



Verksamhetsberättelse 2016



ÅLANDS HÄLSO-
OCH SJUKVÅRD



Innehåll

Inledning.....	3
ÅHS ledning	4
Centrala ekonomiska uppgifter	6
Organisationsplan.....	7
Större projekt under året	9

LINJEORGANISATIONEN

Akutkliniken.....	11
Barn- och ungdomskliniken	16
BB- och gynekologikliniken.....	18
Chefläkarens enhet.....	22
Kirurgkliniken.....	25
Laboratorieenheten.....	27
Läkemedelscentralen.....	29
Medicinkliniken	31
OPANIVA-kliniken	35
Primärvårdskliniken.....	40
Psykiatriska kliniken.....	46
Radiologiska kliniken	49
Tandvårdskliniken	50
Ögonkliniken.....	51
Öron-, näs- och halskliniken (ÖNH)	52

STABSORGANISATIONEN

Ekonomiservice	53
IT-enheten	54
Tekniska enheten.....	55
Upphandlings- och försörjningsenheten	56
Personalservice	58
Vårdservice	59
Sekreterarenheten	60
Städenheten	62
Intern kontroll 2016.....	63
Måluppfyllelse 2016	65

BILAGOR

Bilaga 1: Bokslut	1–22
Bilaga 2: Verksamhetsstatistik	1–28
Bilaga 3: Personalberättelse	1–10



Hälso- och sjukvårdsdirektör Katarina Dahlman

Inledning

Sammanslagning rehabiliterings- och geriatrikliniken med medicinkliniken

Rehabiliterings- och geriatrikliniken sammanslogs med medicinkliniken 1.1.2016. Bakgrunden var att man hade konstaterat att samarbete över klinikgränserna blivit viktigare för att klara uppdraget med givna budgetmedel. Tanken är att skapa effektivare patientflöden och utnyttja vårdplatserna bättre. Hyrläkare bemannade delar av geriatrika kliniken samtidigt som medicinkliniken hade svårt att erbjuda anställning inom tjänstetrymmet till alla kompetenta läkare som fanns att tillgå.

Dagkirurgi

ÅHS startade ett separat dagkirurgiskt flöde i anpassad lokal under hösten. Dagkirurgi innebär att patienten kommer till dagkirurgin på avtalad tid, den dag operationen ska ske och går hem samma dag vilket alltså medför att patienten inte behöver ligga in och stanna över natten.

Studier visar att dagkirurgi innebär en snabbare återhämtning och förkortar sjukhusvistelse.

- Dagkirurgin minskar trycket på vårdplatser.
- Styrning av vården till dagsjukvård

Vidare har ÅHS har jobbat med två olika projekt (psykiatrisk dagavdelning och rehabiliteringsavdelning-omstrukturering från veckoavdelning till en dagavdelning) för att styra vården till dagsjukvård istället för dygnet runt vård och därmed kunna minska vårdplatserna. Båda projekten är både kostnadseffektiva och kvalitetsförbättrande.

Palliativ vård

Under året togs det fram en arbetsmodell med målsättning att säkerställa en trygg och individuell vård för palliativa patienter. Palliativa patienter är personer som har en progressiv obotlig sjukdom som har framskridit så långt att man inte längre kan påverka längden av återstående liv men patienterna är trots detta under aktiv symtomlindrande behandling. Processen ska syfta till att varje patient vårdas på rätt plats vid rätt tillfälle och att man undviker att patienten flyttas från ett ställe till ett annat speciellt under livets sista månader, om inte förflyttningen gagnar patientens behov.

Förbättra IT-miljön

Arbetet med att förbättra IT-miljön har påbörjats. Dock behövs resursförstärkning för att snabba upp arbetet med de prioriterade satsningarna.

E-recept

ÅHS har tillsammans med ÅDA arbetat med projektet om auditering och införande av e-recept inom organisationen. Auditeringen gjordes enligt anvisningar från social- och hälsovårdsministeriet och med kunskapsstöd från Institutet för hälsa och välfärd. ÅHS sökte statsunderstöd för projektet. Registreringscentral upprättades och de yrkesverksamma erhöll yrkeskort för ändamålet. Investeringar gjordes i form av bland annat programvara, logghanteringssystem, kortterminaler. Personal utbildades och ÅHS hade samarbete med apoteken och privata serviceproducenter i samband med införandet. ÅHS införde e-recept enligt lagkrav från och med 1.1 2017.

Arbetsvärdering

ÅHS har upprättat arbetsbeskrivningar och värderat svårighetsgraden i samtliga tjänster inom ÅHS inom ramen för landskapets arbetsvärderingsprojekt.

Ett stort tack för det gångna året. Flera stora och viktiga utvecklingsprojekt har slutförts under året vilket vi är stolta över.

Annette Holmberg-Jansson, styrelseordförande
Katarina Dahlman, hälso- och sjukvårdsdirektör



Styrelseordförande Annette Holmberg-Jansson

ÅHS ledning

Styrelsen

Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård 10.3.2016–31.12.2019 består enligt Ålands landskapsregerings beslut av:

Ordinarie ledamot

Annette Holmberg-Jansson,
ordförande (mså)

Ingrid Johansson,
viceordförande (lib)

Tomas Blomberg (lib)

Carina Aaltonen (åsd)

Runar Karlsson (c)

Ingvar Björling (obs)

Personlig ersättare

Roger Jansson (mså)

Cita Nylund (lib)

Torbjörn Björkman, (lib)

Göte Winé (åsd)

Veronica Thörnroos (c)

Runa-Lisa Jansson (obs)

Styrelsen har sammanträtt 15 gånger år 2016 (2015: 14 gånger) och behandlat 103 paragrafer (2015: 118).



Stående från vänster: Ingrid Johansson, Tomas Blomberg och Ingvar Björling.
Sittande från vänster: Runar Karlsson, Annette Holmberg-Jansson och Carina Aaltonen.

Ledningsgruppen

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Katarina Dahlman

Chefläkare

Jaana Lignell

Ekonomichef

Marie Lövgren

Personalchef

Terese Åsgård

T.f. vårdchef (1.2.2016–31.8.2016)

Ordinarie vårdchef (från 1.9.2016)

Sirpa Mankinen



Stående från vänster: Anita Husell-Karlström (förvaltningssekreterare), Marie Lövgren och Terese Åsgård.
Sittande från vänster: Sirpa Mankinen, Katarina Dahlman och Jaana Lignell.

Centrala ekonomiska uppgifter

Intäktsbudgeten för 2016 uppgick till 6,8 miljoner euro medan utfallet uppgår till drygt 7,3 miljoner euro, vilket är cirka 0,5 miljoner euro mer än budgeterat.

Driftbudgeten uppgick till 88,6 miljoner euro medan förverkligandet uppgår till 88,1 miljoner euro. Budgetöverskottet uppgår därmed till cirka 0,5 miljoner euro vilket i huvudsak kan hänföras till konkurrenskraftavtalet som har haft en kostnadsreducerande effekt på löneskulden.

I kostnaderna ingår resultatföring av budgeterat belopp på 0,64 miljoner euro för arbetsvärderingen som ännu inte verkställts. I kostnaderna för året ingår även resultatföring av drygt 0,5 miljoner euro, slutreglering pensionsavgifter och ambulansverksam-

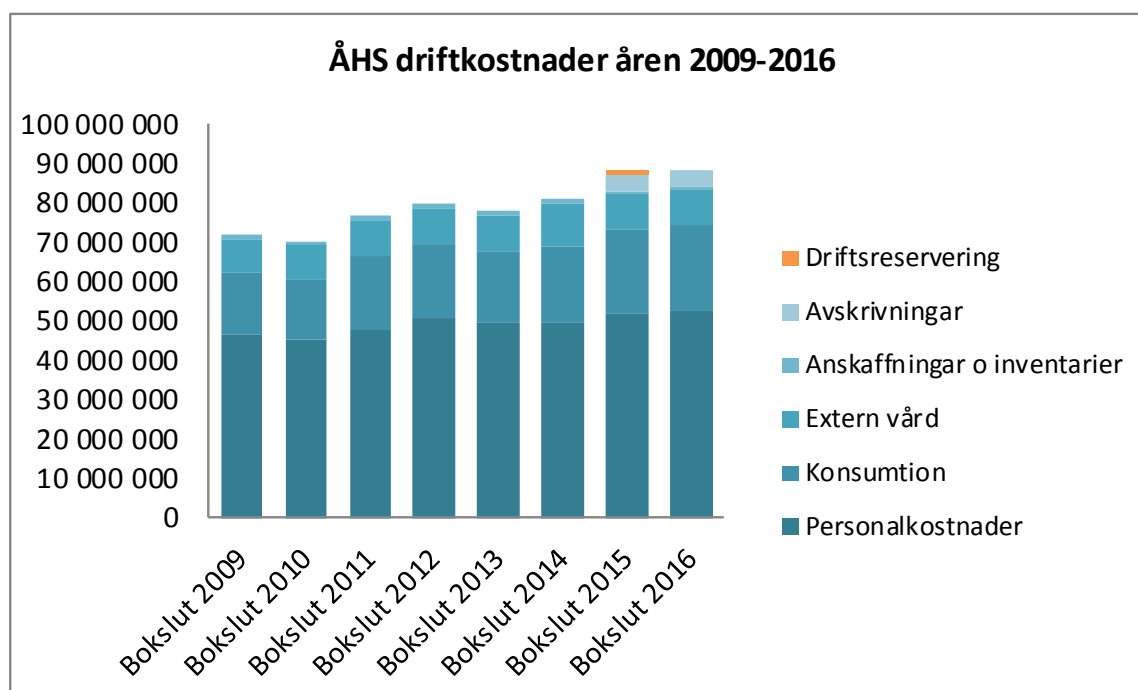
heten, som borde ha belastat bokslutet för år 2015 som visade på ett överskott på 1,5 miljoner euro.

Egenfinanseringsandelen uppgår till nästan 8,4 procent, vilket är en liten ökning.

Kostnadsutvecklingen

ÅHS har de senaste åren jobbat aktivt för att stävja kostnadsutvecklingen, vilket framgår av nedanstående graf.

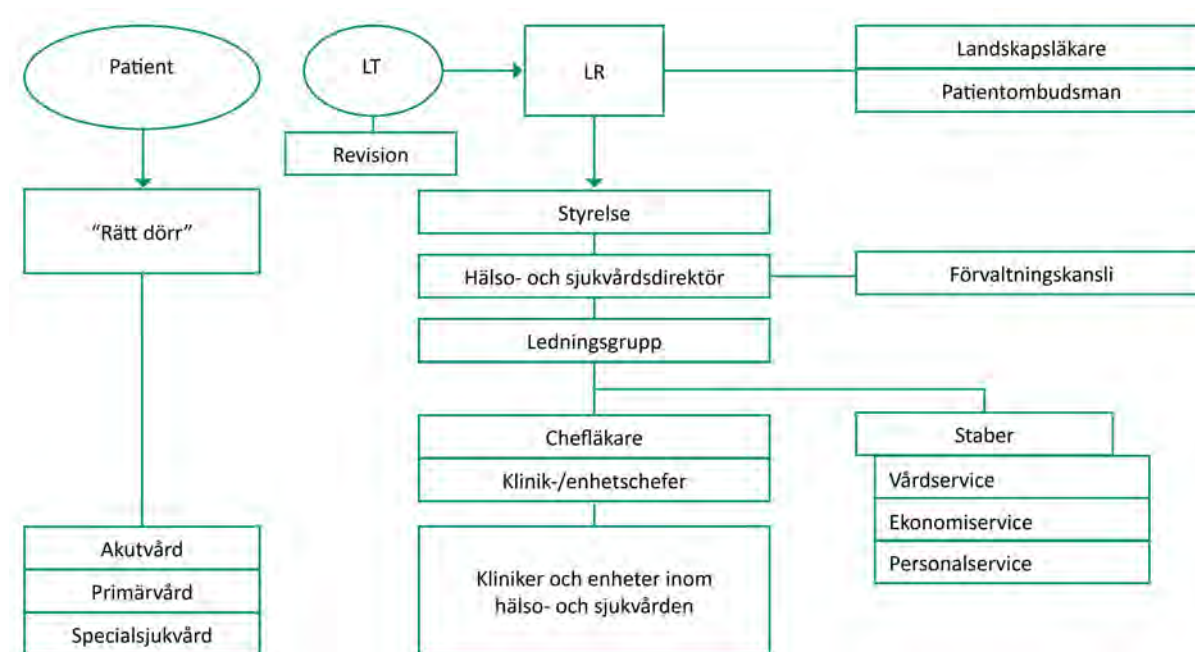
ÅHS har en genomsnittlig ökning på 1 procent per år räknat från bokslut 2012 till budget 2017. Då har uppgifterna i ovanstående diagram justerats så att avskrivningarna ingår för samtliga år och inte enbart från år 2015.



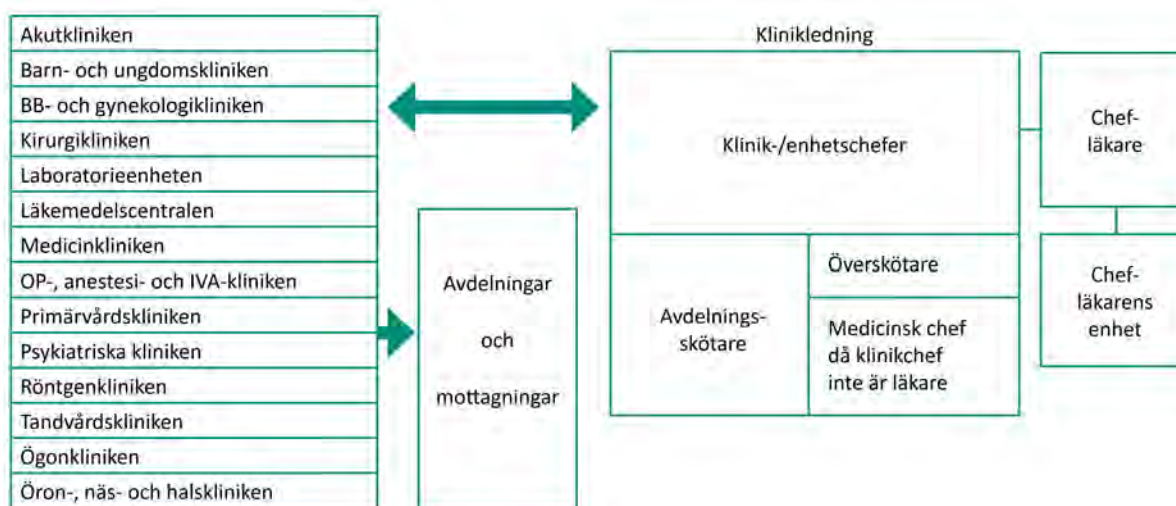
OBS! Justering har gjorts för reserveringen på 1,0 miljoner euro år 2015 då det inte är en egentlig driftkostnad för året. Hänsyn har även tagits till den besparing på 1,1 miljoner euro som konkurrenskraftsavalet innebär för år 2017-års budget (första tilläggsbudget).

Organisationsplan

Övergripande organisation



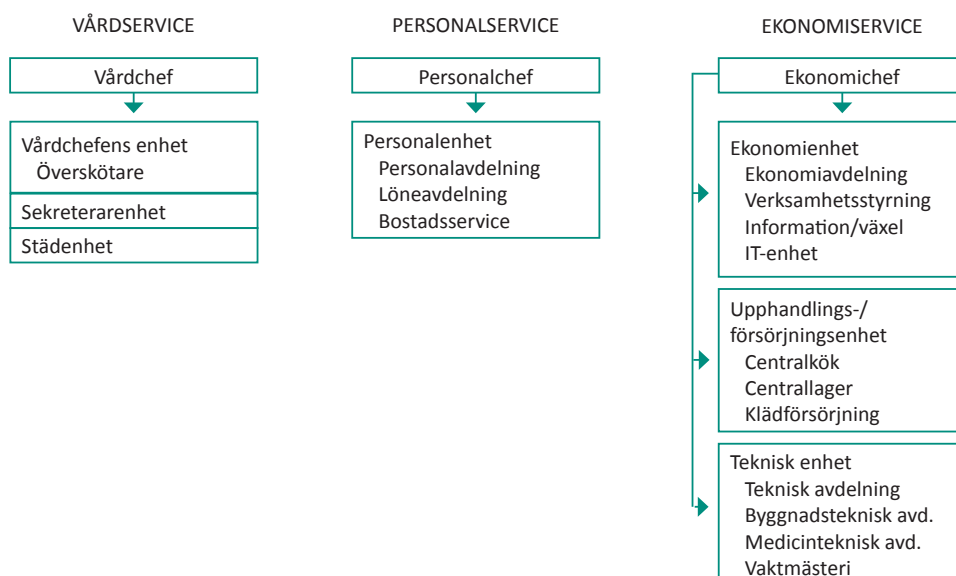
Linjeorganisation





ÅHS:are som deltog i "Fight Cancer and Run"-loppet i Mariehamn den 11 juni 2016.

Stabsorganisation



Större projekt under året

Stambytesrenovering på sjukhuset

Avloppsrenovering av ÅHS gamla rör inleddes i början av november. Detta påverkade alla vårdavdelningar då den västra flygeln utrymdes.

Gynekologiska polikliniken påverkades inte och kunde ha normal verksamhet i ordinarie utrymmen. Avdelningen huserade på halva avdelningens ordinarie yta och hade bland annat förlossningsverksamheten i mödrarådgivningens utrymmen som finns i anslutning till kliniken. Detta var en utmaning som krävde mycket från både patienter och personal men med facit i handen gick väldigt bra. Totalt 45 förlossningar sköttes under denna period.

På kirurgavdelningen halverades antalet vårdplatser under årets sista två månader. För att klara av vårdgarantin för patienter i väntan på knäleds- och höftledsproteser, skapades en satellitavdelning i psykiatribyggnadens familjelägenhet. Denna nödlösning gjorde, att kliniken kunde upprätthålla verksamheten, men arrangemanget slet hårt på vårdavdelningens personal. Inför stambytena i södra flygeln har kliniken under 2016 tagit fram ritningar till en välbehövlig förbättring av vårdavdelningens personalutrymmen.

En modul vid medicinavdelningen måste tillfälligt flytta till avdelning 1 a:s lokaler på grund av rörsaneringen vilket belastade verksamheten mycket.

Införande av eRecept

Chefläkarens enhet har under 2016 arbetat med projektet om auditering och införande av eRecept inom organisationen. Auditeringen gjordes enligt anvisningar från social- och hälsovårdsministeriet och med kunskapsstöd från Institutet för hälsa och välfärd. ÅHS sökte statsunderstöd för projektet. Registreringscentral upprättades och de yrkesverksamma erhöll yrkeskort för ändamålet. Investeringar gjordes i form av bland annat programvara, loggmonitor och kortterminaler. Personal utbildades och ÅHS hade samarbete med apoteken och privata serviceproducenter i samband med införandet. ÅHS införde eRecept enligt lagkrav från och med 1.1 2017

Övning för att testa nya katastrofplan

En stor katastrofövning i syfte att testa ÅHS nya katastrofplan ordnades den 23 november. Frivilliga markörer engagerades och kördes ut till skadeplatsen. Övningsscenariot bestod av en buss med knappt 30 vuxna passagerare hade frontalkrockat med en personbil i Ingby. Skademarkörer med skador av varierande allvarlighetsgrad fanns i och runt om bussen. Det blev ett nyttigt stresstest för både den prehospitala organisationen och ÅHS. Erfarenheterna från övningen utgör underlag till katastrofkommitténs fortsatta arbete samt leder till ändringar i katastrofplanen. Utvärderingsarbetet fortsätter under 2017.





Full aktivitet vid katastrofövningen den 23 november 2016.

Akutkliniken

Verksamhet

Akutkliniken arbetar för att garantera akutsjukvård av hög och jämn kvalitet under dygnets alla timmar, året om. Den glesbygdsmedicinska utmaningen är att, trots variation och fluktuationer, både avseende besöksfrekvens, sjukdomarnas och skadornas art och tillgängliga resurser, erbjuda högkvalitativ och kvalitetssäkrad vård.

Akutkliniken verksamhetsområden och uppdrag innefattar:

1. akutpolikliniken
2. akutvårdsavdelningens två vårdplatser
3. det medicinska ansvaret för den prehospitäl verksamheten och alarmcentralen
4. helikopterverksamheten
5. HLR-verksamheten
6. Jourläkarverksamhetensamt inklusive utbildning och handledning av AT-läkare och andra jourläkarresurser.

Kliniken sätter stor vikt vid kontinuerligt utvecklings och fortbildningsarbete inom det akutmedicinska fältet, såväl för egen personal, jourläkare och övrig ÅHS-personal.

Akutmottagningen och akutvårdsavdelningen

Akutmottagningen hade under 2016 totalt 9.873 besök vilket är en marginell ökning jämfört med föregående år. Patienternas köns- och åldersfördelning var ganska jämn, med något större andel män än kvinnor (52 procent respektive 48 procent).

90 procent av patienterna var ålänningar. 15 procent av patienterna var barn, 21 procent var äldre än 75 år.

Belastningen var som högst under sommarsäsongen och antal patientbesök i juli var cirka 20 procent högre än medelsnittet. Den lugnaste månaden var november.

Under året utlöstes traumalarm 32 gånger och "Rädda hjärnan"-larm 19 gånger.

Låg personalomsättning

Akutkliniken har historiskt haft en låg personalomsättning och verksamheten har kunnat lita sig emot en erfaren och stabil vårdpersonal. I efterdyningarna till den turbulens som uppkom i samband med vårdstrejken 2015 samt de omorganisationsplaner som lyftes under pågående konflikt, har många i



personalen upplevt otrygghet, osäkerhet och misstro avseende ledningens agerande och motiv. Akutkliniken hade som prioriterat fokusområde att arbeta för en god arbetsmiljö med en personal som är trygg och trivs på sitt arbete.

Medarbetarsamtal

Under januari till februari hade klinikledningen medarbetarsamtal med all personal för att få en helhetsbild av situationen. Totalt hölls 31 samtal på mellan 30–60 minuter. Diskussionerna utgick från akutens värdegrund och fokuserade på respektfull kommunikation. Både klinikledning och övrig personal upplevde att samtalen var positiva. Arbetet är långsiktigt och uppföljande diskussioner planeras.

Bemanning

Bemanningen har varit god. På läkarsidan har samarbetet med SÖS fortsatt, vilket innebär att man under året haft två ST-läkare i akutmedicin som gått randning i "glesbygdsmedicin" hos oss.

Bemanningen på sköterskesidan har också varit

god. Ordinarie avdelningsskötare, Marika Lindström, har varit tjänstledig för att vikariera i överskötarstaben, och Sussi Sjövall har vikarierat som avdelningsskötare på akuten.

Satsning på kompetenshöjning inom pediatrik

Akutkliniken har satsat på en kompetenshöjning inom pediatrik det senaste året. I juni 2016 utexaminerades nio av akutens sjukskötare från den barnspecialiseringsutbildning de gått 2015–2016 i samarbete med Novia. Utbildning i barn-HLR med instruktörer från akuten och barnkliniken, har fortsättningsvis hållits.

Prehospital verksamhet

Den prehospitala verksamheten har under de senaste åren genomgått ett intensivt utvecklingsarbete i enlighet med den prehospitala utredningen från 2014 och landskapsförordningen som trädde i kraft 2015. Av de 37 olika förbättringsförslag för verksamheten som listades i den prehospitala utredningen var 30 "helt eller delvis förverkligade" redan 2015.



Helikoptergänget



Trots att det rört sig om relativt omfattande strukturändringar har införandet inte stött på några större svårigheter så här långt. Till vissa delar söker verksamheten fortfarande sin form – ett av akutklinikkens fokusområden under 2016 var att fortsätta arbeta med de prehospitalla frågorna enligt de målsättningar som fastställts i den prehospitalla utredningen och förordningen. Den organisatoriska strukturen mellan Ålands hälso- och sjukvård och räddningsverket har rotat sig väl med till exempel en kombinerad fältchefs- och vårdnivåfunktion implementerad i den grundläggande ambulanssjukvården. Inom till exempel första insatsverksamheten återstår fortfarande arbete med att starta upp grupper i de kommuner som i dag står utan (13 av 16 kommuner har idag tillgång till en första insatsgrupp som kan alarmeras ut vid hjärtstillestånd).

Uttryckningar och konsultation

Ambulanssjukvården kallades under året ut på 2614 uppdrag, vilket är en ökning med 161 uppdrag jämfört med året innan. Under juli månad noterades totalt 307 larm vilket är den högsta siffra som förekommit under en enskild månad. Fältchefen alarmerades vid 676 akuta sjukdoms- och olycksfall och utförde cirka 100 bedömningsuppdrag. Detta var på samma nivå som året innan. Antalet konsultationssamtal från samverkande myndigheter har däremot fördubblats, 330 sådana konsultationsärenden handlades under 2016.

Ny ambulans

En ny ambulans togs i bruk under hösten, levererad från Profile OY i Finland i enlighet med den fyraårs-

plan som finns gällande införskaffning av nytt ambulansfordon. En arbetsgrupp på fyra personer har under ett års tid projekterat kring nybyggnationen och resultatet blev en Mercedes Benz Vito med samma grundkoncept som tidigare men med en ett förbättrat sjukvårdutrymme avseende säkerhet, hygien och ergonomi för vårdpersonalen.

Fortbildning och kompetensutveckling

Fortbildning- och kompetensutveckling bedrevs dels genom interna utbildningsinsatser men också genom ambulanspersonal åkte på externa kurser. Tre ambulanssjukvårdare från Åland deltog i PHTLS-kurs (PreHospital Trauma Life Support) i Linköping. På hemmaplan var räddningsverkets personal i hetluften som aktörer i den stora katastrofövning som arrangerades i november.

Alarmcentralen är i ett skede av intensiv utveckling, där mycket fokus under det senaste året varit på uppdatering av befintlig teknik. Samarbetet avseende medicinska frågor har fungerat väl.

Helikopterverksamheten

Helikopterverksamheten består av dels en sekundärtransportverksamhet, då avtalshelikoptern bemannas med sjukskötare från ÅHS helikopterjourgrupp, dels av en primärtransportverksamhet varvid personal från räddningsverket bemannar helikoptern.

Bemanning

Verksamheten i ÅHS helikoptergrupp har under år 2016 fortgått enligt tidigare verksamhetsmål. Helikopterjourgruppen består av 6–7 sjukskötare från akuten och OPANIVA. Bemanningen har varit stabil. Gruppens ansvariga sjukskötare gick på tjänstledigt från hösten för att utföra annat uppdrag för ÅHS. En annan sjukskötare i gruppen axlade uppdraget som ansvarig sjukskötare.

Transporter

Under året deltog helikopterjourgruppen i totalt 242 sekundärtransporter med avtalshelikoptern. 24 procent av dessa klassades som akuta. Vid 10 transporter flög man med förstärkt personal, antingen två

helikoptersjukskötare eller sjukskötare tillsammans med HEMS-personal från MRV. Antalet primäruppdrag, med personal från räddningsverket uppgick till 93 transporter, vilket är i samma storleksordning som året innan.

Merparten av sekundärflygningarna påbörjades dagtid och 46 (19 procent) påbörjades jourtid (kl. 16–08). 74 sekundärtransporter skedde med andra transportörer än SHT:s avtalshelikopter (38 transporter med Scandinavian Air Ambulance, 36 transporter med Uppsalas helikopter).

Fortbildning

Gruppens medlemmar har liksom tidigare år deltagit i den årliga säkerhets och kommunikationsskolningen tillsammans med SHT:s piloter och Mariehamns räddningsverks HEMS crew medlemmar. Helikoptergruppen har också fortbildats internt i och med en årlig teoretisk och praktisk utbildningsdag.

HLR-verksamheten

Arbetet inom HLR-verksamheten har under året fortgått enligt tidigare principer. HLR-utbildning för ny personal och repetitionsutbildningar för redan utbildad personal har fortlöpande hållits. Därtill har nya instruktörer inom olika verksamheter i organisationen utbildats.

Intern och extern utbildning

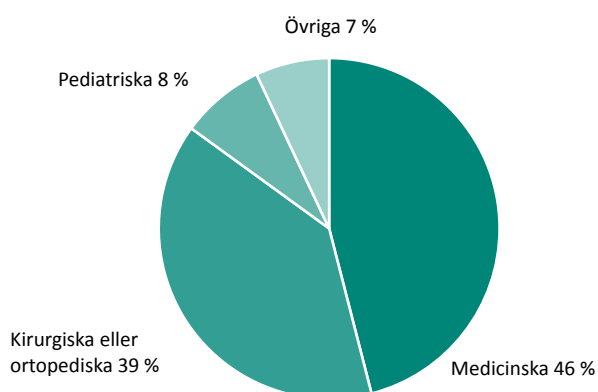
HLR-organisatörerna deltog i Svenska HLR rådets kongress i Göteborg, där nya riktlinjer och nytt utbildningsmaterial presenterades. Vikten av ofta återkommande repetitionstillfällen för all personal betonades starkt under kongressen.

En viktig målsättning är att få ut HLR-kunskapen i samhället för att genom tidig, effektiv HLR och nyttjande av hjärtstartare, rädda fler liv. Med denna målsättning som drivkraft deltog ÅHS i ett pilotprojekt tillsammans med tredje sektorn (Föreningen Vårt Hjärta/hjärtstartarprojektet), varvid ÅHS HLR-organisatörer utbildade lärare och elever i åk 6 i Vikingaåsens skola i HLR. Lärarna utbildades sedan till instruktörer. Då pilotprojektet föll väl ut övergick det under hösten i projektet "Ett modigt hjärta", där 26 lärare från hela Åland utbildades till HLR-instruktörer, med syfte att kontinuerligt ge alla elever i åk 6 och åk 9 HLR-undervisning. Projektet fortgår under 2017.

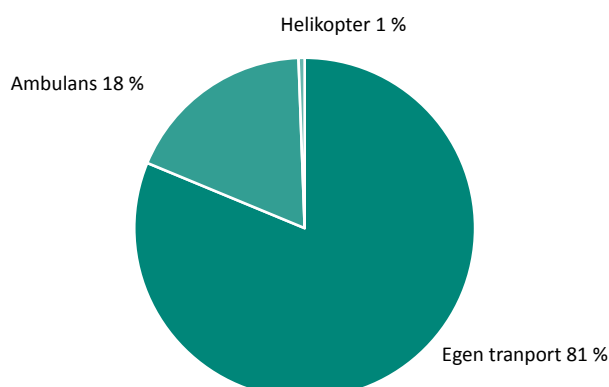
Personal

Under året gick mångåriga medarbetaren och tillika HLR-organisatören Anne-Marie Sporre i pension. En ny HLR-organisatör, Christa Silvander, tillträdde.

HLR-verksamheten har fortsatta ringeffekter ute i samhället, bland annat genom förstainsatsgrupernas deltagande vid hjärtstoppslarm ute i kommunerna.

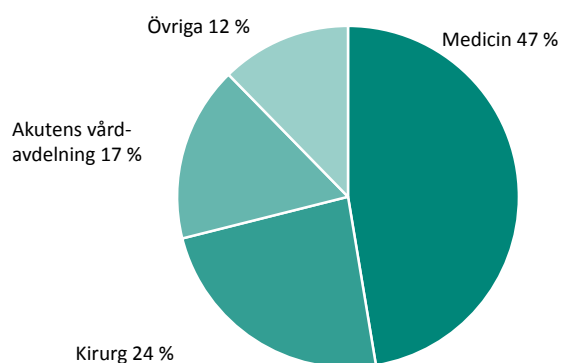
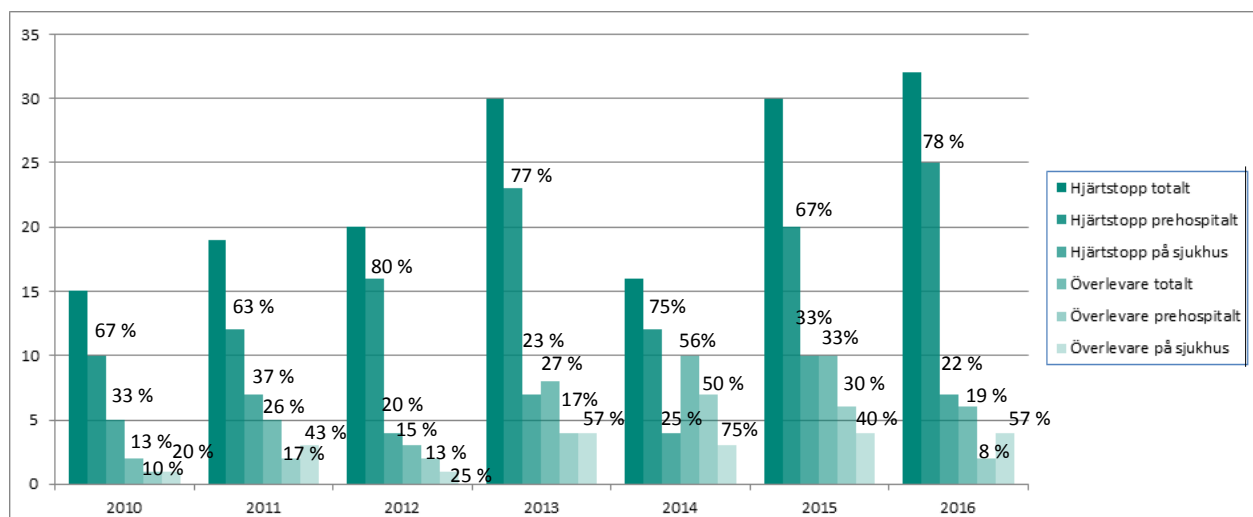


Typ av problem och andelen av totala antalet besök (9.873 besök 2016).

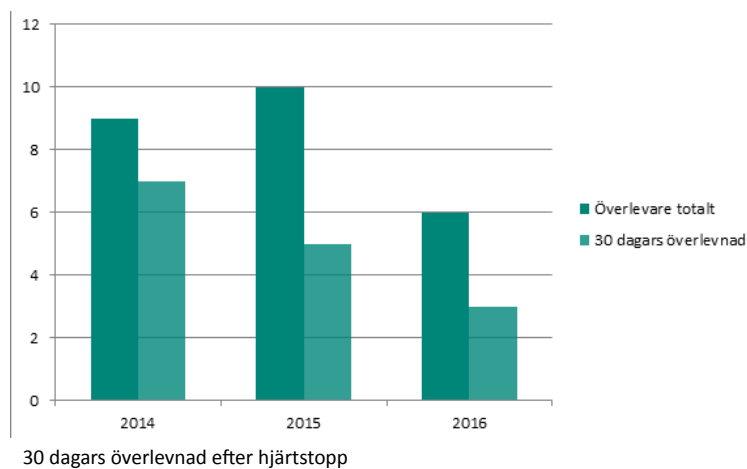


Typ av transport till akuten 2016. Cirka 20 procent av patienterna kom till akutmottagningen med ambulans (1.794) eller helikopter (57). 613 patienter (6 %) kom med remiss. Av dessa remitterades merparten (72 %) från hälsocentralen.

Hjärtstopp	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal hjärtstopp totalt	15	19	20	30	16	30	32
Prehospitalt	10	12	16	23	12	20	25
På sjukhus	5	7	4	7	4	10	7
Överlevare totalt	2	5	3	8	9	10	6
Prehospitalt	1	2	2	4	6	6	2
På sjukhus	1	3	1	4	3	4	4



Inskrivning på vårdavdelning. Cirka 30 % av akutens patienter (2.638) skrevs in på vårdavdelning 2016.



Barn- och ungdomskliniken

Verksamhet

Barn- och ungdomskliniken ansvarar för att tillhandahålla en modern, effektiv och högkvalitativ specialiserad sjukvård för de patientkategorier som allra mest behöver vårdas på hemorten med hänsyn till den sjuka individens och familjens behov och tillgängliga resurser samt iakttagande av ett rättvist och jämlikt bemötande.

Vården innefattar koordinering av insatser och samarbete med högspecialiserade enheter utanför Åland när resurserna på hemorten inte räcker till.

Stor vikt läggs vid personalens kompetensutveckling och ett dynamiskt förhållningsperspektiv avseende individens och gruppens uppgifter och ansvar.

Effektivt utnyttjande av tillgängliga resurser och samarbete mellan olika enheter eftersträvas för att optimera vårdkvaliteten, bemötandet och en målstyrd utveckling av processerna med tonvikt på familjernas och barnens behov.

Verksamhetsansvar

Avdelningen har sex platser med dygnet runt verksamhet. På avdelningen vårdas också kirurgiska, ortopediska och ÖNH-klinikens patienter. Mottag-

ningen tar emot remisser från primärvården, privat-sjukvården och hälsovårdarna i kommunerna och skolorna. Flera konsulter kommer regelbundet för att även högspecialiserad vård ska kunna erbjudas inom särskilda fokusområden.

Klinikens läkare har dygnet runt jourverksamhet och assisterar akutens läkare och primärvårdens läkare i pediatrika spörsmål.

Kliniken ansvarar också för vården och bedömningen av nyfödda i samband med förlossningar och eftervården på BB.

Vidare ansvarar barn- och ungdomskliniken för ätstörningsvården för barn, ungdomar och unga vuxna till 25 års ålder på Treat.

Inom ramen för Barns Utveckling och Funktionshinder (BUF) ombesörjer barn- och ungdomskliniken, i nära samarbete med BUP och Rehabs terapeuter, bedömningen av barn och ungdomar med funktionsnedsättning och leder habiliterings-samarbetet.

I samarbete med Rädda Barnen erbjuds lekterapiverksamhet i Lekpaviljongen i anslutning till barn- och ungdomskliniken.

En representant från kliniken deltar i "Barnahus-samarbetet" med BUP, socialvården, polisen och åklagarna.

Verksamhetsförändringar

Utökat ansvar för vården av överviktiga på Treat

Ett protokoll för omhändertagandet har utformats. Starten för projektet sköts till 2017 på grund av vårdpersonalens pågående vidareutbildning och nyinsjuknade patienter med ätstörningar.

Sammanställning av riktlinjer för vård och uppföljning av ätovilja hos småbarn med inledande och uppföljande avdelningsvård.

Sammanställningen och riktlinjerna har implementerats och revideras för närvarande grundligt i arbetsgruppen.

Gemensamma fokusområden

• Bemötande/Patienten i centrum

Sammanställningen av en värdegrund för intern kommunikation mellan medarbetare på kliniken och

utfärdandet av skriftliga riktlinjer för kommunikation med konsulter/privata serviceproducenter och andra kliniker (intern respektive extern remittering) har möjliggjort en förbättrad kommunikation internt och externt och bidrar till en tryggare och mer transparent patientvård, högre kostnadseffektivitet och lägre kostnader för vård utom Åland.

Utvecklingsarbetet att skapa skriftliga riktlinjer och en manual för "best practice" för primärvårdens och klinikens samarbete och ansvar pågår.

• Vård utom Åland

Processbeskrivande, enkla riktlinjer för remittering för vård utom Åland har utarbetats och implementerats.

Kostnaderna steg jämfört med 2015, vilket dock uppvägs av en lika stor inbesparing avseende interna kostnader. Ett par svårt sjuka prematurer och den

naturliga variationen i en liten population förklarar varför vi ser små skillnader från år till år. Kostnadsökningen avseende vård utom Åland sker trots att flertalet barn vårdas i Åbo.

Klinikens fokusområden

- **Barns utveckling och funktionshinder (BUF)**

Habplanmötena har effektiverats enligt plan.

- **Treat**

Supportiv vård utanför kliniken, speciellt i inledande skede av en ny behandling, ingår som en del i vårdbet.

Den webbaserade utbildning som planerats byttes ut mot en intern KBT-utbildning för vårdpersonalen.

Personalresurser

Den tredje ordinarie läkartjänsten är fortfarande obesatt och den minskande tillgången på kompetenta vikarier har lett till ökad belastning för ordinarie 1,7 läkare.

Behovet av en fjärde barnläkartjänst håller på att bli akut eftersom ansvaret för även icke självklara

pediatriska sjukdomsgrupper som bland annat ätstörningar, smärta och övervikt tillfallit oss. Primärvårdens bristande läkarbemanning påverkar oss i högsta grad.

Kompetenshöjning för vårdpersonalen

Hösten 2015 startade en gemensam påbyggnadsutbildning för sjukskötare i samarbete med Yrkehögskolan Novia som slutfördes våren 2016.

Vårdpersonalen på Treat började en intern KBT-utbildning hösten 2016.

Psykolog och familjeterapi

Fortsättningsvis köper Treat familjeterapi av en extern serviceproducent.

Materiella resurser

De gamla planerna att renovera avdelningen inklusive grundreparationer avseende ventilation, stammar och avlopp i hela byggnaden, inleddes på hösten. Mottagningen flyttade till tillfälliga utrymmen och avdelningens verksamhet flyttade till mottagningens utrymmen.



BB- och gynekologikliniken

Verksamhet

BB- och gynekologikliniken består av både poliklinikverksamhet och avdelningsverksamhet. Vi består således av mödra- och gynekologisk poliklinik, BB-avdelning, gynekologisk avdelning samt förlossningsverksamhet. Avdelningen har sex gynekologiska och sex obstetriska platser samt två förlossningssalar. Utöver detta vårdas det även ibland andra enheters och klinikers patienter på avdelningen som till exempel patienter från ögon-, kirurgi- och medicinkliniken.

Mål

Klinikens mål under 2016 var att erbjuda samma nivå av specialistvård som de omkringliggande områdena antingen via egna tjänster eller via köpta. Utbildning av och till personalen samt möjlighet för personalen, läkare som vårdpersonal att hospitera på större förlossningskliniker och att klinikens personal deltar i utvecklingen av elektronisk journalföring. Dessutom ytterligare utveckla samt förbättra samarbetet inom kvinnohälsa och öka samarbete med primärvårdens mödravård, preventivmedelsrådgivningen och papa-mottagning. Här har några olika projekt påbörjats under året som till exempel Auroramottagning för förlossningsrädda kvinnor och utredningen av fosterdiagnostikmöjligheter på Åland. De kommer att slutföras under 2017.

Verksamhetens redogörelse

Efterundersökning av normalt förlösta kvinnor hos barnmorska, är nu väl implementerat på kliniken och har fortsatt även under året.

Sedan hösten hjälper avdelningens barnmorskor regelbundet PAPA-mottagningen med screenings-PAPA-provtagningen. 1–2 kvällar på en tre veckors lista är reserverad för detta.

Extra psykiskt stöd

Extra psykiskt stöd till patienter som till exempel genomgår en IVF-behandling, abortpatienter och våldtäktsoffer har efterlysts. Vid ett möte med psykiatrik där diskussioner förts om möjlighet till intresserad kontaktperson gällande dessa grupper kom man fram till att psykiatrik inte har resurser för

det i dagsläget. Under 2016 remitterades till exempel IVF-patienter till Folkhälsan istället. Samarbete med Folkhälsan har i brist på egna resurser fungerat mycket bra och patienterna har varit nöjda.

Patienten i centrum

Vi har arbetat utefter givna riktlinjer och försöker kontinuerligt att utveckla vården och arbeta utifrån att patienten är i centrum. Vi har sett över processer och effektiviserat patientflödet av gynekologiska operationspatienter. Vi arbetar kontinuerligt med att uppdatera och ta fram nya riktlinjer och pm för hela kliniken. Personalen har åkt på hospitering och fortbildat sig för att hålla sin kompetens uppdaterad. Men även kontinuerliga interna utbildningar har hållits inom enheten till exempel ALSO (akut omhändertagande av obstetrisk patient), HLR och amningscirkel. Likaså planeringsdagar och medarbetarsamtal med personalen. Ett annat bra exempel är att vi har ett nära samarbete med barn- och



HLR-övning

ungdomsavdelningen och försöker alltid se familjen och lägga deras behov i centrum. Till exempel behöver den nyfödda specialistsjukvård är det vi i personalen (både personalen från BB-avdelningen och barn- och ungdomsavdelningen) som går mellan avdelningarna och inte familjen. Vi har även gemensamma nyföddas HLR-övningar varje vecka.

Flera ingrepp som tidigare gjorts på operation kommer att kunna utföras polikliniskt på kliniken. Denna utveckling är positiv och innebär att mindre operationer kan utföras som polikliniska och kräver inte ens dagkirurgi. Detta sparar både pengar och tid inte bara för patienten men också för sjukvården. För att detta skulle kunna förverkligas vid ännu fler ingrepp och operationer bör ny kompletterande utrustning införskaffas och resurser reserveras för det.

Klinikens värdegrund

Klinikledningen har tillsammans med personalen utarbetat en värdegrund för vår klinik. Arbetet

påbörjades redan under 2015 och slutfördes under 2016. Nyckelord och grundstenarna i värdegrunden och i vårt förhållningssätt gentemot patienter men också mot kollegor och medarbetare är respekt och lyhördhet, bemötande och kommunikation, trygghet och kunskap samt delaktighet.

Bemanning

Pensioneringar inom personalen både bland läkarstaben men även bland vårdpersonalen samt återkommande moderskapsledigheter är en utmaning som enheten ständigt jobbar med.

Kliniken är i behov av flera gynekologer för att ett optimalt arbete ska kunna utföras. Ett av klinikens fokusområden under 2016 var just rekrytering av gynekolog till enheten, då kliniken rullas av klinikchefen samt deltidsanställda och vikarier från Sverige och Finland. En av gynekologerna gick i pension under året och även en av de övriga är i pensionsålder, vilket betyder att ordinarie bemanningen är 1,5 i fasta tjänster av fyra.



HLR-övning

Fortbildning

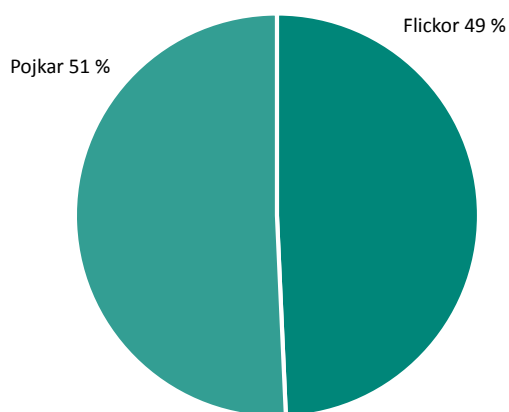
Kliniken har bland annat deltagit med läkare och barnmorskor i SFOG:s (svenska föreningen för obstetrik och gynekologer) och SYGY (Finska gynekologföreningens) utbildningsdagar under året i rekryterande syfte. Vi har även haft annonser i läkartidningen och i tidningen Sykli. SFOG-dagarna gav bra utbyte av korttidsvikarier och många nya kontakter knöts. Dock ingen intresserad till tjänst, ännu.

På vårdpersonalsidan har rekrytering av nya barnmorskor varit positiv. Då ledig barnmorsketjänst utannonserades under året söktes tjänsten av 14 sökande, samt till ett långtidsvikariat fick vi 6 sökande.

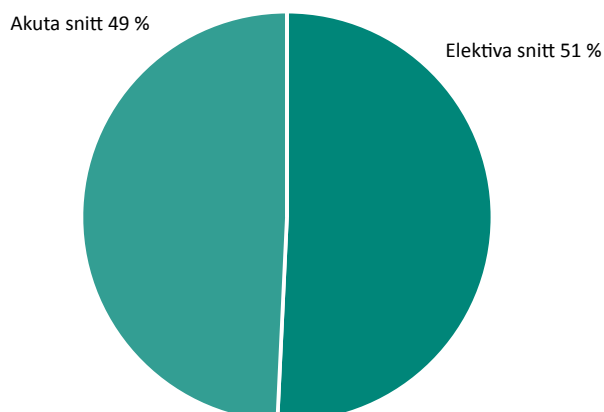
Vård utom Åland

Vård utom Åland är en ständig pågående utmaning som hela ÅHS medicinska personal kommer i kontakt med så gott som dagligen. På vår enhet har vi en inarbetad rutin om vilka patienter som skickas bort för vård. I första hand remitteras patienterna till Finland till Åbo universitetscentral-sjukhus men även till Sverige till Uppsala Akademiska sjukhus. Siffrorna rör sig om 95 procent till Finland och 5 procent till Sverige, för vår klinik. Patientgrupper som är aktuella för vård utom Åland hos oss är gravida och fosterdiagnostik, gravida med gravidi-

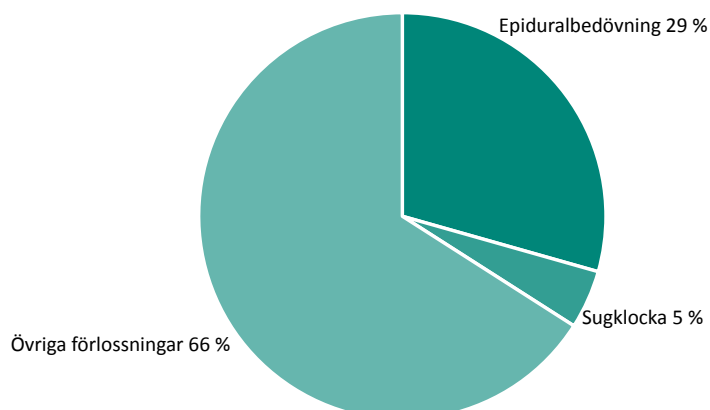
tetsrelaterade problem eller med en grundsjukdom som utgör en fara för moderns och eller barnets hälsa eller hotande prematurförlossning innan graviditetsvecka H34, patienter som lider av infertilitet och patienter med en cancerdiagnos där stor omfattande kirurgi krävs eller annan behandling som inte kan ges på Åland som till exempel strålbehandling.



2016 var antalet förlossningar 279 av vilka 139 av de nyfödda var flickor och 143 pojkar. Av dessa var tre tvillingpar. 2015 var antalet förlossningar 269 varav sex tvillingpar (135 flickor och 140 pojkar).



67 kejsarsnitt gjordes dvs. 24 % av totala antalet förlossningar vilket är en sänkning med 2 % från året innan.



Sugklockor lades 13 gånger vilket är 5 % av förlossningarna och en minskning på 1 % jämfört med 2015. Epiduralbedövning eller ryggbedövning togs av 82 av de födande (29 % av totala antalet förlossningar), vilket är en minskning med 4 % från året innan.

Besök	2015	2016
BB-mödrarrådgivningen	513	499
Efterundersökning efter förlossning	149	162
Avdelningens poliklinik	1 803	1 468
Vårdtillfällen på BB-gyn		780
Totalt	2 465	2 909

Telefonsamtal	2014	2015	2016
Polikliniken	3 963	4 347	3 904
Avdelningen	924	1 762	3 421
Totalt	4 887	6 109	7 325

Ultraljud	2014	2015	2016
Rutin (under graviditet)	323	1 266	1 111
Gynekologiska	738	1 993	1 985
Totalt	1 061	3 259	3 096

Besök till gyn.polikliniken	2014	2015	2016
Obstetriska (mödrapoliklinikbesök)	850	926	894
Gynekologiska	5 549	6 680	10 830
Övriga besök (bl.a. sjukskötarbesök)	3 605	4 602	
Totalt	10 004	12 208	11 724

Aborter	2014	2015	2016
Medicinska	58	74	69
Övriga	14	9	6
Totalt	72	83	75

Övrigt	2016
Antal vårddygn på avdelningen	1 490

Chefläkarens enhet

Verksamhet

Chefläkarens enhet har sitt huvudsakliga verksamhetsområde inom ledning, styrning, övergripande ansvar och utveckling samt kvalitetssamordning.

Hygien-, infektion- och smittskydds (HIS) verksamhet

HIS enheten har kontinuerligt bevakat antibiotikaresistensen nationellt och internationellt samt förekomsten av multiresistenta bakterier (MRB) i landskapet. Verksamheten har nära samarbete med klinikchefen i Primärvården, landskapsläkaren och ÅMMH gällande strategier vid olika infektionsutbrott i samhället och under året har ett nytt direktiv tagits fram avseende utbrott av mag-tarmsmitta på Åland. HIS verksamheten deltar i ett nätverk för smittskyddsenheter i östra Sverige. Sjukhushygien enheten i Åbo bjöds in till ett möte i maj med diskussioner kring hygiendirektiv och resistenser.

Regelbundna internutbildningar har hållits avseende MRB, hygien och smittskydd. Hygienronder och UV-lampa har använts för att tydliggöra vikten av god handhygien. En utbildning av hygienombud påbörjades som ett led i utvecklingsarbetet.

Infektionsläkarens kliniska verksamhet har fortsatt utvidgats med utredningar av bl.a borrelios, TBE, HIV, hepatiter, urinvägsinfektioner och immunbristutredningar. Dessutom har en sjukhusövergripande konsultverksamhet, samt poliklinisk verksamhet på kirurgiska polikliniken bedrivits. Fokusområdet på urinvägsinfektioner fortgår i samarbete med primärvården.

Regelbundna möten med laboratoriet har hållits för att utveckla diagnostiken avseende infektions-sjukdomar. Arbetsgruppen för sexuellt överförda infektioner har fortsatt arbetat med dessa frågor.

Tillsammans med primärvården bedrivs smittspårning och utveckling av förebyggande smittskyddsarbete.

HIS-kommittén, som representerar olika kliniker inom ÅHS, har fortsättningsvis drivit olika smittskydds- och hygienfrågor.

Vård utom Åland

Det totala budgetutfallet för vård utom Åland landade på 101,6 procent av budgeterade 9 miljoner euro. Cirka 61 procent av kostnaderna står för

extern vård som är köpt i Finland och 39 procent för vård köpt i Sverige. Kostnaderna är svårbudgeterade och enskilda vårdkrävande patienter påverkar utfallet på ett sätt som inte går att förutse. Under 2016 minskade Medicinkliniken, tandvårdskliniken och psykiatriska kliniken sin del av kostnader för vård utom Åland jämfört med året innan. Totala antalet besök för vård utom Åland inom hela ÅHS har minskat med 14,9 procent och vårddagarna har minskat med 14 procent jämfört med föregående år.

För att kunna jämföra kostnaderna över tid har en långtidsuppföljning gjorts över de senaste 11 åren som illustreras i diagrammet nedan. Priserna har omräknats med konsumentprisindex på 2005 års priser för att kunna jämföras på ett korrekt sätt.



Chefläkare Jaana Lignell

Läkare under utbildning

AT-tjänstgöringen inom ÅHS ordnas sedan många år i samarbete med Uppsala Akademiska sjukhus. Den 19 månader långa kliniska tjänstgöringen görs inom ÅHS och vi har en särskild betoning på akutintroduktion. ÅHS har en deltidsanställd AT-studierektor och tjänstgöringarna följer målbeskrivning. Under året har sex AT-läkare tjänstgjort inom organisationen. 16 läkare inskrivna i olika specialiseringsutbildningar har arbetat hos oss och utgör en rekryteringsbas för framtida specialister. Statligt stöd har erhållits för delar av utbildningskostnaderna. Läkare under utbildning utgör en viktig resurs både på dagtid och på kvällar, nätter och helger.

Fortbildning

Chefläkaren ansvarar för fördelningen av fortbildningsanslaget för läkare, psykologer och socialkuratorer. Med tanke på den snabba medicinska utvecklingen och vårt ö-läge är fortbildning ett prioriterat område inom hälso- och sjukvården. Fortbildningar för specialisterna sker utanför Åland och kostnaderna tenderar att öka och budgetanslaget har överskridits. Man har inte lyckats styra intäkterna från det statliga stödet till fortbildningsanslaget utan dessa har redovisats i intäkter, vilket delvis förklarar utfallet.

Patienten i centrum

Rutinerna gällande anmärkningar mot vården och bemötande har tydliggjorts med en processbeskrivning. Blanketten har uppdaterats enligt plan i samråd med patientombudsmannen och finns tillgänglig via hemsidan. Samtliga anmärkningar registreras i chefläkarkansliet och fördelas till rätt handläggare.

Processen gällande patientskadeärenden har gått igenom och antalet beslut från Helsingfors patientskade försäkring gällande ersättningsbara ärenden har varit åtta stycken, vilket är i samma nivå som under de senaste fem åren. Antalet anmälningar gjorda inom ÅHS enligt barnskyddslagen var 98 stycken.

Målsättningen för att minska chefläkarens tidsåtgång för anmärkningsärenden har inte kunnat uppnås.

Anskaffningar

Behovet av medicinteknisk och annan utrustning i organisationen är stort. Anskaffningsönskemålen översteg budgetanslaget. Fördelningen av chefläka-

rens anskaffningsmedel följer en upparbetad process och varje anskaffningsönskemål genomgår behovsprövning och prioritering. 88 anskaffningsbeslut togs under året. En del av anslaget har reserverats för akuta anskaffningar som inträffar oväntat under året och behöver akut ersättas. Anskaffningarna har gjorts i samråd med upphandlingsenheten.

Framtida vårdinformationssystem

En förstudie av framtida vårdinformationssystem är gjord. Vi har dock prioriterat resurserna till införandet av eRecept och VIS projektet har därför inte kunnat fortskrida i planerat tempo. Under året har personalen fått en presentation av vårdinformationssystemet som används vid Uppsala Akademiska sjukhus i syfte att konkret bekanta sig med ett modernt system. En utredning gällande juridiska förutsättningarna för en kommande upphandling av ett nytt system har påbörjats.

Helikopterupphandling

ÅHS nuvarande helikopteravtal med Skärgårdshavets helikoptertjänst (SHT) går ut 2018. En arbetsgrupp tillsattes under hösten med uppdraget att ta fram underlag till den kommande komplicerade upphandlingen.

Organdonation och organtransplantation

Det finns en nationell handlingsplan för organdonation och transplantation i Finland. Den huvudsakliga målsättningen är att alla patienter som utifrån sin sjukdom och enligt medicinsk bedömning har nytta av organtransplantation får ett transplanterat organ vid rätt tidpunkt och på jämlika grunder. Det största problemet inom transplantationsverksamheten är den ständiga bristen på transplantat.

Ålands hälso- och sjukvård bjöd i december transplantationsbyrån vid HUCS på besök. Syftet med besöket var att diskutera ÅHS möjligheter att verka som donatorssjukhus och att lära sig mera om organdonationer. En intern arbetsgrupp utsågs och ÅHS finns på Fimeas lista över donatorsjukhus.

Kostnader för vård utanför Åland - enligt 2005 års priser



Kirurgkliniken

Verksamhet

Kirurgkliniken erbjuder våra patienter behandling och vård inom kirurgi, ortopedi och urologi. Kan vi inte erbjuda detta på hemmasjukhuset, remitterar vi till lämplig instans i Sverige eller Finland.

Målsättning

Kliniken strävar efter att driva verksamheten på ett ekonomiskt förnuftigt sätt och med god vetenskaplig förankring.

Verksamhetsförändringar

Egen ortopedspecialist

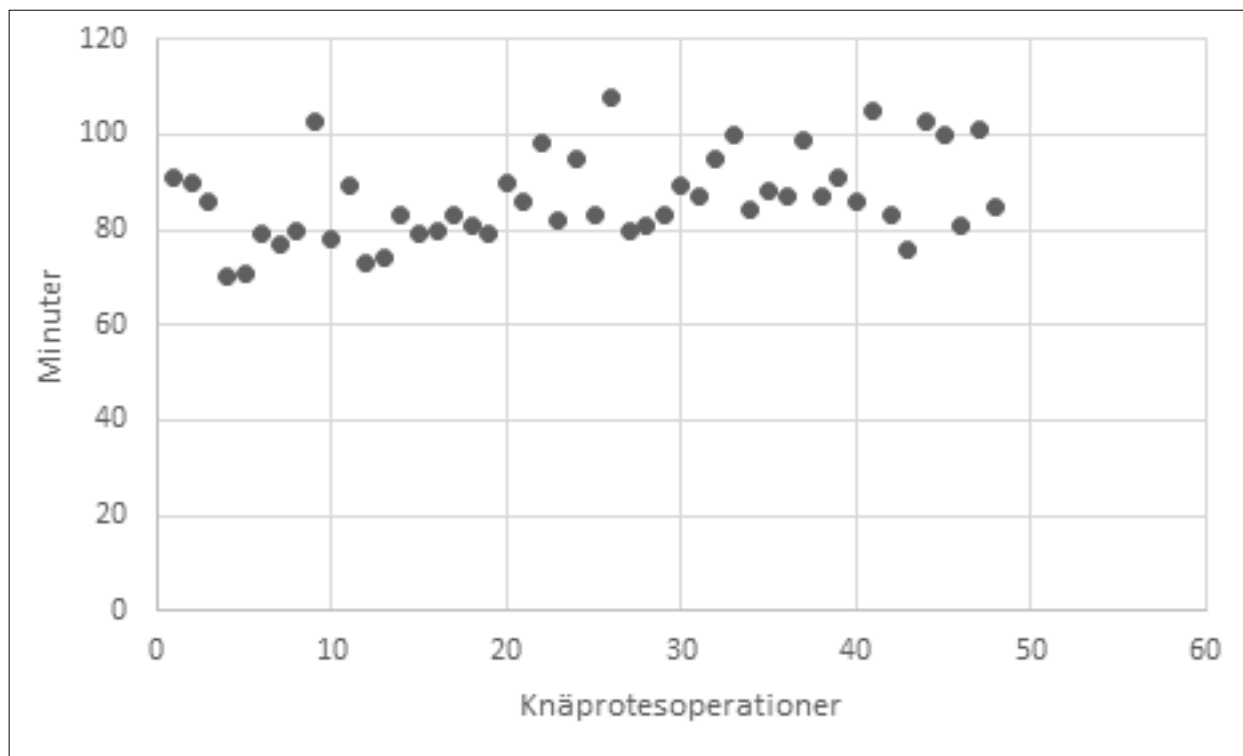
Vår egen ortopedspecialist med inriktning mot höft- och knäplastik har nu i ett och ett halvt år svarat för dessa rekonstruktioner utan inblandning av våra tidigare svenska stafettläkare. Resultaten är så här långt utomordentligt goda. Vid en gransk-

ning av de första hundra konsekutiva knä- och höftprotesoperationerna påträffades ingen protesinfektion och ingen reoperation. Det går ännu inte att bedöma långtidsutfallet men dessa tidiga resultat är mycket glädjande.

Ryggkirurgin och den urologiska verksamheten har ökat. Dessa verksamheter bedrivs med hjälp av regelbundna besök av specialister från Finland. Vi har alltid samma kirurger i programmet, vilket borgar för god kontinuitet i vården. Under året har vi bland annat övertagit strålbehandlingsförberedande behandlingar från radiologin. Även inom hand- och fotkirurgin växer mängden operationstyper som utförs inom vår egen klinik.

Dagkirurgisk verksamhet

Under 2016 öppnade den dagkirurgiska enheten vid centraloperation. Därigenom utför vi nu många operationer utan att ta upp vårdplatser på vårdavdelningen. Handkirurgiska operationer, ljumskbråck och ett flertal urologiska ingrepp är exempel på dagkirurgisk verksamhet.



Operationstid knäproteser. Observera den ringa spridningen runt medelvärdet 87 minuter. Låg spridning på operationstiderna underlättar arbetet för operationskoordinator.



Nutritionsprogram

Kliniken har på olika nivåer aktivt deltagit i förberedelserna för de nutritionsprogram som håller på att införas på sjukhuset.

Klinikledningen

Klinikchefen Haile Matheme gick på ett års tjänstledighet från och med den 1 oktober 2016. Vikarie under denna tid är Anders Westermarck som samtidigt upprätthåller den käkkirurgiska verksamheten vid ÅHS.

AT-läkare

Kirurgkliniken är, liksom stora delar av ÅHS bemanningsmässigt beroende av unga läkare som gör sin svenska allmäntjänstgöring, AT, vid sjukhuset.

Nulägesanalys

Stambytena i västra flygeln gjorde, att vi har haft fullt sjå att klara våra åtaganden inom vårdgarantin. Detta har vi klarat av genom stora uppoffringar, särskilt bland avdelningspersonalen. Under vårterminen 2017 kommer således en ny påfrestning, när södra flygeln ska genomgå stambyten. Vetskapen om detta gör, att inga omvälvande förändringar ingår i den kliniska verksamhetsplanen.

Laboratorieenheten

Verksamhetsledningen

Klinikchef, kemist:	Christian Jansson
Avdelningsskötare:	Linda Kastus
Överskötare	Leea Söderström
Medicinsk chef	Tommy Holmström

Bemanning

Laboratoriet har under året gett ÅHS den laboratorie-service som krävs. Laboratoriets klinikledning bestod under året av klinikchef, avdelningsskötare, överskötare och medicinsk chef. Klinikledningen hade 16 möten. Under året hade laboratoriet även kontinuerliga möten med infektionsläkaren och hygienskötaren för att utveckla och optimera infektionsdiagnostiken.

Under året var vikariesituationen bättre än på länge, men fortsättningsvis är det svårt att nå full bemanning hela året. Lönekostnaderna blev därför också ungefär 10 procent lägre än budget. Laboratoriet har inom de närmaste åren flera som går i pension, vilket gör att vi även i fortsättning-en kommer att jobba med en viss personalbrist.

Utfall av budgeten 2016

Laboratoriet har under året haft kostnader på 2,76 miljoner euro, vilket är 97,7 procent av budget. På grund av minskade inkomster så hamnade laboratoriet netto på 100,5 procent av budget.

En förändring under året var att laboratoriet inte längre sålde tjänster till privata läkarstationer. Detta var en direkt följd av konkurrenslagens 4:e kap "Trygande av en jämlik konkurrens mellan offentlig och privat näringsverksamhet". Laboratoriet bistod endast med akut laboratediagnostik. En direkt orsak av detta blev att laboratoriets inkomster sjönk med närmare 60 procent jämfört med 2015.

Vård utom Åland

Det totala antalet beställda analyser blev 369 411, vilket är en minskning med 3 procent jämfört med 2015. Antalet prov som skickades bort för analys utgjorde 8,2 procent av det totala antalet och minskade med hela 13,8 procent jämfört med föregående år. Laboratoriet hade "vård utom Åland" som fokusområde inför 2016 där avsikten var att minska på kostnaderna för bortskickprov. Detta uppfylldes

då minskningen av antalet bortskickprov resulterade i att kostnaderna för dem minskade med cirka 13 procent jämfört med 2015.

Upphandling av klinisk kemi

Laboratoriet kunde i slutet av året avsluta den upphandling av klinisk kemi som gjordes under 2015. Abbotts överklagande till marknadsdomstolen förändrade inte vårt beslut från 2015. Då nya avtalet inte kunde tas i bruk under året resulterade det i att kostnaderna för kemikalier översteg budget med 11 procent.

Obduktioner

Under året gjordes på ÅHS endast två medicinska obduktioner, medan samtliga 36 rättsmedicinska obduktioner utfördes på ÅUCS. 2015 gjordes sju medicinska och sex rättsmedicinska obduktioner på Åland. Obduktionsverksamheten på Åland har sålunda kraftigt minskat. Orsaken till detta är centraliseringen av de rättsmedicinska obduktionerna till Åbo (ÅUCS) som infördes 2015. De medicinska obduktionerna ska däremot fortsättningsvis utföras på Åland.

Patienten i centrum

Som fokusområde hade laboratoriet även "Patienten i centrum". Laboratoriet uppfyllde delvis detta genom att EEG verksamheten flyttades från utrymmen i källaren till ett tillfälligt rum på första våningen. Detta innebar en lugnare och säkrare miljö för både patienterna och laboratoriepersonalen. Laboratoriet hade även som avsikt att starta tidsbokning till den polikliniska provtagningen för att minska på de stundvis långa köerna. Ett system med möjlighet att boka tid på nätet beställdes, men IT-enheten hade inte tid att starta upp systemet och tidsbokningen kom aldrig igång.

Kvalitetsarbete och investeringar

Laboratoriet hade "kvalitetsarbete" som tredje fokusområde. Detta uppfylldes genom att Laboratoriet avsatte en dag per vecka för en laboratorieskötare att skriva olika kvalitetsdokument.

Både laboratoriets interna datasystem Analytix och laboratoriets beställ/svarsprogram Abilita/Medix uppggraderades under året.

Laboratoriet anskaffade under året en ny blodod-

lingsinkubator och en provtagningsstol.

Laboratoriet arbetade under året fram en säkerhetsplan för att ha klara rutiner för hur personalen ska agera vid olika skador eller olyckor.



Närvårdare Yvonne Helén med laboratoriets nya provtagningsstol .

Läkemedelscentralen

Verksamhet

Läkemedelscentralen ansvarar för anskaffning, upplagring, förvaring, tillverkning, färdigställande, expediering och distribution av läkemedel. Läkemedelscentralen ansvarar även för övervakning och för uppföljning av läkemedelsanvändningen.

Externa kunder 2016

Läkemedelscentralen började från och med 1.1.2016 leverera enligt avtal till externa kunder, de kommunala institutionerna Trobergshemmet och Oasen. Under året levererades cirka 10.900 förpackningar fördelat på 5.580 beställningsrader/expeditioner till Trobergshemmet och Oasen.

Interna kunder 2016

Antal beredningar	2014	2015	2016
Läkemedel (ex tempore), icke sterila	77	48	52
Dospulver (förpackningar, 1 beredning = 10 dospulver)	3	5	9
Patientdoser (cytostatikadoser)	1283	1266	1131
Totalt	1363	1319	1192

Läkemedelsberedningar som LMC berett under 2014–2016.

Beställningar och expeditioner

Av 1.131 beredda cytostatikapatientdoser var 222 doser monoklonala antikroppar. Till 57 utdelningspunkter inom ÅHS levererades under året 66.210 förpackningar fördelat på 33.369 beställningsrader/expeditioner.

Sammantaget för externa och interna kunder hopräknat ökade läkemedelscentralens verksamhet med cirka 11,6 procent gällande beställningsrader/expeditioner och med cirka 6,8 procent gällande levererat antal förpackningar jämfört med 2015.

Omsättning

Omsättningen, vilket innebär kostnaderna för läke-

medelsleveranserna till enheterna inom ÅHS, var under året cirka 2,6 miljoner euro (externa kunder ej inkluderade) vilket är en kostnadsökning med cirka 4,5 procent (ökning med cirka 112.000 euro) jämfört med 2015.

De läkemedelsgrupper där kostnaderna ökat mest är läkemedel grupperade under ATC-koden J "Systemiskt verkande medel mot infektioner" som ökat med cirka 27 procent (ökning med cirka 103.779 euro). De stigande kostnaderna beror till viss del på att läkemedel mot smittsamma sjukdomar ingår i denna grupp. Även kostnader för läkemedel under gruppen med ATC-koden L "Tumörer och rubbningar i immunsystemet" ökade med cirka 8,1 procent (ökning med cirka 99.600 euro) jämfört med 2015.

Returnerade, föråldrade och kasserade läkemedel

Kostnaderna för returnerade och kasserade läkemedel från enheterna utgjorde totalt cirka 2,2 procent (cirka 57.000 euro) av läkemedelscentralens omsättning, vilket är betydligt lägre jämfört med år 2015 då summan var 88.000 euro.

Föråldrade läkemedel i läkemedelscentralens lager utgjorde cirka 5,6 procent (24.500 euro) av lagervärdet vilket under året var i genomsnitt cirka 434.300 euro. Lagervärdet ökade med cirka en tredjedel jämfört med lagervärdet 2015 bland annat på grund av att lagret av cytostatika måste ökas för att uppfylla kraven enligt lagen om "Obligatorisk lagring".

Mediguiden

– lista i fickformat över lagervaror

Mediguiden var en nyhet under året. Mediguiden är utarbetad av läkemedelscentralen och är en lista i fickformat över lagervaror vid läkemedelscentralen och är framförallt ämnad som hjälp och stöd för ordinerande personal.

Fimea inspekterade

En tvådagars inspektion av läkemedelscentralens verksamhet och lokaler gjordes i september av säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea). Denna gång var syftet med Fimeas inspektion även att undersöka om läkemedelscentralen enligt tidigare anhängan från ÅHS uppfyller kraven för att uppgraderas till ett sjukhusapotek.

Golvbyte

Under hösten måste ett golvbyte göras inne i de rena utrymmena (laboratorierna) vilket var en stor utmaning för verksamheten och renheten i laboratorieutrymmena. Allt gick ändå planenligt och renheten kunde bibehållas i de övriga utrymmena i laboratoriet. Inget längre avbrott behövde göras för verksamheten i laboratorieutrymmena på golvbytet.

Bemannning

Under året har läkemedelscentralen periodvis varit underbemannad av olika orsaker. Detta resulterade i att det under vissa delar av året har varit en betydande utmaning för verksamheten att kunna upprätthålla den resurskrävande cytostatikadosberedningen.

Samverkan med enheterna

Ett fokusområde 2016 var "samverkan" med målsättningen om ett bättre samarbete med enheterna. Detta arbete påbörjades bland annat med en genomgång av kommentarerna från enkäten 2015 och efter detta planerades och hölls två informations/utbildningstillfällen för läkemedelsansvariga under hösten. Målet är att tillfällena ska vara årligen återkommande.

Planen att börja beredning av smärtpumpar i laboratorieutrymmen kunde inte påbörjas då det inte fanns tillräckligt med personalresurser.



Medicinkliniken

Verksamhet

Inom medicinkliniken bedrivs specialistsjukvård inom de internmedicinska specialiteterna samt geriatrik och rehabiliteringsmedicin. Kliniken ansvarar även för neurologmottagningen, hudmottagningen, onkolog- och hematologmottagningen, infektionsmottagningen, dietistmottagningen samt paramedicinska mottagningen.

Inom kliniken finns flera kliniköverskridande verksamheter såsom paramedicin- och dietistmottagningen.

Kliniken är uppdelad på sex ansvarsområden:

- medicinavdelningen
- medicinmottagningarna
- onkolog- och hematologmottagningen.
- geriatrisk avdelning 1
- geriatrisk avdelning 2
- paramedicinsk mottagning

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

Verksamhetsförändringar

Dialysvården överfördes till medicinkliniken

Ansaret för dialysvården överfördes från IVA till medicinkliniken vid årsskiftet 2015/2016. Dialysen flyttade i samband med övertagandet till nya utrymmen (paviljongen). Verksamheten ligger under medicinavdelningen och integrationen har genomförts på ett bra sätt under året. Arbetsbelastningen har dock ökat för personalen då den inte räckt till fullt ut. 5,5 tjänster övergick från IVA till medicinkliniken men enligt tidigare utredning (uppdrag från LG 2014) är personalbehovet 7,2 tjänster när inte IVA-personalen mera är tillgänglig på grund av separata utrymmen.

Det fanns således ett underskott av 1,7 tjänster till medicinavdelningen.

Sammanlagning av vårdavdelning 1a och 1b

Vårdavdelning 1a (demens och konfusioner) med åtta platser och 1b (palliativ vård och allmän geriatrik) med 14 platser, slogs under året samman budgetmässigt. Personalantalet förblev detsamma

tills man i styrelsen beslöt att stänga avdelning 1a. Detta genomfördes genom att ordinarie personal (11 tjänster) omplacerades inom ÅHS på vakanta tjänster, eller tjänster som blir vakanta under 2017.

Palliativa vården

Under året har den palliativa vården utvecklats. Kompetens och läkarresurs har kunnat tillföras. En del investeringar i nödvändig utrustning har gjorts. En del av verksamheten på avdelning 1 är inriktad på det palliativa omhändertagandet och en palliativ mottagning startat i anslutning till avdelning 1. Samarbetet med andra vårdavdelningar samt onkolog- och hematologmottagningen har förstärkts för att optimera omhändertagandet av denna patientgrupp.

Under 2016 gjordes omstruktureringar så att rehabiliteringsavdelningen och avdelningen för geriatrisk rehabilitering sammanslogs till en avdelning, avdelning 2. I avdelningen ingår också rehabiliteringens läkarmottagning. Sammanslagningen föregicks av ett projekt som gjordes under 2015 där vi utredde om och hur omstrukturering var möjlig.

Fokusområden

Patienten i centrum

För att öka kommunikationen mellan verksamhetspunkterna inom medicinpolikliniken gjordes en studieresa med ett besök på Norrtälje sjukhus samt gemensamma diskussioner där på eftermiddagen.

På medicinavdelningen utarbetades en värdegrund vars innehåll ska genomsyra verksamheten.



Medicinklinikens värdegrund

Vård utom Åland

Genom aktiva diskussioner inom kliniken så har medvetenheten om att remittera patienter till de externa vårdinrättningar som är mest lämpliga ur ett helhetsperspektiv.

Verksamhetsförändringar och omorganisation

Förutsättningarna under året för att genomföra planerade aktiviteter och att möta upp de behov som finns har påverkats negativt av de besparingskrav som ålagts kliniken. Även renoveringsarbeten och organisationsförändringar har bidragit till att kliniken inte har kunnat uppfylla målsättningen.

Lokaler

Lokalfrågan för dialysen har lösts på ett för verksamheten bra sätt. Medicinmottagningens och njurmottagningens lokalproblem kvarstår.

Medicinavdelningen

Medicinavdelningen bedriver specialistsjukvård inom internmedicin. Avdelningen har 30 vårdplatser uppdelat på tre moduler och en dialysmodul med fem platser som har öppet dagtid.

Integrationen av dialysen genomfördes under våren. Under året ställde sparkraven stora utmaningar för avdelningens verksamhet. Hela kliniken involverades. Resultatet blev att avdelning 1 a upphörde med sin verksamhet i slutet av året.

Medicinpolikliniken

I Lean-projektet på AK-mottagningen har man provat ett nytt arbetssätt för förbättringsarbete. Man valde i samråd med överskötarens representanter för alla aktörer längs med en Marevanpatients flöde genom organisationen. Detta har ökat förståelsen för varandras uppgifter och därmed förbättrat samarbetet runt patienten.

De nya antikoagulantialäkemedlen (DOAK) minskar behovet av frekventa provtagningar men det sammanlagda antalet patienter med antikoagulantia-behandling ökar stadigt vilket även kan ses i bland annat Sverige. Ett problem på Åland är att DOAK inte subventioneras som Marevan och därför ger patienten en månadskostnad på minst 60 euro.

En extra person har arbetat deltid på AK-mottagningen för att täcka upp semestrar, sjukfrånvaro och besökstoppar.

Diabetesmottagningen startade under hösten en kolhydratskola i form av gruppträffar. Användningen av Libre kontinuerlig vävnadsglukosmätare startades upp under hösten och har redan visat goda resultat med sjunkande HbA1c-värden.

Hudmottagningen hade konsultläkare 71 dagar på tre läkare och neurologmottagningen hade 132 dagar på två neurologer.

Lokaliteterna har fortfarande stora problem, trånga, dålig ventilation och 13 arbets-/mottagningsrum utan dagsljus.



Onkolog- och hematologmottagningen

Onkolog- och hematologverksamheten har fortsatt som tidigare. Konsultläkare från Sverige har utnyttjats kontinuerligt under året vid belastningstoppar och som semestervikarie.

Antalet onkologiska/hematologiska medicinska behandlingar 2016 ligger i stort sett som tidigare.

Personalbemanningen har varit stabil. Sjukskötarvikarie för sommaren 2016 rekryterades från ÅUCS onkologmottagning vilket fungerade mycket bra och har betydelse för framtida samarbete.

Samarbetet med palliativa avdelningen och mottagningen har fortsatt för att befrämja vårdkedjan och omvårdnaden av patienten samt skapa en god kommunikation inom kliniken. Cancersköterskan är en förmedlande länk i det dagliga arbetet kring patienter som ska remitteras till palliativa verksamheten.

Personalgruppen gjorde ett givande studiebesök till en cancerklinik i Tallin maj 2016.

Sjuksköterna har arbetat fram en enkät i syfte att mäta patienttillfredsställelse i kontakten med onkolog- och hematologmottagningen. 80 enkäter har delats ut under hösten 2016, svarsresultat är under bearbetning våren 2017.

Vårdavdelning 1

Under sommaren 2016 flyttade avdelning 1b till ny lokal som förberedelse inför nybygget av geriatrikhuset. I september startade man upp en palliativ mottagning som en slutprodukt av palliativa projektet år 2015. Mottagningen har öppet två dagar per vecka och bemannas av sjukskötare och läkare från avdelning 1. Målet är att patienten ska kunna vara hemma så länge som möjligt. För att nå målsättningen kan patienten komma till mottagningen för medicinjusteringar, provtagning, blodtransfusioner, i.v.-behandlingar, receptskrivning samt vårdplanering och stödsamtal för patienten och närstående. Mottagningen ger också konsultationer, handledning och utbildning till andra enheter och institutioner som vårdar palliativa patienter.

Minnesmottagningen hörde även den till vårdavdelning 1 under 2016. På minnesmottagningen utreds och behandlas patienter med minnesproblem av olika slag. Man gör uppföljningar av behandlingar samt information om minnesproblem och demenssjukdomar.

Utbildning och kompetensutveckling

En högskolekurs (30 studiepoäng) inom palliativ vård startades i februari 2015. Utbildningen slutfördes våren 2016 och nio sjukskötare och en närvårdare från avdelningen deltog.

Vårdavdelning 2

Avdelningen är uppdelad i tre moduler:

Modul A är en heldygnsmodul för geriatrisk rehabilitering inriktad på neurologi och ortopedi. Här finns också medicinska utredningar och behandlingar.

Modul B är en heldygnsmodul för rehabiliteringsmedicin.

Modulerna A och B har gemensam vårdpersonal men olika läkare, dvs. geriatriker och fysiater. Det sammanlagda antalet patientplatser är 20.

Modul C har dagrehabilitering för både rehabiliteringsmedicin och geriatrisk rehabilitering. Patienterna handhas antingen av fysiater eller geriatriker och på vårdsidan en sjukskötare och en närvårdare. De samarbetar med rehab läkarmottagning. Antalet patientplatser är åtta.

Det har inte gått att hitta en ordinarie fysiater så den tjänsten har bemannats med läkare delvis på förordnande och delvis från bemanningsföretag.

Däremot hade vi tillräckligt med underläkare vilket gjorde att verksamheten fungerade bra.

Under året har en ordinarie sjukskötare fått i uppgift att vara rehabiliteringskoordinator. Hon kommer att fortsätta med detta tills vidare då behov av samordning inom rehabiliteringen är stort.

Avdelningen flyttade in i renoverade lokaler etappvis under året.

Utbildning och kompetensutveckling

Avdelningen har deltagit i utbildningstillfällen och information som dietisten givit. Vi nutritionsscreenar alla patienter. Individuellt anpassade näringsdrycker ges till patienterna samt som tidigare även anpassad kost.

Vi har täta kontakter med dietisten för handledning vad gäller nutritionen för patienter med specialbehov samt för att svara på personalens frågor.

Paramedicinska mottagningen

Paramedicin hade den 17 juni funnits i nuvarande utrymmen i 20 år, för att fira detta inbjöds tidigare

kolleger till en eftermiddag i gemensam samvaro.

Under året har förändringar i verksamheterna på andra kliniker och inom den egna kliniken på-verkat paramedicinarnas arbete, bland annat har verksamheter utökats och nya tillkommit. Personalresurserna har omfördelats efter behov men en ökad efterfrågan har gjort att bland annat ergoterapi har behövt extra vikarier för att klara uppdraget.

Ergoterapi har under året satsat på att utbilda personalen gällande olika bedömningsinstrument, till exempel praktisk körförmågebedömning och AMPS-bedömningar.

Fysioterapi har arbetat med att ta fram riktlinjer gällande fysioterapimottagningen, till exempel har nya riktlinjer för bassäng införts.

Psykologens arbetstid har under året ökat från 20 till 30 veckotimmar vilket har gjort det möjligt att ta emot remisser från andra kliniker än den egna. Arbetet har även innefattat att utveckla arbetsområdet, ta fram en arbetsbeskrivning, anskaffa bedömningsmaterial och hitta fungerande rutiner.

Socialkuratorerna har haft en god bemanning under året. En ökning av arbetsuppgifter kan noteras från såväl rehabiliteringsmottagningen, hälsocentralen som minnesmottagningen. En arbetsbeskrivning för socialkuratorernas arbete har tagits fram.

Talterapi har haft 30 procent mindre personal under största delen av året på grund av sjukskrivning. Dessutom har det inte funnits privata talterapeuter kontrakterade via FPA i samma omfattning som tidigare. Detta har lett till ökad efterfrågan av talterapi, långa väntetider och snävare prioriteringar har fått göras. Arbetet har fortgått med att ta fram dyslexi-riktlinjer. En ökad patientgrupp för talterapeuterna är patienter med ät- och sväljsvårigheter där även resurser satsats på utbildning.

Hjälpmiddelscentralen har gjort förändringar för att optimera utrymmena samt förbättra patientsekretessen. Studiebesök har gjorts till hjälpmiddelscentraler i Österbotten för att utbyta kunskap och idéer.

Klinikchefen

Klinikchefen leder och utvecklar verksamheten i samråd med övriga klinikledningsmedlemmar samt är medicinskt ansvarig.

Klinikchefen ansvarar även för dietist-/näringsterapeutmottagningen som är en klinkövergripande verksamhet.

Bemanning

Totalt sett har läkarbemanningen varit relativt god under året. Det har inom vissa specialistområden varit svårt med rekryteringen. Framför allt har det varit svårt inom rehabiliteringsverksamheten där vi inte lyckats rekrytera fysioterapeuter utan har varit tvungna att anlita bemanningsföretag.

Behovet av överläkare på medicinavdelningen har fortsatt varit högre än budgeterat.

På grund av klinikchefens ökade administrativa arbetsuppgifter, bland annat beroende på sammanslagningar av kliniker, har ett ökat behov av läkare till diabetes- och endokrin mottagningen uppstått.

På grund av bristande tillgång till psykiatrisk hjälp vid psykiatrisk problematik orsakad av somatiska sjukdomstillstånd har kliniken tagit hjälp av extern psykiatriker.

Dessa faktorer har medfört ökade personal-kostnader.

Dietist-/näringsterapeutmottagningen

Under perioden januari-mars 2016 var dietistmottagningen stängd på grund av resursbrist. Trots det har antalet besök och åtgärder ökat med 9,1 procent jämfört med år 2015. Under året har dietistmottagningen behandlat patienter i alla åldrar, med många olika diagnoser. Dietistmottagningen har kontinuerligt under året utarbetat och uppdaterat skriftliga kostråd vid olika diagnoser. Under 2016 har rutiner för mätning med bioimpedansväg implementerats i verksamheten. Vidare har utvecklingsarbetet med den multiprofessionella gruppen Ätsvårigheter (tidigare Ätovilja) för barn med ätsvårigheter fortgått. Dietistmottagningen har även haft föreläsning om kost vid cancer för Cancerföreningens kurs "Lära sig leva med cancer", samt medverkat vid en utbildningsdag och föreläst om kost vid graviditet och amning för mödrarådgivningen. Under 2016 har även kolhydratskola i form av grupp-föreläsning och grupp-diskussion för diabetiker tillsammans med diabetismottagningens diabetessjukskötare startats, vilket planeras fortgå under 2017.



OPANIVA-kliniken

Verksamhet

OPANIVA-enheten består av instrumentvård, anestesi och operationsenheten samt intensivvårds-avdelningen med uppvaksenheten. Nytt för 2016 är också en dagkirurgisk avdelning.

Kvalitativa och kvantitativa mål för år 2016

Bemötande och

omhändertagande på uppvakningsavdelningen

Klinikens fokusområde 2016 koncentrerades till bemötande och omhändertagande på uppvakningsavdelningen. Där vårdas nyopererade patienter omedelbart efter genomgången operation och omfattar övervakning, smärtlindring, förebyggande av illamående, vätsketillförsel och allmän omvårdnad. Målet med den postoperativa vården är att säkerställa normal återhämtning efter genomgången narkos/bedövning och operation. Därefter överförs de till vårdavdelning för fortsatt vård och mobilisering eller hemgång direkt. I det omedelbara postoperativa förloppet på uppvakningsavdelningen vaknar patienter upp från anestesi, alternativt släpper bedövningen hos de patienter som fått regional anestesi.

Målet för klinikens fokusarbete var att förbättra patienternas integritet på uppvakningsavdelningen och skapa en medvetenhet hos alla om betydelsen av alla faktorer som har betydelse för vårdkvaliteten på uppvakningsavdelningen.

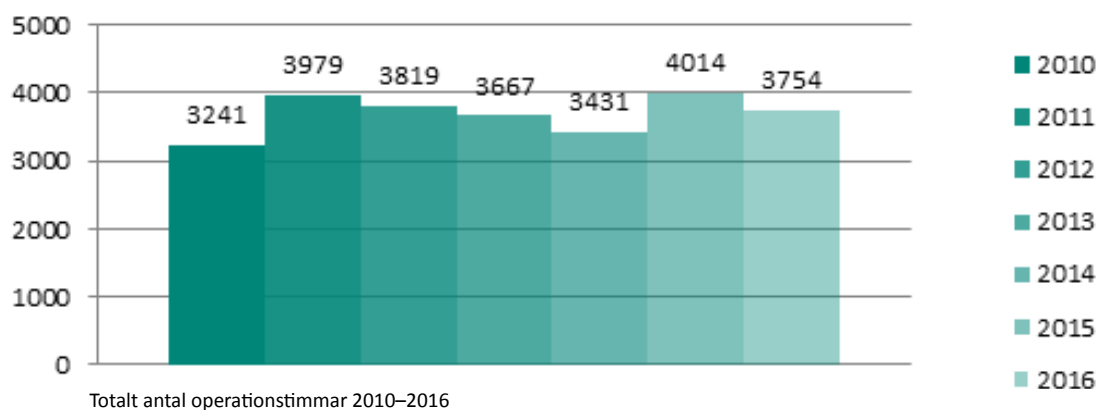
Enkätundersökning

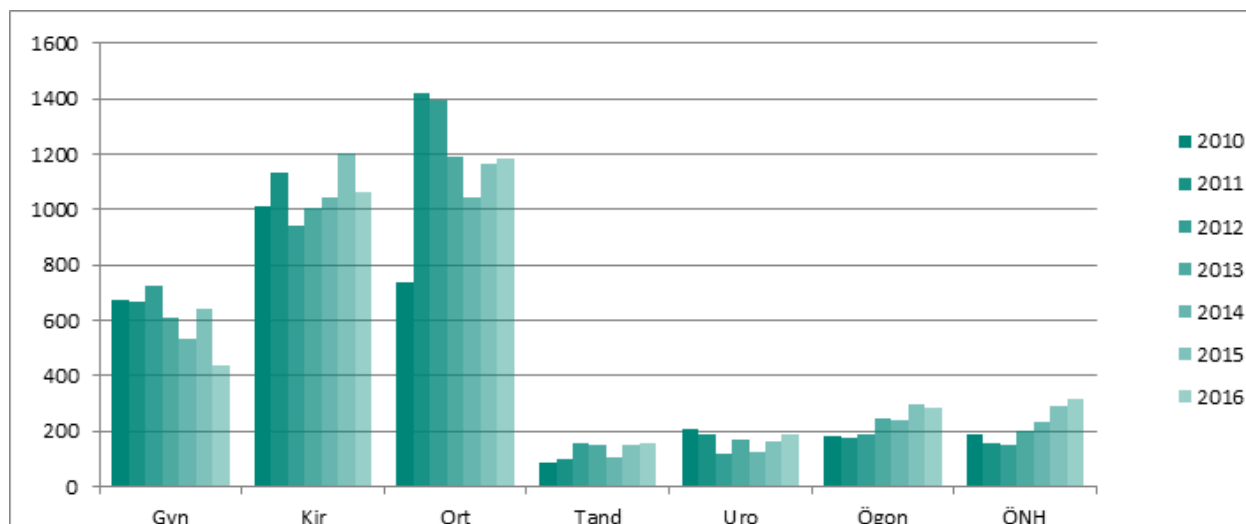
En enkätundersökning genomfördes bland 30 slumpvis utvalda patienter. De fick beskriva vilka erfarenheter de har av bemötande, integritet och miljö under hela sin väg genom operationsavdelningen (operationsförberedelse, operationssal och uppvaksavdelning). Patienterna var överlag nöjda med det bemötande och den vård de fått på uppvaksavdelningen men punkter som kunde förbättras var överrapportering.

- 10 % ansåg att man kunde höra överrapportering av grannpatienter
- 10 % ansåg att ljuset var störande eller ljudnivån störande hög
- 17 % ansåg att personalen ibland pratade med varandra som om patienterna inte var närvarande
- 10 % ansåg att de inte fick tillräcklig information av personalen.

Åtgärder med anledning av enkätresultatet

Utifrån resultatet av denna undersökning genomfördes åtgärder för att öka personalens medvetenhet i dessa frågor. Ett "öra" som övervakar ljudnivån på uppvakningsavdelningen och larmar visuellt om ljudnivån blir för hög sattes upp. Överrapportering sker så tyst och diskret som möjligt och ibland endast genom att man pekar ut viktiga punkter i journalhandlingarna. Musik är ett sätt att förbättra ljudmiljön och minska oro hos patienter. Det används idag på uppvakningsavdelningen.





Totalt antal operationstimmar 2010–2016

Uppföljning av enkätundersökningen

Planen var att följa upp med ny enkätundersökning under 2017 för att bekräfta att åtgärderna haft avsedd effekt. Men med tanke på den relativt samstämmiga bilden från svaren på första enkäten beslutade man att inte genomföra en uppföljande enkätundersökning utan fokusera på att implementera de förändringar och erfarenheter man fick från första enkäten.

IVA har utbildat ÅHS i MEWS

En multiprofessionell grupp från IVA har utbildat ÅHS i ett verktyg, MEWS, för att bedöma hur kritiskt sjuk en patient är. Implementering av detta verktyg är ett fortgående projekt under 2017.

OPANIVA arrangerade julfesten 2016

ÅHS årliga julfest arrangerades 2016 av OPANIVA. En särskild festkommitté satte samman kvällens program. Temat för årets julfest var "The Åhskars" och galakvällen genomfördes med glitter och glamour. Inga incidenter rapporterades och eventuella skandaler förblir väl förborgade hemligheter.

Produktion

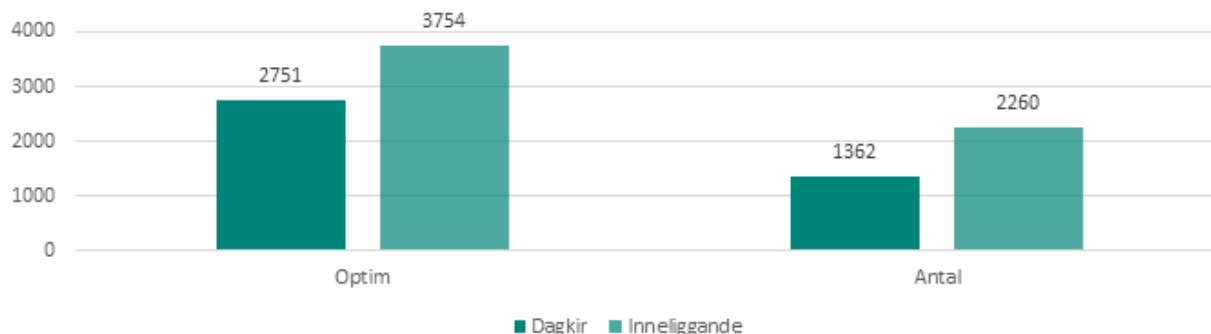
Operationsverksamheten påverkades av ombyggnad av en operationssal till renrumsstandard under

2016. Två operationssalar var stängda på grund av detta mellan 4 april–30 juni vilket naturligtvis påverkade den totala operationsvolymen (både mätt i operationstimmar och i antal operationer). Med god planering kunde effekten dock minimeras och när sen den nya operationssalen öppnades hade man två operationssalar för kirurgi som kräver extra renhet (till exempel proteskirurgi) vilket möjliggjorde ett bättre flöde på operationsavdelningen under hösten. Yttre faktorer påverkade också produktiviteten under 2016. Det var tidvis brist på vårdplatser på kirurgavdelningen och brist på operatörer när en kirurg slutade i augusti. Den ortopediska verksamheten ökade dock, bland annat tack vare att en ny ortoped med huvudsaklig inriktning på hand- och fotkirurgi anställdes. Förändringen i operationstid mellan olika opererande specialiteter illustreras i nedanstående diagram.

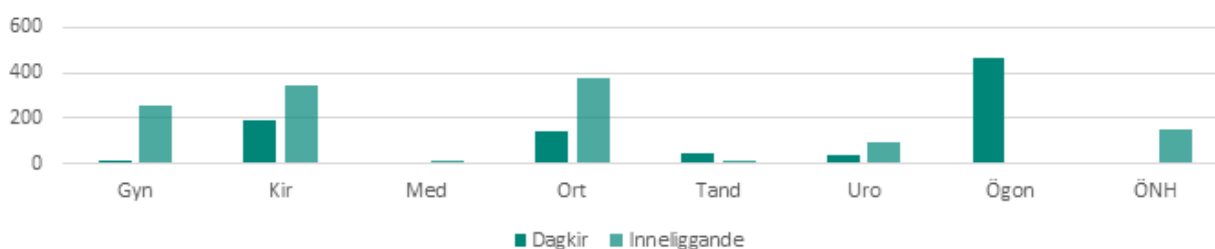
Ny dagkirurgisk avdelning

Dagkirurgi innebär att patienten kommer till sjukhuset på avtalad tid den dag operationen ska ske och går hem samma dag. Detta innebär alltså att patienten inte behöver läggas in och stanna över natten.

ÅHS öppnade en dagkirurgisk avdelning den 28 september 2016. Initialt begränsades öppettiden till onsdag–fredag på grund av personalbrist. Övriga dagar utnyttjades den dagkirurgiska avdelningen för enbart ögonpatienter. Under 2017 planeras dock för



Fördelningen dagkirurgipatienter/inneliggande patienter 2016



Fördelningen dagkirurgipatienter/inneliggande patienter klinikvis

ett utökat utnyttjande även övriga dagar.

Totalt har 332 patienter opererats via den dagkirurgiska avdelningen från starten i september till årets slut. Av dessa utgjordes 207 av ögonpatienter och 125 från övriga opererande specialiteter. Tiden från att patienten anländer till sjukhuset till hemgång efter genomförd operation var cirka 7,5 timmar.

Under hela året utfördes 1.362 dagkirurgiska operationer, dvs. operationer där patienten kom till sjukhuset och gick hem samma dag som operationen utfördes.

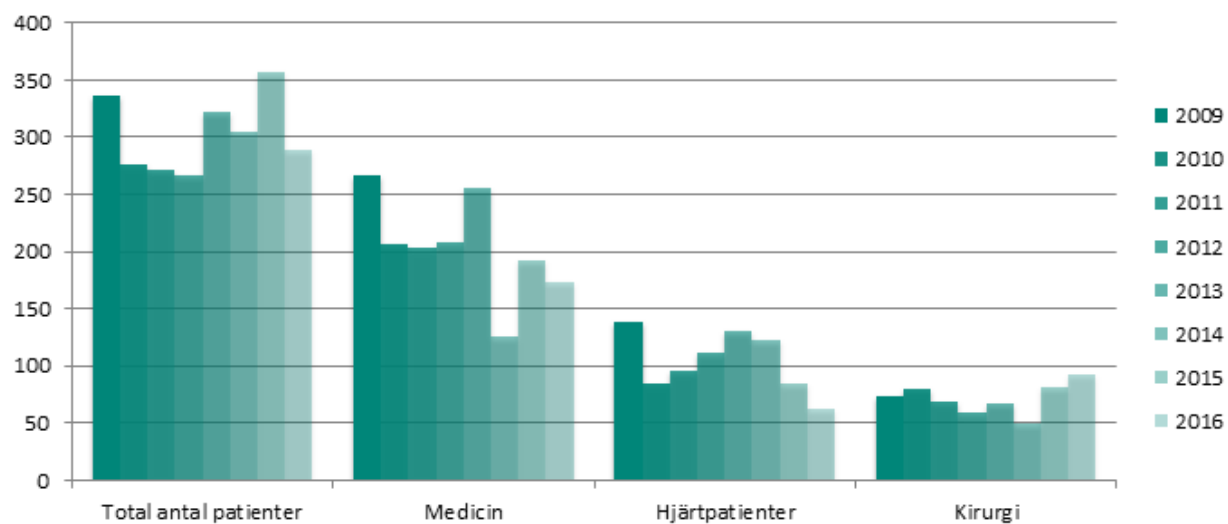
terna bland IVA:s patienter. Övriga patienter kommer bland annat från ÖNH-kliniken, barn- och ungdomskliniken samt psykiatriska kliniken.

Budget

OPANIVA-klinikens kostnadsbudget 2016 var 4.771.000 euro. Utfallet i det preliminära bokslutet 2016 blev 4.483.315 euro (94,0 procent av budget).

Intensivvårdsavdelningen

Intensivvårdsavdelningen vårdade under 2016 totalt 357 patienter vilket är en tydlig uppgång jämfört med 2015. Dessa utgörs huvudsakligen av medicinpatienter, framför allt hjärtpatienter, som tidigare. Man kan dock notera en kraftig nedgång i antal hjärtpatienter som nu är det lägsta antalet på 5 år. Nedan redovisas fördelningen av de två vanligaste kliniktilhörighe-



Antal intensivvårdspatienter gruppvis 2009—2016





Emma och Sanna P



Primärvårdskliniken

Verksamhet

Läkar- och sjukskötarmottagning och hem-sjukvård samt inom det förebyggande arbetet barn- och mödrarådgivning, skol- och studerandehälsovård, preventiv- och PAPA-mottagning, företags- och personalhälsovård, livsstils- och diabetesmottagning, förebyggande hembesök och därutöver respiratorvård i hemmet.

Nya landskapsförordningen

Tillämpningen av den nya landskapsförordningen har ställt stora krav på rådgivningsarbetet, i och med en utökad screening verksamhet och ibruktagande av nya metoder. Införandet av e-recept har varit resurskrävande. Läkarbemanningen försämrades under senare delen av året, vilket lett till färre besök och långa köer.

Hälsocentralerna

Hälsocentralen i Mariehamn och i Godby

Läkarbemanningen försämrades under året, vilket återspeglas i sjunkande besökssiffror. De vakanta tjänsterna fylls delvis med nyutexaminerade och icke-legitimerade läkare. En betydande del av läkarnas arbetstid åtgår därför till handledningsarbete.

I Mariehamn minskade läkarnas mottagningsbesök markant från 11.507 besök 2014 till 7.952 besök 2016. Jourläkarbesöken har minskat med cirka 200 besök 2016. I Godby har väntetiderna vuxit från 2–3 veckor till 5–6 veckor från våren till hösten.

Mariehamn mottagningsbesök	2014	2015	2016
Läkarbesök	11 507	i.u.	7 952

Besöken på den planerade sjukskötarmottagningen i Mariehamn har varit oförändrade men besöken till sjukskötarna på jourmottagningen har ökat med 14,8 procent sedan 2014. Ökningen beror delvis på att sjukskötarna successivt under flera år genomgått fortbildning för att höja kunskapen i bedömning av infektioner och småtrauman, men kan även bero på ett ökat ansvar orsakat av läkarbristen.

Under sommaren var Godby hälsocentral stängd fem veckor, 6 juni–10 juli. Man hade tidigare lagt stängningen för att jämna ut den höga belastningen under turistsäsongen, men lösningen fungerade dåligt för befolkningen på Norra Åland som fick svårt att sköta sin hälsa under försommaren.

HC Godby Besök och vårdkontakter	2014	2015	2016
Läkare besök	3 655	4 551	4 011
Sjukskötare besök	4 561	5 061	4 565
Totalt	8 216	9 612	8 576

HC Godby Telefonkontakter	2014	2015	2016
Läkare	2 591	i.u.	i.u.
Sjukskötare (journalförda)	1 159	i.u.	8 641
Sjukskötare (TeleQ-registrerade)	8 766	9 117	i.u.
Övriga	961	i.u.	i.u.

HC Godby Provtagningen	2014	2015	2016
Antal patienter/dag i medeltal	29,3	24,5	22
januari-oktober		27	
november-december		22	

I år tog man emot kvotflyktingar på Norra Åland, denna gång i Saltvik, och de inledande hälsokontrollerna genomfördes i Godby. Under året startade primärvården en integrationsgrupp som ska ta fram basinformation om hälso- och sjukvård på ett antal språk till nyinflyttade samt förbättra kunskapsspridningen i ämnet mellan de olika enheterna inom ÅHS.

eRecept infördes i slutet av året. All personal har hela hösten utbildats och registrerats för uppgiften. Primärvården hanterar en stor volym av recept och i inledningsskedet konstaterades att hanteringen kräver cirka 50 procent mera läkarresurser då tidigare recept ska konverteras till eRecept. Den omfattande utbildningen har även slukat mycket arbetstid.

Behovet av läkarkonsultation/rond på kommunala serviceboenden och effektiverade serviceboenden ökade. I Mariehamn går det åt mer än en dag per vecka i läkarresurser för ESB. Tidsresursen är otillräcklig. För att underlätta arbetet har båda hälsocen-

tralerna erhållit en laptop, så att läkaren kommer åt patientens journal på boenden och på hembesök och kan utfärda recept.

Institutionerna för äldreomsorg bemannas av läkare via hälsocentralen. För Oasen och Troberghemmet, institutionen, åtgår 22 timmar per vecka och för Sunnanberg tre timmar per vecka. Den läkarresursen är otillräckligt med tanke på arbetsbördan och det allt tyngre klientelet på institutionerna. I mån av möjlighet har vi försökt öka läkarnärvaron på Oasen några timmar per vecka.

Renoveringen av hälsocentralen i Godby, som varit planerad för år 2016 blev uppskjuten till följande år.

Företags- och personalhälsovården

Företagshälsovården omfattar cirka 46 företag och 111 lantbruksföretagare och egenföretagare, varav 33 har anställda. Totalt cirka 674 personer, varav cirka 90 personer med sjukvårdsavtal.

Några företag har sagt upp sina avtal med oss av olika orsaker (företagen upphört, gått över till privat företagshälsovård, vår avsaknad av möjlighet att erbjuda fysioterapeutjänster, arbetspsykologtjänster, sjukvårdsavtal med mera). För tillfället finns sju företag med cirka 51 anställda i kö.

Företagshälsovården består främst av förebyggande arbete samt sjukvård i mindre skala och då främst arbetsrelaterad sådan.

Arbetet består av arbetsplatsutredningar, gårdsbesök och hälsoundersökningar. Därtill har det varit många möten och undersökningar angående arbetsklimat och konflikter på arbetsplatserna samt problem med inomhusmiljö på grund av fuktskadade byggnader.

Personalen inom ÅHS, cirka 1.200 personer inklusive långtidsvikarier, är knutna till personalhälsovården.

Verksamheten omfattar förutom förebyggande hälsoundersökningar (lagstadgade) även arbetsrelaterad sjukvård. Andra verksamhetsformer är arbetsplatsbesök, samarbete med rehabiliteringsinstanser, FPA, LPA och AMS. Det har varit många möten angående arbetsklimat och konflikter samt problem med inomhusluften på arbetsplatserna. Man samarbetar även med arbetarskyddet.

Enheten deltar i nätverk med företagshälsovårdsproducenter runt om i Finland som arbetar på svenska eller producerar och verkar med tjänster på svenska eller önskar utveckla dem.

Nya utmaningar som uppstått är bland annat att allt fler patienter har annat modersmål än svenska.



Enheten har resursbrist, då läkartjänsten inte är tillsatt. Sedan hösten har enheten tillgång endast till en timanställd läkare på cirka 50 procent. För att kunna bedriva en kvalitativ företagshälsovård finns stort behov av arbetspsykolog och – fysioterapeut. Det blir allt svårare att få tag på informationsmaterial och fortbildning på svenska.

Diabetes- och livsstils-mottagningen

Arbetsbördan på diabetesmottagningen ökar med mera patientkontakter årligen. Från 2014 till 2016 har patientkontakterna ökat med 26 procent. 2016 var patientkontakterna sammanlagt 2 431.

I mars ordnades ett informationstillfälle för närvårdare i kommunerna om grunderna i diabetesvård. Tillfället var välbesökt, 52 närvårdare kom. I november ordnades för fjärde året i samarbete med diabetesföreningen på Åland ett jippo för att uppmärksamma internationella diabetesdagen. Då informerade diabetesföreningen om diabetes och personal från ÅHS mätte blodsocker hos cirka 200 deltagare.

Under året har en sjukskötare på livsstils-mottagningen deltagit i kompetenshöjande utbildning i Stockholm med rubriken Övervikt & Fetma; Kunskap – Vård och Beteende. I det praktiska kliniska arbetet erfar vi att vid tidig livsstilsintervention och individuell rådgivning så kan flera olika riskfaktorer behandlas samtidigt och ibland onödiga läkemedel undvikas.

Diabetesmottagningen	2015	2016
Besök	817	
Telefonkontakter	1 413	
Totalt	2 230	2 431

Psykologmottagningen

Arbetsstyrkan vid mottagningen består av psykolog, psykiatrisjukskötare samt läkare som arbetar på timbasis. Psykiatrisjukskötartjänsten som inrättades 2015 är nu etablerad och har möjliggjort tidigt insatta krisinterventioner om tre sessioner samt gruppbehandlingar i mindfulness. Under 2016 inleddes samarbete med BB- och gyn.kliniken för att påbörja Aurorasamtal för förlossningsrädda kvinnor.

Hälsofrämjande hembesök

Verksamheten med hälsofrämjande hembesök för 75 år fyllda invånare (i Mariehamn 77 år) fortsätter med klinikens ergoterapeut. Då den äldre befolkningen växer minskar möjligheten att hantera uppgiften inom samma timresurs. Antal besök har ökat. Möjligheten att efter varje besök göra telefonuppföljning har därför tagits bort.

Rådgivningarna

Målsättningen att uppfylla verksamhetsplanens intention att utvidga barn-, mödra- och skolhälsovårdens verksamhet att rikta in sig mer på hela familjen enligt THL:s direktiv har inte gått att helt genomföra med befintlig personalstyrka. Därtill märks att antalet personer med annat språk och kultur har ökat, vilket är mer tidskrävande. Ofta används tolk.

Mödrarrådgivning

Mödrarrådgivning finns i Mariehamn och i Godby samt även i skärgården. På mödrarrådgivningen har samarbetet mellan mödrarrådgivningen och BB fortsatt så att BB-barnmorska träffar de gravida i slutet av graviditeten. På så sätt frigörs resurser från rådgivningen att göra hembesök efter hemkomsten från BB hos dem som får sitt första barn. Från början av 2016 har det ålagts mödrarrådgivningens barnmorskor/hälsovårdare att ta över faderskapserkännandet och avtal om gemensam vårdnad från FPA, vilket tar mycket tid i anspråk.

Med de blivande papporna går man igenom bland annat frågeformuläret AUDIT om alkoholbruk och TWEAK-formuläret om rusmedelbruk samt förstföderskorna fyller tillsammans med pappan i ett frågeformulär om kraftresurser.

En av barnmorskorna har skött efterundersökningen för kvinnor som haft en graviditet och förlossning utan komplikationer.

Barnmorskorna/hälsovårdarna har deltagit i veckomöten med barnläkare, BB- och gyn.polikliniken varje vecka för planering av vården hos gravida med medicinska komplikationer. Dessa möten är bra för samarbetet kring den gravida kvinnan och barnet hon väntar.

Många kvinnor har förlossningsrädsla och de behöver mera stöd och planering.

I mars 2016 tillsattes norra Ålands pool hälsovårdstjänst med en ordinarie hälsovårdare. Tjänsten har flera år varit tillsatt med en sjukskötarevikarie

på grund av att vi inte fått tag på en hälsovårdare. Pool-hälsovårdaren har också vikarierat på Godby mödrarådgivningen under den ordinarie hälsovårdarens semestrar, vilket har gett norra Ålands mödrar en bättre kontinuitet i mödravården. Poolhälsovårdaren är utöver sina vikarieuppdrag placerad på Vårdö sjukvårdsmottagning för att förstärka hemsjukvården som även här har behövt extra resurser för att bemöta patienternas behov.

Barnrådgivning

Barnrådgivning bedrivs i Mariehamn, i Godby och för södra Ålands familjer i Jomala samt även i skärgården.

Barnrådgivningen har under hösten 2016 jobbat mot landskapsförordningen om rådgivningsverksamheten som ställer mycket ökade krav på förebyggande arbete. Hälsovårdarna har börjat med LENE granskningar på 3-åringar. Framtidsverkstaden har hösten 2016 för barnrådgivningens del haft fokus på att utföra utvidgade hälsogranskningar också på flera åldersgrupper. En arbetsgrupp bestående av hälsovårdare har lagt ner mycket tid på utvecklingsarbete gällande de nya screeningmetoderna. Bland annat har hospitering i Nykarleby genomförts, datajournalen har bearbetats för att passa de nya metoderna och internutbildning har hållits. Tidsåtgången för dessa utvidgade kontroller är större än vid ett vanligt rådgivningsbesök, vilket betyder att belastningen ytterligare ökar.

172 barn skrevs in på barnrådgivning i Mariehamn under 2016, vilket är 24 mer än 2015. Det totala antalet inskrivna barn på barnrådgivningen i Mariehamn var 757, på Södra Åland 874 och på Norra Åland 496.

Det rekommenderade antalet barn per hälsovårdare är 340. På Mariehamns barnrådgivning finns det två heltids hälsovårdartjänster, dvs. antalet barn överskrider rekommendationen med cirka 75 barn. Den ena av hälsovårdarna är avdelningsskötare och behöver avsätta tid för administrativt arbete, vilket gör att det trots att det finns en ersättare så täcker det inte behovet. Vi har av den anledningen inte heller under 2016 haft möjlighet att utföra hembesök till dem som får sitt första barn, vilket är intentionen. På rådgivningarna i Godby och Södra Åland är det svårare att beräkna belastningen per hälsovårdare, eftersom dessa också har andra uppgifter, såsom skola och mödravård. Belastningen är hög och köer finns. Vi förväntar oss att belastningen blir ännu

högre under 2017 då LENE-undersökningarna börjar tillämpas på fler åldersgrupper.

Till barnrådgivningen finns även en psykolog ansluten, som bedriver basutredningar av barn under 5 år samt stöder barnrådgivningens personal i sin verksamhet. Verksamheten var tidigare öppen så att föräldrarna kunde ta kontakt direkt, men under 2016 valde man att enbart ta emot remisser från rådgivningarna. Nära samarbete sker med barn- och ungdomskliniken samt barn- och ungdomspsykiatrien.

Skolhälsovård

Inom skolhälsovården ägnas mycket tid åt nätverksamarbeten mellan olika instanser som har med barn- och ungdomar att göra förutom åt det traditionella skolhälsovårdarbetet som till exempel alkohol-, narkotika- och tobaksprevention.

En av skolhälsovårdarna i grundskolorna har fortsatt att jobba med projektet Tobakskampen. Under 2016 har projektet Tobaksfri duo inletts, där elever i årskurs 6 skriver på ett kontrakt om att hålla sig rökfria till slutet av årskurs 9.

I personalstyrkan på studerandehälsan, som riktar sig till gymnasialstadiets studerande, ingår hälsovårdare, kurator och psykolog. Sedan år 2016 är Studerandehälsan även i mån av möjlighet öppen för studerande vid Högskolan på Åland.

Preventivmedels- och PAPA-mottagning

På preventivmedelsrådgivningen har det under 2016 tagits rekordmånga PAPA-prov inom screeningsverksamheten, totalt 1.122 av 1.500 kallade. Ett par barnmorskor från BB har hjälpt till med PAPA-provtagningen då den egna personalresursen ej räckt till på grund av semestrar och andra ledigheter.

En av hälsovårdarna från preventivmedelsrådgivningen har fortsatt med att ha mottagning på Studerandehälsan en dag per vecka. Landskapets projekt klamydia.ax har lett till att färre fall av klamydia numera hittas.

En av hälsovårdarna på preventivmedelsrådgivningen arbetar även med uroterapi. Antalet patienter har ökat, till antalet var de 63 under 2016. De besöker utoterapeuten 1–2 gånger per person. Remisser skickas även från specialistsjukvården till primärvårdens uroterapeut.

Hemsjukvård

Hemsjukvård bedrivs utgående från Mariehamn, Jomala, Godby och i skärgården.

I Mariehamn finns hemsjukvårdsservice dygnet runt. Verksamheten har förändrats under året vad gäller samarbete med Mariehamns stad. Sjuksköterskorna på det effektiviserade serviceboendet (ESB) på Trobergshemmet sköter hela sjukvården. På ESB Odalgården har man kommit så långt att sjuk-sköterskan har tagit över ansvaret för sjukvården förutom blodprovstagningarna som HSV sköter. Det är HSV som har kvälls- och nattberedskap och ska alltid vara tillgänglig om omvårdnadsledaren på ESB är borta. Detta kan leda till plötslig ökad belastning för HSV, vilket skett några omgångar under 2016.

Samarbetet med Mariehamns stad och sammanhållen hemvård fortsätter att utvecklas.

Även hemsjukvården på Norra och Södra Åland samarbetar med kommunerna inom ramarna för sammanhållen hemvård, där alla kommuner utom Hammarland har anslutit sig. Tack vare detta har besökssiffrorna för hemsjukvården hållits stabila under flera år, men ökade under 2016.

Vårdtiderna på avdelningarna har förkortats och allt fler svårt sjuka önskar att vårdas hemma. Kortare vårdtider, allt svårare sjuka och det effektiviserade serviceboendet har lett till att efterfrågan och belastning

på hemsjukvården varit periodvis hög under året. Dessutom ökar kostnaderna för förbrukningsmaterial i rasande takt, gäller även hemvårdsmaterialet.

Målet är att den som vill vårdas hemma ska kunna få göra det även om man behöver avancerad hemsjukvård såsom dropp, smärtpumpar och dylikt. Hemsjukvården har även möjlighet att konsultera ÅHS palliativa enhet. Under 2016 har alla patienter som önskat att vårdas hemma kunnat tas emot. I skärgården fungerar det av naturliga skäl annorlunda.

Hemsjukvården strävar efter att erbjuda lika vård åt hela befolkningen oberoende av boningskommun. Dygnet-runt-jouren utgår enbart från Mariehamn. Man strävar efter att få rätt patient på rätt vårdnivå samt att erbjuda valmöjligheter för patienten och dess anhöriga.

Mariehamn HSV:s läkarresurser är cirka 8 timmar per vecka (delat på cirka 230 patienter) som även inkluderar möjligheten till hembesök med läkare. På Norra Åland används cirka 9 timmar per vecka för 160 inskrivna patienter. På Södra Åland fördelas läkarresurserna på grund av den geografiska spridningen på de olika kommunernas mottagningar och går inte att beräkna exakt. Möjligheten till hembesök gör att man kan undvika besök på hälsocentralen/akuten, onödiga intagningar på avdelning samt förbättra vården av palliativa och svårt sjuka patienter i



hemmet. Dock är läkarresursen knappt tilltagen och ofta inte tillgänglig vid behov.

Gällande det hemvårdsmaterial som hemsjukvården delar ut till patienterna har kostnaderna för diabetesmateriel under år 2016 ökat kraftigt. Detta beror på att nya typer av insulinpumpar och sensorer tagits i bruk. Kostnaderna ser ut att ytterligare öka de kommande åren.

Skärgården

Under året har skärgårdens beredskap diskuterats.

Situationen i skärgården har under året varit ganska bra. Kliniken har kunna rekrytera personal till både sommar- och vintervikariat samt till tjänsteledigheter. Sottunga drabbades av en akut oplainerad frånvaro på hösten, och sedan oktober har hälsovårdartjänsten skötts av en sjukskötare endast 20 timmar per vecka och med beredskap kl. 9–16 varannan helg. Varannan vecka har beredskapen utgått från Föglö. Föglö HV har även regelbundet besökt Sottunga för att utföra hälsovårdaruppgifter. Arrangemanget har fungerat väl.

Föglö hälso- och sjukvårdsmottagning blev till en del renoverad och de fick lite mindre utrymmen till följd av sparåtgärder som primärvården var tvungen att göra. Hälsovårdarna är dock nöjda med lösningen och verksamheten fungerar utomordentligt bra. Sottunga hälso- och sjukvårdsmottagning blev lika så renoverad under året på grund av en vattenläcka.

Projekt

Tobakskampen

Tobakskampens verksamhet har under åren vuxit kraftigt. Statistiken visar en ökning från 2014 med 495 patient-kontakter till 2016 med 773 kontakter. Under 2016 startades även tobaksförebyggande arbete i stadens skolor i samarbete med Vårt Hjärta och Folkhälsans Nolltolerans. I samarbete med THL har även kontakter knutits i syfte att öka antalet rökfria kommunala arbetsplatser. Initiativ har tagits till rökfria operationer på ÅHS.



Prio

Prio-projekt (Prevention, interaktion, obesitas), som är en del av hälsa- och livsstilsprojektet för familjer inom ÅHS startade i juli 2016 och utförs med bidrag från landskapet. Prio-projektet är en del av primärprevention inom nämnda projekt. Projektets syfte är att erbjuda hälsofrämjande in-satser till hela familjen för att kunna stävja utvecklingen av övervikt hos de allra minsta barnen genom att adressera livsstilsfrågor med familjerna redan under graviditeten. Under år 2016 har projektet haft ett intresse- och informationsmöte för samtliga inom ÅHS samt sex referensgruppsmöten, referensgruppen besökte KI Huddinges Mer eller mindre-studie i oktober. Därefter har ett program utformats, som ska testas med gravida i januari 2017.

Psykiatriska kliniken

Verksamheten

Inom kliniken har liksom tidigare inriktats på att på ett professionellt och respektfullt sätt bemöta, undersöka och behandla patienter som är i behov av psykiatrisk specialistsjukvård. Ångest- och depressionstillstånd hör numera till samhällets folksjukdomar liksom också rusmedelsproblematik. Lättare psykiatrisk problematik styrs till primärvårdsnivå för att resurserna inom kliniken ska räcka till. Behovet av undersökning och behandling av patienter ökar för varje år inom hela kliniken utan att personalresurserna ökar, vilket ställer krav på personalens flexibilitet och kompetens. Tillgängligheten är hög, brådskande ärenden tas hand om jourmässigt eller inom en vecka, medan det finns väntetid för utredningar, psykoterapi och annan långsiktig behandling inom öppna vården. Generellt kan konstateras att personalresurserna inte i nuläget räcker till för att möta efterfrågan på tjänster på hela kliniken.

Ny överläkartjänst

Under år 2016 fick kliniken en ny överläkartjänst till vuxenpsykiatriska mottagningen. En överläkare, en av kliniken trotjänare, gick i pension. Glädjande nog lyckades kliniken rekrytera kompetenta specialister till båda tjänsterna trots att tillgången till specialister i psykiatri inte är god. I slutet av året avslutade en specialist i barn- och ungdomspsykiatri sin tjänstgöring vid kliniken. Denna tjänst kunde tyvärr inte tillsättas under året utan måste bemannas via bemanningsföretag.

Samarbete mellan enheterna

Klinikens eget fokusområde har varit ökat samarbete mellan enheterna inom kliniken. Med ökat samarbete kring gemensamma patienter kan resurser frigöras för flera patienter. Gemensamma föreläsningar och möten har hållits, där varje enhet har presenterat sin verksamhet och det har funnits möjligheter till diskussion. Gruppbehandlingar har getts gränsöverskridande mellan dagavdelningen, PRM och VUP. Ergoterapeuterna har inlett ett intensivare samarbete med BUP. En DBT-arbetsgrupp (dialektisk beteend-

deterapi) har varit aktiv med målet att starta upp gränsöverskridande DBT-behandling för patienter med svår problematik inom kliniken. Likaså har kliniken tillsatt en arbetsgrupp som ska se över utredning och behandling av patienter med neuropsykiatriska funktionsstörningar inom kliniken. Sammantaget kan man konstatera att samarbetet mellan enheterna har ökat, även om mycket ännu finns att göra.

Patienten i centrum

Klinikens gemensamma fokusområde har varit "patienten i centrum". Man har strävat till att ha patienten i centrum i varje beslut som har fattats i verksamheten. Det har ibland lyckats bättre, ibland sämre. Generellt kan dock konstateras att besluten är mycket lättare att fatta utifrån tanken om att patienten ska vara i centrum.

Psykiatriska avdelningen

Dagavdelning

Den största förändringen som har gjorts på kliniken har gjorts vid psykiatriska avdelningen. Projektet med att omvandla den öppna avdelningen till en dagavdelning påbörjades under år 2015 och fortsatte under år 2016. Projektet utvärderades med både patient- och personalenkäter och utvärderingen presenterades för ledningsgrupp och styrelse under hösten. Utvärderingen visade att målen med projektet nåddes. Genom att styra verksamheten på den öppna avdelningen till dagtid kan man erbjuda en aktivare behandling för att påskynda återhämtning, motverka hospitalisering och minska eller förhindra behov av intagning i slutna vård. Personalresurser används bättre genom tyngdpunkt på gruppverksamhet. Såväl patienter som personal på dagavdelningen var nöjda med omvandlingen och förändringen har nu blivit permanent. I och med det har antalet patientplatser i slutna vården förändrats, den slutna psykiatriska avdelningen har numera 14 platser och dagavdelningen har 10 platser. Platserna ska räcka väl för åländskt behov om olika boendelösningar kan ordnas inom kommunerna.

Studiebesök till Psykiatrins hus i Uppsala

Avdelningen började året med ett studiebesök till Psykiatrins hus i Uppsala. Man fick information om hur man i Uppsala vårdar svårbehandlade patienter med självskadeproblematik med hjälp av DBT (dialektisk

tisk beteendeterapi) och diskuterade olika problem med denna patientgrupp. Resultatet av resan blev att kliniken bildade en arbetsgrupp för att kunna implementera denna behandlingsmodell även på Åland, såväl på avdelningen som inom den öppna vården. Avdelningen har redan anammat idéer som man fick i Uppsala och en omfattande utbildning i DBT är planerad för en stor del av psykiatrins personal samt även för andra som kommer i kontakt med dessa patienter under år 2017.

Bemanning

Läkarsituationen på avdelningen har varit en utmaning redan länge och blev allt tydligare i och med överläkarrotationen under året. På avdelningen vårdas de patienter som är svårast sjuka, och man strävar till att vårdtiden ska bli så kort som möjligt både för patientens skull och för avdelningens del. Det har under året stått klart att avdelningen (slutna avdelningen och dagavdelningen) behöver en egen läkare som finns tillgänglig för patienterna alla vardagar.

Fortbildning i psykiatrisk vård

Elva vårdpersonal har under året påbörjat en fördjupande utbildning i psykiatrisk vård på 20 poäng vid Högskolan på Åland. Utbildningen arrangeras av ÅHS och kommer att avslutas i april 2017.

Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen (PRM)

Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen administrerar numera tre verksamheter, psykiatrisk rehabiliteringsverksamhet, ergo-/socioterapi och substitutionsvård.

Inflödet av patienter till alla dessa tre verksamheter ökar och speciellt märks behovet av insatser för ungdomar med psykisk ohälsa. Insatserna består av stöd av olika slag så att ungdomarna kan planera för framtiden. En stor del av arbetstiden på PRM används till nätverksarbete med andra aktörer i samhället. Särskilt viktigt att notera är att substitutionsvården behöver allt mera resurser som egentligen inte budgeterats för.

Fortbildning

Personalen har under året flitigt deltagit i olika kompetenshöjande utbildningar och kurser, till exempel

”Fördjupande utbildning i psykiatrisk vård” vid Högskolan på Åland, ”Specialpedagogik för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar” vid Stockholms universitet, ”Beteendemedicinska teorier och modeller” samt ”Anpassa och ordinera fysisk aktivitet” vid Mälardalens högskola.

Samarbetsprojekt med intresseföreningar

Engagemanget för brukarinflytande är stort på PRM. Man har flera samarbetsprojekt med intresseföreningar (Reseda och Pelaren), bland annat det årliga arrangemanget kring världsmentalhälsodagen i oktober, ”Friskvårdsdagen” och diskussionskvällar kring depression.

Vuxenpsykiatriska mottagningen (VUP)

Vid vuxenpsykiatriska mottagningen (VUP) har 2016 präglats av ytterligare ökat tryck på en redan tungt belastad mottagning. Även på denna enhet har vi märkt av en ökning av patienter som förutom att de lider av psykisk ohälsa även använder droger av olika slag. Det föreligger därför ett ökat behov av utbildning i personalgruppen gällande dubbeldiagnostik.

Mottagningen har i viss utsträckning ökat samarbetet med dagavdelningen då man kan remittera patienter dit för dagvård och för deltagande i stresshanteringskurser. Mottagningen har under året fortsatt att erbjuda gruppverksamhet i form av depressionsskola, psykoedukation för patienter med bipolär sjukdom (i samarbete med Reseda) samt NADA-öronakupunktur. Behov av terapi och stödsamtal är stort och väntetiden till psykoterapi har under året varierat mellan 8 och 18 veckor.

Behovet av psykologutredningar är stort och i anslutning till dem föreligger också ett behov av ökat samarbete mellan utredande psykolog, läkare, sjukskötare och socialkurator. Resurser för det teamarbetet räcker inte till på ett tillfredställande sätt.

Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP)

Behovet av såväl behandlingsinsatser som neuropsykiatriska utredningar vid BUP är fortsättningsvis stort och i båda fall föreligger väntetid. Sjukskrivning bland personalen har inneburit ytterligare belastning för mottagningen, då vikarier på grund av verksamhetens karaktär är svåra att hitta.

I början av året presenterade mottagningens



personal arbetssituationen för ledningsgruppen, och samtidigt tanken om en sammanslagning av BUP-mottagningen med barn- och ungdomskliniken. Med en sammanslagning hoppas man att de sammanlagda resurserna för barn och ungdomar kunde utnyttjas bättre och ge nya förutsättningar för att utveckla vården. Under året har habiliteringskoordinator Sandra Rasmussen arbetat vidare med en modell för en eventuell sammanslagning.

Även bristande resurser utanför mottagningen påverkar BUP:s arbete. Då socialförvaltningen och skolpsykologfunktionen i flera kommuner fungerar

bristfälligt på grund av att tjänster inte är tillsatta, påverkar det både inflödet av patienter och möjligheterna till ett fullgott nätverksarbete med barn, ungdomar och föräldrar i samråd med ovannämnda aktörer. Även inom ÅHS saknas primärvårdspsykolog och sjukskötare med inriktning på psykisk hälsa för barn och ungdomar.

Trots ovannämnda utmaningar i arbetet präglas personalgruppen av höga ambitioner och god vilja att utveckla verksamheten.

Radiologiska kliniken

Verksamheten har i stort sett varit som under normala år, antalet undersökningar var 15 783 (exklusive mammografiscreening). Personalsituationen har varit god.

Budgeten ser ut att underskridas något. Under året installerades en röntgenapparat för konventionella undersökningar. Den ersatte en apparat som hade havererat under året och i annat fall skulle ha förnyats 2017.

Målsättningen att erbjuda undersökningar med god tillgänglighet har uppfyllts. Väntetiderna har i stort sett varit oförändrade jämfört med tidigare. Under året har antalet ultraljudsstyrda ledinjekt-ioner ökat markant.

Fokusområde:

Utredning och planering av egen MR-apparat

Under året gjordes studiebesök i Finland och Sverige dels i marknadsundersökande syfte, dels som grund för en kravspecifikation. En egen apparat skulle medföra bättre tillgång, möjliggöra högre kvalitet och ett bredare utbud av undersökningar samtidigt som det skulle vara kostnadsneutralt jämfört med nuläget. På längre sikt blir en egen MR-apparat sannolikt billigare eftersom antalet årliga undersökningar kommer att öka.

I slutet av år 2016 upptog lagtinget denna investering i budgeten för 2017. En upphandlingsannons publicerades i december 2016. Planen är att den nya apparaten ska sättas i drift under det första kvartalet 2018.

Gemensamt fokusområde:

Patienten i centrum

1. Gemensamt projekt med kirurgavdelningen gällande patienter som genomgår biopsier på radiologiska kliniken och övervakas på kirurgavdelningen har genomförts. Den här verksamheten fungerar numera friktionsfritt tack vare projektet.
2. Kartläggning av väntetider för patienter på akuten. Under två veckors tid bokfördes tidsåtgången mellan det att remissen var skriven och patienten var klar att transporteras tillbaka till akuten. Genomsnittet för 55 patienter var 29 minuter.
3. En arbetsstation för granskning av radiologiska undersökningar finns numera hemma hos radiologen, vilket möjliggör bättre och snabbare konsultationsmöjligheter vilket är till fördel för patienten.



Tandvårdskliniken

Verksamhetsförändringar

Tandvårdens 2016 påbörjades och slutades i digitaliseringens och uppgraderingens anda.

Tandvården ÅHS gick med på Medusa medicinskt system i mars 2016. Stort arbete genomfördes för att registrera alla medicinsktekniska produkter på avdelningen och registrerades i Medusa dataprogram.

För fortsatt digitaliseringsarbete SMS-påminnelse till patienter börjades i april 2016. Våren 2016 så infördes SMS-påminnelser inom tandvården. Statistik visar att vi 2016 hade cirka 200 uteblivna besök mindre än år 2015.

Samtidigt byttes datorerna ut till fungerande datorer som uppfyller dagens krav. Röntgenprogrammet uppgraderades till ett fungerande system. Detta arbete sköttes smidigt med hjälp av IT-enheten och ÅDA.

Klinikens fokusområde

Nya datorer samt det nya röntgenprogrammet togs i bruk planenligt.

Tandvårdens hela personal gjorde patientsäkerhetskursen via nätet.

En del av digitaliseringsarbetet för e-recept börjades december 2016 efter att hela tandvårdspersonalen blivit utbildade för detta.

Skärgårdstandvården utvärderades.

Gemensamt fokusområde

SMS-meddelande till patienten förbättrade servicen/patient i fokus.

Frisknärvaro

Nya receptionens byggarbete påbörjades november 2016 för att förbättra receptionistens arbetsmiljö samt göra receptionen patientsäker och mer patientvänlig.

För att förbättra konditionen för alla medarbetare startades november 2016 gå kampen "gemensamt till Pim".

Utmaning till 2017 är att diskutera institutionsvård med berörda personer.

Även ett nytt sätt att göra mera hållbara fyllningar planeras. Förhoppningen är också ett mer utbrett samarbete med öron-näsa-hals-kliniken via ett gemensamt röntgenprojekt.



Ögonkliniken

Verksamhet

Ögonkliniken arbetar utifrån ett teamarbete där all personal tillsammans verkar för att en ögonpatient ska omhändertas och behandlas på bästa sätt. Den medicinska grunden är att vi behandlar och diagnostiserar synhotande sjukdomar. Det betyder att exempelvis mer utseendemässiga hud-förändringar, som inte påverkar synen, runt ögonen inte behandlas.

Budgeten hölls inom ramen. En ny sjukskötare anställdes på en vakant tjänst i början av året.

Målen

Vård utom Åland: Kostnaden ökade något och målet att behålla 2015 års kostnad hölls inte. I huvudsak ligger kostnadsökningen i tumörbehandlingar och näthinneoperationer.

Bemötande: Med en patientenkät mäts bemötandegraden två gånger per år. På en skala 1–5 har medelvärde stigit från 4,7 till 4,8. Av alla svar var 91 procent mycket nöjda med bemötandet.

Telefontidens väntetid går inte att få fram med dagens system. Studiebesök har gjorts på hälsocentralen som har ett dataprogram för telefonbesök. Det visade sig att programmet inte passade för vår verksamhet. Genom en omstrukturering av vårdpersonalens arbete har telefonrådgivningen kunnat effektiviseras. Eftersom mängden och längden av samtalen varierar från dag till dag kan det ändå finnas någon som behöver vänta på sin tur.

Operationsverksamheten

Under året har den dagkirurgiska avdelningen startat. Ögonpatienter som ska opereras har i stället för att komma till förberedelser på ögonmottagningen nu gått direkt till dagkirurgiska avdelningen. Där har en ögonsjukskötare tagit hand om och förberett patienten. Operationsverksamheten flyter smidigare och vi har sluppit de långa transporterna. Operationsverksamheten består till största delen av gråstarrsoperationer och injektions-åtgärder för gula fläcken. Totalantalet är väsentligen konstant med cirka två

tredjedelar gråstarr och en tredjedel injektionsbehandlingar. Väntetiden för gråstarrsoperation har varit cirka tioveckor.

Mottagningsverksamheten

Ögonmottagningens verksamhet bygger på både läkarmottagning där sjukskötare gör förundersökning och enskilda sjukskötaremottagningar som bedöms i efterhand av läkare.

Antalet faktiska läkarbesök är relativt konstant. Totala antalet läkarbedömningar har ändå ökat på grund av att statistikföring påbörjades under året av sjukskötarmottagningarnas efterföljande läkarbedömningar. För sjukskötarnas del har totalen också ökat vilket beror på fler återbesök och telefonkonsultationer.

Synhabiliteringen

En omorganisation av verksamheten har gjorts för att mer få patienten i centrum. Behovet av tekniska hjälpmedel har ökat. För att bättre svara upp till patienternas behov har leasing av vissa hjälpmedel påbörjats från Synskadades förbund i Finland. För att renodla hjälpmedlen till de med gravt synhandikapp fick vi möjlighet under året att anskaffa datorer med färdigt installerat förstoringsprogram, ordbehandlare och mejlprogram. Datorerna lånas sedan ut i sin helhet vilket förenklar service och minskar installationsproblem för patienten.

Åland fick sin första ledarhund för synskadad vilket genererade en kostnad på cirka en fjärdedel av klinikkens hjälpmedelsbudget.



Öron-, näs- och halskliniken (ÖNH)

Verksamhet

ÖNH-läkare, två sjukskötare och två audiomer, en halv sekreterartjänst har arbetat vid kliniken under året 2016. Kliniken har haft behov av ÖNH konsulter eftersom en läkartjänst inte är tillräcklig.

Verksamheten består av polikliniskt arbete och kirurgi.

Klinikens målsättning är att så många patienter som möjligt ska opereras på Åland. Vård utom Åland reserveras huvudsakligen för cancerpatienter. Köerna för hörselvården har minskat och patienterna har fått hörselhjälpmedel inom tre månader. Sammanlagt 314 hörapparater har lånats ut under 2016.

Väntetiden till läkare är från akuta till 3 månader. ÅHS ÖNH-klinik behandlar åländska patienter – vi skickar bara några, mesta dels cancerpatienter, till universitetskliniker.



Ekonomiservice

Verksamhet

Ekonomienheten har under året bestått av verksamhetsstyrningen, ekonomiavdelningen och information/växeln.

Ekonomichef Marie Lövgren



Verksamhetsstyrningen

Verksamhetsstyrning har deltagit i införandeprojektet gällande gemensamt systemstöd för budgetprocessen inklusive uppföljning inom landskapsförvaltningen. Avsikten är att systemet ska tas i bruk under våren 2017.

Intranätprojektet har fortsatt sitt arbete, men nu endast i ÅHS regi. Verksamhetsstyrningen har dock inte längre haft personresurser som kunnat delta i projektet.

Personbyten har inneburit att statistikfunktionen varit sårbar under delar av året, vilket även gäller för år 2017. Under början av året deltog dock avdelningen i arbetet med att öka kunskapen internt om den vård som remitteras till sjukhus utanför Åland.

Som ett led i att öka självfinansieringsgraden har först styrelsen och sedan landskapsregeringen tagit fram ett ändrat regelverk för patientavgifter inklusive högkostnadsskydd. Det nya regelverket innebär såväl informationsbehov både externt och internt som systemförändringar och därtill hörande testarbete. Prissättningen i övrigt gällande tjänsteutbudet har inte utvecklats ännu.

Ekonomiavdelningen

Ekonomiavdelningen har fortsatt arbetet med att komma ikapp i flödet efter ekonomisystembytet hösten 2014. Därtill har fakturahanteringssystemet uppgaderats under hösten och utbildningstillfällen har hållits för användarna. Någon utökad digital hantering av leverantörsfakturer har inte skett då det visade sig att kostnaderna för en övergång till digital hantering av svenska leverantörsfakturer inte var ekonomiskt försvarbar då antalet fakturer är för litet i förhållande till kostnaderna. Några egentliga förberedelser för införande av digitala kundfakturer har inte gjorts.

Information/växeln

Information/växeln har erhållit nya uppgifter inför införandet av eRecept då funktionen kräver att berörd personal har så kallade yrkeskort vilket handläggs av information/växeln. Under den mest intensiva tiden har dock även vårdchefens kansli varit behjälpligt i arbetet för att utfärdandet skulle löpa smidigt.

Ytterligare har hanteringen av läkarnas jourlista överförs från chefläkarkansliet till information/växeln. Därtill har passersystem införts till information/växelns utrymmen och viss dokumentation har gjorts av kritiska rutiner som ett led i att förbättra den interna kontrollen.

En nyrekrytering har gjorts till den ombildade tjänsten som receptionist som delas med ekonomiavdelningen.

Representanter från ekonomienheten, sekreterarenheten och vårdchefens kansli har tagit fram ett underlag för fysisk planering av ett kommande patientcentra i huvudentrén på sjukhuset. Arbetet resulterade även i att patientadministratörerna överförs från sekreterarenheten till ekonomienheten från år 2017.

IT-enheten

Personalen

Under året har en IT-utvecklingschef anställts, samt tjänster som processutvecklare och systemassistent överförs från ekonomienheten till IT-enheten. Rekrytering av ny person till tjänsten som processutvecklare färdigställdes i juni.

Informationssäkerhet och eRecept

Ett stort arbete har genomförts under hösten med att påbörja ett lyft av informationssäkerheten, vilket resulterat i en antagen informationssäkerhetspolicy för ÅHS och en godkänd självauditering inför anslutningen till eRecept. Införandet av eRecept har under 2016 varit den enskilt största aktiviteten, vilket framgångsrikt genomförts tillsammans med chefsläkarkansliet, vårdchefskansliet och Åda. Som en del av eRecept projektet infördes utökade möjligheter till logguppföljning, vilket bland annat används för stickprovskontroller och övervakning av journalanvändningen.

Som en del av eRecept projektet uppdaterades delar av den virtuella servermiljön och ett större antal arbetsstationer byttes ut för att kunna använda den krypteringsprogramvara som krävs för läsning och signering av elektroniska recept.

Samarbete med Åda

En väsentlig del av arbetet inom IT-enheten under 2016 har gått ut på att hitta samarbetsformer och rollfördelning mellan ÅHS och Åda. Arbetet med en väl utarbetad och förankrad process för prioriteringar och beställningar av IT-verksamheten fortsätter under 2017.

Måluppfyllelse

Målet från verksamhetsplanen med en uppdaterad informationssäkerhetspolicy och en väg mot ett strukturerat arbetssätt kring informationssäkerhet anses vara uppfyllt i och med den antagna informationssäkerhetspolicy som bland annat anger att ett ledningssystem enligt EN/ISO 27001 ska vara vägledande för det framtida informationssäkerhetsarbetet.



Investeringar

Investeringar som genomförts under året är bland annat det pågående införandeprojektet av lön- och personaladministrativt system (LPA), digital diktering, elektroniskt upphandlingssystem samt utbyte av arbetsstationer.

Budgeten

Budgeten underskreds under 2016 med cirka 300.000 euro. Anledningen till detta var att det inte fanns resurser på plats inom ÅHS förrän andra halvåret för att aktivt kunna beställa och prioritera arbete, samt att visst planerat arbete inte genomförts enligt plan av Åda.

Tekniska enheten

Tekniska avdelningen har gått igenom servicebehovet olika tekniska system. Detta för att underlätta en framtida övergång till landskapets fastighetsverk.

Rengöring och injustering av ventilationsanläggningarna i personal- och kontorshuset samt poliklinikbyggnaden har utförts av anlitade firmor

Byggnadstekniska avdelningen hade extra bemaning under året och det medförde att anslaget för mindre ombyggnader kunde utnyttjas i högre grad än tidigare år.

Anpassning av lokaler vid rehab- och geriatrihuset är exempel på byggåtgärder som genomförts.

Medicinteknik har inventerat medicintekniska IT-system.

Vaktmästeriet har utfört trädfallningar för att underlätta helikoptertrafiken till och från sjukhuset. Nya träd och buskar har planterats som ersättning för de avvercade träden.



Upphandlings- och försörjningsenheten

Verksamhet

Upphandlings- och försörjningsenheten består av avdelningarna upphandling, centralkök, centrallager och klädförsörjning. Upphandlings- och försörjningsenheten försörjer övriga enheter med mat för både personal och patienter via centralköket, förnödenheter via centrallagret, och personalkläder, patientkläder, linne, täcken, kuddar, madrasser med mera via klädförsörjningen. Upphandlings- och försörjningsenheten samordnar även upphandlingar för övriga enheter, samt bistår med råd, samordning och uppgörande av förfrågningsunderlag.

Fokusområden 2016

Ett av de övergripande fokusområdena för Ålands hälso- och sjukvård är patienten i centrum. Detta är även ett viktigt fokusområde för upphandlings- och försörjningsenheten.

Nulägesanalys

Det är av vikt att tänka på utveckling av nutrition, upphandling och lagerhållning av vårdmaterial samt att försörja avdelningarna med sängkläder och patientkläder.

Mål

Försörja patienter och personal med god näring, bra vårdmaterial och sängkläder och patientkläder av god kvalitet.

Aktivitet

Nutritionsarbetet har kontinuerligt utvecklats tack vare att centralköket har haft tillgång till en närings-terapeut. Upphandlingsavdelningen har tillsammans med centrallagret och avdelningarna utvecklat lagerupphandlingarna under året. Hanteringen av lagervaror har också utvecklats under året. Under året har ett nytt avtal upphandlats för personalkläder. Klädförsörjningen har under året kontrollerat att allt linne uppfyller kvalitetsgranskningen och om inte, har linnet tagits ur bruk.

Måluppfyllelse 2016

Upphandlingsavdelningen

Upphandlingsavdelningen har under året haft möjlighet att utveckla samarbetet med Ålands landskapsregerings upphandlare och upphandlingsjurist i och med att de funnits placerade i utrymmen på Ålands hälso- och sjukvård. Detta har möjliggjort ett effektivare arbetssätt och även möjliggjort ett utvecklat samarbete mellan landskapsregeringens olika myndigheter. I slutet av året flyttade dock den vikarierande upphandlaren till landskapsregeringens utrymmen och möjligheterna att utveckla samarbetet minskade.

Upphandlingen av en molntjänst för hantering av upphandlingar annonserades ut under året via Åda och i slutet av året valdes leverantör och avtal undertecknades från början av november. Eftersom leverantör för molntjänsten valdes i slutet av året, kunde upphandlingsavdelningen under året inte börja använda den digitala upphandlingstjänsten.

På grund av att det uppstod vissa rekryterings-svårigheter gällande anställning av lagerchef, har upphandlingsavdelningen tagit hand om alla lagerupphandlingar. Från och med hösten har det förutom ordinarie upphandlingsassistent, även funnits en tf upphandlingsassistent.

Centralköket

Centralköket har under året fortsatt utveckla priskontrollen, kvalitetskontrollen och uppföljning, för att spara in kostnaderna för inköp. Allt är förberett för att ta i bruk lagersystemet ScanModul i samma omfattning som centrallagret, för att underlätta centralkökets upphandlingar av livsmedel och för att få en bättre lagerhållning. En omorganisation har genomförts och arbetsuppgifterna omfördelats. I anslutning till nutritionprojektet, har även recept och matsedlar utvecklats. Nu har man matsedlar enligt säsong och med tillhörande dietmatsedlar.

Centrallagret

Upphandlingen av lagervaror har tagits om hand av upphandlingsavdelningen. För centrallagrets del, uppstod aldrig något problem med varuleveranserna, tros att lagerpersonalen periodvis varit utan en av cheferna. Försörjningen har fungerat föredömligt.



I samarbete med IT-enheten har centrallagret fått en fungerande lösning för lagersystemet under året. Förbättringsarbetet för hantering av lagervaror har även pågått under hela året.

Klädförsörjningen

Klädförsörjningen har fortsatt att byta ut gamla, utnötta personalkläder mot nya, likaså gällande sängkläder och patientkläder. Nytt avtal om personalkläder upphandlades under året.

Personalservice

Verksamhet

Personalservice är en enhet som består av personalavdelningen, löneavdelningen och bostadsservice.

Fokusområden 2016

- Arbetsvärdering
- Utredning av företagshälsovården
- Implementering av nytt löne- och personaladministrativt system

Arbetsvärdering

Landskapsregeringen och tjänstemannaorganisationerna driver sedan hösten 2014 ett arbete med arbetsvärdera och lönekartlägga tjänster inom landskapets hela förvaltning. Inom ramen för detta myndighetsövergripande arbete utförde ÅHS sin del av uppdraget. Arbetsbeskrivningar har upprättats för 140 olika roller/tjänster vid ÅHS. Därefter bedömde ÅHS svårighetsgraden i varje roll/tjänst utifrån värderingsfaktorerna kunnande, ansvar, färdigheter och belastning.

Utredning av företagshälsovården

Avsikten var att se över möjligheten att organisera den verksamhet som bedrivs vid personal- och företagshälsovården samt den kostnadsfria sjukvård som personalen har tillgång på ett sätt som ger rätt till högre kostnadsersättning från FPA. Utredningen har inte genomförts. Istället har ÅHS beslutat sig att under 2017 konkurrensutsätta företagshälsovården genom att upphandla tjänster av privat serviceproducent.

Implementering av nytt löne- och personaladministrativt system

Efter flera år av förberedelser kunde Åda Ab i juni fatta beslut om upphandling av ett nytt löne- och personaladministrativt system Unit4 med Abilata Ab som leverantör, för ägarnas räkning. ÅHS och landskapsregeringen kommer att implementera systemet tillsammans. En gemensam projektgrupp har tillsatts. Implementeringsarbetet inleddes i oktober och kommer att pågå under 2017 och 2018 eftersom systemet tas i bruk i etapper.



Personalchef Terese Åsgård

Arbetsgrupp för nytt läkaravtal

Arbetet med att ta fram ett förslag till nytt tjänstekollektivavtal för läkare pågick under våren 2016 och kommer att avslutas innan sommaren 2017.

Arbetet för ett nytt ÅHS-intranät

ÅHS interna projektgrupp har fortsatt det förberedande arbetet för ett nytt intranät. Samarbetet med Åda avslutades eftersom Åda ville gå till upphandling redan i juni 2016 vilket ÅHS inte var redo för då arbetet med terminalservrarna, AD:n, nätverkskapaciteten och Office 365-licenserna inte var klart. Arbetet fortsatte istället internt tillsammans med ÅHS nya IT-enhet. Gruppen har varit i kontakt med flera olika leverantörer som erbjuder intranätsbaspaket byggda i SharePoint och med funktioner som gör intranätet till en digital arbetsplats. ÅHS beslöt att göra en öppen upphandling i början av 2017.

Vårdservice

Verksamhet

Till vårdchefens enhet hör vårdchefens enhet, sekreterarenheten och städenheten.

Verksamhetens fokusområde

Säker läkemedelshantering

En metod för kontinuerlig kunskapsutveckling och repetition i säker läkemedelshantering för vårdpersonal har saknats och under 2016 förbereddes inledning av fortbildning i läkemedelshantering med hjälp av webbaserade programmet LOVE fr.o.m. 2017 för all vårdpersonal inom ÅHS.

Från och med oktober 2016 anställdes en farmaceut som stöd för utveckling av säker läkemedelsbehandling inom ÅHS. Arbetet fortsätter under 2017.

Patienten i centrum

Det finns ett behov att se över vårdresurser, personalkostnader och vårdpersonalens produktivitet. I detta syfte behöver man synliggöra eventuella resurslöserier och förenkla arbete så att mer arbetstid frigörs för vården av patienten på enheterna för förbättrat vårdkvalitet och tillgänglighet för patienterna. Under 2016 genomfördes ett utvecklingsprojekt med hjälp av LEAN-management på medicinska mottagningen (antikoagulanspatients vård) som prov. Arbetet lyfte tydligt fram behovet för vidare arbete med arbetsprocesserna och gränsöverskridande samarbete utgående från patient perspektiv.

Studerandehandledning

ÅHS målsättning är att erbjuda VFU (verksamhetslagd utbildning) för så många studerande som möjligt. Antal studerande som samtidigt kan tas emot måste dock begränsas för att kunna hålla kvalitén på studerandes praktikperiod. Från och med 2016 har en av översköterna haft uppgift att fungera som studerandekoordinator. Studerandekoordinator planerar handledningsveckor för studerande i samarbete med skolorna och verksamhetsenheterna. Detta har medfört ytterligare förbättringar i användning av ÅHS resurser även ur studerandenas perspektiv.

Högskolan på Åland (HÅ) och Ålands yrkesgymnasium (ÅYG) har förtur på platserna och vår plane-



Vårdchef Sirpa Mankinen

ring. Förutom HÅ och ÅYG tar ÅHS emot studerande utanför Åland i mån av möjlighet. Under 2016 erbjöd ÅHS handledning för studerande utanför Åland totalt 410 veckor, för studerande på HÅ 399 veckor och för ÅYG 228 veckor.

Under 2016 testades "klinisk lärare"-funktionen. Kliniska läraren var anställd av Högskolan på Åland och uppgiften var att stöda personal och studerande i arbetet. Efter utvärderingen avslutas projektet i slutet av 2016 då funktionen inte uppnådde målsättningarna.

Sekreterarenheten

Verksamhet

Sekreterarenhetens personal arbetar inom många olika verksamhetsområden inom Ålands hälso- och sjukvård och enheten ger service till både specialistsjukvården och primärvården. Arbetsuppgifterna är fördelade mellan journalskrivning och administration. Till journalskrivning hör till exempel anmälan om inledande av vård, rättegångsintyg, dödsattester, externa och interna remisser, inköpsbeslut, brevskrifter och distribution. Administrativa arbetsuppgifter är till exempel inskrivning och utskrivning av patienter, scanning, remisser, labbsvar, faxning, tidsbokning och ombokning, statistik, posthantering, skicka kallelser samt telefonrådgivning och information.

Antal inrättade tjänster: 51

Antal årsverken år 2016: 50,22

Bemanning

Sekreterarenheten har under år 2016 bestått av 51 personer:

- 1 sekreterarchef
- 1 biträdande sekreterarchef
- 35 avdelningssekreterare
- 8 läkarsekreterare
- 2 arkivbiträden
- 2 patientadministratörer
- 2 kanslist

Personalens arbetsplacering är fördelad enligt följande:

- 1 avdelningssekreterare och 1 läkarsekreterare på gynekologiska polikliniken
- 1 avdelningssekreterare och 3 läkarsekreterare på skrivcentralen
- 1 läkarsekreterare på geriatriska avdelningen
- 2 avdelningssekreterare och 1 läkarsekreterare på radiologiska kliniken
- 1 läkarsekreterare på hjärtmottagningen
- 1 läkarsekreterare på ögon- och ÖNH-mottagningen
- 1 avdelningssekreterare på BB-gyn.avdelningen
- 1 avdelningssekreterare på barn- och ungdomsmottagningen
- 1 avdelningssekreterare på barnavdelningen
- 2 avdelningssekreterare på kirurgiska polikliniken
- 1 avdelningssekreterare på kirurgavdelningen
- 3 avdelningssekreterare på medicinpolikliniken
- 1 avdelningssekreterare på medicinavdelningen
- 1 avdelningssekreterare på diabetesmottagningen
- 1 avdelningssekreterare på operations-, anestes- och intensivvårdsavdelningen
- 1 avdelningssekreterare på onkolog- och hematologmottagningen
- 1 avdelningssekreterare på paramedicinska mottagningen



- 1 avdelningssekreterare på rehabiliteringen
- 7 avdelningssekreterare på hälsocentralen i Mariehamn
- 1 avdelningssekreterare på hälsocentralen i Godby
- 2 avdelningssekreterare i pooltjänster
- 1 avdelningssekreterare vid personal- och företagshälsovården
- 2 avdelningssekreterare vid laboratoriet
- 2 avdelningssekreterare på vuxenpsykiatri
- 1 kanslist på psykiatriska vårdavdelningen
- 1 kanslist på barn- och ungdomspsykiatriska avdelningen
- 2 arkivbiträden och 1 avdelningssekreterare i journalarkivet
- 2 patientadministratörer på transportkoordinationen för både patienter och personal

Fokusområde 2016

- Digital diktering
- Digital diktering

Sekreterarenhetens personal har under året deltagit i en pilotgrupp för att implementera digital diktering samt utbildning för alla skrivande sekreterare i digital diktering. Den digitala dikteringen kunde inte införas under året på grund av olika tekniska problem relaterade till IT. Planen är att allt ska vara åtgärdat så att den digitala dikteringen kan införas så snabbt som möjligt under år 2017.

Verksamhetsförändringar

Under året har sekreterarenhetens personal övergått till enhetlig arbetstid vilket innebär att samtliga arbetar med kansliarbetstid. Detta är i enlighet med vad Ålands landskapsregering föreslagit i revisionsgranskningen av enheten.

Sekreterarenhetens personal har under året succesivt breddat sin kompetens för att möjliggöra att det finns tillgång till den kompetens som efterfrågas vid samtliga enheter vid såväl plötslig som planerad frånvaro.

Städenheten

Verksamhet

Städenheten ansvarar för städningen av alla ÅHS enheter. 2016 tog ÅHS över städningen i studerandehälsovården samt Föglö rådgivning. Förutom städningen ingår olika assisterande serviceuppgifter, till exempel hjälpa till vid matutdelningen.

Fokusområden

Fokusområde för året 2016 var kompetensförhöjning samt välmående i arbete:

- väcka personalens intresse för utveckling inom städbranschen
- höja yrkeskompetensen
- minska antalet sjukskrivningar
- ÅHS gemensamt fokusområde: patienten i centrum

Kompetensförhöjning samt välmående i arbetet är städenhetens långsiktiga mål och fokusområden — de går lite hand i hand.

Regelbundna personalmöten

Städpersonalens intresse för utvecklingen väcks i de regelbundna personalmöten som inleddes på nytt på hösten. Personalmötena som hålls en gång i månaden är ett bra forum för diskussioner och information för gruppen som annars jobbar väldigt splittrat.

ÅHS gemensamt fokusområde patienten i centrum lyftes fram, speciellt vid enhetens personalmöten.

Fortbildning och studiebesök

Speciella fortbildningar och föreläsningar ordnades inte i år utan framskötts till hösten 2017.

Tio av personalen deltog i en städmässa i Stockholm. Dagen innehöll flera föreläsningar inom städbranschen.

Studiebesök till andra sjukhus (Vasa samt St. Görans) framskötts till vintern 2017.

Fyra sjukhusbiträden blev färdiga anstaltsvårdare sommaren 2016. Två andra sjukhusbiträden håller på att gå sin utbildning. I december hade 26,5 procent av sjukhusbiträdena en grund- eller yrkesexamen inom lokalvård.

Under hösten anordnades tre ergonomiföreläsningar med Mats Danielssons. Målet var att minska risker för fysiska arbetsbelastningar. Dessa var mycket uppskattade. Projektet fortsätter 2017.

Kvalitetssäkring

Kvalitetssäkring av rutinerna samt metoderna ökar arbetstrivselen. Varje enhet utarbetade ett egenkontrollsystem som togs i bruk vid årsskiftet. ATP-mätare införskaffades i september.

Utvecklingssamtal

Personalen deltog under hösten i lära-känna-samtal med städchefen och man följde noggrant upp ÅHS policy ”tidig intervention vid sjukfrånvaro inom ÅHS”

Investering

En ny investering, Nocospray-vetyperoxidånga maskin, köptes in i december. Den möjliggör luftburen desinfektion till patientrummen och andra utrymmen. Systemet sparar tid, erbjuder en säker hantering samt säkerställer att desinficering sker på alla ytor och miljövänligt.



Intern kontroll 2016

Allmänt

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

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

Den interna kontrollen innebär att på en rimlig nivå säkerställa:

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

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

Ledningen har under år 2016 lyft fyra olika riskområden som man arbetat med. Riskområdena är rekrytering av läkare, intern kommunikation, IT-verksamheten och personaladministrativa rutiner. Arbetet med internkontroll är en konstant pågående process och fortlöper trots att kontrollperioden för 2016 är över.

Framöver borde riskområdena tas fram i samarbete med hela verksamheten och fastställas på styrelsenivå, till exempel i samband med fastställandet av verksamhetsplanen så att det blir en del av det integrerade administrativa arbetet.

Då får man en kontinuitet i arbetet med intern styrning och kan följa upp de identifierade riskerna med tillhörande aktiviteter och kontrollåtgärder och se hur ÅHS lyckats hantera dessa under året.

1. Rekrytering av läkare

Målet är att alla specialistläkartjänster ska vara besatta med specialister.

Cirka 35 procent av läkartjänsterna inom primärvården saknar ordinarie innehavare.

Cirka 16 procent av specialistläkartjänsterna inom specialistsjukvården saknar ordinarie innehavare. Samtliga läkartjänster för läkare under utbildning är besatta.

Risk

Brist på specialistläkare leder till sämre tillgänglighet av vård samt högre kostnader. Under 2016 tolkades nya EU-direktiv så, att vi i ett skede såg ut att förlora AT-läkarna.

Aktivitet

ÅHS deltar i rekryteringsmässor, annonserar i media och har utvidgat delar av rekryteringen till områden utanför norden. Både sjukhusledning och landskapsregering har bearbetat svenska och finländska myndigheter så, att AT läkarsystemet kan leva kvar hos oss.

2. Intern kommunikation

Idag tar det lång tid att söka interna dokument och man kan inte lita på att dokumenten är uppdaterade

Risk

Ineffektivt och det är en hög osäkerhetsfaktor.

Aktivitet

ÅHS har skrivit avtal med leverantör av nytt intranät och kommer att ta fram en rutin för uppdatering av styrdokument och processer. Implementeringen påbörjas i höst och preliminär tid för lansering är i november.

3. IT-verksamheten

Nätverksutrustningen kan sluta fungera då systemet är byggt utan redundans och serviceavtal på produkter gått ut.

Risk

Långa driftstopp. Risk för externa intrång samt risk för att serverhall skadas.

Aktivitet

Genomförande av infrastrukturprojekt där man rustar upp nätverk, brandvägg och Wifi.

4. Personaladministrativa rutiner

Det saknas beskrivningar av personaladministrativa rutiner

Risk

Olika eller orättvis behandling av anställda, delegering utan tydlig centralstyrning samt dubbelarbete.

Aktivitet

Personalhandbok och processbeskrivningar på intranätet. Intern utbildning, ett par gånger per år för nya chefer och uppdatering någon gång per år. Kartlägga behov av och utforma interna anvisningar/riktlinjer. Enhetliga processer utarbetas under implementering av lönesystemet UNIT4.

Från Småland till Åland som skärgårdsdoktor

Variation och omväxling

Den åländska primärvården erbjuder ett omväxlande arbetsliv i skärgårdsmiljö.

Nära till allt

Korta avstånd både geografiskt, praktiskt och mellan människor. Tid över för en aktiv fritid. Natur, skärgård och fritidsaktiviteter finns runt hörnet.

På Åland kan man arbeta, bo och ha tid över för den vackra, öppna skärgården eller andra aktiviteter. Det menar Anna Sjöwall som är född och uppväxt på Åland men flyttade till Sverige för att utbilda sig. Nu är hon ST-läkare på ÅHS efter sju år i Sverige.

– Det var dags att prova något nytt helt enkelt, och då var det naturligt för mig att söka mig tillbaka hit. Vi är verkligen ett härligt gäng med ett öppet klimat och trevlig anda, berättar Anna Sjöwall.

Åland erbjuder allt från förebyggande vård till specialiserad sjukvård. På så sätt är ÅHS ett stort sjukhus i ett litet format. Patienter och personal finns nära varandra i samhället och Anna och hennes kollegor får följa patienterna över tid.

– För att trivas här behöver man vara engagerad och gilla att alla dagar inte ser likadana ut. Man behöver ha en bred bakgrund. Men specialistsjukvården är nära till hands och det är lätt att konsultera specialister, säger Anna Sjöwall.

Anna Sjöwall ansvarar också för en skärgårdskommun där hon är skärgårdsdoktor en dag var tredje vecka. Då tar hon båten ut till öarna och Sottunga kommun som också är Finlands minsta. Här bor ca hundra invånare och Anna berättar att hon har ett bra samarbete med distriktsköterskan som känner patienterna väl.

– Det är verkligen omväxlande att arbeta som jag gör. Att få komma ut till skärgården vissa dagar, att vara ute i skolorna andra dagar och ibland på mödrarådgivningen. Jag blir aldrig less, jag får lära mig nya saker hela tiden, säger Anna Sjöwall.

– Att leva på Åland är enkelt, menar Anna Sjöwall. Det är enkelt att ha ett socialt liv och att lära känna andra läkarkollegor. Anna bor i Mariehamn och här råder ingen bostadsbrist. Sedan Anna är tillbaka har hon fått tid över att göra allt som hon längtat efter. Just nu renoverar



Foto: Therese Andersson

hon ett gammalt torp ute på landet enligt traditionella metoder med limfärg och handmålade schablontapeter.

– Jag har hunnit gå många hantverkskurser sedan jag kom hit. Måleri, keramik, tovning ... Och för alla som älskar naturen är den oexploaterade skärgården naturligtvis en fantastisk tillgång, avslutar Anna Sjöwall.

FAKTA

ÅHS är ett storsjukhus i miniformat med allt från förebyggande hälsovård till specialiserad sjukvård. Här arbetar 1 000 anställda i en rofylld och naturskön omgivning där korta avstånd ger mera fritid. Det är enkelt att få bostad. På Åland bor ca 29 000 invånare på de 6 600 vackra skärgårdsöarna.

Läs mer på: www.ahs.ax

Redaktionell annons i Dagens Nyheters temanummer "Vård och omsorg" den 9 april 2017.



Måluppfyllelse 2016

Gemensamma fokusområden

- Patienten i centrum
- Vård utom Åland

	Fokusområde	Mål	Uppfyllt
Budgetmål		Förbättra IT-miljön	Nej
		Sammanhållen journal mellan ÅHS och institutionerna	Delvis uppfyllt.
		Införande av eRecept	Uppfyllt
		Arbete i landskapsregeringens projekt mot ett tobaksfritt Åland 2040	Uppfyllt
		Förbättra den psykiska hälsan	Delvis uppfyllt
		Erbjuda försäljning av läkemedel till kommunala institutioner	Uppfyllt
Akutkliniken	Prehospital sjukvård	Att fortsätta arbeta med de prehospitala frågorna, enligt de målsättningar som fastställts i den prehospitala utredningen och den prehospitala förordningen.	Pågår
	Patienten i centrum	Akutenheten strävar efter att garantera akutsjukvård av hög och jämn kvalitet under dygnets alla timmar samt att patienterna bemöts på ett gott och professionellt sätt.	Kontinuerligt
Barn- och ungdomskliniken	Bemötande	Ett bättre bemötande med tydliga strategier för att förbättra kommunikationen och minimera missförstånd och fördröjning av handläggningen samt förtydliga ansvarsfrågor.	Pågår
	Vård utom Åland	Klargöra vart barnkliniken skickar patienter för vård utom Åland.	Ja
	Treat	Ge den bästa möjliga vården för barn med ätstörning.	Pågår
	Barns utveckling och funktionshinder (BUF)	Uppnå ett bra resultat på behandlingsinsatserna.	Ja
BB- och gynekologikliniken	Rekrytering av gynekolog till enheten	Anställa ordinarie gynekolog	Nej
	Patienten i centrum	Att patienterna får vara delaktiga i sjukvårdsprocessen och att deras unika kunskap om sin sjukdom och vård tas tillvara.	Ja

Fokusområde		Mål	Uppfyllt
BB- och gynekologi-kliniken forts.		Att patienten och hennes rättigheter står i centrum då vården planeras.	Ja
		Att hela vårdkedjan beaktas i t.ex. en utredning och i ett beslut om patienten och att kommunikationen mellan enheter fungerar.	Ja
		Att alla har patientens bästa i åtanke, personalen finns för patientens skull och inte tvärtom.	Ja
		Att patienten får tillgång till den vård som har högsta möjliga medicinska kvalitet.	Ja
		Att patienten känner sig unik och viktig och att det finns obegränsat med tid och resurser för just henne fast verkligheten är en annan.	Ja
	Vård utom Åland	Vårda IVF-patienter på Åland	Delvis
		Utföra spermaprov-analys på Åland	Nej
		Utreda om KUB-tester kan göras på Åland	Nej (under utredning)
Chefläkarens enhet	eRecept, eArkiv, framtida vårdinformationssystem	Införa e-recept. Välja spår för framtida vårdinformationssystem. Starta förankringsarbete inom organisationen.	Ja
	Patienten i centrum	Hitta sätt som minskar på den tidsåtgång som chefläkaren lägger på dessa ärenden men att vi samtidigt kan erbjuda smidig handläggning till patienterna som lämnar anmärkningar. Rätt ärende på rätt nivå.	Delvis
	Vård utom Åland	Patienten ska erbjudas högkvalitativ vård utom Åland med hänsyn tagen till kostnadseffektivitet.	Ja
Kirurgkliniken	Patienten i centrum	Prioriterade vårdprogram slutförs under 2016.	Ja
Laboratorieenheten	Patienten i centrum	Smidigare rutiner vid den polikliniska provtagningen.	Pågår
		Ingen patientmottagning i källaren.	Ja
	Vård utom Åland	Minska på kostnaderna för de analyser som skickas till externa laboratorier.	Ja

	Fokusområde	Mål	Uppfyllt
Läkemedels-centralen	Samverkan	Ett bättre samarbete med avdelningarna.	Pågår
	Patienten i centrum	Patienten ska få en säker läkemedelshantering.	Pågår
Medicinkliniken	Patienten i centrum	Förbättra bemötande, kommunikation och samarbete med patienten i centrum.	Ja Kontinuerligt arbete
	Vård utom Åland	Kliniken som helhet samt de enskilda verksamhetspunkterna ska höja medvetenheten om att remittera till de externa vårdinrättningar som är mest lämpade ur ett helhetsperspektiv.	Ja
	Verksamhetsförändringar och omorganisation	Att erbjuda den åländska befolkningen en sjukvård som håller samma nivå som våra omgivande regioner.	Kontinuerligt arbete
	Lokaler	Att verksamheten ska bedrivas i ändamålsenliga lokaler.	Delvis. Medicinmottagningens och njurmottagningens lokalproblem kvarstår.
OPANIVA-kliniken	Bemötande	Ett bättre bemötande	Ja
		Förbättra patienternas integritet på uppvakningsavdelningen och skapa en medvetenhet hos alla om betydelsen av att värna om patienternas integritet vid överrapportering och vårdåtgärder.	Ja
Primärvårdskliniken	Psykisk hälsa	Fånga upp patienter i riskzonen för psykisk ohälsa	Ja
	Förbättrat och utökat samarbete	Tryggare, effektivare patientflöden, skapa ökad förståelse för varandras arbetssituation och behov av information om patienterna och vårdplaner.	Ja
	Patienten i centrum	Nöjda, trygga patienter som känner sig omhändertagna och bekräftade. Utöka egenläkarsystemet. Få en välmående personal.	Ja, förutom avseende egenläkarsystemet. Ej verkställt p.g.a. läkarbrist.

	Fokusområde	Mål	Uppfyllt
Psykiatriska kliniken	Samarbete mellan enheterna inom kliniken	Mera samarbete mellan enheterna kring gemensamma patienter för att frigöra resurser för flera patienter.	Ja. Pågår
	Patienten i centrum	Ett ökat medvetande om vikten av att ha patienten i centrum i samband med alla beslut som fattas på kliniken som bas för en god verksamhet.	Ja. Kontinuerligt
Radiologiska kliniken	Patienten i centrum	Förbättra bemötandet till patienter	Ja
	Utredning inför planerad anskaffning av egen MR apparatur.	Att utreda och förbereda inför anskaffning av egen apparatur som kan vara driftklar hösten 2017 när det nuvarande avtalet går ut.	Ja
Tandvårdskliniken	Uppgradering av tandvårdssystem och röntgen-system.	Få ett patient- och driftssäkert system med fungerande support, samt förbättrad kvalitet på röntgendiagnostiken.	Ja
	Patienten i centrum	Förbättra servicen för patienterna och minska antalet uteblivna besök.	Ja. SMS-meddelanden till patienterna.
Ögonkliniken	Bemötande	Att inte bemötandegraden försämras.	Ja
	Vård utom Åland	Att kostnaden 2016 inte överstiger kostnaden 2015.	Ja
Öron-, näs- och halskliniken	Hörselvård	Hörselvårdsköerna ska minska	Ja
	Hörselapparaternas pris	Få ned kostnaderna	Ja
Ekonomiservice	Tillgänglighet	Nytt intranät i bruk under 2016.	Nej
	Patienten och övriga intressenter i centrum	Teknisk möjlighet att skicka e-faktura till kunder och ta emot andra leverantörsfakturaformat (XML) än finvoice, i första hand svefaktura.	
	Vård utom Åland	Att inom rimlig tid kunna ta fram rapportering enligt behov för att öka kunskapen gällande ÅHS remittering till vård utom Åland.	
Tekniska enheten	Energioptimering	Att uppnå en energioptimering som så långt som möjligt minimerar energiförluster.	Pågår

	Fokusområde	Mål	Uppfyllt
Tekniska enheten forts.	Ventilation	Att uppnå bra ventilation med inbyggd kyla i första hand på vårdavdelningarna.	Pågår Barnavdelningen är ett exempel på verksamhet som får kyld ventila- tion.
Upphandlings- och försörjningsenheten	Samarbete	Effektivisering av arbetet med upphand- lingar Programmet för upphandling möjliggör bland annat en effektivare behandling av upphandlingar, möjlighet att ta emot elek- troniska anbud och via ett gemensamt mallbibliotek ska flera upphandlande enheter kunna använda sig av samma mallar och även ge större möjligheter att samarbeta.	Ja
	Patienten i centrum	För att se till att vård-, städ- och övrig per- sonal har de produkter som krävs för att utföra sitt arbete, krävs ett välfungerande datasystem som håller ordning på saldon, värden, bokföring som görs, statistik med mera.	Nej
IT-enheten	Samarbetet med Åda	Strukturerad och väl känd process för interna prioriteringar och beställning av IT-relaterade tjänster.	Pågår
	Patienten och övriga in- tressenter i centrum	Ökad informationssäkerhet.	Pågår
Personalservice	Arbetsvärdering	ÅHS har upprättat tjänstebeskrivningar för och arbetsvärderat svårighetsgraden i de tjänster som finns vid ÅHS under våren 2016.	Ja
	Utredning av företagshäl- sovården	Kostnadseffektiv organisation för före- tagshälsovården.	Nej
	Effektiv och modern löne- och personaladministra- tion.	Implementering av nytt löne- och perso- naladministrativt system.	Under arbete
Vårdservice	Säker läkemedelshante- ring	Vårdpersonalen har inlett fortbildning i läkemedelshantering med hjälp av web- baserade programmet LOVE.	Förarbetet samt en implemente- ringsplan gjordes upp 2016 så att implementering av webbaserade fortbildningspro- grammet LOVE kan införas från början av 2017.

	Fokusområde	Mål	Uppfyllt
Vårdservice forts.	Patienten i centrum	Förbättrad vårdkvalitet och tillgänglighet för patienterna. Tydligare (vård)processer inom ÅHS.	Arbetet har påbörjats med hjälp av Lean-tänket på en mottagning på medicinska pkl. Arbetet fortsätter 2017 och utökas med utvecklingsarbete på psykiatriska kliniken.
	Digital diktering	Målet är att införa digital diktering inom ÅHS.	Nej
	Kompetens	Breda kompetensen och tydliggöra arbetsprocesserna	Kontinuerligt
	Arbetstider	Förenhetliga arbetstiderna	Ja
Städenheten	Kompetensförhöjning	Städpersonalens intresse för utvecklingen inom städbransch har väckts via mässbesök och studiebesök.	Pågår
		Höjd yrkeskompetens via fortbildningar/föreläsningar bland personal.	Pågår
	Välmående i arbetet	Minska antalet sjukskrivningar	Pågår. Föreläsningar i ergonomi för att minska risker för fysiska arbetsbelastningar.
	Patienten i centrum	Med noggrant och professionellt arbete trygga en hygienisk miljö för patienten.	Pågår
		Förbättrade yrkeskunskaper i assisterande uppgifter.	Pågår

Fotografier

Bildbyrå BLICK/Terese Andersson:	sidorna 1, 2, 3, 4, 5, 22, 26, 53, 58, 59 samt pärmens framsida och bakpärmens insida
Nya Åland/Jonas Edsvik:	sidorna 8, 17
Shutterstock:	sidorna 30, 31, 34, 41, 44, 45, 48, 49, 51, 54, 55, 57, 60, 62
ÅHS fotoarkiv:	övriga bilder



Ålands hälso- och sjukvård

Pb 1091, AX-22100 Mariehamn

Telefon +358 18 5355

E-post: info@ahs.ax

Webb: www.ahs.ax