

25.4.2025

Styrelsen

Sammanträdestid: 25.4.2025 kl. 12:00 -

Sammanträdesplats: Blå salongen

Medlemmar Sara Kemetter, ordförande
Robert Mansén, vice ordförande
Sandra Listherby, ledamot
Birger Forsberg, ledamot
Edvard Johansson, ledamot
Erika Boman, ledamot

Övriga deltagare

Jun Nagamori, chefsöverläkare
Sandra Rasmussen, verksamhetsstrateg
Ulrika Österlund, ekonomichef
Terese Åsgård, avtals- och lönespecialist
Pia Hollsten-Friman, ledande vårdchef
Arsim Zekaj, minister
Otto Ilmonen, avdelningschef

Föredragande

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör

Ärenden § 33 - 39

25.4.2025

Styrelsen

Sammanträdestid 25.4.2025 kl. 12:00

Sammanträdesplats Blå salongen

§ 33 Sammanträdetts konstituerande	1
§ 34 ÅHS verksamhetsberättelse 2024	2
- VB 2024 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse	4
§ 35 Resultatuppföljning och prognos per 31.03.2025	114
- Resultatrapport 01.01-31.03.2025	116
§ 36 Landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen, genmäle	120
- Bemötande av effektivitetsrevisioner	124
§ 37 Förslag på direktiv och plan för intern kontroll vid ÅHS	132
- Direktiv för intern kontroll vid ÅHS	135
§ 38 VIS information	197
§ 39 Ärenden för kännedom	199
- LG 17.4.2025 § 66 ÅHS avger svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse	200
§ 40 Delgivningar	204

25.4.2025

Styrelsen

§ 33

Sammanträdets konstituerande

Offentligt

Konstateras att sammanträdet är lagligen sammankallat och beslutfört.

Protokolljustering

Till protokolljusterare utses Birger Forsberg.

Föredragningslistan

Föredragningslistan godkänns / med följande tillägg:

25.4.2025

Styrelsen

AHS/264/2025

§ 34 ÅHS verksamhetsberättelse 2024

Offentligt

Beredare Verksamhetsstrateg Sandra Rasmussen
Ekonomichef Ulrika Österlund
Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

ÅHS styrelse beslutar godkänna ÅHS Verksamhetsberättelse 2024.

Bilagor VB 2024 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 17.4.2025 § 61

Beredare Verksamhetsstrateg Sandra Rasmussen
Ekonomichef Ulrika Österlund
Avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Enligt Ålands hälso- och sjukvårds reglemente ska styrelsen godkänna verksamhetsberättelsen inom april månad.

Verksamheten har under 2024 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021-2025. Ledningsgruppen har arbetat med målsättningar i relation till valda strategiska utmaningar som organisationen står inför, samt målsättningar utgående från regeringsprogrammet. Utgående från det har fokus legat på att avsluta upphandlingen av nytt vårdinformationssystem samt att förbereda för implementering av det nya systemet, att utvärdera verksamhetens nuläge i syfte att ta fram utvecklings- och effektiviseringsförslag som grund för rambudgetering och effektiviseringsåtgärder för åren 2025-2029 och att ta fram en strategisk plan för perioden 2025-2028.

Andra fokusområden har varit att förbereda framtagning av fastighetsutvecklingsplan, delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram en strategisk plan för hälso-och sjukvård fram till 2040, fortsätta arbetet med beredskapsfrågor samt att aktivt arbeta med att förverkliga innehållet i samverkansavtalen och att utveckla organisationens hållbarhetsarbete.

25.4.2025

Styrelsen

AHS/264/2025

Under hösten antog styrelsen den första strategiska planen för ÅHS utgående från 25 § i landskapslag om hälso- och sjukvård (2011:114). Planen gäller för perioden 2025-2028 och ska fungera som vägledning för beslutsfattare och medarbetare inom organisationen, och är också ett viktigt underlag för klinikernas och enheternas årliga verksamhetsplanering.

Den operativa verksamheten inom linjeorganisationen har under året granskats och utvärderats. Utgående från resultatet har ett antal utvecklings- och effektiviseringsprojekt formats, och planerats över en tidslinje som överensstämmer med rambudgeteringen och effektiviseringskraven för perioden 2025-2029.

IT-enheten har fortsatt arbetet utgående från den sårbarhets- och beredskapsanalys som togs fram tidigare. Syftet är att höja säkerhetsnivån och beredskapen för att identifiera, hantera och åtgärda säkerhetsincidenter i organisationens IT-miljö. På hösten 2024 deltog ÅHS i katastrofövningen Stormskär 24.

I juni genomfördes en sedan länge planerad lönereform. Landskapets två huvudsakliga lönomodeller harmoniserades. Löneharmoniseringen resulterade i en genomsnittlig löneförhöjning om 5 % för personalen vid ÅHS. Arbetstidsersättningar (ob) och semesterpenning höjdes däremot med i genomsnitt 9 % som en följd av att det allmänna lönetillägget inkluderades i grundlönen.

Verksamhetsstrateg Sandra Rasmussens förslag

Föreslås för styrelsen att ÅHS verksamhetsberättelse 2024 godkänns.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor VB 2024 inklusive bokslut, verksamhetsstatistik och personalberättelse



Ålands hälso-
& sjukvård



Verksamhetsberättelse 2024

Innehållsförteckning

Inledning.....2
Styrelsen.....4
Ledningsgruppen5
Centrala ekonomiska uppgifter6

Medicinsk ledning och utveckling.....8
Primärvårdskliniken10
Tandvårdskliniken13
Akutkliniken.....15
Medicinkliniken.....18
Kirurgkliniken.....23
BB-/gynekologkliniken26
Barn- och ungdomskliniken29
Ögonkliniken31
ÖNH-kliniken33
Psykiatriska kliniken35
AN-OP-IVA kliniken39
Laboratorieenheten41
Radiologiska kliniken.....44
Sjukhusapoteket.....46
Vårdchefens enhet49
Förvaltningskansliet52
HR-enheten53
Ekonomienheten56
Upphandlingsenheten59
Tekniska enheten61
IT enheten63
Intern service65

BILAGOR
Bokslut 2024
Verksamhetsstatistik 2024
Personalberättelse 2024

Inledning

Översikt

Verksamheten har under 2024 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021—2025. Ledningsgruppen har arbetat med målsättningar i relation till valda strategiska utmaningar som organisationen står inför, samt målsättningar utgående från regeringsprogrammet. Utgående från det har fokus legat på att avsluta upphandlingen av nytt vårdinformationssystem samt att förbereda för implementering av det nya systemet, att utvärdera verksamhetens nuläge i syfte att ta fram utvecklings- och effektiviseringsförslag som grund för rambudgetering och effektiviseringsåtgärder för åren 2025–2029 och att ta fram en strategisk plan för perioden 2025–2028.

Andra fokusområden har varit att förbereda framtagning av fastighetsutvecklingsplan, delta i landskapsregeringens arbete med att ta fram en strategisk plan för hälso- och sjukvård fram till 2040, fortsätta arbetet med beredskapsfrågor samt att aktivt arbeta med att förverkliga innehållet i samverkansavtalen och att utveckla organisationens hållbarhetsarbete.

Under hösten antog styrelsen den första strategiska planen för ÅHS utgående från 25 § i landskapslag om hälso- och sjukvård (2011:114). Planen gäller för perioden 2025–2028 och ska fungera som vägledning för beslutsfattare och medarbetare inom organisationen, och är också ett viktigt underlag för klinikernas och enheternas årliga verksamhetsplanering.

Den operativa verksamheten inom linjeorganisationen har under året granskats och utvärderats. Utgående från resultatet har ett antal utvecklings- och effektiviseringsprojekt formats, och planerats över en tidslinje som överensstämmer med rambudgeteringen och effektiviseringskraven för perioden 2025–2029.

IT-enheten har fortsatt arbetet utgående från den sårbarhets- och beredskapsanalys som togs fram tidigare. Syftet är att höja säkerhetsnivån och beredskapen för att identifiera, hantera och åtgärda säkerhetsincidenter i organisationens IT-miljö. På hösten 2024 deltog ÅHS i katastrofövningen "Stormskär 24".

Hållbarhetsstyrning

ÅHS har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland. ÅHS vision – Välmående genom delaktighet – belyser ÅHS starka koppling till de två första av de sju strategiska utvecklingsmålen i agendan. Visionen visar vägen i verksamhetsutvecklingen och stärker verksamheternas fokus både på det förebyggande arbetet och på personcentrerad vård.

En av ledningsgruppens medlemmar har ingått i teamet kring utvecklings- och hållbarhetsagendans första strategiska utvecklingsmål "Välmående människor vars inneboende resurser växer". Under året presenterades resultatet från kartläggningen av ÅHS hållbarhetsutmaningar i förhållande till hållbarhetsprinciperna för organisationen. Målet var att under 2024 tillsätta en arbetsgrupp för att stärka det systematiska hållbarhetsarbetet. Behovet av kostnadsstävande åtgärder begränsade möjligheterna att engagera personal i andra uppgifter än det direkta patientarbetet, och tillsättande av arbetsgruppen flyttades fram till 2025.

Målsättningar

ÅHS gör varje år upp en detaljerad verksamhetsplan där samtliga kliniker och enheter tar fram målsättningar för sin verksamhet. Verksamheten har under 2024 utgått från ÅHS strategiska inriktning 2021—2025 och de tre övergripande utvecklingsområdena; det ÅHS gör, vad ÅHS är och hur ÅHS samarbetar med andra.

Utvecklingsområde 1. Det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna)

Upphandlingen av det nya vårdinformationssystemet avslutades under våren, och implementeringen inleddes enligt planerad tidsplan. Projektplan och tidplan godkändes. Under hösten genomfördes ett antal workshoppar där personalen har deltagit för att anpassa Cosmic för ÅHS behov. För att verifiera att de förändringar som har planerats i workshopparna har förverkligats och för att säkerställa att de avtalsmässiga kraven uppfylls har ett antal testningar genomförts. Utvecklingen av en patientportal fortgår utifrån de förutsättningar som vårdinformationssystemet ger. Processen för att ta fram en plan för e-hälsa är under planering.

Tydligheten för ledare inom vården har utvecklats genom att den planerade omorganisationen av vårdorganisationen har förverkligats. Fokus på förändringsledning, digitalisering och projektledning har stärkts och arbetet fortgår.

Möjligheterna att påbörja BT-utbildning för läkare som ersättande modell för AT-läkare har utretts, och bedöms inte kunna ersätta AT-läkarna. Möjligheterna att införa standardiserad mätning av kontinuitet är inte utrett, organisationen avvaktar införande av det nya vårdinformationssystemet och HILMO-rapportering. Arbetet gällande patientsäkerhet pågår enligt plan. Möjligheterna att delta i nationella kvalitetsregister är utrett, och nu pågår en process med att ta fram lagstiftning som underlättar upprättandet av lokala kvalitetsregister.

En första kartläggning av behovet av masterutbildning i avancerad klinisk omvårdnad är gjord. En rekryteringsplan för vårdpersonal är gjord. Lågröskelmottagningarna har utvecklats och utvärderas kontinuerligt. Tjänsten som demenskoordinator har inte inrättats, alternativ för tjänsten utreds.

En tillgänglighetskartläggning av C-huset och sjukhusets entré har gjorts, tillgänglighetsgruppens uppdrag är inte ännu fastställt.

ÅHS har deltagit aktivt i arbetet med den strategiska planen för hälso- och sjukvården fram till år 2040 som utformas av landskapsregeringen. Delar av den strategiska planen som är viktig för fastighetsutvecklingen ska vara klar inom första kvartalet 2025, och kommer att fungera som ett tidigt stöd i det politiska beslutsfattandet.

Utvecklingsområde 2. Vad ÅHS är (vår organisation)

En strategisk plan för 2025–2028 fastställdes av styrelsen i oktober. En kartläggning av ÅHS nuvarande serviceutbud har gjorts, och resultatet utgör grunden för fastighetsutvecklingen och för ett flertal effektiviseringsprojekt som planeras de kommande åren. En omorganisering inom vårdorganisationen är genomförd, och den uttalade ambitionen är att stärka fokus på organisationens förmåga att bedriva utvecklingsarbete. Behovet av kostnadsstävjande åtgärder begränsade möjligheterna att engagera personal i andra uppgifter än det direkta patientarbetet, vilket gjorde att målen gällande hållbarhetsarbetet inte kunde förverkligas.

Utvecklingsområde 3. Hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan)

Arbetet med att implementera relevanta delar av innehållet i landskapsregeringens åtgärds paket 2023–2025 för att främja fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor pågår. ÅHS har tillsammans med styrgruppen för samverkansavtal arbetat aktivt med att leda och följa upp arbetet inom de 14 utvecklingsområdena som finns identifierade i samverkansavtalen. Projektet med att ta fram en åländsk version av den svenska modellen samordnad individuell planering (Å-SIP) har genomförts. Projektet med att utreda behovet av och förutsättningarna för utvecklandet av rehabiliteringstjänster är under planering. Den nya modellen för strukturerad insamling av feedback från patientföreningarna inför verksamhetsplaneringen är utvärderad, och fortsatt samverkan med Funktionsrätt Åland är planerad.

Styrelsen

Ålands landskapsregering utsåg följande styrelse för perioden 1.6.2020–31.12.2023, förlängd period t o m 20.3.2024:

Ordinarie ledamot

Wille Valve (MSÅ)
Anna Holmström (C)
Jan Salmén (C)
Runa-Lisa Jansson (Ob)
Ulf Weman (S)
Cita Nylund (Lib)

Personliga ersättare

Tage Silander (MSÅ)
Gyrid Högman (C)
Anders T Karlsson (C)
Leena Pokela (Ob)
Camilla Gunell (S)
Tony Asumaa (Lib)

Ålands landskapsregering utsåg följande styrelse för perioden 21.3.2024 – 31.12.2027:

Ordinarie ledamot

Sara Kemetter, ordförande (S)
Robert Mansén, viceordförande (C)
Sandra Listherby (Lib)
Birger Forsberg
Edvard Johansson
Erika Boman

Personliga ersättare

Danielle Lindholm (S)
Mathias Johansson (C)
Anders Ekström (Lib)
Jaana Lignell
Sanna Roos
Rosita Stenroos

Styrelsen har sammanträtt 15 gånger, (2023:12 gånger) och behandlat 124 paragrafer (2023: 97 paragrafer).

Ledningsgruppen

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Chefsöverläkare
Ekonomichef
Vårdchef
Verksamhetsstrateg
HR-chef
Avtals- och lönespecialist

Jeanette Pajunen
Jun Nagamori
Ulrika Österlund
Pia Hollsten-Friman
Sandra Rasmussen
Leena Kaunisto 1.1-7.7.2024
Terese Åsgård 8.7-

Centrala ekonomiska uppgifter

De totala nettokostnaderna för 2024 uppgår till 107,0 miljoner euro, budget 2024 ligger på 106,6 miljoner euro och den totala budgetavvikelsen uppgår därmed till -0,5 miljoner euro. Den negativa budgetavvikelsen är till största delen relaterat till högre kostnader för extern vård utanför Åland.

Under 2024 tillkom två ändringsbudgeter. Den första ändringsbudgeten gällde en investeringsreservering för att täcka en del av de kommande avskrivningskostnaderna för vårdinformationssystemet (4,8 miljoner euro). Den andra ändringsbudgeten gällde fördelningen av kostnader för den sk löneharmoniseringen, vars effekt trädde i kraft under 2024 (2,1 miljoner euro).

ÅHS TOTAL	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse
INTÄKTER	-8 990 000	-10 825 502	1 835 502
Personalkostnader	64 398 500	63 345 634	1 052 866
Köpta tjänster	16 749 000	18 169 836	-1 420 836
Intern hyra	7 933 000	7 848 913	84 087
Material	9 958 700	10 507 566	-548 866
Inventarier och anskaffningar	865 800	527 125	338 675
Övriga kostnader	176 000	460 245	-284 245
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0
DRIFTSKOSTNADER	115 551 000	117 874 826	-2 323 826
NETTOKOSTNADER	106 561 000	107 049 323	-488 323

Intäktsbudgeten för 2024 uppgick till totalt 9,0 miljoner euro. Utfallet blev 10,8 miljoner euro. Intäkterna lämnade en positiv budgetavvikelse på totalt 1,8 miljoner euro. Den positiva avvikelsen härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består dels av ersättningar för utskrivningsklara patienter och dels av övriga ersättningar för bl.a. sjuktransporter och sjukvård.

Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar och reserveringar uppgick till totalt 115,6 miljoner euro. Utfallet blev 117,9 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten visar därmed en negativ budgetavvikelse på totalt -2,3 miljoner euro. De största avvikelserna mot budget utgörs av:

- Extern vård utanför Åland — negativ avvikelse om -1,8 miljoner euro. Antalet besök samt antal externa vårddygn har ökat något men orsaken till den stora avvikelsen härrör sig främst från större prisökningar hos vårdleverantörerna. Dessa prisökningar startade redan 2023 men ger en större effekt under 2024.
- Köpta tjänster — negativ avvikelse om -1,4 miljoner euro. Den främsta orsaken är vakanta läkartjänster som leder till höga kostnader för köpta tjänster för läkarvikarier. De köpta tjänsterna är dyrare och matchar därmed inte den positiva avvikelsen som finns på personalkostnaderna. Kostnaden för laborietjänster har ökat under de senaste åren, orsaken är delvis prisökningar men även att antalet prover ökat.
- Personalkostnader – positiv avvikelse om 1,0 miljon euro. Utmaningen att rekrytera läkare fortgår och följderna av detta är ett antal vakanta läkartjänster som måste täckas med köpta tjänster. Under året tillsattes inte ett antal nya tjänster som budgeterades 2024 pga de resultatförbättringskrav som kommer under 2025.
- Materialkostnader — negativ avvikelse om -0,5 miljoner euro. Orsaken är främst prisökningar på vård- och laboriematerial men även på servicematerial såsom städmaterial och livsmedel.

Nyckeltal	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Bokslut 2024
Vård dagar	24 377	26 238	25 766	26 657
Öppenvårdsbesök	264 557	224 321	194 946	200 680
Vårdplatser	110	110	110	110
Operationer	2 218	2 036	2 107	2 157
Födda barn	286	246	252	214
Ålands befolkningsmängd	30 344	30 422	30 547	30 710

Medicinsk ledning och utveckling

Ansvarsperson

Chefsöverläkare Jun Nagamori

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kvalitetsregister Utvärdera de nationella kvalitetsregister som finns i THLS regi Stöda landskapsregeringen i processen att ta fram lagstiftning som underlättar upprättandet av lokala kvalitetsregister.	Kvalitetsregisterlagstiftning tagits fram.	
Rekrytering Utreda möjligheterna till utökat ST samarbete med samarbetssjukhus Utreda alternativ till AT - läkarutbildning som börjar fasas ut 2026. AT läkarna utgör en viktig del av sjukhusets läkarbemanning.	Nytt samarbetsavtal med Uppsala akademiska sjukhus med fokus på ST-utbildning framtaget.	
Patientsäkerhet Enhetliga rutiner för förbättrad läkemedelssäkerhet. Strukturerad användning av avvikelserapporteringssystemet Flexite. Systematisk utvärdering av avvikelserapporter. Åstadkomma tydliga processer för att utvärdera avvikelser.	Processer samt systematisk utvärdering av avvikelserapporter framtagen.	
Produktivitet Genomförd produktionsanalys.		
Rekrytering Skapa plan för rekrytering i samarbete med ny tillsatt HR chef.	HR-chefs rollen vakant.	
Äldre inom psykiatri Tillgänglig statistik över antalet besök till ÅHS bland äldre visar på anmärkningsvärt få besök bland äldre till psykiatri (uppmärksammas särskilt i det äldrepolitiska programmet 2023). Orsaken till detta utreds.		

Plan för e-hälsa Samtliga kliniker utreder hur olika digitala lösningar kring mottagningsverksamhet kan förbättra effektivitet, kvalitet och tillgänglighet. Detta utgör underlaget för den kommande planen för e-hälsa.	Strategisk plan för e-hälsa tas fram i strategisk plan för hälso och sjukvården till 2040. En omvärldsanalys över digitala lösningar som används i sjukvården i Sverige och Finland har tagits fram. ÅHS målbild för digitala projekt behöver definieras.	
Centraliserad arkivering av patientuppgifter Verka för möjligheten att ansluta till KANTA gällande central arkivering av patientuppgifter.		

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Läkarutbildning Utredda möjligheterna till BT utbildning på Åland. Utökat samarbete med Åbo gällande utbildning av läkarstudenter.	Etablerat samarbete med Åbo kring läkarstudenter.	
Beredskap och resiliens Samarbete med beredskapscentrum Egentliga Finland i skapandet av gemensam lägesrapportering.	Gemensam övning med sydvästra Finlands beredskapsområde hållits i september. Gemensam lägesbildsrapportering.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Hälsofrämjande och förebyggande arbete Utvärdera möjligheterna till implementering av THLs FINGER modell för att minska risken för minnessjukdomar.	Samarbetsmöte hållits.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	15 216 574	16 440 132	-1 223 558
INTÄKTER	-368 000	-350 660	-17 340
DRIFTSKOSTNADER	15 584 574	16 790 791	-1 206 217
Personalkostnader	1 621 024	1 548 774	72 250
Köpta tjänster	4 602 000	4 264 706	337 294
Intern hyra	9 100	9 099	1
Material	42 450	70 327	-27 877
Inventarier och anskaffningar	310 000	140 780	169 220
Övriga kostnader	70 000		70 000
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104

Primärvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Malin Ringbom

Verksamhetsbeskrivning

Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:

Hälsocentraler

Hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjuksköterskamottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även Mental hälsa, diabetes- och livsstilsmottagningen, Seniormottagningen som startade 2023, lågtröskelmottagningen för barn- och unga som startade 2023, ansvar för hälsovårdstjänster vid mottagningscentralen (också startat 2023). Sjukvårdsmottagning bedrivs förutom på hälsocentralerna även av hemsjukvården på Södra Åland samt i skärgårdskommunerna.

Hemsjukvård

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

Preventivt arbete

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

Utöver dessa:

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
HEMSJUKVÅRDEN - Kvalitetsutveckling Gemensamma riktlinjer och enhetliga PM för hemsjukvårdsarbetet. Utvecklar rutinerna för palliativa-, terminalvårds- och infektionsvårdpatienter. Se över möjligheten att centralisera Hemsjukvården genom att sammanslå Norra och Södra Ålands Hemsjukvård. Avveckla Hälso- och sjukvårdsmottagningarna på landsbygden.		
PREVENTIVA TJÄNSTER - Utveckling av tjänster Hembesök till förstföderskor från barnrådgivningen inleddes. Verkställa ny HPV/PAPA-provtagningsmetod (mars).	HPV/PAPA-metoden är igång.	
HÄLSOCENTRAL - FINGER-metoden Delta i samarbete kring FINGER-metoden (fysisk aktivitet, kognitiv träning, social aktivitet samt hantering av metaboliska och vaskulära riskfaktorer) både med specialistsjukvården och KST.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Tillräckliga läkarresurser		

Projektet med den förstärkta läkarbemanningen fortsätter och planeringen utgår ifrån att 18 läkartjänster bemannas under året. Fortsatt läkarrekrytering under året.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Kompetenshöjande Mastersutbildning/Receptförskrivningsrätt (regeringsprogrammet) Kartlägga möjlighet till utbildning och utveckling av Kliniskt Avancerad Sjukskötare/Receptförskrivare. Studiebesök på enheter som har välfungerande Kliniskt Avancerade Sjukskötare/Receptförskrivare.		
HÄLSOCENTRAL - Utveckling av mottagningsverksamhet Fortsatt utvecklingsarbete inom Primärvårdens jourverksamhet och mottagningsverksamhet. Speciellt fokus på läkarkontinuiteten för de äldre och de multistjuka. Detta kan följas med bland annat kontinuitetsindex.		
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Samarbete med socialvården Fortsatt utveckling och samarbete av samtliga samverkansavtal med KST gällande bland annat missbrukarvård, familjecenter och äldrevård.	Familjecenters slutrapport är klar och inlämnad. Alkohol-, drog- och missbrukarvårdrapporten är pågående. Arbetet kring samverkansavtalet vad gäller äldrevård står stilla.	
HÄLSOCENTRAL - Lågröskelmottagningen för barn- och unga Barn- och ungas (under 18 år) Lågröskelmottagning fortsätter att utvecklas. Utvärdera mottagningen funktion, behov och profil		
HÄLSOCENTRAL - Sjukvårdsupplysning Sjukvårdsupplysningen ska skötas helt i ÅHS egen regi, dygnet runt. Verksamheten utvärderas för att säkerställa tillgänglighet och kvalitet.	Fortfarande inget beslutsstöd.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Digitalisering Fortsatt satsning på mobila och digitala lösningar för att erbjuda smidiga och patientsäkra lösningar. Ökad interaktion med patienter via patientportal (Mitt ÅHS). Satsning på digitala sjukvårdsbesök. Utveckla distansbesök i skärgården.	Startat diskussion och planering vad gäller ett digitalt projekt i skärgården för distansbesök.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PREVENTIVA TJÄNSTER - Planering av familjecenter Primärvården ska samverka med KST i planeringen av ett familjecenter, som kan innehålla PAPA/prev-, barn- och modrådgivning samt annan service till familjerna. Alternativt bygga upp ett ÅHS internt familjecenter och utveckla samarbetet med KST. Man bör utreda lokalfrågan (utvecklingsområde 3 i samverkansavtal för förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för psykisk hälsa). de olika alternativen utreds och konsekvensbedöms.	Rapporten är klar och inlämnad. Ej verkställt. Texten vad gäller psykisk hälsa känns inte igen under denna rubrik.	

PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN - Livsstilsmottagningen/Diabetesmottagningen/Tobakskampen Tobakskampen uppgår i Livsstilsmottagningen. Utbildning inom tobaksavvänjning behövs, fördjupad kunskap eftersträvas. Tätare samarbete mellan Diabetesmottagningen/Livsstilsmottagningen. Synliggöra preventivt arbete i enlighet med Folkhälsostrategin.		
--	--	---

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	11 108 116	11 167 229	-59 113
INTÄKTER	-1 528 000	-1 774 418	246 418
DRIFTSKOSTNADER	12 636 116	12 941 647	-305 531
Personalkostnader	9 220 616	9 442 676	-222 060
Köpta tjänster	912 700	885 914	26 786
Intern hyra	537 300	537 300	0
Material	1 919 500	2 064 885	-145 385
Inventarier och anskaffningar	45 000	10 622	34 378
Övriga kostnader	1 000	251	749

Tandvårdskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Riikka Lindholm

Verksamhetsbeskrivning

Tandvårdskliniken bedriver tandvård för barn och ungdomar upp till och med 27 år och patienter enligt landskapsregeringens beslut om prioriterade grupper.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Prioriterade grupper och bastandvård Tandvårdskliniken anpassar sin verksamhet enligt landskapsregeringens beslut om de prioriterade grupperna.	.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Digitalisering Digital hjälp till förebyggande tandvård genom en DentView apparat på många olika språk. Uppdatering av tandvårdens journalsystem (Winhit).	Klar för Kanta anslutning den dagen ÅHS blir behöriga att använda Kanta.	
Delegering ortodonti Delegering inom tandreglering(ortodonti). Tandregleringspecialisten utbildar en allmäntandläkare mer djupgående inom ortodontin och akut ortodontisk vård.	En allmäntandläkare vid ÅHS tandvård påbörjat sin fördjupning i ämnet ortodonti vid Kliniken under handledning av ortodontist.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete Samarbete med kommunernas vårdpersonal angående munhygien för deras klienter (institutionsvård, ESB).	Samarbetet planerat att starta vid våren 2025.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 542 766	1 510 668	32 098
INTÄKTER	-459 000	-432 518	-26 482
DRIFTSKOSTNADER	2 001 766	1 943 186	58 580
Personalkostnader	1 557 766	1 359 789	197 977
Köpta tjänster	255 000	388 339	-133 339
Material	184 000	191 663	-7 663
Inventarier och anskaffningar	5 000	3 395	1 605

Akutkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Petter Westerberg

Verksamhetsbeskrivning

Akutkliniken kan indelas i följande verksamhetsområden:

- 1. Akutmottagningen och intagningsavdelningen(ITA).
Arbetar för att erbjuda akutsjukvård av hög och jämn kvalitet under dygnets alla timmar, året om. Detta inkluderar triage, stabilisering av vitalfunktioner, akut diagnostik, initierade behandlingsinsatser samt styrning till rätt vårdnivå.
På de 2 ITA-platserna erbjuds medicinsk vård, övervakning och eventuell vidareutredning i upp till 24h.
- 2. Prehospitla verksamheten
Ansvarar för medicinsk ledning och utveckling av ambulansverksamheten inklusive delegering av medicinska uppgifter på bas- och vårdnivå. Medicinsk ledning av Alarmcentralen. Första insatsverksamheten.
- 3. Helikopterverksamheten
Ansvar för medicinsk ledning och bemanning av luftburen transportverksamhet, både primär- och sekundärtransportverksamhet.
- 4. HLR-verksamheten samt övrig organiserad utbildningsverksamhet.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Vårdpersonalens kompetensutveckling. Fortlöpande utbildningsinsatser. All vårdpersonal bör under 2024 ha gått ATSS och A-HLR (barn + vuxen) samt utfört tillgängliga TILDA-utbildningar. Uppstart av teamträning på akutrum. Genomgång av akutens del i ÅHS katastrofplan.	Den ena av årets 3 ATSS-utbildningar avbokades med kort varsel, varvid all personal inte ännu fått utbildningen. HLR-utbildningarna har fortgått enligt plan. Arbetet med TILDA-utbildningarna avbröts under hösten p.g.a sparkrav. Akutens del av katastrofplanen har gåtts igenom men behöver uppdateras ytterligare i vissa avseenden. Enstaka teamträningar hållits. Internutbildningarnas form och kontinuitet diskuteras ännu och ses över.	
Bemötande Genomgång av värdegrund och bemötandefrågor på personalmöten i grupp samt i individuella medarbetarsamtal med all personal.	Kontinuerligt arbete. Har lyfts vid medarbetarsamtal, avdelningsmöten och på planeringsdag. Arbetet fortgår.	
Kompetensbeskrivning för akutens vårdpersonal. Vid inskolning av ny personal används akutens kompetensbeskrivning för stegvis introduktion till akutsjukskötarens olika arbetsuppgifter och roller.	Ny personal har under våren inskolats i kompetensstegens alla områden. Detta resulterade i att akuten inför sommaren hade färdigt inskolade sjuksköterskor som kan arbeta i alla roller och handha alla arbetsuppgifter. Kontinuerligt inskolas ny personal i den stegvisa kompetensbeskrivningen.	

Rekrytering av akutläkare Under 2024 är målsättningen att besätta akutens befintliga 3 läkartjänster.	Rekrytering av fast akutläkare har inte lyckats. Av 3 fasta specialisttjänster är idag 1½ tjänst obesatta. De obesatta specialisttjänsterna medför även tidsbrist avseende klinikledning, administrativt arbete, utbildning/utvecklingsarbete. Systemet med AT-läkare kommer att fasas ut inom några år och ÅHS behöver en samlad strategi för hur akutläkarkompetensen och specialistsjukvårdens primärjour ska organiseras framöver.	
---	--	---

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utvecklingsarbete utifrån "Akutrapporten - 22" ITA - I dag har akutmottagningen 2 ITA-platser integrerat i sin övriga verksamhet. Detta är inte optimalt avseende patientsäkerhet, personalresurser eller utrymme. Buffertfunktionen uteblir och platserna används mest för övernattnig. Under 2024 är målet att tillsammans med övriga specialistsjukvården göra en behovsanalys avseende ITA-platser samt riktlinjer för vilka patientkategorier som gynnas av ITA-vård Triage - Fortsatt utredning tillsammans med ledningen och övriga berörda verksamheter avseende gemensam triage och patientflöde enligt endörss-principen. Bemanning - läkarbemanningen bör säkerställas, i första hand genom att befintliga tre tjänster blir besatta. Akutens verksamhet bygger på att vi har en stabil sjukskötarbemanning. Kontinuerlig rekrytering behöver fortgå och vi bör försäkra oss om att vår erfarna och kompetenta personal stannar och trivs.	Till följd av sparbeting och prioritering av VIS-projektet har utvecklingsarbetet till största delen stått stilla. ITA-verksamheten fungerar som tidigare som en integrerad del av akutmottagningen, i samma lokaler och med samma personalresurser. Detta innebär att då buffertbehovet är som störst kan ITA-platserna inte nyttjas till följd av rums- och personalbrist. Projektet med gemensam triage/endörssprincipen har inte gått framåt. Primärvårdens telefonrådgivning är i fortsatt behov av beslutsstöd, enhetligt arbetssätt och möjlighet till fysisk triage. Akutens sjukskötarbemanning är stabil enligt befintliga tjänster.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Beslutsstöd och journalsystem för ambulans och helikopterverksamhet Under 2024 arbetar vi fortsatt för att försäkra oss om att frågan om digitalt journalsystem för den prehospitalla/helikopterverksamheten beaktas i arbetet med nytt VIS-system inom ÅHS.	Frågan om digitalt journalsystem till ambulansen/obrutten dokumentationskedja prehospitalt - akuten har lyfts i många år. Uppdateringen av ambulansavtalet mellan ÅHS/Mariehamns stad är under arbete. ÅHS ansvarar dock för den prehospitalla akutsjukvården och därmed för att möjliggöra en medicinskt säker, sammanhållen dokumentation i hela vårdkedjan.	
Behandlingsriktlinjer prehospitalt Arbete med färdigställande av pediatrika riktlinjer för den prehospitalla akutsjukvården.	De pediatrika behandlingsriktlinjerna är fortsatt under arbete.	
ÅHS medicinska ledningsansvar för alarmcentralen	Ambulansavtalet ÅHS/Mariehamns stad är under arbete. Man bör definiera hur ÅHS medicinska	

-återkommande möten ÅHS ansvarig läkare/ambulansverksamheten/alarmcentralens ledning. Förslagsvis 2ggr/år. -inventering av alarmcentralens behov av utbildning och stöd från ÅHS sida. Förslag hur detta kunde förverkligas inom ramen för kommande servicenivåbeslut.	ansvar för alarmcentralen ska förverkligas. Viss medicinsk utbildning av alarmoperatörerna förverkligas via Räddningsverkets fältchefer.	
---	--	--

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	4 432 518	4 058 285	374 233
INTÄKTER	-1 213 000	-1 318 406	105 406
DRIFTSKOSTNADER	5 645 518	5 376 692	268 826
Personalkostnader	3 150 218	3 184 936	-34 718
Köpta tjänster	2 002 300	1 691 700	310 600
Intern hyra	221 000	221 001	-1
Material	266 400	265 702	698
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 552	-2 552
Övriga kostnader	600	5 800	-5 200

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Som helhet har akutkliniken hållits inom givna budgetramar. (budgetavvikelse + 374 233). Med restriktiv bemanning/stram personalpolitik/nedskärningar avseende utbildningar har vi fått personalkostnaderna i balans.

Medicinkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Ove Mattsson

Verksamhetsbeskrivning

Inom medicinkliniken bedrivs specialistsjukvård inom de internmedicinska specialiteterna, samt geriatrik och rehabiliteringsmedicin. Kliniken ansvarar även för neurolog-, hud-, onkolog-, infektions- och reumamottagning samt paramedicinsk mottagning. Till klinikens samtliga mottagningar krävs remiss. Kliniken har samarbetspunkter med ett flertal andra kliniker både inom och utom Åland samt kommunala inrättningar och tredje sektor.

Vårdavdelning 1 (palliativ/rehab/geriatrik)

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

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

Till avdelningen tillhör en palliativ mottagning som följer palliativa patienter i hemmet. Mottagningen sköts av ett antal sjukskötare från avdelningen och avdelningsläkaren. Mottagningen har idag öppet 3 dagar i veckan. Mottagningspatienterna har förtur när det handlar om intagning till avdelningen och kan under kontorstid ofta komma in direkt till avdelningen utan omvägen via akuten.

Vårdavdelning 2 (rehab/geriatrik)

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

Den geriatriska rehabiliteringen är främst inriktad på äldre i behov av multiprofessionella åtgärder under en längre tid och som behöver en geriatrisk helhetsbedömning. Inom rehabiliteringsmedicin är neurologiska sjukdomar och långvarig smärtproblematik de största grupperna. På dagrehabiliteringen görs bland annat bedömningar av arbetsförmåga.

Neurologmottagningen, som 2023 flyttade från medicinska polikliniken arbetar utifrån neuroteam, som finns tillgängligt för samtliga patienter på neurologmottagningen.

Minnesmottagningen har utredningar och behandlingar för patienter med minnessjukdomar. Man arbetar i multiprofessionellt team och ger också stöd till patienternas anhöriga.

Medicinavdelningen

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

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

Medicinpolikliniken

Består av mottagningar för hjärtsjukdomar och antikoagulation, lungsjukdomar och sömnapné, gastroenterologi och endoskopi, reumatologi och infektionssjukdomar, en behandlingsmottagning,

endokrinologi och diabetes, onkologi och hematologi samt hudmottagning. Mottagningarna bemannas av fast anställda specialistläkare, vid behov konsultläkare och sjuksköterskor som arbetar som team.

Paramedicinska mottagningen

Paramedicin bedriver ergoterapi, fysioterapi, talterapi, neuropsykologikutredningar, näringsterapi, samt erbjuder socialkuratortjänster, och ansvarar för en omfattande hjälpmedelscentral.

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSKA MOTTAGNING - ÅHS satsar på bred lågtröskelverksamhet och insatser för en åldrande befolkning. Paramedicin deltar i utredning och utveckling av framtida hemrehabilitering för att möta det behov den åldrande befolkningen har. Kommer troligtvis att kräva utökade resurser. - Ergoterapin ska införskaffa och implementera användning av digitala kognitiva tester (Mindmore) som är standardiserade, validerade och resurseffektiva. - Hjälpmedelscentralen ska ta fram rutiner för utprovning och uppföljning av specialhjälpmedel i och med att en ny tjänst tillkommer. - Talterapi ska utveckla kommunikationen mot patienter, internt och mot samarbetspartners. Hur kan arbetet effektiviseras utifrån hur vi informerar. - Socialkuratorerna skall vara delaktiga i det kliniköverskridande arbetet med utveckling av processerna kring "Våld i nära relationer".	Hemrehabilitering har inte startats upp i någon form. Mindmore kognitiva tester har implementerats i verksamheten. Ingen utveckling har kunnat göras gällande utprovningar av specialhjälpmedel pga resursbrist. Pågående process med utveckling av kommunikationen mot patienter inom talterapi samt processerna med "våld i nära relationer".	
VÅRDAVDELNING 1 Arbetsgruppen speglar på fredagar positiva och negativa situationer som har inträffat på avdelningen. Teamet belyser tillsammans problem bland annat i bemötande och kommunikation mellan personal och patienter/anhöriga och hittar redskap för att lösa dessa. Digitala föreläsningar på tisdagar med tyngdpunkt kommunikation (svåra samtal) men även annan information som är lämplig och intressant för arbetsgruppen. Personalen får professionell handledning.	Försöket är avslutat. Daglig spegling efter eftermiddagsrapporten fungerar bättre.	
VÅRDAVDELNING 2 LäkARBemanningen för dagrehabiliteringen är ojämn. Vi ska se över om dagrehab skulle få en stabilare struktur om man omvandlar den till en poliklinisk verksamhet istället för en avdelning. Rehab läkarmottagning är i nuläget bemannat av hyrläkare, som kommer några veckor per termin. Vi ska	Rehab läkarmottagning är nu pausad och från 1.10 har istället startats Sjukskötarmottagning inom smärta. Den mottagningen är i projektform till slutet av 2025 då utvärdering av om sjukskötarmottagningen fortsätter permanent.	

undersöka om man skulle kunna omvandla mottagningen till en sjukskötarledd mottagning för i första hand patienter med långvarig smärta.		
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hjärtmottagningen Kartlägga processerna gällande eftervård vid hjärtinfarkt och ingrepp. I syfte att sammanställa ett flödesschema.	Arbetet inte prioriterat då det upplevdes att processerna redan var fungerande.	
MEDICINPOLIKLINIKEN I samband med en utbildningsdag kartlägga och ta fram målgrupper för screening av poliklinikpatienter med risk för undernäring.	Föreläsning hållits och även träff kring de olika mottagningarnas utmaningar. Verksamheten har många mottagningar och att ha en enhetlig screening som gäller alla mottagningar fyller ingen funktion. Ifall det finns misstanke om undernäring tas detta upp individuellt med patienten vid mottagningsbesök.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hygienskötare Hygienskötare är från 1.1.2024 placerad vid med.pkl. Jobba för förstärkta resurser för att tillgodose hela ÅHS behov av hygienkompetens, genom intern skolning och utbildning.	Under våren avgick hygienskötare med pension. Tjänsten enbart delvis varit besatt under återstoden av året. Har behövt prioritera det mest akuta arbetet med resistenta bakterier. Övriga mål gällande hygienskötare satts på paus.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hygienskötare Utreda möjlighet för digitalt hygienpass för all personal i patientnära arbete.	Avsaknad av resurs.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - Hygienskötare Fortsätta arbeta för kontinuerlig uppföljning av basala hygienrutiner och förankra dem i ÅHS verksamheter. Basala hygienkontroller 2-4 ggr/år	Avsaknad av resurs.	
MEDICINAVDELNING/DIALYS Utreda möjlighet att hyra in dialysapparater.	Utredning på gång.	
MEDICINAVDELNING/DIALYS Skapa regelbunden uppdatering av PM relaterade till vår avdelning. Regelbundna interna föreläsningar. Förstärka vårdkedjan mellan akuten, IVA, avdelning 1 och avdelning 2 och HSV. Ta fram lathund vid olika isoleringar med hjälp av hygiensköterskan. Minska läkemedelskostnader med 10% med hjälp av sjukhusfarmaceut. Korta interna utbildningar gällande läkemedel. Läkemedel i läkemedelsrum sorteras enligt ATC koder.	Alla punkterna uppfyllda förutom isoleringar. Hygiensköterskans uppgifter pågår.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - E-hälsa (regeringsprogrammet) Utreda hur olika digitala lösningar kring mottagningsverksamhet kan förbättra effektivitet, kvalitet och tillgänglighet.	Workshops hållits. Arbetet pausat under hösten då man prioriterade primärvården i första hand i arbetet kring e-hälsa.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSK MOTTAGNING	Pågående arbete som fortsätter in på 2025.	

- Delta i verksamhetsöverskridande utveckling inom flertalet olika områden. Neuroteamet fortsätter utveckla rutiner för verksamheten. Samarbetet utvecklas mellan fysioterapin och lungmottagningen. Samarbete inleds mellan ergo- och fysioterapin för barn/ungdom (BUF) och psykiatris ergo-socioterapi. - Implementering ett nytt hjälpmedelsprogram. - Näringsterapin gör en kartläggning av nuvarande rutiner för nutritionsbehandling och implementering av THL:s riktlinjer. -Näringsterapin bidrar till att ta fram riktlinjer, informationsmaterial och utbildning för vårdpersonal gällande hälsosamma matvanor samt screening enligt Landskapsregeringens åtgärds paket 2023-2025.		
VÅRDAVDELNING 1 Två arbetsgrupper skall utarbeta standards och ändra intagningsrutiner.	Rutinerna har ändrats och förbättrats dock pågår arbetet kontinuerligt.	
VÅRDAVDELNING 2 - För avdelningens olika verksamheter sker olika utvecklingsprocesser - Geriatriken gör en viss utvidgning av definitionen av vilka patientkategorier vi i första hand tar emot. - Dagavdelningens organisationsform ses över och utreds om det på lång sikt blir mer stabilt att verka i form av poliklinik. - Rehab läkarmottagning prövar möjligheten att vara en sjukskötarmottagning för patienter med långvarig smärta. Här blir arbete över klinikgränser och olika digitala kontaktnät nödvändiga. Sjukskötaren behöver tilläggsutbildning. - Minnesmottagningen ska arbeta fram checklista för informationssamtal och uppföljningssamtal. - Neurologmottagningen fortsätter arbetet med att utveckla neuroteamets rutiner. Vårdprogram för patienter med MS ska utarbetas. Sjukskötaren behöver tilläggsutbildning.	Inom geriatrik/geriatrisk rehabilitering tas förutom neurologiska och ortopediska patienter även in patienter för mobilisering/optimering vid nedsatt allmäntillstånd och följer efter infektioner.\-Dagrehabiliteringen fungerar nu i form av poliklinik och nya arbetsrutiner har tagit form.\- Sjukskötarmottagning inom smärta har startat den 1.10 där primärvården förväntas vara den huvudsakliga remittenten. Sjukskötarens tilläggsutbildning blir i början av 2025.\- Minnesmottagningen har arbetat fram checklistor för information och uppföljningssamtal.\-På neurologmottagningen fortskrider utvecklingen av neuroteam. Vårdprogram för patienter med MS är färdigt. Sjukskötaren är under utbildning i neurologisk sjukvård.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - Antikoagulanmottagningen Deltar i pilotprojekt som drivs av VIS med digital ordination och kvittering av läkemedel på en modul på medicinavdelningen gällande Marevanordinationer.	Förändringen genomförd.	
MEDICINPOLIKLINIKEN - Endoskopimottagningen Utveckla remisshanteringen för att skilja på återbesök och nybesök, i syfte att följa upp vårdgarantin.	Förändringen genomförd.	
MEDICINAVDELNING/DIALYS Ta i bruk elektronisk medicin lista. Pilot verksamhet en av våra moduler - grön modul. Fördjupa oss i vår interna vårdtyngsmätning. Interna utbildningar om hjälpmedel och ergonomi med avdelningens fysioterapeut. Planeringsdag 2 gånger per år planeras. Utöka personalens delaktighet.	Förändringen genomförd.	

Hospiteringar interna och externa.		
------------------------------------	--	--

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
PARAMEDICINSK MOTTAGNING -Inbjudan till samarbetsmöten med Funktionsrätt Åland för att öka förståelsen mellan ÅHS och tredje sektor, speciellt gällande rehabiliteringsfrågor. -Fortsätta arbetet med rutiner kring rehabiliteringsplaner(fys-ergo-tal) i samarbete med privata serviceproducenter för att få fungerande processer i patienternas rehabilitering.	Samabete med Funktionsrätt Åland har påbörjats och rehabiliteringsfrågor är en fortgående process.	
VÅRDAVDELNING 1 Målet är att den palliativa mottagningen gör 4 hembesök i månaden. Möte med representant från Oasen för få presentation av de nya avdelningarna med mål att förbättra samarbetet.	Pga. personalbrist inte varit möjligt att utveckla den palliativa mottagningen	
VÅRDAVDELNING 2 -Dialog med Funktionsrätt Åland för ökad förståelse för varandras uppdrag inom rehabilitering. - Minnesmottagningen ser över samarbete med Demensföreningen och även andra aktörer utanför ÅHS.	Sjukskötare från Sjukskötarmottagning inom smärta informerar om sin verksamhet också till tredje sektorn. Arbetet fortgår kontinuerligt.	
MEDICINAVDELNING/DIALYS Inledda samarbete med Senormottagning.	Målet förlängt till nästa år 2025	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	17 125 484	16 635 797	489 687
INTÄKTER	-1 920 000	-2 675 747	755 747
DRIFTSKOSTNADER	19 045 484	19 311 543	-266 059
Personalkostnader	12 823 784	13 037 074	-213 290
Köpta tjänster	1 425 600	1 520 396	-94 796
Intern hyra	2 032 100	2 032 101	-1
Material	2 671 000	2 646 568	24 432
Inventarier och anskaffningar	81 000	74 490	6 510
Övriga kostnader	12 000	915	11 085

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Medicinklinikens nettokostnader har hållits inom ramen för budget, främst tack vare intäkter som är betydligt högre jämfört med budgeterad post. De mest betydande intäktsökningarna omfattar ersättning för utskrivningsklara patienter samt övriga ersättningar. Bokslutet för posten personalkostnader är något högre än budgeterat vilket kan härledas till nödvändiga personella resurser för medicinsk vård.

Kirurgkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Dan Gustafsson

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
AVDELNINGEN + MOTTAGNINGEN -Dokumentation enligt VIS-projektets riktlinjer Implementera dokumentation i patientjournalen enligt angivna riktlinjer från VIS-projektet.	Implementering fortgår enligt plan.	
AVDELNINGEN - Kompetensförsörjning Genomförd hospitering för 1-2 sjukskötare.	Ej genomfört pga sparåtgärder, nytt ställningstagande till våren	
Projekt för kompetenshöjning Planera och genomföra minst ett projekt för kompetenshöjning hos sjukskötare.	Ej genomfört pga sparåtgärder, nytt ställningstagande till våren.	
Gastrokirurgi ERCP ERCP-projektet är implementerat och igång. Verksamheten effektiviseras genom att CO2-pump införskaffas till operation		
Gastrokirurgi ERAS Utarbeta checklistor för de olika riktlinjerna pre, intra och postoperativt. Utbildning inom ERAS för samtlig vårdpersonal. Implementerat och fullt funktionellt. Syftar till snabbare tillfrisknande, mindre komplikationer samt kortare vårdtider efter bukoperationer.		
Kunskapsinventering och kompetensutveckling Ökat samarbete mellan avdelning och mottagning. Gemensamma interna utbildningar inom kliniken. Externa utbildningar kurser för alla medarbetare på kliniken. Formalisering av kompetensområden (exempelvis stomiutbildning).	Delprotesprojektet fortskrider.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
AVDELNINGEN + MOTTAGNINGEN - Beredskap och resiliens Göra en utbildningsplan i samarbete med räddningsverket för kontinuerlig övning av utrymning för personalen. Genomföra en utrymningsövning för en del av personalgruppen.	Katastrofplanen är under uppdatering och kirurgenhetens uppgifter genomgås och revideras.	
AVDELNINGEN - Arbetsvälbefinnande Personalcoachning för den interna arbetsgruppen i syfte att höja välbefinnandet för medarbetarna. Samarbetsmöten med stadenheten för att identifiera ansvarsområden och skapa ett smidigt samarbete.	Personalcoachning av arbetsgruppen har uteblivit pga sparåtgärder men samarbetsmöten med städ fortskrider enligt plan.	
E-hälsa (regeringsprogrammet) Utredda hur olika digitala lösningar kring mottagningsverksamhet kan förbättra effektivitet, kvalitet och tillgänglighet.		
Ekonomisk uppföljning i realtid Samarbete med ekonomienheten, möten varje månad för att justera justerbara utgifter i realtid.		
Avdelningsfarmaceut Samarbete mellan sjukhusapoteket och avdelningen; minska kostnader genom ökat samarbete.	Sjukhusapotekets resurser är begränsade och avdelningsfarmaceuten är nu endast 2h/vecka på avdelningen från att tidigare ha varit 5h/vecka.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	4 833 625	5 019 132	-185 507
INTÄKTER	-940 000	-1 279 814	339 814
DRIFTSKOSTNADER	5 773 625	6 298 946	-525 321
Personalkostnader	3 877 225	3 992 225	-115 000
Köpta tjänster	459 900	687 568	-227 668
Intern hyra	341 200	341 199	1
Material	1 033 300	1 196 657	-163 357
Inventarier och anskaffningar	60 000	58 329	1 671
Övriga kostnader	2 000	22 969	-20 969

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Klinikens mål är att erbjuda så mycket vård som möjligt i ÅHS regi och i ÅHS lokaler.

Rekryteringsprocesserna har gett ett tillskott (specialistläkare) inom ortopedin och väntas eventuellt ge ett ytterligare tillskott inom gastrokirurgin. Detta kommer att kompensera för kommande pensionsavgångar.

Köpta tjänster innebär att vissa ingrepp kan utföras på Åland som annars skulle skickas iväg som externvård. För närvarande är fortfarande kostnaden fördelaktig - dvs de köpta tjänsterna innebär en besparing på externvård.

Köpta tjänster innebär även en minskning av jourbördan för fastanställda specialister.

Nyrekrytering kan sänka kostnaden för köpta tjänster. Konsulterna skulle kunna användas ännu effektivare; men om materialinvesteringar inte kan göras begränsas tjänsteutbudet, extern vård minskar inte och långsiktiga inbesparingar med kompetensöverföring sker inte.

Ett annat problem är den kostnadsökning som skett under de senaste 2 åren; materialpriser har i snitt ökat med 20-30%.

Klinikens materialinköp har även utsatts för stora problem pga skattegränsen som gradvis gjort att vissa leverantörer av kritiskt material inte längre levererar varor till Åland i takt med att förhandlade avtal löpt ut.

Förslag till kostnadssänkningar 2025: Omförhandling konsultavtal VARHA, gemensamma materialupphandlingar med VARHA. Investering i operationsutrustning för att minska extern vård.

BB-/gynekologkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Annika Kahnberg

Verksamhetsbeskrivning

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

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Bemanning Vårt mål är att ha alla tjänster tillsatta med minst 3 fasta läkare och en vikarie samt alla barnmorsketjänster tillsatta samt tillräckligt med vikarier där som täcker upp för ledigheter. Fortsätta med underläkare både i rekryteringssyfte men också för att korta värdköer.	Utmanande läge på läkarfronten.	
Kvalitetssäkring Kvalitetssäkring genom bla framtagande av vårdprogram samt uppdatering av befintliga. Personalen gör regelbundet/årligen webb-baserade utbildningar inom CTG, suturering, NEO-HLR och NEWS. Vi fortsätter interna ALSO-utbildning regelbundet. SERI-mottagning för för enhetlig och god vård för patienter utsatta för sexuellt våld startas.	Inga vårdprogram har uppdaterats. Web baserade utbildningar körs hos barnmorskor. ALSO har körts under hösten men tveksamt hur det kommer fortsätta pga bemanningsproblem. Neo HLR har inte varit under hösten, förhoppningsvis hinner personal närvara under våren. SERI mottagning funkar. LOVE körs.	
Kompetensutveckling Upprätthållande av kompetens genom utbildning/fortbildning samt extern hospitering framförallt inom förlossningsvård. Möjliggöra/uppmuntra kortare arbetsinsatser på annan ort/större sjukhus	SFOG i höstas Bm -några har arbetat på annan klinik. Kandidater har återkommande korta föreläsningar under sin placering för avdelningspersonal.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Delaktighet Personalen ansvarar för olika kompetensområden. Studiebesök med samtidig kompetensutveckling. Årliga medarbetarsamtal.	Inga årliga medarbetarsamtal på bm-sidan, har ej blivit gjort. På läkarsidan har utvecklingssamtal hållits med de underläkare som är.	

	Bm håller olika ansvarsområden. All personal på studiebesök Uppsala i våras. Dåligt resultat på KivaQ, planerad uppföljning.	
Hållbarhet Vi väljer flergångsmaterial där det går och återanvänder i mån av möjlighet. Personalen skall trivas utifrån gemensamma mål och värdegrund Tillräckligt med medel/resurser för att tillgodose en god vård för patienter samt användarvänlig och patientsäker utrustning.	VIS-projektet belastar också personalresurserna I övriga frågor som tidigare.	
Digitalisering Arbeta aktivt för att hitta digitala lösningar för verksamheten		
Samarbete över klinikgränser Samarbete med övriga kliniker. Perinatologimöten med barn och mödravården. Gemensam utbildning med barn för återupplivning nyfödda. Bäckenbotten team med psykolog och uro/fysioterapeut.	Har fortsatt som tidigare, dock paus under hösten. NeoHLR som nu fortsätter. Övriga samarbeten vb.	
Vårdutveckling Utveckla vården enligt närliggande regioner, ex vattenförlossningar och prolapskirurgi. Auskultering Danderyd för prolapskirurgi SERI-mottagning öppnas under året Arbeta för spermaprov på ÅHS Följa abortsiffror efter införande av LARC och steriliseringar med offentliga medel	Steriliseringar görs här med offentliga medel. SERI mottagning fungerande. Övriga utvecklingsprojekt hinns inte med.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbeten Samverkan med KST, gällande barnskydd, brottsofferjouren, Folkhälsan och patientorganisationer Samarbete med externa vårdinrättningar Att synliggöra vårt arbete och kvinnosjukdomar, vid behov genom kontakt med media.	Intervju i radion gällande förlossningsverksamheten. Samarbeten externt och internt funkar bra.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	2 523 637	2 651 128	-127 491
INTÄKTER	-396 000	-378 052	-17 948
DRIFTSKOSTNADER	2 919 637	3 029 180	-109 543
Personalkostnader	2 407 137	2 470 293	-63 156
Köpta tjänster	35 700	85 492	-49 792
Intern hyra	300 500	300 501	-1
Material	171 300	158 976	12 324
Inventarier och anskaffningar	5 000	3 170	1 830
Övriga kostnader		10 747	-10 747

Barn- och ungdomskliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Christian Johansson

Verksamhetsbeskrivning

Verksamheten omfattar specialistsjukvård bestående av somatisk öppenvård och avdelningsvård samt psykiatrisk öppenvård (BUP) för barn och ungdomar (0–17 år) och deras familjer. Till kliniken verksamhet hör även en öppenvårdsmottagning för ungdomar och unga vuxna upp till 18 år för undvikande restriktiva ätstörningar och till 25 år med klassiska kropps fokuserade ätstörningar (TREAT).

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

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetenskartläggning Kompetenskartläggning för att kunna rikta fortbildning och upptäcka luckor i kunskap\\\. Vårdutvecklingsgruppen fortsätter med arbetet kring Kunskapsbanken inom Åhs. Modernisering av inskolningsprogram för sjukskötare i avdelnings- och mottagningsarbete har påbörjats.		
Öka vetenskaplig kompetens Öka vetenskapliga kompetensen i teamet och vårdarbetet, forskningscirkel team och fokusområden.	Arbetet fortsätter 2025.	
Föräldrastödsprogram utifrån Unified Protocol Utforma och öka möjligheterna att bedriva föräldrastödsprogram utifrån Unified Protocol.	Förändringar i personalen har omöjliggjort att göra klart denna planering.	
NPF utredningar Utvärdera, omvärdera och utveckla utredningsprocessen. Före, under och efter.		
Ssk medicinuppföljningar Utöka medicinuppföljningar som sköts av ssk. Utforma patientinformation kring CS- uppföljningar, CS insättning och vad en medicinuppföljning är för att underlätta information och tydlighet kring vårdprocesser.		

Inskolning av nya ordinarie barnläkare. 1. Etablera nya ordinarie barnläkare. 2. Skapa nya strukturer och ansvarsområden med ordinarie läkare.	Snart tre ordinarie barnläkare inom somatiken. Ansvarsområden och utveckling av dessa återstår.	
Rekrytera två nya konsultläkare. För att ersätta konsultläkare som slutat.	Två nya konsultläkare inbokade till sommaren och hösten.	
Treat - full bemanning.	Rekryteringen fortsätter på alla fronter.	
Utveckla stickpolikliniken "Kotte".		
Rehabiliteringskoordinator. Stöda och bidra till en utveckling av arbetet med habilitering och rehabilitering i samråd med den nya rehabiliteringskoordinatör.		
EEG. Utveckla processerna och kvaliteten.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Handläggning av barn-, och ungdomar som farit illa. Ta i bruk den nya instruktionerna och skola personalen.	Vårdprogrammet klart men inte i Kunskapsbanken ännu pga öppna frågor avseende utrustningen för dokumentation.	
Gemensam planering och utveckling av vården för nyfödda. 1. Samordna vårdinsatser och rekommendationer med ÅUCS neonatologi. 2. Gemensam skolning, simulering med ÅUCS neonatologi.	Denna vecka offentliggörs inbjudan till nationellt seminarium med delvis svenska föreläsare den 3.10.2025.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	4 285 922	4 481 891	-195 969
INTÄKTER	-180 000	-179 214	-786
DRIFTSKOSTNADER	4 465 922	4 661 105	-195 183
Personalkostnader	3 462 022	3 302 840	159 182
Köpta tjänster	483 500	828 524	-345 024
Intern hyra	342 400	342 399	1
Material	169 400	165 638	3 762
Inventarier och anskaffningar	5 000	12 486	-7 486
Övriga kostnader	3 600	9 218	-5 618

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Det ekonomiska utfallet tyngs av köpta tjänster inom barnpsykiatri som består av läkarkonsulter och i viss mån neuropsykiatriska utredningar.

Ögonkliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Jun Nagamori

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Hjälpmedel Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.		
Optikertjänster Utredda behovet av optikertjänster.	Optikerbehov utvärderat.	
Sjukskötarkompetens Planera för samt genomföra hospitering för minst en sjukskötare.		
Läkarbemannning Tillräckliga läkarresurser för att bibehålla verksamheten i nuvarande omfattning lokalt på Åland.		
E-hälsa Utredda hur olika digitala lösningar kring mottagningsverksamhet kan förbättra effektivitet, kvalitet och tillgänglighet.		
Möta ökat vårdbehov En kartläggning av det framtida behovet görs, och möjlighet till utökade förebyggande insatser och nya arbetssätt utvärderas.		

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Synrehabilitering Fortsätta utveckla synrehabiliteringen.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbetet med Ålands synskadade r.f. Upprätthålla det goda samarbetet med Ålands synskadade r.f.		

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	849 496	941 930	-92 434
INTÄKTER	-148 000	-170 253	22 253
DRIFTSKOSTNADER	997 496	1 112 184	-114 688
Personalkostnader	546 896	349 027	197 869
Köpta tjänster	80 300	403 917	-323 617
Intern hyra	56 100	56 100	0
Material	309 200	295 405	13 795
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 734	-2 734

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Kraftigt ökade kostnader för köpta tjänster som orsakar en negativ budgetavvikelse trots lägre personalkostnader än budgeterat. Orsakas av otillsatta läkartjänster.

ÖNH-kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Dan Gustafsson

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
E-hälsa (regeringsprogrammet) Utreda hur olika digitala lösningar kring mottagningsverksamhet kan förbättra effektivitet, kvalitet och tillgänglighet.		
Trakeotomi Höja kompetensen runt trakeotomerade patienter hos personal inom hela organisationen i syfte att öka kvaliteten på vården. En sjukskötare på kliniken kommer att fungera som samordnande resurs.		
Hjälpmedel Utveckla gemensamma kliniköverskridande processer vid förskrivning av hjälpmedel samt ta fram patientinformation som kan användas inom flera kliniker. I arbetsgruppen ingår representanter från paramedicin, ögonkliniken, öron/näsa/halskliniken.	Upphandling med VARHA för hörhjälpmedel och strömlinjeformning av utlämning: kan spara ca 70 000E /år	
Audiogram Minst en sjukskötare har kompetens att självständigt utföra hörselundersökning/audiogram.		
Tillgänglighet Utreda hur tillgängligheten för personer med hörselnedsättning kan förbättras utifrån nuvarande förutsättningar (i väntan på nytt vårdinformationssystem och lansering av patientprotalen/Mitt ÅHS).	Strömlinjeformning av utgivning hjälpmedel ökar tillgänglighet, konsult audionom ökar även detta.	
Möta ökat vårdbehov En kartläggning av det framtida behovet görs, och möjlighet till utökade förebyggande insatser och nya arbetssätt utvärderas.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Dialog med hörsselföreningen Genom dialog utveckla samarbetet för att gemensamt ge bästa möjliga stöd till personer med hörselnedsättning.		

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	756 811	878 611	-121 800
INTÄKTER	-66 000	-98 871	32 871
DRIFTSKOSTNADER	822 811	977 483	-154 672
Personalkostnader	532 211	459 867	72 345
Köpta tjänster	184 400	403 371	-218 971
Intern hyra	51 300	51 300	0
Material	49 900	54 977	-5 077
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 968	-2 968

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Kliniken kan kostnadsminska på 2 områden; köpta tjänster (specialistläkare) och materiel.
För att kunna minska på köpta tjänster måste rekryteringsprocessen av en andra ÖNH läkare bli färdig. För närvarande är det oklart när detta kommer att ske. Kliniken kan inte klara sig på 1st specialistläkare då denna emottar även ett signifikant antal konsultationer utanför arbetstid.

Psykiatriska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Sirpa Mankinen

Verksamhetsbeskrivning

Psykiatriska kliniken uppgift är att erbjuda patienter som är i behov av specialistpsykiatri insatser god och säker vård såväl inom öppen- och slutenvård. Kliniken samarbetar och ger konsultativt stöd till andra aktörer som vårdar personer med psykisk ohälsa. Beroendevård hör till kliniken för den delen det handlar om läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende, och tillnyktringsverksamheten är placerad i kliniken regi. Kliniken tillhandahåller läkartjänster till beroendemottagningen och till Stiftelsen Hemmet. Vidare kan patienter med lindrig / medelsvår psykiatrisk sjukdomstillstånd som vårdas på primärvården få korttidspsykoterapi från psykiatri.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
AVDELNINGEN - Implementering av Safe wards - modellen Implementering av modellens 10 steg fortsätter.	Safewards är en del av avdelningens verksamhet och upprätthålls via regelbundna uppföljningar.	
KLINIKEN - Intern fortbildning Under 2023 framtagna intern fortbildningsplan implementeras.	Utbildningar var annan vecka har inletts. Innehållet i utbildningar följer behovet i verksamheten.	
ÖPPENVÅRDEN - Patientens mål för sin vård/rehabilitering Personalen uppmuntrar och stöder patienten i att formulera mål för sin vård på psykiatri. Uppföljningen sker via egen statistik (Abilita); antal besök då patientens egen målsättning har formulerats och dokumenterats i vård-/rehabiliteringsplanen. Mål: Minst fem patienter / medarbetare har formulerat sitt mål för vården.	En bättre implementeringsplan förutsätts.	
KLINIKEN - Säkerhetsplan Säkerhetsplan upprättas som en del av vården. Mallen för säkerhetsplanen uppdateras. Säkerhetsplanen skannas in i patientens journal och ges med till patienten (i pappersform eller patienten skriver den i Min livlina - appen). Upprättande/uppdatering av säkerhetsplan följs upp via egen statistik (Vårdåtgärder i Abilita statistik). Målet är minst 100.	Säkerhetsplaner görs aktivt. Statistiken är inte komplett.	
KLINIKEN - Hemsidor Kliniken hemsidor ska vara informativa och innehålla uppdaterad information. Hemsidor uppdateras.	Öppenvården uppdaterat. Avdelningens del färdigställs 2025	
KLINIKEN - Vårdflöde och -program vid psykossjukdom Vårdflöde för behandling och vård vid psykossjukdomar tas fram för att försäkra bl.a. adekvat information till patienten	Arbetsgruppen fortsätter med arbetet.	

och närstående vid ny psykos, stöd för upprätthållande av funktionsförmågan samt somatisk hälsa.		
AVDELNINGEN - Övervakningsutrustning Fortsatt arbete för att ha kamerautrustning där det är motiverat för patientens och personalens säkerhet.	Diskussion om behovet fortsätter med arbetsskyddschefen och IT.	
Korttidsterapeutisk arbetssätt (öppenvården) Alla sjukskötare på öppenvården ska ha kunskap i att använda korttidsterapeutiskt arbetssätt i patientarbetet. Åtta sjukskötare är utbildade, fyra sjukskötare ska få fortbildning under 2024.	Utbildningarna genomförda	
Kunskap i behandling av PTSD, trauma (öppenvården) En i personalen utbildas i evidensbaserad traumafokuserad behandling för att trygga traumabehandling i kliniken.	Utbildningen blev inställd, målet flyttat till 2025.	
AVDELNINGEN - Telefonrådgivning Psykiatriska avdelningen har en öppen telefonlinje för patienter under jourtider. Beslutsstöd tas fram för att stöda sjukskötare som svarar i telefonen i att göra rätt bedömning av vårdbehov. Möjligheten att psykiatri skulle ingå i ÅHS gemensam telefonrådgivning utreds.		
KLINIKEN - Krisstöd Psykiatri ger krisstöd under jourtid vid händelser då person(er) har utsatts för en potentiellt traumatiserande händelse. Syftet: förebygga traumatisering. Upplägg för krisstödet utvärderas, uppdateras och formuleras i ett PM. Enligt katastrofplanen ordnar Psykiatri psykosocial stöd i katastrofsituationer. Praxis förtydligas.	Arbetet fortsätter, målet är att färdigtställa flödesbeskrivningen 2025.	
KLINIKEN - Återhämtningsinriktad, patientcentrerad rehabilitering Att stöda patientens funktionsförmåga är en av personalens viktiga uppgifter i psykiatrisk vård. Rehabilitering ska inledas så tidigt som möjligt; behandling och rehabilitering kan ofta ske parallellt. Att stödja personlig återhämtning innebär att gå från att behandla sjukdom till att främja hälsa. Under 2024 tas fram en plan för att utveckla verksamheten så att personalen arbetar tillsammans med patienter på ett återhämtningsinriktat sätt.	Planen framtagen. Implementeringen sker 2025.	
Specialistläkarresurs Kliniken har 4,5 specialistläkartjänster. Målet är att öka andel av bemannad tjänsteresurs från 40 % till 70 %. ST-läkarnas utbildning prioriteras i verksamhetsplaneringen.	Utbildning av ST-läkarna framskridit enligt plan. Specialistläkartäckning 70 % i slutet av året.	
Inomhusmiljö Flera i personalen har symptom av inomhusluften. Lösningfokuserat aktivt arbete pågår för att undvika personal-/kompetensflykt på grund av hälsoproblem förorsakade av den fysiska arbetsmiljön.	Kliniken har skaffat totalt fem effektiva samt tre mindre luftrenare till utrymmen där personalen har besvär pga inomhusluften. Något positivt effekt konstateras, men fortsättningsvis arbetar tre i personalen på distans ca halvtid för att kunna vara i arbetsutrymmen de arbetsmomenten där distansarbete inte är möjligt.	
Kunskap i dialektisk beteendeterapi (DBT)	Internutbildning av två sjukskötare från avdelningen pågår.	

En till två i personalen utbildas i DBT för att trygga behandling av patienter med instabil personlighet.		
Progressiv vårdmodell i psykiatrisk vård Samarbete mellan primärvården och psykiatri utvecklas vidare; kunskap om digitala behandlingar via Psykporten utökas genom en gemensam utbildning för personalen på primärvården (Mental hälsa) och på psykiatri. Dokumentet Psykiatrisk sjukdom hos vuxna – överenskommelse om handläggning mellan primärvården och psykiatriska specialistsjukvården granskas och uppdateras samråd med primärvården.	Utbildningar i användning av egenvårdsprogram och nätterapier har ordnats. Arbetet med dokumentet flyttat till år 2025.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
KLINIKEN - Arbetsbeskrivning för sjukskötare Arbete med att ta fram arbetsbeskrivningar inleds med att ta fram den för sjukskötare på avdelningen och på öppenvården.		

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
KLINIKEN - Nätverksmötesprotokoll I ett nätverksmöte deltar förutom patienten representanter från olika myndigheter och närstående. En mall för ett nätverksmötesprotokoll på vilket målsättningar och ansvarsfördelningar dokumenteras har tagits fram i samarbete med ÅHS psykiatri, BUP och KST under 2023. Alla deltagare inkl. patienten får nätverksmötesprotokollet med sig från mötet. Protokollet provas under 2024. Testet utgör förarbete i utvecklingsarbete mot Å-SIP (Åländsk Samordnad Individuell Plan).	Dokumentation av nätverksmöten utvecklats. Å-SIP inleds i början av 2025.	
KLINIKEN - Dialog med intresseföreningen Ålands Intresseförening för psykisk hälsa – Reseda är en medlemsorganisation i Ålands funktionsrätt. Psykiatri och Reseda fortsätter dialog med som ska stöda patientcentrerad vård. Under 2024 utvecklas form för dialog från att ha möte 2 ggr/termin så att Resedas verksamhet blir mer bekant för personalen på psykiatri.	Funktionsrätt Åland presenterade IPS-projektet för personalen på vårtermin och verksamheten i sin helhet på hösttermin.	
KLINIKEN - Kunskapslyft om tjänster vid KST och AMS KST och AMS kontaktas för att att presentera sin verksamhet.	KST deltog i kliniken planeringsdag i maj, och projektet Framsteget har presenterats till personalen. AMS är bjuden och inplanerad till september 2025.	
Samverkan missbruk och psykiatrisk vård Fortsatt arbete med att ta fram riktlinjer för samarbete, vårdkedjor och ansvarsfördelning gällande personer med samsjuklighet i behov av såväl missbrukarvård som psykiatrisk vård fortsätter (utvecklingsområde 1 i samverkansavtal gällande alkohol- och drogärbete).	Två i personalen deltagit i möten inom ramen för samverkansavtal.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	5 757 841	5 471 441	286 400
INTÄKTER	-173 000	-411 088	238 088
DRIFTSKOSTNADER	5 930 841	5 882 529	48 312
Personalkostnader	4 390 241	4 173 408	216 833
Köpta tjänster	189 800	366 524	-176 724
Intern hyra	1 200 600	1 200 600	0
Material	133 200	139 468	-6 268
Inventarier och anskaffningar	7 000	2 530	4 470
Övriga kostnader	10 000		10 000

AN-OP-IVA kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Runo Härgestam / Axel Nyberg

Verksamhetsbeskrivning

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

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

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

Intensivvårdsavdelningen vårdar patienter med allvarlig, ibland livshotande svikt i vitala organ men bemannar också uppvaksavdelningen.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetensförsörjning Kompetensförsörjning är en av klinikens största utmaningar både på kort och lång sikt. För att säkra verksamheten och möjliggöra planerat utökad verksamhet behöver kliniken nyanställa kvalificerade sjukskötare på alla positioner i IVA och Operation snarast. Arbetet med att hitta personal med rätt kompetens pågår på flera plan. Man rekryterar via olika kanaler externt både i Sverige och Finland. Man försöker även underlätta för personal inom ÅHS som vill skaffa lämplig vidareutbildning. Målsättningen är att fylla så många vakanser som möjligt i år.	Rekryteringen är till hög grad uppfylld. Två specialister i anestesi- och intensivvård är rekryterade för ca 50% tjänstgöring vardera med start under hösten 2025. På sjukskötarsidan är tjänstetillsättningarna närmast fullständigt genomförda.	
Plan för byte av medicinteknisk utrustning Behovet av utbyten av medicinteknisk utrustning skall under året sammanställas och plan för ersättning fastställas.	Genomgången av medicinteknisk utrustning med anskaffningsdatum är genomförd på operationsavdelningen. För utrustning som är mer än tio år gammal föreligger ofta problem att få fram reservdelar och säkerställa driften. Utifrån den upprättade listan utverkas en plan för att successivt ersätta utrustning som redan är för gammal eller snart kommer bli för gammal. Detta sker under samtidig prioritering av kostnader gentemot nyanskaffningar av utrustning för att kunna tillhandahålla en medicinskt uppdaterad operativ vård av befolkningen.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetensförsörjning Kompetensförsörjning är en av klinikens största utmaningar både på kort och lång sikt. För att säkra verksamheten och möjliggöra planerat utökad verksamhet behöver kliniken nyanställa kvalificerade sjukskötare på alla positioner i IVA och Operation snarast. Arbetet med att hitta personal med rätt kompetens pågår på flera plan. Man rekryterar via olika kanaler externt både i Sverige och Finland. Man försöker även underlätta för personal inom ÅHS som vill skaffa lämplig vidareutbildning. Målsättningen är att fylla så många vakanser som möjligt i år.	Rekryteringen är till hög grad uppfylld. Två specialister i anesthesi- och intensivvård är rekryterade för ca 50% tjänstgöring vardera med start under hösten 2025. På sjukskötarsidan är tjänstetillsättningarna närmast fullständigt genomförda.	
Plan för byte av medicinteknisk utrustning Behovet av utbyten av medicinteknisk utrustning skall under året sammanställas och plan för ersättning fastställas.	Genomgången av medicinteknisk utrustning med anskaffningsdatum är genomförd på operationsavdelningen. För utrustning som är mer än tio år gammal föreligger ofta problem att få fram reservdelar och säkerställa driften. Utifrån den upprättade listan utverkas en plan för att successivt ersätta utrustning som redan är för gammal eller snart kommer bli för gammal. Detta sker under samtidig prioritering av kostnader gentemot nyanskaffningar av utrustning för att kunna tillhandahålla en medicinskt uppdaterad operativ vård av befolkningen.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	5 188 603	5 215 316	-26 713
INTÄKTER	-372 000	-295 843	-76 157
DRIFTSKOSTNADER	5 560 603	5 511 159	49 444
Personalkostnader	4 336 853	4 173 958	162 895
Köpta tjänster	141 500	101 442	40 058
Intern hyra	410 800	410 799	1
Material	666 450	737 123	-70 673
Inventarier och anskaffningar	5 000	35 642	-30 642
Övriga kostnader		52 196	-52 195

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

AnOpIVA bedriver verksamhet som i hög grad är beroende av kostsam materiel och medicinteknisk utrustning. Ett flertal utbyten och anskaffningar måste ske med kort varsel varför detta blir svårprognostiserat.

Laboratorieenheten

Ansvarsperson

Laboratoriechef Christian Jansson

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Bemanning Inom några år går ett flertal laboratorieskötare i pension. Det finns idag stor brist på laboratorieskötare, vilket gör att det kommer att bli svårt att få tag i vikarier. Detta ger en ökad belastning på nuvarande personal. Laboratoriet jobbar aktivt för att optimera personalresurserna så att alla delområden har en kompetent bemanning. Laboratoriet jobbar aktivt med rekrytering av personal, dels genom att aktivt informera om arbetet på olika skolor och dels genom att öka trivseln på laboratoriet för att lättare få vikarier att stanna. Ytterligare jobbar laboratoriet vidare med att få igång en utbildning till laboratorieskötare på Åland.	Laboratoriet jobbade under året aktivt med rekrytering av personal. Laboratoriet deltog under våren i en rekryteringsmessa i Stockholm där vi bl.a visade en film om dagligt arbete på laboratoriet. Laboratoriet initierade redan 2022 tanken om att starta en distansutbildning till Bioanalytiker på Åland i samarbete med Högskolan på Åland för att trygga det framtida behovet. Ålands landskapsregering undersökte möjligheterna, men ansåg att det inte rymdes med i budgeten för 2024. Året har präglats av en jakt på vikarier och sökanden till våra lediga tjänster. En liten ljusning kunde ses under hösten då man på finska fastlandet införde sammanslagningar inom olika laboratorier som frisläppte en del Bioanalytiker. På så sätt fick vi en nyanställning. Vi har även tacksamt kunnat utnyttja personal som nyligen gått i pension som tillfälliga inhoppare.	
Kvalitet Laboratoriet fortsätter med sitt kvalitetsarbete för att bibehålla sin nuvarande ackreditering	Laboratoriet fortsatte under året med sitt viktiga kvalitetsarbete. FINAS gjorde under våren ett tillsynsbesök för att kontrollera hur vi efterföljer den internationella standarden 15189:2013. Laboratoriet fick några avvikelser, som efter åtgärder godkändes och laboratoriet kunde vidhålla sin ackreditering. Under hösten inledde laboratoriet ett arbete med att anpassa verksamheten efter en uppdaterad version av standarden 15189, nämligen 15189:2022.	
Kvalitet Laboratoriet gör det möjligt för personal att hospitera på externa laboratorier.	Laboratoriet har under året haft en utmaning med personalbrist, vilket har gjort det svårt att skicka personal på hospitering. I vissa fall är det dock nödvändigt för att upprätthålla sin kompetens. Personal var under året på hospitering vid neurofysiologin på ÅUCS för att lära sig mer om tekniken att registrera EEG.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Svar från externa laboratorier Laboratoriet jobbar under året med att få en funktion i Analytix för att kunna ta emot elektroniska svar från externa laboratorier.	Laboratoriet har under året jobbat med att kunna ta emot elektroniska svar från externa laboratorier. laboratoriets program Analytix är anpassat för detta och allt var klart för att påbörja tester med de externa laboratorierna. Men, dessa laboratorier hade inte tid för detta arbete.	
Organisatorisk Ansvaret för Obduktionen flyttas bort från laboratoriet.	Obduktionsverksamheten sköttes fram till 2015 av chefsläkarkansliet. 2015 överfördes ansvaret till laboratoriet, trots att laboratoriet inte på något sätt var praktiskt inblandad i verksamheten. Laboratoriet granskade verksamheten och skrev nya riktlinjer för såväl "medicinska obduktioner" som "rättsmedicinska obduktioner". För att få en optimal obduktionsverksamhet borde den skötas av de enheter som utnyttjar verksamheten. Laboratoriet har ingen del i det som sker kring obduktionerna, men är nu den enhet som får ta de problem som dyker upp. Utrustningen i obduktionsrummet borde tex uppdateras, dvs operationsutrustning som laboratoriet inte har någon kunskap om.	
Beredskap Laboratoriet påbörjar arbetet med en beredskapsplan.	Laboratoriet har under året gjort en beredskapsplan som syftar till att säkerställa laboratoriets kontinuerliga drift och förmåga att hantera krissituationer som kan påverka laboratoriets verksamhet. Planen innehåller åtgärder för att minimera risker och säkerställa patientsäkerheten.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	3 705 040	4 251 810	-546 769
INTÄKTER	-54 000	-38 752	-15 248
DRIFTSKOSTNADER	3 759 040	4 290 562	-531 522
Personalkostnader	1 453 040	1 429 068	23 972
Köpta tjänster	1 265 600	1 616 584	-350 984
Intern hyra	155 200	155 199	1
Material	880 200	1 083 379	-203 179
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 332	-1 332
Avskrivningar			

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Laboratoriet översteg budgeten totalt med 14,8%. Utgifterna kan delas in i personalkostnader och kostnader för analys av beställda prov. Personalkostnaderna hölls inom budget, medan kostnaderna för analyserna kraftigt översteg budget. För

prov som skickas till externa laboratorier för analys (köpta tjänster) överstegs budgeten med hela 27,7% (351 000€) och kostnaderna för egna analyser (Material) översteg budget med 23,1% (203 000€). Om man ser på kostnaderna jämfört med 2023 så är ökningen för prov som skickades till externa laboratorier endast 6,3%, vilket inte kan förklara budgetavvikelsen. Man kan däremot se att det budgeterades 600 000€ mindre för köpta tjänster 2024 än för 2023, vilket tydligt förklarar budgetavvikelsen 2024. Den ökade kostnaden på 6,3% jämfört med 2023 stämmer bra överens med den ökning i antal beställda bortskickeprov (+0,7% jämfört mot 2023) och de prishöjningar som kunde ses under hösten 2024. När det gäller kostnaderna för att utföra egna analyser så varde 17% högre än 2023. Detta beror inte på ett ökat antal beställda analyser, utan främst på höjda priser på kemikalier, ökade kostnader för instrumentunderhåll och högre kostnader av blodprodukter.

Övriga kommentarer gällande verksamhetsåret 2024

Det totala antalet beställda analyser blev under året 429 157 vilket är 2,1% mindre än 2023. 94% av alla beställda analyser utfördes på laboratoriet och övriga 6% skickades till externa laboratorier. Antalet prov som skickades till externa laboratorier ökade med 0,7%, medan antalet prov som analyserades på lab minskade med 2,3%.

Laboratoriet påbörjade under hösten arbetet med att ta fram en analyskatalog för det under året upphandlade vårdinformationssystemet (VIS) Cosmic. Laboratoriet upphandlade under året nya instrument för både klinisk kemi och hematologi.

Radiologiska kliniken

Ansvarsperson

Klinikchef Kristian Eriksson

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Screening av bröstcancer - MRT bröst MRT av bröstet kommer även år 2024 att erbjudas åt kvinnor mellan 45 och 69 år som deltagit i screeningen och som har mammografiskt täta bröst. Ny utvärdering görs i slutet av 2024.	Under åren 2022- 2024 inbjöds 189 kvinnor , av vilka 93 deltog. I materialet kan samma kvinna ingå 2 ggr (2022 och 2024) Totalt återkallades 12 kvinnor för Ultraljud. 7 biopsier utfördes av vilka 2 var maligna. Inget av dessa fall gick i efterhand att upptäcka på mammografibilderna. Resultatet är i linje med multicenter studier som tidigare utförts. MR - screening av kvinnor med mammografiskt täta bröst kommer att fortsätta som en del av den vanliga verksamheten.	
Uppföljning av den externa auditeringen Den lagstadgade externa auditeringen utfördes sent år 2023. De utveckligsförslag som gavs kommer att uppföljas och genomföras under 2024 . Sannolikt fortgår detta arbete också 2025 Exempel: - Bedömning av berättigande av datortomografiundersökningar som görs på jourtid - Strålskyddsutbildning för remitterande läkare		
Ny datortomograf Den nuvarande datortomografen är från 2012 och behöver förnyas. Upphandling görs under första halvåret . Installation förhoppningsvis under året. Nya undersökningsmetoder kommer att implementeras.	Upphandlingen genomfördes under 2024, styrelsen fattade investeringsbeslutet i januari 2025.	
Internutbildning Utbildning för den egna personalen med interna och externa krafter. Mer systematisk utbildning för AT-läkare och andra intresserade läkare.	Fokus på utbildning av ST-läkare på kliniken.	
Anpassning till nya VIS Innan det nya VIS systemet kan tas i bruk krävs anpassning och testning av gränssnitten mellan det	Anpassningen kommer att göras under år 2025	



radiologiska informationssystemet RIS och bildvisningssystemet PACS.		
--	--	--

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Bokslut 2024
Totala antalet undersökningar	19 541	17 329	17 795	17 987	17889
Antal datortomografier	3 445	3 510	3 673	3 647	3677
Antal MRT undersökningar	1 543	1 610	1 670	1 753	1824
Antal UL undersökningar	2 585	2 530	2 231	2 456	2595

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 828 450	1 828 335	115
INTÄKTER	-131 000	-147 428	16 428
DRIFTSKOSTNADER	1 959 450	1 975 763	-16 313
Personalkostnader	1 236 650	1 080 564	156 086
Köpta tjänster	429 500	597 480	-167 980
Intern hyra	187 000	186 999	1
Material	100 300	103 635	-3 335
Inventarier och anskaffningar	5 000	5 618	-618
Övriga kostnader	1 000	1 467	-467

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Budgetramen hölls. Det fanns en extra-ordinär utgiftspost och en större utgiftspost som uppkom 2023 men som fakturerades 2024. I övrigt enligt plan.

Sjukhusapoteket

Ansvarsperson

Ilona Ettanen-Valkamaa, sjukhusapotekare

Verksamhetsbeskrivning

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

- 1. övervaka att läkemedelslagstiftningen följs
- 2. beställning och anskaffning av läkemedel från partihandeln
- 3. import av läkemedel
- 4. lagring av läkemedel och lagerövervakning
- 5. expediering av läkemedel till avdelningar och andra verksamhetsenheter
- 6. obligatorisk lagring av läkemedel och basläkemedelsurval
- 7. förvaring och uppföljning av förbrukning av läkemedel som kräver särskild lagring eller bokföring
- 8. läkemedelsinformation
- 9. läkemedel för kliniska läkemedelsprövningar
- 10. ansökan om specialtillstånd för läkemedel (läkemedel som inte är registrerade i Finland)
- 11. läkemedelstillverkning och iordningställande av cytostatika i bruksfärdigt skick
- 12. övervakning och kontroll av förvaring och hantering av läkemedel på avdelningarna
- 13. Avdelningsfarmaci: Utveckling och tillämpning av säker läkemedelsbehandling, utbildningar till vårdpersonal, anvisningar, dosdispensering

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
LOVe utbildning i läkemedelsbehandling För att säkerställa kompetens i läkemedelsbehandling skall hela personalen göra LOVE LOP och IV delen.		
Utveckling av tillverkning av sterila beredningar Antal satser sterila beredningar/år Målet är öka tillverkningen i sjukhusapotekets renrum. Antal tillverkade satser ska vara större än 2023.	Antal satser aseptiska beredningar har ökat år 2024 jämfört med år 2023. Antal patientspecifika cytostatikadoser har ökat från 2023, antal andra sterila beredningar har varit mindre än 2023.	
Öka läkemedelsgenomgångar Läkemedelsgenomgång, där det kontrolleras ifall läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och ifall det finns kliniskt betydande problem ökar medicinerings säkerheten. Antal läkemedelsgenomgångar/år.	Antal läkemedelsgenomgångar var totalt 18.	

Validering av kyllådor Validering av lådor till de transporter som SA har och vid behov anskaffning av nya lådor. Uppdatera instruktioner så att personalen alltid vet hur lådorna ska packas.	Mycket validering till kyllådor har gjorts, men inte ännu hittat den bästa rutinen att packa lådor. Instruktioner är inte uppdaterade.	
Studiebesök inom organisationen För att höja kompetens inom läkemedelsbehandling och att komma närmare patienter ska personalen göra ett studiebesök till andra enheter inom organisationen eller följa avdelningsfarmaceut en dag.	Besök till med.avdelningen under sommaren och studiebesök till barnavdelningen.	
Utökning av sortimentet av sterila produkter tillverkad på sjukhusapoteket Utöka sortimentet som tillverkas på sjukhusapoteket åtminstone med en ny steril produkt.	Fortsatt tillverkning av EDA-sprutor och serumögondroppar, men inte nya produkter.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Upphandling av nya lagersystemet Genomgått upphandling och kontrakt med leverantören.	Inte möjligt att göra upphandling p.g.a. fortsatt oklart finansieringsansvar för sjukhusapoteket. Nuvarande system är föråldrat och utvecklas inte mera.	
Ta i bruk dokumenthanteringsprogrammet Utarbeta strukturen till dokumenthantering.	Vi har inte alls hunnit arbeta med saken.	
Beredskapsplanering Utarbeta beredskapsplan för sjukhusapoteket.	Arbete har börjats, men är inte alls färdigt.	
Utveckling av ledarskap på verksamheten Utarbeta strategisk plan för sjukhusapoteket.	Arbete är bra påbörjat, men inte färdigt.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete med Västra Finlands samarbetsområden och andra välfärdsområde Utveckla samarbete genom att delta i gemensamma möten och utbildning.	Deltagit i alla möten som har ordnats.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 007 241	991 961	15 280
INTÄKTER	-35 000	-80 682	45 682
DRIFTSKOSTNADER	1 042 241	1 072 643	-30 401
Personalkostnader	621 941	607 611	14 330
Köpta tjänster	127 000	123 947	3 053
Intern hyra	121 400	121 401	-1
Material	138 900	117 970	20 930
Inventarier och anskaffningar	3 000	568	2 432
Övriga kostnader	30 000	101 145	-71 145

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Övriga kostnader innehåller ökning/minskning av läkemedelslagret = kostnaden för läkemedel som blivit gamla i sjukhusapotekets lager. Kostnader har varit ca 40 000 euro högre än budget (30 000). Dyra preparat som blivit gamla: Herceptin, Kadcylla (cancerbehandling). Savene, Fomepizole, Digifab, Legalon SIL (antidot).
Intäkter innehåller ersättning för upphandlade varor som blivit restnoterade (prisskillnad+ersättning till extra arbete).

Vårdchefens enhet

Ansvarsperson

Vårdchef Pia Hollsten-Friman

Verksamhetsbeskrivning

Vårdchefens enhet ska leda och utveckla vårdarbetet och dess funktioner inom ÅHS. Till enhetens uppgifter hör bl.a. att eftersträva effektiv och ändamålsenlig resursanvändning, att planera och ordna vårdpersonalens kompetensutveckling så att den stöder direkt patientarbete, att utveckla kvalitén på vårdarbete samt ansvara för organisering av studerandehandledning. Kompetensutveckling ska följa ÅHS strategiska målsättningar, stöda patientsäker vård och gott bemötande som beaktar patientens rättigheter. Vidare ska ÅHS både för att uppmuntra vårdpersonal att utveckla sig samt för att behålla kompetent personal, skapa möjligheter till karriärutveckling inom klinisk vård bland annat genom samarbete med sjukhus i närregioner i form av hospiteringar, benchmarking och utveckling av kliniska färdigheter.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Plan för ibruktagande av vårdtyngdsmätning Uppdaterar tidigare plan för införande av vårdtyngdsmätning. Utredda kompatibiliteten med nya VIS.	Planen kommer i ett senare skede.	
Fortsatt kartläggning av behovet av masterutbildning i avancerad klinisk omvårdnad och sjukskötares recept förskrivningsrätt Fortsätter kartläggning av behovet tillsammans med verksamheterna och godkänner utbildning enligt behovsprövning i första hand inom primärvården.	Arbetet med att sammanställa de kartläggningar som gjorts återupptas under 2025.	
Resursering av vårdpersonal Bemanningen är anpassad efter avdelningarnas beläggning. Kliniköverskridande samarbete. Nya "ordinarie vikarie" tjänsterna utgår från VCH och fördelas inom ÅHS utgående från behov.	Nya ordinarie pooltjänster är tillsatta och fördelade i organisationen. Gemensamma vikarie kriterier och uppföljning av vikarie användning pågår.	
Fastställa grundbemanningen utgående från det fastslagna officiella antalet vårdplatser Fastställa alla avdelningars grundbemanning i förhållande till platsantal och ta fram anvisningar för användning av vikarier utgående från beläggning.		
Grundläggande kompetenskartor på alla avdelningar Som ett led i att säkra organisationens kompetens och som ett stöd för nyanställd personal ska alla avdelningar ha grundläggande kompetenskartor för sjukskötare framtagna och i bruk inom 2024.	Arbetet med att ta fram en gemensam kompetensmodell för ÅHS återupptas efter årsskiftet.	

Öka vårdpersonalens kunskap inom vårdetik Föreläsningar inom området vårdetik arrangeras för personalen under 2024.	Föreläsningen planeras in i ett senare skede i samband med arbetet med en gemensam utbildningsplan.	
Äldre med riskbruk Utreda möjligheterna för ytterligare insatser inom sjukvården för att minska antalet äldre personer med ett riskbruk av alkohol eller annat riskfullt rusmedels- eller spelbruk, exempelvis genom att främja upptäckt, uppföljning och rådgivning.	Den gemensamma arbetsgruppen i samverkansavtalet gällande alkohol- och drogarbete arbetar vidare med frågan.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utbildning i projektledning Utbildning inom projektledning fortsätter för personalen vid vårdchefens enhet.	Pausad i avvaktan på organisationsutvecklingens genomförande.	
Tydlig arbetsfördelning inom ÅHS I linje med den aktuella organisationsutvecklingen formuleras tydliga ansvarsområden och arbetsbeskrivningar för ledare inom vården.	Ansvarsområden är fastställda och övergripande arbetsbeskrivningar är klara. Tas i bruk efter årsskiftet.	
**Plan för rekrytering av vårdpersonal ** Uppgöra plan för rekrytering av vårdpersonal i samarbete med HR chefen och kommunikationssamordnaren. Planen inkluderar innehåll, form av rekrytering, konkreta satsningar, synliggörande, deltagande i mässor och andra evenemang.	Planen är klar men ej tagen i bruk.	
Projekt för införande av TILDA Det webbaserade utbildningsverktyget TILDA kvalitetssäkrar rutinerna för utbildning av personal. Ett projekt inleds med målet att införa TILDA inom samtliga kliniker.	Workshops inplanerade och arbetet med att ta fram guide för kommande intressenter är påbörjat, men pausades med anledning av sparåtgärderna. Arbetet återupptas efter årsskiftet.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Å-SIP Ta fram en åländsk version av den svenska modellen samordnad individuell planering (Å-SIP) för patienter inom psykiatri och KST (utvecklingsområde 1 i samverkansavtal för förebyggande av psykisk ohälsa och arbete för psykisk hälsa).	Pågår enligt projektplanen, tidsplanen justerad så att projektet pågår till 31.12.2024.	
Utveckla VUF och handledarrollen I samråd med vårdutbildningarna utveckla VUF och handledarrollen.	Ett första möte med representanter från Högskolan har hållits under hösten.	
**Möjliggörande för närvårdare att utföra sjukvårdsuppgifter som ingår i deras utbildning utan delegering ** I samverkan med ÅLR utreda och möjliggöra att närvårdare utan delegering genom lagändring kan utföra uppgifter som ingår i deras utbildning.	ÅLR har påbörjat arbetet med att se över frågan.	
Utveckling av rehabiliteringstjänster (regeringsprogrammet)	Det har inte funnits resurser att planera och inleda projektet som planerat.	

Ett projekt för att utreda behovet av och förutsättningarna för utvecklandet av rehabiliteringstjänsterna i samarbete med kommunerna, Oasen och KST inleds (utvecklingsområde 1 i samverkansavtal om boendeservice). Arbetet görs utgående från Medicinsk rehabilitering – arbetsgruppens rapport (ÅLR 2022/4362) och utredningen omfattar även behovet av och förutsättningarna för utökad medicinsk rehabilitering/hemrehabilitering.		
Våld i nära relationer - Förtydliga ÅHS interna processer för arbetet med våld i nära relationer - Utveckla den systematiska screeningen beträffande våldsutsatthet inom ÅHS - Samverka med andra åländska myndigheter och starta upp ett MARAK team för att hjälpa våldsutsatta personer i samhället		
Definition och samsyn gällande begreppet kris Fortsatt arbete med att tydliggöra definitioner och få en samsyn kring begreppet kris samt klargöra ansvarsfördelningen vid krissituationer (utvecklingsområde 2 i samverkansavtal om boendeservice).	Den tillsatta arbetsgruppen arbetar vidare med frågan.	
Gemensamma fortbildningar Ordna utbildningstillfällen för kommunernas närvårdare, bl.a. gällande delegeringsområden och omvårdnad (utvecklingsområde 5 i samverkansavtal gällande hemvård).	Utbildningstillfälle i samarbete med ÅYG	
Patientrådet förnyas (regeringsprogrammet) Patientrådet förnyas genom att hälften av medlemmarna avgår och nya rekryteras.		

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	823 751	735 047	88 704
INTÄKTER	-50 000	-21 489	-28 511
DRIFTSKOSTNADER	873 751	756 537	117 214
Personalkostnader	532 851	525 623	7 228
Köpta tjänster	268 000	166 078	101 922
Intern hyra	55 900	55 899	1
Material	15 000	8 830	6 170
Inventarier och anskaffningar	2 000	106	1 894

Förvaltningskansliet

Ansvarsperson

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Verksamhetsbeskrivning

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

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	3 245 132	2 764 077	481 055
INTÄKTER	-5 000	-2 226	-2 774
DRIFTSKOSTNADER	3 250 132	2 766 303	483 829
Personalkostnader	827 832	670 264	157 568
Köpta tjänster	536 500	574 230	-37 730
Intern hyra	20 800	20 799	1
Material	35 000	14 213	20 787
Inventarier och anskaffningar	90 000	28 291	61 709
Övriga kostnader		103	-103
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597

HR-enheten

Ansvarsperson

HR-chef Leena Kaunisto januari-juni 2024 och därefter avtals- och lönespecialist Terese Åsgård

Verksamhetsbeskrivning

HR-avdelningen

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

Löneavdelningen

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Kompetensförsörjning Rekryteringen av personal prioriteras. Kartläggning och utvärdering av hur ÅHS rekryterar personal görs. Därefter påbörjas framtagandet av en rekryteringsstrategi som klargör processer, metoder och verktyg samt gränsdragningen mellan decentraliserade och centraliserade skeden i rekryteringsarbetet.	Arbetet med att ta fram en rekryteringsstrategi tar paus. De tjänster vid HR-avdelningen som är reserverade för att utveckla HR-stödet inom bl.a. rekrytering och kompetensförsörjning är vakanta tillsvidare.	
Kompetensförsörjning Del av avtals- och lönespecialistens arbetstid reserveras för arbete med det löneutvecklingsprogram som parterna i landskapets tjänstekollektivavtal enats om att ska förverkligas under avtalsperioden och som syftar till att harmonisera landskapets olika avlöningsystem.	Landskapets avlöningsystem har harmoniserats och en ny lönomodell verkställts från och med 1.6.2024. Den nya lönomodellen betyder för ÅHS del att minimigrundlönerna har höjts och ett tredje erfarenhetstillägg som utgör 5 % av grundlönen betalas 15 års tjänstgöringstid inom yrket/branschen.	
Kompetensförsörjning Framtagandet av digitalt introduktionsprogram för nyanställda påbörjas.	Arbetet har inte påbörjats. De tjänster vid HR-avdelningen som är reserverade för att utveckla HR-stödet inom bl.a. rekrytering och kompetensförsörjning är vakanta tillsvidare.	

Kompetensförsörjning Planering och genomförande av åtgärder som föranleds av att tjänstemannalagens bestämmelser gällande anställning av personal för viss tid skärps från början av 2024.	Utbildningar för chefer har hållits, anvisningar och information getts ut. Pooltjänster har inrättats. Nya administrativa rutiner och systemstöd har utvecklats och implementerats. Antalet visstidsanställda personer minskade under året från 236 (2023) och 220 (2022) till 145 st.	
--	--	---

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer. Arbetet med att ta i bruk digital ansökan/ beslut om tjänsteresor och utbildning samt reseräkningar fortsätter.	Påbörjades under förra året men har ännu inte slutförts på grund av andra prioriteringar.	
Effektiva och säkra digitala personal- och löneadministrativa processer. Pappersblanketter avskaffas successivt och digitala formulär (blanketter) för olika personaladministrativa ärenden finns i stället tillgängliga i Unit4.	Påbörjades under förra året men har ännu inte slutförts på grund av andra prioriteringar.	
Tidsplanerings- och redovisningssystem Tidomat Det nya tidregistreringssystemet Tidomat implementeras och tas i bruk i arbetstidsformerna kansliarbetstid och veckoarbete med flextid. Förberedelse för att använda Tidomat för administration av läkarnas arbetstider och tidregistrering påbörjas.	Implementeringen klar. Systemet har byggts upp och anpassats till gällande arbetstidsregelverk. Manualer har utarbetats. Tidredovisningssystemet har tagits i bruk i arbetstidsformerna kansliarbetstid och veckoarbete med flextid. Måltidsregistrering har tagits i bruk.	
Jämställdhets- och likabehandlingsplan ÅHS jämställdhetsplan uppdateras och kompletteras med en likabehandlingsplan.	Ej påbörjat ännu.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Gemensam rekrytering (regeringsprogrammet) Utöka samverkan vid gemensamma rekryteringstillfällen (t.ex. mässor) i syfte att få en mer samordnad rekrytering till Åland (utvecklingsområde 4 i samverkansavtal gällande hemvård).	Åhs har aktivt samverkat med Åland Living och Finlands Institut för att föra fram ÅHS EB(employer brand) i Vasa och Umeå 2/2024, tillsammand med ÅL mässor i Åbo, Hfors. Åhs har deltagit på rekrymässan som Ålands Näringsliv har ordnat lokalt(ÅHS intern service med). Kommit överens med OAS, (Mariehamn stad sade nej)+ÅlandLiving att ha gemensamt stand på 2-3.10.Sjukskötaredagarna(delade kostnader, bättre synlighet). Det fortsatta målet är att bearbeta gemensamt vårdbrand Åland vad gäller KST,OAS, Mariehamn stad och ÅHS.	

Nyckeltal	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Bokslut 2024
Beslut om lönetillägg	132	136	123	135	167
Antal personer som använt friskvårdsförmån	742	705	748	802	860
Nyttjad friskvårdsförmån per användare (euro genomsnitt)	199	168	173	252	252
Företagshälsovård nettokostnad per anställd	98	138	92	134	178
Antal löneutbetalningar	14 404	14 755	14 217	15 025	13 686

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 382 803	1 258 870	123 933
INTÄKTER	-120 000	-140 510	20 510
DRIFTSKOSTNADER	1 502 803	1 399 380	103 423
Personalkostnader	753 103	643 905	109 198
Köpta tjänster	642 100	666 927	-24 827
Intern hyra	53 100	53 100	0
Material	49 500	35 103	14 397
Inventarier och anskaffningar	5 000	298	4 702
Övriga kostnader		47	-47

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Personalkostnaderna har en positiv avvikelse på grund av att två tjänster hållits vakanta under längre tid.

Budgetöverskridningen på köp av tjänster förklaras främst av högre kostnader än budgeterat för företagshälsovård och friskvård. Företagshälsovårdens ökade kostnader beror till stor del på att systematiska och regelbundet återkommande arbetsplatsutredningar införts. Gällande friskvården har antalet användare ökat.

Ekonomienheten

Ansvarsperson

Ekonomichef Ulrika Österlund

Verksamhetsbeskrivning

Ekonomienheten består av följande områden och fungerar som stödfunktion till hela ÅHS organisation:
Ekonomiavdelningen ansvarar för redovisning, leverantörsreskontra, kundreskontra, betalningsrörelse, förtullningar, kassatjänst och posthantering, bokslut, ersättningsansökningar till FPA och försäkringsbolag, statistikföring av vård utanför Åland, högkostnadsskydd, gränsöverskridande vård och systemförvaltning.
Verksamhetsstyrningen ansvarar för budgetering, budgetuppföljning, prognoser, kostnadsberäkningar, verksamhetsstatistik, specialrapporter, uppföljning av nyckeltal, samt systemansvar för ett antal system.
Information/växeln sköter om växeluppgifter, information, passerkort för personalen, förändringar gällande telefoni, konferensbokningar samt hantering av aktivkort för e-recept.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
EKONOMIAVDELNINGEN - Utveckling och fokus på självledarskap och kommunikation Avdelningen kommer att fortsätta med KivaQ arbetet. Under januari anordnas en workshop i kommunikation. Fortsatt arbete efter utvärdering. Workshop med KivaQ har skjutits fram i dialog med ekonomiavdelningen.	Åtgärdsplanen för en god arbetsmiljö för Ekonomiavdelningen har följts och en gemensam uppföljning gjordes 27.05.2024. Uppföljningen är dokumenterad.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
INFORMATION/VÄXEL - Effektivitera processer och arbetssätt mha av det nya telefonisystemet Växeln ingår i förvaltningsorganisationen gällande det nya telefonisystemet. I samarbete med övriga i förvaltningsorganisationen ökas kunskapen i egna arbetsgruppen samt att växeln stöder utvecklingen av verksamheten i de arbetsprocesser som är relaterade till telefonin.		
INFORMATION/VÄXEL - Fortsatt arbete med att skapa effektiva processer mha av det nya passerkortssystemet Växeln fortsätter att delta i implementeringsarbetet.	Arbete enligt plan.	
INFORMATION/VÄXEL - Kompetenskartläggning En kartläggning av vilka kompetenser som behövs för arbetet. Kartläggningen ger även svar på eventuellt utbildningsbehov.	Arbetet har nedprioriterats.	

EKONOMIAVDELNINGEN - Uppredning av kundreskontran Städa upp gamla poster ur bokföring och reskontra samt utveckla avstämningsmetodiken.	Arbetet pågår. Systemleverantören är kontaktad och utredning pågår.	
EKONOMIAVDELNINGEN - Uppgradering Ekonomisystem Under kvartal 2 planeras uppgradering av Visma Control (i samarbete med LR) och DCE.	Uppgradering av Visma Control och DCE genomförd.	
EKONOMIAVDELNINGEN - Utveckling i Visma Control Utredning och utveckling av kopplingen till ÅHS datalager (personuppgifter), e-fakturalösningar och kund-id.	En ändring av kund id pågår. IT fortsätter utvecklingen av persondatalagret.	
EKONOMIAVDELNINGEN - Integrationer till Visma Control med övriga system Effektor, WinHit och Apotekslagret är på kommande under 2024. Även utveckling av ny modul för högkostnadsskyddet. Vid integrationer mellan Visma Control och nya system kommer nya processer att skapas i samarbete med övriga avdelningar.	Enligt tidsplaner.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Utveckling av Intern kontroll för stödfunktionerna Fastställa ett styrdokument för intern kontroll. Utarbeta en struktur och metodik under året som även testas. Förberedelse för implementering inför verksamhetsplanering 2025-2027.	Arbetet påbörjat. Målsättningen är ett utkast på direktivet inom 2024.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Aktivt deltagande i VIS projektet gällande ekonomi och statistik Efter avtal sker arbete med förberedelser och implementering enligt projektledningens uppdrag och tidsplan.	Arbetet helt enligt plan.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Förnyad modul för Högkostnadsskydd Utvärdering av förstudie samt planering för utveckling av ny modul. Framtagande av tidsram för implementering i fas med nya VIS.	Arbetet pågår enligt plan.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Säkra kunskapsöverföringen i gruppen genom backup Arbetet fortsätter med prioriterade områden.	Prioriteringen är gjord men systematisk kunskapsöverföring ligger vilande. Planerar ett möte för genomgång inom 2024.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Övergripande nyckeltal i kvartalsuppföljningen Ledningsgruppen erhåller en rapport kvartalsvis och utvärdering och förbättring av nyckeltalen sker efterhand. Efter utvärdering påbörjas arbetet att automatisera nyckeltalen i Power BI.	Ett mål som nedprioriterats och skjuts på framtiden	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Tillgänglig verksamhetsstatistik för organisationen Rensa och säkerställa apparna i Power BI. Erbjuder riktade genomgångar och skolningar.	Riktade genomgångar och skolning har skett löpande under året. Arbetet med att rensa apparna kommer att göras inom VIS-projektet.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Stöda en förbättrad statistikregistrering Stöda organisationen att förbättra kvaliteten på statistiken samt punktutbilda vid behov.	Gällande THL-rapporteringen löper denna bättre tack vare ökad kommunikation. Finns områden som ännu bör förbättras.	

	Processerna skall ses över inom VIS-projektet.	
VERKSAMHETSSTYRNINGEN - Påbörja projektet förnyad fullkostnadsmodell Tillsammans med extern expertis formulera projektet.	Ett visst förberedande arbete har gjorts parallellt med VIS-projektet.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 518 636	1 416 069	102 567
INTÄKTER	-60 000	-284 204	224 204
DRIFTSKOSTNADER	1 578 636	1 700 273	-121 637
Personalkostnader	1 190 636	1 187 121	3 515
Köpta tjänster	226 800	191 878	34 922
Intern hyra	106 400	106 401	-1
Material	10 000	11 862	-1 862
Inventarier och anskaffningar	4 000	5 199	-1 199
Övriga kostnader	40 800	197 813	-157 013

Upphandlingsenheten

Ansvarsperson

Enhetschef Christina Nukala-Pengel

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utbildning av personal i offentlig upphandling Under år 2024 finns en målsättning att ge utbildning till personalen inom ÅHS.	Nedprioriterat pga tids och resursbrist.	
Organisationsutveckling Under 2024 kommer en organisationsutveckling att förberedas som gäller upphandlingsenheten. Målsättningen är att ansvaret för såväl upphandling och inköp skall tydliggöras i organisationen. Upphandlingen kommer att fortsätta arbetet med att förbättra processerna gällande upphandling och inköp.	Arbetet pågår.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Arbete och verktyg för uppföljning och analyser Enheten har påbörjat analysarbete av inköp för en klinik under 2023. Arbetet med att analysera och förbättra processerna fortsätter under 2024. Upphandlingsenheten en sammanlänkande enhet för upphandlingar och inköp inom ÅHS.	Enheten bistår med hjälp och analys vid behov.	
Hållbarhet Upphandlingarna läggs upp och utförs så långt som möjligt så att hållbarhetsaspekter beaktas.	Vid varje upphandling beaktas hållbarhetsaspekterna.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Ökat samarbete kring offentliga upphandlingar Upphandlingsenheten fortsätter samarbetet med övriga myndigheter inom landskapsregeringen och med kommuner och kommunalförbund.	Vid varje upphandling tillfrågas samarbetsparterna om de vill fortsätta samarbete kring en viss upphandling.	
Samarbete med VARHA Samarbetet med VARHA fortsätter att utvecklas.	En upphandling, upphandlingen av diabetesmaterial har genomförts i	

	samarbete med VARHA. Diskussioner om fler gemensamma upphandlingar pågår.	
--	---	--

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	290 602	243 809	46 793
INTÄKTER	-16 000	-29 674	13 674
DRIFTSKOSTNADER	306 602	273 483	33 119
Personalkostnader	253 002	250 756	2 246
Köpta tjänster	38 300	10 639	27 661
Intern hyra	11 900	11 901	-1
Material	1 400	187	1 213
Inventarier och anskaffningar	1 000		1 000
Övriga kostnader	1 000		1 000

Tekniska enheten

Ansvarsperson

Teknisk chef Stefan Sundberg

Verksamhetsbeskrivning

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

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

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

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

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

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Utökat samarbete mellan tekniska enheten och hjälpmedelscentralen Implementering av det nya programmet för hantering av hjälpmedel och vårdutrustning.	Nya programmet för hantering av hjälpmedel är driftsatt.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Tydliggjord avgränsning mellan ÅHS och Fastighetsverket gällande fastighets- och sjukhusrelaterade åtgärder Få till ett hyresavtal gällande ÅHS lokaler i FAB Godbycenter.	Renovering färdigställd Q1 2025, arbetet med hyresavtal är inte påbörjat.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	1 712 494	1 461 685	250 809
INTÄKTER	-11 000	-8 171	-2 829
DRIFTSKOSTNADER	1 723 494	1 469 857	253 637
Personalkostnader	956 894	909 444	47 450
Köpta tjänster	448 000	326 198	121 802
Intern hyra	194 600	110 515	84 085
Material	97 000	91 211	5 789
Inventarier och anskaffningar	25 000	32 361	-7 361
Övriga kostnader	2 000	128	1 872

IT enheten

Ansvarsperson

IT-chef Anders Svensson

Verksamhetsbeskrivning

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

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Lansering och förvaltning av Mitt ÅHS (patientportal) Mitt ÅHS lanseras och förvaltas och utvecklas utifrån patienternas och verksamhetens respons och önskemål.	Utveckling pågår. Lansering planeras i relation till införande av nytt vårdinformationssystem.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Förvaltning av nya telefonisystemet Nya telefonilösningen utvärderas, utvecklas vid behov och förvaltas på ett strukturerat sätt.	Det nya telefonisystemet är infört.	
Införande och förvaltning av interna processer med tillhörande systemstöd Infört ett och samma ärendehanteringssystem för alla tillämpliga delar av verksamheten och systemet med tillhörande processer förvaltas på ett strukturerat sätt.	Ärendehanteringssystem är infört för alla planerade enheter och införandeprojektet har gått över i förvaltning.	
ÅHS datacenter förnyas. ÅHS båda datacenter förnyas med ny hård- och mjukvara.	Installationen klar.	
Utbildningsmaterialet för patientjournalen förnyas och utökas med rörlig media Utbildningsfilmer tas fram och publiceras på intranätet.	Kommer inte göras för nuvarande journalsystem.	
Utökad redundans för ÅHS nätverk	Arbetet pågår.	

Redundansen för ÅHS nätverk utökas för att öka motståndskraften mot störningar och avbrott i nätverket.		
Processer för produktion av rörlig media. Införa tydliga processer för beställning och produktion av rörlig media (ex. inspelning av föreläsningar och utbildningar).	Processer för beställning och genomförande finns.	

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
Samarbete kring informationssäkerhet med övriga myndigheter Etablera strukturerat och kontinuerligt samarbete kring informationssäkerhet med LR, ÅDA och övriga berörda myndigheter.	Samverkansarbete pågår.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	2 548 742	2 480 694	68 048
INTÄKTER		76	-76
DRIFTSKOSTNADER	2 548 742	2 480 618	68 124
Personalkostnader	948 242	980 089	-31 847
Köpta tjänster	1 276 100	1 266 234	9 866
Intern hyra	166 400	166 401	-1
Material	22 000	11 482	10 518
Inventarier och anskaffningar	136 000	56 412	79 588

Intern service

Ansvarsperson

Enhetschef Eeva Jansson

Verksamhetsbeskrivning

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

Bostadsservicen förvaltar och hyr personalbostäder för inkommande sjukvårdspersonal för kort och långvarig anställning.

Centralköket sköter om servicen av patient- och personalmaten.

Städavdelningen handhar städningen av alla utrymmen inom ÅHS, totalt ca 38 000 m2 . Till arbetsuppgifter kan hör distribueringsuppgifter (lagervaror/ klädförsörjning), serviceuppgifter (patientnärservice; matförsörjning) samt avfallshantering beroende på enhetens karaktär. Administrering av omklädningsrumsskåpen hör till Åhs städavdelningen. 1.1.2024 överfördes instrumentvården från anestesi, operations- och intensivvårdskliniken till internservice/städavdelningen. Arrangemanget utvärderas efter två år.

Varuförsörjning servar Åhs enheterna med förnödenheter via centrallagret och patient- och personalkläder via klädförsörjningen. Centrallagret säljer också vårdmaterial till de kommunala avtalskunderna.

Sekreteraravdelningen tillhandahåller sekreterarservice och transportkoordination samt handhar arkivfunktionen.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
INTERN SERVICE - Effektiv och flexibel resursanvändning Regelbunden genomgång av arbetsbeskrivningar pågick hela 2024. Månatlig genomgång av resursbehovet samt fördelningen under 2024.	Regelbunden genomgång av arbetsbeskrivningar hela 2024 (städ) Kontinuerlig genomgång av dimensionering samt fördelningen av resurser (kök och städ) Köket jobbar med "smart" resursanvändning och provade på olika arbetssätt för att hitta ändamålsenlig arbetsuppgifts- och personalresursfördelning. Effektivisering av sekreteraravdelningen har påbörjats.	
SEKRETERARAVDELNINGEN - Kompetensförsörjning Avseende kompetensförsörjning är fokus på rätt kompetens utgående från arbetsuppgifter och ansvar samt att ha tillräckligt med personalresurser för att bemöta hela organisationens önskemål om fördelning av	Personalresurserna anpassas kontinuerligt enligt verksamhetsbehovet.	

arbetsuppgifter. Under året kommer personalresurserna att anpassas utgående från övriga verksamhetsförändringar som berör Sekreteraravdelningens arbetsuppgifter.		
SEKRETERARAVDELNINGEN - Digitalisering Personalresurserna kommer under året att anpassas utgående från digitala förändringar som påverkar arbetsuppgifterna. Införandet av elektronisk patientanmälan som ett pilotprojekt för Patientanmälan kan vara en sådan digital förändring som sker under året.	Effektiviseringsarbetet av sekreteraravdelningen pågår. Möjliggör olika digitala lösningar.	
INTERN SERVICE - Motiverad och kompetent personal som känner sig delaktiga KivaQ index är på samma eller bättre nivå jämfört med vid den senaste mätningen.	KivaQ index mätning 2024 gav ett resultat på ett negativ trend i KivaQ index inom internservicen.	
INTERN SERVICE -Verksamhetseffektiviseringen I samband med att ÅHS börjar använda leasing-textilier under Q3 finns det möjlighet att effektivisera resursanvändningen. Kartläggningen sker under Q1-Q2 2024, eventuell verkställighet av förändring under 2025.	ÅHS övergick användning av leasing-textilier i årsskiftet.	
INTERN SERVICE- Digitalisering Bostadsförvaltningen inför ett digitalt bokningssystem under 2024. Bostadsförvaltningen tar digital felanmälan -Jira i bruk under Q1-Q2	Bostadsförvaltningen har tagit digital felanmälan -Jira i bruk. Även bokningar av bostad möjlig via Jira. Centrallagret har tagit Jira i bruk, för digitala specialbeställningar samt reklamationer. Köket fortsätter arbetet med byte av kostdataprogram.	
Digital ankomstregistrering digital ankomstregistrering införs. behovet av anpassning av resurser utreds.	Utvecklandet av den digitala patientanmälan görs i samband med sekreterareffektiviseringen 2025-2026.	

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
INTERN SERVICE - hållbarhet SOCIALHÅLLBARHET: ökad kompetens samt information sökandet genom it- användning på individnivå. Internservicens personalens ska söka information via ALADIN/mejlen/andra gemensamma plattformen 1 h/vecka. AVFALL: Kartlägga ÅHS sophantering med att ta fram statistik på vilka mängde av varje avfallsgrupp som ÅHS producerar nu. Undersöka avfallsprocesser internt och externt.	SOCIALHÅLLBARHET: arbetar kontinuerligt med att personalen ska kunna tillgodogöra sig info via Aladin samt e-post. AVFALL: köket har vägt avfallet från personalmatsalen under en tvåveckorsperiod på hösten 2024 och publicerat informatinen på Aladin.	
INTERN SERVICE- Beredskap Månatlig intern genomgång beredskaps-utvecklingsprocessen.	Berdskapscentralen besökte ÅHS under Q2.	
SEKRETERARAVDELNINGEN - Hållbarhetsarbetet Sekreteraravdelningens personal strävar efter ansvarsfullt deltagande i hållbarhetsarbetet och bemöter de förväntningar som ställs i relation till arbetsuppgifterna. Personalen kommer under året att	ÅHS har presenterat en rapport avseende hållbarhet som en kartläggning av nuläget. Rapporten kan fungera som ett underlag för att ta beslut om att påbörja arbetet med konkreta hållbarhetsmål.	

aktivt ta del av de åtgärder som förväntas vidtas i relation till hållbarhetsåtgärder inom ÅHS.

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Kommentar	Bedömning
SEKRETERARAVDELNINGEN - Samverkan med samarbetspartner Arkivfunktionen har som målsättning att under året sammanföra samtliga pappersjournaler, förutom psykiatrins, så att primärvårdens och specialistsjukvårdens journalhandlingar i pappersformat för var och en patient är i endast en journal. Journalerna förvaras i journalarkivet vid ÅHS i Mariehamn. Detta arbete är kvalitetssäkring och underlättar både för patienter och övriga myndigheter vid utlämnandet av journalkopior vid begäran.	Arbetet med att sammanföra primärvårdens och specialistsjukvårdens journalhandlingar i pappersformat pågår.	
INTERN SERVICE - Aktiv dialog samt informationsdelning Aktiv dialog samt informationsdelning (utbildningar och know how) fortsätter. Samarbete med de olika externa aktörerna fortsätter (kommunerna, KST, Folkhälsan, Stiftelsehemmet, Björkkö) Förmedlande av kunskap om rikets recommendation gällande städ- och hygienrutiner samt nutrition; 1-2 information tillfällen under 2024.	Städdavdelning har haft ett informationstillfälle via Teams till kommuner och andra externa aktörer i maj 2024. Köket deltog i THL-föreläsning i april, externa aktörer deltog också i föreläsningen.	

Ekonomisk översikt

Kontostruktur	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse 2024
NETTOKOSTNADER	10 031 146	10 301 968	-270 822
INTÄKTER	-745 000	-707 556	-37 444
DRIFTSKOSTNADER	10 776 146	11 009 524	-233 378
Personalkostnader	7 653 746	7 523 192	130 554
Köpta tjänster	717 400	1 001 440	-284 040
Intern hyra	1 357 900	1 357 899	1
Material	993 300	1 042 306	-49 006
Inventarier och anskaffningar	51 800	27 239	24 561
Övriga kostnader	2 000	57 448	-55 448

Kommentarer och analys gällande ekonomiskt utfall 2024

Enheten har en större negativ budgetavvikelse. Nedan beskrivs de större avvikelserna:

Intäkter; Bostadservices hyresintäkter samt varuförsörjningens försäljningsintäkter blev lägre än budgeterat.

Köpta tjänster; De två största orsakerna till den negativa budgetavvikelsen är:

a) Tvätteritjänstkostnaderna ökade markant under 2024. Den kraftiga ökningen berodde på prishöjningen från leverantören.

b) Olika hyror: bostadservices externa hyror samt interservices hyror för extra lagerutrymmen var högre än de budgeterade medlen. Under Q4 sade bostadsservice upp 8 lägenheter för att minska kostnader. Det finns möjlighet att minska ytterligare 2-3 stycken under 2025. Därefter tror vi att vi har nått gränsen. Extra lagerutrymmen har en underbudgetering som grundorsak.

Material; Instrumentvården hade utmaningar med kostnader för tex service och materialanskaffning. Olika material används i större utsträckning än vad det finns budgeterade medel för.

Övriga kostnader; Lagets avskrivningar är fortfarande höga, 55 800€, men dock lägre än 2023 (91 000€).



Ålands hälso-
& sjukvård

BOKSLUT 2024

Innehåll

1. Resultat 2024.....	2
2. Balansräkning	4
3. Resultaträkning	5
4. Finansieringsanalys	6
5. Noter till balans- och resultaträkning	7
6. Sammanställning av boksluten 2020-2024	10
7. Budgetutfall	11
7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation	11
7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation	12
7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation.....	14
7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation	16
7.3. Budgetutfall - Investeringar	17
8. Specifikationer till bokslut	18
8.1. Löneskuld	18
8.2. Delegering av beslutanderätten.....	19
8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier	19
9. Undertecknade av bokslut	20

1. Resultat 2024

ÅHS TOTAL	Budget 2024	Bokslut 2024	Budgetavvikelse
INTÄKTER	-8 990 000	-10 825 502	1 835 502
Personalkostnader	64 398 500	63 345 634	1 052 866
Köpta tjänster	16 749 000	18 169 836	-1 420 836
Intern hyra	7 933 000	7 848 913	84 087
Material	9 958 700	10 507 566	-548 866
Inventarier och anskaffningar	865 800	527 125	338 675
Övriga kostnader	176 000	460 245	-284 245
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0
DRIFTSKOSTNADER	115 551 000	117 874 826	-2 323 826
NETTOKOSTNADER	106 561 000	107 049 323	-488 323

De totala nettokostnaderna för 2024 uppgår till 107,0 miljoner euro, budget 2024 ligger på 106,6 miljoner euro och den totala budgetavvikelsen uppgår därmed till -0,5 miljoner euro. Den negativa budgetavvikelsen är till största delen relaterat till högre kostnader för extern vård utanför Åland.

Under 2024 tillkom två ändringsbudgeter. Den första ändringsbudgeten (ÄB1) gällde en investeringsreservering för att täcka en del av de kommande avskrivningskostnaderna för vårdinformationssystemet (4,8 miljoner euro). Den andra ändringsbudgeten (ÄB3) gällde fördelningen av kostnader för den sk löneharmoniseringen, vars effekt trädde i kraft under 2024 (2,1 miljoner euro).

Intäktsbudgeten för 2024 uppgick till totalt 9,0 miljoner euro. Utfallet blev 10,8 miljoner euro. Intäkterna lämnade en positiv budgetavvikelse på totalt 1,8 miljoner euro. Den positiva avvikelsen härrör sig från högre erhållna ersättningar än budgeterat. Anslagen för ersättningar är utmanade att budgetera och överskottet består dels av ersättningar för utskrivningsklara patienter och dels av övriga ersättningar för bl.a. sjuktransporter och sjukvård.

Driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar och reserveringar uppgick till totalt 115,6 miljoner euro. Utfallet blev 117,9 miljoner euro. Driftskostnadsbudgeten visar därmed en negativ budgetavvikelse på totalt -2,3 miljoner euro.

De största avvikelserna mot budget utgörs av:

- Extern vård utanför Åland — negativ avvikelse om -1,8 miljoner euro. Antalet besök samt antal externa vårddygna har ökat något men orsaken till den stora avvikelsen härrör sig främst från större prisökningar hos vårdleverantörerna. Dessa prisökningar startade redan 2023 men ger en större effekt under 2024.
- Köpta tjänster — negativ avvikelse om -1,4 miljoner euro. Den främsta orsaken är vakanta läkartjänster som leder till höga kostnader för köpta tjänster för läkarvikarier. De köpta tjänsterna är dyrare och matchar därmed inte den positiva avvikelsen som finns på

personalkostnaderna. Kostnaden för laboratorietjänster har ökat under de senaste åren, orsaken är delvis prisökningar men även att antalet prover ökat.

- Personalkostnader – positiv avvikelse om 1,0 miljon euro. Utmaningen att rekrytera läkare fortgår och följden av detta är ett antal vakanta läkartjänster som måste täckas med köpta tjänster. Under året tillsattes inte ett antal nya tjänster som budgeterades 2024 pga de resultatförbättringskrav som kommer under 2025.
- Materialkostnader — negativ avvikelse om -0,5 miljoner euro. Orsaken är främst prisökningar på vård- och laboratoriematerial men även på servicematerial såsom städmaterial och livsmedel.

2. Balansräkning

Balansräkning ÅHS 2024	Not	31.12.2024	31.12.2023
AKTIVA		17 211 309	21 331 910
Bestående aktiva		6 019 996	4 387 342
Immateriella tillgångar	1	275 468	711 161
Materiella tillgångar	2	5 661 048	3 593 684
Placeringar	3	2 422	2 422
Förvaltade medel	4	81 058	80 075
Rörliga aktiva		11 191 313	16 944 568
Omsättningstillgångar	5	1 228 115	1 271 555
Fordringar	6	7 805 035	7 015 589
Kassa-och banktillgodohavanden		2 158 163	8 657 424
PASSIVA		17 211 309	21 331 910
Grundkapital	7	-4 225 179	835 807
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder	8	-727 516 042	-630 005 083
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-107 049 323	-97 510 959
Rekvitioner från tidigare räkenskapsperioder		728 351 849	637 351 849
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		101 988 337	91 000 000
Förvaltad kapital	8	81 058	80 075
Främmande kapital		21 355 428	20 416 027
Erhållna förskott av övriga		23 193	16 282
Leverantörsskulder		3 824 916	8 644 535
Förskottsinnehållningar		1 071 614	1 038 841
Socialskydds- och pensionsavgifter		1 146 185	1 052 431
Investeringsreservering		4 800 000	0
Periodisering av löner	9	10 489 520	9 659 185
Övriga skulder		0	4 753

3. Resultaträkning

Resultaträkning ÅHS 2024	Not	Budget 2024	31.12.2024	31.12.2023
Verksamhetsintäkter		8 930 000	10 714 373	10 339 789
Patient- och klientavgifter	10	3 019 000	3 045 034	3 053 979
Försäkringsersättningar		516 000	640 469	414 036
FPA-ersättningar	11	3 121 000	3 144 010	3 651 485
Övriga ersättningar		997 000	2 520 181	2 064 654
Försäljningsintäkter		906 000	889 861	824 006
Hyresintäkter		371 000	290 667	319 021
Övriga intäkter		0	184 151	12 608
Verksamhetskostnader		-108 974 000	-111 589 268	-106 363 812
Personalkostnader	12	-64 398 500	-62 515 299	-59 788 119
Löneperiodisering			-830 335	322 308
Extern vård utanför Åland		-8 930 000	-10 757 104	-10 092 724
Köpta tjänster		-12 214 900	-13 355 151	-12 952 530
Intern hyra		-7 933 000	-7 848 913	-7 849 734
Övriga hyror		-795 000	-760 861	-884 838
Material		-9 958 700	-10 507 566	-10 055 358
Lagerförändring		-32 000	-125 909	-158 093
Övriga kostnader		-3 846 100	-4 361 005	-4 094 366
Inventarier och anskaffningar		-865 800	-527 125	-810 358
Finansiella kostnader och intäkter totalt		23 000	83 974	58 466
Finansiella intäkter		60 000	111 128	95 412
Finansiella kostnader		-37 000	-27 154	-36 946
Årsbidrag		-100 021 000	-100 790 921	-95 965 557
Avskrivningar		-1 740 000	-1 458 403	-1 545 402
Reserveringar		-4 800 000	-4 800 000	0
Verksamhetsbidrag		-106 561 000	-107 049 323	-97 510 959
Verksamhetens intäkter		8 990 000	10 825 501	10 435 201
Verksamhetens kostnader		-115 551 000	-117 874 824	-107 946 160

4. Finansieringsanalys

Finansieringsanalys ÅHS 2024	31.12.2024	31.12.2023
Kassaflödet i verksamheten		
Årsbidrag	-100 790 921	-95 965 557
	-100 790 921	-95 965 557
Kassaflöde för investeringarnas del		
Investeringsutgifter	-4 104 408	-2 732 313
	-4 104 408	-2 732 313
Verksamhetens och investeringarnas kassaflöde	-104 895 329	-98 697 870
Kassaflödet för finansieringens del		
<i>Övriga förändringar av likviditeten</i>		
Förändring av förvaltrade medel och förvaltat kapital	101 988 337	91 000 000
Förändringar i omsättningstillgångar	43 440	-90 748
Förändringar av fordringar	143 832	-729 766
Förändring av räntefria skulder	-3 859 616	3 914 039
	98 315 993	94 093 525
Kassaflödet för finansieringens del	98 315 993	94 093 525
Förändring av likvida medel	-6 579 336	-4 604 345
Förändring av likvida medel		
Likvida medel 31.12	2 158 163	8 737 499
Likvida medel 1.1	8 737 499	13 341 844
	-6 579 336	-4 604 345

5. Noter till balans- och resultaträkning

Noter angående tillämpade boksluts principer som följts vid upprättandet av bokslutet

Noter till balansräkningen

Bestående aktiva

Materiella och immateriella tillgångar har upptagits i balansräkningen såsom ingående balans ökad med årets anskaffningsutgifter och minskad med årets avskrivningar enligt en på förhand av Ålands landskapsregerings uppgjord avskrivningsplan

Immateriella tillgångar

	1	2024	2023
IB		711 161	1 152 079
Ökningar		0	0
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-435 693	-440 919
UB		275 468	711 161

Materiella tillgångar

	2	2024	2023
IB		3 593 684	6 099 216
Ökningar		3 085 832	2 562 331
Minskningar (inkl. avskrivningar)		-1 018 469	-5 067 863
UB		5 661 048	3 593 684

Aktier och andelar

	3	2024	2023
Ålands Telefonandelslag 32 st. andelar á 75,68€		2 422	2 422

Förvaltade medel

	4	2024	2023
Nordenfelt-fond		76 938	75 895
Lions patienttrivselfond		4 121	4 180
		81 058	80 075

Vid tidigare år har förvaltade medel redovisats under kassa- och banktillgodohavanden. Från och med 2024 redovisas förvaltade medel under bestående aktiva. Jämförelsesiffrorna har justerats.

Rörliga aktiva**Omsättningstillgångar**

Omsättningstillgångarna har upptagits i balansen enligt FIFO-princip till beloppet för anskaffningsutgiften och enligt i resp. dataprogram skapade filer för utdelningar till användarna

	5	2024	2023
Centrallagret		629 388	688 327
Apotekslager		559 810	556 382
Beredskapslager		38 917	26 847
		1 228 115	1 271 555

Resultatregleringar

	6	2024	2023
Periodisering, Patientförsäkring		246 029	246 029
		246 029	246 029

Passiva**Grund kapital**

	7	2024	2023
Över-/underskott fr tid räkenskapsperioder		-727 516 042	-630 005 084
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		-107 049 323	-97 510 958
Rekvitioner från tidigare räkenskapsperioder		728 340 186	637 351 849
Räkenskapsperiodens rekvisitioner		102 000 000	91 000 000
		-4 225 179	835 807

Vid tidigare år har rekvisitionerna redovisats under övriga skulder

From bokslut 2022 redovisas rekvisitionerna under eget kapital

Förvalt kapital

	8	2024	2023
Nordenfeldt fond		76 938	75 895
Lions patienttrivsel		4 121	4 180
Förvalt kapital totalt		81 058	80 075

Vid tidigare år har förvaltade kapital redovisats under över-/underskott från tidigare räkenskapsperioder. Från och med 2024 redovisas förvalt kapital separat.

Jämförelsesiffrorna har justerats.

Kortfristig främmande kapital**Periodisering av löner**

Periodiserad löneskuld gällande upparbetad semester,
komptimmar samt sociala avgifter

Periodisering av löner total

9	2024	2023
	10 489 520	9 659 185
	10 489 520	9 659 185

Noter till resultaträkningen**Intäkter**

10	2024	2023
Patient- och klientavgifter	3 045 034	3 053 979

11	2024	2023
Utestående fordringar från FPA för utlänningars vård har inte upptagits som fordran i balansen då dessa kan beaktas som osäkra. Beviljad ersättning påförs årets resultat vid inbetalningen från FPA. Förfaringssättet har alla år varit detsamma	2 517 273	3 058 510

Kostnader**Personalkostnader**

12	2024	2023
Lönekostnader	53 698 741	51 203 912
Pensionsavgifter	8 959 647	8 679 508
Socialskyddsavgifter	599 372	753 661
Övriga lönebikostnader och ersättningar	-742 461	-848 962
Personalkostnader totalt	62 515 299	59 788 119

Övriga noter och specificeringar

	2024	2023
Investeringsreservering		
Reservering för att täcka delar av avskrivningar för vårdinformationssystemet	4 800 000	0

6. Sammanställning av boksluten 2020-2024

	Bokslut 2020	Bokslut 2021	Bokslut 2022	Bokslut 2023	Bokslut 2024	Jämf. bokslut 23-24	Förändr.% bokslut 23-24
Intäkter totalt	-13 817 419	-14 771 744	-14 449 648	-10 435 201	-10 825 502	-390 301	3,7%
Personalkostnader	55 307 369	57 782 257	58 041 944	59 465 811	63 345 634	3 879 823	6,5%
varav löneperiodisering	745 809	408 783	606 555	-322 308	830 335	1 152 643	
Köpta tjänster	14 846 394	16 723 536	18 367 876	17 856 779	18 169 836	313 058	1,8%
Intern hyra	7 730 893	7 769 967	7 744 760	7 849 734	7 848 913	-822	0,0%
Material	10 197 971	10 853 788	9 596 878	10 055 358	10 507 566	452 208	4,5%
Inventarier och anskaffningar	1 074 819	878 088	646 458	810 358	527 125	-283 233	-35,0%
Övriga kostnader	454 854	235 290	267 883	269 994	460 245	190 251	70,5%
Extern vård utanför Åland	8 929 796	8 274 470	8 497 216	10 092 724	10 757 104	664 381	6,6%
Kostnader	98 542 097	102 517 396	103 163 014	106 400 757	111 616 423	5 215 666	4,9%
Avskrivningar	1 679 115	1 279 759	1 416 690	1 545 402	1 458 403	-87 000	-5,6%
Investeringsreservering					4 800 000	4 800 000	
Kostnader totalt	100 221 213	103 797 155	104 579 704	107 946 159	117 874 826	9 928 666	9,2%
Nettokostnader totalt	86 403 794	89 025 411	90 130 057	97 510 959	107 049 323	9 538 364	9,8%

Investeringsanslag ingår ej, dock en investeringsreservering 2024

-År 2020 erhöles i TB 2 anslag på 7 019 000 för driftkostnader (varav 4 676 000 för Covid-19).

-År 2020 erhöles i TB 5 ökade intäktsanslag på -4 676 000 (för Covid-19).

-År 2021 erhöles i TB 1 anslag på 10 000 för ändrade tidsfrister i vårdgarantin p.g.a. Covid-19.

-År 2021 erhöles i TB 4 anslag på 5 750 000 för driftskostnader samt -5 750 000 för intäkter p.g.a. Covid-19.

-År 2022 erhöles i TB 1 anslag på 280 000 för ökade driftskostnader p.g.a. chefsöverläkare (ny tjänst), lågtröskelmottagning och mammografi.

-År 2022 erhöles i TB 4 anslag för Covidrelaterade intäkter (4 200 000) och kostnader för 2 510 000, fördelat på köpta tjänster 1 600 000, personalkostnader 560 000, materialkostnader 340 000 samt hyreskostnader 10 000.

År 2024 erhöles i ÅB 1 en investeringsreservering på 4 800 000 för att möta framtida kostnadsökningar i form av avskrivningar efter att VIS-systemet tagits i bruk.

År 2024 erhöles i ÅB 3 anslag på 2 056 000 för att täcka de kostnader som uppstod vid löneharmoniseringen den 1 juni.

Siffrorna ovan anges inklusive erhållet statsstöd och kostnader för covid under åren 2020-2022.

7. Budgetutfall

ÅHS TOTAL	Grundbudget 2024	ÄB1	ÄB3	TOT BUDGET 2024
INTÄKTER	-8 990 000			-8 990 000
Personalkostnader	62 342 500		2 056 000	64 398 500
Köpta tjänster	16 749 000			16 749 000
Intern hyra	7 933 000			7 933 000
Material	9 958 700			9 958 700
Inventarier och anskaffningar	865 800			865 800
Övriga kostnader	176 000			176 000
Extern vård utanför Åland	8 930 000			8 930 000
Avskrivningar	1 740 000			1 740 000
Investeringsreservering	0	4 800 000		4 800 000
DRIFTSKOSTNADER	108 695 000	4 800 000	2 056 000	115 551 000
NETTOKOSTNADER	99 705 000	4 800 000	2 056 000	106 561 000

7.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation

Budgetuppföljning	Linjeorganisation			Stabsorganisation		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf. budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 019 000	-3 045 034	26 034			
Övriga intäkter	-4 964 000	-6 586 713	1 622 713	-1 007 000	-1 193 755	186 755
Intäkter	-7 983 000	-9 631 747	1 648 747	-1 007 000	-1 193 755	186 755
Personalkostnader	51 237 624	50 612 109	625 515	13 160 876	12 733 524	427 352
<i>varav löneperiodisering</i>		650 188			180 149	
Köpta tjänster	12 594 800	13 965 905	-1 371 105	4 154 200	4 203 932	-49 732
Intern hyra	5 966 000	5 965 998	2	1 967 000	1 882 915	84 085
Material	8 735 500	9 292 371	-556 871	1 223 200	1 215 195	8 005
Inventarier och anskaffningar	551 000	377 218	173 782	314 800	149 907	164 893
Övriga kostnader	130 200	204 708	-74 508	45 800	255 537	-209 737
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104			
Avskrivningar				1 740 000	1 458 403	281 597
Investeringsreservering				4 800 000	4 800 000	0
Bruttokostnader	88 145 124	91 175 412	-3 030 288	27 405 876	26 699 413	706 463
Nettokostnader	80 162 124	81 543 665	-1 381 541	26 398 876	25 505 658	893 218

Budgetuppföljning	Ålands hälso- och sjukvård		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 019 000	-3 045 034	26 034
Övriga intäkter	-5 971 000	-7 780 468	1 809 468
Intäkter	-8 990 000	-10 825 502	1 835 502
Personalkostnader	64 398 500	63 345 634	1 052 866
<i>varav löneperiodisering</i>		830 335	
Köpta tjänster	16 749 000	18 169 836	-1 420 836
Intern hyra	7 933 000	7 848 913	84 087
Material	9 958 700	10 507 566	-548 866
Inventarier och anskaffningar	865 800	527 125	338 675
Övriga kostnader	176 000	460 245	-284 245
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0
Bruttokostnader	115 551 000	117 874 826	-2 323 826
Nettokostnader	106 561 000	107 049 323	-488 323

7.1.1. Budgetutfall Linjeorganisation

Uppföljning enligt budgetansvar	Medicinsk ledning och utveckling			Primärvårdskliniken			Tandvårdskliniken		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	0	-12 960	12 960	-757 000	-817 719	60 719	-379 000	-386 589	7 589
Övriga intäkter	-368 000	-337 700	-30 300	-771 000	-956 699	185 699	-80 000	-45 929	-34 071
Intäkter totalt	-368 000	-350 660	-17 340	-1 528 000	-1 774 418	246 418	-459 000	-432 518	-26 482
Personalkostnader	1 621 024	1 548 774	72 250	9 220 616	9 442 676	-222 060	1 557 766	1 359 789	197 977
<i>varav löneperiodisering</i>	0	22 901	-22 901	0	205 838	-205 838	0	15 796	-15 796
Köpta tjänster	4 602 000	4 264 706	337 294	912 700	885 914	26 786	255 000	388 339	-133 339
Intern hyra	9 100	9 099	1	537 300	537 300	0	0	0	0
Material	42 450	70 327	-27 877	1 919 500	2 064 885	-145 385	184 000	191 663	-7 663
Inventarier och anskaffningar	310 000	140 780	169 220	45 000	10 622	34 378	5 000	3 395	1 605
Övriga kostnader	70 000	0	70 000	1 000	251	749	0	0	0
Enhetens kostnader	6 654 574	6 033 687	620 887	12 636 116	12 941 647	-305 531	2 001 766	1 943 186	58 580
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104						
Kostnader totalt	15 584 574	16 790 791	-1 206 217	12 636 116	12 941 647	-305 531	2 001 766	1 943 186	58 580
Nettokostnader	15 216 574	16 440 132	-1 223 558	11 108 116	11 167 229	-59 113	1 542 766	1 510 668	32 098

Uppföljning enligt budgetansvar	Akutkliniken			Medicinkliniken			Kirurgkliniken		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-270 000	-290 337	20 337	-653 000	-640 918	-12 082	-362 000	-346 669	-15 331
Övriga intäkter	-943 000	-1 028 069	85 069	-1 267 000	-2 034 828	767 828	-578 000	-933 145	355 145
Intäkter totalt	-1 213 000	-1 318 406	105 406	-1 920 000	-2 675 747	755 747	-940 000	-1 279 814	339 814
Personalkostnader	3 150 218	3 184 936	-34 718	12 823 784	13 037 074	-213 290	3 877 225	3 992 225	-115 000
<i>varav löneperiodisering</i>	0	18 862	-18 862	0	129 274	-129 274	0	23 849	-23 849
Köpta tjänster	2 002 300	1 691 700	310 600	1 425 600	1 520 396	-94 796	459 900	687 568	-227 668
Intern hyra	221 000	221 001	-1	2 032 100	2 032 101	-1	341 200	341 199	1
Material	266 400	265 702	698	2 671 000	2 646 568	24 432	1 033 300	1 196 657	-163 357
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 552	-2 552	81 000	74 490	6 510	60 000	58 329	1 671
Övriga kostnader	600	5 800	-5 200	12 000	915	11 085	2 000	22 969	-20 969
Enhetens kostnader	5 645 518	5 376 692	268 827	19 045 484	19 311 543	-266 058	5 773 625	6 298 946	-525 322
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	5 645 518	5 376 692	268 826	19 045 484	19 311 543	-266 059	5 773 625	6 298 946	-525 321
Nettokostnader	4 432 518	4 058 285	374 233	17 125 484	16 635 797	489 687	4 833 625	5 019 132	-185 507

Uppföljning enligt budgetansvar	BB-/Gynekologikliniken			Barn- och ungdomskliniken			Ögonkliniken		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-210 000	-182 297	-27 703	-72 000	-78 421	6 421	-127 000	-110 851	-16 149
Övriga intäkter	-186 000	-195 755	9 755	-108 000	-100 793	-7 207	-21 000	-59 402	38 402
Intäkter totalt	-396 000	-378 052	-17 948	-180 000	-179 214	-786	-148 000	-170 253	22 253
Personalkostnader	2 407 137	2 470 293	-63 156	3 462 022	3 302 840	159 182	546 896	349 027	197 869
<i>varav löneperiodisering</i>	0	1 606	-1 606	0	63 342	-63 342	0	-40 621	40 621
Köpta tjänster	35 700	85 492	-49 792	483 500	828 524	-345 024	80 300	403 917	-323 617
Intern hyra	300 500	300 501	-1	342 400	342 399	1	56 100	56 100	0
Material	171 300	158 976	12 324	169 400	165 638	3 762	309 200	295 405	13 795
Inventarier och anskaffningar	5 000	3 170	1 830	5 000	12 486	-7 486	5 000	7 734	-2 734
Övriga kostnader	0	10 747	-10 747	3 600	9 218	-5 618	0	0	0
Enhetens kostnader	2 919 637	3 029 180	-109 543	4 465 922	4 661 105	-195 183	997 496	1 112 184	-114 688
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	2 919 637	3 029 180	-109 543	4 465 922	4 661 105	-195 183	997 496	1 112 184	-114 688
Nettokostnader	2 523 637	2 651 128	-127 491	4 285 922	4 481 891	-195 969	849 496	941 930	-92 434

Uppföljning enligt budgetansvar	Öron-näs- och halskliniken			Psykiatriska kliniken			Anestesi- Operations- och Intensivvårdskliniken		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-54 000	-55 696	1 696	-68 000	-61 147	-6 853	-32 000	-15 401	-16 599
Övriga intäkter	-12 000	-43 175	31 175	-105 000	-349 941	244 941	-340 000	-280 442	-59 558
Intäkter totalt	-66 000	-98 871	32 871	-173 000	-411 088	238 088	-372 000	-295 843	-76 157
Personalkostnader	532 211	459 867	72 345	4 390 241	4 173 408	216 833	4 336 853	4 173 958	162 895
<i>varav löneperiodisering</i>	0	17 649	-17 649	0	145 959	-145 959	0	8 788	-8 788
Köpta tjänster	184 400	403 371	-218 971	189 800	366 524	-176 724	141 500	101 442	40 058
Intern hyra	51 300	51 300	0	1 200 600	1 200 600	0	410 800	410 799	1
Material	49 900	54 977	-5 077	133 200	139 468	-6 268	666 450	737 123	-70 673
Inventarier och anskaffningar	5 000	7 968	-2 968	7 000	2 530	4 470	5 000	35 642	-30 642
Övriga kostnader	0	0	0	10 000	0	10 000	0	52 196	-52 196
Enhetens kostnader	822 811	977 483	-154 672	5 930 841	5 882 529	48 312	5 560 603	5 511 159	49 444
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	822 811	977 483	-154 672	5 930 841	5 882 529	48 312	5 560 603	5 511 159	49 444
Nettokostnader	756 811	878 611	-121 800	5 757 841	5 471 441	286 400	5 188 603	5 215 316	-26 713

Uppföljning enligt budgetansvar	Laboratorieenheten			Radiologiska kliniken			Sjukhusapoteket		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-3 000	-10 067	7 067	-29 000	-35 333	6 333	-3 000	-628	-2 372
Övriga intäkter	-51 000	-28 685	-22 315	-102 000	-112 095	10 095	-32 000	-80 053	48 053
Intäkter totalt	-54 000	-38 752	-15 248	-131 000	-147 428	16 428	-35 000	-80 682	45 682
Personalkostnader	1 453 040	1 429 068	23 972	1 236 650	1 080 564	156 086	621 941	607 611	14 330
<i>varav löneperiodisering</i>	0	13 215	-13 215	0	12 568	-12 568	0	11 161	-11 161
Köpta tjänster	1 265 600	1 616 584	-350 984	429 500	597 480	-167 980	127 000	123 947	3 053
Intern hyra	155 200	155 199	1	187 000	186 999	1	121 400	121 401	-1
Material	880 200	1 083 379	-203 179	100 300	103 635	-3 335	138 900	117 970	20 930
Inventarier och anskaffningar	5 000	6 332	-1 332	5 000	5 618	-618	3 000	568	2 432
Övriga kostnader	0	0	0	1 000	1 467	-467	30 000	101 145	-71 145
Enhetens kostnader	3 759 040	4 290 562	-531 523	1 959 450	1 975 763	-16 314	1 042 241	1 072 643	-30 400
Extern vård utanför Åland									
Kostnader totalt	3 759 040	4 290 562	-531 522	1 959 450	1 975 763	-16 313	1 042 241	1 072 643	-30 401
Nettokostnader	3 705 040	4 251 810	-546 769	1 828 450	1 828 335	115	1 007 241	991 961	15 280

7.1.2. Budgetutfall Stabsorganisation

Uppföljning enligt budgetansvar	Styrelse o HSD:s enhet			Vårdchefens enhet			HR-enheten		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-5 000	-2 226	-2 774	-50 000	-21 489	-28 511	-120 000	-140 510	20 510
Personalkostnader	872 402	713 394	159 008	532 851	525 623	7 228	753 103	643 905	109 198
<i>varav löneperiodisering</i>	0	44 505	-44 505	0	7 417	-7 417	0	11 962	-11 962
Köpta tjänster	537 500	574 538	-37 038	268 000	166 078	101 922	642 100	666 927	-24 827
Intern hyra	20 800	20 799	1	55 900	55 899	1	53 100	53 100	0
Material	35 000	14 213	20 787	15 000	8 830	6 170	49 500	35 103	14 397
Inventarier och anskaffningar	90 000	28 291	61 709	2 000	106	1 894	5 000	298	4 702
Övriga kostnader	0	103	-103	0	0	0	0	47	-47
Enhetens kostnader	1 555 702	1 351 339	204 363	873 751	756 537	117 214	1 502 803	1 399 380	103 423
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597						
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0						
Kostnader totalt	8 095 702	7 609 742	485 960	873 751	756 537	117 214	1 502 803	1 399 380	103 423
Nettokostnader	8 090 702	7 607 515	483 187	823 751	735 047	88 704	1 382 803	1 258 870	123 933

Uppföljning enligt budgetansvar	Tekniska enheten			IT-enheten			Intern service		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-11 000	-8 171	-2 829	0	76	-76	-745 000	-707 556	-37 444
Personalkostnader	956 894	909 444	47 450	948 242	980 089	-31 847	7 653 746	7 523 192	130 554
varav löneperiodisering	0	29 335	-29 335	0	17 626	-17 626	0	47 635	-47 635
Köpta tjänster	448 000	326 198	121 802	1 276 100	1 266 234	9 866	717 400	1 001 440	-284 040
Intern hyra	194 600	110 515	84 085	166 400	166 401	-1	1 357 900	1 357 899	1
Material	97 000	91 211	5 789	22 000	11 482	10 518	993 300	1 042 306	-49 006
Inventarier och anskaffningar	25 000	32 361	-7 361	136 000	56 412	79 588	51 800	27 239	24 561
Övriga kostnader	2 000	128	1 872	0	0	0	2 000	57 448	-55 448
Enhetens kostnader	1 723 494	1 469 857	253 637	2 548 742	2 480 618	68 124	10 776 146	11 009 524	-233 378
Avskrivningar									
Investeringsreservering									
Kostnader totalt	1 723 494	1 469 857	253 637	2 548 742	2 480 618	68 124	10 776 146	11 009 524	-233 378
Nettokostnader	1 712 494	1 461 685	250 809	2 548 742	2 480 694	68 048	10 031 146	10 301 968	-270 822

Uppföljning enligt budgetansvar	Ekonomienheten			Upphandlingsenheten		
	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut	Budget 2024	Bokslut 2024	Jämf budg/ bokslut
Intäkter	-60 000	-284 204	224 204	-16 000	-29 674	13 674
Personalkostnader	1 190 636	1 187 121	3 515	253 002	250 756	2 246
varav löneperiodisering	0	18 081	-18 081	0	3 588	-3 588
Köpta tjänster	226 800	191 878	34 922	38 300	10 639	27 661
Intern hyra	106 400	106 401	-1	11 900	11 901	-1
Material	10 000	11 862	-1 862	1 400	187	1 213
Inventarier och anskaffningar	4 000	5 199	-1 199	1 000	0	1 000
Övriga kostnader	40 800	197 813	-157 013	1 000	0	1 000
Enhetens kostnader	1 578 636	1 700 273	-121 637	306 602	273 483	33 119
Avskrivningar						
Investeringsreservering						
Kostnader totalt	1 578 636	1 700 273	-121 637	306 602	273 483	33 119
Nettokostnader	1 518 636	1 416 069	102 567	290 602	243 809	46 793

7.2. Budgetutfall Linje och stabsorganisation

	Tot budget 2024	Bokfört 31.12	Över-/underskridning i euro i %		Budgetutfall i %
					0,00 % 50,00 % 100,00 % 150,00 %
LINJEORGANISATION					
Intäkter	-7 983 000	-9 631 747	1 648 747	20,65	120,65 %
Personalkostnader	51 237 624	50 612 109	625 515	1,22	98,78 %
Köpta tjänster	12 594 800	13 965 905	-1 371 105	-10,89	110,89 %
Intern hyra	5 966 000	5 965 998	2	0,00	100,00 %
Material	8 735 500	9 292 371	-556 871	-6,37	106,37 %
Inventarier och anskaffningar	551 000	377 218	173 782	31,54	68,46 %
Övriga kostnader	130 200	204 708	-74 508	-57,23	157,23 %
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104	-20,46	120,46 %
Bruttokostnad	88 145 124	91 175 412	-3 030 288	-3,44	103,44 %
Nettokostnad	80 162 124	81 543 665	-1 381 541	-1,72	101,72 %
STABSORGANISATION					
Intäkter	-1 007 000	-1 193 755	186 755	18,55	118,55 %
Personalkostnader	13 160 876	12 733 524	427 352	3,25	96,75 %
Köpta tjänster	4 154 200	4 203 932	-49 732	-1,20	101,20 %
Intern hyra	1 967 000	1 882 915	84 085	4,27	95,73 %
Material	1 223 200	1 215 195	8 005	0,65	99,35 %
Inventarier och anskaffningar	314 800	149 907	164 893	52,38	47,62 %
Övriga kostnader	45 800	255 537	-209 737	-457,94	0,00 %
Extern vård utanför Åland	0	0	0	0,00	0,00 %
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597	16,18	83,82 %
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0	0,00	100,00 %
Bruttokostnad	27 405 876	26 699 413	706 463	2,58	97,42 %
Nettokostnad	26 398 876	25 505 658	893 218	3,38	96,62 %
ÅHS TOTALT					
Intäkter	-8 990 000	-10 825 502	1 835 502	20,42	120,42 %
Personalkostnader	64 398 500	63 345 634	1 052 866	1,63	98,37 %
Köpta tjänster	16 749 000	18 169 836	-1 420 836	-8,48	108,48 %
Intern hyra	7 933 000	7 848 913	84 087	1,06	98,94 %
Material	9 958 700	10 507 566	-548 866	-5,51	105,51 %
Inventarier och anskaffningar	865 800	527 125	338 675	39,12	60,88 %
Övriga kostnader	176 000	460 245	-284 245	-161,50	120,46 %
Extern vård utanför Åland	8 930 000	10 757 104	-1 827 104	-20,46	83,82 %
Avskrivningar	1 740 000	1 458 403	281 597	16,18	100,00 %
Investeringsreservering	4 800 000	4 800 000	0	0,00	102,01 %
Bruttokostnad	115 551 000	117 874 826	-2 323 826	-2,01	100,46 %
Nettokostnad	106 561 000	107 049 323	-488 323	-0,46	

7.3. Budgetutfall - Investeringar

984410 Teknisk utrustning (LR-budget 45.70.70.R)

5080, 5088, 5092, 5093, 5101, 5102, 5104, 5114, 5117, 5122, 5125, 5127, 5128, 5130, 5131, 5132, 5133, 5136, 5142, 5143, 5149, 5154, 5155			
År	Budget	Bokfört	Återstår
2021	120 000		120 000
2022	530 000		530 000
2023 korrigerig 2022 av 2020	-300		648 700
2023 av anslag 2021		102 029	17 971
2023	745 000		745 000
2024 av anslag 2021		17 971	0
2024 av anslag 2022		178 244	351 756
2024	2 506 000		2 506 000
Totalt teknisk utrustning	3 900 700	298 244	3 602 456

984411 IT investeringar (LR-budget 45.70.70.)

5046, 5047, 5085, 5086, 5087, 5095, 5096, 5097, 5098, 5105, 5106, 5108, 5109, 5113, 5116, 5119, 5120, 5121, 5138, 5139, 5140, 5141, 5144, 5145, 5147, 5148			
År	Budget	Bokfört	Återstår
2021	300 000		300 000
2022	2 300 000		2 300 000
2023 av anslag 2021		300 000	0
2023 av anslag 2022		1 498 587	801 413
2023 VIS resultatreglering 2017-2023		-4 133 362	2 782 997
2023	1 101 000		1 101 000
2024 av anslag 2021		300 000	0
2024 av anslag 2022		2 300 000	0
2024 av anslag 2023		305 522	795 478
2024 VIS resultatreglering 2023		466 638	328 840
2024 Tilläggsbudget investeringar (INVTB_1)	3 600 000		3 600 000
2024	1 750 000		1 750 000
Totalt anslag kostnader IT investeringar	9 051 000	1 037 386	5 678 840
2023 anslag VIS 2022 som intäkt	-2 300 000		-2 300 000
2024 anslag VIS intäkt (INVTB_1)	-1 300 000		-1 300 000
2024 anslag VIS intäkt (INVBUDG)	-1 000 000		-1 000 000
Totalt anslag intäkter IT investeringar	-4 600 000	0	-4 600 000
Totalt IT investeringar	4 451 000	1 335 630	1 078 840

TOTALT	8 351 700	1 633 874	4 681 296
---------------	------------------	------------------	------------------

Investeringsanslag (nytt budgetansv (moment))	År	Budget 2024	Använt 2024	Återstår
984000 (45.70.70.21)	2021	317 971	317 971	0
984000 (45.70.70.22)	2022	2 829 700	2 478 244	351 456
984000 (45.70.70.23)	2023	1 846 000	772 160	1 073 840
984000 (45.70.70.23)	2023	-2 300 000	0	-2 300 000
984000 (45.70.70.24)	2024	7 856 000	0	7 856 000
984000 (45.70.70.24)	2024	-2 300 000	0	-2 300 000
Ansk invest		8 249 671	3 568 375	4 681 296

8. Specifikationer till bokslut

8.1. Löneskuld

Sammanställning löneskuld per den 31.12.2024

Dagar och timmar	2020	2021	2022	2023	2024	förändr % 2023-2024
Semesterrätt	52 291					0 %
Spardagar	1 885	2 803	2 755	2 810	2 992	6 %
Uttagen semester	20 381					
Semesterdagar		32 227	31 902	32 306	31 391	-3 %
Semester totalt	33 795	35 030	34 657	35 116	34 383	-2 %
SP gamla	216	206	149	98	98	0 %
SP nya						
Semestertillägget						
Komp timmar	24 626	26 940	26 841	28 099	22 137	-21 %

Ekonomiskt värde	2020	2021	2022	2023	2024	förändr i euro 2023-2024	förändr % 2023-2024
Semester totalt	5 041 400	5 476 241	5 290 299	5 544 945	6 137 661	592 716	11 %
SP gamla	39 491	39 819	28 067	19 409	21 862	2 453	13 %
SP nya	1 426 038	1 418 206	1 414 889	1 504 196	1 650 657	146 461	10 %
Semestertillägget	277 964	237 525	240 913	242 854	255 372	12 519	5 %
Komp timmar	607 621	652 996	673 908	707 179	664 196	-42 983	-6 %
Totalt värde exkl lönebikostnader	7 392 514	7 824 788	7 648 075	8 018 583	8 707 887	689 304	9 %
Totalt värde löneskuld	8 822 966	9 352 186	9 212 872	9 659 185	10 489 520	830 335	10 %

8.2. Delegering av beslutanderätten

ÅHS styrelse § 51/14.6.2019 Ålands hälso- och sjukvårds reglemente, delegeringsrätt. ÅHS styrelse besluter komplettera reglementet med följande skrivning under punkt 4

Tjänstemannaorganisationen: En tjänsteman kan till en underordnad delegera den beslutanderätt som genom ÅHS reglemente överlåtits till tjänstemannen. Delegeringarna behöver godkännas av hälso-och sjukvårdsdirektören. En förteckning över delegeringsbesluten delges ÅHS styrelse i samband med behandling av bokslut.

- Beslut nr 1/2024 (Teknisk chef) Från avdelningschef till ledande sjukhustekniker, delegering av rätt att ta beslut om semesterledigheter.
- Beslut nr 1000/2024 (HSD) Administratör Solveig Gestberg, delegering av personalansvar för gruppen administratörer inom förvaltningskansliet under beslutets nämnda tidsangivelse.
- Beslut nr 1001/2024 (HSD) Teknisk chef, delegering av ansvaret att teckna leasingavtal för bilar.

8.3. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier

Bokföringsböcker

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

Verifikatnummerserier

ADM	1- 1349	Administration
APO	1- 12	Apotekslager
AT	1- 564	Anläggningstillgångar
BOS	1- 777	Bokföringsorder
DCEANK	1- 42088	IM Ankomstregistrering
DCELEV	1- 20123	DCE Leverantörsreskontra
FÖRS	1- 932	Försäkring trafik o arb skad
KBET	1- 120245	Kundinbetalningar
KBS	1- 1790	Kassa o bankhändelser
LAG	1- 12	Lagerbokföring
LBET	1- 21583	Leverantörsbetalningar
LEV	1- 1321	Leverantörsreskontra
LÖNS	1- 47	Lönebokföring
PER	1- 12	Periodiseringar
PM	1- 41034	Primärvård
PSYK	1- 269	Psykiatrisk vård
REG	1- 220	Rehabilitering o geriatri
SM	1- 55179	Specialsjukvård öppen
SS	1- 3579	Specialsjukvård slut
TAND	1- 4768	Tandvård
UK	1- 332	Utomkommun

9. Undertecknade av bokslut

Undertecknande av bokslut för Ålands hälso- och sjukvård

Period 01.01.2024-31.12.2024

Mariehamn den 28 mars 2025

I tjänsten

Jeanette Pajunen
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ulrika Österlund
Ekonomichef

Styrelsen för Ålands Hälso- och sjukvård

Sara Kemetter
Ordförande

Robert Mansén
Vice ordförande

Sandra Listherby
Ledamot

Birger Forsberg
Ledamot

Edvard Johansson
Ledamot

Erika Boman
Ledamot



Ålands hälso- & sjukvård

VERKSAMHETSSTATISTIK 2024

Innehåll

1. Mottagningsstatistik.....2

1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2024.....2

1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2024.....2

1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2024.....3

2. Vårdavdelningsstatistik4

2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2024.....4

2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2024.....4

2.3. Antal patienter och nettovård dagar enligt klinik och kön 20245

3. Övrig vårdstatistik.....6

3.1. Födelsestatistik år 2020-20246

3.2. Vaccinationer år 2023-20246

3.3. Vård utom Åland år 2024.....7

3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 20247

3.5. Operationer enligt specialitet år 2023-20248

3.6. Laboratoriet – analyser år 2023-2024.....8

3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2023 – 2024.....9

3.8. Sjukhusapoteket år 2022-2024.....9

3.9. Antal besök inom tandvården 2022-202410

3.10. Antal patienter inom tandvården 2022-2024.....11

3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2022-202411

1. Mottagningsstatistik

1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2024

Klinik	Antal patienter			Antal besök per patient			Antal besök			Förän. 23-24	Andel av ÅHS besök
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt		
Akutkliniken	3 043	3 211	6 254	1,5	1,6	1,5	4 508	4 978	9 486	-4,5 %	4,7 %
Barn- & ungdomskliniken	586	698	1 284	3,4	2,2	2,8	1 997	1 540	3 537	-10,5 %	1,8 %
BB- & Gynkliniken	2 096	76	2 172	2,4	1,6	2,4	5 028	122	5 150	-11,1 %	2,6 %
Kirurgikliniken	1 847	1 976	3 823	2,5	3,0	2,8	4 650	5 977	10 627	10,5 %	5,3 %
Medicinkliniken	4 093	3 538	7 631	3,7	3,7	3,7	14 981	13 020	28 001	-3,2 %	14,0 %
OP-, anesthesi & IVA-kliniken	27	30	57	23,5	16,4	19,7	634	491	1 125	0,9 %	0,6 %
Primärvårdskliniken	12 537	9 704	22 241	5,4	5,0	5,2	67 300	48 797	116 097	4,4 %	57,8 %
Psykiatriska kliniken	1 020	786	1 806	10,1	9,9	10,0	10 261	7 749	18 010	9,6 %	9,0 %
Ögonkliniken	1 246	964	2 210	2,0	2,0	2,0	2 472	1 926	4 398	13,2 %	2,2 %
Öron, näsa & hals-kliniken	1 030	967	1 997	2,2	2,1	2,1	2 224	2 043	4 267	9,4 %	2,1 %
Totalt	14 127	11 714	25 841	8,1	7,4	7,8	114 055	86 643	200 698	3,0 %	100,0 %

1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2024

Klinik	Antal patienter enligt hemort					Antal besök enligt hemort				
	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt
Akutkliniken	5 604	151	435	64	6 254	8 755	170	483	78	9 486
Barn- & ungdomskliniken	1 245	19	5	15	1 284	3 396	27	71	43	3 537
BB- & Gynkliniken	2 088	31	28	25	2 172	4 996	46	50	58	5 150
Kirurgikliniken	3 749	19	34	21	3 823	10 475	42	80	30	10 627
Medicinkliniken	7 519	39	43	32	7 633	27 677	92	95	137	28 001
OP-, anesthesi & IVA-klinike	52	1	4	0	57	1 077	1	47	0	1 125
Primärvårdskliniken	20 988	311	665	277	22 241	112 205	1 097	1 467	1 328	116 097
Psykiatriska kliniken	1 763	22	17	4	1 806	17 734	96	130	50	18 010
Ögonkliniken	2 172	7	18	10	2 207	4 335	13	31	19	4 398
Öron, näsa & hals-kliniken	1 963	10	14	10	1 997	4 198	21	27	21	4 267
Totalt	24 046	442	1 051	305	25 844	194 848	1 605	2 481	1 764	200 698

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

1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2024

Klinik / specialitet	< 1 år	1-6 år	7-14 år	15-17 år	18-29 år	30-49 år	50-64 år	65-74 år	75-84 år	+ 85 år	Grupp	Totalt
Besök totalt	2 693	10 388	14 505	7 292	16 104	34 894	27 906	28 747	36 288	21 881		200 698
<i>Kvinnor</i>	1 333	5 130	7 142	4 268	11 051	21 319	15 532	16 276	18 678	13 306		114 035
<i>Män</i>	1 360	5 258	7 363	3 024	5 053	13 575	12 374	12 471	17 610	8 575		86 663
Akutkliniken	68	573	583	231	842	1 741	1 487	1 239	1 649	1 073		9 486
<i>Kvinnor</i>	35	253	261	103	412	807	671	608	750	608		4 508
<i>Män</i>	33	320	322	128	430	934	816	631	899	465		4 978
Barn- & ungdomskliniken	124	864	1 377	756	398	14	2	2				3 537
<i>Kvinnor</i>	53	501	569	495	363	14	2					1 997
<i>Män</i>	71	363	808	261	35			2				1 540
BB- & Gynkliniken	214	3	6	51	972	2 761	612	233	229	69		5 150
<i>Kvinnor</i>	105	2	6	51	968	2 753	612	233	229	69		5 028
<i>Män</i>	109	1			4	8						122
Kirurgikliniken		80	190	107	443	1 591	2 594	2 302	2 504	816		10 627
<i>Kvinnor</i>		34	110	28	198	765	1 316	1 064	845	290		4 650
<i>Män</i>		46	80	79	245	826	1 278	1 238	1 659	526		5 977
Medicinkliniken	101	1 013	764	255	1 153	4 136	6 459	6 137	6 487	1 496		28 001
<i>Kvinnor</i>	42	448	312	143	637	2 584	3 647	3 273	3 187	688		14 961
<i>Män</i>	59	565	452	112	516	1 552	2 812	2 864	3 300	808		13 040
OP-, anestesist & IVA-klinike						106	437	232	206	144		1 125
<i>Kvinnor</i>						9	389	224	10	2		634
<i>Män</i>						97	48	8	196	142		491
Primärvårdskliniken	2 168	7 414	9 731	4 760	8 509	16 242	11 929	16 233	21 954	17 157		116 097
<i>Kvinnor</i>	1 094	3 693	5 054	2 724	5 788	10 182	6 659	9 493	11 686	10 927		67 300
<i>Män</i>	1 074	3 721	4 677	2 036	2 721	6 060	5 270	6 740	10 268	6 230		48 797
Psykiatriska kliniken		95	1 560	1 059	3 470	7 566	2 931	601	612	116		18 010
<i>Kvinnor</i>		28	685	684	2 513	3 826	1 486	425	508	106		10 261
<i>Män</i>		67	875	375	957	3 740	1 445	176	104	10		7 749
Ögonkliniken	8	130	105	15	78	284	749	962	1 565	502		4 398
<i>Kvinnor</i>	1	71	56	7	31	152	382	545	900	327		2 472
<i>Män</i>	7	59	49	8	47	132	367	417	665	175		1 926
Öron, näsa & hals-kliniken	10	216	189	58	239	453	706	806	1 082	508		4 267
<i>Kvinnor</i>	3	100	89	33	141	227	368	411	563	289		2 224
<i>Män</i>	7	116	100	25	98	226	338	395	519	219		2 043

2. Vårdavdelningsstatistik

2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2024

Klinik	Vård dagar			Vårdtillfällen			Övr avd. verk.	
	Vård-plats	Antal	Diff % 23-24	Antal	Diff % 23-24	Medel-vårdtid	Dag/natt	
							Dag kir	sjukv
Totalt	115	26 201	2,7 %	5 795	-7,1%	4,5	502	243
Akutkliniken	2	147	-37,2 %	354	-37,1%	0,4		
Barn- & ungdomskliniken	6	840	11,3 %	615	-7,8%	1,4	108	185
BB- & Gynkliniken	12	1 495	11,4 %	525	-16,9%	2,8	69	29
OP-, anastesis & IVA-kliniker	3	341	-5,7 %					
Kirurgikliniken	20	5 031	11,5 %	1 790	-1,3%	2,8	324	
Medicinkliniken	58	15 398	0,1 %	2 108	-5,0%	7,3		29
Medicinavdelningen	30	7 504	3,1 %	1 648	-8,0%	4,6	1	
Vårdavdelning 1	10	2 865	13,7 %	166	3,8%	17,3		16
Vårdavdelning 2	18	5 029	10,3 %	294	10,1%	17,1		13
Psykiatriska kliniken	14	2 951	0,9 %	403	17,5%	7,3		

2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2024

Klinik	Antal patienter					Antal vård dagar					Per patient	
	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	andel% totalt	Vård-dagar
Totalt	3 486	62	152	24	3 724	24 927	536	262	136	26 202	100,0 %	7,0
Akutkliniken	294	16	26	3	339	129	6	11	1	147	0,6 %	0,4
Barn- & ungdomskliniken	356	11	21	5	393	776	12	31	20	840	3,2 %	2,1
BB- & Gynkliniken	428	4	5	6	443	1 458	7	6	24	1 495	5,7 %	3,4
OP-, anastesis & IVA-kliniken										341	1,3 %	
Kirurgikliniken	1 517	18	54	6	1 595	4 889	39	95	8	5 030	19,2 %	3,2
Medicinkliniken	1 460	18	52	8	1 538	14 778	427	114	80	15 399	58,8 %	10,0
Medicinavdelningen	1 111	17	52	6	1 186	6 980	388	114	22	7 504		6,3
Vårdavdelning 1	106			1	107	2 841			25	2 865		26,8
Vårdavdelning 2	243	1		1	245	4 957	38		34	5 029		20,5
Psykiatriska kliniken	199	3	3	1	206	2 897	45	5	3	2 951	11,3 %	14,3

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

2.3. Antal patienter och nettovårddagar enligt klinik och kön 2024

Klinik	Antal patienter			Antal nettovårddagar			Nettovårddagar per patient		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Totalt	1 956	1 767	3 723	13 230	12 971	26 201	6,8	7,3	7,0
Akutkliniken	164	175	339	73	74	147	0,4	0,4	0,4
Barn- & ungdomskliniken	174	219	393	352	488	840	2,0	2,2	2,1
BB- & Gynkliniken	438	5	443	1 150	346	1 495	2,6		3,4
OP-, anestesi & IVA-kliniken				135	205	341			
Kirurgikliniken	745	850	1 595	2 171	2 859	5 030	2,9	3,4	3,2
Medicinkliniken	751	787	1 538	8 060	7 339	15 399	10,7	9,3	10,0
Medicinavdelningen	541	645	1 186	3 416	4 088	7 504	6,3	6,3	6,3
Vårdavdelning 1	61	46	107	1 579	1 286	2 865	25,9	28,0	26,8
Vårdavdelning 2	149	96	245	3 064	1 965	5 029	20,6	20,5	20,5
Psykiatriska kliniken	98	108	206	1 289	1 661	2 951	13,2	15,4	14,3

Vård på IVA-avd. betraktas som ett utrymme inom resp. specialitet/klinik. Dagkirurgin ingår på motsvarande sätt i vårdtillfällena.
Antalet unika patienter är beräknade på avdelningsnivå, ej klinikenivå. Har en patient varit inskriven på flera avdelningar under samma klinik så räknas patienten flera gånger i antalet patienter för kliniken.

3. Övrig vårdstatistik

3.1. Födelsestatistik år 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024	Förä 23-24
Födda barn	245	286	246	252	214	-15,1 %
- flickor	123	149	123	133	108	-18,8 %
- pojkar	122	137	123	119	106	-10,9 %

3.2. Vaccinationer år 2023-2024

15 vanligaste vaccinationer	2023	2024	Förä 23-24
Totalt	19 920	17 773	-11 %
Influensa	5 612	4 809	-14 %
COV19 booster	5 435	4 172	-23 %
TBE	3 470	3 350	-3 %
Pnemokock, PCV (lunginflammation)	812	766	-6 %
HPV	661	725	10 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & hemofilus	736	693	-6 %
Mässling, påssjuka o röda hund	644	655	2 %
Difteri o stelkramp	519	651	25 %
Rota	687	605	-12 %
Kikhosta, difteri o stelkramp	418	526	26 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & polio	333	315	-5 %
Varivax	345	313	-9 %
Hepatit B	151	128	-15 %
Övriga vaccin	58	38	-34 %
TBC	39	27	-31 %

3.3. Vård utom Åland år 2024

Klinik	Akut besök		Remitterad vård - besök						Remitterad vård - vård dagar					
	Besök	Vård dagar	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 23 - 24	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 23 - 24
Totalt	390	141	2 873	401	3 274	88 %	12 %	-35 %	4 517	1 116	5 633	65 %	35 %	12 %
Barn- & ungdomskliniken	17	76	347	5	352	99 %	1 %	-32 %	889	83	972	91 %	9 %	26 %
BB- & Gynkliniken	3	1	262		262	100 %		-73 %	111		111	100 %		-34 %
Kirurgikliniken	8	35	867	226	1 093	79 %	21 %	-21 %	715	80	795	90 %	10 %	-5 %
Medicinkliniken	30	16	835	57	892	94 %	6 %	-37 %	896	155	1 051	85 %	15 %	10 %
Primärvårdskliniken	194		13		13	100 %		-81 %						-100 %
Psykiatriska kliniken	9	13	40		40	100 %		-42 %	1 742	738	2 480	70 %	30 %	20 %
Tandvårdskliniken	18		52		52	100 %		-19 %	2		2	100 %		
Ögonkliniken	4		164	111	275	60 %	40 %	3 %	54	60	114	47 %	53 %	115 %
ÖNH -kliniken	4		293	2	295	99 %	1 %	11 %	108		108	100 %		27 %
Akutkliniken	103							-100 %						



3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2024

	Besök			Vårddygn		
	Antal	Belopp	Belopp/besök	Antal	Belopp	Belopp/dygn
Akademiska sjukhuset i Uppsala	343	405 459 €	1 182 €	262	1 205 449 €	4 601 €
Åbo universitetscentralsjukhus	2 621	1 592 067 €	607 €	2 306	5 118 677 €	2 220 €
Övriga vårdgivare	701	399 323 €	570 €	3 206	2 003 384 €	625 €
Totalt	3 665	2 396 849 €	654 €	5 774	8 327 510 €	1 442 €

3.5. Operationer enligt specialitet år 2023-2024

	2023			2024			Förändring (%) 23-24
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	
Totalt	1 200	907	2 107	1 147	1 010	2 157	2,4 %
Inre medicinska sjukdomar	5	11	16	3	5	8	-50,0 %
Kirurgiska sjukdomar	620	656	1 276	618	754	1 372	7,5 %
Ortopedi	303	245	548	314	273	587	7,1 %
Urologiska sjukdomar	19	64	83	21	100	121	45,8 %
Övrigt kirurgi	298	347	645	283	381	664	2,9 %
Obstetriska sjukdomar	81		81	52		52	-35,8 %
Gynekologiska sjukdomar	188		188	144		144	-23,4 %
Barnsjukdomar	3	5	8	9	4	13	62,5 %
Ögonsjukdomar	163	115	278	184	109	293	5,4 %
Öron-, näs & halssjukdoma	64	60	124	67	71	138	11,3 %
Tand, mun & käke	24	28	52	20	18	38	-26,9 %
Ingrepp av anestesilog	52	32	84	50	49	99	17,9 %

3.6. Laboratoriet – analyser år 2023-2024

	Analyser 2023			Egen verksamhet 2024			Köpta tjänster 2024			Totalt 2024	Förändring 23-24	
	Eg.verks	Köpta tj	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt		Antal	Prc(%)
Akuten	79 097	1 466	80 563	73 736	0	73 736	1 331	0	1 331	75 067	-5 496	-6,8 %
Medicin	129 912	6 311	136 223	87 863	36 894	124 757	4 285	1 819	6 104	130 861	-5 362	-3,9 %
Lung	3 783	785	4 568	2 957	0	2 957	639	0	639	3 596	-972	-21,3 %
Hud och neuro	2 777	702	3 479	4 347	0	4 347	866	0	866	5 213	1 734	49,8 %
Kirurgi	23 327	3 369	26 696	10 654	15 500	26 154	2 193	1 401	3 594	29 748	3 052	11,4 %
BB-Gyn	6 344	1 967	8 311	2 454	2 737	5 191	1 712	271	1 983	7 174	-1 137	-13,7 %
Barn	8 448	2 442	10 890	6 058	3 075	9 133	2 005	273	2 278	11 411	521	4,8 %
Ögon	117	143	260	142	0	142	152	0	152	294	34	13,1 %
ÖNH	377	414	791	304	0	304	451	0	451	755	-36	-4,6 %
Rehab	980	83	1 063	489	0	489	4	0	4	493	-570	-53,6 %
Röntgen	6	39	45	4	0	4	30	0	30	34	-11	-24,4 %
IVA	7 461	185	7 646	0	8 162	8 162	0	317	317	8 479	833	10,9 %
Psykatri	11 679	298	11 977	8 027	1 668	9 695	267	121	388	10 083	-1 894	-15,8 %
HC, Marieh.	96 083	7 170	103 253	92 405	0	92 405	6 969	0	6 969	99 374	-3 879	-3,8 %
HC, Godby	19 550	889	20 439	18 646	0	18 646	905	0	905	19 551	-888	-4,3 %
Geriatr	8 661	197	8 858	0	10 468	10 468	0	199	199	10 667	1 809	20,4 %
Företagshälsov.	8	2	10	5	0	5	0	0	0	5	-5	-50,0 %
Privatmottagn.	8 010	859	8 869	8 215	0	8 215	1 034	0	1 034	9 249	380	4,3 %
Totalt	406 620	27 321	433 941	316 306	78 504	394 810	22 843	4 401	27 244	422 054	-11 887	-2,7 %

3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2023 – 2024

	Undersökningar 2023			Undersökningar 2024			Förändring 23-24	
	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Antal	%
Akuten	3 925	0	3 925	3 757	0	3 757	-168	-4,3 %
Medicin	1 803	832	2 635	1 776	871	2 647	12	0,5 %
Kirurgi	2 356	737	3 093	2 542	737	3 279	186	6,0 %
BB-Gyn	93	10	103	92	16	108	5	4,9 %
Barn	427	69	496	418	71	489	-7	-1,4 %
Ögon	39	0	39	50	0	50	11	28,2 %
ÖHN	277	0	277	231	0	231	-46	-16,6 %
Röntgen	396	0	396	422	0	422	26	6,6 %
OP-IVA	55	121	176	75	120	195	19	10,8 %
Psykiatri	7	16	23	7	18	25	2	8,7 %
Tandvården	4	0	4	3	0	3	-1	-25,0 %
HC, Mariehamn	3 829	0	3 829	3 774	0	3 774	-55	-1,4 %
HC, Godby	734	0	734	839	0	839	105	14,3 %
Privatmottagning	2 261	0	2 261	2 704	0	2 704	443	19,6 %
Totalt	16 206	1 785	17 991	16 690	1 833	18 523	532	3,0 %
Bukaortascreening	29	0	29	20	0	20	-9	-31,0 %
Mammografisctr.	420	0	420	403	0	403	-17	-4,0 %

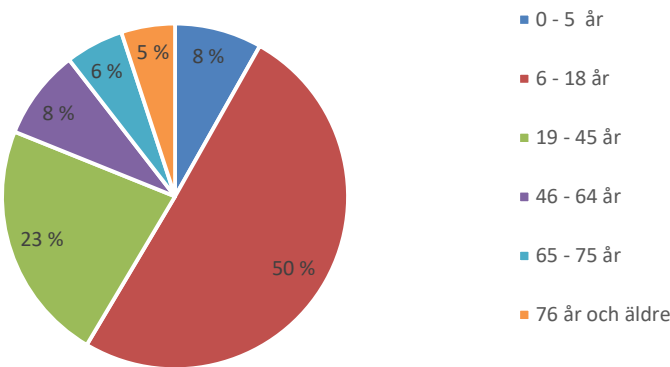
3.8. Sjukhusapoteket år 2022-2024

	2022	2023	2024	Förä 23-24
Lageromsättning totalt	2 627 078	2 807 240	2 937 560	4,6 %
Antal expeditioner totalt till avd.	31 827	30 459	32 041	5,2 %
Antal läkemedelsberedningar	973	1 139	1 260	10,6 %
Ej aseptiska beredningar	58	44	42	-4,5 %
Aseptiska beredningar:				
- Cytostatikadoser	873	1 010	1 159	14,8 %

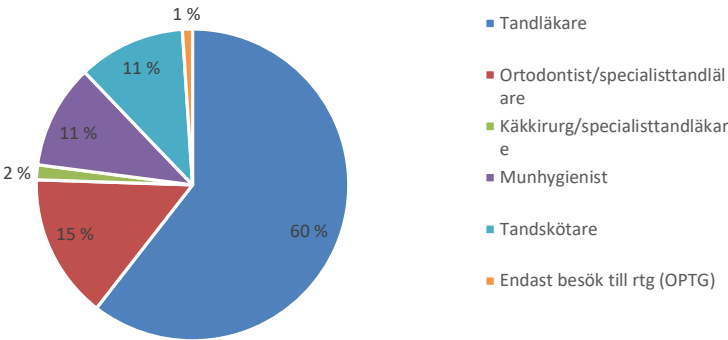
3.9. Antal besök inom tandvården 2022-2024

	2022	2023	2024	Förä (%) 23-24
Antal besök totalt	13 401	14 969	15 492	3,5 %
Antal besök per personalgrupp				
Tandläkare	8 614	9 123	9 475	3,9 %
Ortodontist/specialisttandläkare	2 128	2 793	2 352	-15,8 %
Käkkirurg/specialisttandläkare	117	317	240	-24,3 %
Munhygienist	1 126	955	1 688	76,8 %
Tandskötare	1 231	1 781	1 737	-2,5 %
Endast besök till rtg (OPTG)	106	156	164	5,1 %
Antal uteblivna besök	650	731	756	3,4 %
Antal besök enl. hemort				
Åland	12 819	14 360	14 967	4,2 %
Finland	340	294	326	10,9 %
Utland	242	315	199	-36,8 %
Antal besök per åldersgrupp				
0 - 5 år	1 125	1 252	1 264	1,0 %
6 - 18 år	6 443	7 438	7 805	4,9 %
19 - 45 år	3 189	3 405	3 496	2,7 %
46 - 64 år	1 252	1 272	1 302	2,4 %
65 - 75 år	837	915	846	-7,5 %
76 år och äldre	555	687	779	13,4 %

Besök inom tandvården enligt åldersgrupp år 2024



Besök inom tandvården enligt personalgrupp år 2024



3.10. Antal patienter inom tandvården 2022-2024

	2022	2023	2024	Förä (%) 23-24
Antal patienter totalt	6 631	7 053	7 236	2,6 %
Antal patienter per åldersgrupp				
Kostnadsfri tandvård 0-18	3 785	4 036	4 291	6,3 %
Avgiftsbelagd tandvård 19 år o äldre	2 846	3 017	2 945	-2,4 %
Antal patienter enl. hemort				
Åland	6 281	6 722	6 903	2,7 %
Finland	203	182	202	11,0 %
Utland	147	149	131	-12,1 %
Antal besök per patient	2,0	2,1	2,1	0,9 %

3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2022-2024

	2022	2023	2024	Förä 23-24 (%)
Totalt	2 767	1 703	1 857	9,0 %
Akuttandvård till utomstående patienter	1 173	1 180	1 009	-14,5 %
Åländska hemmastuderande >= 17 år	448	442	444	0,5 %
Åländska bortastuderande >= 17 år	136	122	153	25,4 %
Gravida	92	89	99	11,2 %
Insulindiabetiker (typ 1)	172	180	184	2,2 %
Patienter med reuma/reumarelat.sjukdomar	182	192	211	9,9 %
Patienter, strålbehandlade i käk-halsregionen	22	28	30	7,1 %
Cancerpatienter under cytostatikabehandling	0	1	1	0,0 %
Patienter med Morbus Huntington	1	1	-	-
Pat. i kö till hjärt-endoprotet- op el.transplant.	3	5	7	40,0 %
Patient med risk för blodsmitta (Hiv, Hepatit)	44	36	27	-25,0 %
Patienter med remiss från läkare	270	342	389	13,7 %
Patienter m. betaln.förbindelse fr. soc.nämnd	55	63	44	-30,2 %
Gullåsenpatient	1 -		-	-
Rullstolsburna med långvarig sjukdom 1 år <	40	44	53	20,5 %
Frontveteraner	2	2	1	-50,0 %
Psyiskt utvecklingsstörning	115	122	119	-2,5 %
Personer med flyktningstatus	11	34	29	-14,7 %

1. Personalberättelse – sammanfattning

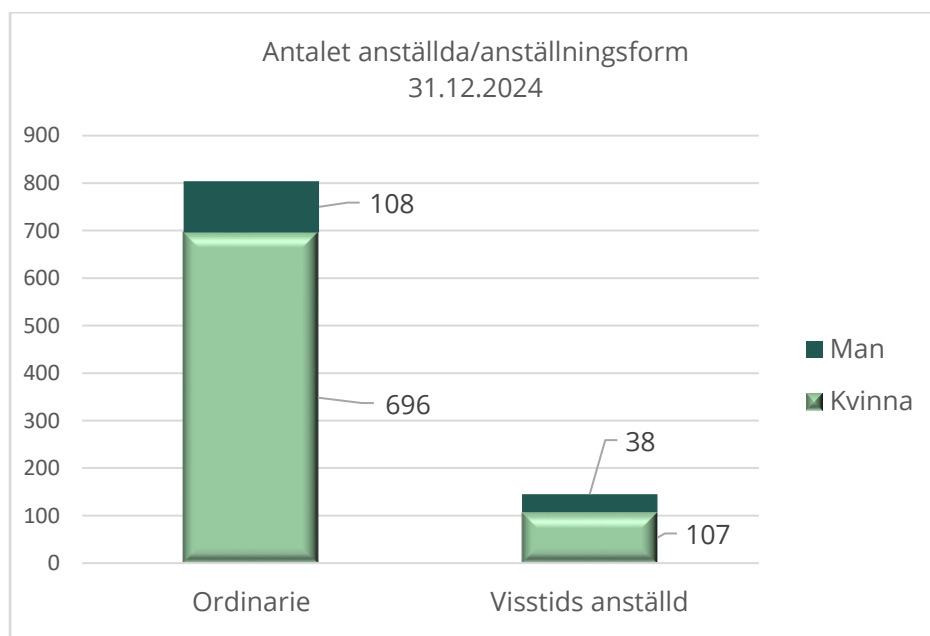
	2024	2023	2022
Inrättade tjänster	913	863	852
Antal anställda	949	975	964
Kvinnor/män	85 % / 15 %	86 % / 14 %	86 % / 14 %
Ordinarie anställning	804 (85 %)	739 (76 %)	744 (77 %)
Kvinnor/män	87 % / 13 %	88 % / 12 %	88 % / 12 %
Tidsbegränsad anställning	145 (15 %)	236 (24 %)	220 (23 %)
Kvinnor/män	74 % / 26 %	79 % / 21 %	79 % / 21 %
Årsverken	909	903	880
Årsverken månadsavlönade	873	865	849
Årsverken timavlönade	36	38	31
Medelålder ordinarie personal	48	47	48
Medelålder tidsbegränsad personal	38	37	37
Personalomsättning	8 %	8 %	9 %
Hälsorelaterad frånvaro (genomsnitt/anställd)	20 dagar	19 dagar	25 dagar
Kvinnor/män	22/11	20/11	26/13
Personalkostnad (löner)	63 345 634 €	59 465 811 €	58 041 944 €
Kompetensutveckling	422 591 €	526 365 €	394 416 €
Procent av fasta lönekostnaden	0,93 %	1,25 %	0,97 %
Antal olycksfall	48		
Pensionsavgångar	16		
Medelålder	65 år		
Friskvård	216 982 €	202 263 €	129 599 €
Genomsnittlig kostnad per anställd	229 €	207 €	134 €
Företagshälsovård, kostnad netto	169 232 €	130 856 €	88 633 €
Genomsnittlig kostnad per anställd	178 €	134 €	92 €

2. Tjänster och personal

I början av 2024 skärptes tjänstemannalagens bestämmelser gällande visstidsanställningar. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättningar vid visstidsanställningar i strid med lagen infördes. En väsentlig åtgärd för att minska antalet visstidsanställningar har varit att inrätta 54 ordinarie pooltjänster för att täcka underskott i grundbemanningen främst till följd av sjukledigheter, semestrar och partiella tjänstledigheter. Tjänsterna är nollbudgeterade, i stället finansieras lönekostnaderna inom ramen för klinikernas/enheternas befintliga budget för ordinarie löner, vikarier och extra personal.

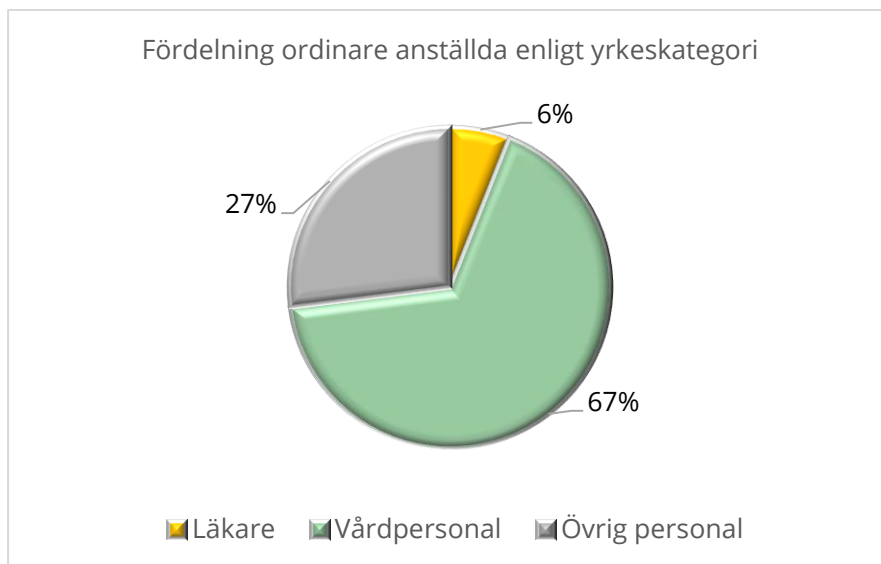
Vid årsskiftet hade ÅHS 913 inrättade tjänster. Vid medicinsk ledning och utveckling finns anslag för anställning av 15 tillfälliga tjänstemän som AT-/ST-läkare. Dessa ingår inte i det redovisade antalet inrättade tjänster.

Antalet anställda uppgick i december 2024 till 949 personer varav 803 (85 %) kvinnor och 146 (15 %) män. 804 (85 %) personer hade en ordinarie anställning och 145 (15 %) personer hade en tidsbegränsad anställning. Andelen visstidsanställd personal har minskat från ca. 24 % till 15 % vilket främst förklaras av de åtgärder ÅHS vidtagit med anledning av tjänstemannalagens skärpta bestämmelser gällande visstidsanställningar.



ÅHS är en kvinnodominerad arbetsplats. Den jämnaste könsfördelningen fanns bland läkarna där den procentuella fördelningen kvinnor/män var 52/48. I yrkeskategorierna vårdpersonal är kvinnodominansen starkast med fördelningen 93/7. I kategorin övrig personal är fördelningen 78/22. Avser ordinarie anställd personal.

Yrkeskategorin vårdpersonal utgör två tredjedelar av ÅHS hela personalstyrka.



3. Årsverken

Årsverke beskriver en anställds avlönade anställningstid omräknad till heltid. En person som varit heltidsanställd under tre månader utgör 0,25 årsverke. En anställd som är partiellt tjänstledig 50 % utgör 0,5 årsverke. I beräkningen av årsverken ingår all avlönad frånvaro men ingen oavlönad frånvaro. Den totala anställningstid som ÅHS betalat lön för motsvarade 909 årsverken.

Yrkeskategori	Årsverken	%
Läkare	84	9 %
Vårdpersonal	542	60 %
Övrig personal	247	27 %
Personal med timlön	36	4 %
Totalt	909	100 %

4. Personalens åldersstruktur

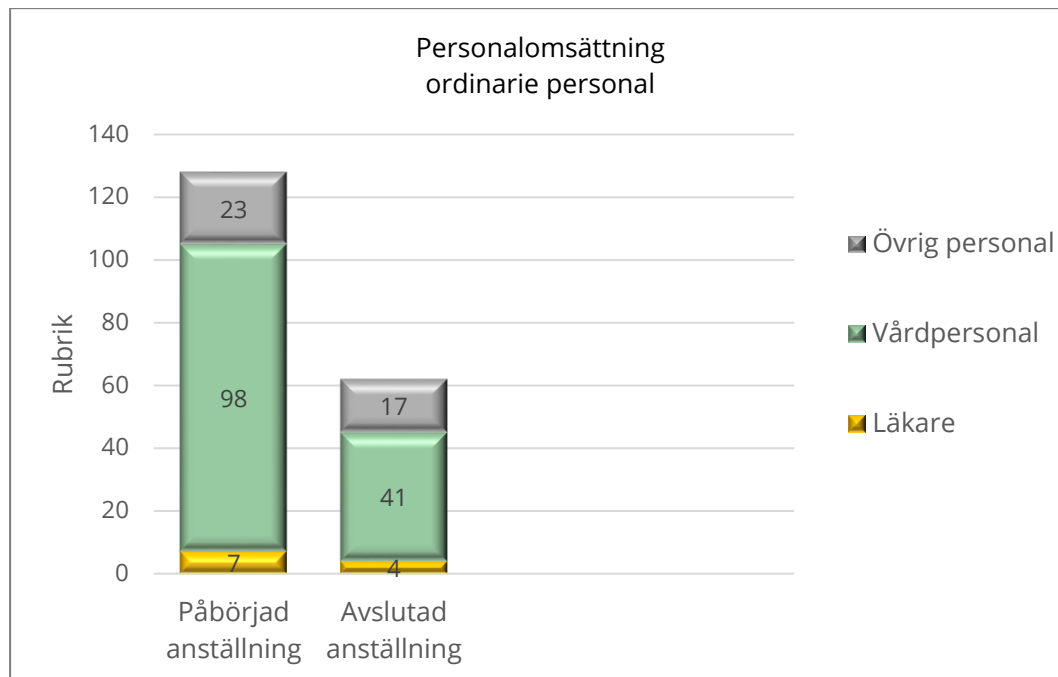
Den ordinarie personalens medelålder var 48 år. Bland ordinarie personal hade yrkeskategorin läkare den högsta medelåldern 51 år och yrkeskategorin vårdpersonal den lägsta medelåldern 47 år. Kvinnornas medelålder var 48 år och männens 49 år. Medelåldern för personal med visstidsanställning var 38 år.

Ålderskategorier	Antal ordinarie anställda	%
under 30	42	5
30-39	160	20
40-49	209	26
50-59	258	32
60-64	119	15
över 65	16	2
Totalt antal anst.	804	100

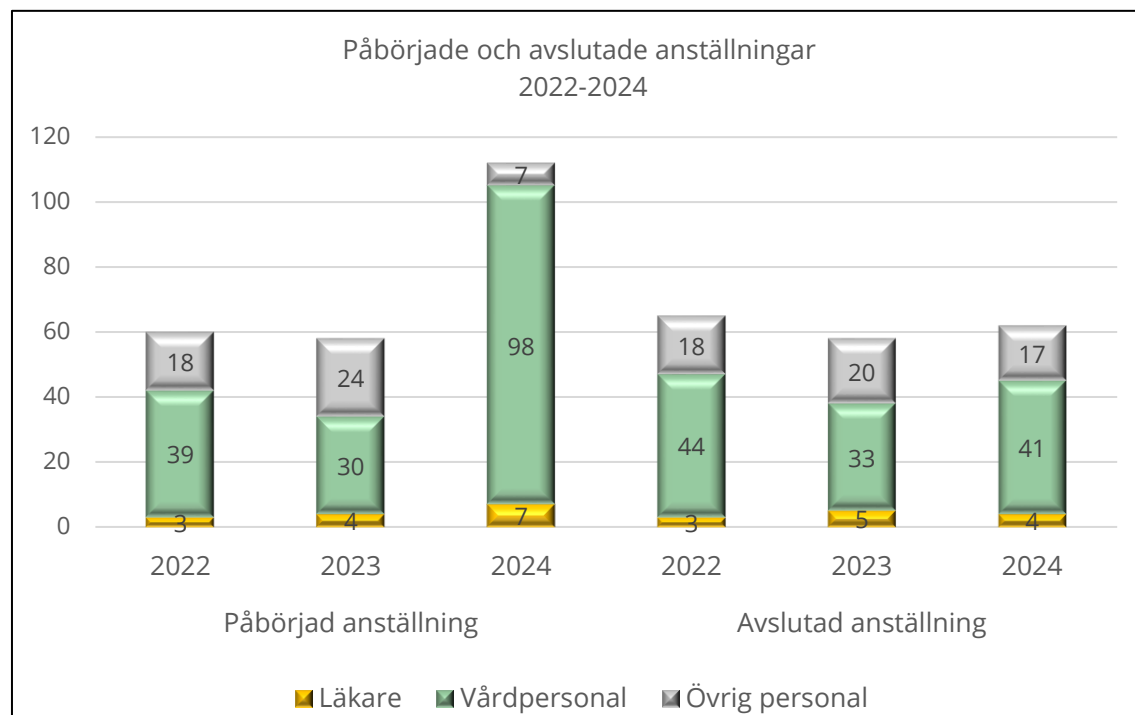
5. Personalomsättning

Personalomsättningen bland ordinarie personal var 8 %.

(Avslutade anställningar/genomsnittligt antal ordinarie anställda personal 31.12.2023 och 31.12.2024.)



Tidigare år har antalet påbörjade ordinarie anställningar och avslutade ordinarie anställningar varit ungefär detsamma. 2024 avviker från detta mönster eftersom antalet påbörjade anställningar är betydligt fler än avslutade. Här syns satsningen på att anställa ordinarie poolpersonal tydligt.



6. Sjukfrånvaro

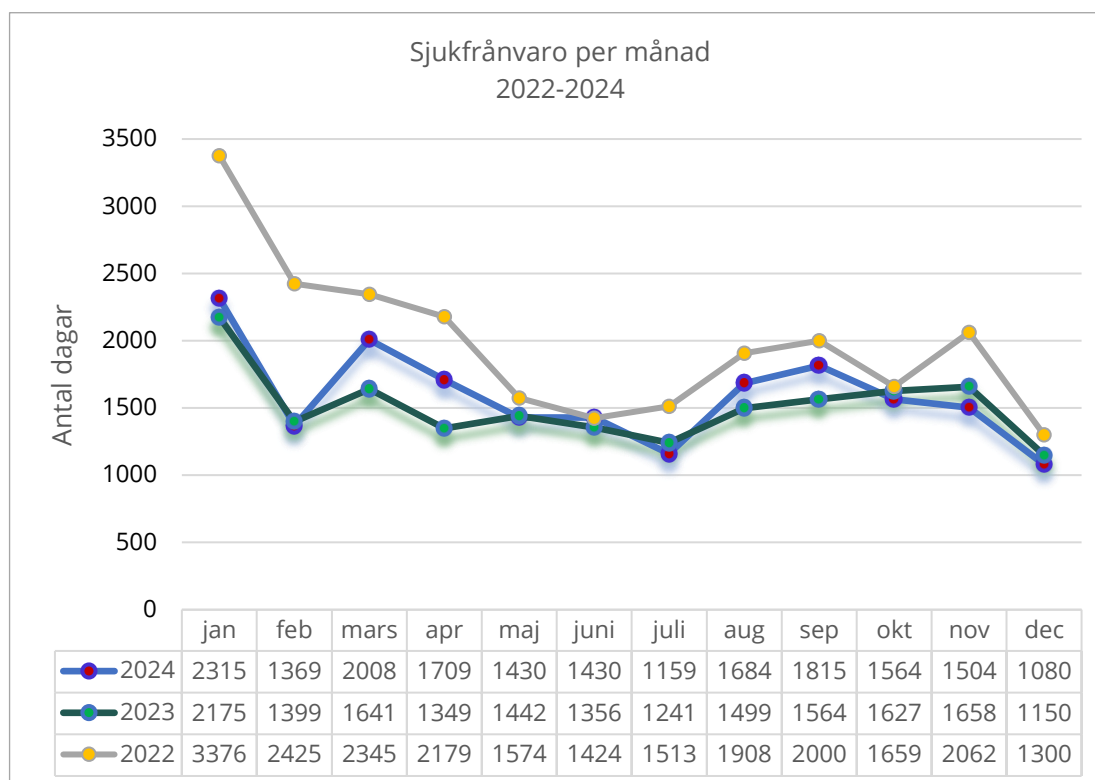
Sjukfrånvaron uppgick till 19 067 kalenderdagar vilket blev 20 dagar i genomsnitt per anställd. Tidigare år har den genomsnittliga sjukfrånvaron varit 19 dagar (2023) och 25 dagar (2022). Sjukfrånvaron fördelades mellan kvinnor 17 519 dagar och män 1 548 dagar. Kvinnornas genomsnittliga sjukfrånvaro var 22 dagar och männens 11 dagar.

Sjukfrånvaron motsvarade 48 årsverken och utgjorde 6 %.

I jämförelse med föregående år har sjukfrånvaron ökat i yrkeskategorierna läkare och vårdpersonal (1 497 dagar) och minskat i kategorin övrig personal (531 dagar).

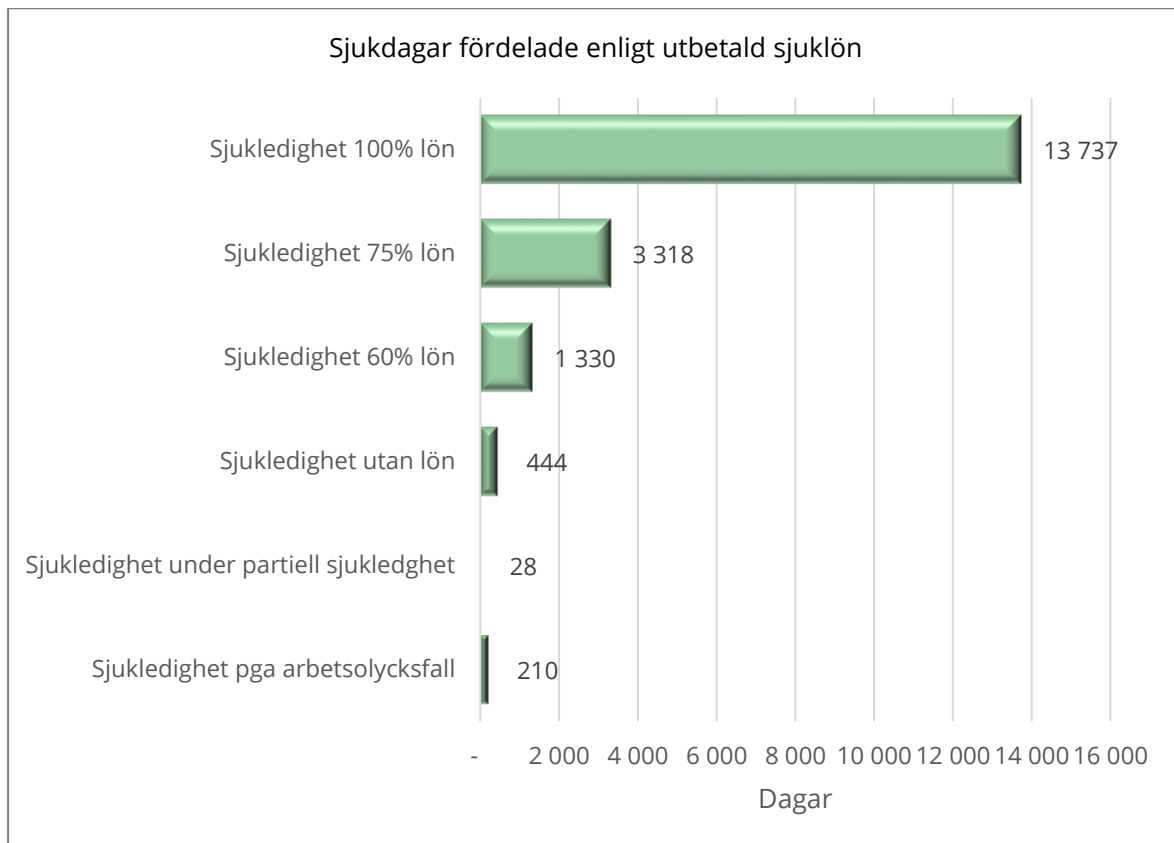
Yrkeskategori	Antal sjukfrånvarodagar	Dagar genomsnitt/anställd
Läkare	787	9
Vårdpersonal	12 606	21
Övrig personal	5 674	22
Alla anställda	19 067	20

Sjukfrånvaron var som högst under månaderna mars-april och augusti-september. Under 2022 präglades sjukfrånvaron ännu av covid-19.



ÅHS betalda betalade 1 851 839 euro i sjuklöner. Nettokostnaden för sjuklöner uppgick till dryga 1 100 000 euro efter att den sjukdagpenning som FPA betalar till ÅHS har beaktats. Den genomsnittliga bruttokostnaden per sjukdag var 97 euro och nettokostnaden 59 euro.

En anställd har rätt till full sjuklön under 60 kalenderdagar per år. Vid längre sjukfrånvaro sjunker lönen till 75 eller 60 %.



Personal utan sjukfrånvaro

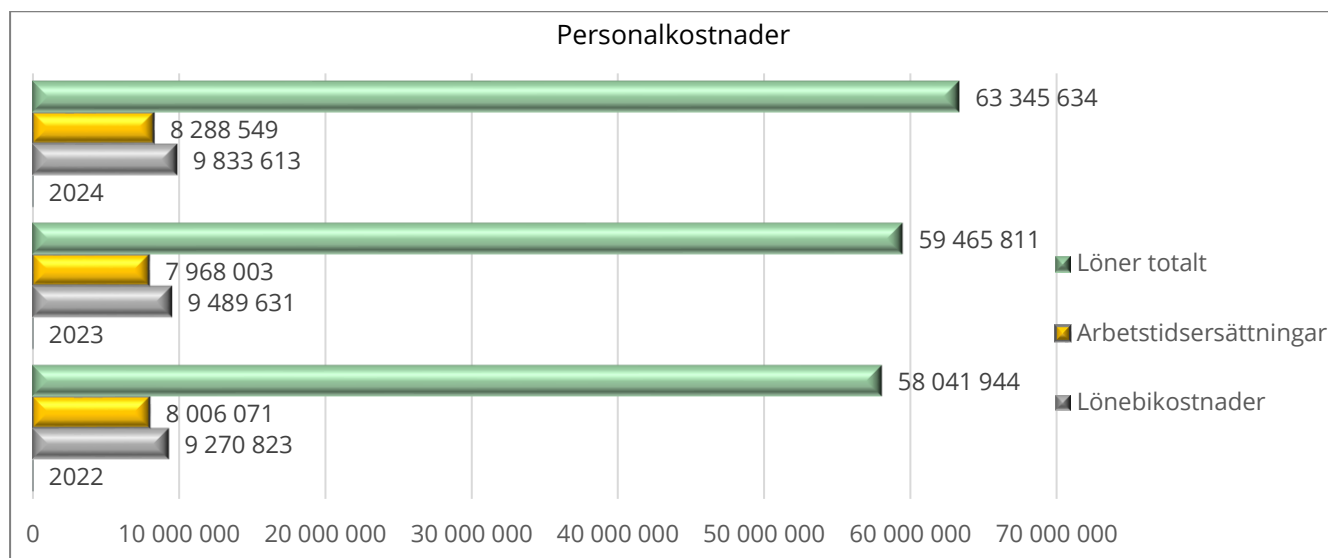
Bland helårsanställd personal fanns 99 personer som var helt utan sjukfrånvarodagar.

7. Personalkostnader och anställningsvillkor

Personalkostnaderna utgjorde 59 % av ÅHS totala driftskostnader (netto).

I juni genomfördes en sedan länge planerad lönereform. Landskapets två huvudsakliga lönemodeller harmoniserades. ÅHS lönemodell med grundlön plus maximalt två erfarenhetstillägg och lönemodellen med grundlön plus maximalt sex ålderstillägg som tillämpats på landskapets övriga personal upphörde. I stället infördes en ny gemensam lönemodell med gemensamma minimigrundlöner. Den nya lönemodellen består av grundlön plus maximalt tre erfarenhetstillägg. Det allmänna lönetillägget inkluderades i grundlönen. Löneharmoniseringen resulterade i en genomsnittlig löneförhöjning om 5 % för personalen vid ÅHS. Arbetstidsersättningar (ob) och semesterpenning höjdes däremot med i genomsnitt 9 % som en följd av höjda att det allmänna lönetillägget inkluderades i grundlönen.

Därutöver genomfördes avtalsperiodens sista allmänna löneförhöjning 1 juni. Grundlönerna höjdes med 1,9 %. Tandläkarnas grundlöner höjdes med 2,32 %.



8. Kompetensutveckling

Kostnaden för personalens utbildning och handledning uppgick till 422 591 euro, vilket utgjorde 0,93 % av kostnaden för fasta löner. Att kostnaderna blev lägre i jämförelse 2023 beror till stor del på att restriktivitet gällande deltagande i utbildning och handledning var en av de kostnadsstävjande åtgärder som vidtogs under hösten 2024.

KOSTNADER FÖR UTBILDNING OCH HANDLEDNING			
	2022	2023	2024
Utbildning	291 389	427 527	354 730
Handledning	103 027	98 837	67 861
Totalt	394 416	526 364	422 591

9. Arbetsvälbefinnande

Friskvård

Personalens friskvårdsförmån var 30 euro per månad eller 360 euro per år. Vid årsskiftet hade ÅHS avtal med 80 friskvårdsleverantörer. Antalet användare och kostnaderna för friskvård ökar årligen. Kostnaderna slutade på 216 982 euro (2023: 202 263, 2022: 129 599). 860 personer använde sig av friskvårdsförmånen (2023: 802, 2022: 748). Den genomsnittliga kostnaden per användare, 252 euro, höll sig oförändrad i jämförelse med föregående år (2023: 252, 2022: 173).

Medarbetarenkäten Kiva Q

Medarbetarenkäten KivaQ genomfördes för fjärde gången i januari 2024. Enkäten mäter personalens arbetsvälbefinnande. Undersökningen visade en viss nedgång i KivaQ-indexet som nu ligger på samma nivå som 2017 då den första enkäten som genomfördes. Som fortsättning erbjöds fyra arbetsteam möjlighet att delta KivaQ:s utvecklingsworkshoppar i vilka personalen med hjälp av en extern facilitator arbetar med att utveckla arbetsvälbefinnandet på den egna arbetsplatsen. Som en bland höstens flera kostandsstävande åtgärder sköts workshoparna fram till våren 2025.

Enkätdatum	Antal svar	Svarsprocent	KivaQ Index	Δ-KivaQ Index
Jan 2024	761/862	88,3	7,49	-0,13 
Nov 2021	671/860	78,0	7,62	-0,17 
Nov 2019	674/849	79,4	7,79	+0,31 
Nov 2017	615/867	70,9	7,48	-

Företagshälsovård

Nettokostnaden för personalens företagshälsovård har ökat till 169 232 euro (130 856). Den genomsnittliga kostnaden per anställd uppgick till 178 euro (134). Sjukvård på allmänläkarnivå ingår. Kostnadsfördelningen mellan den lagstadgade förebyggande företagshälsovården och sjukvården var 51 % / 49 %. Kostnadsökningen finns huvudsakligen inom den lagstadgade och förebyggande företagshälsovården. De ökade kostnaderna beror främst på att systematiska och regelbundet återkommande arbetsplatsutredningar påbörjades under 2024 samt ökat antal besök för rådgivning hos hälsovårdare och psykologer. Sedan år 2020 har företagshälsovården skötts av en privat tjänsteproducent.

10. Arbetarskydd

En ny tillsatt arbetarskyddskommission för mandatperioden 2024–2027. Från augusti 2024 har arbetarskyddsfullmäktig arbetat 60% med arbetarskyddsfrågor. Arbetarskyddskommissionen har arbetat med verksamhetsplanen och arbetar aktivt för mer synlighet. En ärendeportal för arbetarskyddet har startats upp på Aladin.

I samarbete med Veritas ordnades en utbildningsdag, Välbefinnande i arbetet, för arbetarskyddskommissionen och förtroendemännen.

I slutet av 2024 gjordes ett fyllnadsval för andra vice fullmäktige och för en medlem av arbetarskyddskommissionen.

11. Samarbetsförfarande

Samarbetskommittén

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

Samarbetskommittén har sammanträtt 9 gånger och behandlat följande ärenden:

- Budget- och verksamhetsplan 2024
- Inrättande av tjänster för en gemensam pool för vårdpersonal
- Rekrytering av hälso- och sjukvårdsdirektör
- Budgetunderlag för åren 2025–2027
- Utvärdering av sekreteraravdelningens processer och resurser
- Resultat- och verksamhetsuppföljning samt prognos
- Budgetramar 2025–2027 och kostandsstävande åtgärder 2024
- Budgetförslag 2025 och resultatförbättringar 2025–2029
- Organisationsutveckling inom linjeorganisationen
- Tjänsteförändringar
- Genomförande av kostandsstävande åtgärder i praktiken
- Strategisk plan 2025–2028
- Revidering av reglementet
- Projektplan och process för effektivisering av sekreteraravdelningen

Samarbetsförhandling har förts om personalkonsekvenser av förändringar gällande organiseringen och ledningen av vårdarbetet.

25.4.2025

Styrelsen

AHS/275/2025

§ 35 Resultatuppföljning och prognos per 31.03.2025

Offentligt

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund**Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag**

ÅHS styrelse antecknar resultatrapporten för kännedom.

Bilagor Resultatrapport 01.01-31.03.2025**Beslutshistorik****Ledningsgruppen 17.4.2025 § 63****Beredare** Ekonomichef Ulrika Österlund

ÅHS redovisar resultatrapporter för kvartal 1-3 vilka innehåller en ackumulerad resultatuppföljning per kvartal, prognos för helåret och budgetavvikelse.

Enligt det nya finanspolitiska regelverket skall den negativa budgetavvikelsen som fastställdes i bokslut 2024 belasta årets budget (2025). Budgetanslaget har bokats som ett ofördelat anslag som minskar kostnaderna.

Anslaget för Extern vård är från och med 2025 ett eget budgetmoment och redovisas därmed skilt.

Utfall och prognos 1 2025

De totala nettokostnaderna per 31.03.2025 uppgår till 25,1 (23,7) miljoner euro. Den totala budgeten för 2025 uppgår till 105,1 miljoner euro. Prognos 1 för helår 2025 visar nettokostnader på 106,3 miljoner euro och därmed indikerar prognosen en total negativ budgetavvikelse på -1,2 miljoner euro för hela året. Den negativa budgetavvikelsen härrör sig främst från extern vård samt budgetanslaget för överskridningen vid 2024 års bokslut som ej ännu fördelats.

NETTOKOSTNADER	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budgetavvikelse
ÅHS Övrig drift	95 777 000	95 772 493	4 507
Extern vård	9 810 000	10 500 000	-690 000
Budgetöverskridning 2024	-488 324	0	-488 324
NETTOKOSTNADER TOTALT	105 098 676	106 272 493	-1 173 817

25.4.2025

Styrelsen

AHS/275/2025

I bilagan redogörs mer i detalj utfall för årets tre första månader, prognosen samt budgetavvikelserna. I bilagan finns även en specificerad redogörelse per budgetmoment.

I budget 2025 har ÅHS utgående från budgetramen specificerat resultatförbättringsområden. Den målsatta inbesparingen för dessa i budget 2025 är 1,2 miljoner euro. I prognosen har beräkningar gjorts att 0,8 miljoner euro kan uppnås.

Delgivning till Ålands landskapsregering, finansavdelningen.

Ekonomichef Ulrika Österlunds förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Resultatrapport 01.01-31.03.2025



RESULTATUPPFÖLJNING OCH PROGNOIS

ÅHS redovisar resultatrapporter för kvartal 1-3 vilka innehåller en ackumulerad resultatuppföljning per kvartal, prognos för helåret och budgetavvikelse.

Enligt det nya finanspolitiska regelverket skall den negativa budgetavvikelsen som fastställdes i bokslut 2024 belasta årets budget (2025). Budgetanslaget har bokats som ett ofördelat anslag som minskar kostnaderna.

Anslaget för Extern vård är från och med 2025 ett eget budgetmoment och redovisas därmed skilt. En särskild budgetuppföljning per budgetmoment särredovisas.

Utfall och prognos 1 2025

Prognosen är ett beräknat värde för hela året 2025. Prognosen baseras på budget samt det utfall som finns för årets tre första månader. Budgetavvikelsen är skillnaden mellan årets budget och prognos.

ÅHS ÖVRIG DRIFT	Bokslut 2024	Utfall Mars 2024	Utfall Mars 2025	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
INTÄKTER	-10 825 502	-2 447 416	-2 420 974	-9 390 000	-9 782 000	392 000
DRIFTSKOSTNADER	102 317 722	24 352 619	24 377 905	105 167 000	105 554 493	-387 493
NETTOKOSTNADER	91 492 219	21 905 204	21 956 931	95 777 000	95 772 493	4 507

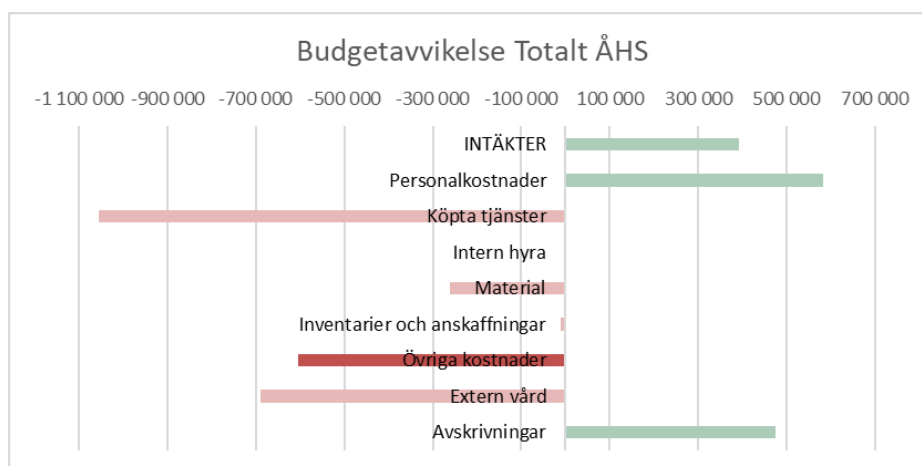
EXTERN VÅRD	Bokslut 2024	Utfall Mars 2024	Utfall Mars 2025	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
NETTOKOSTNADER	10 757 104	1 754 532	3 115 864	9 810 000	10 500 000	-690 000

BUDGETÖVERSKRIDNING 2024				Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
NETTOKOSTNADER				-488 324	0	-488 324

ÅHS TOTAL	Bokslut 2024	Utfall Mars 2024	Utfall Mars 2025	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
INTÄKTER	-10 825 502	-2 447 416	-2 420 974	-9 390 000	-9 782 000	392 000
DRIFTSKOSTNADER	113 074 826	26 107 151	27 493 769	114 488 676	116 054 493	-1 565 817
NETTOKOSTNADER	102 249 323	23 659 735	25 072 795	105 098 676	106 272 493	-1 173 817

De totala nettokostnaderna per 31.03.2025 uppgår till 25,1 (23,7) miljoner euro. Den totala budgeten för 2025 uppgår till 105,1 miljoner euro. Prognos 1 för helår 2025 visar nettokostnader på 106,3 miljoner euro och därmed indikerar prognosen en total negativ budgetavvikelse på -1,2 miljoner euro för hela året.

Den negativa budgetavvikelsen härrör sig främst från extern vård samt det extra budgetanslaget för överskridningen vid 2024 år bokslut som ej ännu fördelats.



Nedan beskrivs de områden som har de största avvikelserna i prognos mot budget:

Intäkter;

- Utfallet per 31.03. uppgår till 2,4 (2,4) miljoner euro.
- Prognosen visar en positiv avvikelse på totalt 0,4 miljoner euro. Beräkningarna utgår från att patientavgifterna kommer att hålla budgeterad nivå medan ersättningarna håller en högre nivå än budget.

Personalkostnader;

- Utfallet per 31.03 uppgår till 15,3 (14,6) miljoner euro.
- Prognosen visar en positiv avvikelse på totalen om 0,6 miljoner euro. Avvikelsen beror på vakanta tjänster där en stor del av dessa resurser (främst läkare) ersätts med köpta tjänster. I dessa fall är kostnaden för köpta tjänster avsevärt högre än den budgeterade personalkostnaden.

Köpta tjänster;

- Utfallet per 31.03 uppgår till 4,5 (4,5) miljoner euro.
- Prognosen visar en negativ avvikelse på -1,0 miljon euro. Avvikelsen härrör sig främst från det stora problemet gällande rekrytering av läkare vilket medför en större kostnad för köpta tjänster för läkarvikarier. En annan orsak är att kostnaderna för laboratorietjänsterna som stigit under de senaste åren.

Material;

- Utfallet per 31.03 uppgår till 2,7 (2,7) miljoner euro.
- Prognosen visar en negativ budgetavvikelse på -0,3 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig från en fortsatt hög kostnad för vård och laboratoriematerial.

Övriga kostnader;

- Utfallet per 31.03 uppgår till 0,06 (0,08) miljoner euro.
- Prognosen visar en negativ budgetavvikelse på -0,6 miljoner euro. Avvikelsen härrör sig främst från att 2024 års budgetöverskridning (0,5 miljoner euro) är inlagd som ett ofördelat anslag i budget 2025.

Extern Vård;

- Utfallet per 31.03 uppgår till 3,1 (1,8) miljoner euro. Siffrorna är ej jämförbara mellan perioderna då kostnaden är periodiserad för 2025.
- Prognosen visar en negativ budgetavvikelse på -0,7 miljoner euro. Beräkningen baseras på att hittills har besök och vård dygn följt fjolåret i stort.



Uppföljning av resultatförbättringar i budget 2025

I budget 2025 har ÅHS utgående från budgetramen specificerat resultatförbättringsområden. Den målsatta inbesparingen för dessa i budget 2025 är 1,2 miljoner euro. I prognosen har beräkningar gjorts att 0,8 miljoner euro kan uppnås.

Sekreteraravdelningen

Målsatt inbesparing 2025 -366.000,-

Prognos 1 -59.167,-

Kommentar: Den målsatta summan består dels av minskade personalkostnader samt ökade kostnader för köpta tjänster. Ett resultat av samarbetsförhandlingen blev att senarelägga tidpunkten för ibruktagningen av köptjänst. Ibruktagningen anpassas efter tidtabellen för införandet av det nya vårdinformationssystemet. För att säkerställa att införandefasen har den backup som behövs så kommer verksamheten att ha full bemanning t.o.m. 1.11.2025 fastän köptjänsten tas i bruk ca 1 månad tidigare. Detta leder till en fördröjning i kostnadsminskningen med ca 2 månader. Full effekt av åtgärderna nås under 2026. Projektet följer tidtabell och beslut gällande upphandling av transkriberingstjänst förväntas kunna fattas inom maj månad.

Optimering av operationsflöden

Målsatt inbesparing 2025 -310.000,-

Prognos 1 -265.000,-

Kommentar: Den målsatta summan består av minskade kostnader för jour och beredskap samt extra personal på Kirurgkliniken och ANOPIVA. Det finns produktionsutmaningar på op vilket medfört att vårdköerna ökat. Det innebär, om vi inte lyckas få ordning på produktionen, att vårdgarantin utmanas och kostnaderna för extern vård kan öka. Enligt klinikledningen så närmar de sig inte i nuläget projektets mål med att genomföra fler operationer. Långa operationer trycker undan annan kirurgi vilket minskar antalet genomförda operationer och köerna växer. Det har också skett många strykningar av operationer med kort varsel på grund av sjukfrånvaro på operation och akuta operationer har trängt undan det dagkirurgiska flödet. Klinikledningen ser ett behov av en tydligare styrning för att förbättra samarbete mellan olika specialiteter och en tydligare planering av operatörernas scheman.

Administration

Målsatt inbesparing 2025 -323.905,-

Prognos 1 -253.905,-

Kommentar: Den målsatta summan består av minskade personalkostnader inom stabsfunktioner samt lägre kostnader för köpta tjänster och material. Prognosen visar ett lägre utfall då en effektiviserad upphandling och inköpsprocess ej kan förverkligas under den perioden kartläggning av servicecenter sker. Upphandlingsenheten som därmed inte är fullt bemannad har inte möjlighet att öka antalet upphandlingar och effektivisera inköpen vilket leder till att vissa materialkostnader inte kan sänkas.

Budgettjänster 2024

Målsatt inbesparing 2025 -242.932,-

Prognos 1 -242.932,-

Kommentar: 4,5 tjänster som budgeterades 2024 verkställdes ej och beloppet kan därmed sparas i sin helhet.

TOTALT

Målsatt inbesparing 2025 -1.242.837,-

Prognos 1 -821.004,-



Uppföljning per budgetmoment

EXTERN VÅRD	Bokslut 2024	Utfall Mars 2024	Utfall Mars 2025	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
DRIFTSKOSTNADER	0	0	3 115 864	9 810 000	10 500 000	-690 000
NETTOKOSTNADER	0	0	0	9 810 000	10 500 000	-690 000

ÅHS ÖVRIG DRIFT	Bokslut 2024	Utfall Mars 2024	Utfall Mars 2025	Budget 2025	Prognos 1 2025	Budget-avvikelse
INTÄKTER	-10 825 502	-2 447 416	-2 420 974	-9 390 000	-9 782 000	392 000
Personalkostnader	63 345 634	14 596 675	15 345 190	66 513 000	65 931 093	581 907
Köpta tjänster	18 169 836	4 531 485	4 466 187	17 582 500	18 637 500	-1 055 000
Intern hyra	7 848 913	1 962 228	1 309 304	7 933 000	7 933 000	0
Material	10 507 566	2 678 967	2 719 484	10 393 700	10 654 900	-261 200
Inventarier och anskaffningar	527 125	88 984	162 861	793 800	805 300	-11 500
Övriga kostnader	460 245	83 615	64 909	-312 324	292 700	-605 024
Extern vård	10 757 104	1 754 532	0	0	0	0
Avskrivningar	1 458 403	410 664	309 970	1 775 000	1 300 000	475 000
DRIFTSKOSTNADER	113 074 826	26 107 151	24 377 905	104 678 676	105 554 493	-875 817
NETTOKOSTNADER	102 249 323	23 659 735	21 956 931	95 288 676	95 772 493	-483 817

Budgetöverskridningen (-488.324,-) i bokslut 2024 anges som ett ofördelat anslag i budget 2025 som minskade kostnader under övriga kostnader.

25.4.2025

Styrelsen

AHS/237/2025

§ 36 Landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen, genmäle

Offentligt

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

Föreslår att ÅHS styrelse beslutar att lämna genmälet gällande uppföljningen av effektivitetsrevisionerna till Ålands landskapsregering.

Bilagor Bemötande av effektivitetsrevisioner

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 17.4.2025 § 64

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Uppföljning av tidigare års effektivitetsrevisioner

Landskapsrevisionens granskning sker i form av årlig revision och effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionen har till syfte att bedöma om budgetmedlen har använts i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Granskningen ska främja en sådan utveckling att landskapet med hänsyn till allmänna samhällsintressen får ett effektivt utbyte av sina insatser.

Ålands landskapsregering begär en uppföljning av tidigare års berättelser inom följande områden:

Effektivitetsrevision - Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS

Effektivitetsrevision - Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Uppföljningen gäller följande rekommendationer:

Rekommendation - Ett mer grundligt arbete att förbättra processerna bör göras vid införande av nytt faktureringsystem.

ÅHS tidigare svar: Faktureringsprocessen kommer att se annorlunda ut vid införande av ett nytt VIS-system. Enligt nuvarande plan kommer processerna att i större grad centraliseras vilket innebär att underlagen för betalningen att skapas i VIS-systemet och transaktionerna förs elektroniskt över till ekonomisystemet där fakturorna skickas

25.4.2025

Styrelsen

AHS/237/2025

elektroniskt eller skrivs ut. Faktureringsprocessen gällande patientavgifter är också beroende av en högkostnadsmodul där arbetet med en förstudie pågår. ÅHS planerar även att förnya, förbättra och till vissa delar automatisera den självkostnadsmodell som ligger som underlag för fakturering av fullkostnader. Ett avvecklingsarbete gällande kontantkassorna har påbörjats och målsättningen är att endast undantagsvis skall kontanter och manuell hantering av fakturor ske i så kallade kassor.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

- Införande av ett nytt vårdinformationssystem pågår och därmed sker beskrivna förändringar enligt plan.

Rekommendation - Då alla moment är färdiga rekommenderas att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen.

ÅHS tidigare svar: Målsättningen är att chefer och medarbetare ska kunna sköta de flesta personal-administrativa ärenden i Unit4. Återstår att ta bruk modulen reseadministration. Arbetet har påbörjats men är på paus p.g.a. att det varit nödvändigt att prioritera annat utvecklingsarbete. Ett antal digitala formulär är under utveckling i stället för pappersblanketter. Tidsplanering- och redovisning sker i skilda system och är under utveckling. Implementering av tidredovisningssystem för personal med vecko- och kansliarbetstid pågår. Därefter ska möjligheten att ta i bruk samma system för läkarnas tidredovisning och administration utredas i syfte att minska den manuella hanteringen av läkarnas löneberäkningar. Tidsplan 2024-2025. Innan auditering kan göras behöver bl.a. processbeskrivningar tas fram. För att komma framåt och skapa en grund att arbeta utifrån behövs tilläggsresurs under en tid.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

- Det nya tidredovisningssystemet för personal med arbetstidsformerna kansliarbetstid och veckoarbete har tagits bruk. Möjligheten att använda samma system för läkarnas tidredovisning och administration utreds under våren 2025. Arbetet med att inför digital resehantering återupptagits. Övriga åtgärder framförallt kartläggning och beskrivning av löneräkningsprocesser ingår i landskapsregeringens projekt gällande bildande av ett servicecenter.

Rekommendation - Det behövs en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

ÅHS tidigare svar: Ett arbete med ett styrdokument för den interna kontrollen inleddes under 2023.

Styrdokumentet skall utarbetats för att fastställa en transparent och strukturerad metodik

25.4.2025

Styrelsen

AHS/237/2025

för internkontroll vid ÅHS. Internkontroll i detta styrdokument avgränsas till stödprocesser och ledningsprocesser. De huvudsakliga kärnprocesserna för hälso- och sjukvården inkluderas ej. Arbetet med att kartlägga stödjande processer påbörjades 2024. Styrdokumentet skall även innehålla en process för en systematisk hantering av den interna kontrollen inklusive riskhantering. Efter att styrdokumentets första version godkänts av ledningsgrupp och styrelse är planen att ett systemstöd för internkontroll och riskhantering kan utformas.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

- Projektet runt införande av internkontroll av stödprocesser har fördröjts då resurser och tid lagts på de mest prioriterade projekten som VIS införande samt de resultatförbättringsprojekt som styrs av budgetramarna. Ett styrdokument har framtagits där de nuvarande stödprocesserna finns dokumenterade. I planen för internkontroll 2025 ingår ett förbättringsarbete av kartläggningen av stödprocesser. Ett systemstöd kommer att utvärderas i ett senare skede.

Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS

Uppföljningen gäller följande rekommendationer:

Rekommendation - Att ÅHS utvärderar behovet av att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret.

ÅHS tidigare svar: Upphandlingsenheten kommer att utvecklas till en Upphandlings- och inköpsenhet.

Den förnyade enheten har i uppdrag att utforma och nedteckna förnyade processer gällande upphandling och inköp. Inköpen kommer i mycket högre grad att styras från klinikerna till upphandlingen och centrallagret. Detta arbete skall göras i samarbete med övriga enheter och kliniker.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

- Åtgärder har ej vidtagits då enheten inte har en möjlighet till full resursering pga utredningen om servicecenter.

Rekommendation - Att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

ÅHS tidigare svar: ÅHS utreder om ett sådant systemstöd är möjligt och vilka kostnader detta skulle medföra.

25.4.2025

Styrelsen

AHS/237/2025

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:
· Åtgärder har ej vidtagits då processen tangerar upphandlingsenheten som ingår i utredningen om servicecenter.

Ekonomichef Ulrika Österlunds förslag

Föreslår att ÅHS styrelse beslutar att lämna följande genmäle gällande uppföljningen av effektivitetsrevisionerna till Ålands Landskapsregering.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Bemötande av effektivitetsrevisioner



Hänvisning

Begäran om underlag

Ålands hälso- och sjukvård

PB 1091

AX-22111 MARIEHAMN

Kontaktperson

Otto Ilmonen, telefon +358 (0)18 25260

otto.ilmonen@regeringen.ax

registrator@ahs.ax

Ärende

Bemötande av landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2024

Ålands landskapsregering mottog den 29 februari 2024 landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2023.

Följande delar av effektivitetsrevisionen berörde Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS)

- Effektivitetsrevision - Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS - BDO Audiator Ab 23.1.2024.
- Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS - BDO Audiator Ab 12.2.2024.

Styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård gav den 26 april 2024 sitt bemötande till ovannämnda revisionsdelar. Av bemötandet framgick hur ÅHS avsåg åtgärda de i revisionen framkomna brister och rekommendationer.

Landskapsregeringen bör i sitt svar på revisionsberättelsen för 2024 även redovisa förverkligande av åtgärder planerade med anledning av tidigare års effektivitetsrevisioner. Som underlag för landskapsregeringens svar på effektivitetsrevisionen begärs styrelsen för Ålands hälso- och sjukvårds redovisning över de åtgärder som vidtagits med anledning styrelsens genmäle från den 26 april 2024.

Underlaget ska vara Ålands landskapsregering tillhanda senast den 30 april 2025.

Avdelningschef

Otto Ilmonen

BILAGA

Svar på effektivitetsrevisionen ÅHS 2024

Till Ålands lagting

Svar på revisionsberättelsen

- RB 1/2024-2025

Lagtinget har i enlighet med 7 § landskapslagen (2013:25) om Landskapsrevisionen delgivit landskapsregeringen en berättelse med resultaten från effektivitetsrevisionen.

Berättelsen innehåller granskningar av polismyndigheten samt landskapsregeringens infrastrukturavdelning.

Landskapsregeringen meddelar med anledning av detta vilka åtgärder den och respektive underlydande myndighet avser vidta med anledning av berättelsen.

Mariehamn den xx.xx.2025

Lantråd

Katrin Sjögren

Vicelantråd

Annika Hambrudd

Innehåll

1. Effektivitetsrevision – Polismyndighetens förvaltning, löner och
schemaläggning **Fel! Bokmärket är inte definierat.**
2. Effektivitetsrevision av infrastrukturavdelningens upphandlingar **Fel!
Bokmärket är inte definierat.**
3. Åtgärder med anledning av tidigare års berättelser3
 - 3.1. Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på
ÅHS3
 - 3.2. Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS4
 - 3.3. Granskning av lagtingets kansli **Fel! Bokmärket är inte definierat.**
 - 3.4. Granskning av lönesättningen för landskapets personal **Fel! Bokmärket
är inte definierat.**
 - 3.5. Granskning av Fordonsmyndigheten ... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**

3. Åtgärder med anledning av tidigare års berättelser

3.1. Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Som en del av effektivitetsrevisionen för räkenskapsperioden 2023 har företaget BDO Audiator Ab utfört en revision av uppföljningen av den administrativa utvecklingen på ÅHS. Denna del av effektivitetsrevisionen är egentligen en uppföljning av tidigare revisioner som gjorts under åren 2017–2020. Syftet med revisionen är att kartlägga att tidigare års påpekanden tagits i beaktande samt att ÅHS arbete med digitalisering motsvarar landskapsregeringens målsättningar. Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarderna (International Standards on Auditing) och BDO Audiator Ab har således inte utfört revisionen enligt standarderna.

De viktigaste slutsatserna och rekommendationerna var följande:

Rekommendation – Ett mer grundligt arbete att förbättra processerna bör göras vid införande av nytt faktureringsystem.

ÅHS svar: Faktureringsprocessen kommer att se annorlunda ut vid införande av ett nytt VISsystem.

Enligt nuvarande plan kommer processerna att i större grad centraliseras vilket innebär att underlagen för betalningen att skapas i VIS-systemet och transaktionerna förs elektroniskt över till ekonomisystemet där fakturorna skickas elektroniskt eller skrivs ut. Faktureringsprocessen gällande patientavgifter är också beroende av en högkostnadsmodul där arbetet med en förstudie pågår. ÅHS planerar även att förnya, förbättra och till vissa delar automatisera den självkostnadsmodell som ligger som underlag för fakturering av fullkostnader.

Ett avvecklingsarbete gällande kontantkassorna har påbörjats och målsättningen är att endast undantagsvis skall kontanter och manuell hantering av fakturor ske i så kallade kassor.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

-

Rekommendation - Då alla moment är färdiga rekommenderas att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen.

ÅHS svar: Målsättningen är att chefer och medarbetare ska kunna sköta de flesta personaladministrativa ärenden i Unit4. Återstår att ta bruk modulen reseadministration. Arbetet har påbörjats men är på paus p.g.a. att det varit nödvändigt att prioritera annat utvecklingsarbete. Ett antal digitala formulär är under utveckling i stället för pappersblanketter. Tidsplanering- och redovisning sker i skilda system och är under utveckling. Implementering av tidredovisningssystem för personal med vecko- och kansliarbetstid pågår. Därefter ska möjligheten att ta i bruk samma system för läkarnas

tidredovisning och administration utredas i syfte att minska den manuella hanteringen av läkarnas löneberäkningar. Tidsplan 2024-2025. Innan auditering kan göras behöver bl.a. processbeskrivningar tas fram. För att komma framåt och skapa en grund att arbeta utifrån behövs tilläggsresurs under en tid.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

-

Rekommendation - Det behövs en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

ÅHS svar: Ett arbete med ett styrdokument för den interna kontrollen inleddes under 2023. Styrdokumentet skall utarbetats för att fastställa en transparent och strukturerad metodik för internkontroll vid ÅHS. Internkontroll i detta styrdokument avgränsas till stödprocesser och ledningsprocesser. De huvudsakliga kärnprocesserna för hälso- och sjukvården inkluderas ej. Arbetet med att kartlägga stödjande processer påbörjades 2024. Styrdokumentet skall även innehålla en process för en systematisk hantering av den interna kontrollen inklusive riskhantering. Efter att styrdokumentets första version godkänts av ledningsgrupp och styrelse är planen att ett systemstöd för internkontroll och riskhantering kan utformas.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

-

3.2. Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS

Landskapsrevisionens årligen löpande revision inkluderar en effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionens syfte är att bedöma huruvida budgetmedlen används i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Inom ramen för effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2023 har en effektivitetsrevision av ÅHS inköpsprocess utförts av företaget BDO Audiator Ab. Revisionen har omfattat följande arbetsskeden:

- Kartläggning av upphandlingsprocessen
- Granskning av beställningsprocessen
- Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal
- Budgetens målsättningar om upphandlingar
- Efterföljning av budget och ekonomistyrning

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

De viktigaste slutsatserna och rekommendationerna var följande:

Rekommendation - Att ÅHS utvärderar behovet av att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret.

ÅHS svar: Upphandlingsenheten kommer att utvecklas till en Upphandlings- och inköpsenhet.

Den förnyade enheten har i uppdrag att utforma och nedteckna förnyade processer gällande upphandling och inköp. Inköpen kommer i mycket högre grad att styras från klinikerna till upphandlingen och centrallagret. Detta arbete skall göras i samarbete med övriga enheter och kliniker.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

-

Rekommendation - Att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

ÅHS svar: ÅHS utreder om ett sådant systemstöd är möjligt och vilka kostnader detta skulle medföra.

Av Ålands hälso- och sjukvård vidtagna åtgärder:

-

+++

25.4.2025

Styrelsen

AHS/401/2024

§ 37 Förslag på direktiv och plan för intern kontroll vid ÅHS

Offentligt

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

ÅHS styrelse beslutar att godkänna *Direktiv för intern kontroll vid ÅHS*.

Bilagor Direktiv för intern kontroll vid ÅHS

Beslutshistorik

Ledningsgruppen 17.4.2025 § 65

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Direktiv för intern kontroll vid ÅHS samt *Internkontrollplan 2025* är uppdaterade sedan ledningsgruppens sammanträde 19.12.2024.

Ekonomichef Ulrika Österlunds förslag

Föreslår att styrelsen godkänner *Direktiv för intern kontroll vid ÅHS*.
Ledningsgruppen godkänner *Internkontrollplan 2025*.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Direktiv för intern kontroll vid ÅHS
Internkontrollplan 2025

Ledningsgruppen 19.12.2024 § 204

Beredare Ekonomichef Ulrika Österlund

Enligt ÅHS reglemente är syftet med intern kontroll att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel.

25.4.2025

Styrelsen

AHS/401/2024

Internkontroll inriktar sig på att följande fyra huvudmål uppfylls:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som uppnår sina mål
- Tillförlitlig och tillräcklig ekonomisk rapportering samt information och rapportering om verksamheten
- Hög regelefterlevnad (organisationen följer gällande lagar och regler samt interna policys och riktlinjer)
- Bra metoder för riskhantering där möjliga risker inringas, bedöms och hanteras

ÅHS ledningsgrupp avser att arbeta med internkontroll på ett mer strukturerat sätt i framtiden. Arbetet med att utveckla internkontrollen startar med ett direktiv för internkontroll samt en årlig internkontrollplan. Direktivet för intern kontroll skall godkännas av ÅHS styrelse. Den årliga internkontrollplanen godkänns av ledningsgruppen och ges som information till styrelsen.

Arbetet och metodik för riskbedömning utvecklas i ett senare skede.

Direktiv för intern kontroll vid ÅHS

Syftet med ett direktiv för internkontroll är att skapa tydlighet och ordning i verksamheten samt att säkerställa att den utförs i linje med ÅHS strategier, mål och beslut. Direktivet för internkontroll avgränsas till att gälla stödfunktionerna vid ÅHS samt administrativa processer som är tvärgående i organisationen. Direktivet omfattar inte den kliniska verksamheten.

ÅHS Ledningsgrupp avser att utveckla direktivet över tid då organisationen inte har möjlighet att tillsätta extra resurser för arbetet. Den första versionen av direktivet omfattar följande områden:

- Syfte och målsättning
- Ansvarsbeskrivning
- De viktigaste stödprocesserna

Internkontrollplan 2025

Den årliga intern kontrollplanen skall innehålla områden som ledningsgruppen vill utveckla under året för att förbättra och säkerställa den interna kontrollen.

Förslag på områden för 2025:

- Enhetscheferna skall inventera och vid behov uppdatera sina enheters viktigaste stödprocesser
- Process för IT-säkerhet - ansvarsperson: IT-chef
- Förbättrad attestplan - ansvarsperson: Ekonomichef
- Process för av- och nedskrivning av fordringar - ansvarsperson: Ekonomichef
- Process för budgetuppföljning - ansvarsperson: Ekonomichef

25.4.2025

Styrelsen

AHS/401/2024

- Systematik för att dokumentera stödprocesser på ett enhetligt sätt - ansvarsperson: ansvarig controller

ECH förslag

ÅHS ledningsgrupp föreslår att ÅHS styrelse godkänner Direktiv för intern kontroll vid ÅHS. (se bilaga)

ÅHS ledningsgrupp godkänner Intern kontroll plan för 2025 (se bilaga) och ger informationen för kännedom till ÅHS styrelse.

Beslut (ECH)
Enligt förslag.

Bilagor Direktiv för intern kontroll vid ÅHS
Internkontrollplan 2025
Stödprocesser



**Ålands hälso-
& sjukvård**

DIREKTIV FÖR INTERN KONTROLL VID ÅHS

Innehåll

1.	Inledning.....	3
2.	Syfte och mål	3
3.	Avgränsningar	3
4.	Ansvar för internkontroll.....	4
5.	Internkontrollarbetet.....	4
5.1.	Den årliga internkontrollplanen.....	4
5.2.	Rapportering av risker och avvikelser.....	4
6.	Viktiga stödprocesser inom ÅHS stabsorganisation	5
6.1.	Ekonomienheten.....	5
6.2.	Intern service	5
6.3.	Tekniska enheten	5
6.4.	Upphandlingsenheten.....	5

1. Inledning

Internkontroll omfattar en uppsättning strukturer, system, processer och rutiner som har införts för att stöda och styra verksamheten.

Internkontroll av stödprocesser är nödvändig för att säkerställa organisationens effektivitet, överensstämmelse med lagar och regler samt riskhantering. Genom att systematiskt genomföra internkontrollaktiviteter inom dessa områden kan organisationen minimera risker och upprätthålla en sund intern kontrollstruktur.

2. Syfte och mål

Detta direktiv har utarbetats för att fastställa en transparent och strukturerad metodik för internkontroll.

Syftet med internkontroll är att skapa tydlighet och ordning i verksamheten samt säkerställa att den utförs i linje med ÅHS strategier, mål och beslut.

Enligt ÅHS Reglemente är syftet med internkontroll att säkra en effektiv förvaltning och att undgå allvarliga fel.

Internkontroll inriktar sig på att följande fyra huvudmål uppfylls:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet som uppnår sina mål
- Tillförlitlig och tillräcklig ekonomisk rapportering samt information och rapportering om verksamheten
- Hög regelefterlevnad (organisationen följer gällande lagar och regler samt interna policys och riktlinjer)
- Bra metoder för riskhantering där möjliga risker inringas, bedöms och hanteras

Direktivet är avsett att vara en central referenspunkt för internkontroll.

3. Avgränsningar

Internkontroll i detta direktiv omfattar stödfunktionerna vid ÅHS samt administrativa processer som är tvärgående i organisationen.

Den kliniska verksamheten omfattas inte.

Metodik för arbete med riskbedömning utvecklas i ett senare skede.

4. Ansvar för internkontroll

1. Styrelsen har det yttersta ansvaret för att fastställa riktlinjer och ramar för internkontroll. Enligt Landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård 2 kap. 11§ ansvarar styrelsen för att den interna kontrollen är ändamålsenlig och tillräcklig.
2. Ledningsgruppen är ansvarig för att implementera och upprätthålla internkontrollsystemet och säkerställa att det fungerar effektivt.
3. Respektive enhetschef har det primära ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig. Enligt ÅHS Reglemente 7.2. Intern kontroll
4. Alla medarbetare inom organisationen är ansvariga för att följa och delta i internkontrollarbetet enligt sin befattning och ansvarsområde.
5. Ansvarig controller ansvarar för att underhålla och följa upp direktiv och plan, stöda enhetscheferna i arbetet att ta fram de viktigaste processerna och samla stödprocesserna på ett systematiskt sätt.

5. Internkontrollarbetet

Internkontrollarbetet utförs årligen som ett strukturerat flöde av olika arbetsmoment som kräver utvärdering och utveckling och som leder till att syftet med internkontroll uppfylls.

5.1. Den årliga internkontrollplanen

Den årliga internkontrollplanen skall innehålla områden som ledningsgruppen vill utveckla under året för att förbättra och säkerställa den interna kontrollen.

Ledningsgruppen fastställer vilka förbättringsområden som ska ingå i nästa års internkontrollplan.

Varje kontrollmoment/åtgärd i internkontrollplanen följs upp och utvärderas. Uppföljningen dokumenteras i en årlig uppföljning av internkontrollplanen.

5.2. Rapportering av risker och avvikelser

ÅHS:s systemstöd för rapportering av risker och avvikelser är Flexite. I systemstödet rapporteras risker och avvikelser samt att åtgärder och ansvarspersoner tydligt framgår.

6. Viktiga stödprocesser inom ÅHS stabsorganisation

I arbetet med att utveckla den interna kontrollen vid ÅHS påbörjas arbetet att lista de viktigaste stödprocesserna i stabsorganisationen. Stödprocesserna kan vara tvärgående och därmed omfatta hela ÅHS organisation.

Enhetscheferna ansvarar för att dokumentera och uppdatera stödprocesserna med hjälp av ansvarig controller. Enhetscheferna ansvarar även för att arbetet utförs enligt stödprocesserna samt att hantera eventuella riskmoment i processerna. Risker som inte kan behandlas inom enheten lyfts till ledningsgruppen.

Nedan listas de viktigaste stödprocesserna som idag finns dokumenterade.

6.1. Ekonomienheten

- Bokslutsprocess
- Attestplan
- Attestflöde och betalningsgodkännande
- Process för fakturering av fullkostnader
- Årsklocka ekonomistyrning
- Budgetprocess
- Anvisningar för statistik och registrering inom ÅHS

6.2. Intern service

- Centrallagrets stödprocesser
- Försörjningsprocess
- Inköps-faktura-process
- Inköps-process

6.3. Tekniska enheten

- Stödprocesser inom sjukhusteknik
- Stödprocesser inom vaktmästeriet

6.4. Upphandlingsenheten

- Upphandlingsdirektiv

Bilaga ÅHS viktigaste stödprocesser

Bilaga

ÅHS viktigaste stödprocesser

Innehållsförteckning

Ekonomienheten

nr 1 Bokslutsprocess.....	2
nr 2 Attestplan.....	3
nr 3 Attestflöde och betalningsgodkännande.....	10
nr 4 Process för fakturering av fullkostnader.....	12
nr 5 Årsklocka ekonomistyrning.....	13
nr 6 Budgetprocess.....	14
nr 7 Anvisningar för statistik och registrering inom ÅHS.....	15

Intern service

nr 8 Centrallagret stödprocesser och intern kontroll.....	40
nr 9 Försörjningsprocess.....	42
nr 10 Inköps-faktura-process.....	43
nr 11 Inköps-process.....	44

Tekniska enheten

nr 12 Stödprocesser inom sjukhusteknik.....	45
nr 13 Stödprocesser inom vaktmästeriet.....	46

Upphandlingsenheten

nr 14 Upphandlingsdirektiv.....	47
---------------------------------	----

nr 1 Bokslutsprocess

Process samt tidsplan för uppgörandet av resultat 2024 inom Ålands hälso- och sjukvård

LEV = Leverantör, KUND = Kundreskontra, KASSA = Kassan, RCH = Redovisningschef, RED = hela redovisningen, CON = Controllers, ÅHS = organisationen, LR = Landskapsregeringen

TYP	NÅR	VAD	VEM	TILL
LÖPANDE	27.11.2024	Öppna inkommande år i Control	LR	RCH
BOKSLUT	27.11.2024	Genomgång av bokslutet, verksamhetsstatistik och bokslutsrapporter	RCH, CON, ECH	
LÖPANDE	11.12.2024	Genomgång av Rekvisition för inkommande år	RCH	ECH
LÖPANDE	11.12.2024	Rekvisationsplan för inkommande år	RCH	LR
LÖPANDE	12.12.2024	Nya löpnummer för reskontraserierna lev när nytt år är öppnat	CON	RED
LÖPANDE	31.12.2024	Bokför och stäm av KOST	RCH	ECH
LÖPANDE	31.12.2024	Alla förtullningar för aktuell period skall vara gjorda (nov)	Förtullning	RCH
LÖPANDE	01.01.2025	Förändringar i ekonomimodellen (Intra, Control, Abilita)	RCH, CON	ÅHS
LÖPANDE	01.01.2025	Ändra år på taken i Abilita	RCH	RED
LÖPANDE	01.01.2025	Ändrar valutakursen i Control	LR	RED
LÖPANDE	03.01.2025	Inlämning av kassarapporter	ÅHS	KASSA
LÖPANDE	07.01.2025	Lägg in nya tak för de som lämnat in skatteintyg	KUND	
LÖPANDE	07.01.2025	Kontantkassorna avstämda	KASSA	KUND
LÖPANDE	07.01.2025	Bokföringen för KBS-serien bokförd och avstämd	KUND	RCH
LÖPANDE	07.01.2025	Ombokning av valutakursdifferanserna Sve Nordea	KUND	RCH
LÖPANDE	13.01.2025	Rapportra källskatten på leverantörsfakturor till inkomstregistret	RCH	LÖN
LÖPANDE	13.01.2025	Bokföra importmomsen för aktuell period (nov)		
LÖPANDE	13.01.2025	Momsrapporteringen senast den 12e	LEV	RCH
LÖPANDE	13.01.2025	Bokför och stäm av skattekonto 181010	LEV	RCH
LÖPANDE	13.01.2025	Fakturaunderlag som faktureras från ekonomiavdelningen skall vara oss tillhanda	ÅHS	RED
LÖPANDE	13.01.2025	Försäkringsfaktureringen inkl. förskotterade försäkringsärenden 180212	KUND	RCH
LÖPANDE	13.01.2025	All vårdavdelnings- och öppenvårdsfakturering klar. Även serievård och hemsjukvård	ÅHS	KUND
LÖPANDE	15.01.2025	Sista dagen att separera kundreskontraposter från FST på bokföringsåren	KUND	RCH
BOKSLUT	15.01.2025	Kostnadsföra på föregående år - periodiseringar	KUND	RCH
LÖPANDE	15.01.2025	Bokföring av apoteksfilen	RCH	KUND
LÖPANDE	15.01.2025	Bokföring av lagerfilen	RCH	KUND
LÖPANDE	20.01.2025	Vidarefakturering till externa för apotek	KUND	RCH
LÖPANDE	20.01.2025	Vidarefakturering till externa för lager	KUND	RCH
LÖPANDE	20.01.2025	Bokföring av lönefiler för december	RCH	LEV
LÖPANDE	20.01.2025	Deadline för inskanning av föregående års leverantörsfakturor	LEV	RCH
BOKSLUT	20.01.2025	Slutfakturor och avräkningar ss (Räddningsverket/ambulansen)	LEV	RCH
BOKSLUT	20.01.2025	Slutfakturor och avräkningar ss (Ömsen olycksfall)	KUND?	RCH
BOKSLUT	31.01.2025	Slutliga olycksfallsavgifter	RCH	ECH
BOKSLUT	31.01.2025	Slutliga pensioner (end. LR) bet 31.1	RCH	ECH
LÖPANDE	31.01.2025	FPA fördelningen ut på klinikerna	KASSA	RCH
LÖPANDE	31.01.2025	Tyksens december faktura bokförd	KASSA	RCH
LÖPANDE	31.01.2025	Slutfaktura från Tyks	KASSA	RCH
LÖPANDE	31.01.2025	Deadline för all fakturering som sköts på ekonomi (externa och interna underlag)	KUND	RCH
LÖPANDE	31.01.2025	Sista dagen för attestering av föregående års leverantörfakturor	ÅHS	LEV
LÖPANDE	31.01.2025	Fördelning av hyra från fastighetsverket	RCH	
BOKSLUT	03.02.2025	Genomgång av pågående och ibruktagande av investering	RCH, CON, ECH	
BOKSLUT	03.02.2025	Avskrivningar av investeringar	CON	
LÖPANDE	03.02.2025	Omstart av leverantörsfakturor som ej godkänts	LEV	
LÖPANDE	03.02.2025	Periodisering av föregående månads leverantörsfakturor, DCE	RCH	
LÖPANDE	03.02.2025	Nya löpnummer för reskontraserierna på kund när faktureringen för föregående år är klar i Control	RCH	RED
BOKSLUT	03.02.2025	Beslut om avskrivningar, fördelningar, resultatfördelningar	RCH	ECH
LÖPANDE	03.02.2025	Löneperiodiserings underlag	CON	RCH
LÖPANDE	10.02.2025	Lageravstämning BC/C1010	RCH, CON	
BOKSLUT	10.02.2025	Återboka föregående års löneperiodisering före årets periodisering	RCH	ECH
LÖPANDE	10.02.2025	Sista dagen att göra bokningar som påverkar resultatet	RCH	
LÖPANDE	10.02.2025	Stäm av kundreskontran		
LÖPANDE	10.02.2025	Samtliga balanskonton skall vara avstämda	RED	RCH
LÖPANDE	10.02.2025	Verifikationsserierna för föregående år låses	RCH	RED
BOKSLUT	12.02.2025	Genomgång av noterna	RCH, ECH	
BOKSLUT	12.02.2025	Balansspecifikationerna klara	RED	RCH
BOKSLUT	12.02.2025	Bokföringen för föregående år stänger	RCH	RED
BOKSLUT	17.02.2025	Årsredovisning LR deadline (innehåller även siffror)	ECH	LR
BOKSLUT	17.02.2025	Bokslutboken med noter, balansspecifikationer inklusive underlag till Landskapsregeringen	RCH	LR
BOKSLUT	17.02.2025	Rapporter till bokslutet klara	RCH, CON, ECH	
BOKSLUT	29.03.2025	Uppbokning av årets resultat	RCH	

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE							3 Konteringsförslag			
Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
Gemensamma referenser o attestundantag										
Betalningsförbindelse	Medicinsk rehabilitering		841002		Marianne Sjöstrand		resp budgetansvarig			
Betalningsförbindelse			841002		Marianne Sjöstrand		Marina Härtull >2.000-20.000			
Betalningsförbindelse			841002		Marianne Sjöstrand		Sara Winberg < 2.000			
Betalningsförbindelse	Helikopter o spec best flyg		841004		Marianne Sjöstrand		Betalningsförbindelse/+resp			
Avtal	Helikopteravtal	84101	841002		Sussi Sjövall		Jun Nagamori	84101	841002	
Betalningsförbindelse	Extern vård		841005		Marianne Sjöstrand		Sara Winberg < 3.000/+resp	84100		
Vidarefakturering	FPA-Turku Air/Uppsala Taxi		841008		Margite Sarling		Sara Winberg+resp			
	Mobiltelefonräkningar		845322		Anette Karlsson		Sara Winberg			
	Telefonräkningar växeln	84552	845323		Anette Karlsson		Sara Winberg	84552	845520	
	Utmätningskostnader	84551	845512		Birgitta Ahlqvist		Sara Winberg	84551	845510	
Vidarefakturering	Kostnader vid olycksfall	84551	845513		Birgitta Ahlqvist		Sara Winberg			
Beslutsprotokoll resor	Resor läkare o övr pers		84545		Pernilla Eriksson		Terese Åsgård			
Beslutsprotokoll resor	Resor vårdpersonal		84544		Angelique Jansson		Terese Åsgård			
	Upphandling hela ÅHS		84560		Pia Carlsson		resp budgetansvarig			
	Byggnads- o renov-projekt	84570	846102		Niklas Rehn		Stefan Sundberg	84570	845760	
	Syrgas o -flaskor		846172		Gunnar Roos		resp budgetansvarig			
	Urologi		843157					84220	842280	1006
	Implantat St Jude Medical	84210	843153		Mikael Hansson		Per-Anton Westerberg	84210	842180	1022
	Implantat Link Synthes	84220	843154		Mikael Hansson		Dan Gustavsson	84220	842280	1051
	Implantat Alcon	84250	843155		Mikael Hansson		Jun Nagamori	84250	842520	1009
	Projekt Hemdialys	84210	843183		Ove Roos		Per-Anton Westerberg	84210	843180	1015
Medicinsk ledning och utveckling										
	Chefsöverläkarens kansli	84100	84100		Carina Lindholm		Jun Nagamori	84100	841000	
	Chefsöverläkare pers kostn	84100	841001		Jun Nagamori		Jeanette Pajunen	84100	841000	
	Chefsöverläkarens kansli mobilteleräkn		841005		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84100	841000	
Vårdchefens enhet										
	Vårdchefens kansli	84120	84120		Carina Lindholm		Pia Hollsten-Friman	84120	841200	
	Vårdchefens mobiltelefon		841205		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84120	841200	
	Vårdchef pers kostn	84120	841201		Pia Hollsten-Friman		Jeanette Pajunen	84120	841200	
	Primärvård översköt allm kostn	84120	841211		Carina Lindholm		Pia Hollsten-Friman	84120	841200	
	Översköt pers kostn	84120	841212		Leea Söderström		Pia Hollsten-Friman	84120	841200	
	ACS översköt pers kostn	84120	841213		Christel Lindberg		Pia Hollsten-Friman	84120	841200	
	Spec sj v översköt pers kostn	84120	841214		Christel Lindberg/Leea Söderström		Pia Hollsten-Friman	84120	841200	
	Överskötare mobiltelefoner		841215		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84120	841200	

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE		Konteringsförslag								
Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
Primärvårdskliniken	Prim v klinikchefskansli Klinikchef pers kostn	84140	84140		Carina Lindholm		Malin Ringbom	84140	841400	
		84140	841401		Malin Ringbom	Jeanette Pajunen	84140	841400		
Primärvården gemensam	Primärvården gemens Extraordinarie sjukvård Extraordinarie hemsjukvårdh resp mobiltelefon	84140	84140		Carina Lindholm		Malin Ringbom	84140	841600	
		84140	841622		Carina Lindholm	Malin Ringbom	84140	841625		
			841626		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84140	841625		
Hälsocentralen	Hälsocentralen medicinska fakt Hälsocentralen	84140	841530	vik	Carina Lindholm		Malin Ringbom	84140	841500	
		84153	84153		Mikaela Sjöholm	Malin Ringbom	84153	841500		
	HC läkare mobiltelefon HC psykolog mobiltelefon Avdelningsskötare pers kostn		841405		Åsa Nordström		Joachim Eriksson	84140	841410	
			841535		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84140	841410		
		84153	841531		Mikaela Sjöholm	Malin Ringbom	84153	841500		
						Åsa Nordström				
Preventiva tjänster/hälsovårdsmottagning	Hälsovårdsmottagningen Hälsovårdsmottagningen mobiltelefon Skolhälsovården Skolhälsovården mobiltelefon Studerandehälsan mobiltelefon Skolkurator	84161	84161		Malin Lindvik		Malin Ringbom	84161	841610	
			841615		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84161	841610		
		84161	84165		Malin Lindvik	Malin Ringbom	84161	841610		
							84161	841610		
			841656		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84161	841610		
			841406		Marianne Sjöstrand	Malin Ringbom	84140	841610		
Hemsjukvård Mariehamn	Hemsjukvård Mariehamn MHSV mobiltelefon Avdelningsskötare pers kostn	84162	84162		Pia Småroos-Berndtsson		Laila Aaltonen	84162	841620	
			841625		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84162	841620		
		84162	841621		Laila Aaltonen	Malin Ringbom	84162	841620		
Hemsjukvård landsbygd och skärgård	Hemsjukvård landsbygd och skärgård	84163	841545	vik	Jenni Kortelahti		Yvonne Skaglund	84163	841638	
	Hemsjukvård landsbygd och skärgård mobiltelefon		841546		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84163	841638		
Hälsö- o sjukv.mottagn. landsbygd o skärgård	Hälsö- och sjukv mott	84163	84163	vik	Jenni Kortelahti		Yvonne Skaglund Annelie Karlsson	84163	841632	
Tandvårdskliniken	Tandvårdsmottagningarna Tandvården mobiltelefoner Ledande tandläkare pers kostn	84180	84180		Ann Eriksson		Riikka Lindholm	84180	841821	
			841805		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84180	841821		
		84180	841801		Riikka Lindholm	Jun Nagamori	84180	841821		
Akutkliniken	Akutkliniken Klinikchef pers kostn Akuten mobiltelefon Akuten läkare mobiltelefon Helikopter mobiltelefoner	84200	84200		Sussi Sjövall		Petter Westerberg	84200	842052	
		84200	842051		Petter Westerberg	Jun Nagamori	84200	842051		
			842025		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84200	842055		
			842005		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84200	842051		
			842056		Anette Karlsson	Joachim Eriksson	84200	842055	1111	
Akutmottagningen	Akutmottagningen	84202	84202		Sussi Sjövall		Petter Westerberg	84202	842052	
	Avdelningsskötare pers kostn	84202	842021		Sussi Sjövall	Petter Westerberg Petter Westerberg	84202	842052		

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE		Konteringsförslag								
Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Förlst kst	Förlst proj
Medicinkliniken	Medicinkliniken	84210	84210		Tova Eriksson		Per-Anton Westerberg	84210	842120	
	Medicinkliniken läkare mobil		842105		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84210	842111	
	Klinikchef pers kostn	84210	842101		Per-Anton Westerberg		Jun Nagamori	84210	842111	
Medicinska pkl	Avdelningsskötare pers kostn	84212	842121		Heidi Viktorsson		Per-Anton Westerberg	84212	842120	
	Medicin pkl allmänt	84212	84212		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	
				vik			Marie Michelsson			
	Med klin antikoagulansmott	84212	842122		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1025
	Med klin allm medicin mott	84212	842123		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1020
	Med klin diabetesmott	84212	842124		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1023
	Med klin endoskopimott	84212	842125		Eva Sundström		Heidi Viktorsson	84212	842120	1024
	Med klin HHR	84212	842126		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1031
	Med klin hjärtmott	84212	842127		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1022
	Med klin hudmott	84212	842128		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1004
	Med klin lungmott	84212	842129		Denice Björke		Heidi Viktorsson	84212	842120	1021
	Med klin njurmott	84212	8421211		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1027
	Med klin reumamott	84212	8421212		Marie Michelsson		Heidi Viktorsson	84212	842120	1028
	Onkologimottagning	84212	84213		Malin Roberts		Heidi Viktorsson	84212	842130	
	Onkologimottagning mobiltele		842135		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84212	842130	
	Avdelningsskötare pers kostn	84212	842131		Heidi Viktorsson		Per-Anton Westerberg	84212	842130	
	Paramedicinsk mottagning	Paramedicinsk mottagning	84214	84214		Eva Ljungdahl		Marina Härtull	84214	842140
				vik			Maria Gref			
Paramedicinska mottagn. mobiltelefoner		84214	842146		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84210	842140	
Utlåningsdepå		84210	842102		Eva Ljungdahl		Marina Härtull	84210	842140	
Talterapi		84210	842103		Eva Ljungdahl		Marina Härtull	84210	842140	
Avdelningsskötare pers kostn		84214	842141		Marina Härtull		Per-Anton Westerberg	84214	842140	
Socialkuratorkansli		84214	842143		Sofia Dahmén		Marina Härtull	84214	842140	
Socialkurator mobiltele			842145		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84214	842140	
Ledande socialkurator pers kostn	84214	842142		Sofia Dahmén		Marina Härtull	84214	842140		
Vårdavdelning 2	Vårdavdelning 2	84217	84217		Ramona Pettersson		Åsa Olander	84217	842170	
	Avd 2 mobiltelefoner		842175		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84217	842170	
	Avdelningsskötare pers kostn	84217	842171		Åsa Olander		Per-Anton Westerberg	84217	842170	
	Med klin neurologimott	84212	8421210		Åsa Olander		Per-Anton Westerberg	84212	842120	1005
Vårdavdelning 1	Vårdavdelning 1	84216	84216		Annika Kowalewski		Per-Anton Westerberg	84216	842160	
	Avd 1 mobiltelefoner		842165		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84216	842160	
	Avdelningsskötare pers kostn	84216	842161		Annika Kowalewski		Per-Anton Westerberg	84216	842160	
Medicinska avdelningen	Medicinavdelningen	84218	84218		Kerstin Nordenström		Marcela Sandvik	84218	842180	
	Medicinavdelningen mobiltele		842185		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84218	842180	
	Avdelningsskötare pers kostn	84218	842181		Marcela Sandvik		Per-Anton Westerberg	84218	842180	
Dialys avdelningen	Dialys avdelningen	84218	843182		Ove Roos		Per-Anton Westerberg	84218	842125	

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE		Konteringsförslag								
Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
Kirurgikliniken	Kirurgikliniken	84220	84220		Charlotta Stenberg		Dan Gustavsson	84220	842220	
	Kirurgläkare mobiltelefoner		842205		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84220	842211	
	Klinikchef pers kostn	84220	842201		Dan Gustavsson		Jun Nagamori	84220	842211	
Kirurgiska pkl	Avdelningsskötare pers kostn	84222	842221		Harriet Jansson		Dan Gustavsson	84222	842220	
	Kirurgi pkl allmänt	84222	84222		Charlotta Stenberg		Harriet Jansson	84222	842220	
	Kirurgi pkl urologi	84222	842222		Charlotta Stenberg		Harriet Jansson	84222	842220	1006
	Kirurgi pkl ortopedi	84222	842223		Charlotta Stenberg		Harriet Jansson	84222	842220	1051
	Kirurgi pkl allmän kirurgi	84222	842224		Charlotta Stenberg		Harriet Jansson	84222	842220	1050
	Kirurgi pkl mobiltelefon		842225		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84222	842220	
Kirurgiska avdelningen	Kirurgi avdelningen	84228	84228		Maria Gustafsson		Dan Gustavsson	84228	842280	
	Kirurgiavd mobiltelefon		842285		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84228	842280	
	Avdelningsskötare pers kostn	84228	842281		Maria Gustafsson		Dan Gustavsson	84228	842280	
BB-gyn-kliniken	BB-gyn-kliniken	84230	84230		Lena Eklund		Annika Kahnberg	84230	842320	
	Klinikchef pers kostn	84230	842301		Annika Kahnberg		Jun Nagamori	84230	842311	
	BB gyn läkare mobiltelefon		842305		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84230	842311	
	Avdelningsskötare pers kost	84238	842381	vik	Malin Lindvik		Annika Kahnberg	84238	842380	
					Lena Eklund					
	Gynekologi pkl	84238	84232	vik	Malin Lindvik		Annika Kahnberg	84238	842320	
					Antonia Aakola					
BB Gynpkl mobiltelefon		842325		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84238	842320		
BB- gyn-avdelningen	BB- gyn-avdelningen	84238	84238	vik	Lena Eklund		Malin Lindvik	84238	842380	
					Antonia Aakola		Lena Eklund			
BB-gynavd mobiltelefon		842385		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84238	842380		
Ögonkliniken	Ögonkliniken	84250	84250		Harriet Jansson		Jun Nagamori	84250	842520	
	Klinikchef pers kostn	84250	842501					84250	842511	
	Ögonläkare mobiltelefoner		842505		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84250	842511	
Ögon pkl	Ögon pkl	84252	84252		Harriet Jansson		Jun Nagamori	84252	842520	
	Avdelningsskötare pers kostn	84252	842521		Harriet Jansson		Jun Nagamori	84252	842520	
	Sjukskötare/synterap	84252								
Barn- o ungdomskliniken	Barn- o ungdomskliniken	84240	84240		Anna Svegemo		Christian Johansson	84240	842480	
	Klinikchef pers kostn	84240	842401		Christian Johansson		Jun Nagamori	84240	842411	
	Barnavd/pkl mobiltelefoner		842425		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84248	842480	
	Barnläkare mobiltelefoner		842405		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84240	842411	
	Projekt Habilitering utan gränser	84240	842402		Anna Svegemo		Christian Johansson	84240	842480	1045
Barn- o ungdoms- kliniken	Avdelningsskötare pers kostn	84248	842481		Miisa Weuro		Christian Johansson	84248	842480	
	Barn- o ungdoms- pkl allmänt	84248	84248		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	
	Barn- o ungd- klin barnkir	84248	842482		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1007
	Barn- o ungd- klin barnneuro	84248	842483		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1008
	Barn- o ungd- klin diabetes	84248	842484		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1023
	Barn- o ungd- klin habilitering	84248	842485		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1045
	Barn- o ungd- klin barnreuma	84248	842486		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1028
	Barn- o ungd- klin Treat	84248	842487		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	1042
Barn- o ungdomsavdelningen	Barn- o ungdomsavdeln allmänt	84248	84248		Anna Svegemo		Miisa Weuro	84248	842480	
Psykiatriska barn- o ungdomsmottagningen	BUP	84242	84242		Carina Lindholm		Camilla Winberg	84242	842422	
	BUP-ansvarig pers kostn	84242	842422		Camilla Winberg		Christian Johansson	84242	842422	
	BUP mobiltelefoner		842425		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84242	842422	

Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
ÖNH-kliniken	ÖNH-kliniken	84260	84260		Frank Arnold		Dan Gustavsson	84260	842620	
	Klinikchef pers kostn	84260	842601		Frank Arnold		Dan Gustavsson	84260	842611	
	ÖNH läkare mobiltelefon		842605		Frank Arnold		Joachim Eriksson	84260	842611	
	ÖNH-pkl	84262	84262		Frank Arnold		Harriet Jansson	84262	842620	
	Avdelningsskötare pers kostn	84262	842621		Harriet Jansson		Dan Gustavsson	84262	842620	
	ÖNH pkl mobiltelefon		842625		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84262	842620	
Psykiatriska kliniken	Psykiatriska kliniken	84270	84270		Carina Lindholm		Sirpa Mankinen	84270	842780	
	Psyk läkare mobiltelefoner		842705		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84270	842711	
	Klinikchef pers kostn	84270	842701		Sirpa Mankinen		Jun Nagamori	84270	842711	
Psykiatrisk öppenvård	Psykiatrisk öppenvård	84274	84271	vik.	Carina Lindholm		Ann-Chatrin Norell	84274	842740	
	Psyk öppenvård mobiltelefoner		842735		Anette Karlsson		Amelie Friman	84274	842740	
	Avdelningsskötare pers kostn	84274	842731		Ann-Chatrin Norell		Sirpa Mankinen	84274	842740	
Psykiatriska avdelning	Psykiatriska avdelning	84278	84278	vik.	Kaj-Gunnar Sjölund		Sirpa Mankinen	84278	842780	
	Psyk tadv mobiltelefoner		842785		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84278	842780	
	Avdelningsskötare pers kostn	84278	842781		Kaj-Gunnar Sjölund		Sirpa Mankinen	84278	842780	
OP-AN-IVA-kliniken	Klinikchef pers kostn	84310	843101		Axel Nyberg		Jun Nagamori	84310	843111	
	Op-an läkare mobiltelefoner		843105		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84310	843111	
	Op-an-IVA-kliniken	84310	84310		Camilla Sjövik		Axel Nyberg	84310	843150	
	Op-an-avdelning	84310	843152		Camilla Sjövik		Axel Nyberg	84310	843150	
	Op-an mobiltelefoner		843155		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84315	843150	
	IVA-dialys-avdelning	84310	843182		Ove Roos		Per-Anton Westerberg	84310	843180	
	IVA mobiltelefoner		843185		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84318	843180	
Instrumentvården	Instrumentvården	84315	84316		My Rytterstedt		Carina Salin	84601	846020	
	Instrumentvården mobiltelefon		843165		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84601	846020	
	Avdelningsskötare pers kostn	84315	843161		My Rytterstedt		Carina Salin	84601	846020	
Op-an-avdelning	Op-an-avdelning	84315	84315	vik	Camilla Sjövik		Axel Nyberg	84315	843150	
	Avdelningsskötare pers kostn	84315	843151		Marianne Fagerlund		Axel Nyberg	84315	843150	
IVA-avdelning	IVA-avdelning	84318	84318		Susanne Holm		Ida Henriksson	84318	843180	
	Avdelningsskötare pers kostn	84318	843181		Ida Henriksson		Axel Nyberg	84318	843180	
	Projekt Hemdialys	84210	843183		Ove Roos		Ove Mattson	84210	843180	1015
Laboratorieenheten	Laboratoriet	84320	84320		Jaana Kumpula		Christian Jansson	84320	843210	
	Kemist pers kostn	84320	843201		Christian Jansson		Jun Nagamori	84320	843210	
	Laboratoriet	84322	84322		Jaana Kumpula		Christian Jansson	84322	843210	
	Laboratoriet mobiltelefoner		843225		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84320	843210	
	Lab kemist mobiltelefoner		843205		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84320	843210	
	Avdelningsskötare pers kostn	84322	843221		Jaana Kumpula		Christian Jansson	84322	843210	

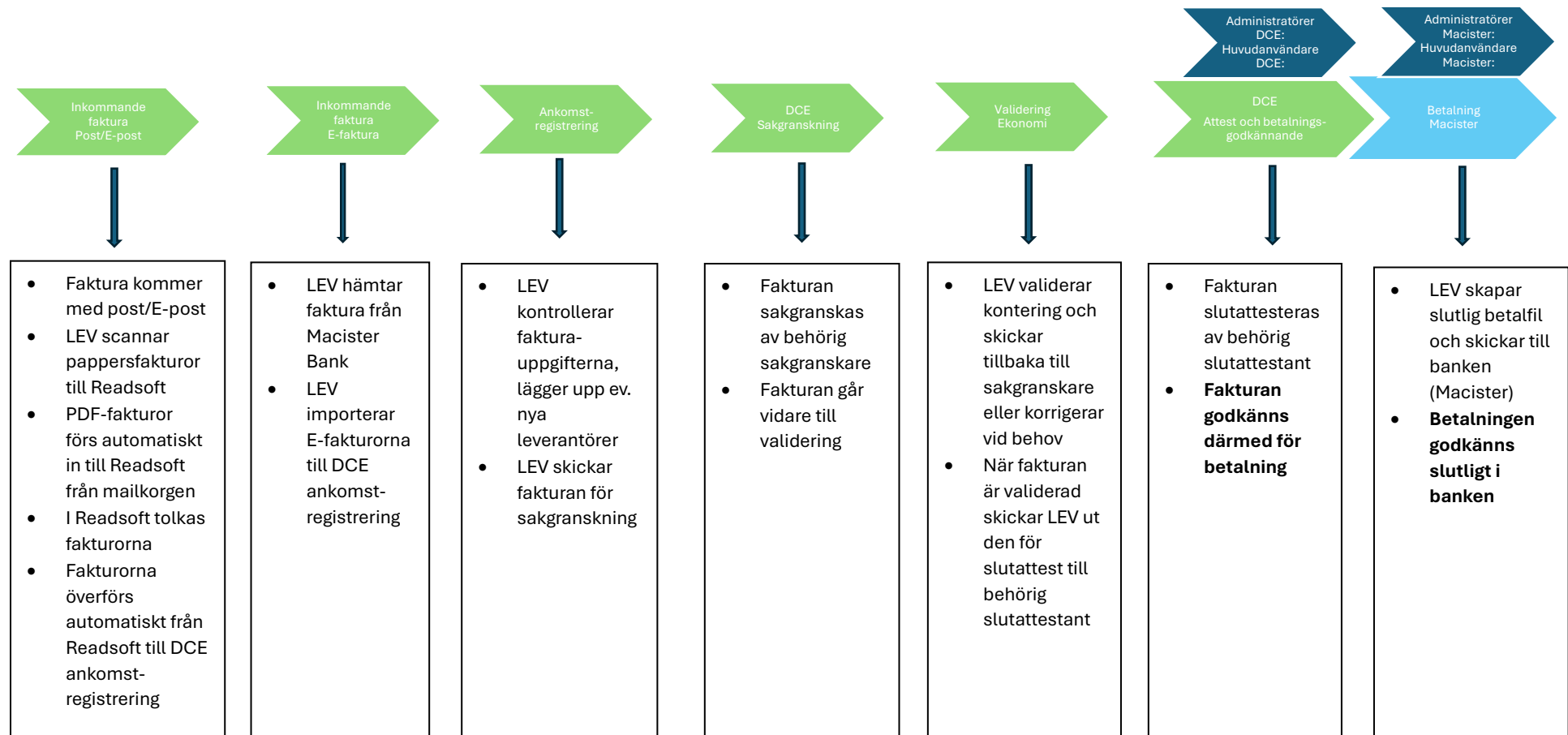
Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE

Referens / märke för beställning av varor och tjänster och vidarehantering i DCE		Konteringsförslag								
Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Best. referens/ märke	Skickas till förgranskning /kontroll	Skickas till	sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
Radiologiska kliniken	Radiologiska kliniken	84330	84330		lina Törnell		Kristian Eriksson	84330	843320	
	Röntgen läkare mobiltelefon		843305		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84330	843311	
	Klinikchef pers kostn	84330	843301		Kristian Eriksson		Jun Nagamori	84330	843311	
	Röntgenavdelningen	84332	84332		lina Törnell		Kristian Eriksson	84332	843320	
	Röntgen mobiltelefoner		843325		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84332	843320	
	Avdelningsskötare pers kostn	84332	843321		lina Törnell		Kristian Eriksson	84332	843320	
Sjukhusapoteket	Sjukhusapoteket	84340	84340		Susanne Grönlund		Ilona Ettanen-Valkamaa	84340	843410	
	Sjukhusapoteket mobiltelefon		843405	vik	Marika Olin och Jacob Andersson		Nina Lönngren	84340		
	Chef f sjukhusapoteket pers kost	84340	843401		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84340	843410	
				vik	Ilona Ettanen-Valkamaa		Jun Nagamori	84340	843410	
Hälso-o sjukv direktörens enhet	HSD-kansli	84510	84510		Solveig Gestberg		Jeanette Pajunen	84510	845100	
	HSD pers kostn	84510	845101		Jeanette Pajunen		Styrelseordförande	84510	845100	
	HSD mobiltelefon		845105		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84510	845100	
	Fackföreningens mobiltelefon		845106		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84510	845110	
HR-enheten	HR chef pers kostn	84540	845401		Terese Åsgård		Jeanette Pajunen	84540	845400	
	Friskvård	84540	845402		Amanda Pettersson		Terese Åsgård	84540	845400	
	HR-avdelningen mobiltelef		845405		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84540	845400	
	It-system, företagshälsovård, övrigt		845903		Åsa Söderholm		Terese Åsgård	84540	845400	
Löneavdelning	Löneavdelning	84541	84541		Sofia Laasonen		Terese Åsgård	84541	845410	
	Löneföreståndare mobiltelefon		845415	vik	Hans Lindfors					
					Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84541	845410	
IT-enheten	IT-enheten	84590	84590		Erik Jansson		Anders Svensson	84590	845900	
	Medix-program mm		845902		Annika Karlsson		Anders Svensson	84590	845900	
	IT mobiltelefoner		845905		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84590	845900	
Ekonomienheten	Verksamhetsstyrning	84550	84550		Ulrika Österlund		Jeanette Pajunen	84550	845500	
	Verksamhetsstyrning	84550	845501		Ulrika Österlund		Jeanette Pajunen	84550	845500	
	Ekonomi mobiltelefon		845505		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84550	845500	
Ekonomiavdelningen	Ekonomiavdelningen allm	84551	84551		Birgitta Sjöberg		Sara Winberg	84551	845510	
	Redovisningschef pers kostn	84551	845511		Joachim Eriksson		Ulrika Österlund	84551	845510	
	Utmätningskostnader	84551	845512		Birgitta Ahlqvist		Sara Winberg	84551	845510	
	Kostnader vid olycksfall	84551	845513		Birgitta Ahlqvist		Sara Winberg			
Information/tel.växel	Information / växel	84556	84556		Anette Karlsson		Charlotte Johansson	84556	845560	
	Ansv. receptionist pers kostn		845561		Charlotte Johansson		Ulrika Österlund	84556	845560	
	Mobilelefonräkningar		845562		Anette Karlsson		Joachim Eriksson			
	Telefonräkningar växeln		845563		Anette Karlsson		Charlotte Johansson	84556	845560	
Upphandlingsenheten	Upphandling hela ÅHS		84560		Pia Carlsson		resp budgetansvarig			
	Upphandl chef kansli	84560	84560	vik	Magnus Eriksson		Ulrika Österlund	84560	845600	
					Pia Carlsson					
	Upphandl.avd mobiltelefoner		845605		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84560	845600	
	Upphandlingschef pers kostn	84560	845601		Pia Carlsson		Ulrika Österlund	84560	845600	

Enhet/avdelning	Beställare	Budg ansv	Referens/ märke	Uppdragsnr /kontroll	Skickas till	Sakgranskn/kontering	Skickas till attestant	Budg ansv	Försl kst	Försl proj
Tekniska enheten	Tekniska chefskansli	84570	845701		Daniel Söderqvist		Stefan Sundberg	84570	845700	
	Tekniska chefs pers kostn	84570	845701		Stefan Sundberg		Ulrika Österlund	84570	845700	
	Tekniska chefs mobiltele		845705		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84570	845700	
	Byggnads- o renov-projekt	84570	845702		Richard Dahlgren		Stefan Sundberg	84570 984592/845760		
Sjukhustekniska avelningen	Teknisk avdelning	84573	84573		Richard Dahlgren		Daniel Söderqvist	84573	845710	
	Teknisk avd mobiltelefoner		845735		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84573	845710	
	Ledande sjukhustekniker pers kostn	84573	845731		Daniel Söderqvist		Stefan Sundberg	84573	845710	
	Medicinteknik hela ÅHS	84573	84575		Marcus Boman		resp budgetansvarig	84573	845730	
Vaktmästeri	Medicintekniker mobiltelefoner		845755		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84573	845730	
	Medicintekniker pers kostn	84573	845751		Marcus Boman		Stefan Sundberg	84573	845730	
	Vaktmästeri	84577	84577		Gunnar Roos		Kim Gustafsson	84577	845770	
	Vaktmästeri mobiltelefoner		845775		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84577	845770	
	Övervaktmästare pers kostn	84577	845771		Kim Gustafsson		Stefan Sundberg	84577	845770	
	Syrgas o -flaskor		845772		Gunnar Roos		resp budgetansvarig			
Intern service	Intern service allm kostn	84600	84600		Carina Salin		Eeva Jansson	84600	846000	
	Intern service mobiltelefoner		846000		Anette Karlsson		Joachim Eriksson	84600	846000	
	Intern service pers kostn	84600	846000		Eeva Jansson		Jeanette Pajunen	84600	846000	
	Städavdelningen	84601	846010		Heidi Lundström		Carina Salin	84601	846010	
	Centralköket	84603	846030		Michael De Haas		Kristiina Holmström	84603	846030	
	Centrallagret	84604	846040		Linda Mattsson		Marica Blomster	84604	846040	
	Klädförsörjningen	84604	846050		Eva Eriksson		Marica Blomster	84606	846050	
	Bostadscervice	84606	846060		Amir Tavakoli		Eeva Jansson	84606	846060	
	Sekreteraravdelningen	84608	84608		Åsa Eriksson		Ann-Christine Österbacka	84608	846080	
	Ansv läkarsekreterare pers kostn	84608	846081		Ann-Christine Österbacka		Jun Nagamori	84608	846080	
	Transportverksamheten	84608	84211		Jenny Olofsson		resp budgetansvarig			

nr 3 Attestflöde och betalningsgodkännande

Leverantörsfaktura – attestflöde och betalningsgodkännande



System som används: Readsoft, DCE-fakturer, Autopay, Macister

Administratörer och huvudanvändare

Administratörer DCE: Joachim Eriksson, Birgitta Sjöberg, Marianne Sjöstrand

Huvudanvändare DCE: Jim Kuitinen, Michael Stenroos, Olga Hilali, Sara Winberg, Sonja Widelius, Ulrika Österlund, (Sofia Ahlholm Otabor, Mia Andersson)

Administratörer Autopay: Lina Mattson, Boel Josefsson (LR)

Huvudanvändare Autopay: Birgitta Ahlqvist, Birgitta Sjöberg, Chatarina Lindholm, Jim Kuitunen, Margite Sarling, Marianne Sjöstrand, Olga Hilali, Sara Winberg

Administratörer Macister: Lina Mattsson, Johan Holmström, Erik Jansson

Huvudanvändare Macister: Birgitta Sjöberg, Hans Lindfors, Marianne Sjöstrand, Sara Winberg, Sofia Laasonen

nr 4 Process för fakturering av fullkostnader

Process för fakturering av fullkostnader

När en patient utanför Åland kommer på besök till ÅHS får de en patientavgift samt en fullkostnadsfaktura om vi inte har möjlighet att söka ut ersättning

Ekonomiavdelningen får underlag av Controllers ca den 15 i efterföljande månad. Dessa underlag går igenom för besök på:

- Primärvården, Pia
- Specialsjukvården, Margite
- Köpta tjänster, Margite
- Tandvården, Olga
- Operationer, IVA, Margite
- Patienter med tillfälligt skydd, Olga
- Institution, Olga
- Helikopter, nordisk konvention, Margite (ersättningsansökan)
- Helikopter, primär transport (transportavd. Söker ut ersättning)
- Ambulans, Olga

På ekonomi kontrolleras alla patienter i systemet utifrån underlagen, att vi har korrekta giltiga handlingar, europeiskt sjukvårdskort, pass eller ID (gäller nordbor) samt korrekt adress

Detta behöver vara korrekt för att staten/FPA skall godkänna ersättningsansökningar

Om handling saknas eller är ogiltig fullkostnadsfakturerar vi patienten med information om hur de kan åtgärda för att de inte skall belastats med fullkostnaden

Faktureringen sker senast inom nästföljande månad

EX. patienten på besök i augusti, vi får underlag den 15.9, fakturering sker innan 20 oktober

De patienter som har hemkommun i Finland (utanför Åland) fullkostnadsfakturerar vi det Velfärdsområde de hör till

Patienter från Europa får en fullkostnadsfaktura om korrekta handlingar saknas

Patienter som kommer utanför Europa får en fullkostnadsfaktura

Fullkostnaden för de patienter som har FPA-intyg kan vi söka ut ersättning för

Sofia Ahlholm Otabor 19.09.2023

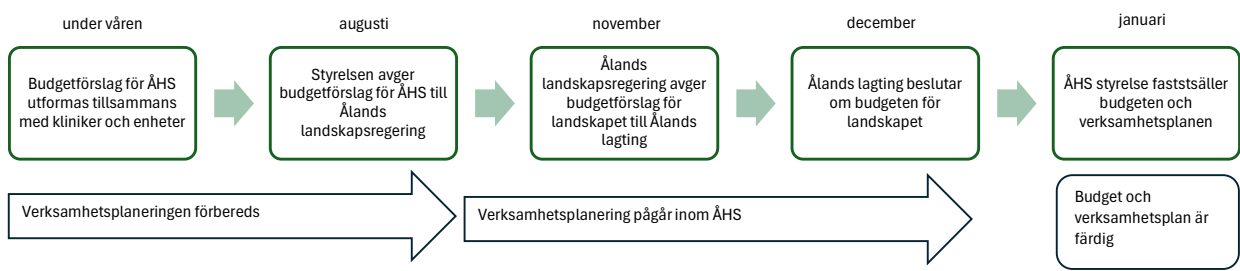
ÅRSKLOCKA 2025 - EKONOMILEDNING VID ÅHS

Förändringar 2025
Prognoserna tidigareläggs 1 månad - Endast resultatrapport inklusive prognos per kvartal
Verksamhetsmålen följs upp 2 ggr per år

MÅNAD	DATUM	ANSVAR	AKTIVITET
januari		LG	Inlämnade av tjänster till LR
		EK	Förberedelser inför bokslut och verksamhetsberättelse
		EK	Budgetplanering 2025-2027 arbete påbörjas
	16.01	LG	LEDNINGSGRUPP
	20.01	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN
	24.01	ST	STYRELSEMÖTE; Styrelsen fastställer Budget och Verksamhetsplan
februari		LG	Budgetplanering 2025 - 2027
		EK	Budgetberäkningar 2025 - 2027
	14.02	EK	Inlämnande av bokslutsuppgifter och uppgifter till LRs Årsredovisning, OBS skall till kännedom till styrelsen
	27.02	LG	LEDNINGSGRUPP
mars	03.03	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN
		KE	Öppnar Hypergene, Arbeta med Verksamhetsberättelsen klinik- och enhetsledning
	07.03	ST	STYRELSEMÖTE; inlämnande av budgetunderlag 2026-2028 LR
	20.03	LG	LEDNINGSGRUPP; Bokslutsgenomgång
	24.03	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN; Bokslut
	26.03	ST	STYRELSEMÖTE; Styrelsen fastställer föregående års bokslut , LRs Årsredovisning för kännedom.
		KE	Hypergene stänger. Deadline för inlämnande av material för verksamhetsberättelser 2024
		LG	Landskapsrevision, uppföljning
april		EK	Arbete med prognos 1
	17.04	LG	LEDNINGSGRUPP; Genomgång av verksamhetsberättelse, beredning till styrelsemöte om kvartalsrapport 1
		KE	Möten med kliniker & enheter (Verksamhetsutveckling och budget)
	21.04	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN; Verksamhetsberättelse
	25.04	ST	STYRELSEMÖTE; Styrelsen godkänner föregående års verksamhetsberättelse inkl personalberättelse och verksamhetsstatistik. Resultatrapport 1 inkl prognos
maj		KE	Hypergene öppnas för arbete med Verksamhetsmål
			Budgetram erhålls
		KE	Möten med kliniker & enheter (Verksamhetsutveckling och budget)
	15.05	LG	LEDNINGSGRUPP
	19.05	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN; kvartalsrapport 1
		EK	Detaljbudget påbörjas
	23.05	ST	STYRELSEMÖTE; Budgetuppdrag
juni		EK	Detaljbudgetering
		EK	Planering/sammanställning av följande års budget och ekonomiplan
	05.06	LG	LEDNINGSGRUPP
	09.06	SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN;
	13.06	ST	STYRELSEMÖTE, Information om preliminär budget övergripande
augusti		EK	Prognosarbete
		LG	Färdigställande av följande års budget
		KE	Halvårsrapport kvartal 2: deadline för utv av verksamhetsmål, klinik och enhetsledning
		LG	LEDNINGSGRUPP; beredning till styrelsemöte om budgetförslag
		SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN; budgetförslag
	28.08	ST	STYRELSEMÖTE; Styrelsen avger budgetförslag till LR. Resultatrapport 2 inkl prognos. Uppföljning av verksamhetsmål per Q2
september		EK	Inlämning av ÅHS budgetförslag 2024 till LR, sker via Hypergene
		LG	LEDNINGSGRUPP
		SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN;
		ST	STYRELSEMÖTE;
		KE	Verksamhetsplan 2026
oktober		EK	Prognosarbete
		LG	LEDNINGSGRUPP; behandling resultatrapport 3
		SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN;
		ST	STYRELSEMÖTE; Styrelsen godkänner resultatsrapport 3 inkl prognos
november		LG	LEDNINGSGRUPP;
		SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN;
		ST	STYRELSEMÖTE;
december		LG	LEDNINGSGRUPP;
		SK	SAMMARBETSKOMMITTÉN;
		ST	STYRELSEMÖTE;

nr 6 Budgetprocess

BUDGETPROCESS VID ÅHS



	ÅHS	ÅHS STYRELSE	ÅLANDS LANDSKAPSREGERING	ÅLANDS LAGTING
JANUARI	Innevarande års budget kan läsas i Hypergene	Fastställer innevarande års budget		
FEBRUARI	Arbete med beräkningar av underlag för treårs budget			
MARS	Sammanställer beräkningar för treårs budget	Godkänner underlag för tre årsbudget och lämnar till LR	Arbete med underlag för budgetramar	
APRIL	Verksamhets & budgetmöten med kliniker och enheter		Beslut om ramar per politikområde	
MAJ	Arbete med detaljbudget för nästa år Erhåller preliminära budgetramar?	Kostnadsberäkningar, budgetram, budgetdirektiv, styrelsens input och direktiv		Behandlar och fattar beslut om kostnadstak Beslutar om ändringsbudget
JUNI	Utkast på budget för nästa år			
JULI				
AUGUSTI	Arbete med detaljbudget för nästa år Sammanställer budgetförslag för nästa år	Godkänner budgetförslag för nästa år och lämnar förslaget till LR		
SEPTEMBER				
OKTOBER			Överläggningar	Beslutar om ändringsbudget
NOVEMBER				Utskottens höranden
DECEMBER				Beslutar om nästa års budget

Innehållsförteckning

Varför statistik	2
Allmänt om registrering	2
Linjeorganisation	3
Statistik och annan tvingande rapportering.....	3
Övrig rapportering	3
Statistik till verksamhetsberättelsen.....	4
Registreringsanvisningar inom specialsjukvården	5
Begrepp och definitioner	5
Öppen vård.....	5
Individuella besök.....	6
Grupp- och familjebesök	7
Medicinsk service.....	8
Laboratorieundersökningar	8
Radiologiska undersökningar.....	9
Operations- och anesthesiåtgärder	9
Intensivvård, postoperativ vård och dialysvård	10
Läkemedelscentral	11
Registreringsanvisningar inom primärvården	12
Begrepp och definitioner	12
Kontaktsätt.....	12
Serviceform.....	14
Besökarkategori.....	19
Behandlingsprioritet.....	20
Förstabetesök.....	21
Besökets karaktär.....	21
Orsak till uteblivande.....	22
Tandvård.....	23
Vård på avdelning	24
Begrepp och definitioner	24
Stabsorganisation	25
Statistik till externa mottagare	25
Statistik till verksamhetsberättelsen.....	25

Bilagor

Bilaga 1: Besökskategorier – Snabbmanual

Bilaga 2: Trafikskador, olycksfall, arbetsolycksfall och misstänkt yrkessjukdom

Bilaga 3: Förteckning över tabeller i ÅHS verksamhetsberättelse

Varför statistik

ÅHS är skyldig att skicka in statistikuppgifter till många externa mottagare.

Statistiken ligger som grund för den nationella statistiken och vårdanmälan till THL* samt vår egen verksamhetsberättelse.

Efterfrågan på tillförlitlig statistik ökar kontinuerligt. Vi använder statistik som underlag för kvalitetsutveckling, kostnadsfördelning, budgetering och planering av verksamheten. Med statistik kan man mäta verksamhetens omfattning och jämföra prestationer och kostnader med andra.

Varje klinik eller avdelning kan utöka sin egen registrering för att erhålla ändamålsenlig statistik om sin verksamhet.

Statistikkommittén inom ÅHS kan besluta om tillfälligt eller permanent utökad registrering.

Statistikgruppens målsättning är att det faktaunderlag som statistiken erbjuder skall vara relevant, tillförlitligt, aktuellt och jämförbart samt tillgängligt och tydligt.

* Institutet för hälsa och välfärd (THL) är en av statistikmyndigheterna i Finland. Institutet producerar statistik- och registerdata om socialvården och hälso- och sjukvården, sjukdomar och behandlingen av dem. www.thl.fi/sv_SE/web/sv/forskning/statistik

Allmänt om registrering

Det är viktigt att iaktta noggrannhet vid registrering och att vi har enhetliga principer för hur besök och vård mm registreras. Kom ihåg att det som matas in bestämmer tillförlitligheten av det som matas ut.

- Kontrollera i Medix Ramdata att patientens personuppgifter är aktuella . Övriga uppgifter registreras vid behov.
- För utlänningar ange hemland och hemkommun nr **200** (=utomlands) eller texten utomlands.
- För information om Besökskategorier – Snabbmanual (se Bilaga 1).
- För information om Trafikskador, olycksfall, arbetsolycksfall och misstänkt yrkessjukdom (se Bilaga 2).
- För information om regler angående avgifter se årets avgiftsstadga.
- För övrig information om registrering och användning av vårt patientadministrationssystem (Medix) hänvisas till olika Medix- manualer på intranätet (Sesam).

Linjeorganisation

Statistik och annan tvingande rapportering

Nedan följer en sammanställning av statistik och rapportering som skickas till externa mottagare, samt ansvarig klinik/enhet/avdelning/ om möjligt.

Institutet För Hälsa Och Välfärd (THL)

- Besök, vårddygn, åtgärder och diagnoser, specialsjukvård en gång/år (Ekonomistyrningen) och primärvård en gång/dygn (per automatik)
- Aborter, steriliseringar, födslar och missbildningar (BB- och gynekologikliniken)
- Drogvård (Psykiatriska kliniken)
- Smittosamma sjukdomar
- Övriga statistikuppgifter som efterfrågas

Landskapsregeringen

- Dödsattester skall rapporteras till landskapsläkaren
- Aktuell kösituation inom respektive klinik halvårsvis
- Antal besök i bassängen till Ålands Miljö- och Hälsoskyddsmyndighet (Rehabiliterings- och fysiatriskliniken)
- Rapport angående isolering/bältesläggning till Social- och miljöavdelningen (Psykiatriska kliniken)
- Övriga statistikuppgifter som efterfrågas

Åsub

- Till Åsub skickar vi den statistik de efterfrågar (Ekonomistyrningen)

Övrig rapportering

Register

Finlands cancerregister

- Uppgifter om mammografiscreening enligt lagen om screening (Röntgenkliniken)
- Canceranmälningar (alla kliniker)

Finlands njurregister

- Uppgifter gällande patienternas behandling (Intensivvårds- och dialysavdelningen)

Finlands synskaderegister

- Uppgifter angående synskadade med visus<0,3 (Ögonkliniken)

Övriga

Transplantationsbyrån i Helsingfors

- Antal dialyspatienter (Intensivvårds- och dialysavdelningen)

Strålsäkerhetscentralen

- Statistiska uppgifter enligt begäran (Röntgenkliniken)

Befolkningscentralen

- Alla nyfödda där mamman har finländsk personbeteckning (BB-& gynekologikliniken)

Magistraten

- Alla nyfödda där mamman inte har finländsk personbeteckning (BB-& gynekologikliniken)

Läkemedelsverket

- Narkotikaförbrukning per år, ex tempore beredningar och en rapport om hur stort lager av basläkemedel vi har (Läkemedelscentralen)

Företag

- Företagens årsstatistik till alla anslutna företag (Företags- och personalhälsovården)

FPA

- Anmälan om pensionsförmåns-/handikappbidragstagare i anstaltsvård (vårdavdelningar)

Statistik till verksamhetsberättelsen

Statistikkommittén inom ÅHS fattar beslut om vilken verksamhetsstatistik som skall ingå i verksamhetsberättelsen.

Den största delen av statistiken som presenteras i verksamhetsberättelsen tas fram ur Medix databas, bearbetas och sammanställs av Ekonomistyrningen.

Statistikuppgifter som skall presenteras i verksamhetsberättelsen skickas till Joachim Eriksson när de är sammanställda, dock senast den 18 februari.

Följande kliniker/enheter/avdelningar skickar statistikuppgifter:

- BB-& gynekologikliniken (tabell 2.10. Födelsestatistik)
- Geriatriska kliniken (tabell 2.11.) Vårdtyngd och Vårdkö
- Psykiatriska kliniken (tabell 2.13. Speciella intagningsförfaranden)
- Intensivvårds- och dialysavdelningen (tabell 2.18.)
- Laboratorieenheten (tabell 2.19. Analyser)
- Röntgenkliniken (tabell 2.20. Undersökningar)
- Läkemedelscentralen (tabell 2.21.)
- Tandvårdskliniken (tabell 2.22. Tandvård & tabell 2.23. Antal patienter i prioriterade målgrupper inom tandvården)

Tabellerna som hänvisas till i ovanstående lista ingår i verksamhetsberättelsen under verksamhetsstatistik.

Registreringsanvisningar inom specialsjukvården

Begrepp och definitioner

Öppen Vård

Besök på läkares eller vårdpersonals mottagning eller hembesök

Öppenvårdsbesök

Med öppenvårdsbesök avses ett besök som en patient gör vid sjukhusets poliklinik eller ett besök som görs vid klinisk mottagning eller annan öppenvårdsenhet. Ett öppenvårdsbesök kan också ske på vårdavdelnings mottagning och som besök räknas även ett hembesök som vårdpersonal gör hemma hos patient. Under ett besök kan undersökning, vård eller rehabilitering ges för samma sjukdom eller skada av en eller flera läkare, sköterskor eller annan personal som tillhör sjukhusets undersöknings- och vårdpersonal. *Besöket registreras av den enhet som anses ha huvudansvaret för patienten.*

Öppenvårdsbesökets längd

Ett öppenvårdsbesök omfattar i normalfallet **högst 15 timmar**. Om besöket varar längre än 15 timmar skall patienten skrivas in på vårdavdelning. **Men** en öppenvårdspatient kan skrivas in på vårdavdelning för undersökning/vård som varar mindre än 15 timmar då övervakning eller annan åtgärd krävs och erlägger då vårddygnsavgift.

På **akutenheten** skall också anges specialitet och avdelning vid eventuellt fortsatt vård samt mellan vilka klockslag patienten vårdats.

Besök hos vårdpersonal

Kort besök: om bokningen är kortare eller = 30 minuter

Långt besök: om bokningen är längre än 30 minuter

Vid val ur listan för avvikande avgift väljer man **Besök hos vårdpersonal** om det är kort besök och **Långt besök hos vårdpers** om det är långt besök.

Anhörigas deltagande i vården

Om patientens anhöriga deltar i vården eller rehabiliteringen uppbärs för patientens och de anhörigas samtidigt pågående besök endast en poliklinikavgift. Om även en anhörig är i behov av vård överenskomms med denne om att även hon/han skall betraktas som patient och detta registreras som ett vanligt tidsbeställt besök. Poliklinikavgift debiteras.

Om syftet med en undersökning av patientens anhöriga är att utreda om en latent ärftlig, smittosam eller annan misstänkt sjukdom föreligger registreras detta som ett vanligt tidsbeställt besök och poliklinikavgift debiteras.

Personalbesök

Personal kan **avgiftsfritt** besöka poliklinikerna **endast på remiss av läkare inom ÅHS** och gäller alla ordinarie anställda samt vikarier som tjänstgjort 4 månader. Ett sådant besök registreras som vanligt besök under 'Avvikande avgift' som **Personal**.

Köpta öppenvårdsbesök

Extern remiss registreras på avsändande poliklinik/mottagning. ICD-10 kod och diagnos i klartext måste anges på remissen. Besök för vård utom Åland registreras av Ekonomiavdelningen (redovisning) enligt faktura.

Individuella besök**Jourbesök**

Ett jourbesök är alltid ett öppenvårdsbesök där patient utan på förhand avtalad tid och utan remiss omedelbart tas in för undersökning eller vård.

Registreras under 'Besökstyp' som **Jourbesök**.

Tidsbeställt besök, förstagångsbesök

Förstagångsbesök avser ett på förhand tidsbeställt besök då patienten har remiss. Vid ett förstagångsbesök uppsöker patienten för första gången läkare eller vårdpersonal.

Detta gäller även ett tidsbeställt hembesök.

Besöket anges som förstagångsbesök då en ny vårdperiod börjar:

- med en ny remiss eller motsvarande
- efter avslutad öppenvårdsperiod inleds en ny vårdperiod (enligt överenskommelse har vården upphört däremellan) eller när en mottagning inom en specialitet enligt planen överför vårdansvaret för patienten på en annan mottagning inom en annan huvudspecialitet.

Registreras under 'Besökstyp' som **Förstagångsbesök**.

Tidsbeställt besök, återbesök

- a) Patienten besöker efter förstagångsbesöket, men under **samma** vårdperiod, polikliniken, eller vid hembesök, för undersökning eller vård av **samma sjukdom**. Besökstiden är beställd på förhand eller patienten har varit intagen för vård.
- b) Om patienten under samma vårdperiod för **samma sjukdom** eller skada med **sjukhusets interna remiss** överflyttas från en klinik till en annan anses detta hos den mottagande kliniken som återbesök.

a) och b) registreras i Medix under 'Besökstyp' som **Återbesök**.

- c) **Hembesök** är ett besök hemma hos patienten utfört av läkare eller vårdpersonal. Registreras (inom psykiatri) i Medix efter att besökstyp bestämts under 'Besökssätt' som **Hembesök**.

- d) Ett **besök** inom ramen för en **behandlingsserie registreras som återbesök**. Besöket gäller en **behandlingsserie som ordinerats av läkare**. Serievården ordinerar av läkare, vården ges av annan vårdpersonal och behandlingen avslutas med ett besök hos läkaren som bedömer resultatet av behandlingsserien. Registreras under 'Besökstyp' som **Återbesök** samt 'Avvikande avgift' och **Behandlingsserie**.

e) Telefonbesök

Läkare registrerar under 'Besökstyp' **Telefonbesök** om det är en på förhand överenskommen telefontid som ersätter ett egentligt mottagningsbesök. Om det ska vara avgiftsfritt registrerar man under 'Besökstyp' **Telefonbesök-ej avgift**
Vårdpersonal registrerar under 'Åtgärd utan besök' **Telefonbesök-ej avgift**

- f) **Dag- och nattsjukvård** registreras enligt verksamhetens specialitet som återbesök. Om besöket medför inskrivning och epikris räknas det som en vård dag.
- g) Dagkirurgi i op-sal och poliklinisk dagkirurgi är planerade operativa ingrepp och registreras som ett vanligt besök samt kompletteras med 'Avvikande avgift' och **Dagkirurgi i op-sal eller poliklinisk dagkirurgi.**

Konsultationsbesök

Utlåtande av läkare eller vårdpersonal där huvudansvaret för patienten kvarstår på den mottagning eller avdelning som begärt konsultationen.

- a) Med **konsultation för öppenvårdspatient** avses sådan konsultation som sker under samma besök eller samma dag och som utförs av annan specialitet för samma sjukdom eller skada. Poliklinikavgift debiteras inte.
 Om man kommer överens om en annan dag för konsultationen registrerar den konsulterade kliniken besöket som ett normalt tidsbeställt besök och debiterar poliklinikavgift.
 Registreras under 'Besökstyp' som **Konsultation öppenvårdspatient.**
- b) med **konsultation inneliggande patient** avses konsultation då patient remitteras till en annan specialitets poliklinik inom sjukhuset eller då patient efter konsultationsbegäran besöks av läkare eller personal från en annan klinik eller avdelning. Ingen avgift debiteras.
 Registreras under 'Besökstyp' som **Konsultation inneliggande patient.**

Kompletterande besök (gäller endast vårdpersonal)

Då patient vid ett besökstillfälle eller under en vårdperiod besöker / besöks av olika mottagningar för undersökning, vård och behandling och som direkt kan hänföras till samma sjukdom eller skada registreras dessa under 'Besökstyp' **Kompletterande besök.**

Assisterande besök (gäller endast vårdpersonal)

Personal som assisterar/bistår vid besök registreras under 'Besökstyp' som **Assisterande besök.**

Uteblivet besök

Patient som utan avbokning eller giltig orsak uteblir från reserverad besökstid.
 Registreras under 'Besökstyp' som **Uteblivet besök.**

Åtgärd utan besök

En åtgärd som görs för patienten utan att patienten är på besök.
 Registreras under 'Besökstyp' som **Åtgärd utan besök** och under 'Avvikande avgift' med lämpligt alternativ.

Grupp- och familjebesök

Gruppbesök

Med ett gruppbesök avses öppenvård som genomförs för en klientgrupp (t.ex. psykiatri, reuma- eller diabetesgrupper) på basis av en vårdplan. För varje gruppmedlem registreras ett gruppbesök.

- 1) Registreras med lämplig besökstyp och under 'Besökssätt' som **Gruppbesök**. (inom psykiatri).
- 2) Registreras med lämplig besökstyp och under 'Grupp- och familjebesök' som **Gruppbesök** (övrig specialistsjukvård).

Familjebesök

Ett familjebesök (t.ex. inom barn- och ungdomspsykiatri) är ett tidsbeställt besök hos läkare eller vårdpersonal som görs för att behandla en identifierad klients sjukdom/problem eller en familjs problem. Utöver patienten deltar hans/hennes familjemedlemmar i vården.

Som familjebesök räknas även en familjemedlems besök på mottagningen utan den patient det gäller.

- 1) Registreras med lämplig besökstyp och under 'Besökssätt' som **Familjebesök**. (inom psykiatri).
- 2) Registreras med lämplig besökstyp och under 'Grupp- och familjebesök' som **Familjebesök** (övrig specialistsjukvård).

Medicinsk Service

Laboratorieundersökningar

Vid laboratorieenheten registrerar man enligt nomenklaturen i egna och köpta undersökningar. Vad som räknas som laboratorieundersökning framgår av "Nomenklatur för laboratorieundersökningar" Finlands Kommunförbund.

Egna undersökningar

Undersökningar registreras enligt egna och sålda undersökningar vilka alla registreras enligt öppen vård och vård på avdelning, vardera per enhet/avdelning eller specialitet/verksamhetspunkt.

a) Egna undersökningar ÅHS

Registreras enligt öppenvård och vård på avdelning, vardera per enhet/avdelning eller specialitet/verksamhetspunkt.

- Grelsby sjukhus och Gullåsen
- öppen vård (psykiatriska öppenvårdsmottagningarna, hälsocentralen i Mariehamn och Godby samt personalhälsovården och företagshälsovården).

b) Sålda undersökningar

Registreras per beställare.

Köpta undersökningar

Köpta undersökningar registreras enligt öppenvård och vård på avdelning, vardera per klinik/avdelning eller specialitet/verksamhetspunkt.

Radiologiska undersökningar

Undersökningar vid röntgenkliniken registrerar man enligt nomenklatur. Vad som räknas som röntgen-/ radiologiska undersökningar framgår av "Nomenklatur för radiologiska undersökningar" Finlands Kommunförbund.

Alla radiologiska undersökningar registreras i egna och köpta undersökningar.

Egna undersökningar

Undersökningar registreras enligt egna och sålda undersökningar.

a) Egna undersökningar ÅHS

Registreras per klinik/avdelning/verksamhetspunkt.

- Antal mammografiscreeningar redovisas skilt

b) Sålda undersökningar

Registreras per beställare.

Köpta undersökningar

Köpta undersökningar registreras enligt klinik/avdelning/verksamhetspunkt.

Det totala antalet radiologiska undersökningar registreras dessutom i följande grupper:

- ativundersökningar
- kontrastämnesundersökningar
- angiografier
- datortomografier
- magnetresonans-undersökningar
- isotopundersökningar
- mammografiundersökningar
- ultraljudsundersökningar
- övriga röntgenundersökningar

Operations- och anesthesiåtgärder

Operations- och anesthesiavdelningen registrerar alla egna operations- och anesthesiåtgärder. Vad som räknas som operationsåtgärd och anesthesiåtgärd finns antecknade i THL:s ”Åtgärdsklassifikation”. (Den finländska versionen av Nomescos klassifikation)

Operationsingrepp

Registreras enligt specialitet och typ med lämpliga åtgärds-koder.

Operationsåtgärder registreras enligt ingreppets art i:

- elektiva operationer
- akuta operationer under ordinarie arbetstid, vardagar 08 – 16
- jouroperationer utöver ordinarie arbetstid

och enligt den plats där de utförts och mellan vilka klockslag i följande grupper:

- på operationsavdelningen
- på polikliniker
- annanstans (t.ex. på vårdavdelning)

Dessutom registreras dagkirurgiska ingrepp.

Anesthesiåtgärder

Registreras enligt specialitet med lämpliga anestesiskoder.

Intensivvård, postoperativ vård och dialysvård

Intensiv- och övervakningsavdelning

- antal patienter/specialitet
- antal vårdtillfällen
- antal vård dagar
- antal överflyttningar till annat sjukhus
 - Arrangemang av flygtransport med egen personal
- antal och timmar för IVA - öppenvårds patienter (dvs. transportförberedelse av instabila patienter, som inte är inskrivna på någon avdelning)

Fördelning enligt specialitet

- antal patienter
- antal vård dagar

Utskrivningsdagen avdras inte om patientens vård fortsätter på vårdavdelning.

Vård och övervakning registreras per vårdtillfälle, mellan vilka klockslag vården givits (15 min) samt vilken avdelning/specialitet patienten tillhör.

Postoperativ vård (uppvak)

- antal övervakningstillfällen
- antal åtgärder som kräver anesthesi

Dialysvård

- antal dialyspatienter (besökstyp: återbesök/inskriven)
- antal gästdialyser
- antal hemodialyser
- antal peritonealdialyser

Läkemedelscentral

Läkemedelscentralen registrerar läkemedelsdistribution till kliniker/avdelningar och läkemedelsframställning.

Läkemedelsdistribution

Antalet beställningsrader registreras per mottagning, poliklinik eller vårdavdelning.

Kasserade läkemedel

Penningvärde för läkemedel där datum utgått. Gäller både returer från avdelningar och på läkemedelscentralen.

Läkemedelsframställning

- a) **Ej aseptiska läkemedelsberedningar**
- b) **Aseptiska läkemedelsberedningar**

Av patientdoserna uppges skilt: **kassettpåfyllning smärtpumpar** och **cytostatikadoser**.

15-i-topp-lista

- a) **Enligt årskostnad** och andel av totala årskostnaden
- b) **Enligt årsförbrukning**

Registreringsanvisningar inom primärvården

(AvoHilmo - utdrag ur THL:s definitioner och anvisningar)

Begrepp och definitioner

Kontaktsätt

Definition/beskrivning:

Kontaktsättet beskriver under vilka former interaktionen mellan vårdpersonal och klient sker.

Användningsändamål:

Används för uppföljning av frekvensfördelningen för olika interaktionsformer och förändringar i interaktionsrelationen.

Klasser:

Besök på mottagning

Hembesök

Arbetsplatsbesök

Sjukhusbesök

Telefonkontakt

Elektronisk kontakt

Brev

Dokumentanteckning utan kontakt med klienten

Annat kontaktsätt

Besök på mottagning

Som kontaktsätt anges besök på mottagning, när klienten kommer till enmottagning inom social- och hälsovården för att få service av en läkare eller någon annan vårdutbildad person. Besöket kan basera sig på en bokad tid eller kan ske utan tidsbokning.

Hembesök

Som kontaktsätt anges hembesök, om en yrkesutbildad person inom social och hälsovården besöker klienten i dennes hem eller motsvarande för att ge service. Även besök t.ex. på äldrehem, servicehus, boende eller liknande registreras som hembesök, om det är där klienten huvudsakligen bor. Även besök som görs i form av hemsjukhusverksamhet registreras som hembesök.

Arbetsplatsbesök

Som kontaktsätt anges arbetsplatsbesök när en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården besöker klientens arbetsplats för att utföra en hälso och säkerhetsbedömning av arbetet, arbetsmetoderna eller arbetsmiljön. Obs! En arbetsplatsutredning är en annan händelse än ett arbetsplatsbesök.

Som kontaktsätt registreras arbetsplatsbesök om den yrkesutbildade personen kommer t.ex. till ett daghem eller en skola för att ge servicen. Emellertid om skolhälsovårdaren har ett normalt mottagningsrum i skolan är kontaktsättet 'Besök på mottagning'.

Sjukhusbesök

Som kontaktsätt registreras sjukhusbesök, när en yrkesutbildad person som arbetar inom ramen för socialvårdens eller hälso- och sjukvårdens öppenvårdsverksamhet besöker en klienten som är i sjukhusvård. Till exempel ett jourbesök som en läkare gör på hälsovårdscentralens bäddavdelning under jourtid kan antecknas som sjukhusbesök. Andra motsvarande tjänster är t.ex. fysioterapi, näringsterapi samt munhälsovård för bäddavdelningspatienter.

Telefonkontakt

Som kontaktsätt anges telefonkontakt, om klienten (eller dennes företrädare) och en yrkesutbildad person i social- och hälsovården står i telefonkontakt med varandra i en fråga som gäller en individuell hälso- eller sjukvårdsundersökning, vård/behandling eller rådgivning. För samtalet kan ha bokats en individuell telefontid (men detta är inte nödvändigtvis fallet). Klienten kan ringa till den yrkesutbildade personen eller denne kan ta kontakt med klienten t.ex. för tolkning av undersökningsresultat eller givande av vårdanvisningar.

Elektronisk kontakt

Som elektronisk kontakt registreras sådana kontakter, där klienter och personer med yrkesutbildning inom social- och hälsovården har kontakt med varandra via e-post, internetförbindelse, textmeddelande eller videokonferens i frågor som gäller hälso- eller sjukvårdsrådgivning eller hänvisning till service.

Med videokonferens avses i detta sammanhang att man vid genomförandet av klientens vård och behandling har använt sig av ljud- och bildkontakt i realtid mellan två eller flera platser. En videokonferens avviker från andra former för elektronisk kontakt genom att användarna har visuell kontakt med varandra. Videokonferensen kan kompletteras med en dataförbindelse som gör det möjligt för deltagarna att ta del av dokumenten. Om klienten befinner sig på en yrkesutbildad persons mottagning, från vilken man upprättar videokonferenskontakt med en annan yrkesutbildad person, bör den person hos vilken klienten befinner sig registrera kontakten som ett mottagningsbesök.

Brev eller fax

Som kontaktsätt anges 'brev eller fax' i de fall där kontakten mellan klienten och en person med yrkesutbildning inom social- och hälsovården sker per brev eller fax.

Konsultation

Råd som läkare eller andra yrkesutbildade personer med annan specialkompetens ger en annan yrkesutbildad person inom social- och hälsovården utan att själv träffa klienten. Anteckning om konsultation görs i klienthandlingarna utan att den som ger konsultation träffar klienten om det är fråga om en identifierad patient och den yrkesperson som gett konsultationen anser journalanteckningarna vara befogade.

Dokumentanteckning utan kontakt med klienten

Anteckningar bör kunna göras i journalhandlingarna utan att ett separat besök registreras. Detta kontaktsätt kan användas om man vill registrera journalanteckningen som ett besök. En sådan situation kan gälla t.ex. utfärdande eller förnyelse av ett recept och under en för ändamålet avsatt tid utan att läkaren träffar patienten. Vid receptförnyelse anges alltid under 'Åtgärder och egen statistik' **Receptförnyelse**. Andra motsvarande situationer är tolkning av undersökningsresultat, informationsutbyte eller rådgivning till andra yrkesutbildade personer i sådana fall där detta ingår i en vårdprocess och inte sker genom konsultation.

Annat kontaktsätt

Annat interaktionssätt som inte omfattas av de ovan definierade. Denna beteckning används i samband med utdelning av förbrukningsartiklar för egenvård.

Serviceform

Definition/beskrivning:

Klassifikationen 'serviceform' beskriver innehållet i hälsovårdscentralens verksamhet i enlighet med de uppgiftsområden som fastställts för kommunerna med stöd av folkhälsolagen. Klassificeringen är inte avsedd att användas för att beskriva mottagningsstället. Koden för serviceform har oftast det standardvärde som klientdatasystemet registrerar som användarens bakgrundsuppgift, men användaren måste ha möjlighet att ändra koden, om uppgiftsbeskrivningen varierar.

Användningsändamål:

Klassifikationen används inom statistiken för att beskriva öppenvårdens servicestruktur: t.ex. för inventering av antalet servicehändelser, antalet klienter etc. fördelade efter serviceform.

Klasser:

Öppen sjukvård

Mödrarrådgivning

Barnrådgivning

Familjeplanerings-/preventionsrådgivning

Annan rådgivningsservice (bl.a. för äldre)

Skolhälsovård

Studerandehälsovård

Screeningar och andra massundersökningar

Annan hälsovård

Lagstadgad företagshälsovård

Icke-lagstadgad företagshälsovård

Sjömanshälsovård

Hemvård

Hemsjukvård

Hemtjänst

Fysioterapi

Hjälpmedelsservice

Talterapi

Ergoterapi

Fotterapi

Näringsterapi

Annan rehabilitering och specialterapi

Munhälsovård

Mentalhälsoarbete

Missbrukarvård

Dagverksamhet

Dagsjukhusverksamhet

Annan serviceverksamhet

Öppen sjukvård

Öppen sjukvård är en service som ges för att behandla en klients hälsoproblem (sjukdom). Den öppna sjukvården kan vara av jourkaraktär eller överenskommen på förhand, t.ex. uppföljning av kroniska sjukdomar (bl.a. diabetes, astma, blodtryckssjukdomar, reumatiska sjukdomar och demens).

Mödrarådgivning

Mödrarådgivning är en service som tillhandahålls för gravida kvinnor som stöd under graviditetstiden och för uppföljning av graviditetsförloppet. Som mödrarådgivningsservice räknas även graviditetsuppföljning som genomförs vid rådgivningsbyrå med befolkningsansvar eller liknande. Som serviceform anges mödrarådgivning, även om sjukdom behandlas i samband med rådgivningsarbetet. Service som ges till en gravid kvinna som besöker hälsovårdscentralen uteslutande på grund av sjukdom räknas dock som öppen sjukvård. För undersökning av spädbarn på mödrarådgivningsbyrå anges serviceform 'Barnrådgivning'.

Barnrådgivning

Barnrådgivning är en service som anordnas för barn under skolåldern. Servicen omfattar uppföljning av barnets fysiska, psykiska och sociala utveckling samt stöd till familjen i frågor som gäller uppfostran och livshantering. Som serviceform anges barnrådgivning, även om det i samband med detta arbete också ges vaccinationer eller sjukdomsbehandling. Service som ges uteslutande på grund av sjukdom räknas dock som öppensjukvård.

Inom barnrådgivningen kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen barnrådgivning.

Familjeplanerings-/preventionsrådgivning

Familjeplaneringsrådgivning omfattar rådgivning och uppföljning av graviditetsprevention, service som gäller graviditetsplanering samt behandling av preventionsproblem. Rådgivning om graviditetsprevention hör till de lagstadgade hälsorådgivningstjänsterna. Som familjeplaneringsrådgivning räknas även motsvarande verksamhet som genomförs vid rådgivningsbyrå med befolkningsansvar eller liknande. Som serviceform anges familjeplanerings-/preventionsrådgivning, även om det i samband med denna verksamhet ges sjukdomsbehandling.

Annan rådgivningsservice (bl.a. för äldre)

Till annan rådgivningsservice räknas service av rådgivningstyp som riktar sig till en specifik målgrupp, dock inte sådan service som omfattar graviditetsplanering och graviditetsuppföljning eller uppföljning av barns utveckling. Till denna grupp räknas t.ex. familjerådgivning, familjearbete och rådgivningsbyråer för ungdomar, vuxna eller seniorer/äldre samt mottagningar riktade till dessa målgrupper. Som serviceform anges 'annan rådgivningsservice' även om det i samband med denna verksamhet ges sjukdomsbehandling.

Skolhälsovård

Skolhälsovårdens syfte är att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande utbildning samt att främja elevernas hälsa, upptäcka sjukdomar och ordna med nödvändiga specialundersökningar. Skolhälsovård är all verksamhet som genomförs inom skolhälsovården, t.ex. hälsoundersökningar, vaccinationer och specialundersökningar. Som serviceform anges

skolhälsovård även i sådana fall där man i samband med skolhälsovården behandlar sjukdom eller tar hand om olycksfall.

Inom skolhälsovården kan förebyggande arbete bedrivas förutom av hälsovårdare och läkare även t.ex. av psykologer. Även i det fallet är serviceformen skolhälsovård.

Studerandehälsovård

Studerandehälsovård är verksamhet som främjar de studerandes hälsa och välbefinnande. Studerandehälsovården omfattar en helhet som inbegriper studerandehälsovården vid läroanstalter på andra stadiet samt vid gymnasier och högskolor. Studerandehälsovården är en lagstadgad service som tillhandahålls av kommunen. Som studerandehälsovård räknas all verksamhet som genomförs inom studerandehälsovården, t.ex. hälsoundersökningar, vaccinerings och undersökningar. Till studerandehälsovården räknas även uppbådsundersökningar som genomförs inom studerandehälsovården. Som serviceform anges studerandehälsovård även om det i samband med verksamheten ges behandling på grund av sjukdom eller olycksfall.

Screeningar och andra massundersökningar

Screeningar och massundersökningar för tidig upptäckt av sjukdomar är en service som riktar sig till specifika målgrupper. Till denna klass räknas bl.a. screening för bröstcancer bland kvinnor i åldern 50–69 år och screening för cancer i livmoderhalsen bland kvinnor i åldern 30–60 år.

Annan hälsovård

Som serviceform anges 'annan hälsovård' t.ex. vid följande verksamheter: vaccinationer som genomförs som särskild verksamhet samt sådana uppbådsundersökningar som inte genomförs inom studerandehälsovården.

Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortsyntyg och motsvarande antecknas som 'Annan hälsovård'.

Lagstadgad företagshälsovård

Med företagshälsovård avses verksamhet som utförs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården i syfte att förebygga sjukdomar och olycksfall i arbetet, främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskapens funktionsduglighet samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga. Som företagshälsovård betecknas tjänster som avses i 12 § i lagen om företagshälsovård (Finländsk lag). Som företagshälsovård räknas även fysioterapi som ordnats som företagshälsovårdsservice.

Icke-lagstadgad företagshälsovård

Icke-lagstadgad företagshälsovård är sådan sjukvård och andra hälsovårdstjänster som en arbetsgivare ordnar för sina arbetstagare med stöd av företagshälsovårdslagens 14 § (Finländsk lag).

Sjömanshälsovård

Med sjömanshälsovård avses hälso- och sjukvård för sjömän. Skyldighet att ordna med sådan service har ålagts vissa kommuner med stöd av 14 a § 1 mom. 1 punkten i folkhälsolagen.

Hemvård

Med hemvård avses i detta sammanhang kombinerad hemsjukvård och hemtjänst. Hemsjukvård och hemtjänst bör i regel specificeras som skilda serviceformer, men om dessa verksamheter inte går att hålla isär, förs verksamheten till klassen 'hemvård'.

OBS! All hemvård som införs i det elektroniska klientsystemet i form av besök anmäls i AvoHILMO oavsett om därutöver lämnas inventeringsanmälan enligt SosiaaliHILMO om hemvård eller serviceboende utan heldygnsomsorg.

Hemsjukvård

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvårdsservice som ges på klientens bostadsort, i dennes hem eller liknande, antingen enligt en vård- och serviceplan eller som tillfällig sjukvårdsservice. Hemsjukhusverksamhet räknas som hemsjukvård.

Hemtjänst

Hemtjänst är en service som ges av hälsovårdscentralen till personer som behöver hjälp med sina dagliga sysslor för att kunna klara sig hemma. Servicen ges på personens bostadsort, i dennes hem eller liknande, antingen i form av regelbunden service baserad på en vård- och serviceplan eller som tillfällig service.

Fysioterapi

Med fysioterapi avses verksamhet på individ- och/eller gruppnivå som syftar till att främja och bevara befolkningens hälsa, funktionsförmåga och välbefinnande. Kartläggningen av behovet av fysioterapi baserar sig på en utredning av klientens rörelse- och funktionsförmåga samt eventuella begränsande och/eller hämmande faktorer. Målet med behandlingen är att uppnå en optimal rörelse- och funktionsförmåga. Beteckningen fysioterapi används om verksamhet som genomförs av en legitimerad fysioterapeut.

OBS! fysioterapi inom företagshälsovården räknas som företagshälsovård.

Hjälpmedelsservice

Med hjälpmedel avses i detta sammanhang anordningar som beviljas enskilda klienter för att hjälpa dem att bevara förmågan att sköta sina dagliga sysslor och kunna klara sig självständigt. Hjälpmedel beviljas på basis av en bedömning som utförts av en yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Med hjälpmedelsservice avses undersöknings-, vård eller rådgivningshändelser i samband med överlåtelse av hjälpmedel.

Talterapi

Talterapi omfattar medicinsk undersökning, behandling och rehabilitering av tal-, språk- och röststörningar. Beteckningen talterapi används t.ex. om undersökning, behandling eller rådgivning som getts av en legitimerad talterapeut och antecknats i klienthandlingarna.

Ergoterapi

Ergoterapi är rehabilitering som främjar klientens möjligheter att klara olika aktiviteter i sin dagliga aktivitetsmiljö. Beteckningen ergoterapi används om service som omfattar t.ex. undersökning, behandling eller rådgivning som ges av en legitimerad ergoterapeut.

Fotterapi

Med fotterapi avses behandling för att förebygga fotproblem och bevara fötternas funktion samt behandling av fotproblem orsakade av sjukdom. Fotterapi omfattar följande delområden: bedömning av behovet av fotterapi och de nedre extremiteternas funktion, förebyggande fotterapi, klinisk fotterapi, ortosbehandling och funktionsträning. Beteckningen fotterapi används om service som omfattar t.ex. undersökning, behandling eller rådgivning som ges av en fotterapeut.

Näringsterapi

Med näringsterapi avses instruktioner och vägledning till klienter i syfte att hjälpa dem att planera och genomföra en lämplig diet (t.ex. glutenfri diet för personer med celiaki). Näringsterapi kan ges individuellt eller i grupp. Till näringsterapi räknas också kostrådgivning i anslutning till hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet (t.ex. viktkontroll för förebyggande av typ 2 diabetes). Beteckningen näringsterapi används om näringsterapi som ges av en legitimerad näringsterapeut.

Annan rehabilitering och specialterapi

Med annan rehabilitering och specialterapi avses sådan rehabiliteringsverksamhet som inte ingår i de ovan nämnda klasserna T51–T56.

Munhälsovård

Med munhälsovård avses verksamhet för att upprätthålla och främja mun och tandhälsan. Beteckningen munhälsovård används om sådant upplysnings- och förebyggande arbete som avses i 14 § 1 mom. 4 och 10 punkten i folkhälsolagen. Som munhälsovård betecknas även besök som omfattar undersökning och behandling av tänder, samt brådiskande tandvård.

Mentalhälsoarbete

Med mentalhälsoarbete avses i detta sammanhang mentalvårdstjänster som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. Mentalvårdstjänster är öppenvårdstjänster som ges som stöd vid livskriser eller problem med den psykiska hälsan samt vid psykiatriska sjukdomar. Till klassen mentalhälsoarbete räknas mentalhälsoarbete som tillhandahålls av en hälsovårdscentral i enlighet med folkhälsolagen och mentalvårdslagen, om arbetet i regel utförs av en för uppgiften anvisad yrkesutbildad person inom socialvården eller hälso- och sjukvården. Psykoterapi räknas som en del av mentalhälsoarbetet. Observera att mottagningshändelser som genomförs av läkare eller annan yrkesutbildad personal inom socialvården eller hälso- och sjukvården bör registreras som öppen sjukvård, om händelserna inte har genomförts vid en särskilt anvisad mentalvårdsenhet eller av en yrkesutbildad person som är specialiserad på mentalhälsofrågor och har anvisats att handha sådana frågor.

Missbrukarvård

Med missbrukarvård avses i detta sammanhang förebyggande, behandlande och rehabiliterande öppenvårdsverksamhet med specifik inriktning på missbrukarvård, som ordnas som öppenvårdsverksamhet inom primärvården. När frågor om missbruk tas upp med klienter vid t.ex. en mentalvårdsenhet, räknas det däremot som mentalvårdsarbete. På motsvarande sätt räknas det som öppen sjukvård, om läkare eller annan vårdpersonal på en mottagning inom den öppna hälso- och sjukvården tar upp frågor om missbruk med klienter som besöker deras mottagning. Avsikten är att klassen 'missbrukarvård' ska användas för att registrera endast den verksamhet som genomförs vid särskilt anvisade enheter för missbrukarvård eller av yrkesutbildade personer som är specialiserade på frågor om missbruk och anvisade att handha sådana frågor.

Dagverksamhet

Med dagverksamhet avses i detta sammanhang öppenvårdsverksamhet inom primärvården som tillhandahålls för att främja äldres och/eller långtidssjukas hälsa och funktionsförmåga och deras förmåga att klara vardagen i hemmet.

Dagsjukhusverksamhet

Med dagsjukhusverksamhet avses i detta sammanhang sådan på läkarbeslut baserad undersökning, behandling och rehabilitering som tillhandahålls som öppenvårdsverksamhet inom primärvården, när patientens behov av stöd är så stort att det inte kan tillgodoses med mottagningsbesök, men inte stort nog för att kräva vård dygnet runt.

Annan serviceverksamhet

Till klassen 'annan serviceverksamhet' hör all annan öppenvårdsverksamhet inom primärvården än de ovan angivna. T.ex. utdelning av förbrukningsartiklar för egenvård kan räknas till denna klass.

Besökarkategori

Definition/beskrivning:

Klassifikationen besökarkategori beskriver hur många klienter och yrkesutbildade personer som är närvarande i servicesituationen, samt hur privat händelsen är.

Användningsändamål:

Statistikföring av besök med annorlunda resurskrav. Till exempel inom mentalvården ordnas grupp-mottagningar där mottagningspersonal från flera olika yrkesgrupper deltar i mottagningsarbetet samtidigt. Gruppbesök förekommer bl.a. inom rådgivningsarbete och fysioterapi. Därtill behövs det statistik över sådana öppna evenemang som inte antecknas i deltagarnas journaler.

Klasser:

1 Individuellt besök

2 Grupp-mottagning

3 Gruppbesök

4 Öppna evenemang

Individuellt besök

Ett individuellt besök är en servicehändelse i hälso- eller sjukvårdssyfte som genomförs med en enskild identifierad klient hos en yrkesutbildad person inom social- och hälsovården. Besöket bör anges som individuellt besök även om klienten (t.ex. en hörselskadad) ledsagas av en annan person. Obs! Besöket bör anges som individuellt besök, även om det på mottagningen också finns annan personal, t.ex. personal som assisterar vid ett ingrepp. Vid mödrarådgivningsbesök räknas besöket likaså som ett individuellt besök också när fadern är närvarande. Eventuell service som ges till fadern registreras i journalhandlingarna som individuellt besök för faderns del.

Grupp-mottagning

Med grupp-mottagning avses vårdplansenlig öppenvård till *en* klient som ges av flera (minst två) yrkesutbildade personer (t.ex. vid mångprofessionell rehabiliteringsplanering inom psykiatri, reumatologi eller strokevård). För gruppbesök sänds till THL en post för mottagningstiden för varje yrkesutbildad person som deltagit i gruppbesöket och över vilket anteckningar gjorts.

Gruppbesök

Med gruppbesök avses vårdplansenliga öppenvårdsbesök för särskilda klientgrupper (t.ex. fysioterapi- och viktkontrollgrupper). För varje gruppdeltagare görs en anteckning i deltagarens klienthandlingar, där besöket antecknas som gruppbesök. En eller flera yrkesutbildade personer kan medverka i gruppbesöket. Till THL sänds dock endast en besöksanteckning för varje klient.

Öppna evenemang

Med öppna evenemang avses öppna föreläsningar/rådgivningsträffar eller liknande som ordnas av yrkesutbildade personer inom socialvården eller hälso- och sjukvården - träffar till exempel i skolor och läroanstalter. I samband med öppna evenemang görs inga individuella anteckningar i deltagarnas klienthandlingar. Vid registrering av öppna evenemang bör personbeteckningsfältet lämnas tomt.

Behandlingsprioritet

Definition/beskrivning:

Anger den tid inom vilken behandlingen av klienten måste inledas.

Bedömningen görs på medicinska grunder.

Användningsändamål:

I samband med bedömningen av vårdbehovet avgörs på basis av symtomen hur snabbt patienten behöver service. Med hjälp av de uppgifter som lagrats under besöket får man bl.a. reda på antalet brådskande fall mellan de tidsbokade besöken samt antalet icke-brådskande fall på jourmottagningar. Klassificeringen kan också användas som kvalitetskriterium i efterhand för att kontrollera om den vårdbehovsbedömning som gjordes var den rätta med hänsyn till diagnosen.

Klasser:

Omedelbart behov av behandling

Brådskande behov av behandling

Icke-brådskande behov av behandling

Omedelbart behov av behandling

Behandlingsbehovet är omedelbart, om behandlingen måste inledas inom två timmar.

Brådskande behov av behandling

Behovet av behandling är brådskande, om behandlingen måste inledas inom ett dygn.

Icke-brådskande behov av behandling

Behovet av behandling är icke-brådskande, om man kan vänta över ett dygn.

Obs! Behandlingens prioritet bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Bedömningen av behandlingsprioriteten kan vara olika vid olika uppföljningspunkter.

Första besök

Definition/beskrivning:

Med förstabesök avses den första servicehändelse som en serviceproducent producerar för en specifik klient med anledning av att klienten har drabbats av ett nytt problem eller vill ha hjälp med ett nytt ärende. Till kategorin förstabesök räknas också sådana situationer där klienten själv söker hjälp för långvariga och redan tidigare åtgärdade problem som har förvärrats. Som förstabesök räknas inte besök som görs på grund av komplikationer eller utdragna sjukdomsförlopp som orsakats av en akut sjukdom. Som förstabesök räknas inte heller besök som föranleds av att klienten behöver ett läkarintyg över en tidigare diagnostiserad sjukdom. Vid övervägande under bedömning av vårdbehovet av beredskap för klientens förstabesök bör man få svar på följande frågor:

Rör det sig om ett nytt problem/besvär/ärende?

Är det fråga om en långtidssjukdom som har förvärrats?

Användningsändamål:

Den information som registrerats i samband med bedömningen av vårdbehovet används för att beräkna nyckeltal för vårdens tillgänglighet. Förstabesöksklassificeringen kan användas i besöksstatistiken för att räkna ut förhållandet mellan förstabesök och andra sjukvårdsbesök. Klassifikationens användningsmöjligheter inom produktifieringen bör utredas.

Klasser:

Ja

Nej

Ja

Kontakten registreras som förstabesök (K), när det ärende, problem eller besvär som kontakten gäller är nytt, eller om klienten på eget initiativ söker vård på grund av ett långvarigt problem som har förvärrats. Genom att diskutera saken når man samförstånd med patienten. Samma princip gäller också för besök inom hälso- och sjukvården. Det första besöket på rådgivningsbyrån, skolhälsovårdsmottagningen etc. registreras som förstabesök. Vid andra hälsoundersökningar, screeningsbesök och liknande kan man som standardvärde ange Ja.

Nej

Vid besök som följer det första besöket och som sker på grund av samma problem/ärende som förstabesöket (återbesök) antecknas Förstabesök=Nej. *Obs! Uppgiften om förstabesök bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Förstabesöksuppgiften kan vara olika i olika uppföljningspunkter.*

Besökets karaktär

Definition/beskrivning:

Med besökets karaktär avses det område som klientens ärende i första hand hänför sig till. Det kan hänföra sig antingen till ett befintligt hälsoproblem eller till åtgärder av hälsofrämjande, hälsobevärande eller sjukdomsförebyggande karaktär.

Användningsändamål:

Den information som registrerats i samband med bedömningen av

vårdbehovet används för att beräkna nyckeltal för vårdens tillgänglighet. Besöksstatistiken ger information om hur servicehändelserna i öppenvården innehållsmässigt fördelar sig på hälsovård respektive sjukvård.

Klasser:

Hälsovård

Sjukvård

Hälsovård

Med hälsovård avses i detta sammanhang det delområde inom folkhälsoarbetet som har som mål att främja hälsa och förebygga sjukdomar och olycksfall.

Sjukvård

Med sjukvård avses i detta sammanhang undersökningar, åtgärder och behandling av annat slag samt rehabilitering som ges på grund av symtom, sjukdom, skada eller funktionsnedsättning. *Obs! Besökets karaktär bör anges både i samband med vårdbehovsbedömningen och i samband med servicehändelsen. Förstabesöksuppgiften kan vara olika i olika uppföljningspunkter. Exempel: Inom rehabiliteringsverksamhet är besökets karaktär beroende av om rehabiliteringen ges för behandling av sjukdom eller som förebyggande rehabiliteringsåtgärd. Om orsaken är en sjukdom och patienten ges kost- eller annan rådgivning är besökets karaktär sjukvård. Om sjukdom behandlas och hälsorådgivning ges under samma besök är avgörs besökets karaktär enligt det ändamål för vilket mottagningstiden bokats. Om intygsbesök görs för konstaterande av hälsotillstånd (T-intyg, körkortstintyg och motsvarande) är det fråga om hälsovård.*

Orsak till uteblivande

Definition/beskrivning:

Beskriver varför en inplanerad servicehändelse inte har genomförts. Orsaken till att en servicehändelse blivit inställd bör registreras, om man har bedömt vårdbehovet och/eller bokat tid, men besöket uteblir (den bokade besökstiden tas bort från listan över bokade tider):

Användningsändamål:

Uppföljning av vårdtillgängligheten. Händelser som blivit inställda av orsaker som beror på klienten kan tas bort från väntetidsmätningen.

Klasser:

Klientrelaterad orsak

Organisationsrelaterad orsak

Händelsen utesluts (i tekniskt avseende)

Klientrelaterad orsak

Klienten infann sig inte på utsatt tid, avbeställde tiden eller sköt upp den.

Organisationsrelaterad orsak

Den inbokade tiden annulleras av orsaker som beror på organisationen och ny tid inbokas. Avbryter inte uppföljningen av väntetiden.

Teknisk annullering

Vid behov kan en händelse med hjälp av teknisk annullering tas bort från väntetidsmätningen.

Tandvård

Tandvårdsmottagningarna registrerar information enligt:

Antal besök totalt och i kategorierna:

- Barn enligt åldersgruppsfördelning
- Vuxna
- Uteblivna besök
- Enligt hemkommun på Åland, Finland, utomlands
- Personalkategori
- Antal gruppbesök
- Prioriterade målgrupper

Antal patienter totalt och i kategorierna

- Barn enligt åldersgruppsfördelning
Varav kariesfria enligt åldersgruppsfördelning
Varav kariesriskpatienter
- Uteblivna besök
- Enligt hemkommun på Åland, Finland, utomlands
- Antal deltagare i gruppbesök
- Prioriterade målgrupper

Antal besök per vårdtyp i kategorierna

- Akutvård under arbetstid respektive jourtid
Egna respektive utomstående patienter
- Tidsbeställd tandvård
Varav operativa ingrepp på egen mottagning resp köptjänster
- Profylaktisk tandvård
- Specialtandvård
- Vård utom Åland (statistikförs på centralförvaltningen)

Antal patienter per vårdtyp i kategorierna

- Akutvård under arbetstid respektive jourtid
Egna respektive utomstående patienter
- Tidsbeställd tandvård
Varav operativa ingrepp på egen mottagning resp. köptjänster
- Profylaktisk tandvård
- Specialtandvård
- Vård utom Åland (statistikförs på centralförvaltningen)

Diagnosstatistik i kategorierna

- Diagnoser och antal
- Antal besök per diagnos
- Antal patienter per diagnos

Vård på avdelning

Begrepp och definitioner

Vårdtillfälle

Med vårdtillfälle avses en patients vård på avdelning under tiden mellan in- och utskrivningsdag då perioden avslutas på en avdelning inom samma specialitet.

Antalet vårdtillfällen = antalet utskrivningar

Perioder på IVA ingår i vårdtillfällen och vårddagar för respektive specialitet.

Vårddagar

Nettovårddag = in- och utskrivningsdag sammanräknas till en vårddag

Bruttovårddagar = in- och utskrivningsdag räknas som två vårddagar

Inom psykiatri registreras även intagningsförfarande.

a) Permissionsdagar

De dagar då en patient har permission räknas inte som vårddagar.

- 1) Dagen då permissionen inleds eller avslutas räknas som vårddag vid kortvarig vård.
- 2) Vid långvård räknas de fem första permissionsdagarna som vårddagar.

b) Nyfödda barns vårddagar

För vård av friska nyfödda barn räknas vårddagar och ingen avgift debiteras.

Om barnet behöver vård inom en annan specialitet än förlossningsavdelningen görs en inskrivning.

c) Vårddagar för öppenvårdspatient

Öppenvårdspatient kan skrivas in på vårdavdelning för undersökning eller vård trots att besöket understiger 15 timmar då övervakning eller annan åtgärd krävs t.ex. då det gäller dagkirurgi eller övervakning på akuten.

d) Köpta vårddagar

Extern remiss registreras på avsändande avdelning. ICD-10 kod och diagnos i klartext måste anges på remissen. Vårddagar för vård utom Åland registreras på ekonomiavdelningen enligt faktura.

e) Dag- och nattsjukvård

Registreras enligt verksamhetens specialitet som återbesök. Om besöket medför inskrivning och epikris räknas det som en vårddag.

Stabsorganisation

Statistik till externa mottagare

Nedan följer en sammanställning av statistik som skickas till externa mottagare, samt ansvarig avdelning/driftställe

Landskapsregeringen

- Statistik över ÅHS personal (för NOMESKO:s publikation Health Statistics in the Nordic Countries) till hälsovårdsinspektören. (Personalavdelningen & Chefläkaren)
- Statistik om vård utom Åland och helikoptertransporter (Redovisningen)
- Övriga statistikuppgifter som efterfrågas (Ekonomistyrningen)

Åsub och Statistikcentralen

- Uppgifter om anställd personal (Ekonomistyrningen)
- Övriga statistikuppgifter som efterfrågas (Ekonomistyrningen)

Statistik till verksamhetsberättelsen

Statistikkommittén inom ÅHS fattar beslut om vilken verksamhetsstatistik som skall ingå i verksamhetsberättelsen.

Statistikuppgifter som skall presenteras i verksamhetsberättelsen skickas till Joachim Eriksson när de är sammanställda, dock senast den 18 februari.

Följande avdelningar/driftställen/ansvariga skickar statistikuppgifter:

- Ekonomistyrningen (tabell 3.1. Högkostnadsskydd & tabell 3.2. Olycksfall och arbetsskador)
- Klädvårdschef och bostadsförvaltare (tabell 3.3. Klädförsörjningen)
- Lagerchef (tabell 3.4. Centrallager)
- Kostchef (tabell 3.5. Antal portioner och måltider, Centralköket)
- Teknisk chef (tabell 3.6. Värme, El, Vatten)
- Kvalitetssamordnare (3.7. och 3.8. Avvikelse rapportering)

Tabellerna som hänvisas till i ovanstående lista ingår i verksamhetsberättelsen under verksamhetsstatistik.

nr 8 Centrallagret stödprocesser och intern kontroll



Centrallagret stödprocesser och intern kontroll

1. **De viktigaste stödprocesserna** för Centrallagrets del är inköp, fakturahantering samt försörjningsprocesser. Se bifogade filer för flödesschema över dessa processer.

För att hantera dessa processer används IT-systemet Microsoft Business Central (BC) samt för sakgranskning/attestering av fakturor VISMA DCE.

Microsoft Business Central är under en pågående IT-utvecklings fas, specialanpassningar för ÅHS. De senaste två åren har mycket förbättringar genomförts främst gällande varumottag, plock/bokföring av varor, bättre/säkrare funktioner som berör ekonomihantering t.ex. smidigare avtalsinläsning och prishantering. Kunder kan endast beställa varor i de upphandlingar de är med i. Vi har bättre månatliga redovisningar mot ekonomisystemet VISMA CONTROL samt inventeringar förs över till VISMA automatiskt vilket är nytt. Avskrivning och dess orsaker dokumenteras även då.

Mail är ett viktigt verktyg för beställningar på Centrallagret. Utomstående kunder kommuner, större vårdinrättningar är med i vissa lagerupphandlingar. Både interna/externa kunder använder en Webborder applikation (BC) för att beställa dessutom skannar vi brickor på avdelningar för att veta vad avdelningen vill beställa.

2. **Ansvarsfördelning:** Centrallagrets Lagerchef, Interservice chef samt Upphandlingschef har möten varje månad för att stämma av arbetet med lagerupphandlingar. Upphandlingschefen leder dessa möten samt Upphandlingsavdelningen på ÅHS utför alla lagerupphandlingar ca 15 st. för Lagrets del.

Bitr.lagerchef har inköp som viktigaste arbetsuppgift i sin tjänst. Även sakgranskning ingår i denna tjänst. Att leda utvecklingen på Centrallagret samt vara ansvarig för ekonomin som helhet på avdelningen hör till Lagerchefen. IT-utvecklingen samt registervård ansvarar lagerbiträde med speciellt ansvar för IT-uppgifter samt Lagerchefen och bitr. lagerchef för. Försörjningsprocessen hanteras av varuförsörjningsbiträden (se bilaga). Dokumentation ansvar Lagerchef samt lagerbiträde med speciellt ansvar för IT-uppgifter för.

3. **Dokumentation:** Dokumentation för Centrallagrets del använder sig av verktygen Teams, två privata webbplatser på ALADIN som hör till Lagret samt ett par fysiska mappar.
I TEAMS finns filer med uppgifter om olika lager samt specialbeställningar. Övrig information finns på webbplatser Lagret Privat samt Varuförsörjningen dokumentation.
4. **Versionshantering:** Datum samt författare per dokument framgår. På våra webbplatser ser man tidpunkt då ett dokument är skapat/ändrat samt sökning finns per webbplats.

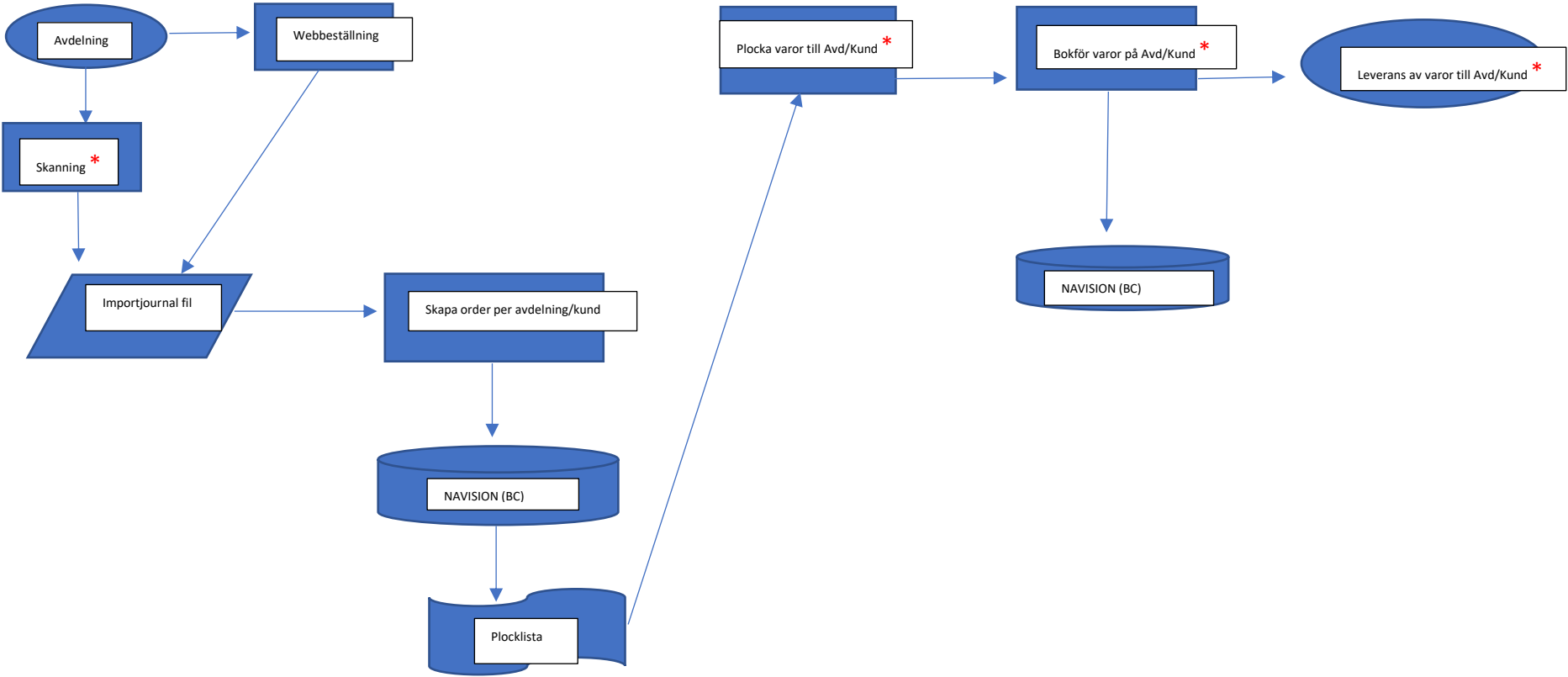
nr 9 Försörjningsprocess



Försörjningsprocess (Marica 25.11.2022)

Skanning bygger på ett två-facks system (ett litet lager på avdelningar med två fack/produkt).
Då ett fack är tomt sätts skanningsbricka ut som lagerpersonalen skannar för att lagret på avdelning skall fyllas på.
Avdelningsförråd är byggda fysiskt samt i NAVISION (BC) enligt principen att en produkt finns i ett rum/skåp/hylla/fack.
NAVISION (BC) är ÅHS CENTRALLAGERS IT-system.

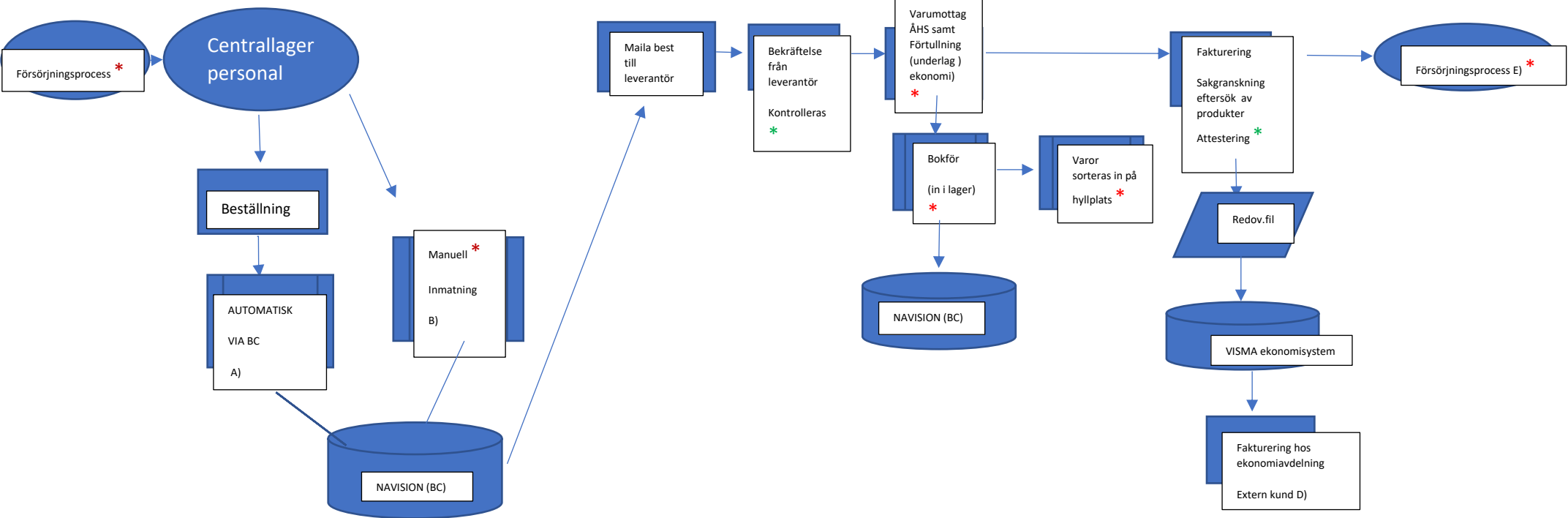
**= lagerbiträde/varuförsörjningsbiträde*



nr 10 Inköps-faktura-process



Inköp-beställning-fakturerings process



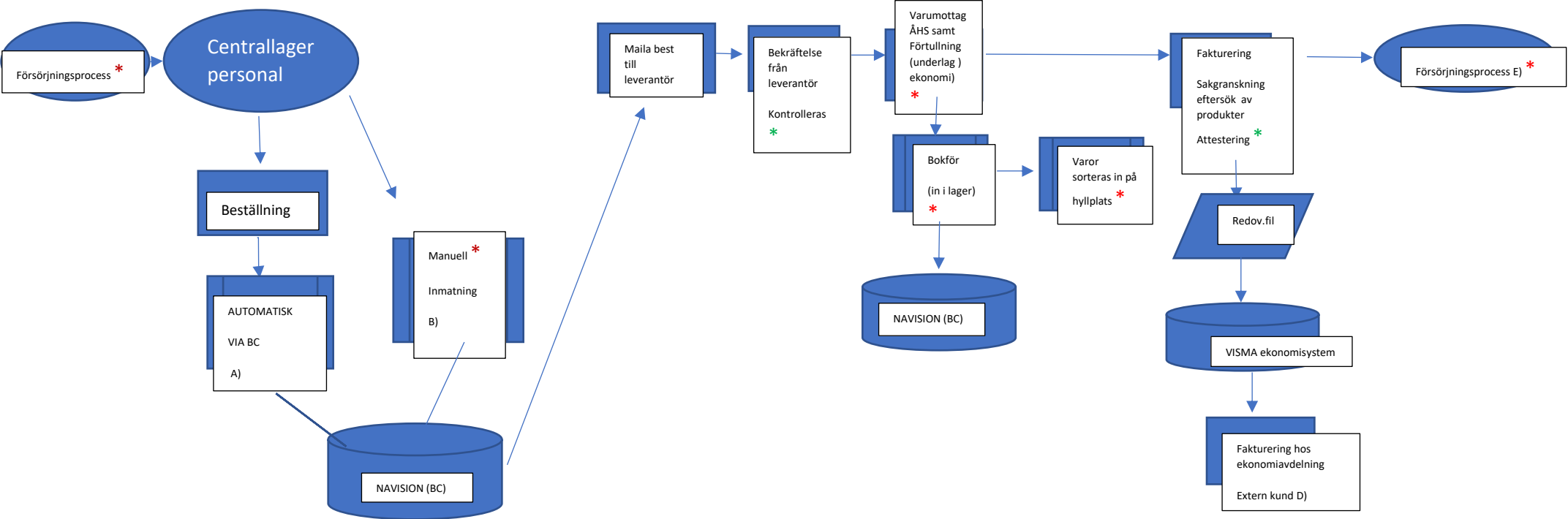
- A) Då beställningspunkt för en artikel nåtts i Navision/BC skapas inköpsförslag
-en orderrad per artikel för aktuell leverantör, inköpsförslag tas 2 ggr/vecka
- B) Order kan vid behov skapas i systemet av lagerpersonal
- C) Fakturering sker i NAVISION (BC) för interna kunder VISMA DCE används för sakgranskning/attest
Kontroll sker i NAVISION(BC) att fakturerat pris överensstämmer med avtal för aktuell produkt.
- D) Fakturering sker månadsvis för externa kunder då redovisningsfilen överförs till VISMA, utförs av ekonomiavdelningen.
- E) Försörjningsprocess påbörjas på nytt med hjälp av skanning/webborder beställning

* = lagerbiträde/varuförsörjningsbiträde
* = administrativpersonal

nr 11 Inköpsprocess



Inköp-beställning-fakturerings process

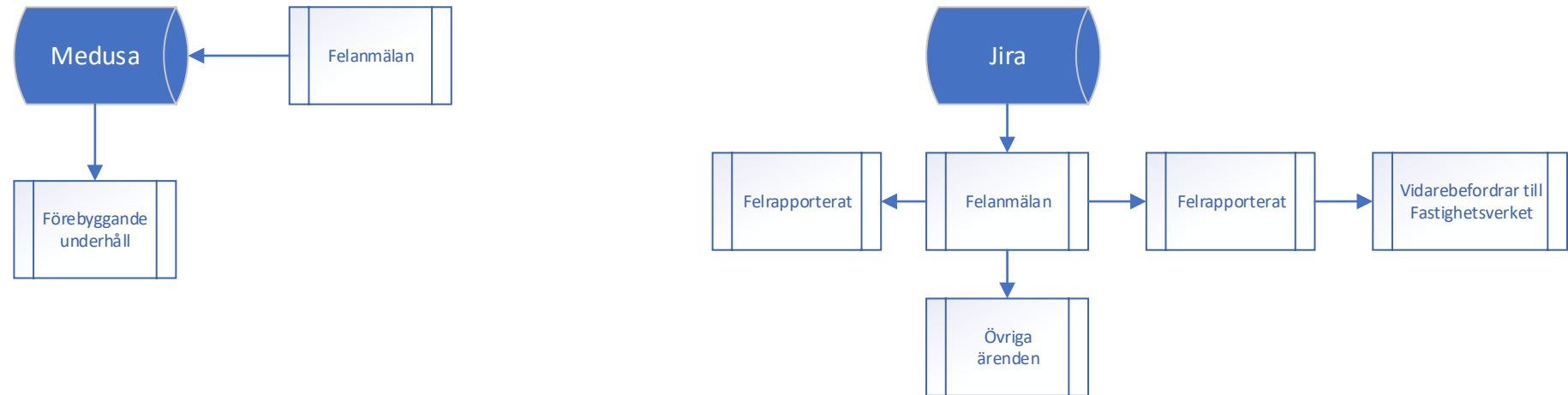


- A) Då beställningspunkt för en artikel nåtts i Navision/BC skapas inköpsförslag
-en orderrad per artikel för aktuell leverantör, inköpsförslag tas 2 ggr/vecka
- B) Order kan vid behov skapas i systemet av lagerpersonal
- C) Fakturering sker i NAVISION (BC) för interna kunder VISMA DCE används för sakgranskning/attest
Kontroll sker i NAVISION(BC) att fakturerat pris överensstämmer med avtal för aktuell produkt.
- D) Fakturering sker månadsvis för externa kunder då redovisningsfilen överförs till VISMA, utförs av ekonomiavdelningen.
- E) Försörjningsprocess påbörjas på nytt med hjälp av skanning/webbborder beställning

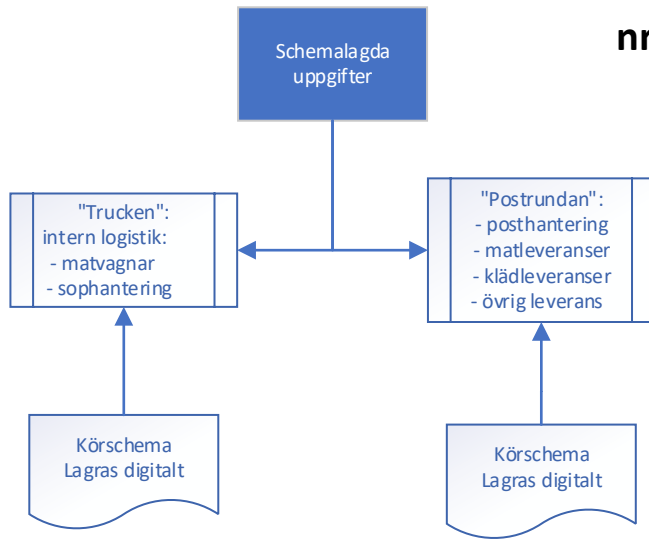
* = lagerbiträde/varuförsörjningsbiträde
* = administrativpersonal

nr 12 Stödprocesser inom sjukhusteknik

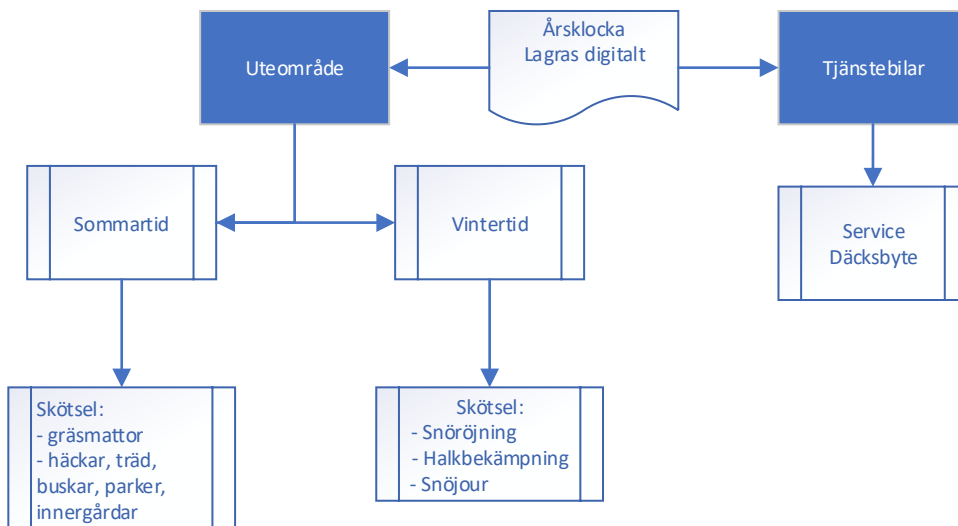
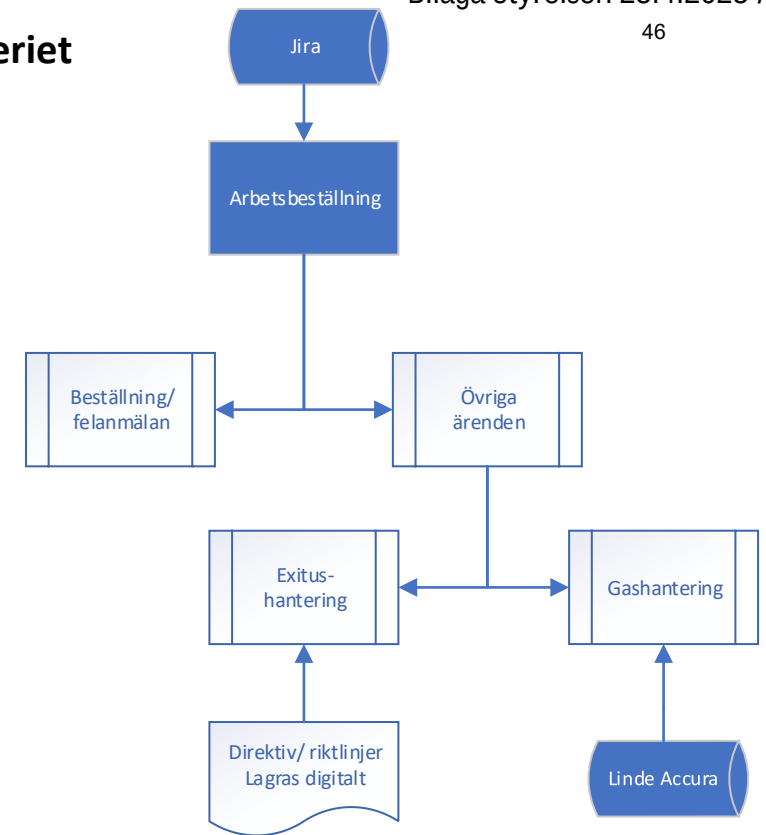
Ansvariga: ledande sjukhustekniker och ledande medicintekniker



nr 13 Stödprocesser inom vaktmästeriet

Stödprocesser inom
ÅHS vaktmästeri

Ansvarig: övervaktmästare



Direktiv för upphandlingar inom Ålands hälso- och sjuk- vård

2020-06-02

Uppdatering

Godkänt av Ålands hälso- och sjukvårds ledningsgrupp





Innehåll

INLEDNING.....	2
UPPHANDLING AV VAROR OCH TJÄNSTER.....	3
Upphandlingsförfaranden varor och tjänster under EU:s tröskelvärde	4
HÅLLBARHETSKRAV	8

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



INLEDNING

Syftet med offentlig upphandling är att effektivisera användningen av allmänna medel, främja innovativ och hållbar upphandling av hög kvalitet samt garantera lika möjligheter för företag och andra sammanslutningar att erbjuda varor, tjänster och byggtreprenader vid anbudsförfaranden för offentlig upphandling.

Offentliga upphandlingar på Åland regleras enligt landskapslagen om tillämpning på Åland av rikslagar om offentlig upphandling (2017:80). Den finländska lagen om offentlig upphandling och koncession (29.12.2016/1397) tillämpas vid upphandlingar över EU:s tröskelvärde. Vid upphandlingar under tröskelvärdena gäller offentliga sektorns egna anvisningar för upphandling. EU har dock fastställt att för upphandlingar under tröskelvärden, skall de grundläggande principerna beaktas; d.v.s. principen om lika behandling, proportionalitetsprincipen, icke diskrimineringsprincipen, transparensprincipen och principen om ömsesidigt erkännande.

Ovannämnda tröskelvärde är enligt landskapsregeringens meddelande för åren 2020 – 2022

Följande (värdena justeras vartannat år, med hänvisning till kursändringar) :

Varor och tjänster: 214.000 EURO

Byggnadsentreprenader: 5.350.000 EURO

Sociala och hälsovårdstjänster: 750.000 EURO

Landskapsregeringen har i sitt beslut nr 52 den 26 november 2019 gett anvisningar om upphandlingar hos myndigheter som lyder under landskapsregeringen, då värdet av upphandlingen underskrider EU:s tröskelvärden. Dessa anvisningar gäller uttryckligen inte Ålands hälso- och sjukvård, men enligt styrelsens beslut om direktiv för Ålands hälso- och sjukvårds upphandlingar av den 15 juni 2007, tillämpas dock landskapsregeringens beslut den 26 november 2019 också för Ålands hälso- och sjukvårds upphandlingar, kompletterat med styrelsens egna direktiv. Detta dokument utgör Ålands hälso- och sjukvård direktiv för myndighetens upphandlingar.

Inom landskapsförvaltningen har man utgående från landskapsregeringens beslut dessutom upprättat en handbok för landskapets upphandlingar, vilken också tillämpas inom Ålands hälso- och sjukvård. Denna handbok avser upphandlingar under EU:s tröskelvärden.

Ett upphandlingsverktyg för hantering av elektroniska anbud togs i bruk 2018. Upphandlingar över EU:s tröskelvärde och över direktupphandlingsvärdet annonseras via e-Avrop från och med 1 april 2018.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



UPPHANDLING AV VAROR OCH TJÄNSTER

Med upphandling avses inköp, hyra och leasing av varor eller tjänster samt byggarbeten/byggtrenprenader. Upphandlande enhet är upphandlingsenheten vid Ålands hälso- och sjukvård. Upphandlingen handhas enligt följande:

Varor och tjänster upphandlas huvudsakligen av upphandlingsenheten i samråd med berörda verksamhetsenheter. Mindre inköp kan skötas av den berörda enheten efter samråd med upphandlingsavdelningen. Beställning av upphandlingar görs till upphandlingsenheten genom en skriftlig beställning, för att undvika missförstånd.

Medel för anskaffning av vara eller tjänst, äskas enligt de principer som gäller för myndigheten. Ålands hälso- och sjukvård tillämpar en upphandlingsgräns om 60.000 euro gällande direktupphandlingar. Om upphandlingens värde överskrider 60.000 euro exkl. moms, görs anhållan om budgetmedel för anskaffningen på en skild blankett, som finns på Ålands hälso- och sjukvårds intranät.

Köp av varor och tjänster för enskilda tillfällen – el-firmor, konsulter, utbildare, vårdproducenter etc kan ombesörjas av respektive budgetansvarig, om kostnaden underskrider 20.000 euro. Principerna för direktupphandling bör dock beaktas och upphandlingen dokumenteras. Vid behov kan upphandlingsenheten konsulteras och involveras i upphandlingsprocessen.

För förnödenheter och inventarier gäller följande

1. Lagervaror; Upphandling av avtal beställs av enheten för intern service och upphandlas av upphandlingsenheten. Centrallagret avropar från avtal och lagerför de varor som upphandlats
2. Livsmedel; Upphandling av avtal beställs av enheten för intern service och upphandlas av upphandlingsenheten. Centralköket avropar och lagerför livsmedel enligt de upphandlade ramavtalen
3. Personal- och patientkläder, samt övrigt linne; Upphandling av avtal beställs av enheten för intern service och upphandlas av upphandlingsenheten. Klädförsörjningen lagerför och avropar från upphandlade avtal. Vid övergång till leasingavtal handhar enheten för intern service de upphandlade avtalen.
4. Läkemedel; Sjukhusapoteket upphandlar alla läkemedel, lagerför och avropar från avtal.
5. Mindre inköp av förnödenheter kan i vissa fall anskaffas av verksamhetsenheterna enligt överenskommelse med upphandlingsenheten
6. Möbler; Avtal upphandlas gemensamt med landskapsregeringens övriga myndigheter. Beställning görs till upphandlingsenheten och upphandlingsenheten avropar från avtal.
7. Medicinteknisk utrustning; Överskrider värdet 20.000 euro kontaktas upphandlingsenheten, som i samråd med berörd avdelning och medicinteknik beslutar om upphandlingsförfarande.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



Om öppet förfarande väljs gör upphandlingsenheten upp förfrågningsunderlag i samråd med berörd avdelning och medicinteknik och annonserar ut upphandlingen.

Upphandlingar ska så långt det är möjligt, samordnas för att uppfylla syftet med upphandlingsregelverket, erhålla bättre priser och övriga villkor, samt minska den totala administrationen kring upphandlingar. Då det bedöms ändamålsenligt ska ramavtal upphandlas.

Upphandlingsförfaranden varor och tjänster under EU:s tröskelvärde

Förenklat förfarande (tidigare öppet förfarande)

Förenklat förfarande för upphandlingar till ett värde under EU:s tröskelvärde tillämpas inom Ålands hälso- och sjukvård så, att anbud inbegärs genom annons i ett elektronisk upphandlingsverktyg (e-Avrop och vid behov annonsportalen HILMA), samt på Ålands hälso- och sjukvårds hemsida. Annonsering i lokaltidningarna genomförs vid behov. Till kända leverantörer kan skickas ett meddelande om att en upphandling aktualiserats och att materialet finns på Ålands hälso- och sjukvårds hemsida.

Förenklat förfarande tillämpas i regel vid upphandling för ett beräknat värde på 60.000 euro exkl. moms, eller över.

Dokumentationen av upphandlingen sker med ett beslut av budgetansvarig, den som erhållit delegation att genomföra upphandlingen eller ledningsgruppsmedlem (upphandlingar över tröskelvärdet), samt delges samtliga anbudsgivare. Till beslutet bifogas en besväransvisning.

Direktupphandling

Direktupphandling är ett förfarande, där den upphandlande enheten utan att publicera en upphandlingsannons, utser en eller flera att delta i förfarandet. Vid upphandling för ett värde under 60.000 euro avgörs i varje enskilt fall, huruvida förenklat förfarande eller direktupphandling ska tillämpas. Direktupphandling tillämpas då man känner till vilka leverantörer som kan uppfylla kvalifikationskraven.

Vid direktupphandling skickas anbudsbegäran till utvalda leverantörer, som bedöms kunna uppfylla kvalifikationskraven.

Direkt köp av en leverantör utan att inbegära anbud från flera håll kan göras i följande fall:

1. Inköp till ett värde om mindre än 60.000 euro kan i undantagsfall ske genom direkt köp utan att anbud begärs av flera leverantörer. Inköp bör dock inte ske utan att man skaffat sig kunskap om marknaden för ifrågavarande produkt och på denna grund kan avgöra om köp på basen av befintligt erbjudande är förmånligt.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



För beslut om inköp bör finnas skriftlig på sedvanligt sätt uppgjord offert även då man vänder sig till endast en leverantör.

Oftast begärs trots denna möjlighet, offert från minst tre leverantörer genom riktad upphandling, då varor inköps till ett värde som är högre än 20.000 euro.

2. Varan eller tjänsten kan inte fås från annat håll.
3. Inköpet är så brådskande, att det inte finns tid att vänta på ett anbudsförfarande. Brådskan får inte bero på försummelse att upphandla i god tid innan varan eller tjänsten behövs.

Dokumentation av direktupphandlingar:

Värde: 1-20.000 euro	Relevant dokumentation, t.ex. offert/faktura/kvitto. Blankett för direktupphandling kan användas om det är ändamålsenligt.
20.000-60.000 euro	Dokumentation av upphandlingen med blankett för direktupphandling. Ingen besväransvisning bifogas vid direktupphandlingar.

Upphandlingsenheten informeras om direktupphandlingar, för att få insyn i upphandlingsflödena, som grund för diskussionerna, om det kan vara till fördel för Ålands hälso- och sjukvård att gå in för ramavtal för en viss produkt eller produktgrupp.

Övriga upphandlingsförfaranden

Förutom nämnda upphandlingsförfaranden, kan i vissa fall även selektivt förfarande, eller förhandlat förfarande tillämpas.

Selektivt förfarande innebär, att den upphandlande enheten publicerar en annons om upphandlingen, där intresserade leverantörer, kan lämna in meddelande om att de önskar delta i upphandlingen. Upphandlande enheten utser därefter, vilka som får lämna anbud. Vid selektivt förfarande kan den upphandlande enheten i förväg begränsa antalet leverantörer som får anbudsförfrågan. Antalet skall uppges i upphandlingsannonsen.

Förhandlat förfarande innebär, att upphandlande enheten publicerar en annons där intresserade leverantörer kan begära att få delta. Upphandlande enheten förhandlar om villkoren för upphandlingskontraktet, med de leverantörer som enheten utsett. Upphandlingsförfarandet kan användas när det behov som identifierats av den upphandlande enheten har flera olika lösningar och enheten vill förhandla fram bästa möjliga lösning. Den upphandlande enheten kan också välja ett förhandlat förfarande när den vid ett öppet eller selektivt förfarande inte har erhållit anbud som motsvarar anbudsförfrågan. Förfarandet kan även väljas om upphandlingen inte medger totalprissättning på förhand, tjänsteupphandling av t.ex. finansiella tjänster, tjänster för projektering av byggnader, samt andra sakkunnigtjänster och kunskapstjänster, där anbudsförfrågan inte kan formuleras exakt så att det bästa anbudet kan väljas vid öppet eller selektivt förfarande. Samt för val av koncessionshavare.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



Anbudsförfrågan

Alla krav som i anbudsförfrågan ställs på varan eller tjänsten skall vara relevanta, tydliga, proportionerliga och icke-diskriminerande. Alla leverantörer skall dessutom behandlas lika.

Kraven indelas i kvalifikationskrav och utvärderingskriterier (tidigare skakrav och börkrav)

Kvalifikationskraven eller de obligatoriska kraven måste uppfyllas av anbudsgivare. Dessa krav får inte frångås vid utvärderingen. Uppfyller leverantören inte dessa krav i sitt anbud förkastas anbudet.

Utvärderingskriterier, är olika önskemål beträffande produktens kvalitet som man önskar få uppfyllda i upphandlingen. Vid utvärderingen av inkomna anbud ges anbudet ett mervärde genom poäng, som resulterar i ett avdrag eller påslag i ekonomiska värden, enligt den utsträckning som utvärderingskriterierna uppfylls. Utvärderingsmetoden bygger på monetär utvärdering med prissatt kvalitet. Offererat pris blir ett jämförelsetal. Jämförelsetalet påverkas i nästa steg av utvärderingen. Hur mycket jämförelsetalet påverkas vid olika utvärderingar står beskrivet för varje utvärdering i förfrågningsunderlaget. Anbudet med lägst jämförelsetal är det bästa anbudet.

Ur anbudsförfrågan skall det framgå vilka utvärderingskriterier som kommer att användas vid val av anbud, vilka handlingar som skall bifogas anbudet för att styrka att den erbjudna produkten klarar kraven samt vilken vikt utvärderingskriterierna kommer att tillmätas vid val av anbud.

Respektive verksamhetschef eller andra utsedda personer gör i samarbete med upphandlingsenheten i förväg en skriftlig kravspecifikation rörande den efterfrågade produkten. Kravspecifikationen ingår som en del av förfrågningsunderlaget.

Enligt behov medverkar medicintekniska personalen i uppgörande av kravspecifikationen

Genom formuleringen av kvalifikationskrav och utvärderingskriterier i kravspecifikationen bestämmer man i stor utsträckning vilka av de erbjudna produkterna man senare kan välja. Det går inte att ändra eller lägga till något bland kraven som ställts i anbudsförfrågan, när man kommit till utvärderingsskedet.

Tydliga och kvantifierbara kvalifikationskrav bör övervägas, såsom beskrivning av:

1. Den vara eller tjänst som skall upphandlas med angivande av art och kvalitet
2. Den målgrupp som utrustningen eller tjänsten skall användas för
3. De funktioner och den kapacitet man vill ha
4. Utrustningens miljö – om utrustningen skall fungera kopplad till någon annan utrustning skall detta anges och då skall också denna utrustning beskrivas. Detta är viktigt att beakta bl.a. vid köp av medicintekniska produkter eller andra it-relaterade lösningar.
5. Den utbildning i utrustningens användning som krävs
6. Leverantören skall ange minst tre referenser
7. Eventuellt krav på provanvändning av erbjuden utrustning under anbudets giltighetstid.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



Upphandlingsenheten och respektive verksamhetsenhet överväger enligt behov intagande av följande krav i anbudsförfrågan:

8. Uppgifter om utrustningens förväntade livslängd och under hur många år efter tillverkningens upphörande tillgång på reservdelar och service garanteras
9. Uppgifter om den efterfrågade utrustningens behov av service och underhåll.
10. Uppskattning av utrustningens driftskostnader under den tid utrustningen skall kunna förväntas vara i användning
11. Förekommande krav på certifiering
12. Krav med hänsyn till utrustningens inverkan på miljön
13. Hur lång tid anbudet skall vara i kraft
14. Om delanbud kan ges
15. Leveranstid och leveransvillkor
16. Betalningsvillkor och eventuella krav på säkerheter
17. Inom vilken tid, till vem och på vilket sätt anbud skall inlämnas
18. Eventuella krav i fråga om ägar- och immateriella rättigheter
19. Enligt behov anges de villkor i enlighet med vilka Ålands hälso- och sjukvård avser ingå avtal. I enstaka fall kan ett utkast till leveransavtal behöva anslutas till anbudsbegäran.

Utformningen av anbudsförfrågan godkänns i sista hand av verksamhetschef i samråd med upphandlingschefen.

Beräkning av upphandlingens värde

Värdet av ett upphandlingskontrakt är avtalets totala värde eller den totala ersättning som skall erläggas för varan eller tjänsten till leverantören. För ett avtal är avtalets totala värde = avtalets årliga värde multiplicerat med 4 eller någon annan omräkningsfaktor som bedöms som mera lämplig i det enskilda fallet.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



HÅLLBARHETSKRAV

Lokalproducerade produkter

Inom offentlig upphandling skall alla anbudsgivare behandlas lika och ingen får diskrimineras. Enligt § 4 i den åländska förvaltningslagen skall myndigheterna bemöta ”den som utträttar ärenden hos förvaltningen” jämlikt.

Krav på korta transportavstånd från säljare till köpare eller att produkten skall vara lokalproducerad kan ha miljöeffekter men är diskriminerande och är inte tillåtet vid offentlig upphandling.

Alla krav som ställs vid upphandlingen skall vara sakligt motiverade. Vid formuleringen av anbudsförfrågan kan val av upphandlad produkt och mängd sättas på ett sådant sätt, att även mindre och lokala leverantörer finner det möjligt att lämna konkurrenskraftiga anbud.

Man kan beakta om transporten utförs med transportmedel som ger minsta möjliga miljöeffekt (bil, tåg, båt etc) och om använda transportmedel är moderna och energisnåla.

Krav på leveranssäkerhet och leverans av fräska varor med fastställd del av hållbarhetstiden kvar är också fullt legitima krav som köparen kan ställa.

Hållbarhetskrav vid upphandlingar

Förutsättningarna för hållbara inköp är olika för varje typ av inköp och hållbarhetskraven i upphandlingarna behöver utvecklas fortlöpande. Redovisning över genomförande av miljövänliga inköp ges i verksamhetsberättelsen.

Enligt riktlinjer som publicerats av landskapsregeringen skall landskapsregeringen underlydande myndigheter sträva efter att upphandla miljöanpassade varor och tjänster.

Bland dessa myndigheter finns Ålands hälso- och sjukvård.

Att ställa hållbarhetskrav vid inköp innebär, att man vid val av produkt utöver kriterier som pris, kvalitet, leveranssäkerhet etc tar med bedömning av produktens påverkan på miljön.

Ålands hälso- och sjukvård målsättning är, att 15 % av alla livsmedel (inköpsvärdet) som inköps till centralköket skall vara ekologiskt producerade.

Följande aspekter som har betydelse för produktens miljöpåverkan och som har uppmärksamats av landskapsförvaltningen kan tas med:

Alla miljökrav skall vara relevanta för varan eller tjänsten.

Till hjälp för upphandlaren vid uppställande av miljökrav finns miljömärkningar, lagstiftning om miljökrav och olika standarder.

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



Man kan kräva att erbjudna produkter skall vara försedda med någon viss miljömärkning. Det viktiga är, att produkterna uppfyller kraven för erhållande av miljömärkning. Detta kan leverantören dokumentera på något annat sätt än genom själva märkningen.

Exempel på olika typer av miljökrav som kan ställas i en upphandling:

Livcykelkostnader

Vid köp av varor beaktas den erbjudna produktens livstid i utvärderingen med samma tyngd som inköpspriset. Detta medför, att, inköpspriset utslaget på en uppskattad livstid med påslag för den uppskattade driftskostnaden används som utvärderingsgrund. På så sätt får man fram det mest ekonomiska alternativet på lång sikt. Då omhändertagandet av ur bruk tagna varor innebär belastning på avfallshanteringen minskar denna urvalsgrund också miljöbelastningen. Detta märks till exempel vid köp av bilar, batterier, lampor, tillbehör till kopieringsmaskiner, elektronik etc.

Att produkten vid tillverkning, transport, distribution och användning ger så liten miljöpåverkan som möjligt.

Att produkten har minimalt innehåll av hälso- och miljöfarliga ämnen som kan vara skadliga för miljö, patienter eller användare eller som avfall

Förnyelsebara produkter.

Aktuellt vid köp av: el-energi, bilbränslen, olika emballage, bilar (återvinningsgrad)

Miljöhänsyn i tillverkningen

Utsläpp, bekämpning, transporter och utarmning av naturresurser. Att produkten inte är tillverkad av sällsynta arter eller utgör ett hot mot den biologiska mångfalden.

Produkten skall vara tillverkad av material som kan återanvändas eller återvinnas

Produkten skall ge minsta möjliga miljöbelastning då den tas ur användning

Förutom att ställa krav på produkten kan man också ställa krav på leverantören bland annat:

Leverantörens eget miljöarbete

Sociala krav

Godtagbara arbetsvillkor och arbetsförhållanden för de människor som arbetar i produktionen

Möjlighet att reservera kontrakt till leverantörer med syfte att anpassa personer med funktionsnedsättning och andra utsatta personer,

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax



Krav på att de varor som levereras, produceras enligt de principer för rättvis handel som kontraktsföremålet är förenat med, såsom att kravet på betalning av ett minimipris och ett högre pris till tillverkarna uppfylls (t.ex. fairtrade).

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	E-post	Webb
Centralförvaltning PB 1091 AX-22111 MARIE- HAMN	Doktorsvägen	vxl (018) 5355	(018) 538 533	förnamn.efternamn@ahs.ax info@ahs.ax	www.ahs.ax

25.4.2025

Styrelsen

AHS/155/2024

§ 38

VIS information

Offentligt

Beredare

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
Ekonomichef Ulrika Österlund

Projektet flaggar gult vilket innebär att det finns delar av projektet inom vilka det behövs förtydliganden och/eller resursförstärkning för att komma i fas. Ingenting är alarmerande eller skulle i detta skede riskera tidplan men den gemensamma styrgruppen vill påtala att det inom vissa områden är utmanande och krävs extra satsningar.

Utmaningarna finns inom områdena integration och teknik. Dialogen med Åda som tidigare var gul har ändrat staus till grön eftersom beställarorganisationens taktiska och operativa nivå har utsetts och resurserna är på plats. Taktiska nivån höll sin första sammankomst den 22.4.2025.

Vad gäller integrationsdelen är det samma orsaker som tidigare, många integrationer och tajt tidplan.

- Integrationer. Många integrationer och tajt tidplan.

Highlights från projektet:

- Superanvändarutbildningar pågår
- Konfiguration påbörjad i produktionsmiljön
- Arbetet med införandeplanen påbörjat
- Delprojekt NOVA löper på

Ekonomisk uppföljning per 31.03.2025

Utfall och prognos följer budget.

Utfall per 31.03.2025	BUDGET 2025	UTFALL 01.01-31.03.2025	PROGNOS 2025	AVVIKELSE PROGNOS MOT BUDGET
Interna resurser, personalkostnader	50 000	12 498	50 000	0
Externa konsulter, avtal	140 000	12 744	140 000	0
Cambio, VIS leverantör	1 236 250	64 000	1 236 250	0
Övriga IT-leverantörer	155 000	11 880	155 000	0
Övriga kostnader	20 000	790	20 000	0
TOTALT	1 601 250	101 912	1 601 250	0

25.4.2025

Styrelsen

AHS/155/2024

Beviljade investeringsanslag kostnader	9 400 000
Beviljade investeringsanslag intäkter	4 600 000
Indelning i år	Totalsumma
Använt 2018-2023 Upphandling	4 133 362
Utfall 2024 Avtal och Implementering	2 347 722
Budget 2025 Implementering	1 601 250
Budget 2026 Slutleverans	1 317 330
Total Prognos 2018-2025	9 399 664
BEVILJADE INVESTERINGSANSLAG FÖR INVESTERINGSKOSTNADER TOTALT	9 400 000
Total prognos mot investeringsanslag	336

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

25.4.2025

Styrelsen

§ 39 Ärenden för kännedom

Offentligt

- LG beslut § 66/17.4.2025 ÅHS avger svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.

Bilagor LG 17.4.2025 § 66 ÅHS avger svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse

17.4.2025

Ledningsgruppen

AHS/156/2025

§ 66 ÅHS avger svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse

Offentligt

Beredare Chefsöverläkare Jun Nagamori

ÅHS mottog Funktionsrätt Ålands "skrivelse om avsaknaden av god rehabiliterande vård på ÅHS" 2025-02-25.

Chefsöverläkare Jun Nagamoris förslag

ÅHS avger svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse.

Beslut Enligt förslag.

Bilagor Funktionsrätt Ålands skrivelse
ÅHS svar på Funktionsrätt Ålands skrivelse

Delgivning till parter



Skrivelse om avsaknaden av god rehabiliterande vård på ÅHS

Det har kommit till Funktionsrätt Ålands kännedom att situationen inom den rehabiliterande vården på ÅHS är ohållbar. En viktig bakomliggande orsak till situationen är avsaknaden av en läkare med specialkompetens inom medicinsk rehabilitering (rehabläkare) och att dagrehab har omvandlats från en avdelning till en mottagning. Den nuvarande processen, där rehabiliteringspatienter hänvisas till hälsocentralläkare, är särskilt problematisk. Dessa läkare, som ofta saknar specialiserad kunskap inom rehabilitering, förväntas både remittera till rehabiliteringsundersökningar och upprätta rehabiliteringsplaner som ligger till grund för FPA:s beslut eller ÅHS betalningsförbindelser för patienter över 65 år. Detta system brister även i kontinuitet då patienter kan hamna hos olika hälsocentralläkare vid varje besök, vilket betyder att ingen läkare har huvudansvar för patientens rehabiliteringsprocess eller möjlighet att bygga upp djupare kunskap om patientens specifika behov.

Avsaknaden av en rehabläkare påverkar vården och patienterna negativt på flera sätt. Det finns en påtaglig risk att den medicinska kompetensen för att bedöma komplexa rehabiliteringsbehov saknas, att rehabiliteringsplaner utformas bristfälligt, och att viktiga aspekter förbises när läkare utan specialistkompetens inom rehabilitering ska fatta avgörande beslut om patienternas rehabilitering. Samtidigt går övrig vårdpersonal miste om viktig kunskap och handledning som en läkare med kompetens inom rehabilitering kan erbjuda. I slutändan kan patientsäkerheten äventyras när denna specialistkompetens saknas.

Enligt landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård och lagen om patientens ställning och rättigheter (1993:61) har varje patient rätt till god hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Detta inkluderar rätten till adekvat rehabilitering inom rimlig tid. Vidare lyfter kommittén för Ekonomiska, Sociala och Kulturella rättigheter (ESK-konventionen) i sin allmänna kommentar nummer 14 om hälsa att hälsovårdstjänster ska finnas i tillräcklig grad, vara tillgängliga för patienterna, vara accepterade enligt medicinetiska krav och vara av god kvalitet. Samtidigt finns det inom ESK-konventionen ett förbud mot försämringar av befintlig vårdnivå, förutom under exceptionella ekonomiska förutsättningar (se RP 134/2024 rd). En konventionsstat är bunden att använda alla resurser som står till dess förfogande för att upprätthålla dessa rättigheter.

Vår bedömning är att bristen på rehabläkare medför att ÅHS inte fullt ut uppfyller dessa villkor, såsom kravet på god individuell vård och rehabilitering inom rimlig tid. Patientlagen understryker även patientens rätt till information om sitt hälsotillstånd och olika

behandlingsalternativ. Denna rättighet blir särskilt svår att uppfylla när specialistkompetens inom rehabilitering saknas och patienter träffar olika läkare vid varje besök.

I förlängningen kan detta leda till onödigt lidande för patienterna och risk för försämrade möjligheter till rehabilitering. När rehabiliteringen försenas eller blir bristfällig ökar risken för att patienter utvecklar kroniska tillstånd. Detta leder inte bara till ökat lidande utan även till betydligt högre vårdkostnader över tid, med ökade sjukskrivningar och behov av mer omfattande vårdinsatser som följd.

Med anledning av ovanstående kräver Funktionsrätt Åland att ÅHS omedelbart påbörjar rekryteringen av en specialistläkare inom rehabilitering och inför ett system där rehabiliteringspatienter får en ansvarig läkare som följer deras rehabiliteringsprocess. Vi vill att ÅHS utvecklar rehabiliteringsvården i nära samråd med patientföreträdande organisationer för att säkerställa en personcentrerad vård som utgår från patienternas individuella behov och förutsättningar. Detta är nödvändigt för att säkerställa en patientsäker och högkvalitativ rehabiliteringsvård för den åländska befolkningen, i enlighet med lagens krav och intentioner.

Mariehamn, 18 februari 2025



Jan Salmén

Ordförande



Karl Wahlman

Verksamhetsledare





Ålands hälso- & sjukvård

ÅHS tackar för skrivelsen.

ÅHS arbetar med att utveckla processerna kring rehabiliteringsvård med målet att erbjuda en evidensbaserad, tillgänglig och jämlik rehabiliteringsvård.

Det innefattar att en rehabiliteringskoordinator anställts. Koordinatorn ansvarar för att ta fram tydliga och enhetliga processer gällande planering och uppföljning av rehabilitering, och stöder aktivt såväl patienter och närstående som läkare genom processen.

Gällande rehabiliteringsläkare samarbetar ÅHS med rekryterings och bemanningsföretag för att lösa bristen på specialistläkare. ÅHS arbetar även med att ta fram en strukturerad kommunikation med patientföreningarna för att på detta sätt utveckla vården i samarbete med patientföreningarna.

Jun Nagamori

chefsöverläkare



Ålands hälso- & sjukvård

25.4.2025

Styrelsen

§ 40 Delgivningar

Offentligt

- SAMK protokoll 22.4.2025

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunens förslag

ÅHS styrelse antecknar informationen för kännedom.