



**ÄRENDELISTA**

STYRELSEN 7.9.2018

Kallelse till sammanträde fredagen den 7 september kl. 09.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
77	Sammankallande och beslutsförhet
78	Justering av protokoll
79	Föredragningslistans godkännande
80	Budgetförslag 2019
81	Kvartalsrapport 2 januari-juni 2018
82	Utvärdering av sommaren 2018, värmebölja
83	Delgivning

OBS! Vänligen meddela Anita Husell-Karlström, tel. 538 412 eller e-post: [anita.husell-karlstrom@ahs.ax](mailto:anita.husell-karlstrom@ahs.ax) om du inte kan delta i styrelsemötet.

Annette Holmberg-Jansson  
Ordförande



**PROTOKOLL**

**Nr 10 2018**

Datum fredagen den 7 september 2018

Paragraf nr Paragraf nr 77-83

Plats och tid Styrelserummet kl. 09.00

Beslutande	Annette Holmberg-Jansson	ordförande
	Ingrid Johansson	vice ordförande
	Göte Winé	ersättare
	Tomas Blomberg	ledamot
	Runar Karlsson	ledamot
	Runa-Lisa Jansson	ersättare

Föredragande	Jeanette Pajunen	hälso- och sjukvårdsdirektör
--------------	------------------	------------------------------

Frånvarande	Ingvar Björling	ledamot
	Carina Aaltonen	ledamot

Övriga närvarande	Olli-Pekka Lehtonen	chefläkare
	Sirpa Mankinen	vårdchef
	Joachim Eriksson	vik. ekonomichef
	Terese Åsgård	personalchef
	Wille Valve	minister

Protokollförelse	Anita Husell-Karlström	förvaltningssekreterare
------------------	------------------------	-------------------------

Protokolljustering Dagens protokoll förklaras justerat direkt efter mötet.

Protokolljusterare	Tomas Blomberg
--------------------	----------------

Annette Holmberg-Jansson  
ordförande

Jeanette Pajunen  
hälso- och sjukvårdsdirektör



## **SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET**

**§ 77** FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

## **JUSTERING AV PROTOKOLL**

**§ 78** FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande.

BESLUT: Beslöt utse Tomas Blomberg till protokolljusterare.

## **FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE**

**§ 79** FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt lägga till en paragraf nr 83 delgivning i övrigt beslöts enligt förslaget.



## BUDGETFÖRSLAG 2019

### § 80

Beredare: [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax) telefon 018 53 8415,  
[joachim.eriksson@ahs.ax](mailto:joachim.eriksson@ahs.ax), [olli-pekka.lehtonen@ahs.ax](mailto:olli-pekka.lehtonen@ahs.ax),  
[sirpa.mankinen@ahs.ax](mailto:sirpa.mankinen@ahs.ax), [terese.asgard@ahs.ax](mailto:terese.asgard@ahs.ax)  
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Som en inledande fas i budgetprocessen inom ÅHS har ledningsgruppen träffat klinikerna och enheterna under så kallade verksamhetsuppföljningsmöten. Under dessa träffar har de enskilda klinikerna och enheterna presenterat tankar kring föregående års resultat, innevarande års eventuella utmaningar och motiverat sådana satsningar för det kommande budgetåret som av klinik- och enhets ledning ses som nödvändiga. Under de möten som hölls under våren 2018 framgick tydligt att klinik- och enhets ledningen efterlyser en mera kontinuerlig dialog med ledningsgruppen. Som ett svar på detta har och skall olika forum för informationsbyte och dialog skapas. Forum som stöder en i organisationen tvärgående dialog som sporrar till samarbete. Målsättningen är att hitta en arbetsprocess som löper kontinuerligt genom hela verksamhetsåret och som finns som grund för uppgörandet av följande års budget på ett naturligt sätt. Genom gemensamma utvecklingsdagar och genom att hitta sätt för att engagera personalen i stort kan tankar om utveckling och förändrade arbetssätt tas till vara.

Fokus har hittills långt lagts på följande års budget vilket lett till att den långsiktiga ekonomi- och verksamhetsplaneringen kommit i skymundan. Betydligt större vikt bör framöver läggas vid långsiktig planering och planering utgående ifrån en ekonomiplanepериод. Långsiktig planering stöder och ger förutsättningar för hälso- och sjukvårdens utveckling. En långsiktig planering underlättar också arbetet med eventuella nya sparkrav.

### Budgetförslag 2019

ÅHS har av landskapsregeringen erhållit en nettobudgetram på 78 760 000€ (exklusive avskrivningar) för år 2019. 2019 års nettoram är därmed 495 000€ lägre än 2018 års nettobudget på 79 255 000€. Prognosen för 2018 som baserar sig på årets första sex månader visar ett budgetunderskott på 1 148 000€. Det är främst anslaget för Vård utom Åland som visat sig vara budgeterat på en för låg nivå. De senaste årens bokslut för anslaget Vård utom Åland ligger på ca 9 milj.€ För att nå denna nivå behöver 2019 års anslag höjas med 560 000€. Den sammanlagda effekten av 2018 års förväntade budgetunderskott och den av landskapsregeringen givna ramen för 2019 gör att ÅHS bör sänka nettokostnadsnivån för 2019 med 1 243 000€ - 1 643 000€. Den lägre summan beaktar nivån för tidigare års bokslut för anslaget för vård utom



---

Åland och den högre summan beaktar 2018 års prognostiserade nivå för samma anslag.

## BUDGETFÖRSLAG 2019

§ 80 Ovanstående nettosummor inkluderar inte avskrivningar.

ÅHS ledning har granskat verksamheten, jämfört verksamhetsstatistik med motsvarande i Finland och Sverige och fört en dialog med klinik- och enhetschefer. Att på ett år sänka nettokostnadsnivån med minst 1,24milj.€ är möjligt men kräver snabba och mycket radikala åtgärder. Tidsramen tillåter ingen ingående analys över eventuella effekter på kort och lång sikt över åtgärderna.

Den största enskilda utgiftsposten är personalkostnaderna som utgör ca 65% av ÅHS totala nettobudget, ca 73% om anslaget för Vård utom Åland exkluderas. Den enda möjligheten att snabbt minska kostnaderna är att minska antalet vårdplatser och på så sätt kunna minska personalutgifterna. Analys och jämförelse har visat att antalet vård dagar/invånare på Åland är lägre än motsvarande i riket. Av detta kan man dra slutsatsen att sjukhuset redan idag används rätt sparsamt. Utan noggrann konsekvensbedömning är det riskfyllt att minska antalet bäddplatser. För att nå hela kravet på sänkta nettokostnader borde minst 10 dygnetruntvårdplatser stängas, vilket är ca 8% av ÅHS totala bäddplatskapacitet. Beaktas bör även att ett minskat antal vårdplatser även kan påverka intäkterna och att kostnaderna för verksamhetsutrymmen består.

En annan kortsiktig men tidskrävande lösning är permittering av personalen. Att permittera personal ger en tillfällig sänkning av kostnaderna. Dessutom försämras vanligtvis produktiviteten vilket påverkar patienternas tillgång till vård bland annat genom förlängda köer. Permitteringar riskerar också att generera långsiktiga negativa effekter i form av försämrat arbetsklimat.

ÅHS ledning förespråkar en mera långsiktig och behärskad effektivisering av organisationen och verksamheten. Hälso- och sjukvårdens kostnadsutveckling bör stävjas på ett hållbart sätt som garanterar god vårdkvalitet och tillgänglighet.

Det är av största vikt att hela organisationen ges möjlighet att delta i ett utvecklingsarbete för att en effektivisering och modernisering av verksamheten skall lyckas.

**BUDGETFÖRSLAG 2019****§ 80** Budgetförslag 2019, ekonomiplan 2020-2023

exkl. avskrivningar och extern finansiering	budget 2017	bokslut 2017	budget 2018	prognos 2018	budget 2019	LR ram 2019
Intäkter	-7 550 000	-8 134 728	-7 900 000	-8 000 000	-8 000 000	
Personalkostnader	52 110 000	51 518 972	51 519 000	51 233 000	51 759 000	
Konsumtionskostnader	21 820 000	22 590 100	20 931 000	21 505 000	21 157 000	
Intern hyra till FV	0	0	6 265 000	6 265 000	6 335 000	
Vård utanför Åland	9 000 000	9 109 616	8 440 000	9 400 000	9 000 000	
Bruttokostnader	82 930 000	83 218 688	87 155 000	88 403 000	88 251 000	
<b>Nettokostnader</b>	<b>75 380 000</b>	<b>75 083 960</b>	<b>79 255 000</b>	<b>80 403 000</b>	<b>80 251 000</b>	<b>78 760 000</b>
<b>Differens budget 2019 och LR ram 2019</b>					<b>1 491 000</b>	
<i>inkl. kostnader för nytt helikopteravtal 181 000</i>						
<i>inkl. löneökningar i samband med utförd arbetsvärdering 165 000 som ej beaktats i LR ram</i>						
<b>Differens budget 2019 och LR ram 2019</b>					<b>1 145 000</b>	
<i>exkl. kostnader för nytt helikopteravtal och löneökningar i samband med utförd arbetsvärdering som ej beaktats i LR ram</i>						

Besittningsrätten för ÅHS fastigheter övergick till FV från 2018 då en internhyra infördes. Vid överföringen minskade ÅHS anslag med 3,69 milj; avskrivningar 2,2 milj, personalkostnader 0,32 milj. och konsumtionskostnader 1,17 milj.

I ÅHS driftsbudget blir kostnadsökningen p.g.a. överföringen 2,57 milj. Investeringsanslagen för byggnation sköts nu av fastighetsverket.

## Budgetförslag för år 2019

	Bokslut 2017	Budget 2018	Budgetförslag 2019	Budgetram LR 2019
Intäkter	8 151 012	7 900 000	8 000 000	
Driftkostnader	87 057 073	89 155 000	90 051 000	
Nettokostnader	78 906 061	81 255 000	82 051 000	
Nettokostnader exkl avskr	75 067 677	79 255 000	80 251 000	78 760 000
Investeringskostnad	3 627 927	5 400 000	1 200 000	
Total budgetram, netto	82 533 988	86 655 000	83 251 000	

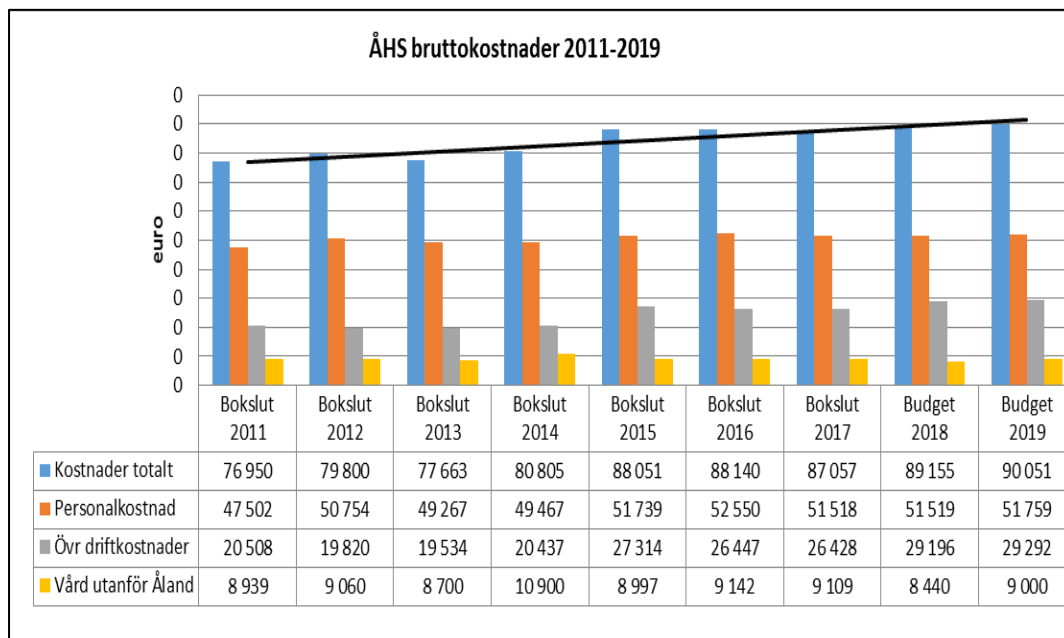
Fr.o.m. år 2018 ingår intern hyra till Fastighetsverket. I budget 2018: 6,26 milj. och budget 2019: 6,33 milj.

Budgeterade avskrivningar 2017 var 4,2 milj. och i bokslutet 3,8 milj. I budget 2018 är avskrivningarna 2 milj. och i budgetförslaget 2019 1,8 milj.



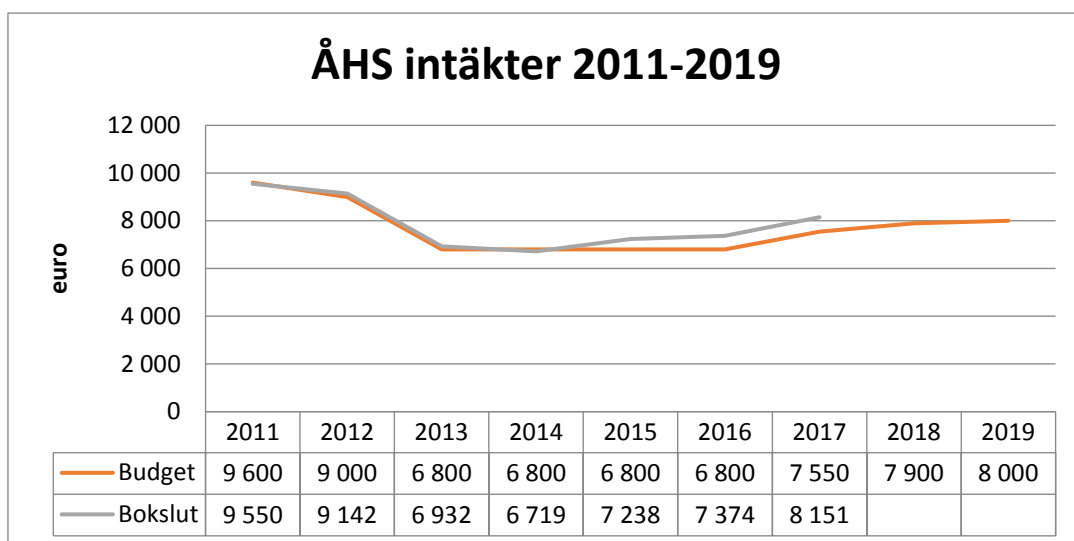
## BUDGETFÖRSLAG 2019

## § 80



Fr.o.m. år 2015 ingår avskrivningar i kostnaderna. I bokslutet 2015 ingår driftreservering på 1 milj. samt avskrivningar för 4,1 milj.

Fr.o.m. år 2018 ingår intern hyra till Fastighetsverket. I budget 2018: 6,26 milj. och budget 2019: 6,33 milj.



Den kommunala ersättningen (s.k. Gullåsenavgift) för vård vid geriatriska kliniken upphörde 31.12.2012 i enlighet med LL om hälso- och sjukvård. Ersättningen uppgick till 2,6 milj år 2012.



## BUDGETFÖRSLAG 2019

**§ 80** Budgetgrunden för 2019 baserar sig på 2018 års budgetnivå justerad med de mest kritiska faktorerna utgående från prognos 2018. Beaktat finns även de mest nödvändiga satsningarna med tanke på verksamheten.

Budgetförslaget för 2019 överskrider den av landskapsregeringen givna budgetramen med 1 145 000 €. Den överstigande summan inkluderar inte de utgiftsposter på sammanlagt 346 000 euro som ÅHS lovats kompensations för av landskapsregeringen i form av en justerad ram (löneökningar som en följd av utförd arbetsvärdering, nytt helikopteravtal). I strävan efter att möta kravet på en nettokostnadsänkning mellan 1 243 000€ - 1 643 000€ har följande åtgärder vidtagits:

### Intäkter

- Patientavgifterna och högkostnadsskydden justerades fr.o.m. 1.1.2017 vilket klart syns i att intäktsnivån mellan bokslut 2016 och 2017 steg med dryga 9%. Inga dylika förändringar som skulle påverka intäktsnivån är under planering. Intäkterna har i budgetförslaget för 2019 höjts med enbart 100 000 för att svara mot bokslut 2017 och prognos 2018.

### Verksamhetskostnader

- Anslaget för vård utom Åland har höjts med 560 000€ från 8 440 000€ till 9 000 000€, prognosen för 2018 visar en kostnadsnivå på ca 9 400 000€. Detta motiveras av att anslaget är ytterst svårt att förutspå, tidigare års bokslut har varierat mellan 8,9-9,1 milj.€, satsningar på bl.a. egen MRT ses fullt ut först under 2019.
- Städdimensioneringen och effektiviseringen av processerna därigenom möjliggör en sänkning av anslaget med 100 000€.
- De mest nödvändiga satsningarna som behövs 2019 för att upprätthålla en adekvat vård höjer personalanslaget med 300 000€. Denna tilläggskostnad täcks av effektiviseringsåtgärder under 2019 för motsvarande summa. Effektiviseringssumman beräknas uppnås genom en effektivare sam användning av personal samt koordinering av vikariesurser.

Även i det budgetförslag som överstiger given ram med 1 491 000€ finns risker. Anslaget för vård utom Åland är i sig en risk eftersom trender visar att kostnaderna år efter år tenderat att stiga.

Det finns ett behov av att granska fördelningen mellan drifts- och investeringsanslag. Då man kan uppnå en större kostnadseffektivitet genom leasingavtal framom direkta köp bör så göras, detta bör föregås av en noggrann kostnadsanalys. Inom IT-världen frångår man alltmera köp och ingår istället licensavtal. Effekterna på driftsbudgeten utreds under 2019 och beaktas till fullo i uppgörandet av budget 2020.





## BUDGETFÖRSLAG 2019

**§ 80** Under år 2018 har ett anslag beaktats i landskapsregeringens budget gällande IT-kostnader. Anslaget behövs fortsättningsvis 2019 för ökade driftskostnader för bl.a. verkställighet av dataskyddsförordningen och IT-samordningsplan. VIS-projektet kommer att kräva köp av konsult- och projektledartjänster. Det uppskattade behovet av anslaget är 300 000€.

### Investeringar

Det totala investeringsbehovet beräknas till 1,2 miljoner.

### IT-investeringar

Nya planerade IT-investeringar är en telefonväxel (500 000 €), Kanta-anslutning (250 000 €), patientportal (100 000 €), personuppgiftsdatabas (80 000 €), Asset management system (100 000 €) och Service management system (100 000 €) för ett sammanlagt värde av 1 130 000 €. 780 000 € av dessa investeringsprojekt kan finansieras med tidigare års investeringsanslag. Det nya investeringsanslagsbehovet uppgår således till 350 000€.

### Övriga investeringar

Den tekniska och framförallt den medicintekniska utvecklingen går snabbt och behovet av ny apparatur är stort. Radiologiska kliniken behöver en mammografiapparatur (200 000 €), BB-gyn kliniken en ultraljudsapparat (80 000 €) och AN-OP-IVA kliniken en C-båge (120 000 €), 4 st. operationsbord (240 000 €) och en UL maskin (60 000 €). Även bilparken behöver regelbundet ses över (150 000 €). I enlighet med hållbarhetsagendan går ÅHS successivt in för flera elbilar.

## Verksamhet

Förutom de övergripande målsättningar som finns i regeringsprogrammet 2016-2019 utgår ÅHS verksamhet från den för myndigheten fastslagna verksamhetsidén och visionen. ÅHS skall erbjuda varje enskild patient i hälso- och sjukvård av hög kvalitet med egna och/eller samverkande resurser samt i samarbete med övriga samhällsfunktioner. Visionen för verksamheten är att Ålands hälso- och sjukvård skall framstå som en förebild genom vårdkvalitet, patientbemötande och en för samhället god totalekonomi samt en arbetsplats där personalen känner sig motiverad för sina uppgifter. Då ekonomiska begränsningar gör det nödvändigt att prioritera ska människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen beaktas samt de av landskapsregeringen fastställda prioriteringsgrupperna.

ÅHS lade upp tre fokusområden för verksamhetsåret 2018. De tre fokusområden kvarstår även för 2019 dock med en förändrad formulering gällande punkt 3.



---

## BUDGETFÖRSLAG 2019

### § 80

- 1) *En hög vårdkvalitet och ett bra patientbemötande*
- 2) *En motiverad och kompetent personal*
- 3) *En hållbar kostnadsutveckling*

ÅHS ledning ser ingen orsak till att förändra dessa utan snarare behöver de förstärkas och klarare förankras i organisationen.

Ålands landskapsregering beslöt år 2014 att ta fram en långsiktig utvecklingsplan för Åland med fokus på samhällsplanering, tillväxt, ökad skattekraft och hållbar utveckling (ÅLR 2014/3369).

Utvecklings och hållbarhetsagendan för Åland innehåller sju utvecklingsmål fram till år 2030. ÅHS behöver aktivt arbeta för att förankra dessa i det dagliga arbetet. ÅHS förväntas tillsammans med kommuner, myndigheter och andra offentliga verksamheter ha en nyckelroll i förverkligandet av agendan.

### Verksamhetsförändringar 2019

Den grundläggande tanken i all verksamhetsförändring behöver vara ett utökat fokus på klinik- och enhetsöverskridande arbete. En utökad sam användning av resurser i syfte att förbättra patientvården.

Det finns ett behov av att gå igenom organisationsstrukturen för att stöda en förnyad organisationskultur. Som en följd av detta behöver även reglementet uppdateras. Administrativa processer som registrering och diarieföring behöver uppdateras. ÅHS hemsida förnyas för att uppfylla tillgänglighetskraven. Ett nytt löne- och personaladministrativt system tas i bruk under 2019. ÅHS fastslagna hållbarhetsstrategi implementeras.

Under budgetprocessen, men också för övrigt, har flertalet kliniker och enheter påtalat brister vad gäller verksamhetsutrymmen. Problematiken är mångfacetterad och kräver därför att en helhetsplan och tydliga processer görs upp.

Kliniker och enheter har lyft behov av utveckling för perioden 2019, och till vissa delar även för 2020-2021. Vid diskussioner har det utkristalliserats satsningar som är av en avgörande betydelse för att ÅHS ska kunna upprätthålla en adekvat vård. Dessa satsningar har prioriterats i form av ett utökat anslag. De övriga satsningarna både i form av förändrad verksamhet och även viss utökning av resurser kommer också att tillmötesgå men så att de kan förverkligas i takt med att verksamhet effektiviseras.

Som ett övergripande behov för hela sjukhusets del har kunskapslyft och ett kliniskt träningscentrum lyfts. ÅHS utsatta geografiska läge förutsätter en större och bredare beredskap i jämförelse med lika stora enheter på fastlandet. Det krävs en bred medicinska kompetens och beredskap för omhändertagande av alla akuta situationen, även mycket lågfrekventa.



## BUDGETFÖRSLAG 2019

**§ 80** För att möta upp detta behov utreds möjligheterna till ett kliniskt träningscentrum under 2019. Även möjlighet till samarbete med t.ex. Högskolan Åland utreds. Gällande kunskapslyft behöver en klar policy för personalens fortbildning göras upp. Detta för att garantera att sjukhuset även på längre sikt har den rätta kompetensnivån. En nödvändig satsning är sjukskötares vidareutbildning till expertsjukskötare.

Läkartjänsterna behöver utökas med tre av vilka två budgeteras med anslag. Det finns ett behov av att stärka läkarbemanningen inom akutkliniken, medicinkliniken och primärvårdskliniken. För primärvårdens del behöver det göras upp en långsiktig plan för hur bemanningen behöver förstärkas så att patientflödet blir rätt. En förutsättning för en smidig vårdkedja inom sjukhuset är att primärvårdskliniken fungerar väl och ges förutsättningar och verktyg för utveckling av både mottagningsverksamheten och den förebyggande vården. Ett utökat samarbete med landskapets socialvårdsbyrå och hälso- och sjukvårdsbyrå samt kommunernas socialvård behövs. Gemensamma insatser behövs för att möta samhällets behov av tjänster inom t.ex. minnesproblematik och stöd för barn- och ungdomar. Inom primärvården behöver en helhetsbedömning göras vad gäller behovet av resursökningar för livsstilmottagning, fortsättning av projektet med tobakskampen och barn- och mödrarådgivningsverksamhet.

Till akutklinikens ansvarsområden hör det medicinska ansvaret för den prehospitalla akutsjukvården. Fältchefgruppen består idag av 5 fältchefer, varav 2 är anställda vid ÅHS och 3 är anställda av Mariehamns stads räddningsverk. Idag kan inte ett fungerande schema göras upp med denna bemanning, arbetsbördan blir för stor. En arbetsgrupp har granskat situationen och kommit fram till att 2 nya tjänster behövs för att verksamheten skall vara fungerande. I budget 2019 finns anslag för två nya tjänster beaktat. De prehospitalla landtransporterna i skärgården har setts över under 2018 och ska tryggas utgående från ÅHS ansvar.

Som en kontinuerlig utveckling, förbättring och effektivisering av verksamheten bedöms även behovet av en egen fotvårdare för vården av i första hand diabetespatienter. Detta för att kontrollera remissflödet och öka koordineringen av verksamheten. Åskanden om en ny närvårdartjänst inom op/instrumentvård och paramedicinska mottagningen finns vilket beaktas under år 2019 genom omorganisering och effektivisering av verksamhet, inom befintliga budgetanslag.

Inom psykiatrin har ett projekt startats under 2018 i syfte att kartlägga verksamhet och verksamhetsutrymmen. Projektets syfte är att ta fram en ny verksamhetsmodell för den psykiatriska vården på Åland. Det finns ett stort behov i klinikerna av stödtjänster från den psykiatriska vården. Detta beaktas i utredningen.



## BUDGETFÖRSLAG 2019

**§ 80** Arbetet kring upphandlingen av företagshälsovård fortsätter med målsättningen att ÅHS inleder samarbete kring företagshälsovårdstjänster med extern företagshälsovårdsproducent under 2019.

Genom upphandling av företagshälsovård av en extern serviceproducent har ÅHS som målsättning att uppnå följande:

- Säkra kontinuitet och kompetens inom företagshälsovården.
- Större kostnadstäckning från FPA.
- Utveckla tjänsteutbudet inom företagshälsovården.
- Ge personalen möjlighet att besöka utomstående läkare och vårdpersonal.
- Frigöra läkar- och vårdpersonalresurser vid hälsocentralerna.

IT-enheten kommer under 2019 att ha som sitt största fokusområde upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem. Upphandlingen av nytt VIS sker i samarbete med Åda. Utöver detta införs även ett ledningssystem för informationssäkerhet. Arbetet utgående ifrån samordningsplanen fortsätter.

Städdimensioneringen slutförs och resultatet utvärderas och verkställs. Arbetsfördelningen mellan ÅHS tekniska enhets och fastighetsverkets ansvarsområde förtydligas. Samarbetet utökas. Ett nytt system för varuförsörjningen tas i bruk vilket ger möjlighet till smidigare processer för lagerhantering. e-Avrop används för alla upphandlingar från och med 2019, även för upphandlingar under EU:s tröskelvärde.

Det finns ett behov av att förändra en del deltidstjänster till heltidstjänster, speciellt inom medicinpolikliniken och radiologiska kliniken. Även en del behov av ombildning av tjänster finns, bl.a. inom instrumentvården. Detta utvärderas separat och görs inom befintliga budgetanslag.

### Långsiktig verksamhetsmässig- och ekonomisk planering

I den långsiktiga planeringen gällande organisationens ekonomi och kostnadsutveckling bör uppgörandet och fastställandet av en utvecklingsplan ingå. Utvecklingsplanens förväntade ekonomiska konsekvenser bör synas i följande års budgetar och ekonomiplaner.

ÅHS ledning har identifierat ett behov av utveckling, modernisering och effektivisering inom organisationen. Det är en omöjlighet att i dagsläget kunna konkretisera och precisera allt i en utvecklingsplan som sträcker sig över flera år. Endast på ett mera övergripande plan kan utvecklingshelheter beskrivas. En utvecklingsplan bör få leva i takt med att dialogen i organisationen utvecklas. ÅHS ledning presenterar en första utvecklingsplan för Åhs styrelse senast inom december 2018.



---

## BUDGETFÖRSLAG 2019

§ 80 Följande utvecklingsområden har identifierats:

1. Förändring av organisationsstruktur och organisationskultur
  - Organisationsstrukturen behöver förenklas och förtydligas för att underlätta och förbättra styrningen av organisationen
  - Reglementet som ÅHS styrdokument behöver anpassas till den förnyade organisationsstrukturen
  - Uppgörandet av en övergripande vision och strategi för organisationen som är förankrad på alla organisationsnivåer
  - Bättre, kontinuerlig dialog mellan ledning och personal
  - Arbeta för en organisationskultur som enar ett idag rätt så splittrat ÅHS, gemensam riktning och gemensamma målsättningar
  - Ett ökat samarbete mellan kliniker/enheter, sam användning av resurser
2. Kartläggning och granskning av ÅHS tjänsteutbud
  - Aktiv benchmarking med både Sverige och Finland
  - Granskning av köpta vårdtjänster
3. Ökat arbetsvälbefinnande
  - Satsningar på ökad delaktighet för personalen och möjlighet att påverka sitt arbete
  - Förbättrad informationsgång
  - Ledarskapsutveckling
  - Hållbar personalpolitik, förenhetligad policy
  - Avlöningssystem som ger incitament för vidareutbildning, specialiseringsutbildning bidrar till högre vårdkvalitet
  - Arbetarfullmäktiges tidsanvändning
4. Utveckling av vårdprocesser
  - Förenklade och förenhetligade processbeskrivningar
  - Ibruktagna av vårdtyngdsmätning, optimering av personalresursen
  - Koordinering av vikarieanvändning
5. Kartläggning/modernisering av stödfunktioner
  - Förenklade processer inom ekonomistyrning och ekonomiuppföljning, stöder den budgetansvarigas arbete
  - Slutförd städdimensionering
  - Digitalisering av tjänster, ökat systemstöd
  - Aktiv användning av upphandlingsringar



---

## BUDGETFÖRSLAG 2019

### § 80 Påverkande faktorer på kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvård

Kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvård påverkas starkt av det demografiska läget samt av att verksamheten hela tiden utvecklas både medicinskt och teknologiskt. Att förutse kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården är svårare i jämförelse med många andra branscher därför att "målet flyr undan varje år".

Det finns åtminstone två orsaker till detta fenomen. En ständig utveckling hör till medicinen, nya undersökningsmetoder och nya mediciner utkommer varje år. Nya mediciner har en tendens att åtminstone i början vara dyrare än de gamla. Den "teknologiska" förändringen kan förorsaka och har förorsakat en kostnadsökning med flera procent per år. En mycket konservativ bedömning skulle ge ett kostnadsökningsbehov på 1 % varje år på grund av detta. Att införa nya metoder kostar, men samtidigt förbättras vårdresultat vilket leder till att hälsan blir bättre och befolkningens livslängd ökar.

En annan påverkande faktor gällande kostnadsökning inom hälso- och sjukvården är befolkningens åldrande. Detta är en problematik som berör alla västeuropeiska länder, även starkt Finland och Åland. Hur stor inverkan befolkningens åldrande har på den framtida kostnadsökningen är ännu inte helt klart. Forskning och studier pågår. Under 1990-talet i Finland uppskattades inverkan till en ökning på 0,5-1,0 %. Idag är en allmän uppfattning att påverkan överskrider 1%/år.

Samhällets ekonomi har inte alltid tillåtit en kostnadsökning på minst 2%/år vilket lett till att hälso- och sjukvårdsorganisationer strävat efter en årlig effektivisering på ca 2%.

I samband med stora, välplanerade och lyckade förändringar har man även kunnat bevisa betydligt större effektiviseringsprocenter.

Att effektivisera verksamheten betyder inte, och får inte betyda, att vårdens kvalitet eller tillgång till vård försämras. Det finns bevis för att det inom vårdbranschen finns ett optimum mellan mängden av resurser och kvalitet av vården. Att ständigt utöka resurser efter en viss punkt leder inte till en förbättrad kvalitet, snarare tvärtom.

### Ekonomiplan 2020-2023

ÅHS ledning har utgått från tanken att den differens som uppstår mellan landskapsregeringens givna budgetram 2019 och ÅHS budgetförslag för 2019 bör beaktas i kommande års budgetplanering. Därutöver har ledningen beaktat årliga kostnadsökningar på 2% och ett årligt effektiviseringskrav på 1,5%.

Det är av största vikt att konstera att de aviserade nettokostnaderna för perioden 2020-2023 inte får ses som en budgetram.

**BUDGETFÖRSLAG 2019**

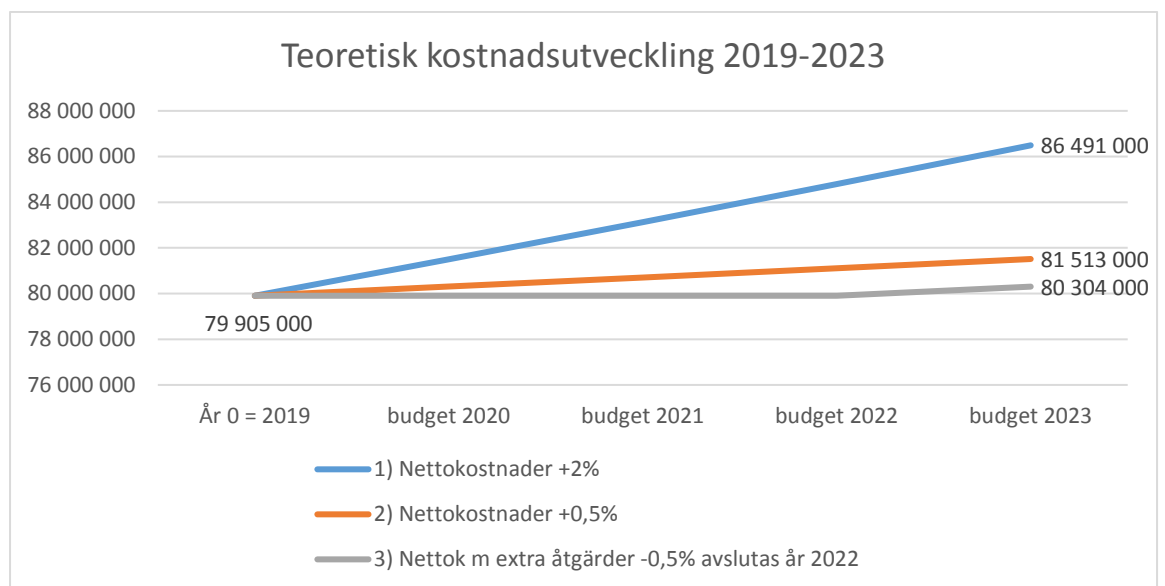
**§ 80** Nettokostnaderna innehåller inte uppskattade kostnadsökningar för internhyra, IT-utveckling/samordningsprojekt, avtalsenliga personalkostnadsökningar, avtalsenliga indexjusteringar mm. De aviserade nettokostnaderna kan enbart ses som en grund för fortsatt ekonomiplanering.

I nedanstående tabell presenteras en uppskattad kostnadsutveckling för perioden 2019-2023

	År 0 = 2019	budget 2020	budget 2021	budget 2022	budget 2023	% 2019-22	Diff € 2019-22
1) Nettokostnader +0,5%	79 905 000	80 304 000	80 705 000	81 108 000	81 513 000	1,5%	1 203 000
2) Nettok m extra åtgärder -0,5%	79 905 000	79 905 000	79 905 000	79 905 000	80 304 000	0,0%	0

1) Kostnadsökning + 2% med effektiviseringsåtgärder - 1,5%

2) Extra effektiviseringsåtgärder - 0,5 % för att stävja kostnadsökningen och eliminera differensen mellan budget och ram 2019





**BUDGETFÖRSLAG 2019****§ 80****FÖRSLAG:**

ÅHS styrelse besluter avge följande budgetförslag till landskapsregeringen utgående ifrån motiveringar i ovanstående beredning:

	<b>Bokslut 2017</b>	<b>Budget 2018</b>	<b>Budgetförslag 2019</b>	<b>Budgetram LR 2019</b>
Intäkter	8 151 012	7 900 000	8 000 000	
Driftkostnader	87 057 073	89 155 000	90 051 000	
Nettokostnader	78 906 061	81 255 000	82 051 000	
Nettokostnader exkl avskr	75 067 677	79 255 000	80 251 000	78 760 000
Investeringskostnad	3 627 927	5 400 000	1 200 000	
Total budgetram, netto	82 533 988	86 655 000	83 251 000	

Styrelsen besluter utöver ovanstående budgetförslag äska om att ett anslag på 300 000€ beaktas i landskapsregeringens budget gällande IT-kostnader. Anslaget behövs fortsättningsvis 2019 för ökade driftskostnader för bl.a. verkställighet av dataskyddsförordningen och IT-samordningsplan. VIS-projektet kommer att kräva köp av konsult- och projektledartjänster.

Styrelsen ger ÅHS ledning i uppdrag att utforma en konkret utvecklingsplan för 2019-2022 som beaktar både verksamhetsmässiga- och ekonomiska aspekter. Styrelsen behandlar utvecklingsplanen i december 2018.

Runa-Lisa Jansson föreslår följande text; att styrelsen önskar påpeka att det i internhyran ingår kostnader för avskrivningar och avkastningskrav vilka inte tidigare belastat ÅHS verksamhet till den del medel äskats från Ålands landskapsregering.

Förslaget vinner inte understöd varvid det förfaller.

Runa Lisa Jansson föreslår vidare att anslaget för vård utanför Åland ska höjas till 9 400 000€.

Förslaget vinner inte understöd varvid det förfaller.

Runa-Lisa Jansson reserverar sig mot beslutet gällande anslaget för vård utom Åland.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.





## KVARTALSRAPPORT 2 JANUARI - JUNI 2018

§ 81

Beredare: joachim.eriksson@ahs.ax, telefon 018 53 5165

Föredragande: [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax), telefon 018 53 8415

## Prognos

PROGNOS BUDGETUTFALL Linje, stab och ÅHS totalt 2018							Prognos i %				
	Budget 2017	Bokslut 2017	Bokfört juni -17	Budget 2018	Bokfört juni -18	Prognos 2018	Över-/underskr. i %				
<b>LINJEORGANISATION</b>											
Intäkter	-6 711 000	-7 171 077	-3 231 587	-7 147 000	-3 877 032	-7 247 000	100 000			101,40%	
Personalkostnader	40 713 000	40 273 824	20 901 420	40 538 000	20 745 589	40 200 000	338 000			99,17%	
Konsumtionskostnader	16 341 000	17 025 130	8 308 850	16 624 000	8 891 563	17 400 000	-776 000			104,67%	
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	3 996 641	8 440 000	4 302 144	9 400 000	-960 000			111,87%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>66 054 000</b>	<b>66 415 353</b>	<b>33 206 911</b>	<b>65 602 000</b>	<b>33 939 296</b>	<b>67 000 000</b>	<b>-1 398 000</b>			102,13%	
<b>Nettokostnad</b>	<b>59 343 000</b>	<b>59 244 276</b>	<b>29 975 324</b>	<b>58 455 000</b>	<b>30 062 264</b>	<b>59 753 000</b>	<b>-1 298 000</b>			102,22%	
<b>STABSORGANISATION</b>											
Intäkter	-839 000	-979 934	-380 210	-1 000 000	-385 684	-1 000 000	0			100,00%	
Personalkostnader	11 397 000	11 245 148	5 421 671	11 098 000	5 416 633	11 150 000	-52 000			100,47%	
Konsumtionskostnader	5 479 000	5 558 188	2 989 586	10 702 000	5 231 607	10 500 000	202 000			98,11%	
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	1 886 330	2 000 000	0	2 000 000	0			100,00%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>21 076 000</b>	<b>20 641 720</b>	<b>10 297 587</b>	<b>23 800 000</b>	<b>10 648 240</b>	<b>23 650 000</b>	<b>150 000</b>			99,37%	
<b>Nettokostnad</b>	<b>20 237 000</b>	<b>19 661 786</b>	<b>9 917 377</b>	<b>22 800 000</b>	<b>10 262 556</b>	<b>22 650 000</b>	<b>150 000</b>			99,34%	
<b>ÅHS TOTALT</b>											
Intäkter	-7 550 000	-8 151 011	-3 611 797	-8 147 000	-4 262 716	-8 247 000	100 000			101,23%	
Personalkostnader	52 110 000	51 518 972	26 323 091	51 636 000	26 162 222	51 350 000	286 000			99,45%	
Konsumtionskostnader	21 820 000	22 583 318	11 298 436	27 326 000	14 123 170	27 900 000	-574 000			102,10%	
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	3 996 641	8 440 000	4 302 144	9 400 000	-960 000			111,87%	
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	1 886 330	2 000 000	0	2 000 000	0			100,00%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>87 130 000</b>	<b>87 057 073</b>	<b>43 504 498</b>	<b>89 402 000</b>	<b>44 587 536</b>	<b>90 650 000</b>	<b>-1 248 000</b>			101,40%	
<b>Nettokostnad</b>	<b>79 580 000</b>	<b>78 906 062</b>	<b>39 892 701</b>	<b>81 255 000</b>	<b>40 324 820</b>	<b>82 403 000</b>	<b>-1 148 000</b>			101,41%	

Efter 6 månader förväntas ÅHS överskrida sin budget gällande bruttokostnader med -1 248 000.

- intäkterna förväntas överskrida budget med 100 000. (då är inte Ålands Ömsesidiga Försäkringsbolags krav på återbetalning av försäkringsersättning (ca 300 000) beaktat.
- de totala personalkostnaderna förväntas underskrida budget med 286 000.
- de totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med -574 000.
- kostnaderna för extern vård förväntas överskrida budget med -960 000.

ÅHS har en kostnadsram 2018 på 89 402 000 vilket är 2,27 milj. mera än 2017. Ökningen beror främst på anslaget för internhyra på 6 265 000 som ÅHS betalar åt Fastighetsverket fr.o.m. 01.01.2018. De budgeterade avskrivningarna har minskat med 2,2 milj. I vetskap om ÅHS driftreservering på 1 miljon budgeterades årets anslag för externvård utanför Åland på en nivå som motsvarade ca 94 % av de förväntade kostnaderna. I kostnadsramen ingår de externt finansierade projekten för en summa på 247 000.

ÅHS intäktstram är 8 147 000 milj. vilket är 597 000 högre än 2017. I intäktstramen ingår de externt finansierade projekten på 247 000.

Arbetsvärderingen är slutförd och lönerna kommer att betalas ut retroaktivt från 01.02.2016. ÅHS har betalat ut löner enligt arbetsvärderingens resultat för juni månad. De retroaktiva lönerna för januari-maj 2018 utbetalas i slutet av november. De retroaktiva lönerna för år 2016 och 2017 betalas ut i slutet av november. Den årliga totala ökningen av lönekostnaden p.g.a. arbetsvärderingen beräknas till minst 865 000 varav 700 000 är beaktat i budget 2018.



**KVARTALSRAPPORT 2 JANUARI-JUNI 2018 (forts)**

**§ 81**

ÅHS får tilläggsanslag av LR för alla lönekostnader förorsakade av arbetsvärderingen som överstiger de budgeterade. I budgeten under stabsorganisation/ personalkostnader/HSD finns 700 000 reserverat för arbetsvärdering 2018. De budgeterade kostnaderna för arbetsvärderingen år 2016 var 640 000 och år 2017 700 000.

**Januari-juni**

OBS! Exklusive avskrivningar

ÅHS totala kostnadsökning jämfört med 2017 är 7,14 %, ca 2,96 milj.

Kostnadsökningen för Linjeorganisationen är 2,21 %, ca 0,73 milj.

Kostnadsökningen för Stabsorganisationen är 26,6 %, ca 2,23 milj.

**Personalkostnader**

Kostnadsminskningen för ÅHS personal jämfört med 2017 är -0,62 %, ca -160 000.

Kostnadsminskningen för Linjeorganisationens personal är -0,75 %, ca -155 000.

Stabsorganisationen har en kostnadsminskning på ca 0,1 %, ca 5 000.

Budgetanslaget för personalkostnader har minskat med 474 000 jämfört med 2017. Lönebidkostnaderna är på samma nivå (19,85 %) som år 2017.

De totala personalkostnaderna förväntas lämna ett budgetöverskott på ca 286 000.

**Konsumtionskostnader**

De totala konsumtionskostnaderna har ökat med 25 %, ca 2,8 milj. jämfört med 2017.

Köpta tjänster totalt har ökat med 29 %, ca 3,3 milj. (detta beror främst p.g.a.

internhyra till fastighetsverket ca 522 000/mån). Kostnaderna för medicinsk rehabilitering har ökat med 28 %, ca 157 000. Kostnaderna för konsult- och vikarietjänster har ökat med 33 %, ca 212 000. Övriga köpta tjänster har minskat med -13,2 %, ca -240 000, främst på grund av IT- och fastighetsrelaterade tjänster.

Materialkostnader totalt har minskat med -10,7 %, ca -483 000 (detta beror främst p.g.a. att värme, el och vatten betalas av fastighetsverket). Kostnaderna för vård- och rehabiliteringsmaterial har ökat med 4,75 %, ca 72 000 och förväntas överskrida budget med > 250 000.

De totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med ca 574 000.

**Extern vård utanför Åland**

Kostnaderna för extern vård utanför Åland har ökat med 7,65 %, ca 305 000 högre än 2017. Kostnader som hänförs till bb-gynekologikliniken, barn- och ungdomskliniken, ÖNH- kliniken och primärvårdskliniken är högre än 2017 medan kostnader som hänförs till medicinkliniken, kirurgkliniken, psykiatriska kliniken ögonkliniken och tandvårdskliniken är lägre.

Chefläkarens enhet har budgetanslagen för extern vård utanför Åland.



## KVARTALSRAPPORT 2 JANUARI-JUNI 2018 (forts)

§ 81 Extern vård utom Åland förväntas överskrida budget med ca 960 000.

OBS! De bokförda kostnaderna efter sex månader har varierat under åren av olika orsaker och prognosen är fortfarande osäker. Enskilda sjukdomsfall kan ha stor påverkan på utfallet.

## Sjukfrånvaro/sjukledighet

Statistik från vårt PA system visar att antalet kalenderdagar totalt (sjukfrånvaro + sjukledighet) är högre per juni 2018 än under 2017 men lägre än 2016.

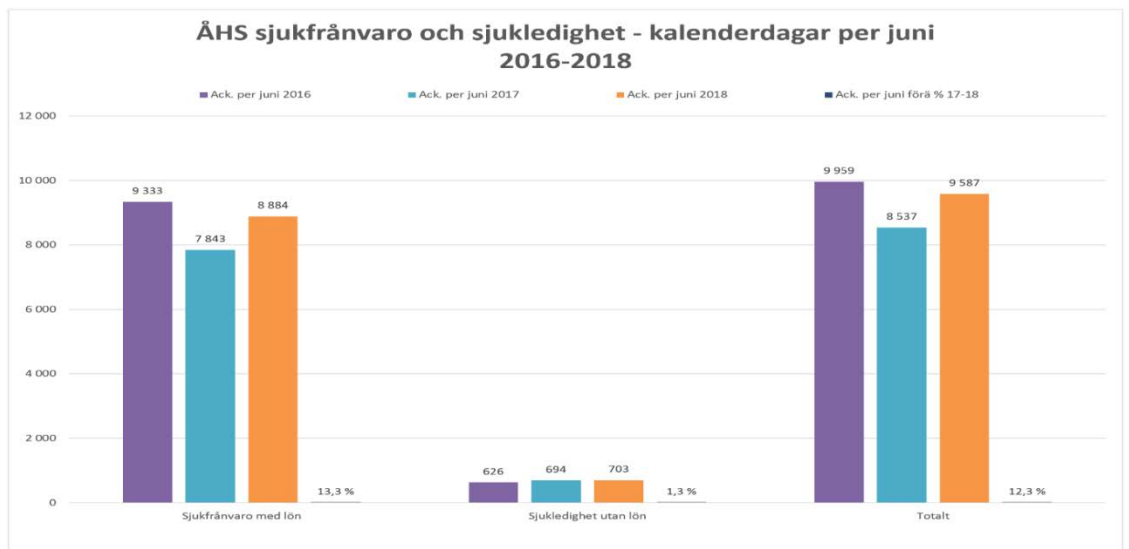
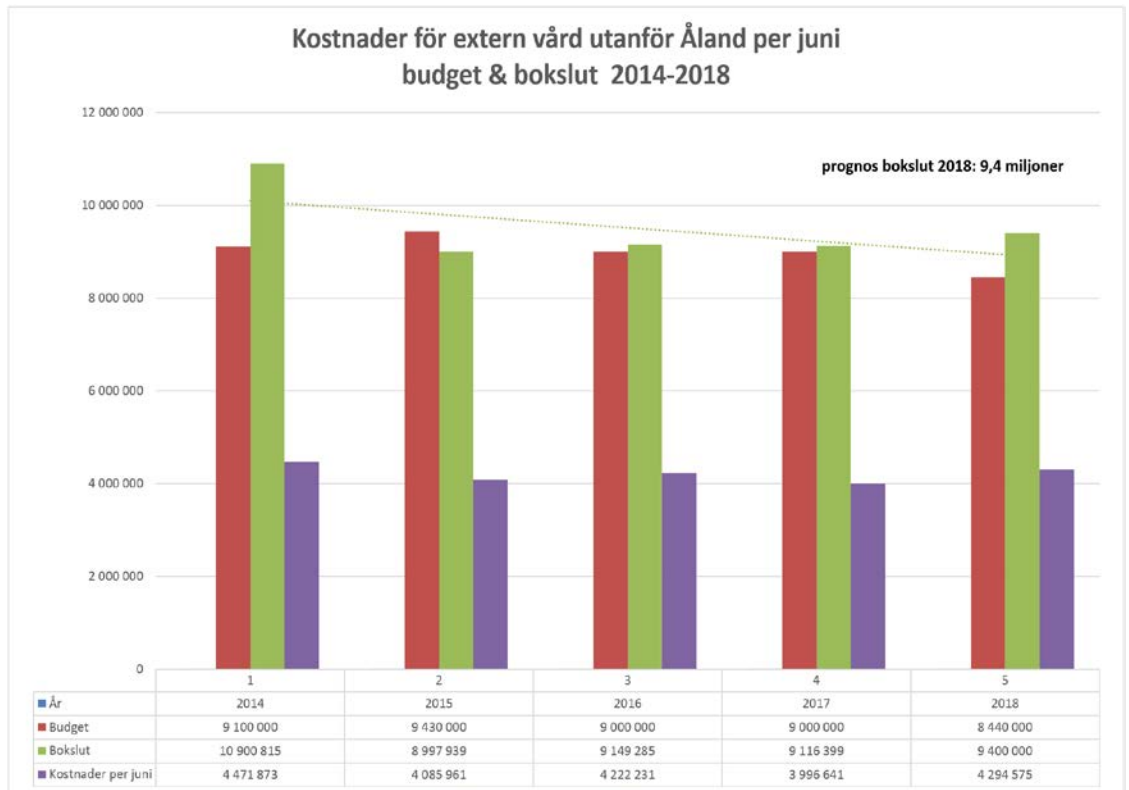
Budgetuppföljning ÅHS totalt											
per juni 2018											
	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per juni 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per juni 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per juni 2018	% av budget 2018
Ålands hälso- och sjukvård	81 800 000	80 766 389	41 917 692	51,9	79 580 000	78 906 061	39 892 701	50,6	81 255 000	40 324 820	49,6
<b>INTÅKTER</b>	<b>-6 800 000</b>	<b>-7 373 954</b>	<b>-2 826 393</b>	<b>38,3</b>	<b>-7 550 000</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-3 611 797</b>	<b>44,3</b>	<b>-8 147 000</b>	<b>-4 262 716</b>	<b>52,3</b>
Patientavgifter	-2 670 000	-2 769 858	-1 480 861	53,5	-3 204 000	-3 251 117	-1 762 526	54,2	-3 350 000	-1 735 074	51,8
Ersättningar	-2 925 000	-3 308 186	-787 478	23,8	-3 091 000	-3 494 224	-1 285 798	36,8	-3 542 000	-1 922 603	54,3
Övriga intäkter	-1 205 000	-1 295 909	-558 054	43,1	-1 255 000	-1 405 670	-563 472	40,1	-1 255 000	-605 038	48,2
<b>KOSTNADER</b>	<b>88 600 000</b>	<b>88 140 343</b>	<b>44 744 085</b>	<b>50,8</b>	<b>87 130 000</b>	<b>87 057 072</b>	<b>43 504 498</b>	<b>50,0</b>	<b>89 402 000</b>	<b>44 587 536</b>	<b>49,9</b>
Löpande drift	75 400 000	75 018 048	38 520 041	51,3	73 930 000	74 102 289	37 621 526	50,8	78 962 000	40 285 391	51,0
Personalkostnader	53 497 000	52 550 429	27 384 904	52,1	52 110 000	51 518 972	26 323 092	51,1	51 636 000	26 162 222	50,7
Konsumtionskostnader	21 903 000	22 467 618	11 135 138	49,6	21 820 000	22 583 317	11 298 435	50,0	27 326 000	14 123 170	51,7
Köpta tjänster	12 117 300	12 429 012	6 071 878	48,9	12 086 400	12 454 758	6 319 208	50,7	18 508 200	9 628 531	52,0
Medicinsk rehabilitering	1 088 000	1 130 678	511 778	45,3	1 085 000	1 065 109	561 922	52,8	1 071 000	718 946	67,1
Sjuktransporter	3 738 000	3 989 606	1 774 648	44,5	3 939 000	3 843 538	1 794 034	46,7	4 106 000	1 942 136	47,3
Övriga köpta vårdtjänster	1 520 800	1 355 776	713 539	52,6	1 495 800	1 558 373	821 756	52,7	1 289 300	631 099	48,9
Konsult- o vikariatjänster	988 500	1 224 642	700 990	57,2	958 500	1 349 532	630 893	46,7	1 180 900	843 067	71,4
Personalrelat tjänster	742 700	710 420	344 559	48,5	752 700	697 162	287 275	41,2	752 700	354 249	47,1
Övriga köpta tjänster	3 194 000	3 141 617	1 631 080	51,9	3 066 100	3 155 212	1 823 078	57,8	3 052 500	1 582 562	51,8
Hireskostnader	845 300	876 273	395 285	45,1	789 300	785 832	400 250	50,9	7 055 800	3 556 471	50,4
Material	8 694 700	9 049 797	4 579 292	50,6	8 792 600	8 973 491	4 505 324	50,2	7 921 800	4 022 231	50,8
Vård- och rehabiliteringsmaterial	2 554 300	2 819 017	1 346 513	47,8	2 566 300	2 953 181	1 510 480	51,1	2 819 300	1 582 162	56,1
Laboratorie- och röntgenmaterial	614 700	737 335	426 016	57,8	629 700	658 318	349 620	53,1	642 900	344 108	53,5
Läkemedelspreparat	2 850 200	2 853 846	1 445 549	50,7	2 900 200	2 719 026	1 327 840	48,8	2 854 200	1 360 193	47,7
Servicekostnader	2 675 500	2 639 599	1 361 214	51,6	2 696 400	2 642 965	1 317 383	49,8	1 605 400	735 767	45,8
Inventarier och anskaffningar	893 000	682 405	437 258	64,1	743 000	806 784	412 372	51,1	743 000	422 379	56,8
Övriga kostnader	198 000	306 405	46 709	15,2	198 000	348 283	61 531	17,7	153 000	50 029	32,7
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	4 228 831	46,2	9 000 000	9 116 399	3 996 641	43,8	8 440 000	4 302 144	51,0
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	1 995 214	50,2	4 200 000	3 838 384	1 886 330	49,1	2 000 000	0	0,0

Budgetuppföljning ÅHS											
Linjeorganisation & stabsorganisation totalt											
per juni 2018											
	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per juni 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per juni 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per juni 2018	% av budget 2018
Ålands hälso- och sjukvård	81 800 000	80 766 389	41 917 692	51,9	79 580 000	78 906 061	39 892 701	50,6	81 255 000	40 324 820	49,6
<b>Linjeorganisation</b>	<b>61 289 000</b>	<b>61 185 558</b>	<b>32 157 651</b>	<b>52,6</b>	<b>59 343 000</b>	<b>59 244 275</b>	<b>29 975 324</b>	<b>50,6</b>	<b>58 455 000</b>	<b>30 062 264</b>	<b>51,4</b>
<b>INTÅKTER</b>	<b>-6 011 000</b>	<b>-6 459 857</b>	<b>-2 425 478</b>	<b>37,5</b>	<b>-6 711 000</b>	<b>-7 171 077</b>	<b>-3 231 587</b>	<b>45,1</b>	<b>-7 147 000</b>	<b>-3 877 032</b>	<b>54,2</b>
<b>KOSTNADER</b>	<b>67 300 000</b>	<b>67 645 415</b>	<b>34 583 129</b>	<b>51,1</b>	<b>66 054 000</b>	<b>66 415 352</b>	<b>33 206 911</b>	<b>50,0</b>	<b>65 602 000</b>	<b>33 939 296</b>	<b>51,7</b>
Löpande drift	58 300 000	58 496 130	30 354 299	51,9	57 054 000	57 298 953	29 210 270	51,0	57 162 000	29 637 151	51,8
Personalkostnader	42 133 000	41 527 152	21 978 515	52,9	40 713 000	40 273 824	20 901 420	51,9	40 538 000	20 745 589	51,2
Konsumtionskostnader	16 167 000	16 968 978	8 375 784	49,4	16 341 000	17 025 130	8 308 850	48,8	16 624 000	8 891 563	53,5
Köpta tjänster	9 008 400	9 411 047	4 581 708	48,7	9 084 500	9 372 627	4 587 682	48,9	9 149 800	5 050 236	55,2
Material	6 552 600	6 888 931	3 487 005	50,6	6 650 500	6 820 286	3 426 895	50,2	6 868 200	3 522 474	51,3
Inventarier och anskaffningar	478 000	434 916	264 480	60,8	478 000	569 505	244 996	43,0	478 000	279 000	58,4
Övriga kostnader	128 000	234 084	42 590	18,2	128 000	262 711	49 278	18,8	128 000	39 853	31,1
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	4 228 831	46,2	9 000 000	9 116 399	3 996 641	43,8	8 440 000	4 302 144	51,0
<b>Stabsorganisation</b>	<b>20 511 000</b>	<b>19 580 831</b>	<b>9 760 041</b>	<b>49,8</b>	<b>20 237 000</b>	<b>19 661 786</b>	<b>9 917 377</b>	<b>50,4</b>	<b>22 800 000</b>	<b>10 262 556</b>	<b>45,0</b>
<b>INTÅKTER</b>	<b>-789 000</b>	<b>-914 096</b>	<b>-400 916</b>	<b>43,9</b>	<b>-839 000</b>	<b>-979 934</b>	<b>-380 210</b>	<b>38,8</b>	<b>-1 000 000</b>	<b>-385 684</b>	<b>38,6</b>
<b>KOSTNADER</b>	<b>21 300 000</b>	<b>20 494 928</b>	<b>10 160 956</b>	<b>49,6</b>	<b>21 076 000</b>	<b>20 641 720</b>	<b>10 297 586</b>	<b>49,9</b>	<b>23 800 000</b>	<b>10 648 240</b>	<b>44,7</b>
Löpande drift	17 100 000	16 521 918	8 165 742	49,4	16 876 000	16 803 336	8 411 256	50,1	21 800 000	10 648 240	48,8
Personalkostnader	11 364 000	11 023 277	5 406 388	49,0	11 397 000	11 245 148	5 421 671	48,2	11 098 000	5 416 633	48,8
Konsumtionskostnader	5 736 000	5 498 640	2 759 354	50,2	5 479 000	5 558 188	2 989 585	53,8	10 702 000	5 231 607	48,9
Köpta tjänster	3 108 900	3 017 964	1 490 170	49,4	3 001 900	3 082 131	1 731 527	56,2	9 358 400	4 578 295	48,9
Material	2 142 100	2 160 867	1 092 287	50,5	2 142 100	2 153 205	1 078 428	50,1	1 053 600	499 757	47,4
Inventarier och anskaffningar	415 000	247 489	172 778	69,8	265 000	237 279	167 376	70,5	265 000	143 379	54,1
Övriga kostnader	70 000	72 321	4 119	5,7	70 000	85 573	12 253	14,3	25 000	10 177	40,7
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	1 995 214	50,2	4 200 000	3 838 384	1 886 330	49,1	2 000 000	0	0,0



KVARTALSRAPPORT 2 JANUARI-JUNI 2018 (forts)

§ 81



FÖRSLAG: Styrelsen antecknar kvartalsrapport 2 för tidsperioden januari-juni 2018 för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



---

## UTVÄRDERING AV SOMMAREN 2018, VÄRMEBÖLJA

### § 82

Beredare: jeanette.pajunen@ahs.ax, telefon 018 53 8415  
sirpa.mankinen@ahs.ax, telefon 018 53 5168  
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Sommaren 2018 var ovanligt varm med långa perioder av värmebölja och en mycket hög luftfuktighet. Detta medförde konsekvenser på flera av ÅHS verksamheter; för patienter, personal, material och utrymmen.

En kartläggning av situationen under sommaren har gjorts i syfte att få fram var utmaningarna varit som störst/minst, hur vidtagna åtgärder fungerat samt vilka åtgärder och insatser som eventuellt behövs inför kommande varma somrar. I kartläggningen gavs klinik- och enhetsledningen även möjlighet att framföra andra synpunkter t.ex. gällande bemanning, behov av direktiv som stöd för verksamhetsledning i dylika situationer.

Ur kartläggningen har det klart framkommit att de flesta verksamheter haft stora utmaningar p.ga. värmen och den höga luftfuktigheten. Temperaturer på över 25 grader har uppmätts på de flesta ställen inomhus. För att sänka temperaturerna har allt används från fläktar till markiser och kylaggregat. Utmaningen ligger i att kylaggregat inte kan stå i patientrum utan endast i korridorer vilket fördröjer och försvårar temperatursänkningen i patientrum. En del verksamheter flyttades tillfälligt till andra utrymmen för att trygga verksamheten. Elektiva operationer med implantationskirurgi ställdes in under tre dagar när luftfuktigheten var som högst.

För personalen har sommaren varit tung med arbete i hög värme kombinerat med väldigt hög luftfuktighet. Stora delar av sjukhusfastigheten saknar luftkonditionering och är inte anpassad till de förhållanden som var rådande under sommaren.

Hettan och fukten har också påverkat material och apparatur. Sterilförpackat material fick omsteriliseras och packas om vilket tog mycket tid i anspråk. Engångsmaterial har gått igenom och inspekterats manuellt. Skadat material har kasserats. Flera medicinska apparater uppvisade temporära fel och störningar men en del har också fått bytas ut.

Som ett följande steg från kartläggningen kommer en prioritetsordning göras upp gällande de utrymmen som anses vara de mest kritiska i sjukhusfastigheten. Diskussion behöver föras med fastighetsverket gällande möjliga åtgärder och en ökad beredskap inför liknande situationer. De behov som verksamheterna påtalat gällande nya direktiv samt uppdatering av redan befintliga görs under hösten 2018.

Kartläggningen delges arbetarskyddskommissionen som bereds möjligheten att ge sina synpunkter

FÖRSLAG: ÅHS styrelse antecknar informationen till kännedom

BESLUT: Beslöt bordlägga ärendet.



**DELGIVNING**

**§ 83** Samarbetskommitténs protokoll från den 6 september 2018

BESLUT: Styrelsen antecknar samarbetskommitténs protokoll för kännedom.