

## Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen

Allmänna byrån, S1

Beslutande

Minister

Annette Holmberg-Jansson

Föredragande

Avdelningschef

Bengt Michelsson

Justerat

Omedelbart

.....  
Ärende/Dnr/Exp.

.....  
Beslut

### Nr 14

Ålands hälso- och sjukvårds

verksamhetsberättelse för

år 2019.

**ÅLR 2020/4518**

62 S1

Landskapsregeringen beslöt anteckna verksamhetsberättelsen för Ålands hälso- och sjukvård för år 2019, **bilaga 1 S120E13**, för kännedom.





Ålands hälso-  
& sjukvård



# Verksamhetsberättelse 2019



# Innehåll

Inledning .....	3
Styrelsen .....	7
Ledningsgruppen .....	7
Centrala ekonomiska uppgifter .....	7
Allmän del .....	9

## LINJEORGANISATION

Chefläkarens enhet .....	16
Akutkliniken .....	19
AnOpIVA-kliniken .....	23
Barn- och ungdomskliniken .....	27
Bb- och gynekologikliniken .....	31
Kirurgkliniken .....	33
Laboratorieenheten .....	36
Medicinkliniken .....	40
Primärvårdskliniken .....	49
Psykiatriska kliniken .....	55
Radiologiska kliniken .....	58
Sjukhusapoteket .....	60
Tandvårdskliniken .....	66
Ögonkliniken .....	68
Öron-näsa-halskliniken .....	70

## STABSORGANISATION

HSD-enheten .....	72
Ekonomienheten .....	75
It-enheten .....	78
Personalenheten .....	81
Sekreterarenheten .....	86
Städenheten .....	89
Tekniska enheten .....	93
Upphandlings- och försörjningsenheten .....	97

## BILAGOR

Bilaga 1: Bokslut .....	1-22
Bilaga 2: Verksamhetsstatistik .....	1-10
Bilaga 3: Personalberättelse .....	1-6

# Inledning

## Översikt

Verksamheten har under 2019 tagit avstamp ur organisationens definierade utvecklingsområden. ÅHS utvecklingsområden är följande:

- förändring av organisationsstruktur och organisationskultur
- kartläggning och granskning av ÅHS tjänsteutbud
- ökat arbetsvälbefinnande
- utveckling av vårdprocesser och kartläggning/modernisering av stödfunktioner.

Alla fem utvecklingsområden är kopplade till hållbarhetsagendan. ÅHS arbetar i främsta hand med utvecklingsmål 1, 2, 5 och 7.

Organisationen har gått in för en långsiktig och behärskad effektivisering av kärnverksamheten och stödfunktionerna. Hälso- och sjukvårdens kostnadsutveckling bör stävas på ett hållbart sätt som garanterar god vårdkvalitet och tillgänglighet. Effektivisering av verksamheten bör även ske med beaktande av kommunerna som samarbetsparter. En effektivisering av ÅHS verksamhet ska inte ge ökade kostnader i kommunerna.

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 en procent 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 procent. Idag är en allmän uppfattning att påverkan överskrider en procent per år.

Samhällets ekonomi har inte alltid tillåtit en kostnadsökning på minst två procent per år vilket lett till att hälso- och sjukvårdsorganisationer strävat efter en årlig effektivisering. ÅHS har förbundit sig till ett årligt effektiviseringskrav på -1,5 procent (exklusive avtalsenliga förändringar).

Från och med 2019 har ÅHS förbättrat processen kring budgetrapportering både inom organisationen och till styrelsen. Uppföljning för verksamhetsmål, nyckeltal och ekonomiskt utfall sker inte längre centraliserat utan av de budgetansvariga klinik- och enhetscheferna. Det här är en stor förändring som tar tid men som är helt nödvändig för en behärskad ekonomisk utveckling.

En separat uppföljning görs för alla de effektiviseringsåtgärder som vidtagits och kommer att vidtas inom organisationen. Den tidigare så starkt centraliserade budgetprocessen försvårar uppföljningen men arbetet har

kommit mycket bra igång. Organisationens styrka ligger i det intresse och engagemang kliniker- och enheter uppvisat under året.

## Hållbarhetsstyrning

ÅHS arbete med hållbar utveckling har tagit bra fart under 2019. Genom utbildningstillfällen för förmån och också utbildning av personal i hållbarhetsredovisning är grunden för fortsatt arbete byggd. ÅHS kärnverksamhet utvecklas och hållbarhetstänkandet är en naturlig del av den dagliga verksamheten. Kliniker och enheter beaktar utvecklingsmålen i sina verksamhetsplaner. I vardagen har arbetet syns genom allt från framtagning av en ny uppföljning av ekonomin, satsning på minskat matsvinn, utveckling av kognitionshjälpmedel, arbete för förbättrad informationsgång till grundande av forum för dialog.

Nästa steg i hållbarhetsarbetet är utvecklingen av en separat hållbarhetsredovisning specifikt för hållbarhetsagendans utvecklingsmål 1, 2, 5 och 7.

## Målsättningar

Utgående ifrån det förslag till förändring och utveckling som togs fram vid ÅHS utvecklingsdagar under 2018 och de av personalen framtagna förslag och idéer har verksamhetsmål ställts upp för 2019 och planeringsperiod 2020–2021. Utvecklingsprojektet heter "Från ord till handling".

- Mål:** Förändring av organisationsstruktur och organisationskultur
- Delmål 1:** Gemensam värdegrund
- Förverkligat:** Ambitionen var att färdigställa vision och värdegrund under 2019 men beslutet omprövades eftersom det finns ett behov av att starkare implementera hållbarhetsarbetet även i detta. Arbetet fortsätter under 2020.
- Delmål 2:** Optimering av personalresurser och patientplatsanvändning
- Förverkligat:** Utredning av behov och fördelar med personal- och platskoordinator är inte förverkligat. Diskussioner endast påbörjade. Optimeringen av personalresurser sköts främst via ett tätare samarbete mellan klinikerna.
- Delmål 3:** Individcentrerad och smidig organisationskultur
- Förverkligat:** Stabsfunktionerna är granskade och organisationsförändring genomförd. Förkortad beslutsgång. Nödvändiga uppdateringar av reglementet gjorda.
- Delmål 4:** Ökat informationsutbyte
- Förverkligat:** Utvecklingsdagar hålls två gånger per år. Ledarforum hittat sin plats, möten hålls en gång i månaden. Stor uppslutning. Utvecklingsdagarnas närvaro över 85 procent. Ledarforum över 90 procent. Allmänna infotillfällen hållits flera inom olika områden. Regelbundna informationsbrev på ALADIN skrivs av hälso- och sjukvårdsdirektören.
- Mål:** Hållbart tjänsteutbud
- Förverkligat:** Noggrann analys gjord gällande köpta tjänster. Även analys av kostnaderna och en viss om styrning av betalningsförbindelser gjord. Tjänsteutbudet kartlagt inom psykiatri och åtgärdsplan framtagen. Lager och logistik kartlagda, verkställighet av

förändringar sker under 2020. Planen är att granskningen av tjänsteutbudet ska fortsätta 2020–2022.

Upphandlingen av en extern producent för företagshälsovård genomfördes under 2019. Verksamheten övergick i Cityläkarnas regi från och med 1.1.2020.

En arbetsfördelning mellan ÅHS och Fastighetsverket har tagits fram under året och godkänts genom en så kallad gränsdragningslista.

Mål: Ökat arbetsvälbefinnande

Förverkligat: Enligt personalens önskemål tas ett enhetligt introduktionspaket fram. Arbetsgrupp arbetar med detta. Introduktionspaketet ska säkerställa att all ny personal får liknande basintroduktion. Premieringar av särskilda arbetsinsatser. Klinik- och enhets specifika insatser i personalgrupper med en hög sjukfrånvaro. Städenheten lyckades sänka sjukfrånvaron (totala) med 33,8 procent (904 dagar) i jämförelse med 2018.

Kiva Q arbetsvälbefinnande undersökningen gjordes för andra gången i slutet av 2019. Resultatet för personalens trivsel har förbättrats märkbart. ÅHS ligger nu högre än det nationella snittet gällande personaltrivsel inom social- och hälsovårdsbranschen.

En kompetenskartläggning har påbörjats i syfte att fastställa den kompetensnivå olika verksamhetsdelar har och behöver ha.

Mål: Utveckling av vårdprocesser

Förverkligat: ÅHS utsatta geografiska läge förutsätter en större och bredare beredskap i jämförelse med lika stora enheter på fastlandet. Det krävs en bred medicinsk kompetens och beredskap för att kunna hantera även väldigt lågfrekventa akuta situationer. En arbetsgrupp har under 2019 färdigställt en utredning kring behovet av ett kliniskt träningscentrum. Även olika samarbetsmöjligheter kring detta har utretts.

Speciellt inom psykiatrin har vårdprocesserna kartlagts och utvecklingen/förändringen av verksamheten har påbörjats. Fortsätter 2020 bland annat genom lågtröskelverksamhet som ett samarbete med primärvården.

Mål: Ibruktagande av nya metoder för systemstöd och digitalisering

Förverkligat: En digitaliseringskommitté har tillsatts för att koordinera organisationens digitaliseringsprojekt och för att agera styrgrupp för större projekt. Intresset inom organisationen har varit stort gällande dessa frågor. Det största projektet är VIS-projektet. Det högst prioriterade projektet.

Moderniseringen av de telefonrelaterade tjänsterna är färdigt så långt att nästa steg är upphandling. Samarbetsmöjligheter med andra intressenter som Mariefhamns stad och landskapsregeringen utreds innan upphandlingen inleds. Bytet av löne- och personaladministrativsystem har förberetts och projektet har gått från att ha störst fokus på

landskapsregeringen till att övergå till ÅHS. Förvaltningsstyrningsprojekten har engagerat gällande Hypergene men också för framtagning av förvaltningsstyrningsmodeller för redan tidigare implementerade system som Titania osv. ÅHS deltar i samordningsprojektet kallat Ålandsmodellen.

En ny webbplats har utformats i samarbete med Strax kommunikation. Den tidigare hemsidan utgick från att besökaren känner till hur ÅHS är organiserat. Vår nya hemsida utgår istället från det vi vet att våra besökare oftast söker, tillgängligheten förbättras. Hemsidan är färdig för lansering inom februari 2020.

Programmet "It-samordning för landskapsförvaltningen", projektdirektiv för överföring av ÅHS bas-it godkändes av ÅHS styrelse under hösten 2019. 2020 inleds med en förstudiefas.

# Styrelsen

Ålands landskapsregerings har utsett följande styrelse för Ålands hälso- och sjukvård 10.3.2016–31.12.2019:

## Ordinarie ledamot

Annette Holmberg-Jansson, ordförande (mså)  
Ingrid Zetterlund, viceordförande (lib)  
Tomas Blomberg (lib)  
Carina Aaltonen (åsd)  
Runar Karlsson (c)  
Ingvar Björling (obs)

## Personlig ersättare

Roger Jansson (mså)  
Cita Nylund (lib)  
Torbjörn Björkman, (lib)  
Göte Winé (åsd)  
Veronica Thörnroos (c)  
Runa-Lisa Jansson (obs)

Styrelsen har sammanträtt 12 gånger år 2019 (2018: 14 gånger) och behandlat 91 paragrafer (2018: 116 paragrafer).

# Ledningsgruppen

Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Chefläkare  
Ekonomichef

Personalchef  
Vårdchef  
Vårdchef,

delegerat enligt styrelsebeslut § 45 23.5.2019:

Jeanette Pajunen  
Olli-Pekka Lehtonen  
Joachim Eriksson, 1.2.2018–18.8.2019  
Ulrika Österlund, från 19.8.2019  
Terese Åsgård  
Sirpa Mankinen, tjänstledig från 1.3.2019  
Carita Karlsson, 1.6.2019–31.12.2020  
Christel Lindberg, 1.6.2019–31.12.2020  
Leea Söderström, 1.6.2019–31.12.2020

# Centrala ekonomiska uppgifter

Historiskt har ÅHS årligen lämnat stora överskott även om kraven på sänkta kostnader varit märkbara. Överskotten går främst att härleda till personalkostnaderna. Även intäkterna har i boksluten rätt kraftigt överstigit det budgeterade. Samtidigt ser man en klar trend i hur vissa kostnadsposter i utfallet årligen överstiger det budgeterade. Dessa kostnadsposter är främst köpta läkarkonsulter, hemvårdsmaterial, medicinsk rehabilitering och extern vård utanför Åland. Det årliga överskottet på personalkostnader och intäkter har under lång tid täckt det uppdämda behovet av att granska och möta de ökade driftskostnaderna.

Ur ÅHS verksamhetsplan för 2018 framgår att personalkostnaderna sänkts med 1,7 miljoner euro trots att arbetsvärderingens resultat redan 2018 påverkar genom retroaktiva utbetalningar. Till en del förklaras personalkostnadsminskningen med fastighetsverkets övertagande av en del personal från ÅHS. Ett konstaterande görs om att personalkostnaderna inte längre förväntas generera ett överskott utan istället gå jämnt upp. I verksamhetsplanen konstateras även att anslaget för extern vård utanför Åland förväntas ge ett underskott på cirka 600 000 euro eftersom det budgeterats till endast cirka 94 procent av det förväntade utfallet.



I bokslut 2018 finns inte längre ett överskott utan istället ett underskott på cirka 1 miljoner euro. Driftsreserveringen på 1 miljon euro som inrättades 2015 upplöstes i bokslut 2018 vilket bidrar till att nettoresultatet går jämnt upp. Budgetgrunden för 2019 baserar sig på 2018 års budgetnivå justerad med de mest kritiska faktorerna utgående från prognos 2018. Ovanstående bör ses som en bakgrund till de stora utmaningarna med utfallet för budget 2019.

Den totala intäktsbudgeten för 2019 uppgick till totalt 8,0 miljoner euro. Av det var 7,6 miljoner euro enligt intäktsram och 0,4 euro tilläggsbudget 3. Utfallet blev 7,9 miljoner euro. Intäkterna lämnade ett underskott på totalt 0,1 miljoner euro. Underskottet härrör sig främst från lägre erhållna ersättningar än budgeterat.

Den totala driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 93,2 miljoner euro. Av det var 91,6 miljoner euro enligt grundbudget, -0,4 miljoner euro tilläggsbudget 1, 16 000 euro tilläggsbudget 2 och 1,9 miljoner euro tilläggsbudget 3. Driftsbudgeten lämnade ett underskott på totalt 1,6 miljoner euro. Underskottet består främst av personalkostnader på 0,6 miljoner euro (ändringar i konkurrenskraftsavtalet påverkar den uppbokade löneskulden och medför en ökad kostnad för 2019 då uppbokning av kostnaden för nästa års fulla utbetalning av semesterpenning sker), extern vård utanför Åland på 0,5 miljoner euro, vårdmaterial på 0,2 miljoner euro samt medicinsk teknisk utrustning och operationsmaterial på 0,2 miljoner euro.

Det totala underskottet för ÅHS uppgår till 1,7 miljoner euro. Investeringskostnaden uppgick till 1,17 miljoner euro.

# Allmän del 2019

## **Ansvarsperson**

Ledningsgruppen för Ålands hälso- och sjukvård

## **Verksamhetsbeskrivning**

Förutom de övergripande målsättningar som finns i regeringsprogrammet 2016–2019 utgår ÅHS verksamhet från den för myndigheten fastslagna verksamhetsidén och visionen. ÅHS ska 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 ska framstå som en förebild genom vård-kvalitet, patientbemötande och en för samhället god totalekonomi samt en arbetsplats där personalen känner sig motiverad för sina uppgifter.

Myndigheten uttalar för verksamhetsår 2019 tre fokusområden:

- En hög vårdkvalitet och ett bra patientbemötande
- En motiverad och kompetent personal
- En hållbar kostnadsutveckling

Ett uttalat behov av utveckling, modernisering och effektivisering inom organisationen finns. Under 2018 hölls två utvecklingsdagar med organisationens ledning och förmän som ett förarbete till en långsiktig utvecklings-plan. All personal har haft möjlighet att vara delaktiga via sina närmaste förmän i processen att ta fram utvecklingsområden. Resultatet från dessa utvecklingsdagar och personalens förslag och åsikter har tagits tillvara och syns i verksamhetens tyngdpunktsområden för 2019 eller i planeringsperiod 2020–2021.

## Verksamhetsplan 2019

### **Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019**

Verksamhetsutvecklingen tar avstamp i fem utvecklingsområden:

1. Förändring av organisationsstruktur och organisationskultur
2. Kartläggning och granskning av ÅHS tjänsteutbud
3. Ökat arbetsvälbefinnande
4. Utveckling av vårdprocesser
5. Kartläggning/modernisering av stödfunktioner

Baserat på de fem utvecklingsområdena har ÅHS ledningsgrupp tagit fram fem frågor som organisationens chefer (ledningsgrupp, klinik- och enhetschefer, avdelningschefer och överskötare), personalens representanter (samarbetskommittén), arbetarskyddschef och arbetarskyddsfullmäktig bearbetat och sökt svar och lösningar på genom olika metoder som t.ex. personalenkäter, intervjuer internt och utanför organisationen, förfrågning på sociala media av befolkningen.

1. Hur kan vi jobba mera gränsöverskridande, mera tillsammans och med mera dialog över gränserna?
2. Hur ska den vård vi erbjuder se ut för att möta den framtida patientens förväntningar?
3. Hur vill vi att vår organisationsstruktur ska se ut för att vara mera effektiv och modern?
4. Vad betyder delaktighet i en verksamhet som har ett gott arbetsklimat? Vad vill vi att delaktighet ska betyda i praktiken, konkret i vardagen för oss?

5. Vad betyder effektivitet hos oss idag och vad borde effektivitet betyda framöver

Utgående ifrån de slutledningar cheferna kommit fram till har varje chef fått i uppdrag att arbetare vidare med sin personal gällande följande områden/frågor:

1. Vilka andra kliniker, enheter eller avdelningar har kunskap och erfarenhet som vi kan ha nytta av och samarbeta mera med? Hur kunde detta samarbete se ut?
2. Framtida patienter förväntar sig att ÅHS använder mer modern teknik i vården: hur kan vi som personal förverkliga det?
3. Hur kan vi utveckla det gränsöverskridande samarbetet mellan klinikerna?
4. Vilka förändringar/förbättringar kan göras gällande kommunikationen:
  - på din enhet
  - inom hela organisationen
  - på individnivå
5. Vad ser du i processerna kring patienterna eller i din huvudsakliga uppgift på din enhet som skulle kunna göras mer effektivt?

### Planerade förändringar

Den grundläggande tanken i all verksamhetsförändring behöver vara ett utökat fokus personalens delaktighet och dialog mellan ledning och personal. Ett starkt fokus behöver även läggas 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. Organisationsstrukturen byggs utgående ifrån ett individ- och patientperspektiv.

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 upprätt-hålla 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 tillmötesgåas men så att de kan förverkligas i takt med att verksamhet effektiviseras.

Säkerhetsarbetet behöver bli en naturlig del i allt arbete och planering på ÅHS. En ökad säkerhetskultur startar från vilja och motivation. Det är av största vikt att ledningsgruppen aktivt lyfter säkerhetsärenden, säkerställer att säkerhetsärenden prioriteras.

ÅHS behöver strukturera och systematisera sitt hållbarhetsarbete för att leva upp till de förväntningar som finns på myndigheten. ÅHS förväntas ha en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagendan.

Det är viktigt att ta ett helhetsgrepp om den digitala utvecklingen. Digitaliseringen inom vården kommer på sikt att innebära stora förändringar kring hur vi delar information och hur vi kommunicerar, både mellan personalen i organisationen och mellan verksamheter och patienter. Alla nya tekniska möjligheter ger

patienterna. Det digitala utvecklingsarbetet behöver samordnas, förankras och kommuniceras tydligt för att få den önskade nyttan av alla investering-ar. Under 2019 bör behovet, sett ur ett verksamhetsutvecklingsperspektiv utredas, av en resursperson med mandat att tillsammans med ledning, it, verksamheter och patienter driva den strategiska utvecklingen kring digitaliseringen. Förutsättningar till effektivisering och tillgänglighet, men om resultatet ska bli bra kommer det att krävas ett strukturerat och långsiktigt arbete för att motivera verksamheterna till att förändra strukturer, processer och arbetssätt och för att kommunicera förändringarna till

### Utvecklingsprojektet "Från ord till handling"

Utgående ifrån det förslag till förändring och utveckling som togs fram vid ÅHS utvecklingsdagar under 2018 och personalens framtagna förslag och idéer ställs verksamhetsmål upp för 2019 och planeringsperiod 2020–2021.

Utvecklingsprojektet heter "Från ord till handling" och tar avstamp ur:

- Engagera hela personalen i utvecklingen av ÅHS verksamhet
- Samla in konkreta idéer och förslag från personalen
- Göra arbetet som gjordes på ÅHS utvecklingsdagar 2018 synligt

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Förändring av organisationsstruktur och organisationskultur</b>	
		Gemensam värdegrund	Utarbeta ett förslag på värdegrund utgående ifrån utvecklingsdagarna 2018
I	●		Ett klart behov av att stärka tankarna kring hållbarhet har kommit fram. En möjlig väg framåt kunde vara att bygga ÅHS nya strategi och värdegrund på landskapets hållbarhetsagenda.  Grundmaterialet behandlat i ledningsgruppen.
II	●		Tankarna förankrade på styrelsens seminarium i juni. Utkast till ny vision, värdegrund och strategi framtaget men inte färdigt behandlad.
III	●		Värdegrundsarbete i gång som pilot på tandvården.
IV	●		Startat på några kliniker
		Optimering av personalresurser och patientplatsanvändning	Utredning av behov och fördelar med personal- och platskoordinator
I	●		Översköterna fungerar idag långt som personalkoordinatorer. Eftersom arrangemangen kring vårdchef varit öppna har projektet inte kommit längre än till planeringsskedet.



II	●		Diskussion förd med överskötare. Behovet just nu ifrågasatt eftersom överskötare-/vårdchefsfunktionen ännu under utvärdering.
III	●		Psykiatri har påbörjat att justera personalresurser.
IV	●		Översyn av stabsfunktionerna genomförd. Nödvändiga förändringar i reglementet gjorda.
		Patientcentrerad och smidig organisationsstruktur	
I	●		Mycket planeringsarbete genomfört. Arbetet påbörjas med vårdchefsfunktionen. Ärendet kommer att behandlas i styrelsen senast i juni.
II	●		Arrangemangen kring vårdchef behandlade i styrelsen. Ändring i reglementet gällande rätt att delegera. Detta påverkar arbetet i grupper i organisationen som får ett tydligare uppdrag och ett beslutsmandat. Ett steg i en mera decentraliserad verksamhet.
III	●		Arbetet pågår. Följande behandling i styrelsen i november eller december.
IV	●		
		Ökat informationsutbyte	Regelbunden dialog mellan ledningsgruppen, chefer och personal. Allmänna informationstillfällen minst 2ggr/år HSD informationsbrev på Aladin Ledarforum, minst 10ggr/år Utvecklingsdagar för chefer 2 ggr/år
I	●		Allmänna informationstillfällen har hållits bla. om verksamhetsplan. Info tillfällen om VIS på kommande före sommaren. Informationsbrev om styrelsens möten och agenda har givits ut på Aladin varje månad. Utvecklingsdag för chefer hölls i mars.
II	●		Arbetet fortsatt enligt tidigare plan. Nästa utvecklingsdag hålls i september.
III	●		Utfört enligt plan.
		<b>Hållbart tjänsteutbud</b>	
		Rätt balans mellan köpta och egna tjänster	Tjänsteutbudet kartlagt inom minst 3 kliniker eller enheter Framtagning av relevanta mätetal

I			Påbörjad planering inom psykiatrin.
II			Arbetet fortsatt med vård utanför Åland.
III			Arbetet fortgår också i samband med budget och budgetuppföljningsdiskussioner, psykiatrin och öronkliniken som piloter.
IV			
		<b>Ökat arbetsvälbefinnande</b>	
		Ökad delaktighet, förbättrad vi-anda	Framtagning av enhetligt introduktionspaket för nyanställda
I			Arbetet inleds senare under året då arbetet med andra fokusområden och övriga uppdrag kommit längre.
II			Arbetsgrupp tillsatt.
III			Premiering av personal förberett.
IV			Färdigställande av intropaket sker i början av 2020
		Ökade påverkningsmöjligheter för personalen	Ibruktage av nya metoder för beaktande av personalens innovationer
I			Arbetet inleds senare under året då arbetet med andra fokusområden och övriga uppdrag kommit längre.
II			Förslag från personalen inkommit, inget enhetligt system för behandling finns ännu. Under utarbetning.
III			Vårdinformationsprojektet omfattar en betydande andel av personalen och projektet har lyssnat på i en stor utsträckning.  Arbetsgruppen har kartlagt nuvarande introduktionsrutiner.
IV			Arbetet fortsatt
		<b>Systemstöd och digitalisering</b>	
		Modernisering av telefonirelaterade tjänster	Deltagande i samordningsprojekt gällande förnyande av telefonisystem
I			Projektet påbörjat. Förstudie gjord.
II			Förberedelser för upphandling pågår.
		Byte av löne- och personaladministrationssystem	Implementeringen pågår
I			ÅHS samarbetar med landskapsregeringen. Ibruktage av lönesystemet vid landskapsregeringen prioriteras. Planering för ibruktage av digital frånvarohantering pågår.

II	●		Ny tidsplan för implementeringen framtagen.
III	●		Workshopar kring HR- och webbmoduler har hållits. Förberedelser för konvertering.
IV	●		Ibruktagnin planerad till 1.1. 2021
		Förbättrad förvaltningsstyrning	Implementering av Hypergene
I	●		Inte påbörjat
II	●		ÅHS deltar i arbetsgrupp gällande förvaltningsstyrning/Hypergene tillsammans med LR, Mariehamns stad och Åda Ab.
III	●		Påbörjat möten med Hypergene och studiebesök hos Mhamns stad, samt inplanerat studiebesök hos LR.
IV	●		Ibruktagnin för organisationen gällande budgetuppföljning sker i juni 2020. Verksamhetsplaneringen tas i bruk under andra halvan av 2020.

### Analys av åtgärder

- Vid behov en mer ingående förklaring kring varför verksamhetsmål inte uppnåtts eller varför de skjuts framåt eller omprioriteras

-Övriga fokusområden inom verksamheten som inte beskrivs i verksamhetsmålen

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Vård dagar	26 451	24 887		
Öppenvårdsbesök	270 580	316 439		
Vårdplatser	121 (117)*	106		
Operationer	2 397	2 483		
Förlossningar	261	252		
Ålands befolkningsmängd	29 815	29 902		

\*Avdelning 1 har tillfälligt sänkt platsantalet från 14 till 10 p.g.a. utrymmesskäl

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
841 (816,4)	841 (826,4)			

## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-8 773 859</b>	<b>-7 998 000</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-98 326</b>
Personalkostnader	51 518 972	52 010 802	52 796 000	53 372 351	-576 351
Köpta tjänster	12 388 608	13 043 495	13 412 600	13 427 875	-15 275
Intern hyra FV	66 150	6 348 514	6 583 000	6 573 322	9 678
Material	8 973 491	8 058 157	8 176 400	8 368 058	-191 658
Inventarier och anskaffningar	806 784	912 945	743 000	925 306	-182 306
Övriga kostnader	348 283	472 353	154 000	339 861	-185 861
Extern Vård utanför Åland	9 116 399	9 348 696	9 450 000	9 900 068	-450 068
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>83 218 687</b>	<b>90 194 962</b>	<b>91 315 000</b>	<b>92 906 841</b>	<b>-1 591 841</b>
Avskrivningar	3 838 384	1 669 523	1 870 000	1 863 565	6 435
Driftsreservering	0	-1 000 000	0	0	0
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>78 906 061</b>	<b>82 090 624</b>	<b>85 187 000</b>	<b>86 870 731</b>	<b>-1 683 729</b>



# Chefläkarens enhet 2019

## Ansvarsperson

Chefläkare Olli-Pekka Lehtonen

## 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, så att resurserna används effektivt och ändamålsenligt. Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

1. Utveckling av vårdinformationssystem
2. Arbetsfördelning mellan klinikerna och vård utanför Åland
3. Underhålla och utveckla katastrofberedskap
4. Hygien-infektion-smittskyddsverksamheten
5. Kvalitetsutveckling inom den kliniska verksamheten
6. Utveckla stödfunktioner för forskning

### Planerade förändringar

Under året söks möjligheter att nå ett bättre samarbete med vårdchefens-, ekonomichefens och personalchefens enheter i syfte att förenhetliga arbetsprocesser samt att hitta gemensamma arbetsutrymmen.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Kravspecifikationer på VIS för upphandling	Framställda
I	●	Projektplanen färdig, arbetet i gång	
II	●	Projektorganisationen bemannad	
III	●	Arbetet fortsatts, styrgruppen justerat tidtabellen så att arbetet på går även på nästa år	
IV	●	Datumet 30.9.2020 fastställts för anbudsbegäran.	
		Första skissen av "en ny klinisk arbetsfördelning på ÅHS"	Färdig och beslut fattat
I	●	Arbetet påbörjat mellan psykiatri och primärvård	
II	●	En modell för bättre tillgång antaget	
III	●	Arbetet pågår, främst på psykiatri och primärvården	

IV		Datomet för primärpsykiatri 1.9.2020. Arbetet pågår med andra kliniker.	
		Katastrofövning under 2019	Verkställd och evaluerad
I		Delar av den nya beredskapsplanen ska ingå och bör framställas först	
II		Läget detsamma	
III		ÅHS var dels med i övningen "Havsörn 2019"	
IV		Läget detsamma.	
		Basal hygienrutin på ÅHS	Plan för inrättandet på rutinerna fastställt
I		Ledningsgruppen behandlat	
II		Ansvar och arbetssättet fastställt	
III		Planering på gång	
IV		Ledningsgruppen godkänt planen den 26.11.2019 § 262.	
		Kvalitetssystem på ÅHS	Plan för implementering fastställd, innehåller val av kvalitetssystem
I		Kvalitetskommittén behandlat	
II		Läget detsamma	
III		Läget detsamma, VIS projektet har prioritet	
IV		Skissen för kvalitetspolicy framställt	
		Anvisningar för forskning på ÅHS	Framställda anvisningar tillgängliga för forskare
I		Etikommittén beslutit utge anvisningar	
II		Skiss för ett nytt formulär framställt	
III		Läget detsamma	
IV		Formuläret godkänt på etikommitté	

### Analys av åtgärder

Upphandlingen av vårdinformationssystemet (VIS) har fordrat mera utredningar än planerat, till exempel om upphandlingsmetoden samt ställningstagande på UNA verksamhet på fastlandet.

Nya fokusområden har uppstått: tjocktarmcancerscreening, prehospital verksamhet samt uppföljning av den nya helikoptertjänsten.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
20 (19,8)	20 (19,8)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-101 504</b>	<b>-146 603</b>	<b>-267 000</b>	<b>-73 497</b>	<b>-193 503</b>
Personalkostnader	1 143 998	1 255 474	1 380 000	1 506 733	-126 733
Köpta tjänster	557 622	3 656 235	3 907 500	3 459 123	448 377
Material	27 642	12 224	18 500	18 210	290
Inventarier och anskaffningar	371 354	316 766	376 000	318 020	57 980
Övriga kostnader	190 633	335 519	60 000	184 390	-124 390
Extern vård utanför Åland	9 109 616	9 348 696	9 450 000	9 900 068	-450 068
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>11 400 865</b>	<b>14 924 914</b>	<b>15 192 000</b>	<b>15 386 544</b>	<b>-194 544</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>11 299 361</b>	<b>14 778 311</b>	<b>14 925 000</b>	<b>15 313 047</b>	<b>-388 047</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

Vård utanför Åland överskred anslaget med 450 000 €. Variation av utfallen har varit närmare 10 % under åren, men det syns även vara en ökande trend under åren. Förhandlingar med Uppsala Akademiska Sjukhuset har inte lett till en större rabatt för ÅHS.

# Akutkliniken 2019

## Ansvarsperson

Klinikchef Petter Westerberg

## Verksamhetsbeskrivning

Akutkliniken kan indelas i följande verksamhetsområden:

### 1. Akutpolikliniken och akutvårdsavdelningen

Handhar triage, akut diagnostik, stabilisering och akutsjukvård av patienter sorterande under alla medicinska specialiteter, enligt gängse akutmedicinska principer.

### 2. Prehospitala verksamheten

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

### 3. Helikopterverksamheten

Ansvar för medicinsk ledning och bemanning av luftburen transportverksamhet.

### 4. HLR-verksamheten samt övrig utbildningsverksamhet.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Kunskapslyft; en organiserad, kontinuerlig fortbildning av personalen.

- Akutens personal verkar inom ett extremt brett medicinskt område. Personalen besitter ett brett kunnande, och många har sina egna intresseområden och specialkompetenser. För att garantera den medicinska säkerheten krävs att all personal har en gemensam "grundnivå" av färdigheter. Under hösten 2017, gjordes en satsning gällande korta, mestadels praktiskt inriktade, utbildningar för akutens personal. Totalt listades över 50 praktiska ämnen som personalen önskade genomgång av. Vid en personalenkät genomförd vid årsskiftet 2017–2018 framkom att personalen var mycket nöjd med satsningen och att man vill att den fortsätter.

Mycket av utbildningen kan ordnas internt. System för uppföljning och schemaläggning planeras tillsammans med It-enheten. Upplägget kan även användas för andra kliniker och många av utbildningarna kan samköras med andra verksamheter inom organisationen.

- Verksamheten stärks med två tidsbundna tjänster för att trygga grundbemanningen på kliniken och för att möjliggöra för personalen en regelbunden fortbildning.

Kliniskt träningscentrum; planering, marknadsanalys och projektstart.

- En odelad akutmottagning med skyndsamt omhändertagande av potentiellt instabila patienter, sorterande under alla medicinska specialiteter, kräver en bred medicinsk kompetens och beredskap för omhändertagande av alla akuta situationer, även lågfrekventa. Variation på bakjournivå samt stor omsättning personal, både på jourläkarsidan och på sjuksköterskansidan, bidrar till behovet av kontinuerlig och högkvalitativ fortbildning med simuleringsövningar för all personal. det finns ett stort behov av fortbildning, träning och



simulationsövningar inom ett flertal akutmedicinska områden. Såväl teoretisk utbildning, individuell praktisk träning och teamträning behövs.

- Den primära målsättningen är att ta fram en rapport kring möjligheten att starta ett kliniskt träningscenter. Rapporten färdigställs under 2019. Rapporten kan stå som underlag för fortsatt tidsplan, ambitionsnivå och budgetplanering.


ÅHS medicinska ansvar för landskapsalarmcentralen, genomgång och uppdatering.






- ÅHS har det medicinska ansvaret för landskapsalarmcentralen. Man har under de senaste åren lagt ned mycket arbete på förnyad teknik och beslutsstöd i alarmväxeln. Det finns ett behov av att se över verksamhetens medicinska innehåll, inkluderande beslutsstöd, alarmrutiner och stöd avseende operatörernas fortbildning. Detta är ett eftersatt och högprioriterat område. Arbetet påbörjas 2019, pågår åtminstone till 2020, varefter fortsatta punktinsatser.

Helikopterverksamhet

- ÅHS har upphandlat en ny avtalshelikopter med förbättrad prestanda och flygsäkerhet samt möjlighet att höja den medicinska säkerheten. Uppstarten av verksamheten sker 1.2.2019. För att optimalt utnyttja de möjligheter som den nya helikopterverksamheten ger krävs att operatör, HEMS, helikoptersjukskötare, fältchefer och respektive ledning gemensamt tar fram nya direktiv för hur verksamheten ska se ut. I viss mån kan avtal mellan parterna behöva kompletteras. Uppstarten kräver nogsam planering, samordning och tilläggsutbildningar av personalgrupper som kommer att få delvis nya arbetsuppgifter.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Garantera att all personal besitter en gemensam nivå avseende akutmedicinsk baskunskap.	Uppgörande av ett organiserat utbildningsprogram
I			Projektet kunskapslyftet pågår men inte i organiserad form. Behöver ses över som projekt hållbart över tid med budgetmedel, kunskapsinventering, definierad kompetensstege och definierade utbildningsmål
II			Finns schema för "kunskapslyftet", pågår, men för att garantera kontinuiteten krävs framtagande av kompetensprofil och organiserad plan för kontinuerlig personalfortbildning.
III			Pågår kontinuerligt. Långsiktigt mål att ta fram kompetensprofil och organiserad plan.
IV			Kontinuerligt, fungerat väl men saknar ännu en bakomliggande organisation

			och tekniskt stöd som kan garantera projektets fortlevnad över tid.
		Uppföljning av personalens fortbildning, behov av fortbildning.	Upprättande av system för att registrera och statistikföra utbildningstillfällen.
<b>I</b>			Kopplat till ovanstående. Då målen är fastställda bör man tillsammans med IT utarbeta system för registrering och statistikföring av genomgångna utbildningar, kunskapskontroll och utbildningsintervall.
<b>II</b>			Se föregående punkt
<b>III</b>			Pågående. Manuellt system för att följa personalens utbildningar under arbete. Långsiktigt mål att tillsammans med IT ta fram system för statistik och registrering
<b>IV</b>			Sköts manuellt, saknas ännu IT-stöd för att registrera och statistikföra utbildningarna
		Utredning gällande kliniskt träningscenter.	Färdigställs under Q2 2019
<b>I-IV</b>			Rapporten inlämnad 30.4.19
		Genomgång och uppdatering gällande ÅHS medicinska ansvarsområde för landskapsalarmcentralen (beslutsstöd, alarmrutiner, utbildning).	Projektet påbörjas under 2019.
<b>I</b>			Inledande diskussioner. Planeras påbörjas hösten 2019
<b>II</b>			Kontinuerlig kontakt med ansvarsperson på alarmcentralen. Planeras start under hösten 2019.
<b>III</b>			Inledande möten hållits med Alarmcentralen.
<b>IV</b>			Projektet pågår, inledande projektplanering gjorts men arbetet fördröjts till följd av reviderad tidsplan avseende alarmcentralens ibruktagande av den nya alarmväxeln.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Antal patientbesök	10020	9941		
Antal ambulansuppdrag/ prehospitala verksamheten	2611	2668		
Antal uppdrag/ helikopter- verksamheten	255sekundär + ca80 primär			

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
26 (26,0)	27 (26,8)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-1 220 817</b>	<b>-1 182 006</b>	<b>-1 211 000</b>	<b>-1 159 591</b>	<b>-51 409</b>
Personalkostnader	2 537 663	2 631 040	2 606 000	2 944 825	-338 825
Köpta tjänster	3 018 756	1 125 934	1 159 600	1 221 098	-61 498
Material	204 123	12 224	199 400	209 872	-10 472
Inventarier och anskaffningar	1 942	3 866	4 000	20 544	-16 544
Övriga kostnader	0	180	0	171	-171
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>5 762 484</b>	<b>3 976 638</b>	<b>3 969 000</b>	<b>4 396 510</b>	<b>-427 510</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 541 667</b>	<b>2 794 632</b>	<b>2 758 000</b>	<b>3 236 919</b>	<b>-478 919</b>

# AnOpIVA-kliniken 2019

## **Ansvarsperson**

Klinikchef Runo Härgestam

## **Verksamhetsbeskrivning**

ANOPIVA ansvarar för operationsverksamhet, instrumentvård, dagkirurgi 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. Den nyöppnade dagkirurgiska avdelningen skapar ett effektivt flöde för de patienter som opereras och går hem samma dag. Därutöver är personal från Anestesi och Operationsenheten delaktig vid traumalarm och allvarliga händelser på akutmottagningen och övriga sjukhuset.

Intensivvårdsavdelningen vårdar patienter med allvarlig, ibland livshotande svikt i vitala organ. Personalen bemannar även den dagkirurgiska avdelningen samt uppvaksavdelningen.

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

## Verksamhetsplan 2019


### **Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019**







Instrumentvården har genomfört ett kompetenslyft. Hanteringen av sterilt gods blir alltmer avancerad och kunskapskraven ökar. Den utrustning som hanteras är dyr och felhantering kan leda till kostsamma reparationer eller i värsta fall behov av utbyte. Två anställda inom instrumentvården har vidareutbildat sig till steriltekniker. Två närvårdartjänster har ombildats till sterilteknikertjänster.

En närvårdartjänst har skapats på IVA. Genom att låta en närvårdare sköta förrådspåfyllning, sårvård och allmän omvårdnad avlastas skötarna som istället kan koncentrera sig på läkemedelshantering och övervakning med åtgärder av vitalparametrar. Förutom effektivisering ökar detta också patientsäkerheten.

IVA har infört kompetensverktyget TILDA som instrument för kompetensutveckling och utbildning. Man har under året kontinuerligt utökat antalet apparatkort och övningar. TILDA är nu ett etablerat utbildningsverktyg som kontinuerligt utvecklas.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Op/an/in: Uppstart av kompetensutvecklingsverktyget TILDA	100 % av personalen ska ha genomgått de utbildningar som lagts in i TILDA
I		Ej påbörjat	Grundverksamhet har prioriterats
II		Nytt verksamhetsmål: Omorganisering av opavdelningens förråd	Opavdelningen är mycket trångbodd. Man måste nu organisera om befintliga förråd för att optimera förvaringen av med tek utrustning och sterilt engångsmaterial. Arbetet är påbörjat.
III			Förrådet nu omorganiserat med nya förvaringsanordningar som gett bättre överblick och lättare in- och utforsling av mtrl.
III		Op/Ane	Påbörjar omfattande tidsregistrering av operationsverksamheten för att få bättre underlag till förbättrade rutiner och optimalt utnyttjande av resurser.
IV			Tidsregistrering genomförd och analyserad.
		IVA: Fortsatt utveckling av TILDA	100 % av personalen ska ha genomgått de utbildningar som lagts in i TILDA. Ytterligare apparatkort tillagda.
I		Pågår	43% av personalen har genomgått samtliga apparatkort
II		Kontinuerligt pågående. TILDA etablerat utbildningsverktyg	>70% av personalen har genomgått samtliga apparatkort. Nya kort läggs kontinuerligt till och verktyget uppfattas som naturlig del av verksamheten. TILDA används allt mer för att kvalitetssäkra verksamheten med riktlinjer och behandlings-PM
IV			
		IVA: fortsatt utveckling av post-iva.	Antal post-iva samtal med patienter som uppfyllt inklusionskriterier för samtal (kvantitativt) och patienters upplevelse av nyttan med samtalet (kvalitativt) (r/t en hög vårdkvalitet och ett gott patientbemötande)
I		Pågår	6 pat på mottagning, 4 besök på avd. Mkt uppskattat av pat, utvärdering av feedback pågår
II		Fortsätter utvecklas	21 patienter inskrivna. Kontinuerlig verksamhet och återkoppling till personalen med patienternas åsikter ger grund för förändringar inom bl.a. omvårdnadsåtgärder och kommunikation

III		Etablerad kontinuerlig verksamhet	
IV		Etablerad kontinuerlig verksamhet	
		IVA: en jämn och hög vårdkvalitet. Rondmallar införs och används. Checklistor för ansvars-uppgifter på arbetspassen införs och används. Skriftliga rutiner används (r/t en hög vårdkvalitet och ett gott patientbemötande)	Ja/nej i antal % (per dag efter att mallar införts)
I		Pågår	Rondchecklista införd. Utvärderingsarbete och v.b. revidering av checklistan planerad.
II		Pågår	Rondchecklista används infrekvent. Checklistan omfattar rondning enligt ABCDE-principen av en IVA-patient. Rapportering enligt SBAR. Utveckling av checklistor via bl.a. TILDA och interna pm/rutiner fortgår
III		Pågår	Rondchecklista används infrekvent. Utveckling av checklistor och interna pm/rutiner pausat till förmån för mer angelägna utvecklingsarbeten.
IV		Pågår	Rondchecklista införd och används av vissa.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Antal elektiva operationer som inte är klara innan kl. 16:00	67 (186 st 2017)	83 st		
Antal överbeläggningar på IVA	46	60		
Antal omställningar av IVA/UVA/DK personalen på be-fintligt schema	Ca 7 omställningar/v ecka motsv 10% av arbetspassen	337 omst/51 veckor = 6,6 omst/vecka		

## Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
49 (46,3)	49 (46,3)			

## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-407 238</b>	<b>-301 710</b>	<b>-424 000</b>	<b>-378 832</b>	<b>-45 168</b>
Personalkostnader	3 368 928	3 424 989	3 544 000	3 537 545	6 455
Köpta tjänster	115 814	107 150	82 300	65 984	16 316
Material	576 386	12 224	628 700	613 427	15 273
Inventarier och anskaffningar	17 105	42 304	10 000	40 959	-30 959
Övriga kostnader	766	36	0	23	-23
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>4 078 999</b>	<b>4 212 170</b>	<b>4 265 000</b>	<b>4 257 938</b>	<b>7 062</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>3 671 761</b>	<b>3 910 460</b>	<b>3 841 000</b>	<b>3 879 106</b>	<b>-38 106</b>



# Barn- och ungdomskliniken 2019

## Ansvarsperson

Klinikchef Christian Johansson

## Verksamhetsbeskrivning

Verksamheten omfattar somatisk öppenvård och avdelningsvård samt psykiatrisk öppenvård (BUP) för barn som är 0-17 år och deras familjer. BUP har ingen jourverksamhet, utan jourärenden sköts av psykiatriska kliniken. Till klinikens verksamhet hör även en öppenvårdsmottagning för ungdomar och unga vuxna upp till 25 år med restriktiva ätstörningar (TREAT).

BUF-teamet (Barns Utveckling och Funktionshinder) är ett samarbetsteam där barnläkare, psykologer, barn- och ungdomspsykiater samt habiliteringskoordinator från barn- och ungdomskliniken tillsammans med tal- ergo- och fysioterapeuter från paramedicinska mottagningen utreder och behandlar barn med utvecklingsförseningar.

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).

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Kliniken kommer att fokusera på ett övergripande arbete med att tydliggöra patientflöden, arbetsprocesser, kompetens och informationsflöden. Syftet är att lägga grunden för att nå det långsiktiga målet med att samordna och utveckla den befintliga kompetensen för att erbjuda en bättre och effektivare specialistsjukvård till barn och ungdomar – oberoende av om symtomen är somatiska, psykiatriska eller kombinerade. Mera detaljerade beskrivningar finns i tabellen för verksamhetsmål 2019.

Kliniken förstärks med en psykologtjänst, behovet har hittills täckts genom tillfälliga förordnanden.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Mottagningen- och avdelningen:</b>	
		Säkerställa en strukturerad och tidseffektiv inskolning av nya medarbetare, kompetenskartläggning	Utveckla och färdigställa inskolningsprogram/kompetensstege för vårdpersonalen
III	●		Kompetensstegen under bearbetning
IV	●		Förberedande arbete gjord med kompetensstegen men inväntar Åhs riktlinjer för att färdigställas  Inskolningsprogrammet behöver korrigeras kontinuerligt i takt med nya rutiner och uppdateringar

			<p>Kompetensstegen i kliniks omvårdnad under bearbetning. Kärnkompetenserna är definierade och sammanställs på en basnivå genom att inhämta kunskap från vetenskaplig och erfarenhetsbaserad kunskap</p> <p>Specialkunskap (spetskunskap) med kliniks expertansvar tydliggörs</p>
		Hospitering	Minst två sjukskötare hospiterar på nyföddhetsavdelning
<b>I</b>	●		
<b>III</b>	●		Tre hospiteringar på Danderyds sjukhus
<b>IV</b>	●		<p>Ansträngd personalsituation under sista kvartalet. Planerade hospiteringar till ÅUCS och Danderyd indragna</p> <p>Under året har fyra sköterskor varit till ÅUCS och tre till Danderyd. ÅUCS hospiteringarna har gått under HallÅ samarbetsprojektet</p> <p>Barnavdelningen och barn- och ungdomsmottagningen har tagit emot sju sjuksköterskor för hospitering via HallÅ projektet. Resultatet är både kompetenshöjande och samarbetshöjande. En lyckad rekrytering till barn- och ungdomsmottagningen</p>
		<b>BUP</b>	
		Säkerställa att patienterna får en enhetlig och jämlik vård i så tidigt skede som möjligt	Formulera vårdprogram gällande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, depressioner och ångest
<b>I</b>	●		
		Undvika nya och sekundära behov hos patienterna genom att erbjuda vård i så tidigt skede som möjligt	Förkorta vårdtiderna
<b>I</b>	●		Implementera vårdprogram
<b>IV</b>	●	Arbetet har förstärkts genom förnyade arbetsflöden för bedömning och behandling av patienter med ångest och depression. Syftet med det nya och mer strukturerade arbetsflödet är att erbjuda patienterna snabbare insatser, mer jämlik vård, tydligare implementera behandling enligt vårdprogram samt att skilja ut patienter som bör erbjudas behandling enligt rehabiliterande psykoterapi från FPA	

		<b>TREAT</b>	
		Kompetensutveckling/behov	En kompetenskartta görs upp samt kunskapsbeskrivningar för mottagningens vårdpersonal
<b>I</b>	●		
<b>II</b>	●		Kompetenskartan gjord
<b>III</b>	●		Kunskapsbeskrivningar under bearbetning
<b>IV</b>	●		Kunskapsbeskrivningarna under bearbetning
		Klinikens satsning på DBT-behandling genomförs tillsammans med medarbetare på TREAT	Utbildningsbehov kartläggs
<b>I</b>	●		DBT-behandling
<b>II</b>	●		Utbildningsbehov
<b>III</b>	●		DBT utbildning för två sjukskötare. DBT behandling pågående
<b>IV</b>	●		DBT utbildning för två sjukskötare avklarad och DBT patientterapi pågående
		<b>Klinikövergripande</b>	
		Effektivisera och utveckla arbetsprocesser utifrån de möjligheter som erbjuds via Office 365	Kartlägga och analysera informationsflöden mellan professioner och verksamheter i kliniken, samt utveckla ett välfungerande digitalt samarbetsrum för kliniken som helhet och för respektive verksamheter
<b>I</b>	●		
<b>II</b>	●		Kartlagt och analyserat informationsflöden. Tagit fram en lathund för den digitala arbetsplatsen för personal och förmän. Skapat digitala samarbetsrum för hela kliniken och för samtliga verksamheter. Aktuellt med genomgång av vårddokument, samt överflyttning till dokumenthanteringssystemet. Arbetet har inletts på mottagningen och på BUP
<b>III</b>	●		Dokumenthanteringssystemet även kommit i gång på avdelningen
<b>IV</b>	●		Arbetet är klart
		Alla verksamheter inom kliniken ska arbeta aktivt med att stärka sin hälsolitteracitet – d.v.s. att öka förmågan att kommunicera och ge information	Identifiera de processer och kommunikationssituationer där vi bedömer att en tydligare förhandsinformation och/eller ett utvecklat bildstöd skulle vara till stöd för barn och föräldrar

		som är lätt att förstå, och som är inkluderande och tillgänglig.	
I	●		
II	●		Identifierat ett antal situationer (t.ex. kallelser och vårdprocesser). Tagit fram kallelse med bildstöd till BUP, bilaga med tydligare information till mottagningens kallelser samt utformat bildstöd till ett flertal vårdprocesser. Aktuellt med en ny genomgång med klinikens bildstödsgrupp tillsammans med talterapeut från verksamheten Stöd för kommunikation, kognition och delaktighet
III	●		
IV	●		Flera bildstöd har tagits fram i olika patient -och informationsprocesser t.ex. i form av olika samtalskartor

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
34 (33,0)	35 (33,8)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-145 014</b>	<b>-341 781</b>	<b>-191 000</b>	<b>-184 375</b>	<b>-6 625</b>
Personalkostnader	2 274 453	2 482 562	2 598 000	2 609 633	-11 633
Köpta tjänster	324 990	294 905	295 200	386 540	-91 340
Material	131 812	12 224	131 800	142 475	-10 675
Inventarier och anskaffningar	7 863	7 059	5 000	6 958	-1 958
Övriga kostnader	0	9 119	0	3 575	-3 575
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 739 118</b>	<b>2 938 938</b>	<b>3 030 000</b>	<b>3 149 181</b>	<b>-119 181</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 594 104</b>	<b>2 597 157</b>	<b>2 839 000</b>	<b>2 964 806</b>	<b>-125 806</b>

# BB-gynekologikliniken 2019

## 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.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019 Utöka antalet polikliniska ingrepp och mindre operationer som utförs på verksamhetsenheten.


Försnabbad mobilisering av operationspatienter.

- Att utföra flera ingrepp polikliniskt på gynekologiska polikliniken innebär snabbare och kortare vårdtider för patienterna.
- Medvetna val av mindre invasiva ingrepp försnabbar mobiliseringen av operationspatienter.
- De planerade förändringarna kräver vissa anskaffningar och uppgradering av befintlig utrustning samt utbildning av personal. Trots detta kommer verksamhetsförändringen att på sikt spara både patienten tid och vården resurser.

Effektiverad verksamhet genom resurs(om)fördelning

- En effektiverad resursomfördelning medför att läkartider frigörs på gynekologiska pkl till andra mer krävande patientgrupper. Läkartider frigörs även inom primärvården. Färre förlossningsrädda resulterar i lägre sectioprocent samt mindre lidande hos patienterna genom ökad trygghetskänsla. Verksamheten effektiveras även genom Även genom upprätthållande av specialistmottagningar hos barnmorska t.ex. spiralmottagning och efterundersökning.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Utöka antalet polikliniska ingrepp som utförs på verksamhetsenheten	Målsättningen är att ca 75 % av hysteroskopier, 100 % av koniseringar och 100 % av de manuella vakuümexereserna sker polikliniskt.
II			Några koniseringar gjorda, alla klarar ej i LA siktar mot 80 % på sikt, hysteroskopier saknas utrustning på polikliniken men de görs en del i lokalbedövning på operation, manuella vakuümexereser görs till 95%.

		Införa Tele-Q	Verkställs fullt ut under 2019 (infört hösten 2018 på prov)
I	●		
		Införa mottagning för förlossningsrädda	Upprätthålls 2019
I	●		
		Efterkontroller av normalförlösta sköts av barnmorska	Upprätthålls 2019
I	●		
		Spiralmottagning hos barnmorska	Upprätthålls
I	●		

#### Analys av åtgärder

Utöka antalet polikliniska ingrepp som görs på mottagning begränsas av utrustning vad gäller hysteroskopier.

Koniseringar görs till stor del men alla kan ej göras i LA. Vacuum exeres av rester görs till största delen polikliniskt.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
24 (23,5)	24 (23,5)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-352 570</b>	<b>-416 870</b>	<b>-342 000</b>	<b>-330 677</b>	<b>-11 323</b>
Personalkostnader	1 927 031	1 977 013	2 043 000	2 043 772	-772
Köpta tjänster	79 025	50 142	32 800	43 735	-10 935
Material	157 233	152 769	147 200	157 281	-10 081
Inventarier och anskaffningar	13 744	15 826	5 000	5 564	-564
Övriga kostnader	0	1 173	0	1 435	-1 435
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 177 033</b>	<b>2 196 923</b>	<b>2 228 000</b>	<b>2 251 787</b>	<b>-23 787</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 824 463</b>	<b>1 780 053</b>	<b>1 886 000</b>	<b>1 921 110</b>	<b>-35 110</b>

# Kirurgkliniken 2020

## Ansvarsperson

Klinikchef Anders Westermark 1.1-30.4.2019

Klinikchef Dan Gustafsson 1.5.2019 →

## 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 halspatients samt käk kirurgiska patienter. Vidare vårdas även patienter som genomgått högspecialiserad kirurgisk behandling på sjukhus utanför Åland.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Operationsvolymerna har de senaste åren visat på en ökning inom de flesta områden. Ortopedin har ökat kraftigt. Installationer av knä- och höftproteser har ökat från ca 110 per år till 159 under 2018.

Radiofrekvensbehandling (RF) av varicer (åderbräck

- RF behandling av varicer innebär i korthet, att man kan flytta ingreppet från operationsavdelningen till mottagningen. Därmed frigörs dyr tid på operation och kan användas till andra ändamål. I gengäld utökas verksamheten på mottagningen, som emellertid har betydligt lägre driftskostnader. Utrustningen är redan införskaffad. Utvald personal kommer för inskolning att skickas till klinik med stor volym på dessa ingrepp.
- De senaste fem åren har vi utfört ca femtio varicoperationer per år på operationsavdelningen. Merparten av dessa ingrepp (cirka 80 %) kan överföras till kirurgmottagningen som polikliniska ingrepp.

ERCP (Endoscopic Retrograde CholangioPancreatography)

- ERCP är en avancerad form av endoskopisk verksamhet. Populärt uttryckt innebär ERCP att man i dess mest avancerade form kan gå
- in i gallgångarna och avlägsna gallstenar utan ytterligare kirurgiska interventioner. Tekniken används också i diagnostiska procedurer. I dagsläget utförs dessa ingrepp på extern remiss till specialistklinik vid Åbo Universitets Centralsjukhus ÅUCS.
- Utrustningen är inte införskaffad. ÅUCS är informerade och har givit sitt godkännande. ÅHS har kirurger som inte är utbildade i uppgifterna. Väntelistan för närvarande är ca 1 år till "fellowship" till Huddinge Sjukhus. Kommunikation ständigt pågående.
- De senaste åren har vi utfärdat c:a tjugo årliga externremisser för ERCP vid ÅUCS.



## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		RF av varicer	Ca 80 % av behandlingarna utförs polikliniskt
I	●	Oktober 2017 – 1a november 2018 utfördes 30st variceroperationer på operationsavdelningen. November 1a 2018 – maj 2019 3st variceroperationer på operationsavdelningen. Beräknat pris (endast salstid, inte dagkirurgen) 1000-1500€/ OP = totalkostnad 30000 -45000 €	90 % av alla varicer OP utförs på mottagningen med RF behandling, ca 28 st fom oktober 2018.  Materialkostnad ca 440€/ st, totalkostnad ca 13000 €. Inbesparing ca 17000€ -32000€/år eller ca 30h OP sals tid / år
		Ibrukttagande av ERCP	Minskat antal externremisser
I	●	Verksamheten står i väntelista för fellowship i Huddinge, då detta gjort kan instrumentarium införskaffas samt personal vidareutbildas. Fellowship plats erhållits till 2022.  Vidare finns kontakt knuten till Karlstad för vidare ERCP utbildning	Kommunikation med Huddinge fortgående. Även andra ERCP center är tillfrågade.
		Utarbetning av kvalitetsregister	
I	●	Datastöd behövs. Register kan upprättas inom några månader ifall konsensus beslut gällande GDPR finns inom organisationen.	
II	●	Knä och Höftprotes resultaten 2015-auditerade – mkt goda resultat  Vårdprogram för malign melanom under översättning för att flytta kontroller till HC Mariehamn	Färdigt att ta i bruk under 2020
II	●	bräck, Kolorektal, kolecystectomier samt register har upprättats och är i bruk Axl, bröstcancer väntar	Obligat mätare av kvalitet, speciellt vid introduktion av nya metoder.
IV	●		Vid upprättandet av dessa utnyttjar vi våra konsulter för att kunna få synergi mellan ÅUCS och ÅCS

### Analys av åtgärder

De senaste åren har 30–50 variceroperationer utförts på operationsavdelningen. Utrustningen gällande ERCP är inte införskaffad ännu. ÅHS har inte kirurger som är utbildade i uppgifterna ansvarig / ansvariga behöver en ca 3 månaders intensiv fellowship utbildning.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019	
Antal mottagningsbesök				
<b>Operationsvolymer:</b>				
Allmän kirurgi	559	550	618	
Ortopedi	640	620	559	
Urologi	120	130	101	

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
36 (33,7)	36 (33,7)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-839 231</b>	<b>-938 772</b>	<b>-804 000</b>	<b>-741 975</b>	<b>-62 025</b>
Personalkostnader	3 271 215	3 244 574	3 086 000	3 382 974	-296 974
Köpta tjänster	787 388	390 183	418 100	545 417	-127 317
Material	858 236	12 224	812 900	852 161	-39 261
Inventarier och anskaffningar	29 779	49 964	10 000	58 580	-48 580
Övriga kostnader	1 331	7 623	0	33 382	-33 382
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>4 947 949</b>	<b>4 633 869</b>	<b>4 327 000</b>	<b>4 872 514</b>	<b>-545 514</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 108 718</b>	<b>3 695 097</b>	<b>3 523 000</b>	<b>4 130 539</b>	<b>-607 539</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

Den största procentuella överskridningen gäller Inventarier och anskaffningar. Detta då alla löpande kostnader för konsumtionsmaterial debiterats från detta konto. Överskriden budget gällande personalkostnader finns på kontona för lönetillägg och ersättningar och kan förklaras med att avdelningen haft en nedskuren bemanning nattetid på prov. Denna nedskärning har inte varit möjlig att implementera.

Vad gäller intäkterna har auditeringen (6 månader retrospektivt) visat att alla externa patienter som vistas på- eller behandlas via kirurgen återbördar fullkostnadsersättning till kliniken via hemkommuner alternativt försäkringsbolag.

# Laboratorieenheten 2019

## Ansvarsperson

Enhetschef 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. Laboratoriets klinikledning bestod under året av laboratoriechef, avdelningsskötare, överskötare och medicinsk chef. Laboratoriet hade under året 12 klinikledningsmöten samt kontinuerliga möten med infektionsläkaren och hygienskötaren för att utveckla och optimera infektionsdiagnostiken.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

#### Arbetsrutiner

- Laboratoriet har under fler år arbetat med att kvalitetsmässigt förbättra alla arbetsrutiner. Nu har vi nått ett läge där vi under 2019 lämnar in en ansökan till FINAS om ackreditering för en del av arbetet på laboratoriet (provtagning, hematologi och immunologi). Under 2019 förväntas vi få ansökan godkänd för att därefter kunna gå vidare med utökad ackreditering av verksamheten.




Elektronisk mottagande av svar från externa laboratorier.





- Detta arbete har påbörjats, men kräver ännu arbete under 2019 för att bli helt klart.

Utökad PCR verksamhet

- för att snabbt kunna påvisa vissa patogener (bakterier/virus)

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Att upptäcka och dokumentera så många som möjligt av alla de avvikelser som sker. Verksamhetsmål är att minimera antalet avvikelser så att en del av verksamheten kan ackrediteras.	Upptäcka fler avvikelser än tidigare så att man kan göra förbättringar som ger en högre kvalitet.
I		Laboratoriepersonalen försöker aktivt upptäcka och rapportera avvikelser	Avvikelser rapporteras i Flexite
II		Arbetet fortsätter	Avvikelser rapporteras i Flexite
IV		Arbetet fortsätter	En del av verksamheten blev ackrediterad 19 november
		Elektroniskt mottagande av svar från externa laboratorier	Färdigställs under 2019

I		Konstaterade att innan arbetet kan komma igång så krävs en uppdatering av labprogrammet Analytix.	
II		Analytix är uppdaterat och arbetet med elektroniskt mottagande av svar beräknas kunna återupptas i oktober	
III		Arbetet är nu påbörjat med konfigureringar i Analytix och därefter skall externa laboratorier kontaktas för att etablera en elektronisk kontakt.	All konfigurering i Analytix bör bli klar under 2019, men kontakten med de externa laboratorier kommer att göras först i början av 2020.
IV		Kunde konstatera att en programfunktion i Analytix ännu måste införas, vilket kräver en del konfigureringar i både Analytix och Abilita Medix.	Projektet att ta emot elektroniska svar från externa laboratorier kunde inte slutföras under 2019. Arbetet fortsätter under 2020.

### Analys av åtgärder

Laboratoriet har under många år arbetat hårt och målmedvetet mot en ackreditering. Under 2019 ansökte laboratoriet om att få delar av sin verksamhet ackrediterad. I augusti 2019 blev laboratoriet granskat av myndigheten FINAS och 19.11.2019 blev laboratoriet ackrediterat enligt standarden SFS-EN ISO 15189 för provtagning, hematologi och immunologi. Detta säkerställer en hög kompetens och en säkrare laboratoriediagnostik. Det ger även en stor trygghet för personalen och förenklar framtida rekrytering. Som en del i kvalitetsarbetet så hade laboratoriet som fokusområden att under 2019 "att upptäcka och dokumentera så många som möjligt av alla de avvikelser som sker". Laboratoriet använde under året aktivt Flexite för att rapportera alla möjliga avvikelser som skedde internt på laboratoriet. Detta blev under året en rutin i kvalitetsarbetet och är även en del som ingår i ackrediteringen.

Laboratoriet hade även som fokusområde att börja med "elektroniskt mottagande av laboratoriesvar från externa laboratorier". Arbetet fastnade snabbt vid behovet av både uppdatering och införande av ny funktion i laboratorieprogrammet Analytix. Analytix uppdaterades under året och förberedelserna för införandet av ny funktion påbörjades, men arbetet med att ta emot svar elektroniskt från externa lab kunde inte påbörjas, utan blev framskjutet till 2020–2021.

Obduktionsverksamheten på Åland har under de två senaste åren kraftigt minskat. Orsaken till detta är centraliseringen av de rättsmedicinska obduktionerna till Åbo (TYKS) som infördes 2015. På Åland utfördes under året 2 medicinska obduktioner.

Under året gjordes en del förbättringsarbeten, som t.ex. ny snabbdiagnostik (PCR) av mrsa/sa på positiva blododlingar.

Personalen från laboratoriet deltog under året i externa utbildningar rörande blodprodukter, virussjukdomar och laboratoriekvalitet.

Laboratoriet anskaffade under året ett nytt koagulationsinstrument samt en ny laboratoriediskmaskin.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019	
Antal laboratorieanalyser (tot)	382 000	382 000		
Antal laboratorieanalyser, företagshälsovård	4 800	5 000		
Inköpta tjänster, antal analyser	28 000	28 000		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
23 (22,2)	23 (22,4)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-48 762</b>	<b>-40 989</b>	<b>-47 000</b>	<b>-54 501</b>	<b>7 501</b>
Personalkostnader	1 096 887	1 086 008	1 248 000	1 153 957	94 043
Köpta tjänster	1 137 378	1 129 360	1 037 000	1 311 459	-274 459
Material	590 198	12 224	597 000	597 199	-199
Inventarier och anskaffningar	3 789	4 570	5 000	12 782	-7 782
Övriga kostnader	13	0	0	147	-147
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 828 265</b>	<b>2 804 363</b>	<b>2 887 000</b>	<b>3 075 544</b>	<b>-188 544</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 779 503</b>	<b>2 763 374</b>	<b>2 840 000</b>	<b>3 021 043</b>	<b>-181 043</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

Det totala antalet beställda analyser blev 403 804, vilket är en ökning med 5,7 % jämfört med 2018. Antalet prov som skickades bort för analys utgjorde 7,4 % (29 806) av det totala antalet och ökade med 4,9 % jämfört med föregående år. De analyser som laboratoriet själv analyserade ökade med 5,8 % jämfört med 2018.

Laboratoriets bruttokostnader för 2019 blev 3,075 miljoner €, vilket jämfört med 2018 är en ökning med 9,7 % (271 000 €). Jämfört med budget så blev det + 6,5 % (189 000 €).

Laboratoriets kostnader utgörs till största del av löner (38 %), kostnader för prov som skickas till externa laboratorier (37%) och kemikaliekostnader för egna analyser (14 %).

Kostnaden för prov som skickas till externa laboratorier blev 1,14 miljoner €, vilket är 19 % (ca 180 000 €) högre än både bokslut 2018 och budget 2019. Den ökade kostnaden förklaras inte av att antalet beställda skickaprov skulle ha ökat drastiskt (ökade med 4,9 %). Ökningen utgjordes huvudsakligen av att kostnaderna för patologi på HUSLAB ökade. Denna ökning (150 000 €) berodde på strukturella förändringar hur prov klassificeras och behovet av

vidareundersökningar. Kostnaden för kemikalier till de egna analyserna blev 5,6 % högre än kostnaden 2018, men 4,4 % lägre än budget.

Under året var det fortsättningsvis svårt att nå full bemanning när det gäller laboratorieskötare/ bioanalytiker. Lönekostnaderna blev därför också ungefär 7,5 % lägre än budget. Laboratoriet har inom de närmaste åren flera laboratorieskötare som går i pension, vilket gör att vi även i fortsättningen kommer att jobba med en viss personalbrist och rekrytering.

# Medicinkliniken 2019

<b>Ansvarsperson</b>	Klinikchef Tommy Holmström (medicin, onkologi, konsultpoliklinik) Klinikchef Ove Mattsson (rehabilitering och geriatri)
<b>Verksamhetsbeskrivning</b>	<p>Kliniken är tillfälligt delad med två olika klinikchefer under 2019.</p> <p>Inom medicinkliniken bedrivs specialistsjukvård inom de internmedicinska specialiteterna samt geriatrik och rehabiliteringsmedicin. Kliniken ansvarar även för neurologimottagning, hudkonsultmottagning, onkologi- och hematologimottagning, infektionsmottagning, dietistmottagning samt paramedicinsk mottagning.</p> <p>Kliniken har samarbetspunkter med ett flertal andra kliniker både inom och utom Åland samt kommunala inrättningar och tredje sektor. Kliniken är indelad i olika verksamhetsområden:</p>
<b>Vårdavdelning 1</b>	<p>Handhar specialiserad palliativ vård samt allmän geriatrik. Åldersspannet på patienter är ca 30 år och uppåt. Verksamheten bedrivs på en avdelning med 14 platser samt en palliativ mottagning som stöd och komplement.</p> <p>I väntan på ett nybygge finns avdelningen i tillfälliga utrymmen med 10 patientplatser. Patienterna remitteras från olika avdelningar och mottagningar samt från akuten.</p>
<b>Vårdavdelning 2</b>	Har 20 heldygnsplatser, 16 för geriatrisk rehabilitering och 4 för rehabiliteringsmedicin, 8 dagrehabiliteringsplatser samt läkarmottagning för rehabiliteringsmedicin. Den geriatriska rehabiliteringen är främst inriktad för neurologiska och ortopediska patienter. Inom rehabiliteringsmedicin är neurologiska sjukdomar och långvarig smärtproblematik de största grupperna. På dagrehabiliteringen görs även bedömningar av arbetsförmåga.
<b>Medicinavdelningen</b>	Har 30 vårdplatser och bedriver sjukvård inom de internmedicinska specialiteterna. Majoriteten av patienterna kommer till avdelningen via akutavdelningen. En del av patienterna kommer från andra sjukhus, efter olika ingrepp och vid återinskrivning krävs isolering. Till medicinavdelningens verksamhet hör också dialysverksamheten, med 5 vårdplatser. Planerade intagningar består främst av pacemaker och CDK insättningar samt medicinförändringar och medicinförändringar under hjärtövervakning men även av patienter med nydebuterad diabetes.
<b>Medicinpolikliniken</b>	Består av 9 olika mottagningar (hjärt-, behandling, antikoagulans, lung- och sömnapné, endoskopi, diabetes, minnes, onkologi- och hematologi, mag- tarm, reuma samt hud- och neurologimottagning). Verksamheten styrs av remisser och det finns både läkar- och sjukskötarmottagningar.
<b>Paramedicinska mottagningen</b>	<p>Handhar ergoterapi, fysioterapi, talterapi, socialkuratorer, psykolog samt hjälpmedelscentral. Enligt plan kommer även näringsterapi att framöver tillhöra paramedicinska mottagningen.</p> <p>Paramedicinska mottagningen riktar sig mot ÅHS samtliga kliniker för att rehabilitera/habilitera patienter samt för att stödja patienter gällande sociala frågor. Verksamheten riktar sig till alla åldersgrupper och omspannar de flesta funktionsnedsättningar, från lindriga till grava besvär. Arbetet sker inom både somatisk som psykiatrisk vård på såväl</p>



primärvårds- som specialsjukvårdsnivå. Verksamheten handlar om allt från förebyggande arbete till rehabilitering av svåra sjukdomstillstånd.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Klinikens övergripande vision är att ge patienterna en adekvat vård med hög medicinsk och omvårdnadsmissig kompetens och samtidigt vara en attraktiv arbetsplats.

### Gemensamma tyngdpunktsområden:

1. En hög vårdkvalitet och ett bra patientbemötande
  - Kliniken genomförde under 2018 en enkätundersökning angående patienters upplevelse av bemötandet. En utvärdering och eventuella åtgärder utgående från enkäten görs under 2019.
2. En motiverad och kompetent personal
  - Utveckla verksamheten med stöd av Kiva-Q personalundersökning för att eftersträva att ha en personal som trivs på sin arbetsplats. Göra en kompetenskartläggning bland personalen och göra en utbildningsplan utifrån denna.
3. Hållbarhetsstrategi
  - Målsättningen är att personalen ska ha en praktisk fungerande arbetsplats, kunna arbeta ergonomiskt och att såväl personal som patienter kan vistas i en frisk miljö där även patientintegriteten bevaras.

### Klinikövergripande tjänster

Flera livsstilssjukdomar ökar vilket gör att även behovet av medicinsk fotvård bekostad av ÅHS ökar. I dagsläget har ÅHS ingen egen medicinsk fotvårdare utan alla tjänster köps. ÅHS skulle ha nytta av en egen medicinsk fotvårdare som kan handlägga patienter från samtliga kliniker. Behovet av psykosocialt stöd för klinikens patienter och också anhöriga till patienter fortsätter att öka. Inom kliniken handhas patienter med svåra kroniska sjukdomar och akut livshotande tillstånd. Behovet av stöd och hjälp till dessa patienter och deras anhöriga överstiger alltmer de resurser som finns inom kliniken. Detta beaktas i den utredning som gör inom psykiatriska kliniken.

### Vårdavdelning 1

Personalstyrkan anpassas, tillfälligt, enligt det minskade platsantalet. Avdelningsskötaren och överskötare har gjort en plan för hur detta verkställs under åren 2019–2021.

Förbättrad tillgänglighet inom palliativa mottagningen

- Antalet palliativa patienter har ökat. För att undvika onödigt lidande tas patienter in på avdelning i ett tidigt skede för symptomskattning och medicinjusteringar. Dessa vårdperioder ska hållas så korta som möjligt. Därefter vårdas patienten i hemmet med hjälp av den palliativa mottagningen i samarbete med hemtjänst, hemsjukvård och närstående. Om möjligt ska även terminalvård skötas i hemmet.
- Finns behov att införa strukturerade efterlevnadssamtal för att stöda anhöriga i sin sorgeprocess (hälsofrämjande).
- Undersöker behovet och resurserna för att möjliggöra hembesök enligt cancersjukskötarens arbetssätt.

Kartläggning av utbildningsbehov

- Genom en kompetenskartläggning klargörs personalens kompetensnivå samt behovet av insatser för att eventuellt stärka vissa kompetensområden.

Ökad personaldelaktighet och arbetsmotivation

Personalen involveras i högre grad gällande utvecklingen av avdelningens verksamhet. Projektinriktat arbetssätt tas i bruk, arbete mot specifika mål som t.ex. i bruktagning och implementering av skattningsskalor, ansvarsområden enligt intresse.

## Vårdavdelning 2

Optimering av kötider, förbättrad tillgänglighet

- För att väntetiden till läkarmottagningen för rehabiliteringsmedicin och dagavdelning ska kunna optimeras behöver det finnas en ordinarie heltids fysioterapeut och en stationär avdelningsläkare.

Förbättra vårdkvalitet genom att rehabiliterande åtgärder sätts in i tid, speciellt för patienter i arbetsför ålder.

## Medicinavdelning

Utvärdering av patienternas upplevelse av bemötande

- Under våren görs inom kliniken en enkätundersökning angående patientbemötandet. Resultatet ger underlag för fortsatt förbättringsarbete gällande bemötandet.

Fortsatt arbete för förbättring av personalens arbetsvälbefinnande

- Utveckla verksamheten enligt resultat från Kiva-Q personalundersökning för att eftersträva att ha en personal som trivs på sin arbetsplats.

Studerandehandledning

Handledning av vårdstuderande utvecklas enligt responsen från studerande. Med tanke på rekrytering är det viktigt att studerande upplever medicinavdelningen som en attraktiv arbetsplats.

## Medicinpolikliniken

Smidiga vårdkedjor och optimal användning av resurserna

- Fortsatt arbete för ett ytterligare utökat samarbete mellan verksamheterna inom och utom polikliniken.
- Minimerar risken att patienterna "faller mellan stolarna".

Patientenkät

- Utveckla vården enligt de resultat vi får från patientenkäten angående bemötandet, som gjordes 2018.

Målsättning är att förbättra eventuella problem i relation till bemötande, samt följa upp med ny enkät 2019–2020.

## Paramedicinska mottagningen

Kommunikations- och kognitionshjälpmedel

- Under perioden september 2017–31.12.2018 har ett projekt gällande kommunikations- och kognitionshjälpmedel pågått. Syftet med projektet var att kartlägga dagens verksamhet, utarbeta en verksamhetsbeskrivning för hur verksamheten kunde utvecklas, utarbeta en praxis för ÅHS inom området samt uppgöra en tjänstebeskrivning för verksamhetsansvariga.
- Under projektets gång konstateras att det behövs utökade resurser inom talterapi för att en bedriva en fullvärdig verksamhet inom kommunikations- och kognitionshjälpmedel.


Kompetenshöjning  
Fördjupad utbildning inom fysioterapi om bäckenbottenproblematik, utveckling av verksamheten i samarbete med bb/gyn- och kirurgklinikerna.

**Planerade förändringar**

Verksamheten inom medicinkliniken stärks med 1 läkartjänst med motiveringen att behovet av dialys- och njurmottagningsläkare ökat kraftigt. Detta möjliggör att behovet av njurmottagning en gång per vecka kan genomföras. Egen fortvårdare anställs. Verksamheten förstärks med en talterapeutresurs för arbete med kommunikations- och kognitionshjälpmedel.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Medicinkliniken</b>	
		En motiverad och kompetent personal (Kiva Q resultat 2017)	Förbättra Kiva Q resultatet med ca 5%/enhet (olika grundresultat för de olika enheterna)
I	●		Utvärderas genom KivaQ hösten 2019
II	●		Utvärderas genom KivaQ hösten 2019
III	●		
IV	●		Resultatet från KivaQ undersökningen har behandlats från olika infallsvinklar inom alla verksamheter på kliniken. Personalens kompetenskartläggning har påbörjats på delar av kliniken.
		Kliniken genomför en enkätundersökning angående patienters upplevelse av bemötandet.	Våren 2019 Utvärdering av enkätsvar och eventuella åtgärder, hösten 2019
I	●		Utvärdering av enkätsvar, åtgärder under hösten
II	●		Utvärdering av enkätsvar, åtgärder under hösten
III	●		
IV	●		Enkäten som utfördes 2018 om "Patienternas upplevelse av bemötandet" utvärderades och diskuterades i olika arbetsgrupper under året.
		<b>Vårdavdelning 1</b>	
		Förbättrad tillgänglighet inom palliativa mottagningen	Antalet mottagningsdagar/vecka utökas från 2 till minst 3

I			Pga. Personalbrist har antalet mottagningsdagar/vecka inte gått att öka.
II			Situationen för bättrats något. Dock svårt att uppnå målet pga hög beläggning på avdelning vilket ger "personalbrist" till mottagningen.
III			
IV			Palliativa mottagningen har utökat sina mottagningstider från 2 till 3 dagar i veckan.
		Förbättrad tillgänglighet inom palliativa avdelningen	Intagning till avdelning kan ske inom 3 dagar från remittering
I			Fungerar rätt så bra
II			Fungerar bra.
III			
IV			<p>På den nya avdelningen finns nu ett familjerum med plats för 3 sängar. Detta möjliggör för närstående att vara med patienten även på nätterna. Detta har används speciellt av yngre patienter med ett stort socialt nätverk och som ofta också har mindre barn.</p> <p>Organiserade efterlevnadssamtal på frivillig bas erbjuds nu till alla anhöriga och närstående. Inbjudan har tagits emot positivt och samtal kan även hållas långt senare om behov finns.</p> <p>Det finns ingen kö till palliativa mottagningen. Hembesök har gjorts tillsammans med cancersjuksköterskan. Patienterna tas in på avdelningen snarast och senast inom 3 dagar efter remiss.</p>
		<b>Vårdavdelning 2</b>	
		Optimering av kötider	Väntetiden till läkarmottagningen för rehabiliteringsmedicin förkortas från 12-14 veckor till 10-12 veckor.
I			Läkarmottagningens väntetider är oförändrade. Läkarbrist och flera remisser har gjort att väntetiderna för speciellt rehabiliterande åtgärder för patienter i arbetsför ålder ökat något.
II			Väntetiderna nu 12 veckor.
III			
IV			

		Ökad tillgänglighet och optimering av väntetid för patienter till dagavdelningen förkortad	Minimera väntetiden till max 10 veckor gällande speciellt rehabiliterande åtgärder för patienter i arbetsför ålder.
I	●		
II	●		Väntetiden nu 18-20 veckor. Detta pga ökat remissflöde samt viss brist på läkare.
III	●		
IV	●		Verksamheten har även eftersträvat ökad tillgänglighet och att förkorta väntetiden till dagrehabiliteringen. Målet var tio veckor, vilket inte uppnåts. Medelväntetiden har varit 15 veckor pga begränsade personalresurser och ökat antal remisser. Vissa rutinändringar, vilket kunde effektivisera flödet, har diskuterats.
		<b>Paramedicinska mottagningen</b>	
		Förbättra vården för patienter med bäckenbottenproblematik	Fysioterapeut utbildar sig (15 sp.) inom området och skapar ramar och rutiner i vårdprocessen.
I	●		Utbildningen har påbörjats
II	●		Utbildningen pågår och patientarbete påbörjats.
III	●		
IV	●		Utbildningen avslutad och en fysioterapeut jobbar halvtid med urofysioterapimottagning på BB/Gyn avdelningen

## Övriga fokusområden inom verksamheten som inte beskrivs i verksamhetsmålen

### **Avdelning 1**

I december hade avdelningen öppet hus och besöktes av 80 personer från 22 olika verksamhetspunkter. Avdelningen har fått tavlor donerade av privatpersoner och en biltvättfirma samlade in och donerade en summa till avdelningen för att göra patientutrymmena mer tilltalande.

Genom ökad medvetenhet om kostnader och hållbart tänk hos personalen har konsumtionskostnaderna kunnat sänkas. Detta trots att användningen av dyrt vårdmaterial som t.ex. tillbehör för smärtpumpar har ökat.

### **Avdelning 2**

Patienter med långvarig smärta har varit i fokus under året och personalen på dagrehabiliteringen har varit på utbildningar och studiebesök för att förkovra sig i ämnet. De har tillsammans med paramedicin tagit fram "Vårdprogram för långvarig smärta".

Avdelningen har deltagit i studiebesök till Österbotten för att ta del av organisationen av hemrehabilitering och rehabilitering.

Ett studiebesök till Esbo sjukhus har gjorts för att se ett nybyggt sjukhus och ta del av verksamheten där med fokus på geriatrisk rehabilitering.

### **Medicinavdelning**

Vid personalbyte bildades nya arbetsgrupper. För att öka trivselen har aktiviteter utanför arbetet ordnats vid flera tillfällen.

Coachningen har ordnats och med gott resultat. Där har arbetats i mindre grupper för att hitta verktyg i vardagen och för att få en gemensam värdegrund med patienten i fokus. Kan konstateras att personalens trivsel har ökat på avdelningen.

Interna föreläsningar har hållits regelbundet på avdelningen samt att personal har varit på interna "hospiteringar" inom ÅHS. För att öka kompetensen har personalen deltagit i externa föreläsningar, kurser och hospitering. En sjukskötare har deltagit i språkutbyte med ÅUCS.

Dialysen har jobbat med att utöka verksamheten för patienter med njursjukdomar med mottagning 1 dag/vecka med befintlig personalresurs. Syftet med mottagningen är att nyinsjuknade dialyspatienter och transplanterade patienter skall få en förbättrad vård där de känner sig tryggare. Under hösten har 2 sjuksköterskor hospiterat på ÅUCS.

Under hösten pausades studerandemodulen och med återgång till klassisk handledning med egen handledare.

Personalen har under året tagit fram arbetsbeskrivningar, checklistor och uppdaterat olika expertgrupper.

### **Medicinpolikliniken**

Behandlingsmottagningen: ett ökat antal patienter med HIV har valt att ha den kontinuerliga uppföljningen på Åland istället för ÅUCS.

Endokrinolog - och diabetesmottagningen. Genom ett gemensamt projekt med BB/Gyn-kliniken har ett vårdprogram utarbetats för "Gravida patienter med diabetes typ 1". Tack vare detta har gravida i ökad utsträckning kunnat få sin graviditets- och förlossningsvård här på Åland.

Hjärtmottagningen. Pacemakerinläggning har ökat under 2019 och därmed även sjuksköterskamottagningens arbete.

Pacemaker: ökat från 24 st 2018 till 49 st 2019

ICD (implanterbar defibrillator): har minskat från 11st 2018 till 7 st 2019

Minnesmottagningen. Inkommande remisser har ökat från 120 till 151 under senaste året, vilket ökat arbetet för hela teamet runt patienten.

Onkolog- och hematologmottagningen. En ansvarig sjukskötare har utsetts i arbetsgruppen och det har förbättrat patientsäkerheten på flera plan.

Som en del av Hallå-projektet hospiterade tre sjukskötare från ÅUCS:s onkologienhet. Hallå-projektet arbetar för en levande flerspråkighet i Finland. Projektet pågår under åren 2018–2021 och finansieras av Svenska Kulturfonden.

För att öka kunskapen om vad patienterna från Åland möter på ÅUCS samt för att förbättra samarbetet har studiebesök gjorts till Onkologmottagningen och avdelningen samt till hematologverksamheten och avdelningen för PET-undersökningar. Hematologläkaren hospiterade 1 vecka på ÅUCS. En sjukskötare hospiterade 1v på S:t Görans bröst-enhet (bröstcancer).

Cancersjukskötaren har varit en del av ett projekt BRA "Barns rätt som anhörig", initierat av Rädda Barnen. Projektet har uppmärksammat följande förbättringsområden: miljön på sjukhuset bör bli mer barnvänlig, leksaker bör införskaffas och kunskapen om bemötandet av barn som anhöriga bör ökas. En förändring har redan skett på flera områden.

Sömnapné-mottagningen. Behandlingen med CPAP har fortsatt öka från 130 till 184 utprovningar. Det innebär förutom ökade kostnader för apparatur och material en ökad arbetsbörda för sjukskötare.

## **Paramedicinska mottagningen**

I början av året anordnade paramedicin i en tvådagars utbildning gällande ICF och GAS-målsättning för såväl ÅHS personal som privatpraktiserande terapeuter.

Flertalet yrkesgrupper har varit aktiva i framtagandet av nya vårdprogram och riktlinjer. Bland annat för smärtrehabilitering, flödesschema för neurologiska patienter samt remisskriterier till avd 2c. Mycket arbete har även lagts ner på att förbättra teaminskrivningar och uppföljningar på avd 2.

Efter många års väntan har fysioterapin fått tak på tre behandlingsrum i anslutning till gymnastiksal vilket har gjort att utrymmena är mera användarvänliga med en förbättrad patientintegritet.

En ny tjänst som talterapeut med inriktning mot kommunikations- och kognitionshjälpmiddel har inrättats. Verksamheten startade under hösten i samarbete med ergoterapin, hjälpmedelscentralen och IT-enheten.

Talterapin har haft en extra resurs anställd p.g.a. brist på privatpraktiserande talterapeuter på Åland. Den extra talterapeuten har halvtid arbetat med FPA-patienter och halvtid med patienter i behov av intensiv talterapi (som annars skulle ha skickats till privatpraktiserande talterapeuter)

Näringsterapin överfördes från årets början till paramedicinska mottagningen. Under en stor del av året har endast en av de två tjänsterna varit besatta.

Socialkuratorerna har bland annat deltagit i projekten "Våld i nära relationer" och "Barns rätt som anhörig". Anvisningarna om barnskyddet har uppdaterats samt informerats ut till berörda inom ÅHS.

Hjälpmiddelscentralen har under året ägnat mycket tid åt upphandling av funktionshjälpmedel samt med att ta fram kriterier för upphandling av ett nytt IT-program för hjälpmedelshandling.

Paramedicin har under året erhållit en fotterapeut-tjänst. Tyvärr har rekryteringen av en fotterapeut inte lyckats, så tjänsten har varit obesatt.



## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
170 (166,9)	172 (165,8)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-1 641 027</b>	<b>-1 875 730</b>	<b>-1 480 000</b>	<b>-1 458 149</b>	<b>-21 851</b>
Personalkostnader	10 308 853	10 629 421	10 733 000	10 854 496	-121 496
Köpta tjänster	1 490 603	1 345 455	1 409 400	1 493 720	-84 320
Material	2 463 129	12 224	2 601 600	2 594 525	7 075
Inventarier och anskaffningar	88 934	123 593	20 000	118 947	-98 947
Övriga kostnader	5 626	7 760	12 000	15 793	-3 793
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>14 357 145</b>	<b>14 473 130</b>	<b>14 776 000</b>	<b>15 077 481</b>	<b>-301 481</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>12 716 118</b>	<b>12 597 400</b>	<b>13 296 000</b>	<b>13 619 332</b>	<b>-323 332</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

På avdelningarna har man haft flera pensionsavgångar som kräver en längre inskolning vilket betyder dubbla lönekostnader under en övergångsperiod.

På avdelningarna har det även varit ett flertal moderskaps och vårdlediga samt lång- och korttidssjukskrivna. Dessa ledigheter har påverkat övertiden på kliniken.

En ökning i kostnaderna för medicinsk rehabilitering började redan 2018 och härrör sig främst från en ökning av diabeteshjälpmiddel (förbättrade insulinpumpar ges till fler patienter).

Den medicinsk teknisk utrustningen utvecklas och detta medför ökade kostnader. Vi har idag högre kostnader för IT (programvaror och årsavgifter).

# Primärvårdskliniken 2019

<b>Ansvarsperson</b>	Klinikchef Tora Woivalin
<b>Verksamhetsbeskrivning</b>	I skärgården arbetar skärgårdshälsovårdare med arbetsuppgifter som hör till alla nedan beskrivna områden. Därtill bedriver primärvården även respiratorvård i hemmet; s.k. extraordinarie sjukvård.  Primärvården bedriver verksamhet inom tre huvudområden:
<b>Hälsocentraler</b>	På hälsocentralerna i Mariehamn och Godby har läkar- och sjukskötarmottagning. Man bedriver både planerad mottagning och jourverksamhet. Till hälsocentralerna hör även personal- och företagshälsovården, psykologmottagningen, diabetes- och livsstilmottagningen samt projektet Tobakskampen. Sjukvårdsmottagning bedrivs förutom på Hälsocentralerna även av hemsjukvården på Södra Åland.
<b>Hemsjukvård</b>	Hemsjukvården har verksamhet över hela Åland. Hemsjukvården samarbetar med kommunal hemtjänst inom Sammanhållen hemvård, förutom i Hammarland. ÅHS genomför även förebyggande hembesök för äldre.
<b>Preventivt arbete</b>	Preventivt arbete bedrivs inom skol- och studerandehälsovård, barnrådgivning, mödrarådgivning samt preventivmedels- och PAPA-mottagning  I skärgården arbetar hälsovårdare med arbetsuppgifter som hör till alla dessa områden. Därtill bedriver primärvården respiratorvård i hemmet, s.k. extraordinarie sjukvård.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

<b>Primärvården som helhet</b>	Primärvården ser fortsättningsvis över sin organisation, så att avdelningssköterskornas ansvarsområden ska motsvara verksamhetsområdena. Som en förberedelse för detta fortsätter arbetet med att förenhetliga arbetsrutinerna inom de olika verksamhetsområdena, t.ex. hemsjukvården och rådgivningsverksamheten i Mariehamn och på resten av Åland.  Detta innebär för närvarande inte någon besparing i antalet tjänster, utan förändringen görs för att få bättre ledarskap, kunskapsnivå och informationsgång i organisationen.
<b>Hälsocentralerna</b>	Projektet Tobakskampens verksamhet görs permanent <ul style="list-style-type: none"><li>Tillgång till tobaksavvänjare är en viktig kvalitetsfaktor och är nödvändigt för att t.ex. upprätthålla rökfria operationer. Under 2019 ska även hela ÅHS bli tobaksfritt och Tobakskampen har ålagts att planera detta. Mottagningens goda resultat med hög frekvens av bibehållna rökstopp ska fortsätta.</li></ul>

Ökad tillgänglighet genom bättre läkarbemanning

- Alla läkartjänster ska vara besatta. Underbemanning ska lösas med köpta tjänster. I Sverige rekommenderar Arbetsmiljöverket ett listningstak på 1500 invånare per läkare. Detta innebär för Ålands del att antalet läkare i primärvården som håller mottagning bör vara 19,3. Av nuvarande 16 inrättade tjänster arbetar en läkare med enbart geriatrik, en som chef och en hör till företagshälsovården. 12 läkare arbetar med mottagning. Skillnaden är alltså 7 tjänster. Inrättning av tjänster sker successivt.

Tidiga insatser gällande alkohol

- Alkoholkonsumtionen är ett våra största folkhälsoproblem, och är tabubelagt. Tröskeln att söka hjälp hos missbrukarvården är hög. Studier visar att lågtröskelinsatser i samband med annan vård ger god effekt.
- Hälsocentralen tar i bruk "15-metoden". Patienter som önskar stöd gällande sitt alkoholbruk ska få det enligt 15-metoden. All personal ska ha kunskap i hur man för samtal om alkohol relaterat till hälsotillståndet. En del av personalen ska få fördjupad utbildning i behandlingsmetoder.

Effektivisering av dagjouren på hälsocentralen.

- P.g.a. läkarbristen är det långa köer till läkare, och jourmottagningen blir därför hårt belastad med även mindre akuta patienter. Arbetstakten är hektisk och väntrummet är fullt.
- Renodlad jourverksamhet i separata utrymmen, så att "friska" och "sjuka" patienter har separata väntrum och jourpersonalen arbetar effektivt med enbart denna patientgrupp. På hälsocentralen frigörs behövliga utrymmen för annan HC-verksamhet, till exempel direkt fysioterapi.

Upphandlingsprocessen av företags- och personalhälsovården färdigställs.

### **Godby hälsocentral**

- Hälsocentralen behöver ha öppet 5 dagar /vecka. Norra Ålands hälsocentral betjänar hela Norra Ålands befolkning och bemannas med 3 sjukskötare och 2-3 läkare. Sedan några år är hälsocentralen stängd en dag i veckan. Akuta fall styrs då till Mariehamn, och alla planerade besök hanteras under 4 dagar.
- Under 2019 återinförs 5-dagars öppethållning.

Förbättrad tillgänglighet genom ibruktagnig av nya metoder

- Försök med läkarmottagning på distans inleds i skärgården, till att börja med via Brändö hälso- och sjukvårdsmottagning.
- Utredningen gällande den psykiatriska vården på Åland beräknas vara färdig i februari 2019. Utredningens resultat kan kräva deltagande i förändringsarbete från primärvården.

Behovet av fortbildning till expertsjukskötare utreds.

## Hemsjukvården

Nutrition och nutritionsscreening

- Säkerställs att all personal har tillräcklig kunskap i nutritionsscreening och att överenskomna riktlinjer följs.

Utbildning inom säker läkemedelsbehandling fortsätter

- Alla inom hemsjukvården ska ha tillräcklig utbildning i säker läkemedelshantering. Detta är en förutsättning för att införa dosdispensering för patienter. Patienternas läkemedelslistor ska vara granskade av läkare för att förändringen ska kunna genomföras.

Mobila och digitala lösningar som en förbättring av tillgänglighet och förnyande av vårdmetoder

- Innefattar bl.a. möjlighet till dokumentering hemma hos patienten, ibruktagning av teleQ.

Preventiva hembesök för invånare som fyllt 75 år.

- Mellan år 2007 och 2017 har antalet personer i åldersklassen 75–79 år ökat med 25 %. Prognosen visar på en fortsatt ökning.
- Äldre ska ha möjlighet att bo hemma längre och behöver således individualiserad information om samhällets stödresurser.

Förberedelser inför den nya socialvårdslagen.

## Preventivt arbete

Tidiga insatser och familjecentrerad vård

- Förordningen 2015 ställer krav på högre servicenivå. Framför allt berörs studerandehälsan samt mödra- och barnrådgivningen. Ett genomgående drag i förordningen är att insatser ska sättas in tidigt och verksamheten ska vara familjecentrerad.
- Intentionen har varit att fylla förordningens krav med befintliga resurser. Köerna till barn- och mödrarådgivningen har blivit längre, ibland oskäligt långa.

Resurseringen behöver stärkas speciellt inom studerandehälsan och barnrådgivningen.

## Planerade förändringar

Verksamheten förstärks med resurser motsvarande en hälsovårdare/sjukskötare till hälsocentralverksamheten och en hälsovårdare till preventivt arbete.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Hälsocentralerna</b>	
		Projektet Tobakskampens verksamhet görs permanent	Permanent rökstopp (12 mån) uppnås hos 1/3 av tobakskampens besökare
I	●		Tobakskampens är en permanent del av Hälsocentralens verksamhet. Permanent rökstopp utvärderas kontinuerligt.
IV	●		Utvärderas efter årsskiftet
		Patienter har möjlighet att bli erbjudna stöd för sitt alkoholbruk	Hälsocentralen tar i bruk den så kallade "15-metoden"

I			Metoden tas upp på HC:s studiedag 3.5.
III			Utbildning av personalen har ägt rum 9.10. Tillämpning planeras.
IV			Start för tillämpning av 15-metoden februari 2020
		Effektivering av dagjouren på hälsocentralen	Renodlad jourverksamhet i separata utrymmen
IV			Nya utrymmen för dagjour finns inte
		God tillgänglighet	Väntetiden till en planerad läkartid är mindre än 4 veckor
I			Tider kan inte erbjudas alla patienter. Vikarier rekryteras kontinuerligt.
IV			Tider kan inte erbjudas inom alla distrikt, även om läkarbemanningen förbättrats något
		<b>Hemsjukvården</b>	
		Säker läkemedelshantering	Alla patienters läkemedelslistor granskade av farmaceut eller läkare.
I			Under arbete.
IV			Under arbete. Förberedelser inför sannolik start av dosdispensering 2020.
		Förbättrad tillgänglighet	Ibrukttagande av teleQ
I			Används i Mariehamn, ska tas i bruk på N/S Ålands HSV
II			TeleQ används nu av Mariehamns, Norra och Södra Ålands hemsjukvård, samt även i skärgården.
		<b>Preventivt arbete</b>	
		Verkställande av förordningen avseende skolhälsovård.	Högskolans studerande får ta del av studerandehälsans hälsovårdstjänster
I			Förberedelser inför hösten 2019
II			Förberedelser inför hösten 2019. Personalresurs på halvtid har allokerats och digital hälsoenkät utformats.
III			Digital hälsoenkät igång och hälsogranskningar genomförs
		Verkställande av förordningen avseende barnrådgivningen.	Hembesök hos familjer som fått sitt första barn genomförs.
I			Förberedelser inför hösten 2019
II			Förberedelser pågår, men verkställs troligen inte under hösten 2019
III			Hembesöken börjar genomföras från januari 2020.

IV		På grund av försämrad personalsituation skjuts start av hembesök upp.
----	---	---

### Analys av åtgärder

Utöver de formulerade målen har hälsocentralen under 2019 arbetat tillsammans med psykiatrin för att skapa en ny lågtröskelmottagning för patienter med psykisk ohälsa. Arbetet fortskrider under våren 2020.

Godby hälsocentral är sedan september öppen fem dagar i veckan.

Hälsocentralen har under 2019 satsat på internutbildning för sjukskötarna på hälsocentralen, framför allt för att höja kvaliteten på bedömningarna under jourtid. Satsningen Kunskapslyftet med föreläsare från olika kliniker inom ÅHS fortsätter under 2020.

Hälsocentralen har deltagit aktivt i en grupp för utredning av elektronisk patientanmälan med studiebesök på fastlandet.

#### Läkarutbildning

Primärvården har erbjudit utbildning för sammanhållen hemvård till kommunerna vid två tillfällen.

Inom sammanhållen hemvård har ÅHS uppgifter ökat, då Ålands omsorgsförbund överfört alla sjukvårdsuppgifter för ca 90 patienter till ÅHS.

Studerandehälsans verksamhet har utvidgats fr.o.m. hösten 2020.

Hälsoundersökning med digital hälsoenkät samt besök hos hälsovårdare vid behov erbjuds nu även till Högskolans studerande samt till de vuxenstuderande på Ålands gymnasium.

I skärgården har utrustning för distansmottagning installerats i Brändö. På grund av förändrad personalsituation har användningen ännu varit sparsam.

Rekrytering av specialistläkare är fortsatt svår. Primärvården har sedan 2018 ett avtal om rekrytering av en specialistläkare med ett företag. Under 2019 har två kandidater introducerats, men rekryteringen kunde inte slutföras.

Under 2019 var det svårt att rekrytera sommarvikarier för sjukskötarna på hälsocentralen och hemsjukvården. För att klara av bemanningen omfördelades personal mellan olika enheter. Det har lett till negativa följder för verksamheten i alla enheter, eftersom stora personalgrupper har varit tvungna att ta ut semester under andra delar av året, då vikarier inte alls funnits tillgängliga.

Under hela året deltog primärvården aktivt i upphandlingsprocessen av personalhälsovård + överföring för ÅHS och planerade för nedläggning av ÅHS egen företagshälsovård vid årsskiftet.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
112 (105,4)	111 (106,7)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-1 355 296</b>	<b>-1 356 565</b>	<b>-1 291 000</b>	<b>-1 366 498</b>	<b>75 498</b>
Personalkostnader	6 856 966	6 994 332	7 204 000	7 461 091	-257 091
Köpta tjänster	747 533	845 360	676 500	701 792	-25 292
Material	1 147 317	12 224	1 351 500	1 401 195	-49 695
Inventarier och anskaffningar	13 115	23 597	15 000	14 829	171
Övriga kostnader	179	288	7 000	389	6 611
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>8 765 110</b>	<b>9 142 536</b>	<b>9 254 000</b>	<b>9 579 296</b>	<b>-325 296</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>7 409 814</b>	<b>7 785 971</b>	<b>7 963 000</b>	<b>8 212 798</b>	<b>-249 798</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

Primärvården har överskridit budgeten på flera områden.

Den största posten är personalkostnader. Utfallet för tjänsterelaterade löner och vikarier är dock sammantaget under budget, vilket tyder på att tjänstetrymmena har använts på ett korrekt sätt.

Den andra posten är vård- och rehabiliteringsmaterial, framför allt hemvårdsmaterial. Hurdant hemvårdsmaterial som lämnas ut av primärvården avgörs helt på andra kliniker, och beror även på hurdana upphandlingar ÅHS genomfört. Ökningen har pågått sedan 2017 p.g.a. bl.a. ökad användning i större patientgrupper av modernare diabetesmaterial och stomimaterial.

Kostnaderna för medicinsk rehabilitering har visat en stigande trend i flera år. Medicinkliniken och primärvårdskliniken arbetar gemensamt med riktlinjer för att kostnaderna för detta ska fördelas rättvist i olika patientgrupper. Även om vissa förändringar implementeras redan från och med 2019 är det mindre sannolikt att resultatet blir en minskning av kostnaderna, snarare stävjas ökningen.

Konsult och vikarietjänster har använts mindre än under 2018. Användningen överensstämmer dock med verksamhetsmålet Alla läkartjänster ska vara besatta. Underbemanning ska lösas med köpta tjänster.

Köptjänster har använts under 2019 dels kontinuerligt för vissa specialistläkartjänster och företagspsykologtjänster på ÅHS företagshälsovård, dels ett antal veckor för specialistläkartjänster på hälsocentralen.

Satsningen på ST-läkare (för närvarande 1 läkare under chefläkare och 5 läkare anställda av primärvården) fortsätter. Detta innebär tidvis dubbla lönekostnader då vikarie behövs under de externa tjänstgöringar som behövs för specialiseringen.

Kostnaderna för den extraordinarie sjukvården har fortsatt att öka. Personalkostnaderna har stigit framför allt på grund av akut oplanerad frånvaro.

# Psykiatriska kliniken 2019–2021

## Ansvarsperson

Klinikchef Sirpa Mankinen

## Verksamhetsbeskrivning

Psykiatriska kliniken undersöker och ger vård till patienter med psykiska sjukdomar. Kliniken erbjuder vård vid sjukdomar som förutsätter vård mot patientens egen vilja, avdelningsvård samt öppenvårdstjänster. Även ingår beroendevård till kliniken för den delen det handlar om sjukvårdens ansvarsområde.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Psykiatriska kliniken uppgift gällande specialsjukvård är klar. Aktuellt är behovet att precisera ÅHS tjänsteutbud samt modeller för att trygga tillgång till kvalitativa resurser vid olika sjukdomstillstånd.




Under 2019 ska förtydligas ansvarsfördelningar beträffande mentalvårdstjänster och lindrigare psykiska sjukdomstillstånd inom ÅHS. Detta arbete baserar sig på resultat från utredningen som ÅHS har anlitat utomstående konsult för. Utredningen ska vara klar i början av 2019.

Vidare ska befintliga resurser inom psykiatriska kliniken allokeras enligt ÅHS beslut om serviceutbud samt i syftet att nå fungerande vårdkedjor.














### Planerade förändringar





1. För att garantera rätt vård vid rätt tidpunkt för patienten och för att stöda likabehandling av patienter med psykisk ohälsa tas fram vårdkedjor samt processer inkl. ansvarsfördelningar.
2. Vården utgår från patients sjukdomstillstånd istället för organisatoriska enheter.
3. Tyngdpunkt i vården blir på tidiga insatser för att stöda hälsan, undvika lidande och försämringar i patienters livssituationer.
4. Vården baserar sig på evidensbaserade vårdinsatser.

## Verksamhetsmål 2019

	Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvd nivå/mätare/euro
			En modell för bedömningsfunktion för patienter med psykisk ohälsa tas fram för att kunna tas i bruk fr.o.m. 1.1.2020.	Framtaget
	I			Ett utkast för enhetlig struktur för bedömning är under arbete.
	II			Pilotprojekt under hösten inplanerad. Utvärdering av projektet 11/19
	III			Se ovan



	IV			Arbetet fortsätter i samband med lågtröskelmottagning på primärvården
			Evidens baserade vårdprogram finns för alla sjukdomstillstånd	Två vårdprogram är framtagna
	I			
	II			Arbetsgrupper utsedda (psykos, suicidförebyggande), tidsplan framtagen
	III			Arbetet pågår
	IV			Riskbedömning och krisplan för suicidprevention framtagna. Översättning av God medicinsk praxis (FIN) för bipolära sjukdom under arbete.
			Vårdprocess för patient med psykosjukdom tas fram	Framtagen
	I			Personer som ska arbeta med arbetet har utsetts. Arbetet inleds efter att medicinsk ansvarig från HNS finns tillgänglig.
	II			Tidsplan framtagen, arbete påbörjat
	III			Arbetet pågår
	IV			Arbetet fortsätter
			Vårdprocess inom ÅHS för patient med akut psykiskt sjukdomstillstånd förtydligas	Förbättrande insatser har gjorts
	I			En sjukskötare och läkare har varit på akuten på hospitering. Arbetet inleds efter att medicinsk ansvarig från HNS finns tillgänglig.
	II			Dialog inom kliniken om utmaningar och lämpliga lösningar pågår, gällande förfaringssätt granskas kritiskt. Möte med akuten inplaneras till 10/19.
	III			Uppdateringsarbete pågår
	IV			Uppdateringsarbete pågår
			Behandlingsutbud gällande terapier preciseras och tillgång till terapibehandlingar förbättras	Väntetid till psykoterapi och kognitiv beteende terapi avkortas från 25 veckor till högst en månad.

I			<p>Befintliga egna resurser har kartlagts. Genomgång av patienter i kön / egna möjligheter att erbjuda vård - inbokat möte 22.5. Extern vård köps till de som har väntat på sin behandling &gt; 3 månader och har fortsatt vårdbehov.</p> <p>Vidare planering: ställningstagande till vilka kompetenser och resurser ska ÅHS upprätthålla inleds då den medicinsk ansvarige är med på planeringen.</p>
II			<p>Analys av resursanvändning pågår. Studiebesök i benchmarkingssyfte inplanerat. Ökat tillgång till KBT-psykoterapeutresurs fr. hösten. Ersättande förfarande för "terapiö" under arbete.</p>
III			<p>Ett nytt upplägg för väntekön under arbete för att få fram de verkliga kötiderna.</p>
IV			<p>Verkliga kötider tagits fram. Kötid vid årets slut avkortad till 12 veckor. Arbetet fortsätter.</p>

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019	2020	2021	2022
68 (65,3)	68 (65,3)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-192 166</b>	<b>-150 552</b>	<b>-169 000</b>	<b>-99 624</b>	<b>-69 376</b>
Personalkostnader	4 222 402	4 024 714	4 339 000	4 004 366	334 634
Köpta tjänster	215 827	256 394	215 100	223 875	-8 775
Material	87 580	12 224	85 900	63 829	22 071
Inventarier och anskaffningar	6 875	1 749	7 000	15 158	-8 158
Övriga kostnader	33 473	11 577	14 000	15 943	-1 943
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>4 566 157</b>	<b>4 378 077</b>	<b>4 661 000</b>	<b>4 323 171</b>	<b>337 829</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>4 373 991</b>	<b>4 227 525</b>	<b>4 492 000</b>	<b>4 223 547</b>	<b>268 453</b>

#### Kommentarer och uppföljning av verksamheten i siffror

Minskade intäkter på grund av att vårdavgifterna numer ingår i högkostnadsskyddet. Fler anställda läkare gör att underskottet minskar.

# Radiologiska kliniken 2019

**Ansvarsperson**

Klinikchef Kristian Eriksson

**Verksamhetsbeskrivning**

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

## Verksamhetsplan 2019

**Verksamhetens****tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019**

Utveckling av magnetresonanstomografiverksamheten (MRT)

- Utökat antal undersökningar, ca 1300/år
- Förkortad kötid och svarstid

**Planerade förändringar**

En röntgenskötares arbetstid utökas till heltid.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Förbättrad tillgänglighet gällande MRT verksamheten	Kötid < 4 veckor
I-V	●		
		Förbättrad tillgänglighet gällande MRT verksamheten	Svarstid < 1 vecka i 90 % av fallen
I-V	●		

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019	
Totala antalet undersökningar	17884	17800	18867	
Antal datortomografier	3565	3500	3529	
Antal MRT undersökningar	1029	1300	1572	
Antal UL undersökningar	3005	3000	2890	

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
15 (14,8)	15 (15,0)			

## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-91 296</b>	<b>-106 977</b>	<b>-100 000</b>	<b>-117 430</b>	<b>17 430</b>
Personalkostnader	942 633	975 635	985 000	1 035 683	-50 683
Köpta tjänster	297 513	291 108	378 200	348 871	29 329
Material	79 232	12 224	67 800	82 996	-15 196
Inventarier och anskaffningar	3 165	4 780	5 000	3 544	1 456
Övriga kostnader	797	4 347	0	10 654	-10 654
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 323 340</b>	<b>1 369 746</b>	<b>1 436 000</b>	<b>1 481 748</b>	<b>-45 748</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 232 044</b>	<b>1 262 769</b>	<b>1 336 000</b>	<b>1 364 318</b>	<b>-28 318</b>

# Sjukhusapoteket 2019

## Ansvarsperson

Sjukhusapotekare Ylva Lindström

## Verksamhetsbeskrivning

I sjukhusapotekets verksamhet ingår följande ansvarsområden:

- övervaka att läkemedelslagstiftningen följs
- läkemedelsbeställningar och anskaffning från partiaffärerna
- Expediering och distribution av läkemedel
- lagring av läkemedel och kontroll av läkemedelslager
- obligatorisk lagring av läkemedel och basläkemedelsurval
- förvaring och uppföljning av konsumtion av läkemedel som förutsätter särskilda lagerförhållanden eller särskild bokföring
- att läkemedelsinformationen sker på ett ändamålsenligt sätt så att det främjar läkemedels säkerheten
- specialtillstånd för läkemedel (läkemedel som inte är registrerade i Finland)
- ex tempore tillverkning samt tillverkning och iordningställande av cytostatika i bruksfärdigt skick
- rådgivning kontroll och granskning av förvaring och handläggning av läkemedel på enheterna – i vilket ingår inspektioner, lagstadgade

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Utveckla nya rutiner vid mottagandet av läkemedel

- Handlar om hur man ska hantera läkemedel vid ankomst för att kontrollera att det inte är ett förfalskat läkemedel. Detta bygger på EU-direktiv samt nationella direktiv från FIMVO (Finnish Medicines Verification Organisation) som vill förhindra förfalskade läkemedel att komma in i de "lagliga" distributionskedjorna.
- Direktivet innebär att de receptbelagda läkemedelsförpackningar förses med skyddsmärkningar (2D-kod samt en säkerhetsförsegling) i hela Europa och då läkemedel levereras till Sjukhusapoteket måste de verifieras och säkerhetsförseglingen måste kontrolleras innan de frisläpps för användning.

Starta verksamheten i det aseptiska laboratoriet för att blanda smärtekassetter till vissa patienter i palliativ vård / starta verksamheten i antibiotikalaboratoriet.

- Det finns möjlighet att vid sjukhusapotekets laboratorium bereda färdig antibiotika (dessa utrymmen är för närvarande inte i bruk i brist på personalresurser), d.v.s. iordningställa för bruk vissa antibiotika som används mycket inom ÅHS, vilket minskar arbetet för sjuksköterna.
- Centralt iordningställande av antibiotika vid sjukhusapoteket ökar även säkerheten då de bereds under validerade och kontrollerade renhetsförhållanden vilket även minskar risken för kontaminering av antibiotikaberedningar. Hållbarheten gällande iordningställd antibiotika vid sjukhusapoteket är betydligt längre än vid beredning på avdelning.
- Med tanke på vad som finns angivet i "Säker läkemedelsbehandling" bör sjukhusapoteket sköta beredningen av smärtekassetter på sjukhusapoteket.

Övergå till slutet system vid beredning av cytostatika doser

- Ett slutet system ökar skyddet för den beredande personalen samt ger även ökad säkerhet för den personal som ger cytostatikan till patienten. Sluten läkemedelshantering gör att tryckutjämning och läkemedelsöverföring sker helt inneslutet vilket förhindrar spill och spridning av toxiska läkemedel i arbetsmiljön under hela hanteringsprocessen såväl beredning, administrering som avfallshantering.
- En helt sluten hantering av läkemedel innebär, förutom skydd av arbetstagarna, även att läkemedlet kan skyddas från mikrobiologisk kontaminering.






Fortsätta utbildning för personalen inom GMP (Good Manufacturing Practice = god tillverkningssed).

- Fortsatt och kontinuerlig utbildning ökar den farmaceutiska personalens kompetens gällande GMP och aseptiska arbetsmetoder.

### Planerade förändringar

En vakant överskötartjänst ändras till farmaceut. Tjänsten används till 50 % för att möjliggöra sjukhusapotekets verksamhetsutveckling och kvalitetshöjning gällande användningen av aseptiska laboratoriet för att blanda smärtekassetter till vissa patienter i palliativ vård / starta verksamheten i antibiotikalaboratoriet. Tjänsten används till 50 % för utvecklingsarbete inom hela organisationen.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Utveckla nya rutiner vid mottagandet av läkemedel	Senast 9.2.2019 ska rutiner och system vara genomförda som möjliggör att eventuella läkemedelsförfalskningar går att upptäcka och hindra så att de inte kommer in i systemet.
I			Har påbörjats och är uppkopplade mot FIMVO. Allt är ännu inte helt klart gällande dokumentationen.
II			Pågår
III			Ännu några dokument gällande verifiering av läkemedel som ska färdigställas
IV			Dokument färdiga och i bruk
		Övergå till slutet system vid beredning av cytostatika doser.	Alla patientdoser cytostatika bereds med hjälp av ett slutet system.
I			Ska först testa hur mycket cytostatika som finns på olika ytor i laboratedelen (i samband med beredning) samt även utanför laboratedelen - planering för hur detta ska kunna genomföras, vilka tester, hur många ställen och vilka ställen som ska testas.  Kostnader för tester?

			Kostnader för slutet system?
II	●		Har nu hittat och beställt in lämpligt test så att man kan testa hur mycket cytostatika som finns på olika ytor i laboratoriet
III	●		Testet gällande om det finns cytostatika på olika ytor kommer att göras inom november. Planerna att hinna pröva olika slutna system vid beredning av cytostatika och övergå till lämpligt slutet system överförs till nästa år.  I slutet av augusti i år inspekterades Sjukhusapotekets verksamhet av Fimea. De brister som framkommit vid inspektionen måste prioriteras och kräver resurser.
IV	●		Testet gällande om det finns cytostatika på olika ytor är gjort och svaret har kommit. Prövning av slutna system flyttades till år 2020.
		Utbildning för personalen inom GMP	Anordna interna utbildningstillfällen minst två gånger per år.
I	●		Har haft ett utbildningstillfälle gällande GMP under våren
II	●		Ordnat andra utbildningstillfällen (inte GMP-utbildning) för personalen
III	●		Planeras flera utbildningstillfällen gällande GMP nästa år
IV	●		Det har inte anordnas flera interna utbildningstillfällen i år. Men en del av personalen har deltagit i externa utbildningar. En provisor har deltagit i GMP utbildning i Helsingfors. En farmaceut och en provisor har deltagit i läkemedelstillverknings skolning. En farmaceut har genomgått uppdatering för renrumspass.

### Analys av åtgärder

Planen att börja beredning av t.ex. smärtekassetter i laboratorieutrymmen påbörjades inte då det inte fanns tillräckligt med resurser. Visst ombyte av sjukhusapotekets personal har orsakat behov för introduktion av personal som har tagit tid. Att åtgärda brister efter Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea)s inspektion (se nedan) har också tagit tid och resurser.

Övriga fokusområden: I augusti gjorde Fimea en 2-dagars inspektion av Sjukhusapotekets verksamhet och lokaler. Vid inspektionen iaktogs och protokollfördes ett antal brister. Enligt Fimeas direktiv uppgjordes en tidsplan med redogörelse för hur bristerna vid Sjukhusapoteket ska åtgärdas och överlämnades till Fimea inom den angivna tidsfristen. Fimea följer upp att bristerna åtgärdas i enlighet med tidsplanen. Fimea inspekterar sjukhusapotek

minst vart 3:dje år. Fimea inspekterar att Sjukhusapoteket iakttar läkemedelslagen, tillämpliga förordningar och Fimeas föreskrifter. Dessutom inspekterar Fimea att lokalerna uppfyller myndigheternas krav med beaktande av läkemedelstillverkningens omfattning.

Dessutom har Sjukhusapoteket haft en intern inspektion med fokus på Sjukhusapotekets hantering av läkemedelsavfall, returer och produktfel, till den del det handlar om återkallande av produkter från enheterna.

Under året inrättades den första deltidstjänsten (50 %) som avdelningsfarmaceut inom ÅHS. I avdelningsfarmaceutens arbetsuppgifter ingår att utarbeta anvisningar för läkemedelsförsörjning, delta i uppdatering av läkemedelsplaner samt hålla utbildningar för anställda.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Antalet beredda patientdoser cytotatika/år	1 011	1 187		
Antalet beredningar, icke sterila/år	67	63		
Antalet beredningar, sterila/år		6		
+ omförpackning och omettiketering	22	35		
	Totalt: 89	Totalt: 104		
Antalet beställningsrader/expeditioner	34 933 (internt) 5 361 (externt) Totalt: 40 294	34 293 (internt) 4 879 (externt) Totalt: 39 172		
Antalet expedierade förpackningar	72 354 (internt) 11 861 (externt) Totalt: 84 215	67 606 (internt) 12 132 (externt) Totalt: 79 738		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
8 (8,0)	9 (8,8)			



## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-35 334</b>	<b>-33 615</b>	<b>-1 000</b>	<b>-35 977</b>	<b>34 977</b>
Personalkostnader	411 938	415 176	455 000	463 476	-8 476
Köpta tjänster	107 388	114 624	113 900	115 001	-1 101
Material	129 211	12 224	126 100	130 753	-4 653
Inventarier och anskaffningar	1 352	2 318	3 000	4 420	-1 420
Övriga kostnader	28 400	37 670	26 000	25 352	648
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>678 289</b>	<b>692 108</b>	<b>724 000</b>	<b>739 002</b>	<b>-15 002</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>642 955</b>	<b>658 493</b>	<b>723 000</b>	<b>703 025</b>	<b>19 975</b>

### Analys av ekonomi och nyckeltal

Omsättningen dvs. kostnaderna för läkemedelsleveranserna till enheterna inom ÅHS (externa kunder ej medräknade) var under året 2,57 milj. €, kostnaderna ökade med ca 5,2 % jämfört med 2018. Kostnaderna för returnerade och kasserade läkemedel från enheterna utgjorde totalt ca 3,8 % (ca 97 000 €) av Sjukhusapotekets omsättning. Föråldrade läkemedel i Sjukhusapotekets lager utgjorde ca 6 % (33 500 €) av lagervärdet som under året i genomsnitt var 560 000 €.

Sammantaget totalt för externa och interna kunder minskade antalet leveransrader/expeditioner med ca 2,8 % och antal expedierade förpackningar minskade med ca 5,3 % jämfört med 2018.

### Läkemedelskostnader specificerade enligt ATC-grupp (inkl. externa kunder)

ATC-grupp	2019	2018	Förändring €	Förändring
<b>A.</b> MATSMÄLTNINGSORGAN OCH ÄMNESOMSÄTTNING	68 560	77 790	-9 230	-12
<b>B.</b> BLOD OCH BLODBILDANDE ORGAN	146 254	151 635	-5 381	-4
<b>C.</b> HJÄRTA OCH KRETSLOPP	60 000	65 674	-5 674	-9
<b>D.</b> HUD	27 270	33 670	-6 400	-19
<b>G.</b> URIN- OCH KÖNSORGAN SAMT KÖNSHORMONER	67 928	66 438	+1 490	+2
<b>H.</b> HORMONER FÖR SYSTEMISKT BRUK, EXKL. KÖNSHORMONER	26 890	31 897	-5 007	-16
<b>J.</b> SYSTEMISKT VERKANDE MEDEL MOT INFEKTIONER	498 700	448 699	+50 000	+11
<b>L.</b> TUMÖRER OCH RUBBNINGAR I IMMUNSYSTEMET	1 154 570	1 055 836	+98 734	+9
<b>M.</b> STÖD- OCH RÖRELSEAPPARATEN	36 393	56 052	-19 659	-35
<b>N.</b> NERVSYSTEMET	183 000	195 452	-12 452	-6

<b>P.</b> ANTIPARATISÄRA, INSEKTSDÖDANDE OCH REPELLERANDE MEDEL	364	1 621	-1 257	-77
<b>R.</b> ANDNINGSORGANEN	90 595	87 721	+2 874	+3
<b>S.</b> ÖGON OCH ÖRON	135 240	120 058	+15 182	+13
<b>V.</b> VARIA	150 655	125 749	+24 906	+20
<b>Tillsammans €</b>	<b>2 646 419</b>	<b>2 518 287</b>	<b>+128 132</b>	<b>+5,1</b>

# Tandvårdskliniken 2019

## Ansvarsperson

Klinikchef Riikka Lindholm

## Verksamhetsbeskrivning

Tandvårdskliniken bedriver tandvård för barn och ungdomar upp till 28 år och patienter enligt landskapsregeringens beslut om prioriterade grupper.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Implementering av nytt tandvårdsprogram






- Ålands landskapsregering antog ett nytt tandvårdsprogram 8.11.2018.
- Tidigare prioriterade grupper bibehölls i huvudsak
- Tandvårdsavgifter inkluderas i högkostnadsskydden för 2019, effekten blir att fler uppnår högkostnadsskydd. Detta ger en påverkan på ÅHS intäktsnivå gällande patientavgifter.
- Förutsättningarna för bastandvård i skärgården förbättras. Investering i tandvårdsbil. Allmän resursförstärkning genom att den inom tandvården nollbudgeterade tandläkartjänsten tas in i budget 2019.

### Planerade förändringar

Nollbudgeterad tandläkartjänst beaktas i budget 2019.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Förbättra förutsättningarna för bastandvård i skärgården	Upphandling av tandvårdsvagn
I			ÅHS har inte ännu beviljats anslag via tilläggsbudget från LR.
II			Anslag beviljat. Möjligheter för upphyrning och köp av tandvårdsbil utreds.
III			
IV			Ärendet hos chefsläkaren
		Förbättrad tandvårdsupplysning	Aktivt medverka med landskapsregeringen vad gäller utbildningstillfällen och fortbildning
I			Tandhygienisten har hållit föreläsning vid vårdinstitutet. Föreläsningar har även hållits för flyktingar. Studeranden har besökt tandvårdsenheten.
II			Profylaxtandsköterska går i skolor för information

<b>IV</b>			Fortsatt utbildning av vårdpersonal enligt Tandvårdsprogrammet
		Förbättrat DMF tal (tandhälsodata, decayed/missing/filled) gällande den äldre befolkningen	Den mobila tandvårdsstolen placerad vid Oasen. Granskning av institutionsvårdspatienternas tänder görs av tandhygienist regelbundet.
<b>I</b>			DMF tal kan tas först i slutet av året
<b>II</b>			DMF tal kan tas först i slutet av året 2019
<b>III</b>			
<b>IV</b>			Statistik finns från Winnhit

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Antal patienter inom tandvården (tot)	8018	7604		
Antal besök inom tandvården (tot)	15339	13703		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
21 (20,0)	21 (20,8)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-559 781</b>	<b>-581 534</b>	<b>-381 000</b>	<b>-383 406</b>	<b>2 406</b>
Personalkostnader	1 240 703	1 256 281	1 397 000	1 258 239	138 761
Köpta tjänster	193 098	225 031	197 800	222 964	-25 164
Material	163 149	12 224	177 200	164 591	12 609
Inventarier och anskaffningar	3 571	4 691	5 000	5 956	-956
Övriga kostnader	2	0	0	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 600 523</b>	<b>1 649 176</b>	<b>1 777 000</b>	<b>1 651 750</b>	<b>125 250</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 040 742</b>	<b>1 067 642</b>	<b>1 396 000</b>	<b>1 268 344</b>	<b>127 656</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

2019 gick tandvården ÅHS med till Högkostnadstaket.

2019 Hade tandvården inte en tillsatt tjänst inom ortodontin.2 vikarierande tandställningspecialister 2 ggr/månad 2019 åkte tandvården inte till skärgården

Oasen projekt fortsatt 2019.

# Ögonkliniken 2019

## Ansvarsperson

Klinikchef Börje Lignell

## Verksamhetsbeskrivning

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

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Hög vårdkvalitet och ett bra patientbemötande.

- Patientenkät utförs årligen.

### Planerade förändringar

Förbättrad tillgänglighet

- Hålla väntetider acceptabla. Klinikens resurser utvärderas.
- TeleQ, översyn av möjligheten till införande av telefonsystem för att förbättra patienternas framkomlighet till ögonkliniken.
- Översyn av möjligheten till ökning av patientgrupper som får SMS-kallelser.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Utvärdering av verksamheten gällande upplevd vårdkvalitet och bemötande.	Utförd patientenkät.
I	●		Enkät håller på och ska utvärderas
II	●		Patientenkät är utförd under våren med gott resultat. 98,4% instämmer helt avseende vänligt bemötande. Vi planerar ytterligare ett mätningstillfälle i slutet av året som jämförelse.
III	●		Sista enkäten ännu ej utförd, blir nov/dec
IV	●		På grund av sköterskebrist har sista enkäten inte hunnits med. Vi börjar om 2020. (GUL)
		Förbättrad tillgänglighet	Införande av TeleQ
I	●		Systemet trimmas in
II	●		Används regelbundet och hjälper oss organisera telefonupplysningen bättre. Fortfarande under intrimning
III	●		Ska pröva utöka aktiv TeleQ-tid
IV	●		Enligt avdssk diskuteras annat system köpas in varför vi avvaktat utökning av TeleQ-tid (GUL)

### Analys av åtgärder

SMS kallelser görs nu till de flesta patienter som har sitt nummer inlagt i Medix. Ett problem har varit att få rätt tid till patienten eftersom patienten ska komma 15–30 min före bokad tid.

### Övriga fokusområden inom verksamheten som inte beskrivs i verksamhetsmålen

Under året startades i förtid projektet "alternativa platser för IVT-behandling" (injektion av läkemedel i ögat) som görs för närvarande på C-op. Därmed skulle op-resurser bli tillgängliga för andra ändamål. Det handlar om ca 1,5–2 timmar operationstid/vecka som åtgår för dessa ingrepp.

Ännu har ingen lämplig lokal funnits som har erforderlig ventilation och logistiskt passar in i ögonverksamheten. Dessutom behövs mer personalresurser eftersom i dagsläget är det op-personal som assisterar och de behöver därmed ersättas med annan personal.

Projektet fortskrider under 2020 som det var tänkt i planen.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Bokslut 2019		
Antal kataraktoperationer	367	388		
Väntetid till mottagningen	13v	16v		
Väntetid till kataraktoperation	14v	12v		

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
6 (5,4)	6 (5,4)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-117 676</b>	<b>-126 205</b>	<b>-86 000</b>	<b>-135 141</b>	<b>49 141</b>
Personalkostnader	352 700	360 929	385 000	403 522	-18 522
Köpta tjänster	71 167	51 409	70 300	64 138	6 162
Material	156 404	12 224	167 700	217 918	-50 218
Inventarier och anskaffningar	3 166	7 871	3 000	3 420	-420
Övriga kostnader	1 491	203	10 000	0	10 000
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>584 928</b>	<b>607 200</b>	<b>636 000</b>	<b>688 998</b>	<b>-52 998</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>467 252</b>	<b>480 995</b>	<b>550 000</b>	<b>553 857</b>	<b>-3 857</b>

### Analys av ekonomi och nyckeltal

Operationerna har ökat en aning vilket resulterar i ökning av kostnaderna för steril vårdmaterial, implanterat och läkemedel

# Öron-näsa-halskliniken 2019

## Ansvarsperson

Klinikchef Tapio Karhuketo

## 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.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

#### Rekrytering

- Lyckad rekrytering under 2018 har lett till att den läkartjänst som tidigare inrättats som en så kallad rekryteringstjänst kan besättas under våren 2019. Rekryterad läkare höll position 8 månader och sen lämnade tjänsten. En ny rekrytering är på vägen.

#### Hörselvård

- Fortsatt satsning, förkortade väntetider. Idag väntetid under 3 månader.




#### Operationer

- Väntetiderna kan bli längre då det finns en läkare. Vårdgarantin uppfylls.

### Planerade förändringar

Sjukskötarresursen stärks på kliniken tidsbundet genom omfördelning av anslag inom ÅHS totalbudget.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Rekrytering	Lyckad rekrytering under 2018 har lett till att den läkartjänst som tidigare inrättats som en så kallad rekryteringstjänst kan besättas under våren 2019. Klinikens övriga resurser och utrustning behöver anpassas efter den nya situationen.
I			Ny öronläkare påbörjar kanske sin tjänst på sommaren. Beroende på finska legitimation i Valvira.
II			
		Hörselvård	Fortsatt satsning, förkortade väntetider. Idag väntetid under 3 månader.
I			Arbete pågår. Väntetid under tre månader idag.

II			
		Operationer	Vårdgarantin uppfylls. Bara en ÖNH-läkare arbetar
I			Väntetid under 6 månader
II			

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
6 (5,0)	6 (5,0)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-63 366</b>	<b>-65 918</b>	<b>-54 000</b>	<b>-67 229</b>	<b>13 229</b>
Personalkostnader	317 453	329 633	365 000	435 370	-70 370
Köpta tjänster	228 526	250 206	252 500	159 691	92 809
Material	48 636	12 224	37 500	48 447	-10 947
Inventarier och anskaffningar	3 750	6 941	5 000	5 062	-62
Övriga kostnader	0	0	0	0	0
<b>DRIFSKOSTNADER</b>	<b>598 365</b>	<b>635 979</b>	<b>660 000</b>	<b>648 570</b>	<b>11 430</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>534 999</b>	<b>570 061</b>	<b>606 000</b>	<b>581 341</b>	<b>24 659</b>



# HSD-enheten 2019

## Ansvarsperson

Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

## Verksamhetsbeskrivning

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

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

#### Administrativa processer

- Förstudie gällande förnyandet av postbok och diarieföring
- Processbeskrivning gällande hantering av inkommen post och registrering görs upp
- Arbetsuppgifter och ansvarsfördelningar förtydligas.

#### Extern kommunikation

- Arbetet med att förbättra synligheten och stärka varumärket fortgår. En ny grafisk profil lanserades årsskiftet 2017/2018. Den gamla logon fasas ut efterhand det är dags att förnya, uppdatera och beställa nytt. Detta arbete omfattar en mängd material, allt från dokument, trycksaker, annonser och kuvert till kläder, fordon och skyltar. Egna företags-flaggor stärker synligheten.
- Förstärkt synlighet genom användning av sociala media, konton på Facebook och Instagram. Kontona används för information, rekrytering och presentation av verksamheterna. Ansvar och befogenheter pre-senteras i en policy för sociala medier.
- Ny webbplats. ÅHS har gjort avrop på Ådas upphandling av webbplats för landskapsregeringen 2015 med Strax Kommunikation som leverantör. I mars är förstudien klar och därefter börjar produktionen. Webb-platsen är planerad att lanseras hösten 2019. Målet är att den ska vara användarvänlig, erbjuda digitala tjänster och vara tillgänglighetsanpassad.
- Idag går all uppdatering på ÅHS webbplats via kommunikationssamordnaren förutom styrelsens dokument som förvaltningssekreteraren sköter. Då den nya webbplatsen lanseras kommer flera redaktörer att vara involverade i arbetet. Detta säkerställer att brådslande uppdateringar inte är beroende av att kommunikationssamordnaren är på plats.
- ÅHS arbetar kontinuerligt med att göra ÅHS till en plats som är tillgänglig för alla oberoende av funktionsförmåga. Som ett led i detta arbete tas en 3D-karta över sjukhusområdet för webben, kallelser och informationsskyltar fram.
- Konsulthjälp upphandlas för att kartlägga behovet av skyltar inom- och utomhus. Därefter upphandlas leverantör av skyltar. Sedan börjar arbetet med att byta ut och komplettera skyltningen enligt ÅHS skyltdirektiv 2016.

#### Intern kommunikation

- Digitalisering av vår interna administrativa verksamhet, d.v.s satsning på utbildning i Office 365.

- Intranätet har upplevts som långsamt. Leverantören Precio Fishbone har därför byggt om hela SharePoint-plattformen för intranätet. Den nya plattformen lanseras i april. Detta arbete föregås av överflyttning av allt material från klassisk SharePoint till Modern SharePoint.
- ÅHS upphandlar och implementerar nytt telefonisystem under året. Med systemet följer en rad nya möjligheter för intern kommunikation. Kommunikationssamordnaren deltar i arbetet med kravspec.

Hälso- och sjukvårdsdirektören fortsätter ännu under 2019 att handha det övergripande ansvaret över IT-enheten, ansvaret tillhör enligt reglementet ekonomichefen.

För att underlätta för vårdchefen fungerar hälso- och sjukvårdsdirektören som närmaste förman för översköterna under 2019. Vårdchefen fungerar under 2019 som klinikchef för psykiatriska kliniken.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Ny webbplats	Lanseras hösten 2019
I	●		Projektet igång. Fas I färdig med förstudie. Fas II påbörjad, avtal med leverantör tecknat.
II	●		Arbetet i full gång. Verksamheterna deltagit genom arbetsgrupper. Fotograferingsdelen sgs färdig. Plattformen klar, innehållsdelen utarbetas.
III	●		Korrekturläsning av innehållet pågår
IV	●		Ibruktagen i början av 2020
		Effektivering av intranätet	Lansering av ny plattform för SharePoint
I	●		Förberedelser inför ny plattform slutförda. Lansering av ny plattform under sommaren.
II	●		Arbetet framskjutet till hösten. ÅHS kan inte påverka tidtabellen.
III	●		
IV	●		Verkställt
		Ny kommunikationspolicy som ersätter den gamla informationsstrategin	Godkänns under 2019
I	●		Förslag till ny informationspolicy framtagen, behandlas i styrelsen efter sommaren.
II	●		Behandling i styrelsen den 27.9.

III	●		Behandling i styrelsen uppskjuten till 22.11
IV	●		Behandlad och godkänd av styrelsen
		Digitalisering av administrativa processer	Förstudie gällande förnyandet av postbok och diarieföring
I	●		Beställning av förstudie gjord. Inget avtal undertecknat ännu.
II	●		Första träffen med eventuell projektleverantör 5.9
III	●		Förstudien påbörjad v.46
IV	●		Förstudien klar

### Analys av åtgärder

- Vid behov en mer ingående förklaring kring varför verksamhetsmål inte uppnåtts eller varför de skjuts framåt eller omprioriteras
- Övriga fokusområden inom verksamheten som inte beskrivs i verksamhetsmålen

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
4 (4,0)	4 (4,0)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-24 663</b>	<b>-96 409</b>	<b>-326 000</b>	<b>-389 831</b>	<b>63 831</b>
Personalkostnader	903 370	934 475	370 000	176 148	193 852
Köpta tjänster	299 216	364 215	382 500	543 507	-161 007
Material	11 872	19 399	30 500	46 353	-15 853
Inventarier och anskaffningar	8 257	6 256	33 000	38 876	-5 876
Övriga kostnader	20	17 243	0	0	0
<b>DRIFSKOSTNADER</b>	<b>1 222 735</b>	<b>1 341 588</b>	<b>816 000</b>	<b>804 884</b>	<b>11 116</b>
Avskrivningar	3 838 384	1 669 523	1 870 000	1 863 565	6 435
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>5 036 456</b>	<b>2 914 702</b>	<b>2 360 000</b>	<b>2 278 618</b>	<b>81 382</b>

# Ekonomienheten 2019

## Ansvarsperson

Ekonomichef Ulrika Österlund

## Verksamhetsbeskrivning

Ekonomiavdelningen ansvarar för redovisning, bokslutsunderlag, kontroll av betalningsunderlag som betalningsförbindelser och beslut, ersättningsansökningar till FPA och försäkringsbolag, statistikföring

av vård utanför Åland per patient, fakturor, högkostnadsskydd, gränsöverskridande vård och patienttransporter samt systemförvaltning.

Verksamhetsstyrningen ansvarar för budgetering, budgetuppföljning, kostnadsberäkningar samt verksamhetsstatistik och specialrapporter, uppföljning av nyckeltal, systemansvar för ett antal system samt användarstöd för statistikföring.

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

Ekonomienheten ger ekonomistöd till verksamhetsföreträdare och användarstöd gällande patientavgifter.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Förbättrad servicenivå

- Att utveckla och förbättra servicenivån både internt och externt genom bl.a. ett bra bemötande, funktionella och tillgängliga anvisningar, handböcker och övrig information på intranätet och hemsidan, bättre kommunikation, nya digitala lösningar, löpande rådgivning och utökat samarbete med övriga verksamhetsenheter.

Lansering av Hypergene – ett system för beslutsstöd och verksamhetsstyrning

- Målsättningen är att systemet tas i bruk inom organisationen. Systemet erbjuder möjligheter till realtid budgetuppföljning och analys, budgetering, verksamhetsrapportering och målstyrning i ett samlat verktyg.

Ett positivt arbetsklimat

- Arbetet med KivaQ projektet fortsätter med målsättning att förbättra arbetstrivselsn.

Ekonomiflöden i ett nytt vårdinformationssystem

- Kartläggning av befintliga ekonomiflöden, system och processer och behov av modernisering som en förberedelse inför ett stundande byte av vårdinformationssystem.

Nytt prissättningssystem

- Beräkning av fullkostnadspriser baseras för tillfället på en modell i Excel med begränsade möjligheter till prissättning. ÅHS behöver ett modernt prissättningssystem som möjliggör en mera differentierad, transparent och rättvis prissättning av sina tjänster.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Förbättrad servicenivå</b>	Strukturerad, tillgänglig och utökad information på Aladin för alla medarbetare
I	●		Arbetet är påbörjat och är ett fortlöpande utvecklingsarbete
II	●		Planeringsmöte 17.05. Förslag tecknades ner för förbättringar. Dessa skall följas upp på kommande planeringsdag.  Vissa interna processer och manualer på Ekonomiavdelningen har förbättrats.
IV	●		Arbetet pågår
		<b>Förenklad budgetprocess och bättre beslutsstöd</b>	Alla budgetansvariga har tillgång till budgetuppföljning i hypergene
I	●		Påbörjat sedan länge, inne i en vilofas till september-oktober
IV	●		Möte med Hypergene 23.10. Startar upp projektet igen.  Studiebesök hos Mhamns Stad och LR.  Projektet fortgår med Hypergene.
		<b>Ett positivt arbetsklimat och bättre arbetstrivsel</b>	KivaQ index höjs
I	●		Under kv 1 har en workshop hållits med utomstående projektledare inom ramen för KivaQ
II	●		KivaQ – nästa möte i september, projektet fortgår.
III	●		Arbete med uppföljning och åtgärder av senaste Kiva Q möte pågår.
IV	●		Sista tillfället med projektledare för workshopen har hållits och nu arbetar vi vidare internt/inom gruppen med uppföljning och åtgärder.
		<b>Vetskap om vilka förändringar som behöver göras inför byte av vårdinformationssystem</b>	Övergripande beskrivning av befintliga ekonomiflöden, system och processer
I	●		Arbetet har inletts
II	●		Behöver utreda roller och ansvarsområden inom Ekonomi.  Utreda Statistik och ekonomiprocesser samt prioritering och tidsåtgång.

IV	●		Rollerna klarnar. Utredning om processerna pågår.
		<b>Ett nytt prissättningsystem</b>	Underlag för upphandling av nytt prissättningsystem är färdigställt
I	●		Skall påbörjas inom maj
II	●		Studiebesök gjort till Uppsala juni. Fler studiebesök borde göras.
IV	●		Inget mer har gjorts under denna period

#### Analys av åtgärder

Under 2019 anställdes ny ekonomichef samt att en tjänst som controller var vakant under sista kvartalet. Detta har medfört förseningar i utredningar och projekt men dessa jobbas vidare med under nästa år.

Ekonomiavdelningen har även fokuserat på förbättringar gällande bokslutets process och innehåll.

Under decembermånad har ekonomichefen påbörjat det omfattande analysarbete som gjorts av resultat 2019 och budget 2020. Detta analysarbete prioriterades framöver övrigt utvecklingsarbete och gällde hela ÅHS.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019
Sjukfrånvarodagar	472	336	
Antal kundfakturor	97 900	98 000	
Antal leverantörsfakturor	21 200	21 000	

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019
21 (21,0)	21 (21,0)

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-122 046</b>	<b>-77 622</b>	<b>-35 000</b>	<b>-60 750</b>	<b>25 750</b>
Personalkostnader	1 075 049	956 241	1 047 000	960 414	86 586
Köpta tjänster	158 306	130 803	141 000	122 848	18 152
Material	4 507	12 224	5 000	9 046	-4 046
Inventarier och anskaffningar	5 565	8 153	5 000	2 314	2 686
Övriga kostnader	25 177	32 539	11 000	37 515	-26 515
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 268 604</b>	<b>1 133 067</b>	<b>1 209 000</b>	<b>1 132 137</b>	<b>76 863</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 146 558</b>	<b>1 055 445</b>	<b>1 174 000</b>	<b>1 071 387</b>	<b>102 613</b>

# IT-enheten 2019

## Ansvarsperson

IT-chef Anders Svensson

## Verksamhetsbeskrivning

Enheten ansvarar för den sammanlagda tjänsteleveransen av IT inom ÅHS, innefattande även IT-säkerhet och informationssäkerhet. I uppdraget ingår även att driva den strategiska IT-utvecklingen och genom Åda Ab samordna gemensamma IT-satsningar för offentliga Åland.

I och med att IT-enheten har ansvaret för tjänsteleveransen ingår även uppdraget med systemansvar för flertalet system, inklusive det patientadministrativa systemet Abilita hälsovård, allmänt kallat Medix. IT-enheten förväntas producera en tjänstekatalog till verksamheten bestående av de tjänster som enheten levererar. Tjänstekatalogen ska vara baserad på tjänsteportföljen som beslutas av IT-styrgruppen tillsammans med verksamheten. Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Vårt att notera är att det pågår en mycket snabb omställning inom IT-världen där köplicenser i princip ersatts av hyrlicenser. Detta kräver anpassningar av ÅHS budgetering där medel måste flyttas från investering till driftsbudget för att löpande hyra licenser. Denna modell gör licensieringen mer flexibel, förutsägbar och ger möjlighet till ÅHS att genom en bra kontroll och styrning endast betala för det antalet licenser man faktiskt nyttjar.

Nytt vårdinformationssystem (VIS)

- Abilita hälsovård (Medix) som används idag uppfyller inte lagkraven i dataskyddsförordningen fullt ut, eller att vara helt klassat som ett medicintekniskt system och erbjuder heller inte det stöd moderna VIS kan erbjuda verksamheten.
- Potentialen med ett nytt VIS för ÅHS är stor, både i form av minskad administration inom vård och förvaltning samt en effektivisering och kvalitetshöjning i patientservicen. En ekonomisk effekt väntas också då patienten kan göra mer arbete själv, t.ex. kontrollera journal på internet, boka tider själv mm. Satsningen finansieras med investeringsanslag från budget 2018 samt budget 2019.

Ny lösning för telefoni

- ÅHS har idag en föråldrad lösning för sin hantering av telefoni och telefonirelaterade tjänster. En modern lösning för telefoni skulle utöver en kostnadsreducering och minskad/förenklad intern administration göra det möjligt för ÅHS att stegvis införa nya kommunikationsmöjligheter för patienter och personal. Exempel på funktionalitet som möjliggörs är chatt, identitetsverifiering och sömlös koppling mellan fast och mobil telefoni.

Patientportal

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

- I nästa steg implementeras visning av remisser, personliga anvisningar för laboratorieprovtagning mm.

#### Distanskontakt med vården

- Systemstöd för distanskontakt genom video och chatt med patienter på ett säkert och enkelt sätt.
- Krypterad e-post som möjliggör en säker kontaktväg i främst administrativa ärenden.

#### IT:s roll i organisationen

- Kostnadsfördelning och budgetering av IT-kostnader ses över och förtydligas.
- IT-enheten fortsätter att förbättra sina interna processer och gränssnittet mot verksamheten med hjälp av införande av ITIL.
- Utveckling av förvaltningsstyrning och kravhantering av IT tillsammans med verksamheten.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Upphandling av nytt vårdinformationssystem	Genomföra upphandling och teckna avtal med leverantör av ett nytt VIS
I-IV	●		Förstudie genomförd. Upphandlingsprojekt pågår.
		Upphandling av nytt vårdinformationssystem	Införandeprojekt påbörjat
I-IV	●		
		Upphandling av ny lösning för telefoni	Genomföra upphandling och teckna avtal med leverantör av
I-IV	●		Förstudie genomförd. Upphandlingsprojekt pågår.
		Upphandling av ny lösning för telefoni	Införandeprojekt påbörjat
I-IV	●		
		ÅHS e-tjänster	Grundplattformen implementeras och lanseras
I-III	●		Grundplattformen implementerad. Funktionalitet som ska vara med vid lansering tas fram i samråd med verksamheten.
IV	●		Grundplattformen implementerad. Funktionalitet framtagna. Gränssnittsdesign, navigering och användartester kvarstår.



### Analys av åtgärder

- Upphandlingen av en ny telefonlösning har skjutits fram för att ge möjlighet till övriga offentliga organisationer möjlighet att vara med i upphandlingen.
- Lansering av patientportalen sköts fram för att mer tid bedömdes behövas för att få ett bra och ändamålsenligt gränssnitt som testats av de målgrupper som kommer att använda sig av tjänsterna.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
7 (7,0)	7 (7,0)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-26 760</b>	<b>-88 463</b>	<b>0</b>	<b>-134 934</b>	<b>134 934</b>
Personalkostnader	478 208	530 156	554 000	594 648	-40 648
Köpta tjänster	1 085 604	1 065 673	1 024 000	964 133	59 867
Material	33 334	12 224	2 000	39 923	-37 923
Inventarier och anskaffningar	160 982	187 105	150 000	129 161	20 839
Övriga kostnader	25	14	0	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 758 153</b>	<b>1 811 004</b>	<b>1 730 000</b>	<b>1 727 865</b>	<b>2 135</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 731 393</b>	<b>1 722 541</b>	<b>1 730 000</b>	<b>1 592 931</b>	<b>137 069</b>

# Personalenheten 2019

## Ansvarsperson

Personalchef Terese Åsgård

## Verksamhetsbeskrivning

### Personalavdelningen

Företräder arbetsgivaren i frågor som rör personalens allmänna anställningsförhållanden och tjänstekollektivavtal samt bistår chefer och förmän inom organisationen i dessa frågor. Vidare ingår handläggning av lönetillägg, uppgörande personalbokslut samt friskvård.

### Arbetarskydd och säkerhet

I verksamhetsområdet ingår ansvar för det övergripande arbetsmiljöarbetet. Säkerhetschefen som tillika är ÅHS arbetarskyddschef ingår i avdelningen.

### Löneavdelningen

Ansvarar för att löneutbetalningar till alla anställda sker på rätt grunder samt att lagstadgade arbetsgivaravgifter, skatter och avgifter för löntagarna erläggs på ett korrekt sätt.

### Bostadsservice

Förvaltning och uthyrning personalbostäder.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

Implementering av ett nytt löne- och personaladministrativt system UNIT4. Förbereda för driftsättning av löneräkning och HR-funktioner under våren 2020.

- Förenhetliga de löne- och personaladministrativa processerna inom och ÅHS och i tillämpliga delar inom övriga landskapsförvaltningen. Utöka möjligheten för både ledning och löntagare att sköta löne- och personaladministrativa ärenden elektroniskt.

Överföra lagstadgad och förbyggande företagshälsovård samt sjukvård på allmänläkarnivå för sjukdomar i anknytning till arbetet för personalen vid ÅHS till privat serviceproducent.

- Säkra kontinuitet och kompetens inom företagshälsovården.
- Utveckla tjänsteutbudet inom företagshälsovården.
- Genom att sammanföra förbyggande företagshälsovård och sjukvård förbättras möjligheterna att i tidigt skede uppmärksamma risker som påverkar arbetsförmågan.
- Lägre sjukfrånvaro på sikt.
- Ge personalen möjlighet att besöka utomstående läkare och vårdpersonal.
- Större kostnadstäckning från FPA.

Utveckla säkerhetskulturen

- Säkerhetskulturen påverkar allt arbete, från högsta ledningen av hälso- och sjukvården till personalens dagliga arbete. Säkerhetskultur handlar om våra individuella förhållningssätt, våra attityder till varandra och vår gemensamma uppmärksamhet kring risker i hälso- och sjukvården. Utvecklingsarbetet är långsiktigt och sträcker sig över flera år och består av flera delområden:

1. Utbildningsprogram inom brandsäkerhet, personsäkerhet, IT-säkerhet och arbetarskydd
2. Arbetsplatsutredningar (säkerhet och arbetarskydd)
3. Digital säkerhetsintroduktion

Utveckla introduktionsprogram för nyanställd personal och chefer

- Enhetliga rutiner för introduktion av personal och nya chefer bidrar till att nyanställda snabbt kommer in i arbetet, känner sig välkomna, får bra och adekvat information samt stärker ÅHS-anda och vi-känslan. Introduktion av personal är ett omfattande område. Arbetet pågår under flera år förverkligas i etapper.



#### Planerade förändringar

Arbetarskyddsfullmäktigs tidsanvändning utökas från 20 % till 60 % av heltid. Finansieras inom ramen för personalenhetens budget och anslaget för ökat arbetsvälbefinnande.

Systemet med friskvårdsförmåner är under utveckling vilket kan medföra ökade kostnader redan under 2019. Möjligheten att nyttja friskvårdssubvention även för kulturella aktiviteter införs.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Implementering av löne- och personaladministrativa systemet UNIT 4 i drift.	
I	●		ÅHS samarbetar med landskapsregeringen. Ibruktage av lönesystemet vid landskapsregeringen prioriteras. Planering för ibruktagande av digital frånvarohantering pågår.
II	●		Projektgruppen har tillsammans med Abilitas konsult tagit fram ett förslag till tidtabell för bl.a. implementeringen vid ÅHS som har lämnats till styrgruppen.
III	●		Workshopar kring webbportal chef, reseansökan och reseräkningar i web samt digital frånvarohantering har hållits. Förberedelsearbete inför konvertering av uppgifter från nuvarande lönesystem till UNIT4.
IV	●		Utveckling av digitala anställningsformulär. Genomgång av tjänstekollektivavtalen och lokalisering av lönearter. Arbetet kommer att intensifieras under 2020 och ibruktagande av UBW planeras till 1.1.2021.
		Förebyggande företagshälsovård och personalens sjukvård på allmänläkarnivå sköts av privat serviceproducent.	Verksamheten är överförd från ÅHS till privat serviceproducent, lösningar för berörd personal vid primärvårdskliniken är genomförda.

I			Upphandlingen genomförd. Beslut om att anta Cityläkarna Mariehamn Ab som producent av företagshälsovårdstjänster och sjukvårdstjänster på allmänläkarnivå har fattats.
II			<p>Samarbetsförhandling gällande berörd ordinarie personal vid företagshälsovården avslutad.</p> <p>Primärvårdskliniken har sagt upp gällande avtal med företagare. Företag med färre än fem anställda i branscher som kan medföra särskild fara för ohälsa har erbjudits nytt avtal med Cityläkarna som producent av företagshälsovårdstjänsterna.</p> <p>Förberedelser för digitala remisser och överföring av information har inletts.</p>
III			<p>Berörda kliniker vid ÅHS, IT-enheten och Cityläkarna arbetar tillsammans med programleverantörer på digitala lösningar för överföring av företagshälsovårdens journaluppgifter och digitala laboratorie- och röntgenremisser.</p> <p>Introduktionsprogram för Cityläkarna har planerats och genomförande pågår.</p>
IV			<p>Konstateras hälften (54) av företagen har ingått avtal med ÅHS om Cityläkarna som producent av företagshälsovårdstjänsterna. (Se kvartal II). Fortsatt genomgång av processer och samarbetsformer inför övertagande vid årsskiftet. Information till personalen gällande förändringar i företagshälsovården från årsskiftet. Samtyckeshandlingar gällande överföring av journaluppgifter har begärts in. Uppdatering av interna dokument som anknyter till företagshälsovård samt uppdatering av informationen på intranätet. Revidering av beslut gällande personalförmåner i samband med hälso- och sjukvårdsbesök. Verksamheten inleddes enligt plan hos Cityläkarna 1.1.12020.</p>
		Arbetsplatsutredningar genomförda.	Säkerhetsindex tagits fram.
I			Verktyg för arbetsplatsutredning har tagits fram och testats vid två avdelningar.

II	●		Arbetsplatsutredningar har genomförts vid fyra avdelningar. Tid bokat för 16 avdelningar under september-december.  Demonstrerats tre olika program för digital säkerhetsintroduktion.
III	●		Arbetsplatsutredningar genomförts vid 23 avdelningar.  Personsäkerhetutbildning (MAPA) planerad. Genomförs i januari/mars 2020.
IV	●		Arbetsplatsutredningarna vid 47 olika avdelningar. Cirka 10 utredningar återstår att genomföra i början av 2020.
		Program för central, övergripande gemensam introduktion för nyanställda framtaget.	Introduktionstillfälle för nyanställda har hållits.
I	●		Arbetet inleds senare under året då arbetet med andra fokusområden och övriga uppdrag kommit längre.
II	●		En arbetsgrupp, bestående av chefer från både stab- och linjeorganisationen, har bildats som inleder sitt arbete i mitten av september.
III	●		Arbetsgruppen har kartlagt nuvarande introduktionsrutiner.
IV	●		Checklista vid anställning har utarbetats och central introduktionsutbildning påbörjats. Arbetsgruppen avslutar sitt arbete inom januari-februari 2020.

#### Analys av åtgärder

Jämställdhetsplan för åren 2019–2020 har antagits.

Riktlinjer vid anställning i samband med graviditet och familjeledighet har antagits.

Arbetet med att fram ett nytt system för personalens friskvårdssubventioner har framskridit.

De nya lagstadgade skyldigheten att från början av 2019 rapportera personalens löneuppgifter till det nationella inkomstregistret har präglat löneavdelningens arbete.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
12 (12,0)	12 (12,0)			

## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-190 740</b>	<b>-225 857</b>	<b>-210 000</b>	<b>-217 234</b>	<b>7 234</b>
Personalkostnader	812 506	719 001	733 000	737 014	-4 014
Köpta tjänster	435 545	448 863	490 000	445 922	44 078
Material	69 189	12 224	71 000	74 194	-3 194
Inventarier och anskaffningar	14 319	7 390	20 000	20 602	-602
Övriga kostnader	70	1	0	4	-4
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>1 331 629</b>	<b>1 246 412</b>	<b>1 314 000</b>	<b>1 277 736</b>	<b>36 264</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>1 140 889</b>	<b>1 020 555</b>	<b>1 104 000</b>	<b>1 060 502</b>	<b>43 498</b>

### Analys av ekonomi och nyckeltal

Nettokostnaderna understiger budgeten. Effektiviseringar inom bostadsservice som resulterat i högre hyresintäkter och lägre driftskostnader är starkt bidragande faktor.

# Sekreterarenheten 2019

## Ansvarsperson

Sekreterarchef Britt Danielsson

## Verksamhetsbeskrivning

Sekreterarenheten består av läkarsekreterare, avdelningssekreterare, arkivbiträden, kanslisterna, biträdande sekreterarchef och sekreterarchef. Verksamhetens syfte är att tillhandahålla sekreterarservice för att bidra till ett effektivt patientflöde.

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

Sekreterarenhetens personal arbetar inom nästan alla verksamhetsområden inom ÅHS. Målsättningen är att all verksamhet ska ha tillgång till sekreterarservice, måndag till fredag, i den utsträckning som efterfrågas. Detta gäller såväl vid den dagliga fortlöpande verksamheten, som vid sekreterarenhetens frånvaro, både planerad och oplanerad.

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

#### Arkivfunktionen

- Anpassa verksamheten efter arkivbildningsplanen efter att den har blivit godkänd. Målsättningen är att arkivfunktionen ska följa lagstiftning och regelverk. Utrensning av gammalt material i enlighet med vad som är fastställt i arkivbildningsplanen.

#### Digital diktering

- Förverkligandet av digital diktering fullföljs. För sekreterarenheten och hela ÅHS är det en kvalitetsförbättring. Ljudkvaliteten på diktaten blir bättre. Hanteringen av diktaten säkerställs i och med att dikteringen sker på ljudfiler istället för kassetter. Det är även en kvalitetsförbättring att det vid behov går att lyssna på diktat som inte ännu har skrivits. För sekreterarenhetens personal märks även förbättringen i och med att det går snabbare att skriva och är lättare att samarbeta och hjälpa varandra.

#### Elektronisk patientanmälan

- Utredning angående möjlighet att införa elektronisk patientanmälan påbörjas.

En ombildning av en tjänst som arkivbiträde till en tjänst som arkivarie. Förändringen av tjänsten behövs för att bemöta ett behov av utredning, handläggning och samordning av ärenden inom ansvarsområdet för arkivfunktionen inom Ålands hälso- och sjukvård.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Arkivfunktionen	Ombildning av en tjänst från arkivbiträde till arkivarie.
IV	●	Arkivbildningsplanen är skickad till Helsingfors för fastställande och har inte ännu blivit godkänd så den saknas ännu inom ÅHS.	Tjänsten som arkivbiträde är ombildad till arkivarie och tjänsten har lediganslagits och tillsatts ordinarie från den 2.9.2019.
		Digital diktering	Ett samarbete med IT för att förverkliga att samtliga som dikterar kan göra det digitalt.
I-III	●	Att all diktering sker digitalt och att analog diktering endast används för eventuella driftsstopp.	Arbetet med att avsluta diktering och journalskrivning från kassetter pågår.
IV	●	Att all diktering sker digitalt och att analog diktering endast används för eventuella driftsstopp.	Arbetet med att avsluta diktering och journalskrivning från kassetter pågår. En förutsättning för att målet ska uppnås helt är att IT möjliggör digital diktering även i skärgården, t ex i Kumlinge och Vårdö.
		Elektronisk patientanmälan	Påbörjar utredning angående möjlighet att införa elektronisk patientanmälan.
I	●	Att införa elektronisk patientanmälan som ett komplement till luckorna för patientanmälan.	LG har tillsatt en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för införande av elektronisk patientanmälan. Arbetsgruppen kommer att ha sitt första möte den 29.5.2019.
II-III	●	Att införa elektronisk patientanmälan inom hela ÅHS som ett komplement till anmälningsluckor.	Arbetsgruppen för att utreda förutsättningar för att införa elektronisk patientanmälan har träffats och påbörjat utredningsarbetet.
IV	●	Att införa elektronisk patientanmälan inom hela ÅHS som ett komplement till anmälningsluckor.	Arbetsgruppen för att utreda förutsättningar för att införa elektronisk patientanmälan har fullföljt sitt uppdrag och har under hösten 2019 skickat en rapport till Ledningsgruppen.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
47 (47,0)	47 (47,0)			



## Ekonomi

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Personalkostnader	1 985 073	2 055 816	2 065 000	2 075 723	-10 723
Köpta tjänster	3 844	4 238	1 000	7 936	-6 936
Material	8 290	12 224	8 000	6 914	1 086
Inventarier och anskaffningar	19 142	8 099	10 000	10 389	-389
Övriga kostnader	0	0	0	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 016 349</b>	<b>2 076 574</b>	<b>2 084 000</b>	<b>2 100 962</b>	<b>-16 962</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 016 349</b>	<b>2 076 574</b>	<b>2 084 000</b>	<b>2 100 962</b>	<b>-16 962</b>

### **Analys av ekonomi och nyckeltal**

Sekreterarenhetens bokslut uppvisar en viss överskridning. Orsaken är behov av extra personal som är föranledd av personalrelaterade orsaker såsom t ex långtidssjukskrivningar och pensionsavgångar.

# Stadenheten 2019

**Ansvarsperson**

Städchef Eeva Jansson

**Verksamhetsbeskrivning**

Handhar städningen i alla utrymmen inom ÅHS

## Verksamhetsplan 2019

**Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019**

Städdimensionering

- Eftersträvad jämn resurs- och personalplanering utgående ifrån resultat från utförd städdimensionering.
- Hög, mätbar städkvalitet







Motiverad och kompetent personal

- Utformning av enhetliga och standardiserade arbetsrutiner.
- Tidig intervention gällande sjukfrånvaro


Planerad, behärskad förnyelse av maskinpark

- Uppgjord plan för utbyte/förnyelse av maskiner (städ, hygien)
- Påbörjad upphandlingsprocess gällande anskaffningar för perioden 2019–2021

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		<b>Mätbar städkvalitet</b>	<b>Insamling och analys av infektionsstatistik/halvår ATP (adenosintrifosfat)- mätningar x 2 /år</b>
I		-ATP-mätningarna  -Insamling av infektion statistik	Utförs årligen i maj-juni och i december Resultat inom referensvärden  juni/december. Resultatanalys tillsammans med hygiensköterskan.
II		-ATP-mätning/ JUNI genomfört  -Insamling av infektion statistik	Resultat inom referensvärden  Enligt lag om smittsamma sjukdomar (1227/2016) ska sjukvårdsdistrikten föra register och uppföljning av infektionerna. Men vi kan inte verkställa dessa lagkrav då vi inte har ett vårdjournalssystem som stöder registreringen.
III			Den andra mätningen görs i december
IV			ATP-mätningen i december. Resultatet inom referensvärden.
		<b>Mätbar städkvalitet</b>	<b>Utformning av kundenkät</b>
I		Kundenkät	Utförs under hösten
II		Process med att välja rätt mätningssmetod.	Utformningen påbörjad. Testperiod november-december

III			Mätningen borde utföras med en trådlös kundfeedback-system. Metoden används i andra sjukhus. Finns ännu inte tillgänglig inom ÅHS
IV			En gemensam trådlös kundfeedback-system inom ÅHS borde införskaffas.
		<b>Satsningar på arbetsvälbefinnande</b> <b>Ökad arbetsnärvaro</b>	<b>Sjukfrånvaron visar nedåtgående trend</b>
I		Tidig intervention diskussioner. Kvartal 1. 10 st. Sjukfrånvaro	1.1.-31.3.2019 628 dagar 1.1.-31.3.2018 916 dagar
II		Sjukfrånvaro	1.1.-30.6.2019 1085 dagar 1.1.-30.6.2018 1410 dagar
III		Tidig intervention diskussioner kvartal 2. 13 st.	1.1.-29.9.2019 1496 dagar 1.1.-29.9.2018 2055 dagar. Obs tidsperioden, statistiken infört till lönesystem per 29.9.2019.
IV			2018: 2672 dagar 2019: 1768 dagar. Differens 904 dagar.
		<b>Enhetliga och standardiserade arbetsrutiner</b> <b>Implementering av städdimensioneringens resultat</b>	<b>Anpassning av årsarbeten i förhållande till behov. Inbesparing i storleksskassen 100.000 €/år</b>
I		Städdimensionering fas 1 (huvudsjukhus, psyk, ger) utvärdering efter integreringen.  Fas 2 görs efter sommaren. Konsulten kommer i augusti.	Intern utbildning pågår enligt planerat  Städdimensionerings process pågår enligt planerna
II		Fas 1; utvärderingarna klara. Städdimensionering fas 2; 19-20.9.2019	Personaltäthet borde stabiliseras på nivån som det finns idag.  -motivering: hela ÅHS verksamheten borde dimensionerad först  - verksamheten ändrar konstant. Med mindre personal blir det svårt att svara till städbehovet.  Enligt dimensionering (fas 1) personalbehov <b>36,66</b> . 1.6.2019 : <b>41,88</b>
III		Fas 2. Städdimensioneringen : ÅHS tandvård, Mariehamn 659 m <sup>2</sup> Godby 1106,50 m <sup>2</sup> Jomala 243,70 m <sup>2</sup> Studerande hv 361,15 m <sup>2</sup>	Fas 2:Praktiska arbetet gjort. Konsulten bearbetar med underlagen. Resultatet på kommande.  Fas 1; efter sommaren kan man konstatera att städdimensioneringen har en negativ påverkan gällande resursfördelningar. Det räcker ej resurser till underhållsarbetet

		Totalt 2370,30 m <sup>2</sup>	(storstädningar). Extra resurs togs in för att kunna utföra storstädningar under sommaren.  Enligt dimensionering (fas 1) personalbehov <b>36,66</b> .  1.6.2019 : <b>41,88</b> 1.9.2019 <b>41,35</b>  Läs vänligen motivering II; Eftersträvad nivå/mätare /€
<b>IV</b>		Alla ÅHS utrymmen är nu städdimensionerade (utom Föglö rdg och sk.Bruna villan i Mariehamn)	Enligt dimensioneringen samt ÅHS standar borde personalbehov/dag vara 39,11- 43,00.  per 31.12.2019 44,15

#### Analys av åtgärder

- Vid behov en mer ingående förklaring kring varför verksamhetsmål inte uppnåtts eller varför de skjuts framåt eller omprioriteras.
- Övriga fokusområden inom verksamheten som inte beskrivs i verksamhetsmålen.

## Verksamheten i siffror

### Nyckeltal i relation till verksamhetens tyngdpunktsområden

Nyckeltal	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019	
<b>Personalbehov per dag enligt städdimensioneringen:</b>  Totalt 39,11- 43,00 / 37 582 m <sup>2</sup>	45	43,6	44,15	

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
68 (66,6)	65 (63,7)			

## Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-239</b>	<b>-3 877</b>	<b>0</b>	<b>-416</b>	<b>416</b>
Personalkostnader	2 604 238	2 571 598	2 476 000	2 574 940	-98 940
Köpta tjänster	18 058	27 630	16 100	30 493	-14 393
Material	72 224	12 224	63 900	94 241	-30 341
Inventarier och anskaffningar	2 188	23 698	20 000	8 588	11 412
Övriga kostnader	12	0	0	0	0
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 696 720</b>	<b>2 699 442</b>	<b>2 576 000</b>	<b>2 708 262</b>	<b>-132 262</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 696 481</b>	<b>2 695 565</b>	<b>2 576 000</b>	<b>2 707 846</b>	<b>-131 846</b>

### Analys av ekonomi och nyckeltal

En oplanerad verksamhet som påverkar kostnadsökningen: Samarbetet med fastighetsverket för att trygga och garantera att terapibassängen uppfyller alla hygienkraven. Projektet att städandet/renhållningen görs via en aktör utifrån som har kunskap/kapacitet/utrustning som motsvarar kriterierna inom bassängstädningen. Utvärderas i januari 2020.

# Tekniska enheten 2019

## **Ansvarsperson**

Tf. teknisk chef Stefan Sundberg

## **Verksamhetsbeskrivning**

Tekniska avdelningen har ansvaret för den sjukhusrelaterade utrustningen inkl. service och reparationer av hjälpmedel. Fastighetsunderhållet övergick fr.o.m. 2018 till landskapets fastighetsverk. Tekniska avdelningen och fastighetsverket samarbetar inledningsvis i upprätthållandet av dygnet runt beredskap för teknisk support.

Ett hyresavtal med gränsdragnings- och ansvarslista har tagits fram. Fördelningen är ett levande dokument som ska ses som riktgivande och revideras vid behov efter gemensamma diskussioner mellan hyresgästen och hyresvärderna.

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

Medicintekniska avdelningen bistår vid upphandlingar och utför leveransk kontroll och registrering av nya apparater. Sköter om underhåll och service av medicintekniska apparater.

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

## Verksamhetsplan 2019

### **Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019**

#### **Tekniska avdelningen**

Verksamheten följer och utvecklas i enlighet med den gränsdragnings- och ansvarslista som reglerar ansvaret mellan tekniska avdelningen och fastighetsverket. Tekniska avdelningens tyngdpunkt är att sköta sjukhusrelaterade frågor medan de fastighetsrelaterade frågorna är fastighetsverkets ansvarsområde.

#### **Vaktmästeriet**

Vaktmästeriet handhar många olika transporter, visningar, posthantering, monteringsarbeten och skötsel av uteområden, inkl. snöplogning av sjukhusområdet, mm. Vissa uppgifter som har en långsiktig effekt på fastighetsbeståndet har övergått till fastighetsverkets ansvarsområde och vaktmästeriet har en fortsatt viktig betydelse för uppgifter som i hög grad är specialiserad för sjukhusverksamhet.

#### **Medicintekniska avdelningen**

Avdelningen handhar bland annat förebyggande underhåll, akut service, stöd vid upphandlingar, utbildningar, installationer och anpassningar av medicinteknisk utrustning.

#### **Beredskap**

Fastighetstekniken och tekniska avdelningens verksamhet kräver beredskap dygnet runt, veckans alla dagar med en inställetid på 30 minuter. Beredskapen sker tillsvidare som ett samarbete mellan fastighetsverket och ÅHS tekniska avdelning. Den personal som ingår i

beredskapslinjen ska ha tillräckliga kunskaper om utrustning och rutiner, inom fastighetsteknik och sjukhusteknik.

### Planerade förändringar

Tekniska enhetens uppgifter förändras som ett resultat av det inledda samarbetet med fastighetsverket. Enheten utvecklas som beställarenhet och på tekniska avdelningen blir den dagliga driften och underhållet mer inriktad mot sjukhusteknik. Avsikten är att under året ändra namn på tekniska avdelningen till sjukhustekniska avdelningen.

Enhetens verksamhet stärks med två tjänster, en biträdande teknisk chef och en sjukhustekniker.

Organisatoriska förändringar övervägs under året gällande enhetens tekniska avdelning, medicintekniska avdelning och vaktmästeriet liksom för övriga ÅHS verksamheter inom stabsorganisationen.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Säkerställa en avbrottsfri verksamhet på ÅHS	Beredskapslinje inom medicin- och sjukhusteknik utarbetas.
I	●	Beredskapen (jouren) inom sjukhusteknik sköts tillsvidare som ett samarbete mellan tekniska avdelningen och fastighetsverkets personal. Medicintekniska avdelningens personal kan kallas in på krysslista (övertid), men har ingen schemalagd säkerlagd beredskap.	Ett närmare samarbete mellan avdelningarna kommer att ske och graden av behovsanpassad beredskap behöver ses över.
II	●	Beredskapen (jouren) inom sjukhusteknik sköts tillsvidare som ett samarbete mellan tekniska avdelningen och fastighetsverkets personal. Medicintekniska avdelningens personal kan kallas in på krysslista (övertid), men har ingen schemalagd säkerlagd beredskap.	Ingen förändring under kv2. Graden av behovsanpassad beredskap behöver fortsatt ses över.  Nyupptäckta fuktskador i flera av tekniska enhetens utrymmen har medfört att t ex medicinteknikerna på kort varsel placerats i tillfälliga utrymmen. En bättre samlokalisering som är en mer permanent lösning eftersträvas.
III	●	Beredskapen (jouren) inom sjukhusteknik sköts tillsvidare som ett samarbete mellan tekniska avdelningen och fastighetsverkets personal. Medicintekniska avdelningens personal kan kallas in på krysslista (övertid), men har ingen schemalagd säkerlagd beredskap.	Den fortsatta jourberedskapen för även sjukhusteknik har diskuterats med fastighetschefen vid Fastighetsverket. Inga förändringar är ännu aviserade från Fastighetsverkets sida.  Planeringen av samlokalisering av medicinteknikavdelningen intill övriga avdelningar vid tekniska enheten har påbörjats. Flytten beräknas ske efter att fastighetsverkets personal flyttar till fuktsanerade utrymmen i källaren på hus A. Detta beräknas ske under år 2020.

IV		Beredskapen (jouren) inom sjukhusteknik sköts tillsvidare som ett samarbete mellan tekniska avdelningen och fastighetsverkets personal. Medicintekniska avdelningens personal kan kallas in på krysslista (övertid), men har ingen schemalagd säkerlagd beredskap.	Den fortsatta jourberedskapen för även sjukhusteknik har diskuterats med fastighetschefen vid Fastighetsverket. Inga förändringar är ännu aviserade från Fastighetsverkets sida.  Planeringen av samlokalisering av medicinteknikavdelningen intill övriga avdelningar vid tekniska enheten har påbörjats. Flytten beräknas ske efter att fastighetsverkets personal flyttar till fuktsanerade utrymmen i källaren på hus A. Detta beräknas ske under år 2020.
		Etablera en bilpool för ÅHS verksamhet	Digitalt nätbaserat bokningssystem
I		Fyra bilar används i dagsläget inom ramen för bilpoolen.	Det har ännu inte uppnåtts en tillräckligt användarvänlig digital lösning. Arbetet att hitta en smidig lösning fortsätter tillsammans med IT-avdelningen.
II		Fem bilar används i dagsläget i bilpoolen.	Användningsgraden av bilarna är god och systemet förefaller att löpa på bra även med "manuell bokning". Arbetet med att hitta en smidig digital lösning för bokningen fortsätter.
III		Inga förändringar.	Fortsatt goda erfarenheter efter införandet av en bilpool.
IV		Det pågår planering för att utöka bilpoolen med ytterligare befintliga bilar som finns inom verksamheterna inom ÅHS.	Arbetet med att hitta en smidig digital lösning för bokningen fortsätter.
		Införa gemensamma tekniska ronder för tekniska avdelningen och medicintekniska avdelningen	Satt i system och dokumenteras
I		Ett utkast till styrdokument (arbetssätt) har tagits fram	Det har ännu inte tagits i bruk
II		Ett utkast till styrdokument (arbetssätt) har tagits fram	Planen är att ta det i bruk under hösten
III		Ett utkast till styrdokument (arbetssätt) har tagits fram	En av tre medicintekniker är på tjänstledighet vilket försenat starten av gemensamma tekniska ronder. Ronderna ska förhoppningsvis kunna påbörjas innan årskiftet.
IV		Teknisk rond utförd på en avdelning.	Utförandet utvärderas och planeringen för fortsättning pågår.



## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
15 (14,5)	15 (14,6)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-11 870</b>	<b>-9 088</b>	<b>-26 000</b>	<b>-10 062</b>	<b>-15 938</b>
Personalkostnader	1 005 970	703 035	792 000	733 086	58 914
Köpta tjänster	497 936	240 498	388 000	301 369	86 631
Intern hyra	0	6 280 229	6 583 000	6 573 322	9 678
Material	1 239 157	103 542	102 000	120 692	-18 692
Inventarier och anskaffningar	15 045	41 847	15 000	70 110	-55 110
Övriga kostnader	44 581	120	2 000	125	1 875
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 802 689</b>	<b>7 369 271</b>	<b>7 882 000</b>	<b>7 798 704</b>	<b>83 296</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 790 819</b>	<b>7 360 183</b>	<b>7 856 000</b>	<b>7 788 642</b>	<b>67 358</b>

# Upphandlings- och försörjningsenheten 2019

<b>Ansvarsperson</b>	Enhetschef Christina Nukala-Pengel
<b>Verksamhetsbeskrivning</b>	<p>Upphandlings- och försörjningsenheten består av tre avdelningar; upphandling, centralkök och varuförsörjning.</p> <p>Upphandlings- och försörjningsenheten försörjer övriga enheter med mat för både personal och patienter via centralköket, förnödenheter via centrallagret, och personalkläder, patientkläder, sänglinne, täcken, kuddar, madrasser m.m. via klädförsörjningen.</p> <p>Upphandlings- och försörjningsenheten samordnar även upphandlingar för övriga enheter, samt bistår med råd, samordning och uppgörande av förfrågningsunderlag.</p>

## Verksamhetsplan 2019

### Verksamhetens tyngdpunktsområden och centrala förändringar 2019

<b>Försörjningsenheten</b>	<p>Nytt IT-system för varuförsörjning (centrallager, centralkök och klädförsörjning)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Ibrukttagande av ett nytt IT-system för varuförsörjningen ger möjlighet till att uppnå bättre processer för lagerhantering. Målet är att fokusera mera på lagerhanteringen och logistiken, då processerna blir effektivare. Detta leder till ökad servicenivå och kvalitet för alla våra kunder.</li></ul>
<b>Centralköket</b>	<p>Tillmötesgå verksamheternas önskemål om förändrade tider för måltider för att säkerställa patienternas regelbundna och goda näringsintag.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Möjlighet ges till avdelningarna att kunna servera middagen senare på dagen. För detta ändamål köps serveringsvagnar in, som har möjlighet att hålla maten varm eller kall.</li><li>Fortsatt utveckling av recept och tillredning, enligt nutritionsrekommendationerna – samarbete med näringsterapeuten.</li></ul>
<b>Varuförsörjningen</b>	<p>Utveckling av beställningsrutiner för externa kunder – webbeställningar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Ansvarspersoner utses på centrallagret för speciella varugrupper och externa kunder.</li></ul> <p>Lagerutrymmet speciellt gällande varor som levereras i pallar behövs. Situationen utreds.</p> <p>Säkerställa tillgången på personal- och patientkläder</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Tillräckliga mängder av personal- och patientkläder i omsättning – ökad tvättmängd.</li><li>Förebyggande tvätthantering, så att inte onödiga kostnader uppstår – behov av personalkläder.</li></ul> <p>Återvinning av textilier – samarbete med tredje sektorn</p>

## Upphandlingen



e-Avrop används för alla upphandlingar från och med 2019, både för upphandlingar över och under EU:s tröskelvärde.

Samarbete inleds med större upphandlingsringar/upphandlingscentraler, i främsta hand om sjukvårdsmaterial.

Upphandlingsresurserna utvärderas. Om alla upphandlingar ska centraliseras till upphandlingsenheten behövs tillräckliga resurser för att möta upp behovet.

## Verksamhetsmål 2019

Kv	Status	Verksamhetsmål	Eftersträvad nivå/mätare/euro
		Ibrukttagande av ett nytt IT-system för varuförsörjningen	Att under år 2019 utannonsera upphandlingen av ett nytt lagersystem, samt även teckna avtal under året, för att förbereda ibrukttagandet av ett nytt system 2020.
I			Arbetet är påbörjat.
II			Konsult anställd för utredning av processerna inom varuförsörjningen. Denna utredning skall fungera som bas för det fortsatta arbetet med förfrågningsunderlaget.
III			Utredningen har presenterats för ledningsgruppen
IV			Ledningsgruppen har tagit beslut i ärendet och arbetet med att ta i bruk ett nytt IT-system för varuförsörjningen har kunnat fortsätta. Upphandlingen av ett nytt lagersystem kunde inte utannonseras under år 2019.
		Tillmötesgå verksamheternas önskemål om förändrade tider för måltider för att säkerställa patienternas regelbundna och goda näringsintag.	Middagen serveras senare
I			Verkställt i samband med ibrukttagning av nya matvagnar.
II			
III			
IV			
		Resurseffektivering gällande upphandlingar	Alla upphandlingar inom Ålands hälso- och sjukvård administreras via upphandlingsenheten.
I			Arbetet pågår.
II			Arbetet pågår.

<b>III</b>		Arbetet pågår plan presenteras för år 2020
<b>IV</b>		Arbetet pågår och plan för resurseffektivisering har presenterats för år 2020.

#### **Analys av åtgärder**

Upphandlingen av vårdinformationssystemet (VIS) har fordrat mera utredningar än planerat, till exempel om upphandlingsmetoden samt ställningstagande på UNA verksamhet på fastlandet.

Nya fokusområden har uppstått: tjocktarmcancerscreening, prehospital verksamhet samt uppföljning av den nya helikoptertjänsten.

#### **Centralköket**

I bruktagande av nya matvagnar öppnade för senareläggning av middagsdukning, vilket för tillfället ligger hos nutritionsgruppen/överskötare för vidare utredning, gällande kostnader och eventuella ändringar i arbetstiden för inblandad personal.

För centralkökets del medför detta en mindre justering i arbetstid (1 timme senareläggning av 4 personers skift) och små justeringar vad gäller arbetsuppgifter/rutiner.

Samarbetet med näringsterapeuten fortsätter och maten/recepten utvecklas fortlöpande enligt dennes rekommendationer.

#### **Varuförsörjning**

Arbetet med ett förfrågningsunderlag för ett nytt IT-system för varuförsörjning (centrallager, centralkök och klädförsörjning) pågick under året, men arbetet blev lite försenat, då en konsult för att utreda processerna inom varuförsörjningen anställdes hösten 2019 och konsultens utredning skulle presenteras och behandlas i ledningsgruppen innan man kunde gå vidare i ärendet.

Utveckling av beställningsrutiner för externa kunder – webbeställningar sköts fram till våren 2020 pga. vårdpersonal ville diskutera hur de skall informera/implementera detta i praktiken. För lagrets del är det förberett att i mars/april 2020 införa ett system där ansvarig för HV-material i resp. kommun beställer HV material även för gårdarna annars blandar gårdarna ihop HV-material och förbrukningsmaterial och det blir fel bokfört, vilket orsakar merarbete för flera avd. Detta införs våren 2020 i gamla webblösningen för lagersystemet, tekniskt inget problem.

Ansvarspersoner utsågs på centrallagret för speciella varugrupper och externa kunder. Vi hittade bättre rutiner för att serva verksamheten än att utse ansvariga per varugrupp, det blev för personberoende. Vi har förenklat många rutiner och sprider kunskap i personalen, ett arbete som pågår hela tiden.

Lagerutrymme speciellt gällande varor som levereras i pallar behövs. Situationen är under utredning.

#### **Upphandling:**

Diskussioner om en omorganisation inleddes i slutet av året. Omorganisationen innebar att försörjningsdelen av enheten skulle flyttas till en ny enhet för intern service från och med 1.1.2020. Upphandlingsenheten skulle kvarstå som en egen enhet, för att stärka upphandlingarna.

## Verksamheten i siffror

### Antal tjänster och (budgeterade årsarbeten)

2018	2019			
42 (42,0)	42 (42,0)			

### Ekonomisk uppföljning

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Budget avvikelse
<b>INTÄKTER</b>	<b>-514 988</b>	<b>-526 542</b>	<b>-518 000</b>	<b>-498 912</b>	<b>-19 088</b>
Personalkostnader	1 834 532	1 861 037	1 906 000	1 920 308	-14 308
Köpta tjänster	295 907	332 608	314 500	341 040	-26 540
Material	700 843	12 224	719 500	671 030	48 470
Inventarier och anskaffningar	7 294	8 301	10 000	9 790	210
Övriga kostnader	15 674	6 928	12 000	10 961	1 039
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>2 854 250</b>	<b>2 910 316</b>	<b>2 962 000</b>	<b>2 953 129</b>	<b>8 871</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>2 339 262</b>	<b>2 383 774</b>	<b>2 444 000</b>	<b>2 454 217</b>	<b>-10 217</b>

#### Analys av ekonomi och nyckeltal

Den största kostnadsökningen inom upphandlings- och försörjningsenheten har ägt rum inom varuförsörjningen. Det är främst vikariekostnader som gjort att budgetanslaget överskridits. Även kostnaden för tvätteri-tjänster överskrider budgeterat anslag.

Inom varuförsörjningen har det varit ett stort antal sjukskrivna under årets gång och många långtidssjukskrivningar, vilket ökat vikariekostnaderna. Varuförsörjningen är en liten avdelning och därför sårbar när flera personer blir sjukskrivna samtidigt. Klädförsörjningen har haft bistånd av stadenheten under året, men det har trots detta behövts vikarier utifrån. Överskridningen av anslaget för tvätteri-tjänster har redan under ett flertal år varit för lågt budgeterat och därför har det blivit en överskridning om totalt 42.508 euro trots att budgetanslaget höjdes för år 2019. Inbesparingar på de två övriga avdelningarna har gjort att den totala överskridningen blev lägre, än varuförsörjningens totala överskridning.



# Ålands hälso- & sjukvård

## BOKSLUT 2019

### Innehåll

<b>1. Resultat 2019</b> .....	2
<b>2. Balansräkning</b> .....	4
<b>3. Resultaträkning</b> .....	5
<b>4. Noter till balans och resultaträkning</b> .....	6
<b>5. Sammanställning av boksluten 2015-2019</b> .....	9
<b>6. Budgetutfall</b> .....	10
<b>6.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation</b> .....	10
<b>6.2. Budgetutfall - Investeringar</b> .....	16
<b>7. Specifikationer till bokslut</b> .....	17
<b>7.1. Vård utanför Åland</b> .....	17
<b>7.2. Löneskuld</b> .....	19
<b>7.3. Delegering av beslutanderätten</b> .....	20
<b>7.4. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier</b> .....	21
<b>8. Undertecknade av bokslut</b> .....	22

# 1. Resultat 2019

	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019 inkl TB	Bokslut 2019	Avvikelse Ack mot Budget
<b>INTÄKTER TOTALT</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-8 773 860</b>	<b>-7 998 000</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-98 326</b>
PERSONALKOSTNADER	51 518 971	52 010 801	52 796 000	53 372 352	-576 352
INTERN HYRA FV	66 150	6 348 514	6 583 000	6 581 614	1 386
ÖVR KÖPTA TJÄNSTER	12 388 608	13 043 494	13 412 600	13 419 583	-6 983
MATERIAL	8 973 490	8 058 157	8 176 400	8 368 058	-191 658
INVENTARIER & ANSKAFFN.	806 784	912 945	743 000	925 306	-182 306
ÖVRIGA KOSTNADER	348 283	472 353	154 000	339 861	-185 861
EXTERN VÅRD UTANFÖR ÅLAND	9 116 399	9 348 696	9 450 000	9 900 068	-450 068
AVSKRIVNINGAR	3 838 384	1 669 523	1 870 000	1 863 565	6 435
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>87 057 069</b>	<b>91 864 483</b>	<b>93 185 000</b>	<b>94 770 407</b>	<b>-1 585 407</b>
DRIFTSRESERVERING	0	-1 000 000			
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>78 906 058</b>	<b>82 090 623</b>	<b>85 187 000</b>	<b>86 870 733</b>	<b>-1 683 733</b>

De totala nettokostnaderna för 2019 uppgår till 86,9 miljoner euro, budget 2019 ligger på 85,2 miljoner euro och det totala underskottet uppgår därmed till 1,7 miljoner euro.

Den totala intäktsbudgeten för 2019 uppgick till totalt 8,0 miljoner euro. Av det var 7,6 miljoner euro enligt intäktsram och 0,4 euro tilläggsbudget 3. Utfallet blev 7,9 miljoner euro. Intäkterna lämnade ett underskott på totalt 0,1 miljoner euro. Underskottet härrör sig främst från lägre erhållna ersättningar än budgeterat.

Den totala driftskostnadsbudgeten inklusive avskrivningar uppgick till totalt 93,2 miljoner euro. Av det var 91,6 miljoner euro enligt grundbudget, -0,4 miljoner euro tilläggsbudget 1, 16 000 euro tilläggsbudget 2 och 1,9 miljoner euro tilläggsbudget 3. Driftsbudgeten lämnade ett underskott på totalt 1,6 miljoner euro.

Underskottet härrör sig främst från följande poster:

- *Personalkostnader*      *0,6 miljoner euro*
  - Den största bidragande orsaken till underskottet är en ökad kostnad för löneperiodiseringen. Denna innehåller en uppbokad kostnad för intjänad semester, semesterpenning och komptimmar. Kostnaden ökar tillfälligt 2019 p.g.a. förändringar i konkurrenskraftsavtalet vilket innebär att ÅHS under nästa år betalar ut full semesterpenning (0,5 miljoner euro) samt en effekt av arbetsvärderingen (0,1 miljon euro). Denna post budgeteras till 0 enligt övergripande riktlinjer inom LR.
  - Budgeteringen för de ökning i lönerna som kommer från den arbetsvärdering som gjordes 2018 var utmanande och vi kan även se att det hade en större effekt på vikarielöner och övriga ersättningar än budgeterat.
- *Material*                      *0,2 miljoner euro*
  - Sterilt vårdmaterial har ökat under de senaste två åren och detta beror på en ökning i användning av engångsmaterial enligt gällande hygienkrav.
  - Hemvårdsmaterialet har haft en stigande kostnadstrend under de senaste fem åren. Denna ökning härrör sig från en åldrande befolkning samt att den medicintekniska utvecklingen möjliggjort förbättrade hjälpmedel i diabetesvården.

- *Inventarier & anskaffn. 0,2 miljoner euro*
  - Kostnaderna för hälso- och sjukvårdsutrustning har stigit under de senaste åren pga av branschens utveckling.
  
- *Övriga kostnader 0,2 miljoner euro*
  - Kostnader för kreditförluster och förändring i lager.
  
- *Extern Vård utanför Åland 0,5 miljoner euro*
  - Kostnaderna varierar stort mellan åren och är därmed ett mycket utmanade anslag att budgetera.



## 2. Balansräkning

<b>BALANSRÄKNING</b>	<b>Not</b>	<b>31.12.2019</b>	<b>31.12.2018</b>
<b>AKTIVA</b>		<b>11 153 505,60</b>	<b>14 529 269,67</b>
<b>Bestående aktiva</b>		<b>5 082 749,05</b>	<b>5 778 315,39</b>
Immateriella tillgångar	1	189 158,27	372 210,85
Materiella tillgångar	2	4 891 169,02	5 403 682,78
Placeringar	3	2 421,76	2 421,76
<b>Rörliga aktiva</b>		<b>6 070 756,55</b>	<b>8 750 954,28</b>
Omsättningstillgångar		919 012,72	744 018,64
Fodringar	4	1 293 571,65	2 992 435,42
Kassa- och banktillgodohavande	5	3 858 172,18	5 014 500,22
<hr/> <hr/>			
<b>PASSIVA</b>		<b>-11 153 505,60</b>	<b>-14 529 269,67</b>
<b>Grundkapital</b>	<b>6</b>	<b>364 365 257,25</b>	<b>277 494 525,94</b>
Över -/ underskott fr tid räkenskapsperioder		277 494 525,94	195 403 901,73
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		86 870 731,31	82 090 624,21
<b>Främmande kapital</b>		<b>-375 519 958,82</b>	<b>-292 023 795,61</b>
Erhållna förskott av övriga		-80 048,72	-19 159,41
Leverantörsskulder		-4 161 042,85	-5 148 624,91
Förskottsinnehållningar		-1 020 273,15	-857 459,37
Socialskydds - och pensionsavgifter		-1 168 241,50	-1 490 487,45
Övriga skulder		-360 870 013,24	-276 271 031,77
Periodisering av löner	7	-8 220 339,36	-8 237 032,70

### 3. Resultaträkning

	Not	Budget 2019	Bokslut 2019	Bokslut 2018
<b>Verksamhetsintäkter</b>		<b>-7 963 000</b>	<b>-7 839 845</b>	<b>-8 697 277</b>
Patient- och klientavgifter	8	-2 997 000	-2 951 289	-3 276 620
Försäkringsersättningar		-672 000	-483 813	-730 007
FPA-ersättningar	9	-1 907 000	-1 859 131	-2 298 932
Övriga ersättningar		-892 000	-976 391	-1 067 239
Försäljningsintäkter		-897 000	-866 518	-915 309
Hysesintäkter		-272 000	-316 585	-325 320
Verksamhetens övriga intäkter		-326 000	-386 119	-83 849
<b>Verksamhetskostnader</b>		<b>91 308 000</b>	<b>92 876 691</b>	<b>90 166 208</b>
Personalkostnader	10	52 796 000	52 856 593	51 313 085
Löneperiodisering		0	515 758	697 716
Extern vård		9 450 000	9 900 068	9 348 696
Köpta tjänster		9 614 900	9 616 220	9 142 159
Hyror		7 307 300	7 222 130	7 053 195
Material		8 176 400	8 368 058	8 058 157
Lagerförändring		36 000	44 358	46 291
Övriga kostnader		3 184 400	3 428 199	3 593 963
Inventarier och anskaffningar		743 000	925 306	912 945
<b>Finansiella kostnader och intäkter totalt</b>		<b>-28 000</b>	<b>-29 679</b>	<b>-47 830</b>
Finansiella intäkter		-35 000	-59 829	-76 582
Finansiella kostnader		7 000	30 150	28 753
<b>Årsbidrag</b>		<b>83 317 000</b>	<b>85 007 167</b>	<b>81 421 101</b>
<b>Avskrivningar</b>		<b>1 870 000</b>	<b>1 863 565</b>	<b>1 669 523</b>
Avskrivningar		1 870 000	1 863 565	1 669 523
<b>Driftreservering</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1 000 000</b>
Driftreservering		0	0	-1 000 000
<b>Verksamhetsbidrag</b>		<b>85 187 000</b>	<b>86 870 731</b>	<b>82 090 624</b>
Verksamhetens intäkter		-7 998 000	-7 899 674	-8 773 859
Verksamhetens kostnader		93 185 000	94 770 406	90 864 483

## 4. Noter till balans och resultaträkning

Bokslutsnoter 2019	Not	2019	2018
Noter angående tillämpade boksluts principer som följts vid upprättandet av bokslutet och noter till balansräkningen			
<b><u>Noter till balansräkningen</u></b>			
<b><u>Bestående aktiva</u></b>			
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			
<b>Immateriella tillgångar</b>	<b>1</b>		
IB		372 210,85	366 754,58
Ökningar		14 800,00	201 380,00
Minskningar (inkl. avskrivningar)		197 852,58	195 923,73
<b>UB</b>		<b>189 158,27</b>	<b>372 210,85</b>
<b>Materiella tillgångar</b>	<b>2</b>		
IB		5 403 682,78	46 190 480,46
Ökningar		967 763,28	63 856 377,06
Minskningar (inkl. avskrivningar)		1 480 277,04	23 069 579,38
<b>UB</b>		<b>4 891 169,02</b>	<b>5 403 682,78</b>
<b>Aktier och andelar</b>	<b>3</b>		
Ålands Telefonandelslag 32 st. andelar á 75,68€		<b>2 421,76</b>	<b>2 421,76</b>
<b><u>Rörliga aktiva</u></b>			
<b>Omsättningstillgångar</b>			
Omsättningstillgångarna har upptagits i balansen enligt FIFO-princip till beloppet för anskaffningsutgiften och enligt i resp. dataprogram skapade filer för utdelningar till användarna			
<b>Resultatregleringar</b>	<b>4</b>		
För perioden överbetald helikoptersättning		<b>94 600,00</b>	-
<b>Fonder och banktillgodohavande</b>	<b>5</b>		
Nordenfelt-fond		75 037,77	74 936,24
Lions patienttrivselfond		4 330,62	5 628,12
		<b>79 368,39</b>	<b>80 564,36</b>

**Passiva**

	Not	2019	2018
<b>Eget kapital</b>	<b>6</b>		
Över -/ underskott fr tid räkenskapsperioder		277 494 525,94	195 403 901,73
Räkenskapsperiodens över -/ underskott		86 870 731,31	82 090 624,21
		<b>364 365 257,25</b>	<b>277 494 525,94</b>
Erhållna rekvisitioner från Landskapsregeringen		84 600 000,00	79 500 000,00
I överenskommelse med finansavdelningen bokförs rekvisitioner under främmande kapital/övriga skulder			
Motsvarande poster finns i ÅLRs affärsenhet i redovisningen, totalt tar dessa poster ut varandra			
<b>Eget kapital totalt</b>		<b>360 357 738,09</b>	<b>356 994 525,94</b>

**Kortfristigt främmande kapital**

Periodisering av löner	<b>7</b>		
Periodiserad löneskuld gällande retroaktiv lön pga. arbetsvärdering		-	646 999,99
Periodiserad löneskuld gällande upparbetad semester, komptimmar samt sociala avgifter		8 220 339,36	7 590 032,71
<b>Periodisering av löner total</b>		<b>8 220 339,36</b>	<b>8 237 032,70</b>

Arbetsvärderingen för tidigare år betalades ut retroaktivt 2019.  
Balansposten upplöstes.  
Ökningen av den periodiserade löneskulden gällande semester,  
komptimmar samt sociala avgifter  
Ökningen beror främst på förändringar i konkurrenskraftavtalet som  
medför en ökning av uppbokade semesterdagar då full semesterpenning  
skall uppbetalas 2020

Driftsreserveringen på 1 000 000€ från 2015 upplöstes 2018.  
Huvudsakligen för att täcka underskottet för budgetanslaget för  
externvården utanför Åland.

- -

**Noter till resultaträkningen**

	<b>Not</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>Intäkter</b>			
Patient- och klientavgifter	<b>8</b>	<b>2 951 289,00</b>	<b>3 276 620,00</b>
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. Förfarings sättet har alla år varit detsamma	<b>9</b>	<b>1 670 245,00</b>	<b>2 117 980,00</b>
ÅHS har ansökt om retroaktiv återbäring av mervärdesskatt för år 2016 under 2019 och beviljats 67 702,53€		<b>67 702,54</b>	<b>81 777,53</b>
ÅHS har ansökt om retroaktiv återbäring av mervärdesskatt för åren 2012-2014 under 2015 och beviljats 316 555,72€ 2019		<b>316 555,72</b>	
ÅHS har ansökt om retroaktiv återbäring av mervärdesskatt för år 2015 under 2018 och beviljats 81 777,53€			
Återbäringen gäller den enligt MSL 130 a § stadgade 5 % kalkylerade återbäringen från köp av hälso- och sjukvårdstjänster			
<b>Personalkostnader</b>	<b>10</b>		
Lönekostnader		45 534 388,00	44 053 238,00
Pensionsavgifter		7 669 484,00	7 640 155,00
Socialskyddsavgifter		333 640,00	359 891,00
Övriga lönebikostnader och ersättningar		680 919,00	740 199,00
<b>Personalkostnader totalt</b>		<b>52 856 593,00</b>	<b>51 313 085,00</b>
<b><u>Övriga noter och specificeringar</u></b>			
Utöver Landskapsregeringens budgetram 2019 för ÅHS erhöi ÅHS extern finansiering:			
Äldres psykiska ohälsa		33 107,15	61 000,00
Tobakskampen		41 500,00	56 000,00
I projekten har ersättningen intäktsförts som samarbetsersättning och kostnaderna belastar ÅHS driftsbudget		<b>74 607,15</b>	<b>117 000,00</b>

## 5. Sammanställning av boksluten 2015-2019

	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf. budg. bokslut 2019	Jämf. bokslut 18-19	Förändr.% bokslut 18-19
Driftsinkomster	-7 237 945	-7 373 954	-8 134 728	-8 773 859	-7 998 000	-7 899 674	-98 326	874 185	-10,0%
Extraordinära intäkter			-16 283				0	0	0,0%
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-7 237 945</b>	<b>-7 373 954</b>	<b>-8 151 012</b>	<b>-8 773 859</b>	<b>-7 998 000</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-98 326</b>	<b>874 185</b>	<b>-10,0%</b>
Personalkostnader	51 760 408	52 550 429	51 518 972	52 010 803	52 796 000	53 372 351	-576 351	1 361 548	2,6%
<i>varav löneperiodisering</i>	-20 861	81 462	615 584	697 715		555 695		-142 020	-20,4%
Extern vård	9 054 719	9 202 879	9 190 750	9 348 696	9 450 000	9 900 068	-450 068	551 372	5,9%
Övr. konsumtionsutgifter	21 210 262	21 605 118	21 702 183	21 574 004	21 743 000	22 135 793	-392 793	561 789	2,6%
Intern hyra till FV	0	0	0	6 348 514	6 583 000	6 573 322	9 678	224 808	3,5%
Anskaffn o inventarier	794 868	675 887	806 783	912 944	743 000	925 306	-182 306	12 362	1,4%
Byggn- o renoveringsprojekt	98 413	133 019							
<b>Kostnader</b>	<b>82 918 670</b>	<b>84 167 333</b>	<b>83 218 689</b>	<b>90 194 961</b>	<b>91 315 000</b>	<b>92 906 840</b>	<b>-1 591 840</b>	<b>2 711 879</b>	<b>3,0%</b>
Driftreservering	1 000 000			-1 000 000				1 000 000	
Avskrivningar	4 133 237	3 973 010	3 838 384	1 669 523	1 870 000	1 863 565	6 435	194 042	11,6%
<b>Kostnader totalt</b>	<b>88 051 907</b>	<b>88 140 343</b>	<b>87 057 073</b>	<b>90 864 484</b>	<b>93 185 000</b>	<b>94 770 405</b>	<b>-1 585 405</b>	<b>3 905 921</b>	<b>4,3%</b>
<b>Nettokostnader totalt €</b>	<b>80 813 962</b>	<b>80 766 390</b>	<b>78 906 061</b>	<b>82 090 625</b>	<b>85 187 000</b>	<b>86 870 731</b>	<b>-1 683 731</b>	<b>4 780 106</b>	<b>5,8%</b>

År 2017 i TB1 minskade anslagen för personalkostnader med 1 100 000 p.g.a. konkurrenskraftavtalet.

År 2018 erhöles i TB2 200 000 för ökade kostnader p.g.a. arbetsvärderingen. Ingår i personalkostnaderna.

År 2018 erhöles i tilläggsbudget (TB3) 647 000 för ökade kostnader p.g.a. nytt tjänstekollektivavtal. Ingår i personalkostnaderna.

År 2019 i TB1 minskade anslagen för personalkostnader med -339 000 för att kostnaden för engångspotten (p.g.a. det nya kollektivavtalet) upptogs redan i LR:s TB3 år 2018 fast summan ursprungligen ingick i LR:s beräkning av grundbudget 2019.

År 2019 erhöles i TB2 16 000 för tarmscreening.

År 2019 erhöles i TB3 1 465 000 främst p.g.a. ökade kostnader för externvård utanför Åland, köpta läkartjänster, hemvårdsmaterial samt medicinsk rehabilitering.

## 6. Budgetutfall

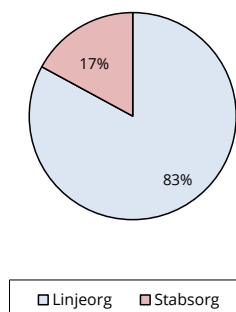
### 6.1. Budgetutfall Linje- och Stabsorganisation

	Tot budget	Bokfört	Över-/underskridning		Budgetutfall i %
	2019	31.12	i euro	i %	
<b>LINJEORGANISATION</b>					
<b>Inkomster</b>	<b>-6 848 000</b>	<b>-6 586 902</b>	<b>-261 098</b>	<b>-3,81</b>	96,19 %
Personalkostnader	42 368 000	43 095 681	-727 681	-1,72	101,72 %
Konsumtionskostnader	18 004 000	18 584 283	-580 283	-3,22	103,22 %
Extern vård utanför Åland	9 450 000	9 900 068	-450 068	-4,76	104,76 %
<b>Bruttokostnad</b>	<b>69 822 000</b>	<b>71 580 032</b>	<b>-1 758 032</b>	<b>-2,52</b>	102,52 %
<b>Nettokostnad</b>	<b>62 974 000</b>	<b>64 993 130</b>	<b>-2 019 130</b>	<b>-3,21</b>	103,21 %
<b>STABSORGANISATION</b>					
<b>Intäkter</b>	<b>-1 150 000</b>	<b>-1 312 772</b>	<b>162 772</b>	<b>14,15</b>	114,15 %
Personalkostnader	10 428 000	10 276 670	151 330	1,45	98,55 %
Konsumtionskostnader	4 482 000	4 476 817	5 183	0,12	99,88 %
Intern hyra till FV	6 583 000	6 573 322	9 678	0,15	99,85 %
<b>Bruttokostnad</b>	<b>21 493 000</b>	<b>21 326 809</b>	<b>166 191</b>	<b>0,77</b>	99,23 %
Avskrivningar	1 870 000	1 863 565	6 435	0,34	99,66 %
<b>Kostnader totalt</b>	<b>23 363 000</b>	<b>23 190 374</b>	<b>172 626</b>	<b>0,74</b>	99,26 %
<b>Nettokostnad</b>	<b>22 213 000</b>	<b>21 877 602</b>	<b>328 963</b>	<b>1,48</b>	98,49 %
<b>ÅHS TOTALT</b>					
<b>Intäkter</b>	<b>-7 998 000</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-98 326</b>	<b>1,23</b>	98,77 %
Personalkostnader	52 796 000	53 372 351	-576 351	-1,09	101,09 %
Konsumtionskostnader	22 486 000	23 061 100	-575 100	-2,56	102,56 %
Intern hyra till FV	6 583 000	6 573 322	9 678	0,15	99,85 %
Extern vård utanför Åland	9 450 000	9 900 068	-450 068	-4,76	104,76 %
<b>Bruttokostnad</b>	<b>91 315 000</b>	<b>92 906 841</b>	<b>-1 591 841</b>	<b>-1,74</b>	101,74 %
Avskrivningar	1 870 000	1 863 565	6 435	0,34	99,66 %
<b>Kostnader totalt</b>	<b>93 185 000</b>	<b>94 770 406</b>	<b>-1 585 406</b>	<b>-1,70</b>	101,70 %
<b>Nettokostnad</b>	<b>85 187 000</b>	<b>86 870 732</b>	<b>-1 683 732</b>	<b>-1,98</b>	101,98 %

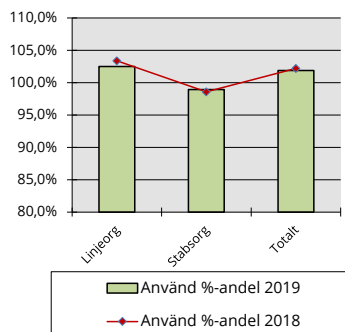
Budgetuppföljning enligt budgetansvar	Linjeorganisation			Stabsorganisation		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf. budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-2 997 000	-2 951 020	-45 980			
Övriga intäkter	-3 851 000	-3 635 882	-215 118	-1 150 000	-1 312 772	162 772
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-6 848 000</b>	<b>-6 586 902</b>	<b>-261 098</b>	<b>-1 150 000</b>	<b>-1 312 772</b>	<b>162 772</b>
Personalkostnader	42 368 000	43 095 681	-727 681	10 428 000	10 276 670	151 330
varav löneperiodisering	0	555 695			-39 936	
Övr konsumtion	17 526 000	17 949 540	-423 540	4 217 000	4 186 253	30 747
Intern hyra	0	0		6 583 000	6 573 322	9 678
Anskaffningar / inventarier	478 000	634 743	-156 743	265 000	290 564	-25 564
Extern vård	9 450 000	9 900 068	-450 068			0
<b>Kostnader</b>	<b>69 822 000</b>	<b>71 580 032</b>	<b>-1 758 032</b>	<b>21 493 000</b>	<b>21 326 809</b>	<b>166 191</b>
Driftreservering						
Avskrivningar				1 870 000	1 863 565	6 435
<b>Kostnader inkl drift och avskr</b>				<b>23 363 000</b>	<b>23 190 374</b>	<b>172 626</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>62 974 000</b>	<b>64 993 130</b>	<b>-2 019 130</b>	<b>22 213 000</b>	<b>21 877 602</b>	<b>335 398</b>

Budgetuppföljning enligt budgetansvar	Ålands hälso- och sjukvård		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf. budg/ bokslut
Patientavgifter	-2 997 000	-2 951 020	-45 980
Övriga intäkter	-5 001 000	-4 948 654	-52 346
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-7 998 000</b>	<b>-7 899 674</b>	<b>-98 326</b>
Personalkostnader	52 796 000	53 372 351	-576 351
varav löneperiodisering		515 759	
Övr konsumtion	21 743 000	22 135 793	-392 793
Intern hyra	6 583 000	6 573 322	9 678
Anskaffningar / inventarier	743 000	925 307	-182 307
Extern vård	9 450 000	9 900 068	-450 068
<b>Kostnader</b>	<b>91 315 000</b>	<b>92 906 841</b>	<b>-1 591 841</b>
Driftreservering			
Avskrivningar	1 870 000	1 863 565	6 435
<b>Kostnader inkl drift och avskr</b>	<b>93 185 000</b>	<b>94 770 406</b>	<b>-1 585 406</b>
<b>Nettokostnad</b>	<b>85 187 000</b>	<b>86 870 732</b>	<b>-1 683 732</b>

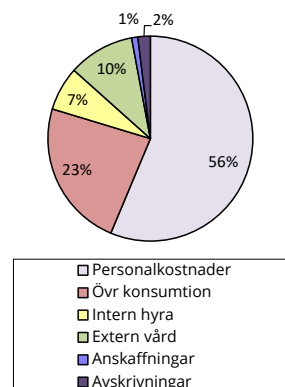
Fördelning av bruttokostnader per verksamhetsområde ÅHS totalt exkl avskrivningar och intern hyra



Använd andel av budgeten 2018-2019 bruttokostnader, exkl avskrivningar och intern hyra



Fördelning av kostnadslag ÅHS totalt





## Budgetuppföljning Linjeorganisationen 2019

Uppföljning enligt budgetansvar	Chefläkarens enhet			Primärvårdskliniken			Tandvårdskliniken		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	0	0	0	-691 000	-742 235	51 235	-275 000	-362 563	87 563
Övriga intäkter	-267 000	-73 497	-193 503	-600 000	-624 264	24 264	-106 000	-20 842	-85 158
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-267 000</b>	<b>-73 497</b>	<b>-193 503</b>	<b>-1 291 000</b>	<b>-1 366 499</b>	<b>75 499</b>	<b>-381 000</b>	<b>-383 405</b>	<b>2 405</b>
Personalkostnader	1 380 000	1 506 733	-126 733	7 204 000	7 461 091	-257 091	1 397 000	1 258 239	138 761
<i>varav löneperiodisering</i>		19 549			166 277			-2 000	
Övr konsumtion	3 986 000	3 661 723	324 277	2 035 000	2 103 376	-68 376	375 000	387 555	-12 555
Anskaffningar / inventarier	376 000	318 020	57 980	15 000	14 830	171	5 000	5 956	-956
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>5 742 000</b>	<b>5 486 476</b>	<b>255 524</b>	<b>9 254 000</b>	<b>9 579 297</b>	<b>-325 297</b>	<b>1 777 000</b>	<b>1 651 750</b>	<b>125 250</b>
Extern vård utanför Åland	9 450 000	9 900 068	-450 068						
<b>Kostnader totalt</b>	<b>15 192 000</b>	<b>15 386 544</b>	<b>-194 544</b>	<b>9 254 000</b>	<b>9 579 297</b>	<b>-325 297</b>	<b>1 777 000</b>	<b>1 651 750</b>	<b>125 250</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>14 925 000</b>	<b>15 313 047</b>	<b>-388 047</b>	<b>7 963 000</b>	<b>8 212 799</b>	<b>-249 799</b>	<b>1 396 000</b>	<b>1 268 344</b>	<b>127 656</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	Akutkliniken			Medicinkliniken			Kirurgkliniken		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-293 000	-278 157	-14 843	-804 000	-639 763	-164 237	-359 000	-328 794	-30 206
Övriga intäkter	-918 000	-881 434	-36 566	-676 000	-818 386	142 386	-445 000	-413 181	-31 819
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-1 211 000</b>	<b>-1 159 591</b>	<b>-51 409</b>	<b>-1 480 000</b>	<b>-1 458 149</b>	<b>-21 851</b>	<b>-804 000</b>	<b>-741 975</b>	<b>-62 025</b>
Personalkostnader	2 606 000	2 944 825	-338 825	10 733 000	10 854 496	-121 496	3 086 000	3 382 974	-296 974
<i>varav löneperiodisering</i>		83 101			55 830			42 627	
Övr konsumtion	1 359 000	1 431 141	-72 141	4 023 000	4 104 038	-81 038	1 231 000	1 430 960	-199 960
Anskaffningar / inventarier	4 000	20 544	-16 544	20 000	118 947	-98 947	10 000	58 580	-48 580
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>3 969 000</b>	<b>4 396 510</b>	<b>-427 510</b>	<b>14 776 000</b>	<b>15 077 481</b>	<b>-301 481</b>	<b>4 327 000</b>	<b>4 872 514</b>	<b>-545 514</b>
Extern vård utanför Åland									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>3 969 000</b>	<b>4 396 510</b>	<b>-427 510</b>	<b>14 776 000</b>	<b>15 077 481</b>	<b>-301 481</b>	<b>4 327 000</b>	<b>4 872 514</b>	<b>-545 514</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>2 758 000</b>	<b>3 236 918</b>	<b>-478 918</b>	<b>13 296 000</b>	<b>13 619 332</b>	<b>-323 332</b>	<b>3 523 000</b>	<b>4 130 540</b>	<b>-607 540</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	BB-/Gynekologikliniken			Barn- och ungdomskliniken			Ögonkliniken		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-218 000	-203 461	-14 539	-71 000	-81 521	10 521	-74 000	-118 171	44 171
Övriga intäkter	-124 000	-127 215	3 215	-120 000	-102 855	-17 145	-12 000	-16 970	4 970
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-342 000</b>	<b>-330 676</b>	<b>-11 324</b>	<b>-191 000</b>	<b>-184 376</b>	<b>-6 624</b>	<b>-86 000</b>	<b>-135 141</b>	<b>49 141</b>
Personalkostnader	2 043 000	2 043 772	-772	2 598 000	2 609 633	-11 633	385 000	403 522	-18 522
<i>varav löneperiodisering</i>		33 857			43 714			12 837	
Övr konsumtion	180 000	202 451	-22 451	427 000	532 590	-105 590	248 000	282 056	-34 056
Anskaffningar / inventarier	5 000	5 564	-564	5 000	6 958	-1 958	3 000	3 420	-420
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>2 228 000</b>	<b>2 251 787</b>	<b>-23 787</b>	<b>3 030 000</b>	<b>3 149 181</b>	<b>-119 181</b>	<b>636 000</b>	<b>688 998</b>	<b>-52 998</b>
Extern vård utanför Åland									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>2 228 000</b>	<b>2 251 787</b>	<b>-23 787</b>	<b>3 030 000</b>	<b>3 149 181</b>	<b>-119 181</b>	<b>636 000</b>	<b>688 998</b>	<b>-52 998</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>1 886 000</b>	<b>1 921 110</b>	<b>-35 110</b>	<b>2 839 000</b>	<b>2 964 806</b>	<b>-125 806</b>	<b>550 000</b>	<b>553 856</b>	<b>-3 856</b>

## Budgetuppföljning Linjeorganisationen 2019 forts

Uppföljning enligt budgetansvar	Öron-näs- och halskliniken			Psykiatriska kliniken			Anestesi- Operations- och Intensivvårdskliniken		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-46 000	-60 700	14 700	-113 000	-66 840	-46 160	-32 000	-34 958	2 958
Övriga intäkter	-8 000	-6 529	-1 471	-56 000	-32 784	-23 216	-392 000	-343 874	-48 126
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-54 000</b>	<b>-67 229</b>	<b>13 229</b>	<b>-169 000</b>	<b>-99 624</b>	<b>-69 376</b>	<b>-424 000</b>	<b>-378 832</b>	<b>-45 168</b>
Personalkostnader	365 000	435 370	-70 370	4 339 000	4 004 366	334 634	3 544 000	3 537 545	6 455
<i>varav löneperiodisering</i>		13 736			-24 473			69 412	
Övr konsumtion	290 000	208 138	81 862	315 000	303 647	11 353	711 000	679 434	31 566
Anskaffningar / inventarier	5 000	5 062	-62	7 000	15 158	-8 158	10 000	40 959	-30 959
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>660 000</b>	<b>648 570</b>	<b>11 430</b>	<b>4 661 000</b>	<b>4 323 171</b>	<b>337 829</b>	<b>4 265 000</b>	<b>4 257 938</b>	<b>7 062</b>
Extern vård utanför Åland									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>660 000</b>	<b>648 570</b>	<b>11 430</b>	<b>4 661 000</b>	<b>4 323 171</b>	<b>337 829</b>	<b>4 265 000</b>	<b>4 257 938</b>	<b>7 062</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>606 000</b>	<b>581 339</b>	<b>24 661</b>	<b>4 492 000</b>	<b>4 223 547</b>	<b>268 453</b>	<b>3 841 000</b>	<b>3 879 106</b>	<b>-38 106</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	Laboratorieenheten			Radiologiska kliniken			Sjukhusapoteket		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-2 000	-2 938	938	-18 000	-28 238	10 238	-1 000	-2 681	
Övriga intäkter	-45 000	-51 563	6 563	-82 000	-89 192	7 192		-33 296	33 296
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-47 000</b>	<b>-54 501</b>	<b>7 501</b>	<b>-100 000</b>	<b>-117 430</b>	<b>17 430</b>	<b>-1 000</b>	<b>-35 977</b>	<b>34 977</b>
Personalkostnader	1 248 000	1 153 957	94 043	985 000	1 035 683	-50 683	455 000	463 476	-8 476
<i>varav löneperiodisering</i>		15 685			12 773			12 770	
Övr konsumtion	1 634 000	1 908 805	-274 805	446 000	442 521	3 479	266 000	271 106	-5 106
Anskaffningar / inventarier	5 000	12 782	-7 782	5 000	3 544	1 456	3 000	4 420	-1 420
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>2 887 000</b>	<b>3 075 544</b>	<b>-188 544</b>	<b>1 436 000</b>	<b>1 481 748</b>	<b>-45 748</b>	<b>724 000</b>	<b>739 002</b>	<b>-15 002</b>
Extern vård utanför Åland									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>2 887 000</b>	<b>3 075 544</b>	<b>-188 544</b>	<b>1 436 000</b>	<b>1 481 748</b>	<b>-45 748</b>	<b>724 000</b>	<b>739 002</b>	<b>-15 002</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>2 840 000</b>	<b>3 021 043</b>	<b>-181 043</b>	<b>1 336 000</b>	<b>1 364 319</b>	<b>-28 319</b>	<b>723 000</b>	<b>703 024</b>	<b>19 976</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	Linjeorganisationen		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
Patientavgifter	-2 997 000	-2 951 020	-45 980
Övriga intäkter	-3 851 000	-3 635 882	-215 118
<b>Intäkter totalt</b>	<b>-6 848 000</b>	<b>-6 586 902</b>	<b>-261 098</b>
Personalkostnader	42 368 000	43 095 681	-727 681
<i>varav löneperiodisering</i>		555 695	
Övr konsumtion	17 526 000	17 949 540	-423 540
Anskaffningar / inventarier	478 000	634 743	-156 743
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>60 372 000</b>	<b>61 679 964</b>	<b>-1 307 964</b>
Extern vård utanför Åland	9 450 000	9 900 068	-450 068
<b>Kostnader totalt</b>	<b>69 822 000</b>	<b>71 580 032</b>	<b>-1 758 032</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>62 974 000</b>	<b>64 993 130</b>	<b>-2 019 130</b>

## Budgetutfall Stabsorganisationen 2019

Uppföljning enligt budgetansvar	Styrelse o HSD:s enhet			Vårdchefens enhet			Personalenheten		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
<b>Intäkter</b>	-326 000	-389 831	63 831	-35 000	-633	-34 367	-210 000	-217 234	7 234
Personalkostnader	414 000	212 865	201 135	441 000	467 671	-26 671	733 000	737 014	-4 014
varav löneperiodisering		-106 637			3 300			-9 880	
Övr konsumtion	415 000	590 129	-175 129	431 000	317 738	113 262	561 000	520 120	40 880
Intern hyra									
Anskaffningar / inventarier	33 000	38 876	-5 876	2 000	734	1 266	20 000	20 602	-602
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>862 000</b>	<b>841 870</b>	<b>20 130</b>	<b>874 000</b>	<b>786 143</b>	<b>87 857</b>	<b>1 314 000</b>	<b>1 277 736</b>	<b>36 264</b>
Driftreservering		0	0						
Avskrivningar	1 870 000	1 863 565	6 435						
<b>Kostnader totalt</b>	<b>2 732 000</b>	<b>2 705 435</b>	<b>26 565</b>	<b>874 000</b>	<b>786 143</b>	<b>87 857</b>	<b>1 314 000</b>	<b>1 277 736</b>	<b>36 264</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>2 406 000</b>	<b>2 315 603</b>	<b>90 397</b>	<b>839 000</b>	<b>785 510</b>	<b>53 490</b>	<b>1 104 000</b>	<b>1 060 502</b>	<b>43 498</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	Ekonomienheten			Upphandlings- och försörjningsenheten			Tekniska enheten		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
<b>Intäkter</b>	-35 000	-60 750	25 750	-518 000	-498 912	-19 088	-26 000	-10 062	-15 938
Personalkostnader	1 047 000	960 414	86 586	1 906 000	1 920 308	-14 308	792 000	733 086	58 914
varav löneperiodisering		-33 442			37 490			6 213	
Övr konsumtion	157 000	169 409	-12 409	1 046 000	1 023 031	22 969	492 000	422 186	69 814
Intern hyra							6 583 000	6 573 322	9 678
Anskaffningar / inventarier	5 000	2 314	2 686	10 000	9 790	210	15 000	70 110	-55 110
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>1 209 000</b>	<b>1 132 137</b>	<b>76 863</b>	<b>2 962 000</b>	<b>2 953 129</b>	<b>8 871</b>	<b>7 882 000</b>	<b>7 798 704</b>	<b>83 296</b>
Driftreservering									
Avskrivningar									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>1 209 000</b>	<b>1 132 137</b>	<b>76 863</b>	<b>2 962 000</b>	<b>2 953 129</b>	<b>8 871</b>	<b>7 882 000</b>	<b>7 798 704</b>	<b>83 296</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>1 174 000</b>	<b>1 071 387</b>	<b>102 613</b>	<b>2 444 000</b>	<b>2 454 217</b>	<b>-10 217</b>	<b>7 856 000</b>	<b>7 788 643</b>	<b>67 357</b>

Uppföljning enligt budgetansvar	IT-enheten			Städenheten			Sekreterarenheten		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
<b>Intäkter</b>	<b>0</b>	<b>-134 934</b>	<b>134 934</b>	<b>0</b>	<b>-416</b>	<b>416</b>			
Personalkostnader	554 000	594 648	-40 648	2 476 000	2 574 940	-98 940	2 065 000	2 075 723	-10 723
varav löneperiodisering		18 794			18 390			25 836	
Övr konsumtion	1 026 000	1 004 056	21 944	80 000	124 734	-44 734	9 000	14 850	-5 850
Intern hyra									
Anskaffningar / inventarier	150 000	129 161	20 839	20 000	8 588	11 412	10 000	10 389	-389
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>1 730 000</b>	<b>1 727 865</b>	<b>2 135</b>	<b>2 576 000</b>	<b>2 708 262</b>	<b>-132 262</b>	<b>2 084 000</b>	<b>2 100 962</b>	<b>-16 962</b>
Driftreservering									
Avskrivningar									
<b>Kostnader totalt</b>	<b>1 730 000</b>	<b>1 727 865</b>	<b>2 135</b>	<b>2 576 000</b>	<b>2 708 262</b>	<b>-132 262</b>	<b>2 084 000</b>	<b>2 100 962</b>	<b>-16 962</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>1 730 000</b>	<b>1 592 932</b>	<b>137 068</b>	<b>2 576 000</b>	<b>2 707 846</b>	<b>-131 846</b>	<b>2 084 000</b>	<b>2 100 962</b>	<b>-16 962</b>

## Budgetutfall Stabsorganisationen 2019 forts

Uppföljning enligt budgetansvar	Stabsorganisation		
	Budget 2019	Bokslut 2019	Jämf budg/ bokslut
<b>Intäkter</b>	<b>-1 150 000</b>	<b>-1 312 772</b>	<b>162 772</b>
Personalkostnader	10 428 000	10 276 670	151 330
<i>varav löneperiodisering</i>		-39 936	
Övr konsumtion	4 217 000	4 186 253	30 747
Intern hyra	6 583 000	6 573 322	9 678
Anskaffningar / inventarier	265 000	290 564	-25 564
<b>Enhetens kostnader</b>	<b>21 493 000</b>	<b>21 326 809</b>	<b>166 191</b>
Driftreservering		0	0
Avskrivningar	1 870 000	1 863 565	6 435
<b>Kostnader totalt</b>	<b>23 363 000</b>	<b>23 190 374</b>	<b>172 626</b>
<b>Nettokostnader</b>	<b>22 213 000</b>	<b>21 877 602</b>	<b>335 398</b>

## 6.2. Budgetutfall - Investeringar

**984410 Teknisk utrustning**

(LR-budget 45.70.70.R)

5016, 5037, 5038, 5045, 5050, 5051, 5052, 5053, 5059, 5063, 5064, 5065, 5070, 5071, 5072, 5074, 5075, 5077, 5079, 5080, 5081, 5083

År	Budget	Bokfört	Återstår
2016	1 200 000,00	267 510,11	932 489,89
2017 av anslag 2016		458 063,02	474 426,87
2017	2 100 000,00		2 100 000,00
2018 av anslag 2016		474 426,87	0,00
2018 av anslag 2017		991 777,59	1 108 222,41
2018	700 000,00		700 000,00
2019 av anslag 2017		386 578,47	721 643,94
2019	1 200 000,00		1 200 000,00
<b>Totalt</b>	<b>5 200 000,00</b>	<b>2 578 356,06</b>	<b>2 621 643,94</b>

**984411 IT investeringar**

(LR-budget 45.70.70.)

5004,5026, 5032, 5036, 5037, 5038, 5046, 5047, 5057, 5062, 5076, 5082, 5084, 5085, 5086, 5087, 5094

År	Budget	Bokfört	Återstår
2017 av anslag 2014		91 234,71	0,00
2017 av anslag 2015		500 000,00	0,00
2017	1 800 000,00		1 800 000,00
2017 av anslag 2017		96 661,69	1 703 338,31
2018 av anslag 2017		1 232 231,76	471 106,55
2018	4 700 000,00		4 700 000,00
2019 av anslag 2017		471 106,55	0,00
2019 av anslag 2018		310 199,30	4 389 800,70
2019	350 000,00		350 000,00
<b>Totalt</b>	<b>6 850 000,00</b>	<b>2 110 199,30</b>	<b>4 739 800,70</b>

<b>TOTALT</b>	<b>12 050 000,00</b>	<b>4 688 555,36</b>	<b>7 361 444,64</b>
---------------	----------------------	---------------------	---------------------

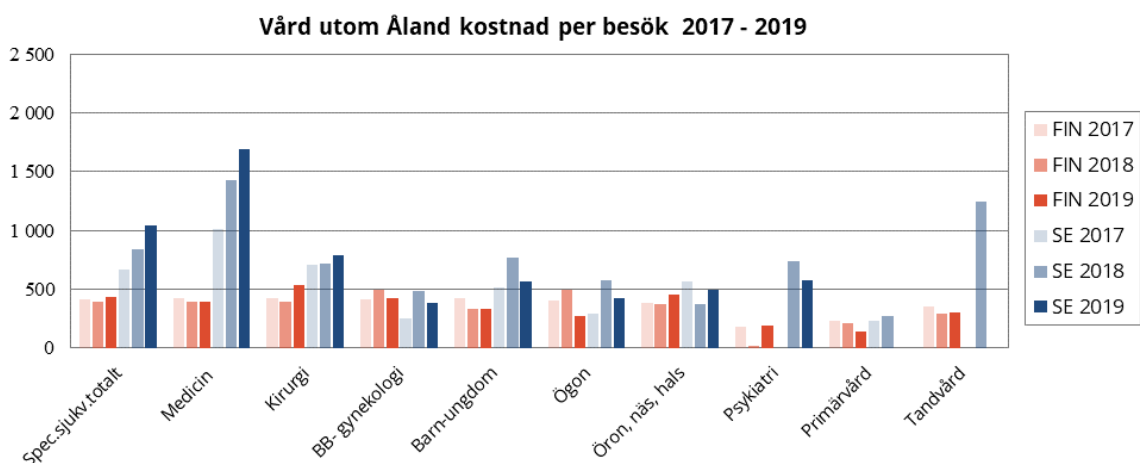
Investeringsanslag (nytt budgetansv (moment))	År	Budget 2019	Använt 2019	Återstår
984000 (45.70.70.16)	2016	0,00		0,00
984000 (45.70.70.17)	2017	1 579 328,96	857 685,02	721 643,94
984000 (45.70.70.18)	2018	5 400 000,00	310 199,30	5 089 800,70
984000 (45.70.70.19)	2019	1 550 000,00		1 550 000,00
<b>Ansk invest</b>		<b>8 529 328,96</b>	<b>1 167 884,32</b>	<b>7 361 444,64</b>

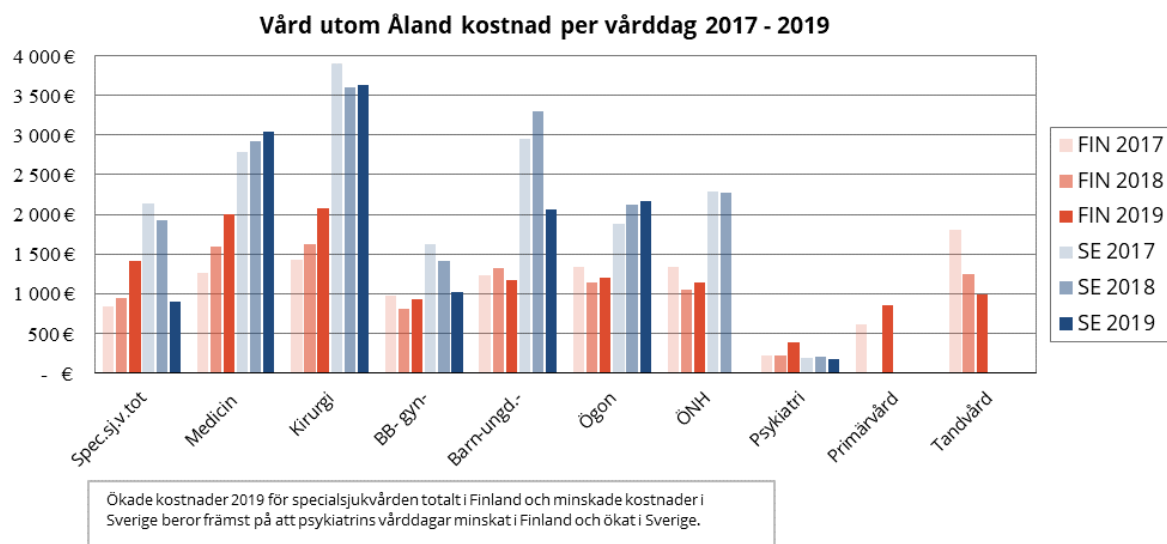
## 7. Specifikationer till bokslut

### 7.1. Vård utanför Åland

#### Kostnader för remitterad vård utom Åland 2017 - 2019

	2017	2018	2019	Förä %
<b>Besök</b>				
Besök Finland	3 316	3 680	3 791	3,0 %
Kostnad Finland	1 347 284	1 392 995	1 565 069	12,4 %
Kostnad per besök	406	379	413	9,1 %
Besök Sverige	531	582	545	-6,4 %
Kostnad Sverige	352 353	486 678	501 909	3,1 %
Kostnad per besök	664	836	921	10,1 %
Besök totalt	3 847	4 262	4 336	1,7 %
Kostnad totalt	1 699 637	1 879 673	2 066 978	10,0 %
Kostnad per besök totalt	442	441	477	8,1 %
<b>Vård dagar</b>				
Vård dagar Finland	4 811	4 947	3 735	-24,5 %
Vårdtillfällen Finland	705	657	645	-1,8 %
Kostnad Finland	4 038 108	4 699 413	5 260 372	11,9 %
Kostnad Finland per vård dag	839	950	1408	48,3 %
Kostnad Finland per vårdtillfälle	5 728	7 153	8 156	14,0 %
Vård dagar Finland per vårdtillfälle	6,8	7,5	5,8	-23,1 %
Vård dagar Sverige	1 432	1 276	2 521	97,6 %
Vårdtillfällen Sverige	300	272	255	-6,3 %
Kostnad Sverige	3 059 251	2 451 534	2 273 578	-7,3 %
Kostnad Sverige per vård dag	2 136	1 921	902	-53,1 %
Kostnad Sverige per vårdtillfälle	10 198	9 013	8 916	-1,1 %
Vård dagar Sverige per vårdtillfälle	4,8	4,7	9,9	110,7 %
Vård dagar totalt	6 243	6 223	6 256	0,5 %
Vårdtillfällen totalt	1 005	929	900	-3,1 %
Kostnad totalt	7 097 359	7 150 947	7 533 950	5,4 %
Kostnad totalt per vård dag	1 137	1 149	1 204	4,8 %
Kostnad totalt per vårdtillfälle	7 062	7 697	8 371	8,8 %
Vård dagar totalt per vårdtillfälle	6,2	6,7	7,0	3,8 %





## 7.2. Löneskuld

## Sammanställning löneskuld per den 31.12.2019

	dagar/timmar					förändr % 2018- 2019	ekonomiskt värde					förändr i euro 2018- 2019		förändr % 2018-2019
	2015	2016	2017	2018	2019		2015	2016	2017	2018	2019	2018-2019	2018-2019	
Semesterrätt	53 404	53 498	52 667	52 180	52 140	0 %								
Spardagar	867	1 076	823	1 458	1 038	-29 %								
Uttagen semester	21 231	21 436	20 619	20 318	20 913	3 %								
<b>Semester totalt</b>	<b>33 040</b>	<b>33 138</b>	<b>32 871</b>	<b>33 226</b>	<b>32 265</b>	<b>-3 %</b>	<b>4 510 875</b>	<b>4 555 458</b>	<b>4 562 361</b>	<b>4 650 166</b>	<b>4 676 197</b>	<b>26 031</b>	<b>1 %</b>	
SP gamla	817	604	411	321	154	-52 %	146 470	111 493	67 576	50 344	27 126	-23 219	-46 %	
SP nya							1 334 806	924 951	920 777	941 079	1 364 547	423 468	45 %	
Semestertillägget							277 099	280 631	255 598	213 558	276 660	63 102	30 %	
Komp timmar	21 351	21 267	19 757	24 079	26 205	9 %	482 923	455 482	451 492	525 963	600 084	74 121	14 %	
<b>Totalt värde exkl lönebi</b>							<b>6 747 675</b>	<b>6 328 016</b>	<b>6 257 803</b>	<b>6 344 590</b>	<b>6 944 614</b>	<b>600 024</b>	<b>9 %</b>	
<b>Totalt värde löneskuld</b>							<b>8 166 711</b>	<b>7 608 173</b>	<b>7 523 756</b>	<b>7 590 033</b>	<b>8 220 339</b>	<b>630 307</b>	<b>8 %</b>	

## År 2017

Totalt värde löneskuld	7 523 756
Periodisering av avtalsenlig arbetsvärderingspott	700 000
	8 223 756

## År 2018

Totalt värde löneskuld	7 590 033
Periodisering av avtalsenlig löneökning 1% samt engångsutbetalning 9,2 %	647 000
Återstoden av arbetsvärderingspott 2016 och 2017	-65 750
	<b>8 171 283</b>

## År 2019

Löneskuld exklusive nya SP dagar	7 717 556
Ökning av löneskulden pga nya SP efter 70 % -> 100%	502 784
Totalt	<b>8 220 339</b>



### 7.3. 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 2019:

1.Beslut Städchef §352/2019 Biträdande städchef Carina Salin samt vik.biträdande städchef Kerstin Eriksson delegeras beslutanderätt under perioden 1.8.2019-31.12.2019.

- Beviljande av kortare (under 7 dagar) kompledigheter och tjänstledigheter utan lön
- Beviljande av semester
- Sjukfrånvaro (kortare än 14 dagar/2 veckor)

## 7.4. Förteckning bokföringsböcker och verifikatnummerserier

**Bokslut per 31.12.2019**

**Förteckning över använda bokföringsböcker och verifikatnummerserier**

### Bokföringsböcker

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

### Verifikatnummerserier

ADM	1- 1335	Administration fakturering
ANK	1- 7	Ankomstregistrering bokföring
APO	1- 13	Apotekslager bokföring
AT	1- 1385	Anläggningstillgångar bokföring
BOS	1- 785	Bokföringsorder
DCEANK	1- 39778	DCE Ankomstregistrering
DCELEV	1- 19600	DCE Leverantörsreskontra
FHV	1- 162	Företagshälsovård fakturering
FÖRS	1- 1113	Försäkringsbolag trafik- o olycksfall fakturering
KBET	1- 104257	Kundinbetalningar
KBS	1- 2560	Kassa- o bankhändelser
LAG	1- 12	Centrallagerbokföring
LBET	1- 21194	Leverantörsbetalningar
LEV	1- 1552	Leverantörsreskontra manuella fakturor
LÖNS	1- 177	Lönebokföring
PER	1- 10	Periodiseringar
PM	1- 34545	Primärvård fakturering
PSYK	1- 256	Psykiatri fakturering
REG	1- 180	Rehabilitering o geriatri fakturering
SM	1- 55304	Specialsjukvårdsmottagningar fakturering
SS	1- 4099	Specialsjukvård slutna vård fakturering
TAND	1- 5029	Tandvård fakturering
UK	1- 457	Utomkommunsfakturering

## 8. Undertecknade av bokslut

Undertecknande av bokslut för Ålands hälso- och sjukvård

Period 01.01.2019-31.12.2019

Mariehamn den 27 mars 2020

I tjänsten




Jeanette Pajunen  
Hälso- och sjukvårdsdirektör



Ulrika Österlund  
Ekonomichef

Styrelsen för Ålands Hälso- och sjukvård



Annette Holmberg-Jansson  
Ordförande



Ingrid Zetterman  
Vice ordförande



Runa-Lisa Jansson  
Ersättare



Runar Karlsson  
Ledamot



Tomas Blomberg  
Ledamot



Carina Aaltonen  
Ledamot



## VERKSAMHETSSTATISTIK 2019

### Innehåll

<b>1. Mottagningsstatistik</b> .....	2
1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2019 .....	2
1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2019.....	2
1.3. Antal mottagningsbesök enligt klinik, kön och åldersgrupp år 2019 .....	3
<b>2. Vårdavdelningsstatistik</b> .....	4
2.1. Nettovård dagar och vårdtillfällen per klinik år 2019 .....	4
2.2. Nettovård dagar och patienter per klinik år 2019.....	4
2.3. Antal patienter och nettovård dagar enligt klinik och kön 2019 .....	4
<b>3. Övrig vårdstatistik</b> .....	5
3.1. Födelsestatistik år 2015-2019 .....	5
3.2. Vaccinationer år 2018-2019 .....	5
3.3. Vård utom Åland år 2019 .....	6
3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2019 .....	7
3.5. Operationer enligt specialitet år 2018-2019 .....	7
3.6. Laboratoriet – analyser år 2018-2019 .....	7
3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2018 – 2019 .....	8
3.8. Sjukhusapoteket år 2017-2019 .....	8
3.9. Antal besök inom tandvården 2017-2019.....	9
3.10. Antal patienter inom tandvården 2017-2019.....	10
3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2017-2019.....	10

# 1. Mottagningsstatistik

## 1.1. Antal patienter och mottagningsbesök per klinik år 2019

Klinik	Antal patienter			Antal besök per patient			Antal besök			Förän. 18-19	Andel av ÅHS besök
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt		
Akutkliniken	3 059	3 255	6 314	1,6	1,6	1,6	4 799	5 142	9 941	-0,7 %	5,0 %
Barn- & ungdomskliniken	614	711	1 325	3,4	2,6	3,0	2 088	1 867	3 955	4,3 %	2,0 %
BB- & Gynkliniken	2 144	89	2 233	2,7	1,3	2,7	5 838	120	5 958	6,7 %	3,0 %
Kirurgikliniken	1 917	2 003	3 920	2,5	2,9	2,7	4 711	5 859	10 570	-0,2 %	5,3 %
Medicinkliniken	3 955	3 464	7 419	4,3	4,3	4,3	17 080	14 922	32 002	0,4 %	16,0 %
OP-, anestesi & IVA-kliniken	67	76	143	9,9	11,2	10,6	660	854	1 514	-2,6 %	0,8 %
Primärvårdskliniken	11 898	9 176	21 074	5,6	4,7	5,2	66 560	43 302	109 862	-0,2 %	54,9 %
Psykiatriska kliniken	935	718	1 653	11,6	10,3	11,0	10 839	7 400	18 239	3,7 %	9,1 %
Ögonkliniken	1 414	1 178	2 592	1,8	1,6	1,7	2 518	1 927	4 445	-1,6 %	2,2 %
Öron, näsa & hals-kliniken	854	882	1 736	2,1	2,1	2,1	1 755	1 882	3 637	6,3 %	1,8 %
<b>Totalt</b>	<b>11 519</b>	<b>13 620</b>	<b>25 139</b>	<b>10,1</b>	<b>6,1</b>	<b>8,0</b>	<b>116 848</b>	<b>83 275</b>	<b>200 123</b>	<b>0,6 %</b>	<b>100,0 %</b>

## 1.2. Antal patienter och mottagningsbesök enligt hemort och klinik år 2019

Klinik	Antal patienter enligt hemort					Antal besök enligt hemort				
	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt	Åland	Finland	Inom Eu	Utom Eu	Totalt
Akutkliniken	5 446	268	559	41	6 314	8 972	310	615	44	9 941
Barn- & ungdomskliniken	1 318	2	4	1	1 325	3 933	8	12	2	3 955
BB- & Gynkliniken	2 195	11	23	4	2 233	5 890	12	45	11	5 958
Kirurgikliniken	3 883	12	22	3	3 920	10 485	27	53	5	10 570
Medicinkliniken	7 382	10	25	2	7 419	31 917	25	58	2	32 002
OP-, anestesi & IVA-kliniken	137	4	2		143	1 503	9	2		1 514
Primärvårdskliniken	19 948	383	697	46	21 074	107 749	760	1 267	86	109 862
Psykiatriska kliniken	1 638	4	10	1	1 653	18 164	43	32		18 239
Ögonkliniken	2 575	8	9		2 592	4 416	14	15		4 445
Öron, näsa & hals-kliniken	1 724	1	10	1	1 736	3 616	2	18	1	3 637
<b>Totalt</b>	<b>23 215</b>	<b>623</b>	<b>1 183</b>	<b>118</b>	<b>25 139</b>	<b>196 645</b>	<b>1 210</b>	<b>2 117</b>	<b>151</b>	<b>200 123</b>

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 2019

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
<b>Besök totalt</b>	<b>5 027</b>	<b>9 853</b>	<b>14 081</b>	<b>6 887</b>	<b>18 016</b>	<b>33 175</b>	<b>29 028</b>	<b>33 643</b>	<b>30 036</b>	<b>20 377</b>		<b>200 123</b>
<i>Kvinnor</i>	2 453	4 270	7 040	4 454	12 743	21 435	17 653	18 499	15 567	12 734		116 848
<i>Män</i>	2 574	5 583	7 041	2 433	5 273	11 740	11 375	15 144	14 469	7 643		83 275
<b>Akutkliniken</b>	157	528	549	280	1 093	1 689	1 672	1 524	1 512	937		9 941
<i>Kvinnor</i>	56	223	244	157	576	846	796	705	645	551		4 799
<i>Män</i>	101	305	305	123	517	843	876	819	867	386		5 142
<b>Barn- &amp; ungdomskliniken</b>	313	976	1 610	822	211	23						3 955
<i>Kvinnor</i>	158	374	764	592	177	23						2 088
<i>Män</i>	155	602	846	230	34							1 867
<b>BB- &amp; Gynkliniken</b>	180	1	17	90	1 669	2 806	587	338	216	54		5 958
<i>Kvinnor</i>	84	1	17	90	1 658	2 793	587	338	216	54		5 838
<i>Män</i>	96				11	13						120
<b>Kirurgikliniken</b>	3	77	229	145	489	1 649	2 485	2 721	1 969	803		10 570
<i>Kvinnor</i>		37	97	90	200	778	1 267	1 139	668	435		4 711
<i>Män</i>	3	40	132	55	289	871	1 218	1 582	1 301	368		5 859
<b>Medicinkliniken</b>	155	1 199	667	295	1 473	4 575	7 473	8 005	6 431	1 729		32 002
<i>Kvinnor</i>	70	360	256	178	962	2 766	4 551	4 041	3 077	819		17 080
<i>Män</i>	85	839	411	117	511	1 809	2 922	3 964	3 354	910		14 922
<b>OP-, anesthesi &amp; IVA-kliniken</b>		8	5	1	32	211	421	453	377	6		1 514
<i>Kvinnor</i>		4	3	1	3	54	318	105	167	5		660
<i>Män</i>		4	2		29	157	103	348	210	1		854
<b>Primärvårdskliniken</b>	4 182	6 435	8 676	3 956	9 401	13 653	12 076	18 111	17 374	15 998		109 862
<i>Kvinnor</i>	2 064	3 008	4 718	2 467	6 699	9 318	7 593	10 818	9 540	10 335		66 560
<i>Män</i>	2 118	3 427	3 958	1 489	2 702	4 335	4 483	7 293	7 834	5 663		43 302
<b>Psykiatriska kliniken</b>		114	1 969	1 218	3 381	7 750	2 843	623	315	26		18 239
<i>Kvinnor</i>		40	762	844	2 340	4 425	1 758	408	239	23		10 839
<i>Män</i>		74	1 207	374	1 041	3 325	1 085	215	76	3		7 400
<b>Ögonkliniken</b>	25	237	166	15	84	293	793	1 201	1 145	486		4 445
<i>Kvinnor</i>	11	124	94	5	44	168	423	643	688	318		2 518
<i>Män</i>	14	113	72	10	40	125	370	558	457	168		1 927
<b>Öron, näsa &amp; hals-kliniken</b>	12	278	193	65	183	526	678	667	697	338		3 637
<i>Kvinnor</i>	10	99	85	30	84	264	360	302	327	194		1 755
<i>Män</i>	2	179	108	35	99	262	318	365	370	144		1 882

## 2. Vårdavdelningsstatistik

### 2.1. Nettovårdagar och vårdtillfällen per klinik år 2019

Klinik	Vård dagar					Diff % 18-19	Vårdtillfällen			Övr avd. verk.	
	Vård-plats	Egen spec	ÖNH	Övrig spec	Totalt		Antal	Diff % 18-19	Medel-vårdtid	Dag kir	Dag/natt sjukv
<b>Totalt</b>	<b>121</b>	<b>24 382</b>	<b>111</b>	<b>394</b>	<b>24 887</b>	<b>-5,9 %</b>	<b>5 843</b>	<b>1,3%</b>	<b>4,3</b>	<b>638</b>	<b>1 406</b>
Akutkliniken	2	101			101	-54,1 %	211	-43,4%	0,5		
Barn- & ungdomskliniken	6	749	30	109	888	-6,3 %	621	18,1%	1,4	97	10
BB- & Gynkliniken	12	1 417			1 417	0,9 %	641	-3,6%	2,2	84	
OP-, anesthesi & IVA-kliniken	3	566			566	19,2 %					
Kirurgikliniken	20	3 910	81	104	4 095	-5,6 %	1 538	0,9%	2,7	457	
Medicinkliniken	64	14 953		154	15 107	-4,4 %	2 467	7,1%	6,1		274
Medicinavdelningen	30	7 075		154	7 229	-2,8 %	1 778	6,9%	4,1		
Vårdavdelning 1	14	2 479			2 479	-23,7 %	218	-0,9%	11,4		17
Vårdavdelning 2 a och b	12	4 840			4 840	-5,5 %	318	-24,5%	15,2		257
Vårdavdelning 2 c	8	559			559		153				1 111
Psykiatriska kliniken	14	2 686		27	2 713	-16,6 %	365	-2,1%	7,4		11

### 2.2. Nettovårdagar och patienter per klinik år 2019

Klinik	Antal patienter					Antal vård dagar					andel% totalt	Vård-dagar
	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt	Åland	Finland	Inom EU	Utom EU	Totalt		
<b>Totalt</b>	<b>4 101</b>	<b>68</b>	<b>145</b>	<b>28</b>	<b>4 342</b>	<b>24 481</b>	<b>91</b>	<b>315</b>		<b>24 887</b>	<b>100,0 %</b>	<b>5,7</b>
Akutkliniken	170	8	14	5	197	90	3	8		101	0,4 %	0,5
Barn- & ungdomskliniken	445	8	19	4	476	859	9	20		888	3,6 %	1,9
BB- & Gynkliniken	514	5	6	5	530	1 393	3	21		1 417	5,7 %	2,7
OP-, anesthesi & IVA-kliniken						532	15	19		566	2,3 %	
Kirurgikliniken	1 150	26	43	5	1 224	3 970	28	97		4 095	16,5 %	3,3
Medicinkliniken	1 631	15	56	8	1 710	14 939	27	141		15 107	60,7 %	8,8
Medicinavdelningen	1 105	15	54	8	1 182	7 067	27	135		7 229		6,1
Vårdavdelning 1	148		1		149	2 474		5		2 479		16,6
Vårdavdelning 2	378		1		379	5 398		1		5 399		14,2
Psykiatriska kliniken	191	6	7	1	205	2 698	6	9		2 713	10,9 %	13,2

### 2.3. Antal patienter och nettovårdagar enligt klinik och kön 2019

Klinik	Antal patienter			Antal nettovård dagar			Nettovård dagar per patient		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
<b>Totalt</b>	<b>2 400</b>	<b>1 942</b>	<b>4 342</b>	<b>12 959</b>	<b>11 928</b>	<b>24 887</b>	<b>5,4</b>	<b>6,1</b>	<b>5,7</b>
Akutkliniken	115	82	197	59	42	101	0,5	0,5	0,5
Barn- & ungdomskliniken	219	257	476	476	412	888	2,2	1,6	1,9
BB- & Gynkliniken	530	0	530	1 417	0	1 417	2,7		2,7
OP-, anesthesi & IVA-kliniken				251	315	566			
Kirurgikliniken	579	645	1 224	1 996	2 099	4 095	3,4	3,3	3,3
Medicinkliniken	862	848	1 710	7 631	7 476	15 107	8,9	8,8	8,8
Medicinavdelningen	553	629	1 182	3 388	3 841	7 229	6,1	6,1	6,1
Vårdavdelning 1	75	74	149	1 069	1 410	2 479	14,3	19,1	16,6
Vårdavdelning 2	234	145	379	3 174	2 225	5 399	13,6	15,3	14,2
Psykiatriska kliniken	95	110	205	1 129	1 584	2 713	11,9	14,4	13,2

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 klinikknivå. 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 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019	Förä 18-19
<b>Födda barn</b>	<b>275</b>	<b>282</b>	<b>277</b>	<b>263</b>	<b>257</b>	<b>-2,3 %</b>
- flickor	-	139	135	121	124	2,5 %
- pojkar	-	143	142	142	133	-6,3 %

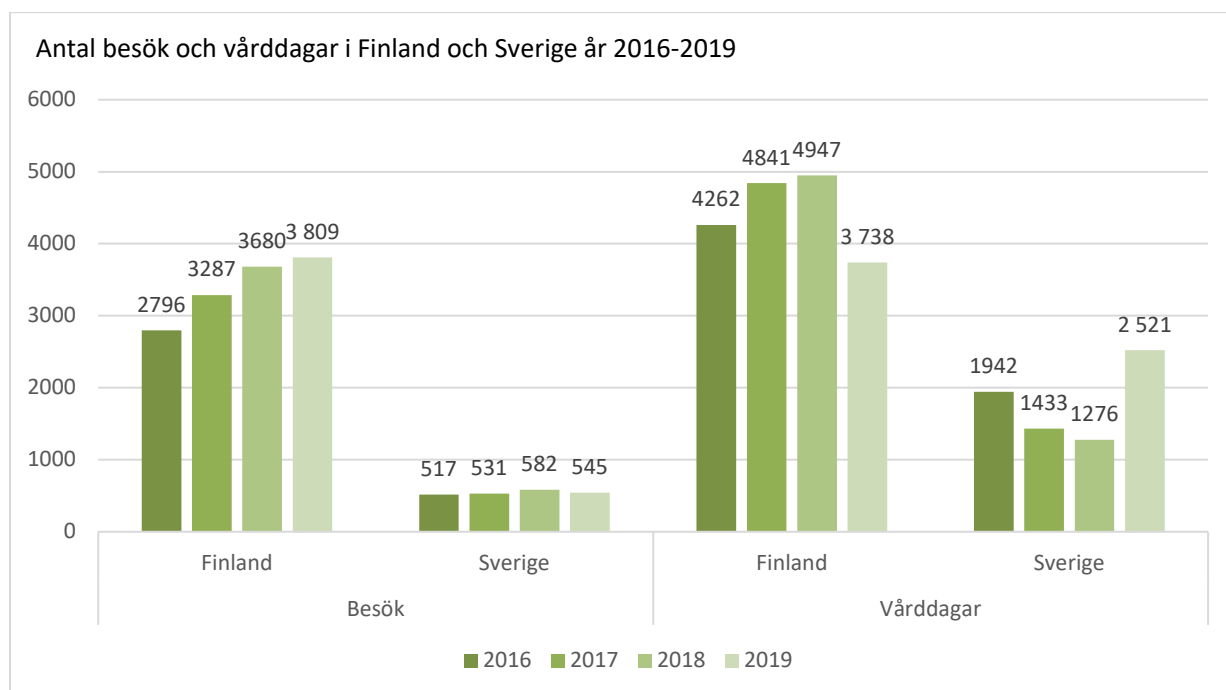
#### 3.2. Vaccinationer år 2018-2019

<b>15 vanligaste vaccinationer</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>Förä 18-19</b>
<b>Totalt</b>	<b>13 352</b>	<b>13 565</b>	<b>2 %</b>
Influensa	4 492	4 473	0 %
TBE	2 960	3 212	9 %
Pneumokock, PCV (lugninflammation)	831	875	5 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & hemofilus	799	832	4 %
Rotavirus	738	781	6 %
Mässling, påssjuka o röda hund	776	745	-4 %
Difteri o stelkramp	611	681	11 %
Kikhosta, difteri o stelkramp	400	555	39 %
Variva, vattkoppor	740	433	-41 %
Difteri, stelkramp, kikhosta & polio	321	320	0 %
HPV	272	267	-2 %
Hepatit B	209	207	-1 %
Hepatit A, A & B	36	32	-11 %
TBC	33	32	-3 %
Rabies	10	32	220 %
Övriga vaccinationer	124	88	-29 %



## 3.3. Vård utom Åland år 2019

Klinik	Akut uppsök		Remitterad vård - besök						Remitterad vård - vård dagar					
	Besök	Vård dagar	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 18-19	Finland	Sverige	Totalt	Andel Fin	Andel Sve	Förä % 18-19
<b>Totalt</b>	<b>475</b>	<b>155</b>	<b>3 809</b>	<b>545</b>	<b>4 354</b>	<b>87 %</b>	<b>13 %</b>	<b>2 %</b>	<b>3 738</b>	<b>2 521</b>	<b>6 259</b>	<b>60 %</b>	<b>40 %</b>	<b>1 %</b>
<b>Kvinnor</b>	<b>223</b>	<b>59</b>	<b>2 242</b>	<b>263</b>	<b>2 505</b>	<b>90 %</b>	<b>10 %</b>		<b>1 963</b>	<b>1 063</b>	<b>3 026</b>	<b>65 %</b>	<b>35 %</b>	
<b>Män</b>	<b>252</b>	<b>96</b>	<b>1 567</b>	<b>282</b>	<b>1 849</b>	<b>85 %</b>	<b>15 %</b>		<b>1 775</b>	<b>1 458</b>	<b>3 233</b>	<b>55 %</b>	<b>45 %</b>	
Barn- & ungdomskliniken	14	16	314	32	346	91 %	9 %	18 %	809	28	837	97 %	3 %	15 %
Kvinnor	4	1	158	17	175	90 %	10 %		447	15	462	97 %	3 %	
Män	10	15	156	15	171	91 %	9 %		362	13	375	97 %	3 %	
BB- & Gynkliniken	9	1	277	19	296	94 %	6 %	6 %	94	22	116	81 %	19 %	-60 %
Kvinnor	7	1	269	19	288	93 %	7 %		94	22	116	81 %	19 %	
Män	2		8		8	100 %								
Kirurgikliniken	28	40	1 088	234	1 322	82 %	18 %	1 %	1 022	77	1 099	93 %	7 %	-9 %
Kvinnor	15	10	434	127	561	77 %	23 %		474	54	528	90 %	10 %	
Män	13	30	654	107	761	86 %	14 %		548	23	571	96 %	4 %	
Medicinkliniken	61	85	1 398	142	1 540	91 %	9 %	8 %	765	506	1 271	96 %	40 %	2 %
Kvinnor	35	37	1 022	68	1 090	94 %	6 %		414	208	622	67 %	33 %	
Män	26	48	376	74	450	84 %	16 %		351	298	649	54 %	46 %	
Primärvårdskliniken	267		163		163	100 %		-24 %	40		40			
Kvinnor	125		156		156	100 %			11		11			
Män	142		7		7	100 %			29		29			
Psykiatriska kliniken	44	10	57	7	64	89 %	11 %	-33 %	789	1 861	2 650	30 %	70 %	8 %
Kvinnor	10	10	14		14	100 %			435	747	1 182	37 %	63 %	
Män	34		43	7	50	86 %	14 %		354	1 114	1 468	24 %	76 %	
Tandvårdskliniken	37		152		152	100 %		65 %	11		11	100 %		-35 %
Kvinnor	19		77		77	100 %			5		5	100 %		
Män	18		75		75	100 %			6		6	100 %		
Ögonkliniken	7	3	87	108	195	45 %	55 %	-14 %	46	27	73	63 %	37 %	-25 %
Kvinnor	5		47	32	79	59 %	41 %		17	17	34	50 %	50 %	
Män	2	3	40	76	116	34 %	66 %		29	10	39	74 %	26 %	
Öron, näsa & halskliniken	8		273	3	276	99 %	1 %	-14 %	162		162	100 %		-10 %
Kvinnor	3		65		65	100 %			66		66	100 %		
Män	5		208	3	211	99 %	1 %		96		96	100 %		



Det finns ett mindre antal akuta uppsök som registrerats på akutkliniken. Dessa tas inte med i denna sammanställning.

## 3.4. Extern vård – utvalda vårdgivare år 2019

	Besök			Vårddygn		
	Antal	Belopp	Belopp/besök	Antal	Belopp	Belopp/dygn
Akademiska sjukhuset i Uppsala	475	453 099 €	954 €	642	1 906 918 €	2 970 €
Åbo universitetscentralsjukhus	3 459	1 412 846 €	408 €	2 162	4 199 912 €	1 943 €
Övriga vårdgivare	908	336 260 €	370 €	3 607	1 591 033 €	441 €
<b>Totalt</b>	<b>4 841</b>	<b>2 202 205 €</b>	<b>455 €</b>	<b>6 411</b>	<b>7 697 863 €</b>	<b>1 201 €</b>

## 3.5. Operationer enligt specialitet år 2018-2019

	2018			2019			Förändring (%) 18-19
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	
<b>Totalt</b>	<b>1 373</b>	<b>1 024</b>	<b>2 397</b>	<b>1 436</b>	<b>1 047</b>	<b>2 483</b>	<b>3,6 %</b>
Inre medicinska sjukdomar	13	7	20	7	13	20	0,0 %
Kirurgiska sjukdomar	661	657	1 318	628	659	1 287	-2,4 %
Ortopedi	367	273	640	310	249	559	-12,7 %
Urologiska sjukdomar	24	96	120	10	91	101	-15,8 %
Övrigt kirurgi	270	288	558	308	319	627	12,4 %
Obstetriska sjukdomar	65		65			0	-100,0 %
Gynekologiska sjukdomar	181		181	279		279	54,1 %
Barnsjukdomar	2	1	3	2	2	4	33,3 %
Ögonsjukdomar	345	224	569	375	211	586	3,0 %
Öron-, näs & halssjukdomar	57	92	149	81	89	170	14,1 %
Tand, mun & käke	22	22	44	22	28	50	13,6 %
Ingrepp av anestesilog	27	21	48	42	45	87	81,3 %
Övrigt			0			0	

## 3.6. Laboratoriet – analyser år 2018-2019

	Analyser 2018			Egen verksamhet 2019			Köpta tjänster 2019			Totalt 2018	Förändring 18-19	
	Eg.verks	Köpta tj	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt		Antal	Prc(%)
Akuten	63 290	1 434	64 724	64 605	0	64 605	1 667	0	1 667	66 272	1 548	2,4 %
Medicin	114 038	7 070	121 108	84 796	38 769	123 565	5 475	1 662	7 137	130 702	9 594	7,9 %
Lung	3 875	493	4 368	3 813	0	3 813	617	0	617	4 430	62	1,4 %
Hud och neuro	1 982	663	2 645	1 915	0	1 915	590	0	590	2 505	-140	-5,3 %
Kirurgi	19 648	2 990	22 638	8 549	11 241	19 790	2 203	1 030	3 233	23 023	385	1,7 %
BB-Gyn	6 924	2 526	9 450	3 931	3 557	7 488	2 179	167	2 346	9 834	384	4,1 %
Barn	6 393	1 892	8 285	5 288	2 023	7 311	2 030	514	2 544	9 855	1 570	18,9 %
Ögon	121	135	256	100	0	100	111	0	111	211	-45	-17,6 %
ÖNH	251	274	525	298	0	298	431	0	431	729	204	38,9 %
Rehab	618	78	696	555	340	895	73	2	75	970	274	39,4 %
Röntgen	12	20	32	7	0	7	12	0	12	19	-13	-40,6 %
IVA	6 878	232	7 110	0	7 623	7 623	0	257	257	7 880	770	10,8 %
Psykatri	8 678	178	8 856	9 270	872	10 142	151	87	238	10 380	1 524	17,2 %
HC, Marieh.	84 743	8 452	93 195	86 959	0	86 959	8 464	0	8 464	95 423	2 228	2,4 %
HC, Godby	18 967	1 303	20 270	20 317	0	20 317	1 255	0	1 255	21 572	1 302	6,4 %
Geriatrisk	8 134	118	8 252	0	8 648	8 648	0	174	174	8 822	570	6,9 %
Företagshälsov.	4 434	376	4 810	4 233	0	4 233	400	0	400	4 633	-177	-3,7 %
Privatmottagn.	4 600	184	4 784	6 259	30	6 289	255	0	255	6 544	1 760	36,8 %
<b>Totalt</b>	<b>353 586</b>	<b>28 418</b>	<b>382 004</b>	<b>300 895</b>	<b>73 103</b>	<b>373 998</b>	<b>25 913</b>	<b>3 893</b>	<b>29 806</b>	<b>403 804</b>	<b>21 800</b>	<b>5,7 %</b>

## 3.7. Röntgenkliniken – undersökningar år 2018 – 2019

	Undersökningar 2018			Egen verksamhet 2019			Egna MR-tjänster 2019			Totalt 2019	Förändring 18-19	
	Eg.verks	MR-tj	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt	Öppen	Vårdavd	Totalt		Antal	%
Akuten	3 936	4	3 940	3 961	0	3 961	69	0	69	4 030	90	2,3 %
Medicin	2 454	102	2 556	2 117	903	3 020	320	66	386	3 406	850	33,3 %
Kirurgi	2 627	132	2 759	2 476	669	3 145	507	38	545	3 690	931	33,7 %
BB-Gyn	146	3	149	134	35	169	32	7	39	208	59	39,6 %
Barn	394	25	419	337	79	416	63	2	65	481	62	14,8 %
Ögon	61	7	68	36	0	36	11	0	11	47	-21	-30,9 %
ÖHN	213	7	220	244	0	244	47	0	47	291	71	32,3 %
Röntgen	544	0	544	533	0	533	6	0	6	539	-5	-0,9 %
OP-IVA	169	1	170	51	144	195	0	4	4	199	29	17,1 %
Psykatri	35	1	36	38	10	48	1	2	3	51	15	41,7 %
Tandvården	1	0	1	2	0	2	0	0	0	2	1	
HC, Mariehamn	3 552	18	3 570	3 592	0	3 592	119	0	119	3 711	141	3,9 %
HC, Godby	713	7	720	744	0	744	44	0	44	788	68	9,4 %
Företagshv.	85	0	85	60	0	60	2	0	2	62	-23	-27,1 %
Privatmottagning	2 420	14	2 434	2 410	0	2 410	206	0	206	2 616	182	7,5 %
<b>Totalt</b>	<b>17 350</b>	<b>321</b>	<b>17 671</b>	<b>16 735</b>	<b>1 840</b>	<b>18 575</b>	<b>1 427</b>	<b>119</b>	<b>1 546</b>	<b>20 121</b>	<b>2 450</b>	<b>13,9 %</b>
Bukaortascreening	226	0	226	191	0	191	0	0	0	191	-35	-15,5 %
Mammografisctr.	2 258	0	2 258	0	1 842	1 842	0	0	0	1 842	-416	-18,4 %

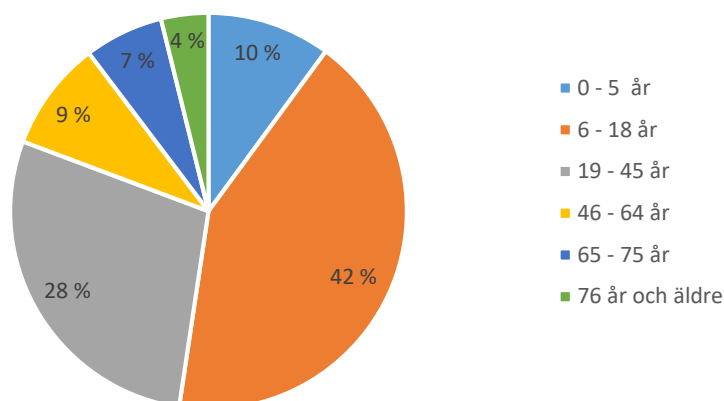
## 3.8. Sjukhusapoteket år 2017-2019

	2017	2018	2019	Förä 18-19
<b>Lageromsättning totalt</b>	<b>2 459 547</b>	<b>2 437 812</b>	<b>2 569 031</b>	<b>5,4 %</b>
Antal expeditioner totalt till avd.	33 474	34 933	34 293	-1,8 %
Antal läkemedelsberedningar	1205	1100	1 291	17,4 %
Ej aseptiska beredningar	60	60	63	5,0 %
<b>Aseptiska beredningar:</b>				
- Cytostatikadoser	1 129	1 011	1 187	17,4 %

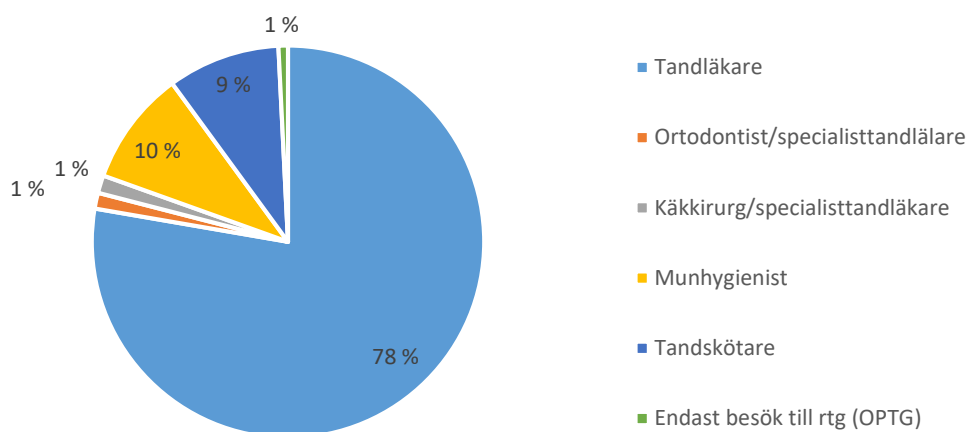
### 3.9. Antal besök inom tandvården 2017-2019

	2017	2018	2019	Förä (%) 18-19
<b>Antal besök totalt</b>	<b>16 488</b>	<b>15 339</b>	<b>13 703</b>	<b>-10,7 %</b>
<b>Antal besök per personalgrupp</b>				
Tandläkare	11 483	11 015	10 733	-2,6 %
Ortodontist/specialisttandläkare	1 926	1 099	180	-83,6 %
Käkkirurg/specialisttandläkare	195	200	202	1,0 %
Munhygienist	1 423	1 577	1 308	-17,1 %
Tandskötare	1 461	1 448	1 280	-11,6 %
Endast besök till rtg (OPTG)	370	276	108	-60,9 %
<b>Antal uteblivna besök</b>	<b>714</b>	<b>741</b>	<b>646</b>	<b>-12,8 %</b>
<b>Antal besök enl. hemort</b>				
Åland	15 916	14 786	13 427	-9,2 %
Finland	205	193	93	-51,8 %
Utland	367	360	183	-49,2 %
<b>Antal besök per åldersgrupp</b>				
0 - 5 år	1 364	1 414	1 381	-2,3 %
6 - 18 år	7 847	6 763	5 796	-14,3 %
19 - 45 år	4 785	4 507	3 884	-13,8 %
46 - 64 år	1 219	1 275	1 229	-3,6 %
65 - 75 år	765	829	884	6,6 %
76 år och äldre	508	551	529	-4,0 %

Besök inom tandvården enligt åldersgrupp år 2019



Besök inom tandvården enligt personalgrupp år 2019



## 3.10. Antal patienter inom tandvården 2017-2019

	2017	2018	2019	Förel (%) 18-19
<b>Antal patienter totalt</b>	<b>8 090</b>	<b>8 018</b>	<b>7 604</b>	<b>-5,2 %</b>
<b>Antal patienter per åldersgrupp</b>				
Kostnadsfri tandvård 0-18	4 693	4 577	4 380	-4,3 %
Avgiftsbelagd tandvård 19 år o äldre	3 397	3 441	3 224	-6,3 %
<b>Antal patienter enl. hemort</b>				
Åland	7 727	7 658	7 283	-4,9 %
Finland	127	123	198	61,0 %
Utland	236	237	123	-48,1 %
<b>Antal besök per patient</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>1,8</b>	<b>5,3 %</b>
<b>Antal besök ålänningar/invånare</b>				

## 3.11. Antal patienter inom tandvården enligt prioriterad målgrupp år 2017-2019

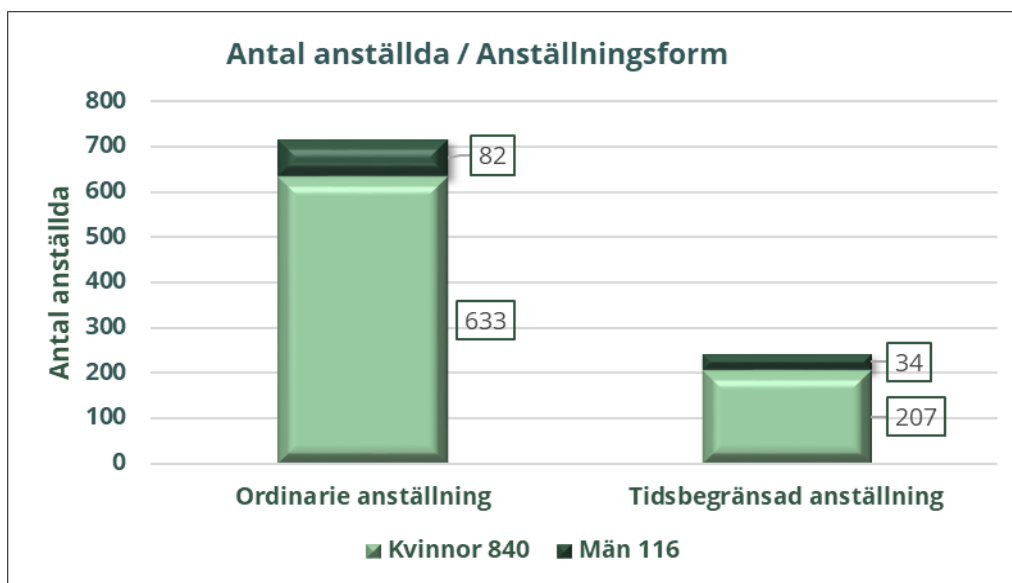
	2017	2018	2019	Förel 18-19 (%)
<b>Totalt</b>	<b>2 807</b>	<b>3 032</b>	<b>2 621</b>	<b>-13,6 %</b>
Akuttandvård till utomstående patienter	885	1 108	786	-29,1 %
Åländska hemmastuderande >= 17 år	700	694	582	-16,1 %
Åländska bortastuderande >= 17 år	249	249	241	-3,2 %
Gravida	137	114	124	8,8 %
Insulindiabetiker (typ 1)	168	183	181	-1,1 %
Patienter med reuma/reumarelat.sjukdomar	161	159	170	6,9 %
Patienter, strålbehandlade i käk-halsregionen	15	16	16	0,0 %
Cancerpatienter under cytostatikabehandling	5	1	3	200,0 %
Patienter med Morbus Huntington	2	3	2	-33,3 %
Pat. i kö till hjärt-endoprotes- op el.transplant.	4	5	5	0,0 %
Patient med risk för blodsmitta (Hiv, Hepatit)	44	39	55	41,0 %
Patienter med remiss från läkare	204	188	211	12,2 %
Patienter m. betaln.förbindelse fr. soc.nämnd	44	55	56	1,8 %
Gullåsenpatient	1			
Rullstolsburna med långvarig sjukdom 1 år <	48	52	46	-11,5 %
Frontveteraner	8	9	2	-77,8 %
Psykiskt utvecklingsstörning	121	124	128	3,2 %
Personer med flyktingstatus	11	33	13	-60,6 %

## PERSONALBERÄTTELSE 2019

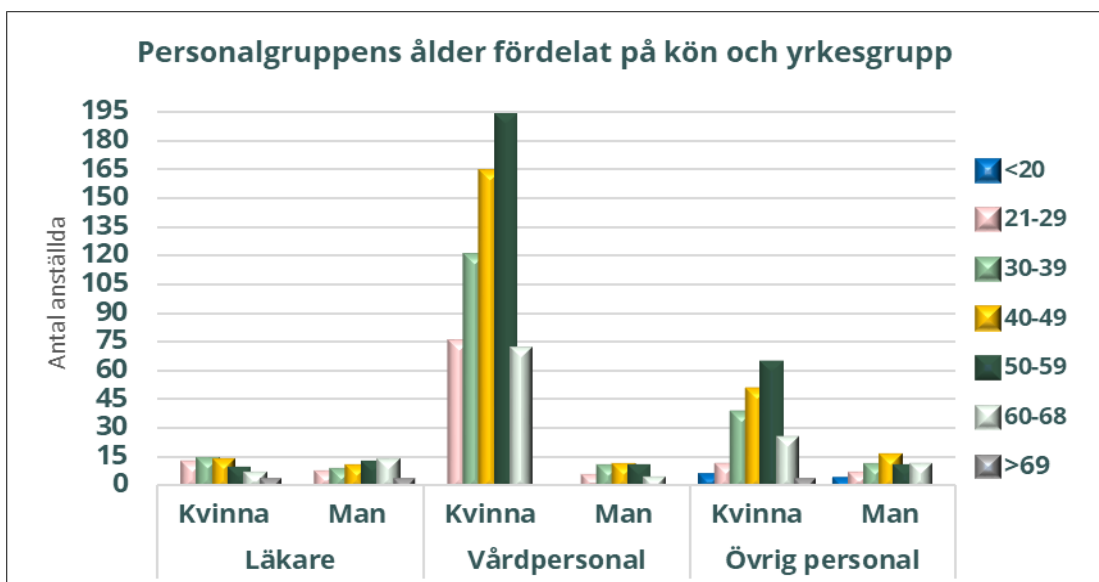
### Tjänster och anställningsförhållanden

Under 2019 hade ÅHS 828 st. inrättade tjänster. Förändringen var marginell mot föregående år då antalet var 827 st. Fördelningen av tjänster mellan linje- och stabsorganisationen var 73 %/27 %.

Antalet anställda uppgick i december 2019 till 956 personer varav 840 (88 %) kvinnor och 116 (12 %) män. 715 personer hade en ordinarie anställning och 241 personer hade en tidsbegränsad anställning. De tidsbegränsade anställningarna var till 86 % tillsatta av kvinnor och 14 % av män. Andelen tidsbegränsade anställningar (25 %) var något färre i jämförelse med 2018.



Av de anställda var 67 % vårdpersonal, 9 % läkare och sammanlagt 24 % övrig personal. ÅHS fortsätter vara en kvinnodominerad arbetsplats. Det syns en klar fördelning mellan yrkesgrupperna och kvinnorna utgör 95 % av vårdpersonalen. Också bland övrig personal dominerar kvinnorna (80 %). Den jämnaste fördelningen könen emellan syns bland läkarna där 52 % var kvinnor och 48 % var män.

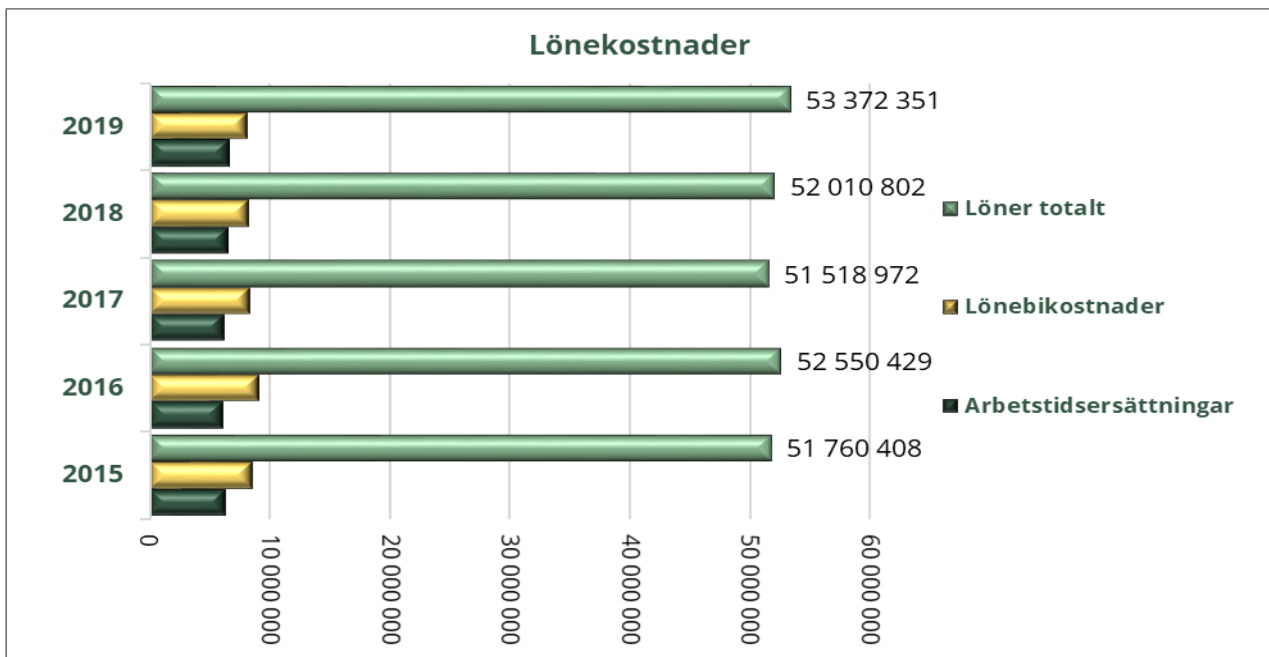


# PERSONALBERÄTTELSE 2019

## Personalkostnader och anställningsvillkor

Personalkostnaderna ökade med 1 361 549 euro och uppgick totalt till 53 372 351 euro. Personalkostnaderna utgjorde 57 % av ÅHS totala driftskostnader.

I enlighet med tjänstekollektivavtalet för perioden 2018-2020 betalades i januari 2019 en engångssumma som utgjorde 9,4 % av den fasta lönen till alla anställda. Grundlönerna höjdes med 1,1 % dock minst 24 euro från och med 1.4.2019. Förhandlingarna om ett nytt tjänstekollektivavtal för läkargruppen avslutades under våren 2019. Genom det nya tjänstekollektivavtalet förenhetligades anställningsvillkoren mellan primärvårdsklinikens läkare och läkare inom specialistsjukvården. Inom ramen för det löneutvecklingsprogram som syftar till lika lön för likvärdigt arbete kom parterna i tjänstekollektivavtalet i början av 2019 överens om att höja grundlönerna för vissa cheftjänster. Vid ÅHS riktades grundlöneförhöjningen i huvudsak till avdelningsskötare.



Av de totala lönekostnaderna utgör arbetstidsersättningar 12,4 % och lönebikostnaderna 15,4 %.

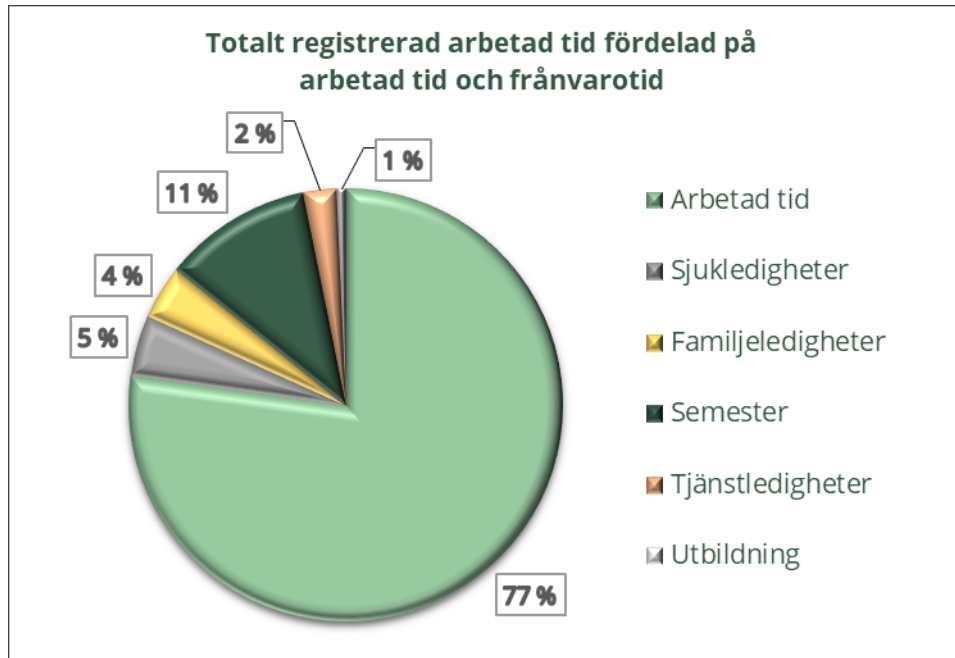
## Kompetensutveckling

Den sammanlagda kostnaden för personalens kompetensutveckling och handledning uppgick till 799.976 euro vilket utgör 1,5 % av ÅHS lönekostnad.

<b>KOSTNADER FÖR UTBILDNING OCH HANDLEDNING</b>	
Lön	212 304
Utbildning	408 809
Handledning	178 864
<b>TOTALT</b>	<b>799 976</b>

## Arbetad tid och frånvaro

Av den totala anställningstiden utgjorde ca. 77 % arbetad tid. Medan resterande 23 % var för någon form av frånvaro eller utbildning. Semester var den främsta orsaken till frånvaro följt av familjeledigheter och sjukledigheter.



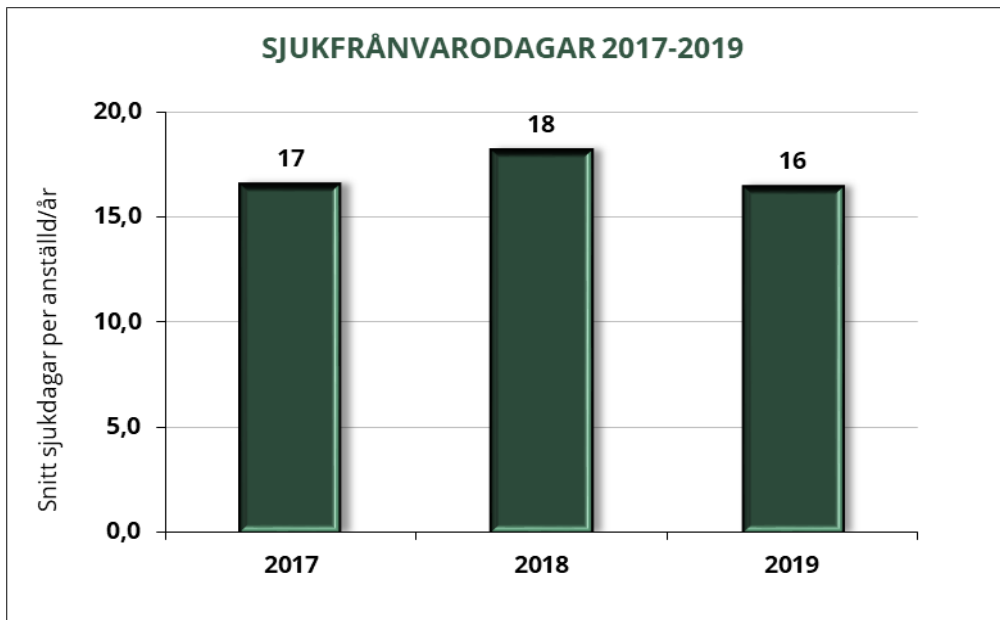
## Sjukfrånvaro

Det totala antalet sjukfrånvarodagar uppgick under året till 15.729 dagar, vilket var en minskning med ca. 2.300 dagar från föregående år. Fördelat på hela personalgruppen blev antalet sjukfrånvarodagar 16,5 dagar per anställd. Antalet personer med sjukfrånvarodagar var 874 där linjeorganisationen stod för 70 % av dagarna och stabsorganisationen för 30 %.

Det totala antalet sjukfrånvarodagar fördelades mellan kvinnor 14.048 dagar och män 1.681 dagar. Räknat på alla anställda utgjorde kvinnornas genomsnittliga sjukfrånvaro 17 dagar och männens 15 dagar. Andelen kvinnor och män med sjukfrånvaro var i det närmaste lika, 88 % respektive 85 %. Bland dessa utgjorde kvinnornas sjukfrånvaro i genomsnitt 18 dagar och männens i genomsnitt 16 dagar.

Sjukfrånvaron var den lägsta på flera år. Vid 12 kliniker/enheter minskade sjukfrånvaro mot föregående år, medan 5 kliniker/enheter visade en ökning. Övrig kliniker/enheter hade en obetydlig förändring i antalet sjukfrånvarodagar.





Tabellen visar antalet sjukfrånvarodagar/anställd/år baserat på det totala antalet sjukfrånvarodagar.

Arbetet enligt handlingsmodellen "Tidig intervention vid sjukfrånvaro vid ÅHS" har fortsatt. De uppföljningssamtal som chefer ska hålla när en anställd uppnår en alarmgräns, d.v.s. sjukfrånvaro vid 5 tillfällen eller 30 dagars sjukfrånvaro/år, förverkligades till 62 %. Sedan 2017 har andelen uppföljningssamtal ökat från 50 % till 62 %. Totalt hölls 125 uppföljningssamtal. Vid 96 av dessa samtal eller 77 % uppgavs att sjukfrånvaron inte var arbetsrelaterad. Den bakomliggande orsaken till arbetsrelaterade frånvaron (29 st.) uppgavs i 60 % av fallen vara den psykosociala arbetsmiljön och i 40 % den fysiska arbetsmiljön.

## Kostnad för sjuklöner

Sjuklönerna minskade med ca 50.000 euro från 2018. Totalt utbetalades 1,4 miljoner euro i sjuklöner. Nettokostnaden för sjuklöner då sjukdagpenningen räknats bort uppskattas till ca. 657.000 euro, vilket är 110.000 euro mindre än under 2018.

## **Arbetsvälbefinnande**

### Friskvård

Kostnaden för friskvårdssubventioneringen uppgick till ca. 67.000 euro. Den inkluderar subventionering för motion och massage. Kostnaden för personalens deltagande i olika motionslopp var ca. 2 900 euro.

Under 2019 hade ÅHS avtal med 24 olika friskvårdsleverantörer. 17 leverantörer erbjöd olika former av fysisk aktivitet och 7 företag gav massage. Utöver det erbjöds personalen regelbunden kostnadsfri träning i ÅHS egen regi under ledning av två ÅHS anställda som har lett vattengymnastik, Pilates och Tabataträning. Vattengymnastiken ersattes i september av MediYoga träning. Möjligheten till subventionering vid deltagande i olika motionslopp och vid regelbunden terminsträning hos andra Åländska idrottsföreningar har också utnyttjats av personalen.

2019 startades planeringen för att förverkliga ett digitalt friskvårdssystem för ÅHS. Startdatum för det nya systemet planerades till januari 2020.

## Kiva Q

De utvecklingsworkshoppar för utveckling av arbetsvälbefinnandet som åtta arbetsgrupper deltagit i under åren 2018-2019 avslutades.

Den andra medarbetarenkäten som undersöker personalens arbetsvälbefinnande genomfördes i månadsskiftet november-december. Resultatet (KivaQ-indexet) från det första enkäten som genomfördes 2017 förbättrades från 7,48 till 7,79. Största förbättringen framgick av de frågor som mäter hur trevligt det varit att komma på arbete den senaste tiden, bestående arbetsplats och möjligheten att påverka sitt arbete.

## KILLA-rehabilitering

KILLA-rehabilitering är yrkesinriktad rehabilitering för personer i arbetslivet. Syftet är att öka möjligheterna att orka arbeta fram till pensionsåldern. ÅHS ordnade en egen KILLA-rehabilitering vid Härmä Rehab och Spa i Österbotten för personal inom centralköket, städ enheten, tekniska enheten och varuförsörjningen. 8 personer deltog i rehabiliteringen som pågick under ett år och avslutades i juni 2019. Under perioden ingick 14 dagars vistelse vid rehabiliteringsanläggningen i omgångar.

## Upphandling av företagshälsovård

Företagshälsovården upphandlades under 2019. Genom upphandlingen utökas tjänsteutbudet inom företagshälsovården. Personalen ges från och med 2020 möjlighet att besöka företagsfysioterapeut och företagspsykolog. Den förebyggande företagshälsovården och sjukvården på allmänläkarnivå sammanförs vilket förbättrat möjligheterna att i ett tidigt skede uppmärksamma risker som inverkar negativt på arbetsförmågan och arbetsvälbefinnandet.

## **Arbetarskydd och säkerhet**

### Arbetarskyddskommissionen

Arbetarskyddskommission sammanträdde fem gånger. Månadsteman har varit brandsäkerhet, avvikelserapportering och inomhusmiljö. Andra ärenden som behandlats är processbeskrivning för hantering av problem med inomhusmiljön, avvikelserapporter i Flexite, FPA-ansökan om ersättning för arbetsgivarens företagshälsovårdskostnader, personalens sjukfrånvaro och uppföljning av säkerhetskollningar.

Arbetarskyddsval för perioden 2020-2023 arrangerades i november. Ny arbetarskyddskommission och nya arbetarskyddsfullmäktigen utsågs genom sämjoval.

### Säkerhet

Säkerhetschefen och arbetarskyddsfullmäktig har genomfört arbetsplatsutredningar inom säkerhet och arbetarskydd vid huvuddelen av avdelningarna inom ÅHS. Arbetsplatsutredningarna har resulterat i ett säkerhetsindex som ger möjlighet till systematisk uppföljning.

## 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. Utöver detta har ÅHS som rutin att vid samarbetskommitténs möten även informera om övriga ärenden som styrelsen kommer att behandla.

Samarbetskommittén har sammanträtt 12 gånger och behandlat följande ärenden:

- Budget och verksamhetsplan 2019
- Tjänsteförändringar 2019
- Jämställdhetsplan 2019-2020
- Psykiatriutredningen
- Åtgärder för att lindra effekter av en värmebölja
- Utlåtande över landskapslag om yrkesutbildade personer inom socialvården
- Omorganisering av fältchefsfunktionen
- Upphandling av konsulttjänst för utvärdering av varuförsörjningsfunktionen inom ÅHS
- Bokslut och verksamhetsberättelse 2018
- Intervjuer av sökande till tjänsten som ekonomichef
- Arrangemang kring tjänsten som vårdchef
- ÅHS tobaksfritt sjukhus
- Budgetuppföljning och kvartalsrapporter
- Budget 2020
- Premieringar av personal
- Kommunikationspolicy
- Riktlinjer vid anställning i samband med graviditet och familjeledighet
- Avgifter för personalens hälso- och sjukvårdsbesök
- ÅHS friskvård 2020

### Samarbetsförhandlingar

Samarbetsförhandlingar har förts i följande ärenden:

- Omorganisering av fältchefsfunktionen
- Produktionen av företagshälsovårdstjänster börjar skötas av privat serviceproducent
- Dagavdelningen vid psykiatriska avdelningen upphör
- Omorganisering av enheter och avdelningar inom stabsorganisationen (Intern service)

## Uppföljning av jämställdhetsplanen

I jämställdhetsplanen för åren 2019-2020 ingår en handlingsplan för fem olika åtgärder som ska genomföras under planperioden. Under 2019 har två av dessa förverkligats. Riktlinjer för anställning i samband med graviditet och familjeledighet har antagits och könsbaserad sjukfrånvarostatistik för år 2019 har tagits fram.

## Fotografier

Bildbyrå BLICK/Terese Andersson      pärmbild

