växer sig allt starkare. ÅHS behöver anpassa sig till den nya situationen. Nödvändiga åtgärder vidtas för att höja säkerhetsnivån och beredskapen. I investeringsanslaget ingår inköp av backuplösning, utökad redundans för journalsystemets produktionsmiljö och kringliggande tjänster, förbättrad test- och

reservmiljö för journalsystem och kringliggande tjänster, Disaster recovery, överbelastningsskydd, ny logghanteringslösning, sårbarhets- och patchhantering och nätverkssegmentering.

Arbetsplatser IT allmänna	Investeringsanslaget innehåller byte av MicroPC:n, laptops, skärmar, skrivare och kopiatorer. Allt som behövs för en sammantagen arbetsplats. Just nu finns ett större behov att förnya då ett stort antal maskiner inte klarar av windows 11. 520 PC:n av totalt ca 600 klarar inte en uppgradering till windows 11. Uppdaterade arbetsstationer minskar risken för störningar i verksamheten och kräver betydligt mindre underhåll. Våra ca 100 laptops behöver ett kontinuerligt utbyte.
Arbetsplatser IT medicinteknik	Dessa arbetsplatser är specifika (medicinsktekniska krav). Utbyte av befintliga arbetsplatser samt att ny teknik kräver ny utrustning. Dessa arbetsplatser finns i dagsläget inom följande kliniker; ANOPIVA, Ögon, Öron och Tandvården.
Utveckling lagerprogrammet	Fas 1 av uppgradering av ÅHS lagerprogram för centrallagret gjordes under 2020 och 2021. Fas 2 innebär en utveckling och effektivisering av lagersystemet funktionalitet och rapportering inom organisationen och externt.
Isoleringsutrymme, medicinskteknisk utrustning	Det nya isoleringsutrymme kräver viss medicinskteknisk utrustning såsom t.ex. övervakningsmonitorer, defibrillator, EKG-apparat, infusions- och volympumpar.
Nödvatten	En vattentank behöver köpas in för att utöka möjligheterna för att trygga nödvatten vid eventuella störningssituationer. Investeringen ses som en del av beredskapsarbetet.

## 4.2. 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.

# Verksamhetsplan 2023

och planeringsperiod 2024-2025



Ålands hälso-  
& sjukvård

VISION

VÄLMÅENDE  
genom  
DELAKTIGHET

*Genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående.*



## Innehållsförteckning

<i>Inledning</i> .....	2
<i>Prioriterade strategiska utmaningar och övergripande mål</i> .....	4
<i>Chefsöverläkarens och förvaltningsöverläkarens enhet</i> .....	13
<i>Primärvårdskliniken</i> .....	16
<i>Tandvårdskliniken</i> .....	23
<i>Akutkliniken</i> .....	26
<i>Medicinkliniken</i> .....	32
<i>Kirurgkliniken</i> .....	44
<i>BB-/gynekologkliniken</i> .....	48
<i>Barn- och ungdomskliniken</i> .....	53
<i>Ögonkliniken</i> .....	58
<i>ÖNH-kliniken</i> .....	61
<i>Psykiatriska kliniken</i> .....	63
<i>AN-OP-IVA kliniken</i> .....	68
<i>Laboratorieenheten</i> .....	71
<i>Radiologiska kliniken</i> .....	74
<i>Sjukhusapoteket</i> .....	77
<i>Förvaltningskansliet</i> .....	82
<i>Vårdchefens enhet</i> .....	85
<i>Personalenheten</i> .....	88
<i>Ekonomienheten</i> .....	92
<i>Upphandlingsenheten</i> .....	96
<i>Tekniska enheten</i> .....	99
<i>IT enheten</i> .....	101
<i>Intern service</i> .....	104

## 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 överskrider, 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.

### Grunden för verksamhetsplaneringen

Verksamhetsplaneringen utgår från ÅHS strategiska inriktning 2021 – 2025 och följande tre utvecklingsområden:

- ! Det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna) – hit hör mål gällande till exempel bemanning, kompetens, kvalitet, vårdprocesser, tillgänglighet och delaktighet.
- ! Vad ÅHS är (vår organisation) – hit hör mål gällande till exempel ledarskap, processer att decentralisera/centralisera, utveckling/digitalisering av stödfunktioner och hållbarhetsarbete.
- ! Hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan) – hit hör mål gällande till exempel samarbete med KST, kommuner och tredje sektorn, förebyggande arbete med fokus på stora sjukdomsgrupper, dialog med bland andra invånare och patientorganisationer.



### **Prioriterade strategiska utmaningar**

Tillsammans med verksamheterna identifierar ledningsgruppen kontinuerligt olika utmaningar som är strategiskt viktiga för utvecklingen av den offentliga hälso- och sjukvården.

Varje år prioriterar ledningsgruppen vilka av alla strategiska utmaningar ÅHS står inför som är prioriterade i den kommande verksamhetsplaneringen. Syftet är att skapa förutsättningar för kliniker, enheter och ledningsgrupp att arbeta tillsammans med frågor som ofta berör flera enheter och/eller kliniker.



## Prioriterade strategiska utmaningar och övergripande mål

Här presenteras de strategiska utmaningar som är prioriterade för planeringsperioden 2023–2025 samt relaterade mål som omfattar hela eller stora delar av organisationen. Vissa av målen som beskrivs här finns också under den klinik eller enhet som har huvudansvaret för att målen förverkligas.

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
<p><b>Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Säkerställa att ÅHS har tillräckligt med personal med rätt kompetens på såväl lång som på kort sikt.</p> <p>Inom en femårsperiod har minst 119 ordinarie anställda möjlighet att avgå med pension. Just nu är närmare 40% av specialistläkartjänsterna vakanta. Efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal är stor både i Finland och i Sverige, och på grund av Ålands insulära läge har ÅHS svårt att hävda sig i konkurrensen om svensktalande personal.</p>	<p>Utveckling av HR- arbete som handlar om att kartlägga behov, ta fram strategier, utveckla och ta hand om befintlig personal, rekrytera ny personal samt bygga varumärke som arbetsgivare.</p> <p>Förstärkning med specialistkompetens inom HR med uppdrag att arbeta både strategiskt och operativt med kompetensförsörjning med särskilt fokus på rekrytering.</p> <p>Skapa förutsättningar för att kunna inleda rekrytering av specialistläkare i tillräckligt god tid vid pensionsavgångar genom att inrätta tre ospecificerade ordinarie tjänster som specialistläkare (överläkare), så kallade rekryteringstjänster.</p>
<p><b>Tillgänglighet och kontinuitet inom primärvården</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Utveckla tydliga och smidiga vårdkedjor så att vården ges på rätt nivå med primärvården som samordnande enhet.</p> <p>Tillräcklig läkartäthet vilket skapar förutsättningar för kontinuitet i kontakten</p>	<p>Inrätta en ny läkartjänst varje år inom primärvården fram till och med 2025. Då finns det en primärvårdsläkare/1500 invånare.</p>



<p>mellan läkare och patient samt för utveckling av preventiv verksamhet (inom mödravård, barnrådgivning, skol- och studerandehälsovård samt seniormottagning) och för utveckling av äldreomsorgen.</p>	
<p><b>Verksamhetsutveckling</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Tillräckligt med utrymme och engagemang i vårdutveckling för att skapa konkreta resultat.</p> <p>Upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem (VIS-projektet) är det högst prioriterade projektet inom ÅHS verksamhetsutveckling.</p>	<p>Resurserna för vårdutveckling förstärks genom en omorganisering i stabsfunktionerna.</p>
<p><b>Digitalisering</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Identifiera processer som är viktiga att identifiera och utveckla för att göra hälso- och sjukvården – direkt eller indirekt – mer tillgänglig och öka effektiviteten.</p> <p>ÅHS har en betydande digitaliseringsskuld som behöver åtgärdas för att öka tillgänglighet, kvalitet och effektivitet. Det finns ett antal pågående digitaliseringsprojekt som är viktiga för verksamhetsutvecklingen. Samtliga projekt utgår från behovet av att utveckla och effektivisera verksamheten.</p>	<p>Den första versionen av patientportalen utvecklas utifrån invånarnas och verksamheternas behov, samt utifrån de förutsättningar som nya VIS ger.</p> <p>Digitala mottagningar införs för fler kliniker och/eller verksamhetsområden. De digitala mottagningarna får fler funktioner.</p> <p>Digital ankomstregistrering införs. Digital taligenkänning för att effektivisera journalskrivning implementeras.</p>
<p><b>Utveckling och effektivitet</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Identifiera nyckeltal som är relevanta för att planera, följa upp och utvärdera ÅHS verksamhet.</p> <p>Nyckeltal är nödvändiga för att planera, följa upp och utvärdera verksamheten både på kort och på lång sikt. Nyckeltal är även viktiga för att jämföra ÅHS verksamhet med andra relevanta verksamheter.</p>	<p>Besluta om nyckeltal som är relevanta för att planera, följa upp och utvärdera ÅHS verksamhet.</p>



## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
<p><b>Fastighetsprojekt</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Möta behovet av funktionella och moderna fastigheter för ÅHS verksamhet.</p> <p>Sjukhuset invigdes för cirka sjuttio år sedan. Sjukhusfastigheterna lever inte upp till den standard och flexibilitet som sjukvårdsverksamhet av idag skulle kräva.</p>	<p>Utvärderingen av fastigheternas skick utgående från verksamhetens behov utmynnar i politiska beslut och eventuella upphandlingsunderlag för renovering och/eller nybyggnation.</p>
<p><b>Beredskap och resiliens</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Säkerställa att beredskapsplaneringen är tillräcklig i relation till de växande hoten som följer med den aktuella världspolitiska situationen i kombination med Ålands utsatta läge.</p> <p>Den aktuella världspolitiska situationen har lett till att de hot som funnits sedan tidigare har vuxit sig allt starkare. ÅHS behöver anpassa sig till den nya situationen. Nödvändiga åtgärder behöver vidtas för att höja säkerhetsnivån och beredskapen.</p>	<p>Arbeta aktivt med att, genom olika åtgärder, höja nivån på informationssäkerhet.</p> <p>Ett ökat samarbete med andra åländska aktörer gällande beredskapsfrågor.</p> <p>Beredskapsplanen uppdateras, beredskapsövningar genomförs inom ÅHS men också i samarbete med andra myndigheter.</p>
<p><b>Hållbarhetsarbete</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Fortsatt arbete med utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.</p> <p>ÅHS har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan på Åland. För att klara av ansvaret och leva upp till förväntningarna behövs ett ökat fokus på ett strategiskt, strukturerat och systematiskt hållbarhetsarbete.</p>	<p>Baserat på resultatet från kartläggningen av hållbarhetsutmaningarna (som planeras 2023) prioriteras utmaningarna. Åtgärdsplaner för de tre prioriterade områdena där organisationen har störst påverkan tas fram.</p>



### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
<p><b>Samverkan med samarbetsparter</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Bidra till ett systematiskt utvecklingsarbete utgående från innehållet i de samverkansavtal som är undertecknade mellan ÅHS, KST, kommuner och kommunalförbund.</p> <p>En välfungerande samverkan mellan myndigheter är nödvändigt för att erbjuda invånarna tillgänglig, god och jämlik vård på ett kostnadseffektivt sätt.</p>	<p>Aktivt bidra till att leda processen med att utveckla samverkan mellan avtalsparterna i enlighet med samverkansavtalen.</p>
<p><b>Hälsofrämjande och förebyggande arbete</b></p> <p><i>Strategisk utmaning:</i> Utveckla det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i linje med den planerade folkhälsostrategin.</p> <p>Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är viktigt för att bidra till välmående invånare. Landskapsregeringen arbetar för närvarande med att ta fram en folkhälsostrategi. Underlaget till och innehållet i strategin kommer att bidra med information och riktlinjer för verksamheten.</p>	<p>Delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram folkhälsostrategi genom att bidra till kartläggning, problemformulering/identifiering av utvecklingspotential och prioritering gällande de viktigaste folkhälsoutmaningarna, samt att identifiera vilka insatsområden (nya eller vidareutvecklade) som ÅHS kan leda eller bidra till. Implementera relevanta delar av innehållet i folkhälsostrategin i verksamheten.</p>

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
<p><b>Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)</b></p>	<p>Utveckling av HR- arbete. Förstärkning med specialistkompetens inom HR med uppdrag att arbeta både strategiskt och operativt med kompetensförsörjning med särskilt fokus på rekrytering.</p> <p>Skapa förutsättningar för att kunna inleda rekrytering av specialistläkare i tillräckligt god tid vid pensionsavgångar genom att inrätta tre ospecificerade ordinarie tjänster som</p>

	specialistläkare (överläkare), så kallade rekryteringstjänster. En av dessa förses med budgetmedel 2023.
<b>Tillgänglighet och kontinuitet inom primärvården</b>	Skapa förutsättningar för kontinuitet i kontakten mellan läkare och patient samt för utveckling av preventiv verksamhet genom att förstärka läkarbemanningen inom primärvården.
<b>Verksamhetsutveckling</b>	VIS-projektet - dialogfasen är avslutad och upphandlingen är genomförd.
<b>Digitalisering</b>	Digitaliseringsprojekt som ger en effektivisering av processer, ekonomiska effekter samt kvalitetshöjning prioriteras. Exempel på aktuella projekt och mål:  Den första versionen av patientportalen lanseras och utvärderas. Digitala mottagningar utvärderas och utvecklas. Digital ankomstregistrering införs. Digital taligenkänning för att effektivisera journalskrivning implementeras.
<b>Utveckling och effektivitet</b>	Ledningsgruppen erhåller en rapport kvartalsvis och utvärdering och förbättring av nyckeltalen sker efterhand. Efter utvärdering av kvartal 1 påbörjas arbetet att automatisera nyckeltalen i Power BI.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
<b>Fastighetsprojekt</b>	Ett projekt för utvecklingen av sjukhusområdet har startats. Projektet leds av en styrgrupp som är tillsatt av ÅHS styrelse.
<b>Beredskap och resiliens</b>	Nytt backup-hanteringssystem är infört. Ransomware-skydd för backup är implementerat och används. DDoS-skydd implementerat för alla ÅHS webbsidor. Nivån på operativsystem höjs och redundans för kritiska servrar i IT-miljön ökas.  Beredskapsfrågor prioriteras, beredskapsövningar förbereds och genomförs internt.



<b>Hållbarhetsarbete</b>	ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna kartläggs. Alla i organisationen får en klar bild av hållbarhetsgapet. Vi skapar ett aktivt samarbete med bärkraft.ax och möjligheter till EU-finansiering gällande hållbarhetsarbete utreds.
--------------------------	---

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

<b>1-åriga mål</b>	<b>Beskrivning</b>
<b>Samverkan med samarbetsparter</b>	<p>Aktivt bidra till att leda processen med att utveckla samverkan mellan avtalsparterna i samverkansavtalen. På ÅHS initiativ planeras en styrgrupp med representanter från avtalsparterna. Styrgruppens arbete inleds 2023. Styrgruppen ser till att samverkansavtalen utvärderas.</p> <p>Utifrån patientrådets rekommendation upprättas projektplaner som förtydligar det interna ansvaret inom ÅHS gällande de utvecklingsområden som ÅHS enligt samverkansavtalen ansvarar för.</p>
<b>Hälsofrämjande och förebyggande arbete</b>	Delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram folkhälsost strategi genom att bidra till kartläggning, problemformulering/identifiering av utvecklingspotential och prioritering gällande de viktigaste folkhälsoutmaningarna, samt att identifiera vilka insatsområden (nya eller vidareutvecklade) som ÅHS kan leda eller bidra till.

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Vård dagar	24 887	21 555	24 377		
Öppenvårdsbesök	316 439	299 150	263 841		
Vårdplatser	121	121	121		
Operationer	2 483	2 313	2 218		
Förlossningar	252	245	286		
Ålands befolkningsmängd	29 902	30 117	30 344		

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
845 (821,2)	849 (834,1)	855 (840,6)	851 (837,3)	862 (849,3)

## Ekonomisk översikt

### BUDGET 2023

I den av lagtingets fastslagna budgeten för 2023 uppgår nettokostnaderna inklusive covidbudget till 96 802 000 euro.

ÅHS TOTAL	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 159 000</b>	<b>-8 530 000</b>	<b>-371 000</b>	<b>4,55 %</b>
Personalkostnader	57 965 499	59 909 405	1 943 906	3,35 %
Köpta tjänster	15 668 847	16 162 095	493 248	3,15 %
Intern hyra	7 785 000	7 923 000	138 000	1,77 %
Material	8 927 854	9 585 700	657 846	7,37 %
Inventarier och anskaffningar	745 800	745 800	0	0,00 %
Övriga kostnader	176 000	176 000	0	0,00 %
Extern vård utanför Åland	9 500 000	9 020 000	-480 000	-5,05 %
Avskrivningar	1 810 000	1 810 000	0	0,00 %
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>102 579 000</b>	<b>105 332 000</b>	<b>2 753 000</b>	<b>2,68 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>94 420 000</b>	<b>96 802 000</b>	<b>2 382 000</b>	<b>2,52 %</b>

ÅHS linjeorganisation	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-7 182 000</b>	<b>-7 523 000</b>	<b>-341 000</b>	<b>4,75 %</b>
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>82 384 585</b>	<b>84 124 235</b>	<b>1 739 650</b>	<b>2,11 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>75 202 585</b>	<b>76 601 235</b>	<b>1 398 650</b>	<b>1,86 %</b>

ÅHS stabsorganisation	Budget 2022 inkl covid	Budget 2023 inkl covid	Förändr B 2022-2023 inkl covid	Ökn %
<b>INTÄKTER</b>	<b>-977 000</b>	<b>-1 007 000</b>	<b>-30 000</b>	<b>3,07 %</b>
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>20 194 415</b>	<b>21 207 765</b>	<b>1 013 350</b>	<b>5,02 %</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>19 217 415</b>	<b>20 200 765</b>	<b>983 350</b>	<b>5,12 %</b>

### Förändring i budget 2023 mot budget 2022

Ökningen av nettokostnaderna i budget 2023 i jämförelse mot budget 2022 uppgår till totalt 2,4 miljoner euro, 2,5%. Ökningen kan delas in i områden som är mindre påverkbara och bl.a. regleras av avtal, regeringsprogram, inflation och pandemin. Dessa ändringar finns i det gråa fältet och utgör 1,8%.

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen. Målsättningen över tid är att effektiviseringar görs så att nettoökningen är 0,5% för dessa s.k. påverkbara anslag. Ökningen i budget 2023 är dock 0,7% och detta beror främst på ett uppsamlat behov av utveckling pga pandemiåren. Ökningen och minskningen av dessa kostnader och intäkter finns i det gröna fältet.

Avtalsmässiga öknings och fullmakter	1 423 000				
Regeringsprogram och övr. förändringar	232 000				
Inflation och prisläget	756 000				
Minskade covidkostnader	-694 250				
				1 716 750	1,8 %
Verksamhetsutveckling	848 000				
Covidkonsekvenser	156 044				
Övrig ökning	550 960	1,6%			
Ökade intäkter	-371 000				
Minskade övriga kostnader	-518 754	-0,9%			
				665 250	0,7 %
<b>TOTAL ÖKNING NETTOKOSTNADER B 2022 TILL BF 2023</b>				<b>2 382 000</b>	<b>2,5%</b>

### Covidbudget 2023

I ovanstående tabeller och redogörelser ingår covidkostnaderna och specificeras nedan:

ÅHS COVID	Budget 2022 covid	Budget 2023 covid
<b>INTÄKTER</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Personalkostnader	590 100	300 000
Köpta tjänster	753 750	600 000
Intern hyra	0	0
Material	250 400	100 000
Inventarier och anskaffningar	0	0
Övriga kostnader	0	0
Extern vård utanför Åland	100 000	0
Avskrivningar	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 694 250</b>	<b>1 000 000</b>



ÅHS har budgeterat totalt 1,0 miljon euro för covidrelaterade kostnader i budget 2023. Personalkostnaderna består av extra resurser för vaccinering inom Primärvården. Kostnaderna för köpta tjänster och material är kopplade till provtagning.

### Nya planerade investeringar 2023

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2023 beräknas till 1 846 000 euro. Investeringsanslagen är fyraåriga.

Investeringsanslagen är avsett att användas enligt följande:

Tandvårdsstolar och skåp	110 000,-
Ultraljudsapparater	295 000,-
Diatermiapparater	60 000,-
Diskmaskiner instrumentvård	50 000,-
Fullkostnadsmodell och datalager	150 000,-
Beredskap och säkerhet	250 000,-
Arbetsplatser allmänna IT	500 000,-
Arbetsplatser medicinteknik IT	71 000,-
Utveckling av lagerprogrammet	130 000,-
Nödvatten	70 000,-
Isoleringsutrymmen; medicinsk tekn. utr.	160 000,-
TOTALT NYA INVESTERINGAR BUDGET 2023	1 846 000,-

### Byggnader tillhörande Fastighetsverket

Sjukhuset invigdes för ca sjuttio år sedan. Sjukhusfastigheterna lever inte upp till den standard och flexibilitet som sjukvårdsverksamhet av idag skulle kräva. Fastighetsverkets rapport om renoveringsbehov visar på att grundläggande sanering behövs i de flesta av våra verksamhetsutrymmen. Utmaningen ligger i att det inte finns utrymme för flytt av verksamheter så att sanering kunde genomföras. Nya lokaler behövs intill nuvarande sjukhusbyggnader. En övergång till moderna lokaler behöver ske så att verksamheten anpassas jämsides. Planering för detta fortgår men blir allt mera akut.

## Chefsöverläkarens och förvaltningsöverläkarens enhet

### Ansvarsperson

Tf chefsöverläkare Jun Nagamori

### Verksamhetsbeskrivning

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

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Rekrytering	Tillfredsställande rekryteringssituation med säkrad täckning för generationsväxlingar.
Kvalitetsregister	Välfungerande kvalitetsregister med lättillgängliga utvärderingar.
Telefonrådgivning och triage	Akutverksamhet med telefonrådgivning 24/7. Välfungerande triage gemensamt med akuten och hälsocentralen.
Patientsäkerhet	Ökat fokus på patientsäkerhetsfrågor, tydliga processer för minimerandet av vårdorsakade patientskador.
Digitalisering	Identifiera processer som är viktiga för att göra hälso- och sjukvården – direkt eller indirekt – mer tillgänglig och öka effektiviteten.

#### 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Öka läkarnas insyn och engagemang i beslutsprocesser.
Läkarutbildning	Gemensamt lednings- och koordinationsansvar för medicinstudenter, AT (bas) och ST, under ledning av en studierektor.

Beredskap och resiliens	Ett ökat samarbete med andra åländska aktörer gällande beredskapsfrågor.
-------------------------	--

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Hälsofrämjande och förebyggande arbete	Delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram folkhälsostategi genom att bidra till kartläggning, problemformulering/identifiering av utvecklingspotential och prioritering gällande de viktigaste folkhälsoutmaningarna, samt att identifiera vilka insatsområden (nya eller vidareutvecklade) som ÅHS kan leda eller bidra till. Implementera relevanta delar av innehållet i folkhälsostategin i verksamheten.

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Rekrytering	Säkrad bemanningssituation på ögonkliniken, akutkliniken, barn- och ungdomskliniken. Kontinuerlig dialog med klinikcheferna gällande bemanningsfrågor.
Kvalitetsregister	Inventering av kvalitetsregister. Tydligt lagstöd för åländska kvalitetsregister.
Telefonrådgivning och triage	Projektet slutförs och en plan för genomförande är framtagen.
Patientsäkerhet	Strukturera processerna för patientförsäkringscentralens anmälningar. Upprätta ett register över anmärkningar mot vården. Pilotprojekt med regelbundna M&M-konferenser (morbiditet och mortalitet).
Digitalisering	Digital taligenkänning för att effektivera journalskrivning implementeras.

#### 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Öka klinikchefernas insyn och engagemang i beslutsprocesser.

Läkarutbildning	Strukturera upp ST-verksamheten. Utvärdera möjligheten till BT-utbildning på Åland.
Beredskap och resiliens	Ett ökat samarbete med andra åländska aktörer gällande beredskapsfrågor.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

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

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
20 (19,8)	20 (19,8)	19 (19,0)	19 (19,0)	20 (18,0)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	14 427 346	14 118 287	14 931 590	14 971 440	39 850	0.3%
INTÄKTER	-392 004	-423 078	-318 000	-368 000	-50 000	15.7%
DRIFTSKOSTNADER	14 819 350	14 541 366	15 249 590	15 339 440	89 850	0.6%
Personalkostnader	1 425 013	1 676 866	1 385 000	1 577 190	192 190	13,9%
Köpta tjänster	3 661 678	3 800 291	3 962 000	4 339 000	377 000	9.5%
Intern hyra		8 840	8 840	8 800	-40	-0.5%
Material	398 299	214 683	13 750	14 450	700	5.1%
Inventarier och anskaffningar	349 255	485 329	310 000	310 000	0	0.0%
Övriga kostnader	55 309	80 886	70 000	70 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland	8 929 796	8 274 470	9 500 000	9 020 000	-480 000	-5.1%
Avskrivningar						

## Primärvårdskliniken

---

### Ansvarsperson

Klinikchef Malin Ringbom

### Verksamhetsbeskrivning

Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:

#### Hälsocentraler

Hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjuksköterskamottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även mental hälsa, diabetes- och livsstilsmottagningen. Seniormottagning startas upp under 2023.

Sjukvårdsmottagning bedrivs förutom på Hälsocentralerna även av hemsjukvården på Södra Åland samt i skärgårdskommunerna.

#### Hemsjukvård

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

#### Preventivt arbete

Preventivt arbete bedrivs inom skol- och studerandehälsovård, barnrådgivning, 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 2023-2025

Ökad tillgänglighet genom bättre läkarbemanning

- ! För att säkra tillgängligheten och kontinuiteten prioriteras arbetet med att besätta alla läkartjänster. 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.
- ! 7 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.

Sjuksköterskans arbete på hälsocentralen utvecklas

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



- ! Satsning på kompetenshöjande mastersutbildning/receptförskrivning vilket kan leda till ett ökat behov av resurser.

#### Ökad effektivitet

- ! Vi strävar efter att sammanföra barnrådgivningen för att få jämnare bemanning och jämnare patientflöden samt 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

- ! 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.
- ! Senormottagningen etablerar sin verksamhet
- ! Hälsogranskning för närståendevårdare införs
- ! Utvecklande och uppföljning av samverkansavtal

#### Digitalisering

- ! Fortsatt satsning på mobila och digitala lösningar för att erbjuda smidiga, patientsäkra lösningar.

#### Vårdinformationssystem

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

## 3-åriga verksamhetsmål

### 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 förordningens verkställs.
HEMSJUKVÅRD och HÄLSOCENTRAL - Tillämpning av äldrelagen	Tillämpning av äldrelagen. Resursbehovet för förändringar i enlighet med äldrelagen uppskattas, utvärderas och genomförs med start 2023. Förändringarna berör bl.a. senormottagning, stöd för närståendevårdare samt utvärdering 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 (2022). Strategin för att rekrytera specialistläkare i allmänmedicin baserar sig på att ÅHS själva utbildar specialistläkare i samarbete med Helsingfors universitet.
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 mottagningsverksamhet	Fortsatt utvecklingsarbete inom Primärvårdens jourverksamhet och mottagningsverksamhet.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård	Konsekvenser av samverkansavtal gällande, missbrukarvård och beroendemottagning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning	Arbetet fortsätter vad gäller gemensam sjukvårdsupplysning för hela ÅHS (telefonrådgivning)
HEMSJUKVÅRDEN - Kvalitetsutveckling	Gemensamma riktlinjer och enhetliga PM för hemsjukvårdsarbetet utarbetas. Utvecklar rutinerna för palliativa-, terminalvårds- och infektionsvårdpatienter.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenskartläggning	Personalens kompetenskartläggning ska genomföras.
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Mental Hälsa	Verksamhetsmodell för barn- och ungas (under 18 år) lågtröskelmottagning utreds och verkställs. utgående ifrån erhållet tilläggsanslag 2022.



## 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.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Mina sidor	Bidra till utvecklingen av Mina Sidor och på så sätt bidra till utvecklingen av den digitala kontakten mellan invånare och ÅHS.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 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+ ändrar form	Ny verksamhetsmodell för preventiva hembesök hos äldre (nuvarande 75+) ändrar form, de går över till Hälsocentralen via Seniorsmottagningen. Ergoterapiarbetet (20h/vecka) görs via Seniorsmottagningen där behov föreligger.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Seniorsmottagning	Seniorsmottagningen startar under 2023.
HEMSJUKVÅRD - Säker läkemedelsbehandling	Maskinell dosdispensering införs, 50 % av hemsjukvårdens patienter med medicindelning ingår i maskinell dosdispensering. En förutsättning är att patienternas läkemedelslistor är granskade av läkare.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Tillräckliga läkarresurser	För att det på Åland ska finnas en hälsocentralläkare per 1 500 invånare behövs sammanlagt 20 läkartjänster. En del av dessa





	<p>kan vara utbildningstjänster. För närvarande finns 16 tjänster (2022). Äskar årsvis om en ny allmänläkartjänst.</p> <p>Strategin för att rekrytera specialistläkare i allmänmedicin baserar sig på att ÅHS själva utbildar specialistläkare i samarbete med Helsingfors universitet.</p>
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenshöjande mastersutbildning	<p>Benchmarking, genom studiebesök på enheter där man har välfungerande processer.</p> <p>Kliniken ska identifiera vårdprocesser inom primärvården där man har mest nytta av en kompetenshöjning. Kliniken tar beslut inom vilket område satsningen påbörjas.</p> <p>Under 2023 kartläggs behov för utbildningen.</p>
HÄLSOCENTRALEN - Utveckling av mottagningsverksamhet	<p>Kartlägga förutsättningar för att utveckla jourverksamheten, delvis i samarbete med andra kliniker.</p>
PRIMÄRSVÅRDSKLINIKEN - Missbrukarvård	<p>Under 2023 utreds förutsättningarna för överföring av sprutbytesverksamheten från psykiatriska kliniken till primärvården.</p>
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Sjukvårdsupplysning	<p>Arbetet med en gemensam sjukvårdsupplysning (telefonrådgivning) för ÅHS tillsammans med övriga kliniker fortgår.</p>
HEMSJUKVÅRD - Kvalitetsutveckling	<p>Under året ska man fortsätta gå igenom befintliga PM.</p>
PRIMÄRVÅRD - Kompetenskartläggning	<p>Hemsjukvården och preventiva tjänster påbörjar och fortsätter processen med personalens kompetenskartläggning.</p>
HÄLSOCENTRAL och PREVENTIVA TJÄNSTER- Mental Hälsa	<p>Verksamhetsmodell för lågtröskelmottagning för barn- och unga (under 18 år) utreds och verkställs enligt tilläggsanslag 2022.</p>

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök inom primärvården	Skapa förutsättningar för genomförande av digitala mottagningsbesök inom primärvården när det är ändamålsenligt.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Distansbesök i skärgården	För skärgårdens befolkning utvecklas distansbesök hos läkare på hälsocentral för att förbättra stödet till

	skärgårdshälsovårdaren i brådskande situationer.
HÄLSOCENTRALEN och PREVENTIVA TJÄNSTER - Elektronisk patientanmälan	Medverka i projekt och förberedelser för att införa elektronisk patientanmälan.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av Familjecenter	Utredning avseende ett kommande familjecenter har påbörjats tillsammans med KST.
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Mina sidor	Bidra till utvecklingen av Mina Sidor och på så sätt bidra till utvecklingen av den digitala kontakten mellan invånare och ÅHS.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
<b>Besök på mottagning i öppenvård - Hälsocentralen</b>	<b>50 473</b>	<b>54 016</b>	<b>120 624</b>		
Läkare	23 013	20 243	23 303		
Sjukskötare	27 460	33 773	97 321		
<b>Besök på mottagning inom preventiva tjänster - vårdpersonal</b>	<b>20 886</b>	<b>20 015</b>	<b>18 574</b>		
Barnrådgivning	6 560	6 781	5 998		
Mödrarrådgivning	3 852	3 735	3 333		
Preventivrådgivning	1 255	1 197	721		
PAPA	1 005	1 078	1 123		
Skolhälsovård	6 483	5 742	6 354		
Studerandehälsovård	1 731	1 482	1 045		
<b>Hembesök inom hemsjukvård - sjukskötare</b>	<b>25 634</b>	<b>28 595</b>	<b>26 575</b>		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
111 (106,7)	112 (109,1)	117 (115,1)	117 (115,1)	119 (117,1)



## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	8 620 301	10 516 017	10 284 760	10 506 108	221 348	2.2%
INTÄKTER	-1 426 058	-1 548 736	-1 373 000	-1 398 000	-25 000	1.8%
DRIFTSKOSTNADER	10 046 358	12 064 753	11 657 760	11 904 108	246 348	2.1%
Personalkostnader	7 821 812	9 104 177	8 699 000	8 831 708	132 708	1.5%
Köpta tjänster	702 909	805 892	732 700	812 700	80 000	10.9%
Intern hyra		542 170	553 670	531 200	-22 470	-4.1%
Material	1 494 323	1 565 365	1 626 390	1 682 500	56 110	3.4%
Inventarier och anskaffningar	27 168	46 424	45 000	45 000	0	0.0%
Övriga kostnader	146	725	1 000	1 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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. (Se Tandvårdsprogram och dom prioriterade grupperna)

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 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 i stället inköp av flergångsmaterial.
Digitalisering	Säkrade verksamhetsmöjligheter för utökad digital information (scanning, molntjänst rtg, filöverflyttning av scannade tänder till tandtekniker)
Samarbete	Utökad samarbete med ÖNH avdelningen

#### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbete	Samarbete med KST genom information och gemensamma planeringsmöten.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Tillgänglighet	Den mobila tandvårdsenheten etablerar sin verksamhet.
Bastandvård	Rekrytering av nya tandläkare pga flera tandläkare på väg att pensionera sig.

### 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.
Digitalisering	Röntgenutlåtande samt andra odontologiska specialiteter tillgängliga i molntjänst för att underlätta snabb diagnostisering av sjukdomar i munhåla och i käkarna.
Hållbarhet	Hållbarhetsarbete genom mindre mängd engångsmaterial och istället inköp av flergångsmaterial.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samarbete	Samarbete med KST genom information och gemensamma planeringsmöten.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal patienter inom tandvården (tot)	7 604	7 445	7 393		
Antal besök inom tandvården (tot)	13 703	14 158	14 826		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
21 (20,8)	21 (21,0)	21 (21,0)	21 (21,0)	21 (20,5)



## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 172 361	1 498 953	1 553 100	1 429 211	-123 889	-8.0%
INTÄKTER	-524 092	-439 477	-449 000	-459 000	-10 000	2.2%
DRIFTSKOSTNADER	1 696 452	1 938 430	2 002 100	1 888 211	-113 889	-5.7%
Personalkostnader	1 260 507	1 274 577	1 431 000	1 444 211	13 211	0.9%
Köpta tjänster	250 670	302 511	225 000	255 000	30 000	13.3%
Intern hyra		161 000	161 000	0	-161 000	-100.0%
Material	178 496	188 057	180 100	184 000	3 900	2.2%
Inventarier och anskaffningar	6 774	12 172	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader	5	113				
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Akutkliniken

---

### Ansvarsperson

Klinikchef Petter Westerberg

### Verksamhetsbeskrivning

Akutkliniken kan indelas i följande verksamhetsområden:

1. Akutmottagningen och intagningsavdelningen.

Handhar triagering och akut omhändertagande enligt akutmedicinska principer.

2. Prehospitala verksamheten

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

3. Helikopterverksamheten

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

4. HLR-verksamheten samt övrig organiserad utbildningsverksamhet.

### Planeringsperiod 2023-2025

Utveckling av de delområden som lyfts i rapporten "Akutsjukvården på Åland - nu och i framtiden" (år2022). Prioriteringsordningen beslutas av LG. I första hand prioriteras gemensam triagefunktion och telefonrådgivning. Därtill bör man under perioden se över funktionen ITA (intagningsavdelning), samt utmaningen med rekrytering av specialisläkare och jourresurser.

### 3-åriga verksamhetsmål

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 klinikkens 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, verksamma både på akutmottagningen och i helikoptern.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
<p>Utvecklingsarbete i enlighet med rapporten "Akutsjukvården på Åland - nu och i framtiden" -2022</p>	<p>Under 2020-2021 tog en arbetsgrupp på uppdrag av LG fram en rapport , "Akutsjukvården på Åland, nu och i framtiden", där man lyfter fram ett antal utvecklingsområden för akutsjukvården inom ÅHS samt förslag på hur man kan lösa dessa utmaningar. Rapporten färdigställdes 3.6.2022. Många av frågeställningarna är verksamhetsövergripande och behöver lösas som samarbetsprojekt över klinikgränserna. De utvecklingsområden som lyftes innefattar bl.a för ÅHS gemensam triage och sjukvårdsupplysningsfunktion, utveckling av en akut intagningsavdelning för kort vård (&lt;24h) av utvalda patientgrupper samt utveckling av omhändertagande inom akut psykiatri och beroendevård. Vidare lyftes frågan om personaldimensionering och kompetenskrav, samt kommande utmaningar avseende rekrytering av specialistläkare. Rapporten delgavs LG 29.9.22. Beslut togs att i första skedet prioritera arbetet med gemensam triage och telefonrådgivning. Under 2023-2025 bör även övriga delar av rapporten ses över.</p>

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
<p>Digitalt beslutsstöd och journalsystem för ambulans- och helikopterverksamheten</p>	<p>Då rapporten för prehospital akutsjukvård på Åland sammanställdes 2013-2014 påtalades behovet av en uppdatering av journalsystem och hanteringen av den samma inom ambulans- och helikopterverksamheten. Utförande och hantering var vid denna tidpunkt, liksom idag, manuell. All dokumentation, lagstadgad statistikhantering och kassaregistrering sker för hand på blanketter i pappersform. Syftet med ett digitalt journalsystem är att få ett helhetssystem med både beslutsstöd, statistisk återkoppling, förbättrat</p>





	patientinformationsflöde och en tidsenlig och rättssäker dokumentation för prehospital mark- och luftverksamhet.
Ambulanssjukvårdens behandlingsriktlinjer	<p>En omfattande, systematisk genomgång och uppdatering av behandlingsriktlinjerna för ambulanssjukvården görs.</p> <p>Det medicinska ledningsansvaret för ambulanssjukvården ligger på ÅHS och förverkligas genom delegeringar på bas- och vårdnivå som utgår från akutklinikens ansvarige 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.</p>
ÅHS medicinska ledningsansvar för alarmcentralen	<p>ÅHS har det medicinska ansvaret för landskapsalarmcentralen. Under de senaste åren har mycket resurser lagts på förnyad teknik och beslutsstöd i alarmväxeln. 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 påbörjades 2019 med inledande möten, och kommer att fortsätta åtminstone till 2023-2024.</p>

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Personalens fortbildning	Fortlöpande utbildningsinsatser avseende personalens baskompetens. Webbaserad utbildning (TILDA) som komplement till övriga fortbildningsinsatser påbörjas under 2023.

Bemötande	Ett gott bemötande är en central del i akutens värdegrund. Detta omfattar både bemötande i patientkontakter och mellan varandra inom personalen. Under 2023 vill vi fortsatt lyfta detta i samband med medarbetarsamtal, utbildningsdagar, personalmöten samt vid samarbetsmöten över verksamhetsgränserna.
Kompetenskartläggning för sjukskötare	För att synliggöra vilken kompetens som behövs för arbetet på akutkliniken, utförs en kompetenskartläggning i form av intervjuer i fokusgrupper med sjukskötare. Resultatet kommer att vara en del i framställningen av en kompetensskarta för sjukskötare. Arbetet är påbörjat och fortgår under 2023.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Utveckling av gemensam triage- och sjukvårdsupplysningsfunktion	<p>I rapporten "Akutsjukvården på Åland - nu och i framtiden" lyftes behovet av en enhetligt och kvalitetssäkrad sortering av jourmässiga patientärenden.</p> <p>På uppdrag av chefsöverläkaren ska en arbetsgrupp med representation från akutkliniken och primärvården utreda hur ÅHS kan verkställa en gemensam triagefunktion för jourmässiga patientärenden.</p> <p>Telefonrådgivningen/sjukvårdsupplysningen är ett annat område som prioriteras.</p> <p>Samma arbetsgrupp som tar fram förslag på gemensam triage ska också föreslå hur ÅHS kan lösa telefonrådgivnings/sjukvårdsupplysningsfrågan.</p>
Intagningsavdelning	Fortsatt kartläggning av behov, samarbetsformer och tänkbara lokaler för ITA-verksamheten.

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Digitalt beslutsstöd och journalsystem	Ta fram en detaljerad beskrivning av verksamheternas behov avseende beslutsstöd.

Ambulanssjukvård	<p>Uppdateringen av ambulanssjukvårdens riktlinjer fortgår och merparten av riktlinjer för vuxna är färdigställda. Under 2023 är fokus att uppdatera resterande riktlinjer för barn.</p> <p>Arbetet med att färdigställa direktiven för den prehospitla akutsjukvårdens servicenivå prioriteras och färdigställs till sommaren 2023.</p>
ÅHS medicinska ansvar för landskapsalarmcentralen	<p>Arbetet kring hur ÅHS ska tillämpa det medicinska ansvar för alarmcentralen har fördröjts, dels till följd av uppdatering av alarmväxeln, dels då det skett omorganisation av verksamheten inom polisen samt byte av lokal. Den nya alarmväxeln är nu till största delen i bruk. Vissa funktioner, såsom statistik och nyckeltal saknas dock fortfarande.</p> <p>Under 2023 bör ÅHS tillsammans med polisen se över samarbetsformerna kring alarmcentralens medicinska uppdrag och gemensamt fastslå hur man önskar att ÅHS medicinska ledningsansvar tillämpas.</p>

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal patientbesök	9 941	8 203	9 208	10 000	
Antal ambulansuppdrag/ prehospitla verksamheten	2 668	2 663	2 676	2 600	
Antal uppdrag/ helikopter- verksamheten	384	459	496	400	
Antal vårdtillfällen intagningsavdelningen					

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
27 (26,8)	26 (26,0)	28 (28,0)	28 (28,0)	28 (28,0)



## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 623 298	4 201 547	3 769 920	3 834 732	64 812	1.7%
INTÄKTER	-1 103 825	-1 017 076	-1 183 000	-1 183 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	4 727 123	5 218 622	4 952 920	5 017 732	64 812	1.3%
Personalkostnader	3 197 717	3 166 131	2 887 000	2 945 732	58 732	2.0%
Köpta tjänster	1 277 350	1 538 038	1 602 300	1 602 300	0	0.0%
Intern hyra		236 320	236 320	212 700	-23 620	-10.0%
Material	230 310	260 600	221 700	251 400	29 700	13.4%
Inventarier och anskaffningar	20 004	8 198	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader	1 743	9 335	600	600	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Medicinkliniken

---

### Ansvarsperson

Klinikchef Per-Anton Westerberg

### Verksamhetsbeskrivning

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

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

#### **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)**

Har 18 heldygnsplatser för geriatrisk rehabilitering och rehabiliteringsmedicin, 6 dagrehabiliteringsplatser samt läkarmottagning för rehabiliteringsmedicin, och minnesmottagning.

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

#### **Medicinavdelningen**

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

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

#### **Medicinpolikliniken**

Består av mottagningar för hjärtsjukdomar och antikoagulation, lung- och sömnapné-mottagning, gastroenterologi och endoskopi, reumatologi och infektionsmottagning, en behandlingsmottagning, endokrinolog- och diabetes-, onkolog- och hematologi, samt hud och

neurologi. Mottagningarna bemannas av fast anställda specialistläkare, vid behov konsultläkare och sjuksköterskor som arbetar som team.

### **Paramedicinska mottagningen**

Paramedicin bedriver ergoterapi, fysioterapi, talterapi, neuropsykologiutredningar, näringsterapi, samt erbjuder 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

### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN	<p>FPA:s planerade förändringar gällande finansiering av rehabiliteringstjänster kan komma att påverka framtida patientflöden och även ökade kostnader för rehabilitering för ÅHS. Det finns redan idag en ökad efterfrågan av resurser från paramedicin såväl internt inom ÅHS som från samhället. Målet är att utreda hur tjänsteutbudet behöver anpassas till befintliga resurser. Inflödet av remisser speciellt från primärvården till talterapi gällande barn och ungdomar har ökat under de senaste två åren, vilket har gjort att kötiderna har förlängts (upp till 8 månader). Målet är att utreda inflöde, resursfördelning och resursbehov.</p> <p>Hjälpmedelsområdet utvecklas ständigt och mer komplexa och individanpassade hjälpmedel tas i användning. Nuvarande resurser för att ta hand om hjälpmedelsutprovningar och uppföljningar är inte tillräckliga utan behov finns av förstärkning inom ergoterapi. Detta framkommer även i projektrapporten "Hjälpmedel och tillgänglighet för personer med kommunikativa och kognitiva funktionsnedsättningar på Åland" från 2018.</p>



	<p>För att hantering, service, reparationer, säkerhet och dokumentering kring hjälpmedel skall följa rådande direktiv behöver hjälpmedelscentralen tillsammans med sjukhustekniska avdelningen få ett fungerande samarbete.</p> <p>Ta fram riktlinjer/vårdprogram för olika diagnosgrupper för att kunna ge rättvis och evidensbaserad rehabilitering.</p> <p>Arbeta för att bidra till tillsättandet av rehabiliteringskoordinator för vuxna patienter.</p>
VÅRDAVDELNING 2	<p>Förtydliga avdelningen Ger/Rehab 2 uppdrag för att utveckla vården i rätt riktning.</p>
MEDICINPOLIKLINIKEN	<p>Utveckla verksamheten mot en sjukskötarledd mottagning för endokrinpatienter.</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, kunskap och delaktighet för patienter med kronisk sjukdom, vilket ger ökat ansvar, kontroll och följsamhet med ordinationer.</p> <p>Antikoagulansbehandling ges i högre utsträckning med Non anti-vitamin K orala antikoagulantia (NOAK) i stället för Marevan. NOAK kräver mindre monitorering i samband med insättning, uppföljning och inför ingrepp än Marevan, och arbetssättet för antikoagulans-mottagningen förändras därmed. NOAK kan inte ersätta Marevan för alla indikationer, och det finns fortfarande behov av patient-monitorering och uppföljning, men i mindre omfattning.</p> <p>Klinisk fysiologi - Vid ÅHS utförs stort antal fysiologiska undersökningar. På hjärtmottagningen belastnings-EKG, holter-EKG, 24 timmars blodtrycks mätning och hjärtultraljud, både elektiva och akuta,</p>



	<p>transthorakalt och transesofagealt. Akuten och IVA utför hjärtultraljud med akut frågeställning. Det vore ändamålsenligt att samordna och standardisera utförandet och dokumentationen av undersökningarna och ha tillräckligt antal personal som kan utföra undersökningarna.</p>
MEDICINAVDELNING/DIALYS	<p>Ökad användning av strukturerade vårdprocesser, arbetsbeskrivningar och checklistor, som skall tas fram gemensamt av personalen under ledning av medicinskt ansvariga läkare, med fokus på patientsäkerhet, men även 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 skall prioriteras.</p> <p>Fortsatt inskolning för personal i ny medicinsk utrustning bland annat AIRVO och hjärtövervakning.</p> <p>Brister och säkerhetsrisker skall lyftas på ett konstruktivt och lösningsinriktat sätt och alla skall känna sig delaktiga i förbättringsprocesser.</p> <p>Struktur skall 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>
VÅRDAVDELNING 1	<p>Vård av patienter i palliativt skede kan vara psykiskt krävande, för att ge personalen verktyg att hantera dessa situationer behövs kunskapslyft i både hantering och bemötande.</p>
MEDICINKLINIKEN	<p>Neuroteam - Senaste åren har utrednings- och behandlingsmöjligheterna vid neurologiska tillstånd ökat avsevärt och för flera sjukdomar finns också starka rekommendationer om att bedriva neurologisk sjukvård inom ramen för</p>





	<p>neuroteam. Detta även aktuellt att starta upp inom ÅHS.</p> <p>Benskörhet - En folksjukdom som främst drabbar kvinnor efter menopausen och utgör risk för benbrott i lårbenshals, vrist och kot-kompressioner. Många kroniska sjukdomar och deras behandlingar accelererar osteoporos. Behandling kan man minska risken för benbrott vid osteoporos. Diagnos ställs med bentäthetsmätning, DXA-mätare. I samråd med primärvården har vi bedömt att en DXA-mätare på ÅHS skulle förbättra vården av osteoporos.</p>
--	---

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN	Fortsatt arbete med implementering av interna rehabiliteringsprocesser för att ÅHS ska kunna erbjuda en evidensbaserad rehabilitering.
VÅRDAVDELNING 1	Undersöka och eventuellt förändra rutiner på avdelningen, eftersträva att göra vårdarbetet ännu effektivare och mer ändamålsenligt. Anpassa förhållandet mellan yrkesgrupperna till det nya vårdbehovet. Förbättra och eventuellt utveckla de kliniköverskridande samarbetet mellan onkologiska mottagningen, cancersjukskötaren och den palliativa mottagningen för bättre fungerande processer.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Enhetlig, effektivare och säkrare läkemedelsordination för ineliggande vård och säker överföring mellan vårdinrättningar och till öppen vård. Vårdtyngdmätning. Förbättra arbetsprocesser – jobba ergonomiskt för att minska sjukskrivningar. Använda adekvata hjälpmedel. Anskaffa anpassade hjälpmedel till verksamheten. Regelbundna planeringsdagar 2 gånger per år för att utöka personalens delaktighet.



	<p>Utföra interna enkäter och föreläsningar för att upprätthålla kunskaper.</p> <p>Utöka samarbete med andra kliniker: hospiteringar internt och vid mottagande universitetssjukhus (ÅUCS, HUS och AS).</p>
MEDICINPOLIKLINIKEN	<p>Poliklinikansvarig läkare med ansvar för remissbedömning/fördelning, planering av verksamhet i samverkan med avdelningsskötare .</p> <p>Uppdateringar av PM och behandlingsriktlinjer av respektive specialitläkare.</p> <p>Hygien/infektion. Kartläggning och dokumentation av antibiotikaresistens, vårdrelaterade infektioner och rationell antibiotikaanvändning enligt STRAMA, eller motsvarande. PREP-mottagning i samverkan med hudmottagningen och primärvården. Implementering i nya VIS.</p>
VÅRDAVDELNING 2	<p>Vi behöver utreda och fastställa vilken verksamhet avdelningen ska bedriva. Skapande av effektiva vårdkedjor för geriatriska sjukdomar, minnessjukdomar och andra neurologiska sjukdomar.</p>

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN	Förbättra kommunikation och samarbete med KST och kommuner i rehabiliteringsärenden enligt avtal för att gagna patientens helhetsvård.
VÅRDAVDELNING 2 - Samarbete med KST och primärkommunerna	Bidra till utvecklingen av innehållet i samverkansavtalen.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Förbättra vårdkedjor för olika diagnoser från akuten – avdelning – primärvård och kommunen.
MEDICINPOLIKLINIKEN	Utökad samverkan med primärvård, kommun och institutioner av behandlingar som ordinerats av specialsjukvården men utförs av annan än patienten. Ökad samverkan med patientföreningar.



## VÅRDAVDELNING 1

Förbättra vårdkedjan till kommunerna. Stödja vårdpersonal i kommunerna i palliativ vård. Utredda möjligheterna för hembesök.

## 1-åriga verksamhetsmål

## 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Rehabiliteringsprocesser	Utveckla och skapa kliniköverskridande rutiner kring rehabiliteringsprocesser som berör fysioterapi, ergoterapi och talterapi. Dokumenten skall finnas tillgängliga på ÅHS intranät.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Hjälpmedelscentral	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Ergoterapi och Hjälpmedelscentral	Utvärdera behovet av ergoterapi för krävande hjälpmedelsärenden som berör individuella utprovningar, anpassningar och uppföljningar.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Hjälpmedelscentral	Utveckla fungerande rutiner mellan hjälpmedelscentral och sjukhustekniska avdelningen gällande hjälpmedelservice.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Talterapi	Språkstörningar hos barn är temat inom talterapi. Fördjupningen sker i form av digital utbildning som sträcker sig under hela året samt utveckling av den egna verksamheten. Till detta hör även efterfrågan på talterapiresurser som från primärvården har ökat under de senaste 2 åren. Köerna till talterapi för barn och ungdomar remitterade från primärvården (läs- och skrivutredningar) är idag ca 8 månader för första besök. Begränsningar i antalet behandlingstillfällen har gjorts då nuvarande resurser inte är tillräckliga. Målet är att utreda hur talterapiresurserna används idag och vad



	som behöver förändras och att minska väntetiderna med hälften.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Näringsterapi	Näringsterapin skall ta fram lättillgängligt informationsmaterial om mat och måltidsrutiner för föräldrar till små barn. Detta arbete görs i samarbete med primärvården och materialet ska ges ut från barnrådgivningen.
VÅRDAVDELNING 2 - Smärtrehabilitering	Smärtrehabilitering utvecklas kontinuerligt och paramedicins personal som jobbar på dagavdelningen deltar i vidareutbildning och hospiteringar för att kunna arbeta evidensbaserat.
VÅRDAVDELNING 2 - Förtydligande av uppdraget	Förtydliga avdelningens uppdrag för att utveckla vården i rätt riktning. Vi behöver först reda ut uppdraget för oss själva och genom dialog med övriga enheter nå ut vad uppdraget är och att få det förankrat.
VÅRDAVDELNING 2 - Neuroteam	Kartlägga behovet av förändrade neurologiska vårdprocesser på ÅHS och hur dessa kan genomföras. Målet är att senast under andra hälften av verksamhetsåret påbörja genomförandet av de förändringar som anses motiverade. För att genomföra förbättringsarbetet kommer att avsättas tillbörlig tid för en grupp bestående av neurolog, sjukskötare, fysioterapeut och ergoterapeut. Gruppen ska kartlägga och sammanställa förändringsbehovet och därefter påbörja genomförandet av föreslagna förändringar. Detaljplanering kommer att ske i början av projektet och en projektplan kommer att upprättas
MEDICINPOLIKLINIKEN – Hjärtmottagningen - Sköterskemottagning	Utreda behovet av och möjligheterna till sköterskeledda besök för patienter med kronisk hjärtsvikt.
MEDICINPOLIKLINIKEN – Endoskopimottagningen - Lokaler	Utreda möjligheten till ett adekvat övervakningsrum.
MEDICINPOLIKLINIKEN – Lung- och sömnapné-mottagningen - Förråd	Planera för och färdigställ materialförråd, samt utrymme med möjlighet att diska och lufttorka material.



MEDICINPOLIKLINIKEN – Onkolog- och hematologmottagningen - Isoleringsrum	Planera för, och verkställa ett vådrum för patienter i behov av isolering, inom befintlig lokal. Se behovsanalys gjord 2021.
MEDICINPOLIKLINIKEN – Antikoagulansmottagning - Resurser	Utreda antikoagulansmottagningens behov av personalresurs och lokaler i samverkan med hjärtmottagningen.
MEDICINPOLIKLINIKEN – Behandlingsmottagning - Ansvarig poliklinikläkare	Schemalagd poliklinikansvarig läkare.
MEDICINPOLIKLINIKEN – Klinisk fysiologi/hjärtultraljud	Utreda förutsättningarna för enhetlig dokumentation. Utreda behovet av en biomedicinsk analytiker som resurs vid fysiologiska undersökningar. Utreda samverkan avseende personal och lokal med lung- och sömnapné-mottagningen avseende fysiologiska undersökningar.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Dialysmaskiner	Utreda behovet av förnyad upphandling alternativt leasing av dialysmaskiner när nuvarande avtal går ut.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Njurmottagning	Njurmottagning 3 dagar/vecka.
VÅRDAVDELNING 1 - Personalkompetens	I syfte att utveckla personalens kompetens i bemötande av patienter och anhöriga i krissituationer, kommer det under år 2023 att erbjudas föreläsningstillfällen och psykologiskt stöd för personalgruppen.
MEDICINKLINIKEN - Neuroteam	Kartlägga behovet av förändrade neurologiska vårdprocesser på ÅHS och hur dessa kan genomföras. Målet är att under andra hälften av 2023 påbörja genomförandet av de förändringar som bedöms motiverade. För att genomföra förbättringsarbetet kommer att avsättas tillbörlig tid för en grupp bestående av åtminstone neurolog, sjukskötare, fysioterapeut och ergoterapeut. Gruppen ska kartlägga och sammanställa förändringsbehovet och därefter påbörja genomförandet av föreslagna förändringar. Detaljplanering kommer att ske i början av projektet och en projektplan kommer att upprättas inom Q1.

MEDICINKLINIKEN - Benskörhet DXA-mätare	Utreda behov och resurser för en DXA mätare.
---	--

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Program för hjälpmedel och hemvårdsmaterial	Program för hantering av hjälpmedel och hemvårdsmaterial. Programmet som läggs ut för upphandling i början av 2023 skall därefter utvärderas för val av leverantör och därefter testas och implementeras i verksamheten.
VÅRDAVDELNING 1 - Digitalisering av arbetslistor	Utvecklingsarbete för att höja personalstyrkans engagemang och delaktighet genom digitalisering av önskelistor.
VÅRDAVDELNING 1 - Samarbete	Undersöka och kartlägga ev behov av förbättringar i samarbetet mellan onkologiska mottagningen och palliativa mottagningen för att uppnå bättre fungerande processer.
MEDICINAVDELNING/DIALYS	Utbildningsdag i maj med interna läkarföreläsare. Öka samarbete med akuten och IVA genom regelbundna möten och diskussioner. Skola in en till sjukskötare till dialysverksamheten för att trygga kompetensförsörjningen.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Minskad sjukfrånvaro	Arbeta för minskad sjukfrånvaro med hjälp av förbättrad ergonomi och utbildning.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Digitalisering av läkemedelsordination	Utred och förbered digital läkemedelsordination. Påbörja förberedelse av detta i nya VIS, i samverkan med övriga kliniker.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Samarbete	Utöka samarbete med andra kliniker – interna hospiteringar. Även utöka samarbete med ÅUCS, HUS och UAS.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Läkemedelshantering	Utreda fortsatt samarbete med farmaceut på avdelningen.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Vårdprogram och PM	Uppdatering av vårdprogram och PM.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Telemetri	Fördjupning i vår telemetri-system med kompatibelt larmsystem inom Q2.

MEDICINPOLIKLINIKEN - Endoskopimottagningen - ERCP	Skapa rutiner för samarbete med kirurgkliniken angående ERCP.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hudmottagningen - Samarbete HC	Arbeta för en tydligare struktur av handläggningen av hudsjukdomar. Skapa struktur inom specialistvård och samverkan med primärvården.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hygien/infektion	Dokumentation av antibiotikaresistens och vårdrelaterade infektioner. Framtagande för riktlinjer av vård i högrisk isoleringsutrymmen som tas i bruk under Q2 2023.
VÅRDAVDELNING 2 - Interna processer	Fastställa personalens uppgifter i relation till avdelningens och mottagningarnas uppdrag.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN	Utveckla rutiner kring rehabiliteringsplaner (fys-ergo-tal) i samarbetet med privata serviceproducenter för att få en fungerande process i patientens rehabilitering.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Patientinformation	Patientinformationen på ÅHS hemsida görs mer tillgänglig för att öka patientens möjligheter till självhjälp.
PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN - Socialkuratorer	Socialkuratorerna som ofta är länken mellan ÅHS, kommuner och KST fortsätter vara delaktiga i flertalet projekt såväl internt som med samarbetspartners utanför ÅHS. Under året skall behovet av en rehabiliteringskoordinator utredas.
VÅRDAVDELNING 2 - Samarbete med KST och primärkommunerna	Effektivera och tydliggöra våra egna utskrivningsprocesser för att utveckla samarbetet med KST och kommunerna.
MEDICINAVDELNING/DIALYS - Vårdkedjor	Förbättra vårdkedjan - akuten – avdelning – primärvård – kommunerna.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Endokrinolog och Diabetesmottagning - Samarbete med primärvården	Jobba för att hitta gemensamma vårdprogram med primärvården kring diabetespatienter med typ 1 diabetes på kommunala boenden.
MEDICINPOLIKLINIKEN - Endokrinolog och Diabetesmottagning - Samarbete med kommunala boenden	Starta upp med regelbundna Teams-konsultationer med vårdpersonal på boenden.



VÅRDAVDELNING 1 - Vårdkedjor	I samarbete med cancersjukskötare och hemsjukvården förbättra vårdkedjan till kommunerna. Stödja vårdpersonal i kommunerna i palliativ vård.
------------------------------	--

## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
172 (165,8)	173 (168,4)	173 (169,3)	173 (169,3)	172 (169,8)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	13 020 455	15 423 660	15 976 152	16 119 522	143 370	0.9%
INTÄKTER	-2 226 036	-1 899 686	-1 520 000	-1 720 000	-200 000	13.2%
DRIFTSKOSTNADER	15 246 492	17 323 345	17 496 152	17 839 522	343 370	2.0%
Personalkostnader	11 449 986	11 437 129	11 703 000	11 816 467	113 467	1.0%
Köpta tjänster	1 221 154	1 462 506	1 349 655	1 325 655	-24 000	-1.8%
Intern hyra		1 881 420	1 880 955	1 972 400	91 445	4.9%
Material	2 457 034	2 459 176	2 469 542	2 632 000	162 458	6.6%
Inventarier och anskaffningar	108 011	75 719	81 000	81 000	0	0.0%
Övriga kostnader	10 307	7 395	12 000	12 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						



## 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

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Gastrokirurgi ERCP	ERCP-projektet är implementerat och igång. Verksamheten effektiviseras genom att CO2-pump införskaffas till operation.
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. De första delmålen är implementerade. Patologins överföring till ÅUCS torde åstadkommas under 2023
Gastrokirurgi ERAS	Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal. Implementerat och fullt funktionellt. Syftar till snabbare tillfrisknande,



	<p>mindre komplikationer samt kortare vårdtider efter bukoperationer.</p> <p>Utvärdering under början av 2023 gällande lokal utformning och kan appliceras på alla kirurgiska och ortopediska patienter.</p>
Ortopedi och gastrokirurgi forskningsprojekt	<p>Implementering av nya protesmetoder inom ortopedkirurgin - det avgörande är dock att resursering återfinns på operationsavdelningen för ytterligare expansion av repertoaren.</p> <p>Forskningsprojekt som berör kolorektalcancer samt höftfrakturpatienter på Åland.</p> <p>Syftar till att förbättra vårdkvaliteten, minska kostnader samt profilera kliniken inför kommande rekryteringar.</p>
Kunskapsinventering och kompetensutveckling	<p>Ökat samarbete mellan avdelning och mottagning.</p> <p>Gemensamma interna utbildningar inom kliniken.</p> <p>Externa utbildningar kurser för alla medarbetare på kliniken.</p> <p>Formalisering av kompetensområden (exempelvis stomiutbildning).</p>

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Dagkirurgi	Dagkirurgin har de rätta verksamhetsförutsättningar för att fungera optimalt.
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 interimisalaysen 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.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

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

### 2. Det ÅHS är

1-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

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

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
<b>Operationsvolym:</b>	<b>1 281</b>	<b>1 234</b>	<b>1 259</b>		
Allmän kirurgi	616	581	515		
Ortopedi	558	536	608		
Urologi	101	116	132		
Övriga	6	1	2		

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
36 (33,7)	37 (36,2)	38 (37,2)	38 (37,2)	38 (37,2)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	3 810 612	4 484 313	4 128 390	4 469 958	341 568	8.3%
INTÄKTER	-1 134 547	-858 654	-856 000	-890 000	-34 000	4.0%
DRIFTSKOSTNADER	4 945 159	5 342 967	4 984 390	5 359 958	375 568	7.5%
Personalkostnader	3 400 576	3 639 514	3 363 000	3 556 458	193 458	5.8%
Köpta tjänster	549 980	489 270	459 900	459 900	0	0.0%
Intern hyra		228 960	228 960	328 300	99 340	43.4%
Material	872 803	903 477	920 530	1 003 300	82 770	9.0%
Inventarier och anskaffningar	109 305	63 056	10 000	10 000	0	0.0%
Övriga kostnader	12 495	18 691	2 000	2 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Säkrad 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.
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.
Kompetensutveckling	Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt extern hospitering framförallt inom förlossningsvård.

#### 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Personalen ansvarar för olika kompetensområden. Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling.



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.
Samarbete över klinikgränser	Samarbete med övriga kliniker, remisshantering.
Vårdutveckling	Utveckla vården enligt närliggande regioner, ex vattenförlossningar samt erbjuda sterilisering med offentliga medel.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

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

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Bemannning	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.
Kvalitetssäkring	Kvalitetssäkring genom bl.a. framtagande av vårdprogram, inkontinens och gynekologiska patienter inom primärvården samt uppdatering av befintliga. Personalen gör



	regelbundet/årligen web-baserade utbildningar inom CTG, suturering, NEO-HLR och NEWS. Vi fortsätter interna ALSO-utbildning regelbundet. Bildlagringsmöjligheter av ultraljudsbilder som kopplas till journalen som förbättring av patientsäkerhet.
Kompetensutveckling	Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt extern hospitering framförallt inom förlossningsvård. Ordnande av endometriosis symposium.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Delaktighet	Personalen ansvarar för olika kompetensområden dela sin kunskap med övrig personal. IBCLC fortbildar övrig personal i amningsfrågor samt ansvarar för vårdutveckling inom området. Planeringsdagar med samtidig kompetensutveckling. Årliga medarbetarsamtal.
Hållbarhet	Vi har ett hållbarhetstänk i det vi gör och minimerar onödiga sopor. Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet. Personalen skall trivas utifrån gemensam värdegrund. Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning. Kvalitetssäkring gällande ingrepp i lokalbedövning, i samarbete med narkos.
Digitalisering	Ta aktiv del i utvecklingen kring digitalisering, t.ex. anamnesmallar, anamnes inför fertilitetsutredning, miktionslistor som ifylls digitalt innan besök där uppgifterna gärna kan sparas i patientens journal. STAKES digitalt.
Samarbete över klinikgränser	Samarbete med övriga kliniker, remisshantering.



	Tydliga riktlinjer för remittering av patienter, vilka utredningar bör vara färdiga före remittering. Vilka patientgrupper kan skötas av primärvården med stöd av oss. Erfarna HC-läkare kan erbjudas hospitering hos oss vb.
Vårdutveckling	Utveckla vården enligt närliggande regioner, t.ex. vattenförlossningar samt erbjuda sterilisering med offentliga medel. Utreda praktiskt vad som krävs för införandet av vattenförlossningar, tex fortbildning och utrustning/anskaffningar. Minskning av antalet aborter på Åland. Införande av LARC. Spermaprov på ÅHS.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

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

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal förlossningar	257	245	281		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
24 (23,5)	24 (23,5)	24 (23,5)	24 (23,5)	25 (25,0)





## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 943 387	2 319 251	2 291 300	2 488 835	197 535	8.6%
INTÄKTER	-353 676	-439 385	-356 000	-366 000	-10 000	2.8%
DRIFTSKOSTNADER	2 297 063	2 758 635	2 647 300	2 854 835	207 535	7.8%
Personalkostnader	2 098 764	2 230 236	2 166 000	2 253 635	87 635	4.0%
Köpta tjänster	42 477	62 039	35 700	85 700	50 000	140.1%
Intern hyra		293 500	293 500	289 200	-4 300	-1.5%
Material	148 472	162 585	147 100	221 300	74 200	50.4%
Inventarier och anskaffningar	7 350	7 423	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader		2 853				
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
BUP - Utredning av NDD	Behov av fler psykologer med neuropsykologisk kompetens. 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 insatser efter utredning och sedan kunde ergoterapeuten fortsätta arbetet vid behov).
BUP - Vårdprocesser	Föräldrastödsprogram i grupp med inriktning på autism och ADHD har införts och behöver upprätthållas. Fortsatt upprätthållande av föräldrastödsgrupper för föräldrar som har barn och unga med ångest och depression. Np-grupper för barn med svårigheter inom sociala färdigheter, exekutiva funktioner behöver utvärderas och planering för framtida utbildning behöver utföras.

BUP - Mottagningsköterska	Verksamhetens läkare och psykologer har ett ökat behov av avlastning gällande administrativa uppgifter, vilket leder till att planering av en mottagningsköterska gjorts. Detta för att ge läkarna och psykologerna möjlighet till mer kliniskt arbete. Med ett välfungerande rondsysteem kan fler medicinuppföljningar kring bland annat SSRI och CS skötas av sköterska och således avlasta läkarna.
BUP - Kunskapsbeskrivningar för olika arbetsgrupper	Beskriva personalens kunskap, kompetens och ansvarsområden. Detaljerade arbetsbeskrivningar för alla tjänster.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Läkarbemanning	Tre ordinarie barnläkare och två barnpsykiatriker i aktiv tjänst.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Läkarkonsulter	Utveckla konsultverksamheten både avseende tillgänglighet, kontinuitet, effektivitet och uppföljning.
BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN - Kompetenskartläggning	Kompetenskartläggningen fortgår.
BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN 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.
BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN - Hospitering	Erbjuda hospitering på nyföddhetsavdelning så fler sjukskötare kan vara ansvariga på sina arbetspass.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
BUP - Utvecklandet av lågröskel primärvård för 6-18 år gällande psykisk ohälsa	Bistå med kunskap och samarbete för att utveckla en hållbar primärvård.
BUF - Kliniköverskridande utvecklingsarbete	

## 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.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Starta en "stickpoliklinik"	Skapa en centraliserad stickpoliklinik med sjukskötare och lekterapeut med fokus på hantering och förebyggande av stickrädsla.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Samarbete med ÅUCS	Utökat samarbete och resursutnyttjande avseende läkare och sjukskötare och gemensam kompetensutveckling.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Utveckla Barnahus	Utveckla Barnhus i samarbete med primärvården, KST, polisen och åklagarmyndigheten.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
BUP - Kompetens och kompetenskartläggning	Kompetenskartläggning av den nya personalen. Planera för kompetens som saknas.
BUP - Kartläggning av vårdprocesser	Kartläggning av vårdprocesser samt kartläggning av vårdinsatser som saknas. Fler PM utformas, för bland annat autism.
BUP - Föräldrastödsprogram och kurser för barn/unga	Utföra STRATEGI kurs 2 gånger per år. Utföra föräldrastödsgrupp för föräldrar till barn och unga med autism, ångest och depression. Utföra exekutiv färdighetsträningssamt social färdighetsträningssamt för barn och unga.
BUP - Mottagningsköterska	Rekrytera mottagningsköterska. Utforma tydliga direktiv för sjuksköterska att följa upp SSRI medicinering. Ombilda tjänst nr BAR 4107 som i dagsläge är en psykoterapeuttjänst till sjukskötare på



	grund av svårigheter att rekrytera psykoterapeut och det ökade behovet av sjukskötare på mottagningen.
BARN- OCH UNGDOMSMOTTAGNINGEN - Barnneurologi	Utveckla stödfunktioner och uppföljning.
BARN- OCH UNGDOMSMOTTAGNINGEN - Barnendokrinologi	Utveckla behandlingen med tillväxthormon.
BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN - Kompetensutveckling	Fler kompetenskort i TILDA.
BARN- OCH UNGDOMSAVDELNINGEN - Sjukskötartjänster	Aktivare fortgående, uppsökande rekrytering.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Läkarbemanning	Minskat utnyttjande av korttidsvikarier.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
BUF - Kliniköverskridande utvecklingsarbete	Skapa en befattningsbeskrivning och anställa en habiliteringskoordinator tillsammans med primärvårdskliniken och medicinkliniken.

## 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 arbetsgrupp.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Samarbete med ÅUCS	Utökat samarbete och resursutnyttjande avseende läkare och sjukskötare och gemensam kompetensutveckling.
BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN - Utveckla Barnahus	Utveckla Barnhus i samarbete med primärvården, KST, polisen och åklagarmyndigheten.

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	2023	2024	2025
Seniorläkare i tjänst/Barn	>180%		>260%
Seniorläkare i tjänst/BUP	>50%		>80%

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
35 (33,8)	35 (34,1)	35 (34,1)	35 (34,1)	35 (35,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 965 984	3 772 637	3 846 050	3 975 743	129 693	3.4%
INTÄKTER	-208 636	-159 924	-189 000	-180 000	9 000	-4.8%
DRIFTSKOSTNADER	3 174 620	3 932 561	4 035 050	4 155 743	120 693	3.0%
Personalkostnader	2 633 743	2 966 190	3 140 000	3 264 743	124 743	4.0%
Köpta tjänster	371 277	449 352	383 500	383 500	0	0.0%
Intern hyra		334 850	334 850	329 500	-5 350	-1.6%
Material	142 921	157 801	168 100	169 400	1 300	0.8%
Inventarier och anskaffningar	24 206	15 186	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader	2 473	9 182	3 600	3 600	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Ögonkliniken

---

### Ansvarsperson

Klinikchef vakant

### 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

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Sjukskötarkompetens	Alla sjukskötare ska kunna ta AT-tryck.
Optiker	Optikerresurs 40% som delar sin tid mellan ögonmottagning och synhabilitering.
Sjukskötare kompetens 2	Alla sjukskötare ska ha förmåga att hantera ett ögonmikroskop och bedöma cornealsår och ljusväg.
Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel.

#### 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Organisationändring	Synhabiliteringens placering i organisationen ändras i enlighet med resultatet från förda kliniköverskridande överenskommelser.
Dagkirurgi	I takt med att dagkirurgin utvecklas införlivas ögonpatienterna i den dagkirurgiska linjen.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 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 mer än 6 månader), samt göra det möjligt att behandla även icke-prioriterade remisser inom tiden för vårdgarantin.
Läkarbemanning	Att få full bemanning.
Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.

### 2. Det ÅHS är

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

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal kataraktoperationer	388		350	380	350
Väntetid till mottagningen		17v	16v	12v	12v
Väntetid till kataraktoperation	12v	18v	14v	12v	12v



## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
6 (5,4)	6 (5,4)	7 (6,3)	7 (6,8)	7 (6,8)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	522 861	744 734	822 070	818 435	-3 635	-0.4%
INTÄKTER	-159 368	-147 737	-148 000	-148 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	682 229	892 471	970 070	966 435	-3 635	-0.4%
Personalkostnader	379 590	446 211	543 000	517 935	-25 065	-4.6%
Köpta tjänster	75 561	79 207	80 300	80 300	0	0.0%
Intern hyra		57 670	57 670	54 000	-3 670	-6.4%
Material	223 697	303 083	284 100	309 200	25 100	8.8%
Inventarier och anskaffningar	3 381	6 300	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader						
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

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 2023-2025 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. Sekreterarsidan: kommer att bli ansträngt när både öron och ögonkliniken får 2 tillsatta läkartjänster. De behöver sannolikt förstärka sin insats.

- Om IntraVitrealt Terapi (IVT) kan startas nära ögonmottagningen behövs en operationsskötare med vana från greppet åtminstone inledningsvis.

## 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

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Rekrytering	Klinikens specialisttjänster besatta. Vidareutbildning av klinikens sköterskor.
Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel.

#### 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.

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

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

Hjälpmedel	Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.
------------	---

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
6(0,5)	7 (7,0)	7 (7,0)	7 (7,0)	7 (7,0)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	582 194	758 275	750 270	750 624	354	0.0%
INTÄKTER	-136 355	-66 165	-71 000	-66 000	5 000	-7.0%
DRIFTSKOSTNADER	718 550	824 441	821 270	816 624	-4 646	-0.6%
Personalkostnader	371 759	272 007	533 000	527 924	-5 076	-1.0%
Köpta tjänster	305 534	450 627	184 400	184 400	0	0.0%
Intern hyra		49 570	49 570	49 400	-170	-0.3%
Material	36 035	47 880	49 300	49 900	600	1.2%
Inventarier och anskaffningar	5 222	4 356	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader						
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

### Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

Det viktigaste målet för 2023 är rekrytering av 2-3 ÖNH specialister på hel- eller deltid.

## Psykiatriska kliniken

### Ansvarsperson

Klinikchef Sirpa Mankinen

### Verksamhetsbeskrivning

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

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - En säker vård- och arbetsmiljö.	Eftersom allvarliga psykiatriska sjukdomstillstånd kan medföra risksituationer där både andra patienter och personalen kan bli utsatta för våld, ska verksamheten ha goda rutiner, kunskap, lämpliga faciliteter och tillräcklig utrustning för att undvika skador.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Personalen deltar i kompetenshöjande insatser på specifika områden enligt bedömt behov.	För att kliniken kan erbjuda evidensbaserad vård behöver personal kontinuerlig fortbildning.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Patienten är delaktigt i sin egen vård	Patientens egen engagemang i sin vård är en förutsättning i framgångsrik vård.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Kvalitativa säkerhetsplaner används för suicidprevention.	Suicidprevention är en viktig del av psykiatrisk vård.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Psykiatrin är tillgänglig för patienter och samarbetspartner.	Patienter och samarbetspartner ska få kontakt med psykiatrins personal vid behov för att patientens vård kan framskrida smidigt.
PSYKIATRISKA KLINIKEN Vårdflöden och beslutstöd vid bedömningar utvecklas.	Psykiatrins processer ska stöda patientsäkerhet och likabehandling.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Psykiatriska klinikens ansvarsområde är tydligt.	Det finns olika uppfattningar och förväntningar gällande psykiatrins uppdragsområde. Vidare sköter psykiatrin i dagsläget verksamheter som inte initialt hör till psykiatrin – detta behöver förändras.

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA KLINIKEN - 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.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - Implementering av modell Safe wards framskrider	Safe wards - modellen har 10 steg.
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - Övervakningsutrustning uppdateras för att motsvara behovet	Kameraövervakning finns där det är motiverat och patientlarmsystem utreds.
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Personal utbildas i korttidsterapeutiskt arbetssätt (minst 2).	Fortsatt arbete för att ha effektiv och evidensbaserade metoder i psykiatrisk vård på öppenvården. Möjlighet för att ordna fortbildningen på Åland för att flera sjukskötare kan delta utreds.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Fortbildning i neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är verkställd	Två interna utbildningstillfällen ordnas för att höja personalens kunskap i att bemöta patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.



PSYKIATRISKA KLINIKEN - Fortbildning i ångesthantering/känsloreglering är verkställd	Personalens kunskap i ångesthantering och känsloreglering förstärks genom interna utbildningar.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Intern fortbildningsplan för personalen är implementerat	Kontinuerlig intern fortbildning stöder kompetens i verksamheten.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Minst tre specialitläkar-årsresurs är anknuten till direkt patientvård	Kliniken behöver en stabil läkarkompetens och -resurs så att kliniken tryggar psykiatrin på specialsjukvårdsnivå, kan stöda andra specialiteter och primärvård samt erbjuda för psykiatriska patienterna viktig kontinuitet.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Kliniken har en modell för hänvisning till stöd och vård för patienter med alkoholriskbruk	Rusmedelsbruk behöver beaktas och aktiva åtgärder vidtas för att stöda psykiatrisk vård samt för att förebygga ökad samsjuklighet.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Patient har en vård-/rehabiliteringsplan som inkluderar mål för patientens egna insatser	Uttalade mål som patienten själv ska sträva efter bidrar till bättre vårdresultat.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Studie för uppföljning av säkerhetsplaner är inlett	Fr.o.m. 2022 upprättas säkerhetsplaner för patienter med förhöjd suicidrisk. Kvaliteten av säkerhetsplaner följs upp genom en studie som görs i samarbete med Linnéuniversitet, Kalmar.
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Öppenvårdens telefontider är uppdaterade så att de motsvarar behovet.	Klinikens tillgänglighet upplevs brista ur patientperspektivet och ur samarbetspartners perspektiv både externt och internt. Merarbete som otydligheten medför är resursförlust i verksamheten och behöver avvecklas.
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - Enhetlig beslutsstöd används vid telefonrådgivningen	Telefonlinje till avdelningen är öppet dygnet runt för patienter med psykiatrisk stödbehov. Beslutsstöd samt rutin för dokumentation behöver tas fram för att säkerställa patientsäker vård. Modellen är samtidigt förarbete vid arbete av utveckling av ÅHS-telefonrådgivning.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Sprututbytes organisatoriska placering är klarlagt	Förutsättningar för överföring av sprututbytesverksamheten från psykiatrin till primärvården utreds.

PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Upplägg för allmänsjukhuspsykiatri inom ÅHS är framtaget	Förväntningar finns att psykiatri ska erbjuda psykosociala tjänster till patienter på andra specialområden samtidigt som kliniker har olika lösningar för psykosociala tjänster för patienter.
PSYKIATRISKA AVDELNINGEN - Tillnyktringsverksamhet är implementerat	Tillnyktringsverksamhet inleds som ny verksamhetsform

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Patienter med substansbrukssyndrom, skadligt bruk och beroende, har en vård- och rehabiliteringsplan med samordnade insatser	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST i syfte att ta fram en ur patientperspektivet fungerande samverkan och arbetsfördelning mellan ÅHS och KST.
PSYKIATRISKA KLINIKEN - Psykiatrins ansvarsområde beträffande krishjälp är tydligt	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att förtydliga definitioner och få en samsyn kring begreppet kris samt klargöra vilket ansvar ÅHS psykiatri har i förhållande till krissituationer.
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Patient med psykiatriskt sjukdomstillstånd med nedsatt funktionsförmåga får samordnade insatser	Psykiatri deltar i arbetsgruppen enligt samverkansavtal mellan ÅHS och KST för att utveckla samverkan för samordnad individuell vård- och rehabiliteringsplan (KST - ÅHS psykiatri) för patienter med psykiatrisk funktionsnedsättning.
PSYKIATRISKA ÖPPENVÅRDEN - Modell för samarbete med KST för patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är framtaget	Kommunikation mellan vården och socialvården är avgörande för att patientens/klientens vård- och stödbehov kan tillgodoses.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Rehabiliterande psykoterapi FPA (antal)	0	0			
Nätterapi, antal patienter	0	0	10	150	150
% andel digitala besök av totala besök	0	0,5 %	4,9 %		



## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
68 (65,3)	68 (66,5)	62 (60,5)	61 (60,0)	61 (60,0)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 054 099	5 259 376	5 362 720	5 441 823	79 103	1.5%
INTÄKTER	-170 952	-227 623	-127 000	-153 000	-26 000	20.5%
DRIFTSKOSTNADER	4 225 052	5 486 999	5 489 720	5 594 823	105 103	1.9%
Personalkostnader	3 874 626	3 968 981	4 009 000	4 076 523	67 523	1.7%
Köpta tjänster	235 769	199 402	189 800	189 800	0	0.0%
Intern hyra		1 200 520	1 200 520	1 178 300	-22 220	-1.9%
Material	85 338	106 779	73 400	133 200	59 800	81.5%
Inventarier och anskaffningar	22 858	4 484	7 000	7 000	0	0.0%
Övriga kostnader	6 461	6 833	10 000	10 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						



## 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 men bemannar också uppvaksavdelningen.

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

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Kompetensförsörjning	Inom 5 år kommer samtliga av kliniken 3 narkosläkare uppnått allmän pensionsålder. 2 skötare på IVA och 6 skötare på ane/op likaså. Arbetet med rekrytering och utbildning har påbörjats men måste utvidgas.
Digitalisering	Instrumentvården har tagit ett spårbarhetssystem (T_DOC) i bruk för att effektivisera och kvalitetssäkra hanteringen av steril gods. Programmet skall successivt implementeras i fler delar av sterilverksamheten för att optimera arbetsflöden och omhändertagande av operationsinstrument.
Bemanning operation	Verksamheten på operationsavdelningen har ökat. Både den elektiva verksamheten under dagtid och den akuta verksamheten under jourtid. Behov finns nu av ytterligare operationslag (som består av 3 personer: en

	anestesiskötare, en passare och en operationsskötare).
Dagkirurgisk enhet	Den dagkirurgiska enheten stängdes på ÅHS och flyttade tillfälligt till Medimar under pandemin. Det finns ett starkt behov av att återstarta dagkirurgisk verksamhet i separat linje för att effektivisera operationsverksamheten.
Isolerings IVA	Den nya isoleringsbyggnaden för intensivvård av patienter med luftburen smitta skall vara färdig i början av 2023. Organisationen runt detta behöver skapas.
ATSS	Återstarta ATSS enligt förnyat koncept. Alla på kliniken ska gå kursen, med start år 2023.
Optimering av förrådsutrymmen.	Då verksamheterna expanderar och blir mer specialiserade så krävs det även mer material till de olika ingreppen. Dagens sterillager sätter begränsningar i hur mycket vi kan förvara där, men genom att förnya hyllsystemen i våra två steriltförråd så kommer vi att kunna optimera lokalerna och kunna förvara sterila produkter i en miljö där de ska förvaras. I dag har vi sterila produkter i lokaler som inte är ämnade för förvaring av sterilt gods.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Beredskap och resiliens	Som en del av ÅHS beredskapsplanering ser kliniken över egna beredskapslager och beredskapsplaner.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

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

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal elektiva operationer som inte är klara innan kl. 16:00	83	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	4,35 omställningar /vecka		

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
49 (46,3)	50 (48,6)	51 (49,6)	51 (49,6)	51 (49,6)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 233 989	4 906 090	4 639 203	4 888 653	249 450	5.4%
INTÄKTER	-447 715	-393 754	-372 000	-372 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	4 681 704	5 299 844	5 011 203	5 260 653	249 450	5.0%
Personalkostnader	3 765 037	3 932 845	3 881 000	4 092 703	211 703	5.5%
Köpta tjänster	70 841	274 354	73 700	73 700	0	0.0%
Intern hyra		401 730	401 730	395 300	-6 430	-1.6%
Material	736 130	652 240	647 973	692 150	44 177	6.8%
Inventarier och anskaffningar	109 697	38 564	6 800	6 800	0	0.0%
Övriga kostnader		111				
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Alla tjänster skall vara besatta.
Kvalitet	Laboratoriets flesta delområden skall vara ackrediterade.
Kvalitet	Laboratoriet gör det möjligt för personal att hospitera på externa laboratorier.
Kvalitet	Laboratoriet tar i bruk programmet TILDA för att bättre kunna följa upp personalens kompetens.

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.

### 1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Bemanning	Inom några år går ett flertal laboratorieskötare i pension. Det finns idag stor brist på laboratorieskötare, vilket gör att det kommer att bli svårt att få tag i vikarier. Detta ger en ökad belastning på nuvarande personal. Laboratoriet jobbar aktivt för att optimera personalresurserna så att alla delområden har en kompetent

	bemanning. Laboratoriet jobbar aktivt med rekrytering av personal. Laboratoriet jobbar för att öka trivseln på laboratoriet.
Kvalitet	Laboratoriet fortsätter med sitt kvalitetsarbete för att bibehålla sin nuvarande ackreditering och arbetar samtidigt för en utvidgad ackreditering. Laboratoriet tar i bruk programmet TILDA för att bättre kunna följa upp personalens kompetens.
Kvalitet	Laboratoriet gör det möjligt för personal att hospitera på externa laboratorier.

## 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 fom. Det ger snabbare och säkrare svar.
Verksamhetsförändring	Provtagningen vid Godby hälsocentral flyttar till laboratoriet vid centralsjukhuset.
Verksamhetsförändring	Ansvar för obduktionsverksamheten bör utredas och flyttas till de enheter som har praktiskt arbete kring själva obduktionsverksamheten.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Antal laboratorieanalyser (tot)	374 000	376 000	451 769		
Antal laboratorieanalyser, företagshälsovård	4 200	30	0		
Inköpta tjänster, antal analyser	29 800	38 700	44 879		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
23 (22,4)	23 (22,4)	23 (22,8)	23 (22,8)	23 (22,8)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	4 532 196	5 169 008	4 302 060	4 196 244	-105 816	-2.5%
INTÄKTER	-54 658	-276 371	-54 000	-54 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	4 586 854	5 445 379	4 356 060	4 250 244	-105 816	-2.4%
Personalkostnader	1 211 285	1 239 639	1 329 000	1 368 144	39 144	2.9%
Köpta tjänster	1 697 190	1 605 315	2 015 600	1 865 600	-150 000	-7.4%
Intern hyra		132 760	132 760	132 300	-460	-0.3%
Material	1 675 201	2 460 772	873 700	879 200	5 500	0.6%
Inventarier och anskaffningar	3 179	6 893	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader						
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Radiologiska kliniken

---

### Ansvarsperson

Klinikchef Kristian Eriksson

### Verksamhetsbeskrivning

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

### 3-åriga verksamhetsmål

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

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Screening av bröstcancer - MRT av bröst	MRT av bröst kommer att erbjudas åt kvinnor mellan 45 och 69 år som deltagit i screeningen och som har mammografiskt täta bröst. Utvidgning av försöket från 2022. Utvärdering kommer att göras i slutet av år 2023
Uppföljning av den externa auditeringen	Åtgärder och förbättringar med anledning av den externa auditeringen som är utförd i december 2022.
Den interna auditeringen fortgår	Till den lagstadgade auditeringen hör regelbundna kvalitetskontroller av den egna verksamheten.
Prioritering och utvärdering av radiologiska remisser	I samarbete med i första hand de största klinikerna analyseras nuläget och förbättringar införs stegvis. Målet är att

	minska antalet undersökningar på jourtid med 5 % och totalt med 2 %. I praktiken innebär detta en inbesparing.
Strålskyddsutbildning för alla remitterande läkare	Strålskyddsutbildningen har under flera år varit otillräcklig och uppfyller inte lagens krav. Systematiska utbildningsinsatser inleds under år 2023

## 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.
Trivsel på arbetsplatsen	Uppföljning av Kiva Q. Förbättringsarbete pågår med anledning av resultaten i Kiva Q enkäten, som tyder på minskad trivsel på arbetsplatsen.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Totala antalet undersökningar	18 867	19 541	17 329	18 000	17500
Antal datortomografier	3 529	3 445	3 510	3 500	3500
Antal MRT undersökningar	1 572	1 543	1 610	1 400	1600
Antal UL undersökningar	2 890	2 585	2 530	2 700	2300

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
15 (15,0)	15 (15,0)	16 (15,0)	16 (15,0)	17 (16,0)



## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 484 044	1 559 029	1 623 370	1 744 847	121 477	7.5%
INTÄKTER	-126 444	-134 819	-131 000	-131 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	1 610 488	1 693 848	1 754 370	1 875 847	121 477	6.9%
Personalkostnader	1 131 657	1 026 477	1 078 000	1 160 147	82 147	7.6%
Köpta tjänster	384 924	388 406	396 500	429 500	33 000	8.3%
Intern hyra		183 070	183 070	179 900	-3 170	-1.7%
Material	88 768	89 922	90 800	100 300	9 500	10.5%
Inventarier och anskaffningar	3 105	4 171	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader	2 033	1 802	1 000	1 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

Lagstadgad mer omfattande extern auditering utförs 2023. Kostnad c 10 000 euro.

Utökad mammografiscreening i enlighet med tidigare beslut.

Ökade kostnader för sjukhusfysiker baserat på nya strålskyddslagen c 10 000 per år (avtal finns).  
Beloppet år 2022 är c 4500 euro.

## Sjukhusapoteket

---

### Ansvarsperson

Ilona Ettanen-Valkamaa, sjukhusapotekare

### Verksamhetsbeskrivning

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

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

### Planeringsperiod 2023-2025

Sjukhusapotekets viktigaste mål för perioden 2023-2025 är att byta lagerprogrammet Abilita till ett modernare lagerprogram som ska ge möjlighet att modernisera arbetet och säkra läkemedelsbehandlingen inom ÅHS. Ett annat stort utvecklingsområde är att utöka verksamheten i sjukhusapoteket renrum. Målet är att utöka den sterila läkemedelstillverkningen på sjukhusapoteket för att effektivt använda de resurser som finns och för att förbättra läkemedelssäkerheten inom ÅHS. Utveckla avdelningsfarmaci och läkemedelstransporter är också ett mål under perioden.

### 3-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Säkerställa tillräckliga personalresurser som är i linje med verksamhetsutveckling	Säkerställa tillräckliga personalresurser som är i linje med verksamhetsutveckling såsom ökad läkemedelstillverkning, utveckling av avdelningsfarmaci samt anskaffning av nytt



	lagerprogram. Säkerställa tillräcklig bemanning vid sjukledigheter och semestrar.
Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter	Starta och öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka epiduralsprutor och/eller t.ex. smärtekassetter till vissa patienter i palliativ vård som är hemma och sköts av hemsjukvården.
Utveckling av avdelningsfarmaci	Målet är att öka läkemedels säkerheten inom ÅHS genom att utöka farmaceutiska tjänster ute på avdelningarna. Exempel på sådana tjänster är kartläggning av risker i läkemedelshantering och läkemedelsgenomgångar, att utveckla och tillämpa lösningar som stöder en säker läkemedelsbehandling och att regelbundet ordna utbildningar för vårdpersonal inom läkemedelsområdet.
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. Nuvarande lagerprogram saknar många funktioner t.ex. funktioner att hantera läkemedelstillverkning i systemet och moderna lösningar så som skanningsfunktion.
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
Beredskap	Utarbeta en beredskapsplan och riskhanteringsplan för sjukhusapoteket. Delta



i beredskapsplanering inom hela organisationen i den delen som gäller läkemedel.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Resursoptimering	Genom en förstärkning av resurseringen av läkemedelstekniker kan sjukhusapotekets resurser användas mera optimalt.
Starta/öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka aseptiska läkemedelsprodukter	Öka verksamheten i det aseptiska tillverkningsutrymmet för att tillverka sterila ex-tempore läkemedel. Börja tillverka EDA sprutor till BB/gyn avdelningen och eventuellt börja tillverka smärtekassetter till andra enheter.
Utveckling av avdelningsfarmaci	Analys av nuläge, samla in erfarenhet från nuvarande tjänster. Kartlägga behovet och viljan till de kommande åren.
Kvalitetssäkring av läkemedelstransporter	Validera kyltransportlådor. Vid behov inskaffa nya transportlådor.

### 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Upphandling av nytt lagerprogram	Upphandling av lagerprogrammet samt plan för ibruktagande av det upphandlade systemet
Digitalisera dokumenthantering	Ta i bruk dokumenthanteringssystemet.
Beredskapsplan och riskhanteringsplan	Kartlägga risker i verksamheten och göra plan för hantering. Utarbeta beredskapsplan för sjukhusapoteket. Delta vid behov i beredskapsplanering inom hela organisationen.

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
<b>Antalet beredda patientdoser cytotatika/år</b>	<b>1 187</b>	<b>865</b>	<b>1 145</b>	<b>1200</b>	<b>1000</b>
Antalet beredningar, icke sterila/år	63	79	48		60
Antalet beredningar, sterila/år	6	23	8		70
+ omförpackning och omettikering	35	14	15		15
<b>Antalet beredningar + omförpackning och omettikering: totalt</b>	<b>104</b>	<b>116</b>	<b>71</b>		<b>145</b>
Antalet beställningsrader/expeditioner: internt	34 293	31 460	32 569		33 000
Antalet beställningsrader/expeditioner: externt	4 879	4 527	4 476		4 500
<b>Antalet beställningsrader/expeditioner: totalt</b>	<b>39 172</b>	<b>35 987</b>	<b>37 045</b>		<b>37 500</b>

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
9 (8,8)	9 (9,0)	10 (10,0)	10 (10,0)	10 (10,0)

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	714 187	927 839	921 630	965 059	43 429	4.7%
INTÄKTER	-33 184	-22 536	-35 000	-35 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	747 371	950 374	956 630	1 000 059	43 429	4.5%
Personalkostnader	446 903	490 146	539 000	584 259	45 259	8.4%
Köpta tjänster	114 711	160 080	128 500	127 000	-1 500	-1.2%
Intern hyra		117 230	117 230	116 900	-330	-0.3%
Material	133 898	138 878	138 900	138 900	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	6 335		3 000	3 000	0	0.0%
Övriga kostnader	45 524	44 040	30 000	30 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						



## Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

Ett nytt lagerprogram ökar kostnaderna betydligt, men är nödvändigt för verksamhetens och organisationens utveckling inom läkemedelslogistik.

Kvalitetshöjning av läkemedelstransporter ökar kostnaderna, men är lagstadgat.

## Förvaltningskansliet

---

### Ansvarsperson

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

### Verksamhetsbeskrivning

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

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 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 den egna hälsan, att stärka samverkan med samarbetspartners som är viktiga för patienter och närstående (t.ex. KST) och att bidra till rekryteringsarbetet.
Säkerhet	ÅHS ska bedriva ett systematiskt säkerhetsarbete. En bra säkerhetskultur uppstår ur ett engagemang hos både anställda och ledning för att utveckla och upprätthålla säkerheten.

#### 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.
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).

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Patientråd	Ett aktivt samarbete med patientrådet 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

#### 1. Det ÅHS gör

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

#### 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Digitalisering inom förvaltningen	Nya arbetssätt är inkörda och slutanvändarna kan använda systemet.
Rekrytering	Kartlägga och omfördela/förstärka resurserna gällande rekrytering. Ta fram en plan i samarbete med personalavdelningen för rekrytering av olika personalgrupper.
Digitalisering i vården	Den första versionen av Mina sidor (patientportalen) utvärderas. Digitala mottagningar utvärderas.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Patientråd	Utvärdering av processen kring patientrådet samt rådets förutsättningar och resultat.  Aktivt arbete med att utveckla dialogen mellan ÅHS och handikappförbundet i syfte





att hitta ett systematiskt sätt att tillvarata erfarenheter från patientgrupper.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
4 (4,0)	4 (4,0)	5 (5,0)	5 (5,0)	4 (4,0)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	-1 047 407	-2 566 918	2 737 112	2 809 316	72 204	2.6%
INTÄKTER	-4 345 815	-5 674 223	-5 000	-5 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	3 298 408	3 107 305	2 742 112	2 814 316	72 204	2.6%
Personalkostnader	411 673	391 716	443 312	402 116	-41 196	-9.3%
Köpta tjänster	684 401	1 390 829	410 500	386 500	-24 000	-5.8%
Intern hyra		22 800	23 300	160 700	137 400	589.7%
Material	264 182	13 241	35 000	35 000	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	32 313	8 690	20 000	20 000	0	0.0%
Övriga kostnader	226 724	269				
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 810 000	1 810 000	0	0.0%

## Vårdchefens enhet

---

### Ansvarsperson

Vårdchef vakant

### 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. 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.

### Planeringsperiod 2023-2025

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

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.
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.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Enhetens resurser och fokusområden utvärderats	Nödvändiga åtgärder för att samla alla resurser inom vårdutveckling vidtas.
Projektledning	Projektledning och kunskaper inom detta område blir allt viktigare ju mera vi vill utveckla verksamheten. Alla inom vårdchefens enhet skall besitta de grundläggande kunskaperna inom projektledning.

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Utveckling utifrån samverkansavtalen	Aktivt bidra till att leda processen med att utveckla samverkan mellan avtalsparterna i samverkansavtalen. Samtliga avtal har utvärderats. Prioritering bland utvecklingsområdena har gjorts i styrgruppen.
Samverkan med vårdutbildningarna	Stärka och utveckla samarbetet med vårdutbildningarna.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Plan för ibruktagande av vårdtyngdsmätning	Uppdaterar tidigare plan för införande av vårdtyngdsmätning.
Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik	Minst två föreläsningar arrangeras för vårdpersonalen. Påbörjas våren 2023. En tredjedel av vårdpersonalen har genomfört nätbaserad tentamen om etik.
Fortsatt kartläggning av behovet av masterutbildning i avancerad klinisk omvårdnad och sjukskötares recept förskrivningsrätt	Fortsätter kartläggning av behovet tillsammans med verksamheterna och godkänner utbildning enligt behovsprövning i första hand inom primärvården.
Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik	Minst två föreläsningar arrangeras för vårdpersonalen. Påbörjas våren 2023. En

tredjedel av vårdpersonalen har genomfört nätbaserad tentamen om etik.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Organisatorisk plan för vårdchefens enhet	Planen godkänns och verkställs.
Utbildning i projektledning	Val av lämplig utbildning inom projektledning, utbildning påbörjas för delar av vårdchefens enhet.

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Utsedd och fungerande styrgrupp	En tillsatt övergripande styrgrupp med representanter för ÅLR, KST, ÅHS och kommunerna med ansvar och mandat för det fortsatta arbetet med samverkansavtalen.
Utveckla VUF och handledarrollen	I samråd med vårdutbildningarna utveckla VUF och handledarrollen.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
6 (6,0)	7 (7,0)	8 (7,0)	8 (6,5)	9 (9,0)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	531 095	460 553	794 828	913 949	119 121	15.0%
INTÄKTER	-112 205	-38 643	-50 000	-50 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	643 300	499 197	844 828	963 949	119 121	14.1%
Personalkostnader	390 288	318 777	565 688	659 849	94 161	16.6%
Köpta tjänster	241 131	145 558	243 000	268 000	25 000	10.3%
Intern hyra		19 140	19 140	19 100	-40	-0.2%
Material	11 151	11 064	15 000	15 000	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	593	4 657	2 000	2 000	0	0.0%
Övriga kostnader	136					
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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 2023-2025

Personalenhetens verksamhetsområde som hittills i huvudsak omfattat arbetsgivarrepresentation, anställningsvillkor och löneadministration utvidgas till att också omfatta hr-arbete med fokus på kompetensförsörjning. Enhetens resurser förstärks med hr-strategisk kompetens. Stödet till kliniker/enheter i hr-frågor och samordningen av ÅHS hr-arbete utökas.

Det nya personal- och löneadministrativa systemet Unit4 som togs i bruk 2021 ger chefer och övrig personal möjlighet att sköta personaladministrativa ärenden digitalt. Under planperioden kommer personalenheten att fortsätta fokusera på att systemets olika funktioner tas i bruk fullt ut, utveckling av processer och användarstöd. En tjänst som systemförvaltare hr och lön inrättas. Under hösten 2023 arrangeras arbetarskyddsval för perioden 2024-2027. Medarbetarenkäten KivaQ (nr 4) genomförs i slutet av 2023.

### 3-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	För att ÅHS ska kunna fortsätta erbjuda ålänningarna en jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet är det av största vikt att målmedvetet arbeta för att säkerställa att ÅHS har tillräckligt med



	<p>personal med rätt kompetens både på kort och lång sikt. Kompetensförsörjning är hr-arbete som handlar om att kartlägga behov, ta fram strategier, utveckla och ta hand om befintlig personal, rekrytera ny personal samt bygga varumärke som arbetsgivare. Organisationen förstärkas med specialistkompetens inom HR med uppdrag att arbeta både strategiskt och operativt med kompetensförsörjning med särskilt fokus på rekrytering.</p>
--	---

## 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. 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. Process- och arbetsbeskrivningar utarbetas.
Tidsplanerings- och redovisningssystem.	Arbetsidsplaneringen och beräkningen av arbetstidsbaserade ersättningar lönetillägg digitaliseras fullt ut.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	Personalenhetens resurser förstärks med hr-strategisk kompetens. Arbetsfördelning och ansvarsområden inom personalenhetens ses över och omfördelas vid behov för att optimera enhetens möjlighet att möta organisationens behov av stöd.
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	Rekryteringen av personal prioriteras. Kartläggning och utvärdering av hur ÅHS rekryterar personal görs. Därefter påbörjas framtagandet av en rekryteringsstrategi som

klargör processer, metoder och verktyg samt gränsdragningen mellan decentraliserade och centraliserade skeden i rekryteringsarbetet.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Årsklocka och ansvarsfördelning för semesteradministrationen tas fram.
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Pappersblanketter avskaffas successivt och digitala formulär (blanketter) för olika personaladministrativa ärenden finns i stället tillgängliga i Unit4.
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Digital ansökan ansökan/beslut om tjänsteresor och utbildning samt reseräkningar tas i bruk.
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer.	Löneavdelningen utarbetar riktlinjer för nivån på kontroller i löneadministrationens olika skeden.
Tidsplanerings- och redovisningssystem	På grund av att nuvarande programversion av flex- och tidsregistreringssystemet med kort varsel kommer att upphöra under året behöver fokus ligga på att ta i bruk ett ersättande system. Arbetet med att utreda möjligheten att ta i bruk tidsplaneringssystemet Titania för planering och administration av läkarnas arbetstider och arbetstidsersättningar påbörjas.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Beslut om lönetillägg	110	132	136	130	120
Antal personer som använt friskvårdsförmån		742	705	700	810
Nyttjad friskvårdsförmån per användare (euro genomsnitt)		199	168	180	252
Företagshälsovård nettokostnad per anställd		98	138	150	145
Antal löneutbetalningar	16 292	14 404	14 755	14 500	14 600



## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
12 (12,0)	9 (9,0)	9 (9,0)	9 (9,0)	10 (10,0)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	915 982	1 077 876	1 211 870	1 344 090	132 220	10.9%
INTÄKTER	-110 155	-115 704	-120 000	-120 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	1 026 137	1 193 580	1 331 870	1 464 090	132 220	9.9%
Personalkostnader	627 750	608 686	568 000	700 490	132 490	23.3%
Köpta tjänster	381 620	480 478	649 100	649 100	0	0.0%
Intern hyra		67 270	67 270	67 000	-270	-0.4%
Material	8 082	36 732	42 500	42 500	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	3 048	314	5 000	5 000	0	0.0%
Övriga kostnader	5 638	100				
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						



## Ekonomienheten

---

### Ansvarsperson

Ekonomichef Ulrika Österlund

### Verksamhetsbeskrivning

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

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

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

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

### 3-åriga verksamhetsmål

2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Effektiva processer för ekonomi och statistik	Enheten skall aktivt delta i projektet för ibruktagande 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 ibruktagande av nytt telefonisystem
Förnyad fullkostnadsmodell	Projektet innehåller en genomgång av framtida behov av modellens output, t.ex. priser och nivåer. Arbetet omfattar såväl byggande av en ny modell samt uppbyggande av datalager för att möjliggöra automatiserad överföring av input från ekonomisystem samt vårdinformationssystem.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

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

### 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.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Säkra kunskapsöverföringen i gruppen genom backup	Arbeta med att säkra och utarbeta backup för kritiska arbetsmoment. Även utarbeta nivåer av backup.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Tillgänglig verksamhetsstatistik för organisationen	Rensa och säkerställa apparna i Power BI. Erbjud riktade genomgångar och skolningar.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Påbörja och utvärdera riskmodulen i Hypergene	Kopplat till effektivitetsrevisionens rekommendation att införa en metodik för intern kontroll för stödfunktionerna i ÅHS
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Stöda centrallagret i utvecklandet av lagersystemets ekonomiprocesser	Säkerställa att ekonomiprocesserna i lagersystemet fungerar enligt plan samt att överföring och avstämning mellan lager och ekonomisystem fungerar. Deltar även i utvecklingen av lagersystemets hantering av beredskapslagret.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Påbörja projektet förnyad fullkostnadsmodell	Tillsammans med extern expertis formulera projektet, kartlägga organisationens olika behov och beskriva de förändringar som behövs i modellen samt integrationer till datalager och datalagrets källor.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Övergripande nyckeltal i kvartalsuppföljningen	Ledningsgruppen erhåller en rapport kvartalsvis och utvärdering och förbättring av nyckeltalen sker efterhand. Efter utvärdering av kvartal 1 påbörjas arbetet att automatisera nyckeltalen i Power BI.
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Stöda en förbättrad statistikregistrering	Stöda organisationen att förbättra kvaliteten på statistiken genom att uppdatera och skicka ut en manual och punktutbilda vid behov.



VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Förbättra och effektivera faktureringsflödet och ersättningshandläggningen	Efter utvärdering hitta pilotprojekt där man kan förbättra arbetsprocesser och om möjligt flöden i dagens system.
EKONOMIAVDELNINGEN - Utredda digitala förbättringar i arbetsprocesser	Utredda möjligheterna att skicka fogdeansökningar per fil Utredda kostnad och möjlighet för en automatisk FPA-utskrift Digitala underlag för fakturering. Tydliga, förkonterade och undertecknade (utan journalanteckningar, anonymiserade så långt som möjligt). Utredda process och resurs kring ambulansansökan till FPA. Utveckla en avstämningsmetodik och upprepning av kundreskontra.
EKONOMIAVDELNINGEN - Utredda möjligheter och fördelar med att använda annan bank för e-fakturering	Bankingsystemet kan inte hantera bilagor ännu, under utveckling Nuvarande bank för e-faktura stöder inte bilagor, utreda behov av att byta bank när bankingprogrammet har lösning för bilagor på plats
EKONOMIAVDELNINGEN - Utredda uppgradering av Visma Control	Tidsplan och kostnader (beroende av budgetmedel) Samtidigt fundera över e-faktura lösning (endast e-faktura i Finvoice format nu) och uppgradering av DCE.
EKONOMIAVDELNINGEN - Utveckla en avstämningsmetodik för balanskonton	Främst dessa balanskonton: 180421 kontantinbetalningar och 182613 oklara poster löner
INFORMATION/VÄXELN - Skapa nya rutiner och effektiva processer mha det nya passerkortssystemet	
INFORMATION/VÄXELN - Kompetenskartläggning	En kartläggning av vilka kompetenser som behövs för arbetet. Kartläggningen ger även svar på eventuell utbildning.
INFORMATION/VÄXELN - Skapa nya effektiva processer mha av det nya telefonsystemet.	Aktivt delta i införandet av nytt telefonsystem.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
21 (21,0)	21 (21,0)	19 (19,0)	19 (19,0)	19 (19,0)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Föra %
ÅHS NETTOKOSTNADER	1 298 422	1 375 906	1 391 815	1 433 448	41 633	3.0%
INTÄKTER	-79 137	-61 010	-60 000	-60 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	1 377 559	1 436 917	1 451 815	1 493 448	41 633	2.9%
Personalkostnader	1 072 810	1 019 762	1 085 000	1 127 103	42 103	3.9%
Köpta tjänster	203 150	266 313	211 845	211 845	0	0.0%
Intern hyra		100 170	100 170	99 700	-470	-0.5%
Material	6 260	8 805	10 000	10 000	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	10 429	5 826	4 000	4 000	0	0.0%
Övriga kostnader	84 911	36 041	40 800	40 800	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

### Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

I budgeten för 2023 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.

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 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 tillfälle per år, för att höja kompetensen gällande offentlig upphandling.
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	Upphandlingsenheten har som målsättning att få en bättre överblick över alla inköp som görs vid ÅHS vilket leder i effektiviseringsvinster då tid frigörs för avdelningarnas kärnverksamhet. Förbättrad uppföljning av avtal.

#### 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Verktyg för uppföljning och analyser	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.
Hållbarhetsfrågor	Upphandlingarna läggs upp och utförs så långt som möjligt så att hållbarhetsaspekter beaktas.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Ökat samarbete kring offentliga upphandlingar	Möjliggöra en mer kostnadseffektiv upphandling för den offentliga sektorn.
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.

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
Utbildning i offentlig upphandling	Under våren 2023 ordnas ett utbildningstillfälle i offentlig upphandling för de som är intresserade av att lära sig mer om regelverket kring upphandling, samt hur man ställer krav och mervärdeskriterier.
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft)	En upphandlare rekryteras för att möjliggöra att upphandlingsenheten kan göra fler upphandlingar av längre avtal och förbättra uppföljningen av avtal.

#### 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. Kontakt tas med Högskolan på Åland gällande möjligheter att anlita en högskolepraktikant för att hjälpa till med grundarbetet inför ibruktagandet av ett Spend-analysprogram
Hållbarhetsfrågor	Hänsyn tas till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland så långt som möjligt vid alla upphandlingar.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Samarbete kring offentliga upphandlingar	<p>Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats.</p> <p>Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.</p>

## Verksamheten i siffror

Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Upphandling över tröskelvärdet	6	4		6	
Upphandling under tröskelvärdet	3	10		4	
Direktupphandlingar	49	62		60	

Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
	3 (3,0)	3 (3,0)	3 (3,0)	4 (4,0)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	158 686	164 783	216 630	278 332	61 702	28.5%
INTÄKTER	-16 701	-27 841	-16 000	-16 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	175 387	192 624	232 630	294 332	61 702	26.5%
Personalkostnader	155 759	176 840	178 000	239 632	61 632	34.6%
Köpta tjänster	16 719	2 125	38 300	38 300	0	0.0%
Intern hyra		12 930	12 930	13 000	70	0.5%
Material	2 036	729	1 400	1 400	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	872		1 000	1 000	0	0.0%
Övriga kostnader			1 000	1 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Tekniska enheten

---

### Ansvarsperson

T.f Teknisk chef Stefan Sundberg

### Verksamhetsbeskrivning

Sjukhustekniska avdelningen har ansvaret för den sjukhusrelaterade utrustningen inkl. service och reparationer av hjälpmedel. Fastighetsunderhållet övergick fr.o.m. 2018 till landskapets fastighetsverk varav ett hyresavtal med gränsdragnings- och ansvarslista har tagits fram.

Gränsdragningslistan är ett levande dokument som ska ses som riktgivande och revideras vid behov efter gemensamma diskussioner mellan hyresgästen och hyresvärden. Sjukhustekniska avdelningen och fastighetsverket samarbetar i upprätthållandet av dygnet runt beredskap för teknisk support.

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

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

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

### Planeringsperiod 2023-2025

Sjukhustekniska avdelningen har för avsikt att fortsätta bistå hjälpmedelscentralen med teknisk support och förebyggande underhåll på tekniska hjälpmedel. Detta görs i syfte att effektivisera och bättre samköra ÅHS resurser samtidigt som efterfrågan framöver på tekniska hjälpmedel och därmed teknisk support förväntas fortsätta att öka.

### 3-åriga verksamhetsmål

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
Effektiv resursanvändning och samlad kompetens.	Utreda möjliga synergieffekter genom ett utökat samarbete mellan tekniska enheten och hjälpmedelscentralen





## 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.

## 1-åriga verksamhetsmål

## 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.

## Verksamheten i siffror

## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
15 (14,6)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)	15 (15,0)

## Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	8 985 596	1 371 285	1 634 930	1 645 201	10 271	0.6%
INTÄKTER	-8 887	-9 081	-11 000	-11 000	0	0.0%
DRIFTSKOSTNADER	8 994 482	1 380 366	1 645 930	1 656 201	10 271	0.6%
Personalkostnader	736 837	778 379	836 000	846 901	10 901	1.3%
Köpta tjänster	394 379	307 801	514 000	514 000	0	0.0%
Intern hyra	7 730 893	184 897	187 930	187 300	-630	-0.3%
Material	83 122	88 428	81 000	81 000	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	49 168	20 726	25 000	25 000	0	0.0%
Övriga kostnader	84	135	2 000	2 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## 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.

### Planeringsperiod 2023-2025

IT-enheten stärker sin verksamhet genom förberedelser för ibrukttagandet av nya VIS genom rekrytering av en tekniker. Säkerhetsfrågorna står i fokus och får en annan synlighet genom rekrytering av säkerhetsexpert. En stor del av IT-enhetens alla satsningar för de kommande åren kommer att fokusera på säkerhetsfrågor.

Digitaliseringen inom kärnverksamheterna kan prioriteras i högre grad genom satsningen på en teknisk projektledare.

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 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
Ny lösning för telefoni	Nya telefonlösningen utvärderas, utvecklas vid behov och förvaltas på ett strukturerat sätt.



Interna processer	Infört ett och samma ärendehanteringssystem för alla tillämpliga delar av verksamheten.
Informationssäkerhet	Arbeta aktivt med att, genom olika åtgärder, höja nivån på informationssäkerhet.
Utbildning i patientjournalssystemet	Strukturerad och samordnad utbildning i patientjournalssystemet är infört.
Rörlig media	Skapa förutsättning för effektivisering i verksamheten genom att erbjuda möjlighet att skapa och distribuera film i syfte att informera och utbilda personal, patienter och anhöriga.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

3-åriga mål	Beskrivning
Samarbete kring informationssäkerhet	Aktivt bidra till gemensamt informationssäkerhetsarbete med LR, ÅDA och övriga berörda myndigheter.

### 1-åriga verksamhetsmål

#### 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
Ny lösning för telefoni	Nya telefonilösningen är implementerad och införd i verksamheten.
Interna processer	Ärendehanteringssystem är infört för åtminstone sjukhusteknik, bostadsförvaltningen, ekonomienheten och varuförsörjningen.
Informationssäkerhet	Nytt backup-hanteringssystem är infört.
Ransomware	Ransomware-skydd för backup är implementerat och används.
DDoS-skydd	DDoS-skydd implementerat för alla ÅHS webbsidor.

Kritiska servrar	Höja nivån på operativsystem och öka redundans för kritiska servrar i IT-miljön.
Här skriver du vilket område målet gäller.	Utbildningstillfällen gällande patientjournalssystemet hålls på våren. Utbildningen filmas och tillhandhålls digitalt.
Rörlig media pilotprojekt	Pilotprojekt för att ta fram verktyg och arbetsprocesser för att skapa och distribuera film genomförs.
Digital Signage	Slutföra grundimplementationen av informationsskärmar och utse och överlämna till systemägare för förvaltning och utveckling av kommunikationen.

### 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
Här skriver du vilket område målet gäller.	Vara med och etablera gemensam krisberedskapsorganisation för att hantera informationssäkerhetsincidenter.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

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

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	2 191 141	2 119 842	1 983 551	2 298 213	314 662	15.9%
INTÄKTER	126					
DRIFTSKOSTNADER	2 191 014	2 119 842	1 983 551	2 298 213	314 662	15.9%
Personalkostnader	721 001	622 656	658 000	905 962	247 962	37.7%
Köpta tjänster	1 243 467	1 343 591	1 102 151	1 169 151	67 000	6.1%
Intern hyra		85 400	85 400	85 100	-300	-0.4%
Material	96 957	41 826	2 000	2 000	0	0.0%
Inventarier och anskaffningar	129 590	26 369	136 000	136 000	0	0.0%
Övriga kostnader						
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

## Intern service

---

### Ansvarsperson

Enhetschef Eeva Jansson

### Verksamhetsbeskrivning

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

**Bostadsservicen** förvaltar och hyr personalbostäder för inkommande sjukvårdspersonal för kort och långvarig anställning. Per 1.12.2022 74 st lägenheter varav 28 st är ÅHS/fastighetsverkets bostäder.

**Centralköket** sköter om servicen av patient- och personalmaten.

**Städavdelningen** handhar städningen av alla utrymmen inom ÅHS, totalt ca 38 000 m<sup>2</sup>. 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 Åhs enheterna med förnödenheter via centrallagret och patient- och personalkläder via klädförsörjningen. Centrallagret säljer också vårdmaterial till de kommunala avtalskunderna.

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

### 3-åriga verksamhetsmål

#### 1. Det ÅHS gör

3-åriga mål	Beskrivning
Effektiv och flexibel resursanvändning	Långsiktig målsättning är att bibehålla tillräcklig mängd kompetent personal och ha rätt och flexibel resursfördelning inom hela intern service.
Kompetensförsörjning - motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga	KivaQ index är på samma eller på bättre nivå jämfört med den senaste mätningen (2019-2021)
Verksamhetsutveckling, effektivisering	I samband då ÅHS börjar använda leasing-textilier (planerad under Q-3) finns det möjlighet för effektivisera resursanvändningen tex att bostadsservice, klädförsörjning samt en del av



	arbetsuppgifter som hör till städledningen kan koordineras under samma avdelning (t.ex. internservice kansli). Kartläggning under 2023, ev. verkställandet 2024.
Digitalisering	Undersöka om det finns flera digitala lösningar dels för att modernisera verksamheterna och arbetsrutinerna och dels för att kunna tillmötesgå snabba verksamhetsförändringar inom hela organisationen.

## 2. Vad ÅHS är

3-åriga mål	Beskrivning
Hållbarhet	Aktivt bidra till att utveckla ÅHS övergripande arbete med hållbarhet.
INTERN SERVICE - Beredskap	Hålla beredskapsplanen uppdaterad inom internservicen samt vid behov utveckla den.

## 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.

## 1-åriga verksamhetsmål

### 1. Det ÅHS gör

1-åriga mål	Beskrivning
INTERN SERVICE - Effektiv och flexibel resursanvändning	Regelbunden genomgång av arbetsbeskrivningar, resursbehovet och -fördelningen. Undersöka om det finns kompletterande resursdimensions-program till andra avdelningar inom intern service (städ/kök har redan).
INTERN SERVICE - Motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga	Intern services fokus 2023 är på arbetsergonomi. Kiva Q index är på samma eller bättre nivå jämfört med vid den senaste mätningen (2019-2021).



INTERN SERVICE - Verksamhetseffektivisering/Leasing-projekt klar under Q3	Kartlägga möjligheten att i samband med leasing-textilhanteringen förena en del av intern services avdelningar/arbetsuppgifter/personal. Målet är att centralisera och minimera antal ställen personal måste besöka för att (t.ex. nycklar, arbetskläder, klädsåk, bostad).
STÄDAVDELNINGEN - Digital arbetsorder	Ta i bruk arbetsorder via intranätet ALADIN.
BOSTADSFÖRVALTNINGEN - Digital felanmälan och bokningssystem	Digital felanmälan via ALADIN. Undersöka ett digitalt bokningssystem som skulle passa till ÅHS.
KÖKET - Digitala beställningar	Digitaliserad arbetsorder via intranätet ALADIN till beställning av traktering till interna möten.
LAGRET - Lagerprogram	Fortsätta utveckla lagerhanteringsprogrammet (4 -årig projekt).
SEKRETERARAVDELNINGEN - Digitalisering	Projekt gällande taligenkännings- program/Inscripta pågår. Projekt gällande elektronisk patientanmälan pågår.

## 2. Det ÅHS är

1-åriga mål	Beskrivning
INTERN SERVICE - Ett fokusområde per avdelning efter hållbarhetskartläggningen (2022)	2022 kartlagdes och dokumenterades de åtgärder som redan görs inom området hållbarhet. 2023 ska varje avdelning inom internservicen ha ett utvecklingsprojekt som man jobbar med och utvecklar under 2023.
INTERN SERVICE - Beredskap	Skapa ett lagerprogram till beredskapslager (hör till lagrets fyraåriga it-projekt).

## 3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål	Beskrivning
INTERN SERVICE - Fortsätta samarbetet med externa samarbetspartners	Aktiv dialog samt informationsdelning (utbildningar och know how) via TEAMS fortsätter. Samarbete med de olika externa aktörerna ökas (kommuner, KST, Folkhälsan, Stiftelsehemmet samt Björkkö). Förmedlande av kunskap om rikets rekommendationer gällande städ- och hygienrutiner, nutrition



samt produktinformation till de som arbetar med samma målgrupp fortsätter. Även andra möjligheter utreds (inom samverkan)

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal som är viktiga för verksamheten

Nyckeltal	Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
Kiva Q index (intern service totalt)			7,40		högre index än 2021
Dimensionerad städyta	35 212 m2	37 582 m2	37 583 m2	uppdaterats, resultat dec.22.	
Kökets personalresursdimensionering				klart under dec 2022	

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

Bokslut 2019	Bokslut 2020	Bokslut 2021	VP 2022	VP 2023
	106 (104,7)	106 (104,7)	106 (104,7)	153 (151,65)

### Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Budget 2022	Budgetförslag 2023	Förändring	Förä %
ÅHS NETTOKOSTNADER	5 472 356	6 969 715	9 201 179	9 432 647	231 468	2.5%
INTÄKTER	-647 093	-789 403	-715 000	-745 000	-30 000	4.2%
DRIFTSKOSTNADER	6 119 449	7 759 118	9 916 179	10 177 647	261 468	2.6%
Personalkostnader	4 550 827	4 642 714	6 901 000	6 965 003	64 003	0.9%
Köpta tjänster	718 289	717 925	679 396	710 144	30 748	4.5%
Intern hyra		1 429 190	1 448 215	1 512 900	64 685	4.5%
Material	814 404	929 423	835 568	937 600	102 032	12.2%
Inventarier och anskaffningar	35 064	23 088	50 000	50 000	0	0.0%
Övriga kostnader	865	16 778	2 000	2 000	0	0.0%
Extern vård utanför Åland						
Avskrivningar						

### Verksamhetsförändringar med ekonomisk påverkan 2023-2025

#### KOSTNADSÖKNINGAR:

Världsläget fortsätter att påverka; utmaning att få in varor samt att priserna fortsätter att stiga. Ostabil prisläge medför att leverantörerna har svårt att ge anbud (speciellt i upphandlingar).





Detta medför att det krävs mycket arbete att söka varor samt prisjustera allt i systemen. Allt detta påverkar också i köket; tex menyn planerandet är aktiv hela tiden och skapar extra arbete för förmannen. En tillfällig extra resurs både i lagret och i köket.

Elkostnaderna påverkar bostadsservicens kostnader.

Förtullningen ger extra tidskrävande arbete till lagerpersonalen. En extra resurs (80%) tills sista maj.



Ålands hälso-  
& sjukvård

# HANDBOK FÖR

# **PATIENTAVGIFTER**

Gäller fr o m den 1.1.2023

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

## 1. ALLMÄNT

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

De tjänster som ÅHS tillhandahåller är till stora delar avgiftsbelagda.

## 2. HÖGKOSTNADSSKYDD

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

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

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

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

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

### 2.1 Högekostnadsskydd (A)

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

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

Högekostnadsskyddet är 125 € per kalenderår för personer med beskattningsbara förvärvsinkomster

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.1.2023

4/14

kallade fullkostnadsavgifter.

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

### 3. AVGIFTSFRIA TJÄNSTER

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 4. ARBETSSKADOR OCH TRAFIKSKADOR

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

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

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

## 5. ÖVRIGA TILLÄMPNINGSDIREKTIV OCH AVGIFTER

### 5.1 In- och utskrivning på vårdavdelning samt långvarig institutionsvård

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

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

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

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

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

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

---

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.1.2023

7/14



oberoende av verksamhetsenhet.

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

## 5.4 Sjuktransport och hotellövernattning

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

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

## 6. ÖPPENVÅRD

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

1.	<b>Läkarbesök</b> .....	30 €	#
	Läkarbesök oberoende av specialitet. Avgiften gäller även vid hembesök.		
2.	<b>Akuta besök</b> .....	48 €	#
	Gäller akuta läkarbesök inom den somatiska specialistsjukvården. Med akuta besök menas besök inom 24 timmar från första kontakt.		
3.	Personer som <b>akut remitteras</b> till akutmottagningen skall .....		#
	erlägga en tilläggsavgift så att den totala avgiften uppgår till 48 €.		
4.	<b>Kort besök hos eller av vårdpersonal</b> (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.	<b>Långt besök hos eller av vårdpersonal</b> (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.	<b>Telefonbesök till läkare, terapi- och vårdpersonal</b> .....	10 €	#
	Tidbokad telefonkontakt mellan läkare, terapi- och vårdpersonal och patient. Avgiften gäller inte läkare inom primärvårdskliniken, uppföljning av förlossning eller inom psykiatriska kliniken.		
7.	<b>Receptförnyelse utan besök</b> .....	10 €	#
	En förnyelseomgång oberoende av antalet recept.		

8.	<b>Akuta besök hos eller av vårdpersonal i beredskap</b> .....	35 €	#
9.	<b>Diagnostisk undersökning</b> .....	30 €	#
	Undersökning som utförs av vårdpersonal och analyseras av specialtläkare, t ex arbetsbelastningsprov samt MR-undersökningar. Övriga undersökningar på röntgenkliniken är avgiftsfria.		
10.	<b>Besök till psykolog inom rehabiliteringsmedicin</b> .....	25 €	#
	Avgiften används vid kognitiv bedömning hos psykolog inom rehabiliteringsmedicin-		
11.	<b>Poliklinisk dagkirurgi och omfattande åtgärder</b> .....	48 €	#
	Exempel på omfattande åtgärder är skopier såsom gastroskopi, cystoskopi. Ingreppet utförs på mottagning eller vårdavdelning, inte på operationsavdeln.		
12.	<b>Dagkirurgi</b> .....	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.	<b>Hembesök</b> för planering av handikappanpassning av bostad/bil, inkl intyg.....	30 €	#
	Debiteras endast ett besök per handikappanpassning.		
14.	<b>Dag- eller nattvård inom somatiska specialiteter</b> (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.	<b>Dag- eller nattvård inom psykiatri</b> (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.	<b>Patient remitterad till annan vårdinrättning</b>		
	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.	<b>Gruppbesök</b> , per besök .....	10 €	
	Gäller gruppbesök inom livsstilmottagningen, medicinkliniken (smärtkola, artrosskola, träning i bassäng) och motsvarande verksamhet		
 <b>7. VÅRD PÅ AVDELNING</b>			
1.	<b>Dygnsavgift för kortvarig vård</b> .....	50 €	#
	<b>På akutavdelningen</b> .....	48 €	#
2.	<b>Dygnsavgift för kortvarig vård av barn- och ungdomar</b> .....	35 €	#
	Avgiften gäller t o m det kalenderår patienten fyller 20 år. Efter uppnått		

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.1.2023

9/14

högkostnadsskydd är vården på avdelning avgiftsfri.

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

3. **Medicinsk rehabilitering**, dygnsavgift för kortvarig vård.....25 € #  
Gäller vårdperiod på medicinkliniken för utredning av rehabiliteringsbehov eller uppgörande av rehabiliteringsplan eller uppföljning av denna plan. Då patienten uppnått högkostnadsskyddet är vården avgiftsfri.
4. **Avgift för långvarig vård** på vårdavdelning debiteras enligt patientens betalningsförmåga och fastställs enligt de grunder som anges i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård Se även p 5.1 i stadgan.

## 8. HJÄLPMEDEL, HEMVÅRDSMATERIAL OCH ÖVRIGA STÖDFUNKTIONER

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

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

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

### 8.1 Hjälpmedel vid medicinsk rehabilitering

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

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

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

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

## 8.2 Uthyrning av hjälpmedel

1. Hyra per lånetillfälle och kvartal .....15 €  
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 Utlämning av hemvårdsmaterial

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

## 9. TANDVÅRD

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

### Avgifter för vård av mun och tänder:

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

Utöver besöksavgift debiteras för klinisk fotografering för planering och uppföljning:

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

### 9.1 Röntgenundersökningar:

a. Röntgenundersökning per bild .....	11 €	#
---------------------------------------	------	---

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.1.2023

11/14

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

Avgift markerad med # ingår i högkostnadsskyddet.

Avgifterna gäller från den 1.1.2023

12/14

i de fall där patienten till följd av förfarande i strid mot givna bruksanvisningar eller uppenbar vårdslöshet orsakat att tandregleringsapparat eller protes försvunnit eller skadats, och att ny apparat/protes måste tillverkas eller den skadade repareras.

## 9.4 Tandregleringstaxa

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

## 9.5 Käkkirurgiska åtgärder

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

## 9.6 Övrigt

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

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

## 10. INTYG OCH KOPIOR

### 10.1 Intyg

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

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

## 10.2 Kopior

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

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

## Begäran om utredning av ÅHS-läkares privatmottagningar och sidoarbeten och dessas inverkan på ÅHS verksamhet.

Det finns en del frågor om de privata mottagningar och sidoarbeten som sköts av läkare anställda av ÅHS som undertecknad styrelsemedlem önskar få några svar på.

Anledningen är att patienter upplever att väntetiden till exempelvis ögonläkare är mycket lång via ÅHS, men genom samma läkares privata mottagning går det betydligt snabbare att få tid till läkaren.

- Hur många läkare som arbetar vid ÅHS har privat mottagning vid sidan om och/eller tjänst/konsultuppdrag, hos annat vårdgivande företag?
- Enligt vilket regelverk sker detta? Berörs fast anställda läkare av stadgandena i tjänstemannalagen och vad säger den i fall som dessa? Vad gäller för läkare som arbetar vid ÅHS enligt andra avtal?
- Vad betyder det här systemet för ÅHS verksamhet? Förlängs vårdköer? Är möjligheten till privatmottagning och arbete hos andra vårdföretag av betydelse för ÅHS för att få specialister till sjukhuset?
- Vad betyder det här för patienterna? Blir de som är hänvisade till offentlig vård förfördelade?
- Vad betyder systemet för de privata vårdföretagen? Är det en förutsättning för deras verksamhet?
- Vilket är beroendeförhållandet mellan offentlig och privat sjukvård på Åland?

Undertecknad begär att ovanstående frågor klargörs vid ett styrelsemöte framöver.

Lemland 26.01.2023

Ulf Weman  
styrelseledamot ÅHS





## SAMARBETSKOMMITTÉN PROTOKOLL 1/2023

**TID:** Tisdagen den 24 januari 2023 kl. 14.30 – 15.14

**PLATS:** Teams

**NÄRVARANDE:** Terese Åsgård, personalchef, ordförande  
Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande  
Leea Söderström, överskötare  
Lauri Helenius, Akava-Åland r.f.  
Diana Husell, FOA-Å r.f.  
Agneta Røsgren, TCÅ r.f.  
Åsa Larson, Tehy r.f.

**ÖVRIGA:** Tove Hjelt-Fri, arbetarskyddschef fr.o.m. kl. 14.45  
Susanne Grönlund, 1:e vice arbetarskyddsfullmäktig

**FRÅNVARANDE:** Crister Eriksson, Akava-Åland r.f.  
Linda Mattsson, TCÅ r.f.  
Katinka Holmström, Tehy r.f.  
Ann-Sophie Juslin, Tehy r.f.  
Ann-Cathrin Norell, Tehy r.f.

### § 1 **Öppnande av mötet.**

Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

### § 2 **Konstaterande av sammanträdet laglighet och beslutsförhet.**

Konstaterades att mötet är beslutsfört.

### § 3 **Val av två protokolljusterare**

Lauri Helenius och Åsa Larson utsågs till protokolljusterare. Protokollet justeras senast 25.1.2023 kl. 14.00 per epost.

### § 4 **Fastställande av budget och verksamhetsplan 2023**

Samarbetskommittén hade fått ta del av budget och verksamhetsplan 2023 som ska fastställas av styrelsen 27.1.2023. Hälso- och sjukvårdsdirektör JP redogjorde för ärendet. Lagtinget har godkänt ÅHS förslag till budget i sin helhet med undantag för en smärre ändring i ett investeringsanslag. Budgeten ska nu slutligen fastställas av styrelsen. Verksamhetsplanen har uppgjorts av klinikerna och enheterna samt ledningsgruppen.

### § 5 **Organiseringen av den medicinska ledningen**

Hälso- och sjukvårdsdirektör JP redogjorde för ärendet. Då den nya organisationen för den medicinska ledningen fastställdes i reglementet för ett år sedan konstaterades att beskrivningen av de ledande tjänsterna som chefsöverläkare och förvaltningsöverläkare inte är fullständiga utan bör ses som riktgivande. Innan nyrekrytering inleds har ledningsgruppen konstaterat att gränsdragningen behöver



ses över och eventuellt justeras för att skapa så bra förutsättningar som möjligt för tjänsteinnehavarna och tydlighet i organisationen. Därför föreslås för styrelsen att ledningsgruppen ges i uppdrag att se över reglementet och uppgifts- och ansvarsfördelningen.

Akava-Åland (LH) erbjöd sig att på nytt skicka de frågeställningar som läkarkåren vid ÅHS hade gällande de två ledande tjänsterna för ca ett år sedan då de inrättades. Bestämdes att LH skickar frågorna till hälso- och sjukvårdsdirektören. Akava-Åland (LH) föreslog att ledningsgruppen på basen av Jun Nagamoris erfarenheter tar ställning till om det behövs två ledande överläkartjänster eller om det kan räcka med en tjänst som chefsöverläkare som istället förfogar över tillräcklig administrativ resurs. Hälso- och sjukvårdsdirektör JP konstaterade att ledningsgruppen redan tagit ställning till den frågan och kommit fram till det är en absolut nödvändighet att kunna fördela det omfattande ansvarsområdet på två tjänster även i fortsättningen.

### § 6

#### **Tjänstförrättande chefsöverläkare**

Hälso- och sjukvårdsdirektör JP redogjorde för ärendet. Konstaterades att tjänsten som chefsöverläkare är vakant från början av januari. Mot bakgrunden av det gjorts flera byten och därmed också omfattande och tidskrävande rekryteringar av chefläkare/chefsöverläkare under de senaste åren behöver organisationen kontinuitet, arbetsro och möjlighet att fokusera på pågående utvecklingsarbeten. Därför föreslås för styrelsen att Jun Nagamori, som verkat som chefsöverläkare och förvaltningsöverläkare under drygt ett år, utses till tjänstförrättande chefsöverläkare för tiden 1.2.2023-31.12.2025.

Akava-Åland (LH) frågade hur chefskapet kontra studierektoruppdraget gällande AT-läkarna kommer att fördelas. LH menade att det kanske inte är optimalt med dubbla roller. Hälso- och sjukvårdsdirektören svarade att det inte är helt klart ännu men att översyn pågår. Personalrepresentanterna framförde inga andra synpunkter gällande förslaget om tjänstförrättande chefsöverläkare.



## § 7

### Övriga ärenden

- Information om hur rekryteringsprocessen gällande vårdchef framskrider. Samarbetskommittén ges möjlighet att träffa och ge utlåtande över två slutkandidater innan valet av vårdchef avgörs av styrelsen. Preliminärt sker det vid samarbetskommitténs nästa möte 13.2.2023.

Mariehamn den 24 januari 2023

Vid protokollet

Terese Åsgård  
ordförande

Lauri Helenius  
protokolljusterare

Åsa Larson  
protokolljusterare