



# Jämförelsestudie

Ålands hälso- och sjukvård 2016



Ålands hälso- och sjukvård  
22100 MARIEHAMN

31 januari 2017

### Viktigt meddelande

Vårt arbete har utförts enligt villkor uppdragsavtal daterat 4 oktober 2013 och är ett led i effektivitetsrevisionen av Ålands hälso- och sjukvård. Arbetet följer beskrivningen i vårt uppdragsbrev och har löpande fokuserats mot de frågor och områden som bedömts väsentliga i revisionsplaneringen som godkänts av Landskapsrevisorn. Under 2016 har beslutats att genomföra en benchmarkstudie gentemot andra vårdgivare.

Uppdraget är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA (International Standards on Auditing). Resultatet av vårt arbete begränsas till slutsatser kring den information och material som tillhandahållits inom ramen för uppdraget.

Insatserna är till sin art och omfattning begränsade i enlighet med vår uppdragsöverenskommelse och arbetet har därför inte nödvändigtvis berört alla väsentliga angelägenheter som rör Ålands hälso- och sjukvård verksamhet.

Resultatet från utredningen är i hög grad beroende av kvalitet och innehåll i den dokumentation och annat material som föreligger samt den information som erhållits vid intervjuer med olika personer. Eventuella kvarstående osäkerheter eller oklarheter kommenteras i vår rapport.

Landskapsrevisorn svarar för den slutliga bedömningen av de iakttagelser och slutsatser som presenteras i denna rapport.

KPMG har inget ansvar för att uppdatera materialet på grund av händelser och transaktioner som inträffar efter rapportdatum.

Att: Landskapsrevisionen, Dan Bergman

### Granskning enligt granskningsplan

Översänder ett utkast till vår rapport från vår granskning i enlighet med vår granskningsplan.

Vårt arbete har utförts enligt villkor uppdragsavtal daterat **4 oktober 2013**. Arbetet har utförts i samarbete med personal på Ålands hälso- och sjukvård och de andra medverkande vårdgivarna i studien.

Arbetet följer beskrivningen i vårt uppdragsbrev och har löpande fokuserats mot de frågor och områden som bedömts väsentliga i revisionsplaneringen som godkänts av Landskapsrevisorn.

Rapporten eller delar av den kan inte åberopas eller begagnas för något annat ändamål än vad som beskrivits i vårt uppdragsbrev utan KPMGs skriftliga samtycke. Vi accepterar inget ansvar gentemot annan part än vår uppdragsgivare.

Med vänlig hälsning,

  
Leif-Erik Forsberg  
OFR, CGR



# Inledning

# Syfte, avgränsning och metod

## Syfte

Målet med jämförelsestudien är att erhålla en studie med fokus på effektivitetsmått och produktivitet över tidsperioden 2013-2015, samt en analys av dessa resultat.

## Avgränsning och antaganden

Avgränsningen är valda vårdgivare och deras verksamhet inom akut, primärvård och sjukvårdstransporter. Valda år för granskningen är 2013-2015. Studien baserar sig på tillgängligt material hos vårdgivarna detta innebär att inget nytt material tas fram för denna studie. Studien är dels en sammanställning av befintligt material samt en analys av materialet. En jämförelse av definitioner av grundmaterialet görs för att säkerställa dess jämförbarhet. I viss mån krävs kvalificerade antaganden eller uppskattningar för att fylla informationsluckor, rapporten redovisar då dessa antaganden och uppskattningar på ett tydligt sätt.

## Metod

Studien bygger på en materialinsamling som genomförts genom att samtliga undersökta vårdgivare uppgett information om antalet mottagningsbesök, arbetade timmar per tjänstekategori (som sedan räknats om till årsarbeten) samt olika ekonomiska uppgifter (patientavgifter, lönekostnader för läkare och övrig vårdpersonal etc). Materialförfrågan skickades ut 29.9.2016. Materialet har sedan bearbetats och nyckeltalen har räknats ut. Resultaten från nyckeltalen har analyserats och utifrån det har intervjuer genomförts för att bättre kunna förklara avvikelser. Intervjuerna har gjorts både per telefon och via mailkontakt. Vissa av frågorna har ställts till samtliga parter medan andra frågor har utformats specifikt för en vårdgivare. Organisationskartorna är hämtade från respektive vårdgivares hemsida.

Som jämförelsegrunder har vi använt uppgifter från Region Gotland och Jakobstads hälso- och sjukvård.

# Syfte, avgränsning och metod

Materialinsamlingen, telefonintervjuerna och mailkontakten har genomförts med nedan angivna personer:

- Joachim Eriksson, controller Ålands hälso- och sjukvård 29.11.2016–31.1.2017
- Marie Lövgren, ekonomichef Ålands hälso- och sjukvård 31.1.2017
- Rolf Forsman, beställarchef Region Gotlands 17.10.2016–16.1.2017
- Marika Björkskog, ekonomichef Jakobstads hälso- och sjukvård 14.12.2016–13.1.2017
- Pia-Maria Sjöström, chefsläkare Jakobstads hälso- och sjukvård 13.1.2017
- Ulla-Stina Rautamo, adm. sekreterare, Jakobstads hälso- och sjukvård 29.11.2016
- Ulla-Britt Manninen, ledande löneräknare Jakobstads hälso- och sjukvård 14.12.2016

Övrig information är hämtad från:

- <http://www.ahs.ax/>
- <http://www.gotland.se/halsasjukvard>
- <https://www.sochv.jakobstad.fi/index.php?use=publisher&id=1821&lang=1>



# Sammanfattning

# Sammanfattning generella skillnader

- Årsarbetstiden skiljer sig mycket mellan det Finska och Svenska systemet. Vi konstaterar att årsarbetstiden för Region Gotland uppgår till 1710-1750h/år medan Ålands hälso- och sjukvård enbart har ca 1497-1552 h/år i snitt (viss skillnad mellan läkare och övrig vårdpersonal). Huvuddelen av skillnaden är veckoarbetstiden som för Region Gotland uppgår till 40h/v och för Ålands hälso- och sjukvård ca 35h/v därtill skillnader i antal semesterdagar som kan vara upp till 7 dagar fler i Finland.
- Stora skillnader i fördelningen av tjänstebefattningar (läkaren, sjukskötare och hälsovårdare) mellan jämförelseobjekten. Jakobstads hälso- och sjukvård har en hierarkisk pyramidstruktur till skillnad från Region Gotland som har en jämnare fördelning mellan de olika tjänstebefattningarna. Ålands hälso- och sjukvård lutar mera mot samma hierarkiska struktur som i Jakobstads hälso- och sjukvård även om den inte är fullt lika tydlig.
- Patientintäkterna är en liten del av kostnadstäckningen för verksamheten. Region Gotlands patientavgifter täcker 4% av kostnaderna, Jakobstads hälso- och Sjukvårds patientintäkter täcker ca 4% och Ålands hälso- och sjukvårds avgifter täcker ca 3,5% av kostnaderna.

# Sammanfattning primärvård

- Personalkostnaden för ett läkarbesök på primärvården var 2015 för Ålands hälso-och sjukvård 56,40€, för Region Gotland 55,50€ och Jakobstads hälso- och sjukvård 60,16€. Motsvarande siffra för samtliga typer av vårdbesök (även läkarbesök) var 59,60€ för Ålands hälso-och sjukvård, 53,63€ för Region Gotland och 59,41€ för Jakobstads hälso- och sjukvård.
- En orsak till skillnaderna i kostnadsnivå avseende personalkostnader i förhållande till antalet besök är den generellt lägre årsarbetstiden i Finland gentemot Sverige.
- Kostnaden för köpta tjänster per mottagningsbesök var högst för Jakobstads hälso- och sjukvårds och lägst för Ålands hälso- och sjukvård. Ålands hälso- och sjukvård har ingen interndebitering för lab- och röntgen tjänster inom Region Gotlands internfaktureras lab-tjänster men inte röntgentjänster. Jakobstads hälso- och sjukvård intern fakturerar båda posterna.
- En total kostnad av personalkostnader, köptjänster samt materialkostnader resulterar i en kostnad per besök med 73,28€ för Ålands hälso- och sjukvård, 84,53€ för Gotlands sjukvårdsdistrikt samt 106,27€ för Jakobstads hälso- och sjukvård. Beakta att utfördelningen av kostnader inom de olika jämförelseobjekten har gjorts i olika stor utsträckning. Detta gäller till exempel lab- och röntgentjänster.
- Kostnaden för köpta tjänster per besök ökat med 19% för Ålands hälso- och sjukvård med 22% för Region Gotland och 14% i Jakobstads hälso- och sjukvård under granskningsperioden.
- Materialkostnader per besök varierar mycket mellan de olika vårdgivarna där Jakobstads hälso- och sjukvård har den lägsta kostnaden och Region Gotland den högsta kostnaden per besök.
- Sett över perioden har materialkostnaderna per besök ökat med 21% för Ålands hälso- och sjukvård men enbart med 3% för Region Gotland och 10% i Jakobstads hälso- och sjukvård.



# Sammanfattning akutvård

- Jakobstads hälso- och sjukvård har ingen akutvård varvid de inte deltar i denna del av utredningen.
- Akutvården är väsentligt dyrare vid Ålands hälso- och sjukvård än vid Region Gotland. 2015 var personalkostnaden per besök 244,59€ för Ålands hälso-och sjukvård samt 186,15€ för Region Gotland.
- Region Gotland inom akutmottagningen mera benägen att ta in externa tjänster vilket delvis förklarar lägre lönekostnader då dessa istället kommer som köpta tjänster. Köpta tjänster uppgår 2015 till 36,52€ per besök till skillnad från Ålands hälso-och sjukvårds 7,17€ per besök.
- Beaktat även kostnaden för köpta tjänster som till stor del avser hyrläkare kommer den totala kostnaden per besök upp i 222,67€ för Region Gotland och 251,76€ för Ålands hälso- och sjukvård dvs ca 11,5% dyrare. Som tidigare nämnts kan detta eventuellt härledas till skillnader i årsarbetstiden.
- Under 2014 uppgick dock köpta tjänster för Ålands hälso-och sjukvård till 22,53€ vilket närmar sig den nivå Gotlands sjukvårds distrikt uppvisade pga. av vikarietjänster som togs in för att minska effekterna av strejken och erbjuda lagstadgad vård.
- Ålands hälso- och sjukvård har ingen interndebitering för lab- och röntgentjänster inom Region Gotlands internfaktureras lab men inte röntgen någon justering för detta har inte gjorts i utredningen.
- Material kostnaderna per mottagningsbesök har för båda vårdgivarna ökat med 11% under den granskade perioden. Köpta tjänster varierar kraftigt över åren och är starkt beroende av aktuella resursbehov.
- Region Gotland har inga dedikerade läkare till akuten varvid antalet årsarbeten är uppskattade utifrån schemaläggning därtill har en fördelningen av jourkostnaden gjorts och hänförts akutens kostnader. Även på Ålands hälso-och sjukvård utnyttjar akuten resurser från andra kliniker men har även personal med akutvård som huvudområde, till dessa har lagts två tjänster för att representera personal och kostnader från andra kliniker.
- Det är även utmanande att jämföra de olika vårdgivarnas ansvarsfördelning mellan akutvården och övriga delar av vårdinrättningen. På Ålands hälso-och sjukvård har akuten tex ansvar för primärjour till alla specialistavdelningar och minskar därmed deras kostnader därtill ansvaras för utbildning av jourläkare.

# Sammanfattning sjuktransporter

- Vi saknar data avseende Jakobstads hälso- och sjukvårds sjuktransporter varvid de saknas i sammanställningen.
- Ambulanstransporterna vid Ålands hälso- och sjukvård ca 85 st. per 1000 personer/år är färre till antalet jämfört med Region Gotland 110 st. per 1000 personer/år. Man har dock samma antal ambulanser till sitt förfogande.
- Kostnaden för en ambulanstransport på Åland uppgår till 414 € jämfört på Gotland där en resa kostar 547€ i snitt.
- Kostnaden för ambulanstransporter har ökat med 14% på Åland under perioden 2013-15. Kostnaderna har ökat till följd av ny förordning med krav på fältchef. Detta innebär en ökning av bemanning med tre fältchefer på Räddningsverket. Därtill har två personer på akuten fått detta ansvarsområde med 50% vardera, denna kostnad belastar dock akuten. På Region Gotland har motsvarande fälttjänst ansvaret lagts på en av de två medföljande i ambulansen varvid ingen extra bemanning krävts.
- Region Gotland uppvisar inte samma kostnadsökning för perioden sett till pris per transport men den totala kostanden har istället ökat med ett högre antal sjuktransporter.
- Antalet flyg/helikoptertransporter (sekundärtransporter) var betydligt högre på Åland (ca 10 st.) jämfört Region Gotland (5 st.) per 1000 personer/år. Region Gotlands siffror har justerats genom att minskas med de uppskattade 100 primärtransporterna per år.
- Kostnaden för flyg/helikoptertransporter utslaget på antal transporter uppgår 2015 för Ålands hälso-och sjukvård till 10 587€ per resa och på Region Gotland till 8 904€ per resa. Då en del av kostnaden är en fast beredskapskostnad varierar priserna över åren beroende på antalet resor. Generellt ligger dock Ålands hälso-och sjukvård kostnad för en transport högre än på Region Gotland. I denna jämförelse finns även Region Gotlands primärtransporter medräknade.
- Huvuddelen av helikoptertransporterna från Gotland går till Karolinska i Solna samt i viss mån Huddinge medans huvuddelen av transportererna från Åland går till Åbo och Uppsala. Sträckan Visby- Stockholm ca 190 km. Sträckan Mariehamn Stockholm ca 131 km samt sträckan Mariehamn Åbo 135 km.



# Beskrivning av jämförelseobjekten

# Ålands hälso- och sjukvård

Upptagningsområdet Åland har 28 983 invånare 2015 enligt Åsub. Under sommarmånaderna ökar dock antalet boende på Åland i och med turister och säsongsboende. För Ålands hälso- och sjukvård del leder till ett väldigt tryck på akuten när ordinarie läkare är på semester. Utöver det har andra specialistmottagningar stängt eller mindre bemanning vilket gör att ytterligare besök kanaliseras till akuten och ökar aktiviteten.

Information om händelser som påverkat verksamheten under utvärderingsperioden. Den enskilt största händelse med påverkan på verksamheten under perioden är den strejk som under 2014 påverkade verksamheten på Ålands Hälso- och under en dryg månads tid vilket har effekter som kan synas i ekonomiska uppföljningar. Under slutet av 2015 tillkom en grupp om 20 kvotflyktingar, effekten av detta bedöms som marginell.

Ålands hälso- och sjukvård leds av en politiskt tillsatt styrelse samt en operativ ledning som omfattar hälso- och sjukvårdsdirektören, chefsläkare, ekonomichef, personalchef och vårdchef. Därefter leds respektive klinik, enhet av klinik respektive enhetschefer. 2015 fanns det 14 stycken kliniker i linjeorganisationen som grovt kan delas in i akutvård, primärvård och specialistvård och medicinsk service. Därtill tillkommer staberna inom vård, personal samt ekonomi. Det totala antalet anställd är enligt uppgifter i verksamhetsberättelsen 1 025 personer varav 266 personer tillhör staben. Se efterföljande figurer som beskriver organisationen.

Ålands hälso- och sjukvård totala kostnader 2015 var 79,9 M€. Intäkterna uppgick till 7,2 M€ varav 2,8M€ ca 3,5% är intäkter från patientavgifter. Balansomslutningen uppgår till 54,8M€.

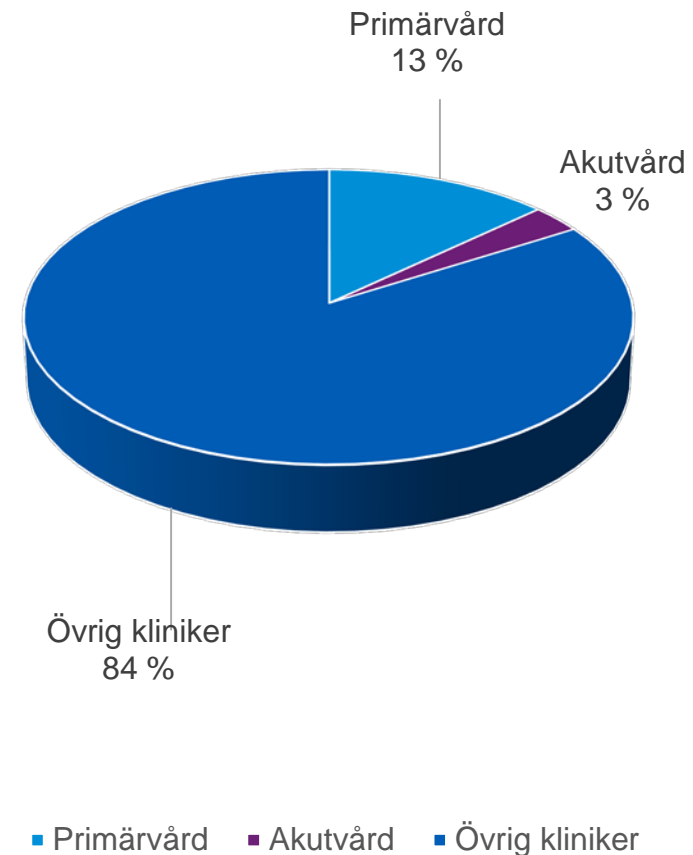
# Ålands hälso- och sjukvård

Granskningen omfattar primärvården och akutvården med en utvikning avseende sjuktransporter. Dessa delar omfattar ca 16% av linjeorganisationen inom Ålands Hälso-och sjukvård.

Primärvården omfattar hälsocentralen, barn och mödrarådgivningen, skol- och studerandehälsovård, hemsjukvård inkl utdelning av hemvårdsmaterial samt företagshälsovård. Primärvården omfattar ca 99 årsarbeten varav 15 läkare.

Akutvård omfattar akutmottagningen, akutvårdsavdelningens två vårdplatser, prehospital sjukvård, helikopterverksamheten samt hjärt- och lungräddningsverksamheten, medicinskt ansvar för alarmcentralen. Akutvården omfattar ca 23 årsarbeten varav 2 läkare.

Inom Ålands hälso- och sjukvård har kunnat undvika att använda sig av hyrläkare inom vare sig primärvården eller akutvården.



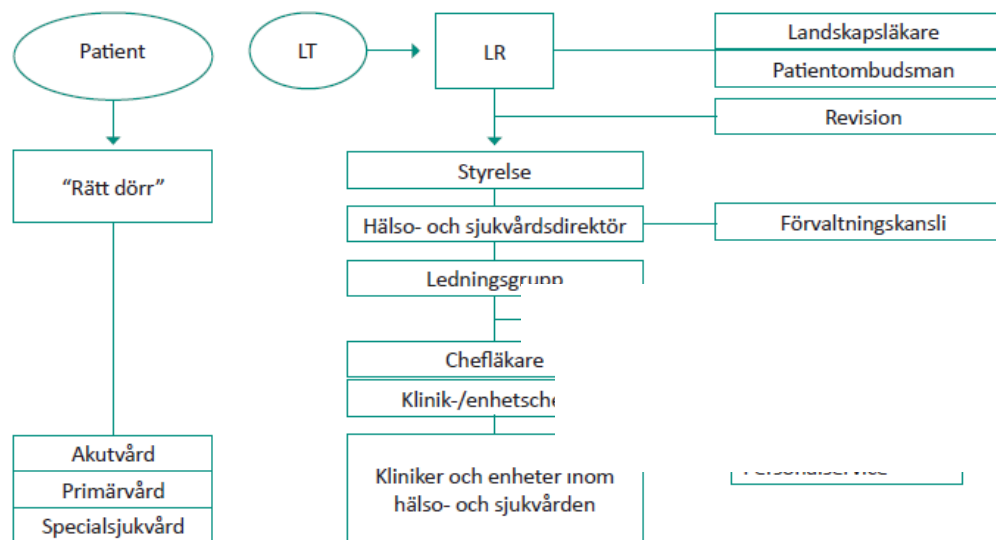
# Ålands hälso- och sjukvård

Ambulansverksamheten upprätthålls av Mariehamns Räddningsverk på uppdrag av Ålands hälso- och sjukvård. Tre ambulanser finns tillgängliga. Mariehamns Räddningsverk bemannar även helikoptertransporterna med så så kallad HEMS-besättning vid primäruppdrag främst till skärgårdsöarna.

Ålands hälso- och sjukvårds helikoptergrupp ansvarar däremot för sekundäruppdragen (planerade transporter mellan sjukhus).

# Organisationsschema Ålands hälso- och sjukvård

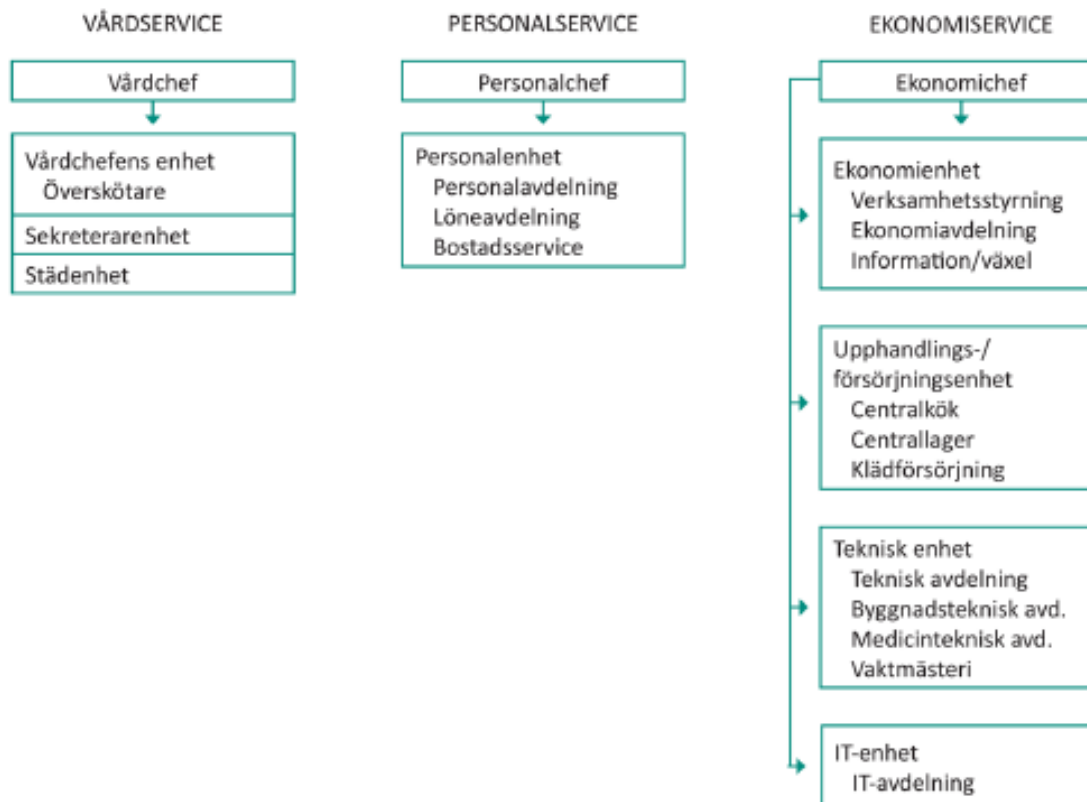
## ÖVERGRIPANDE ORGANISATION



LR = Ålands landskapsregering  
 LT = Ålands lagting

# Organisationsschema Ålands hälso- och sjukvård

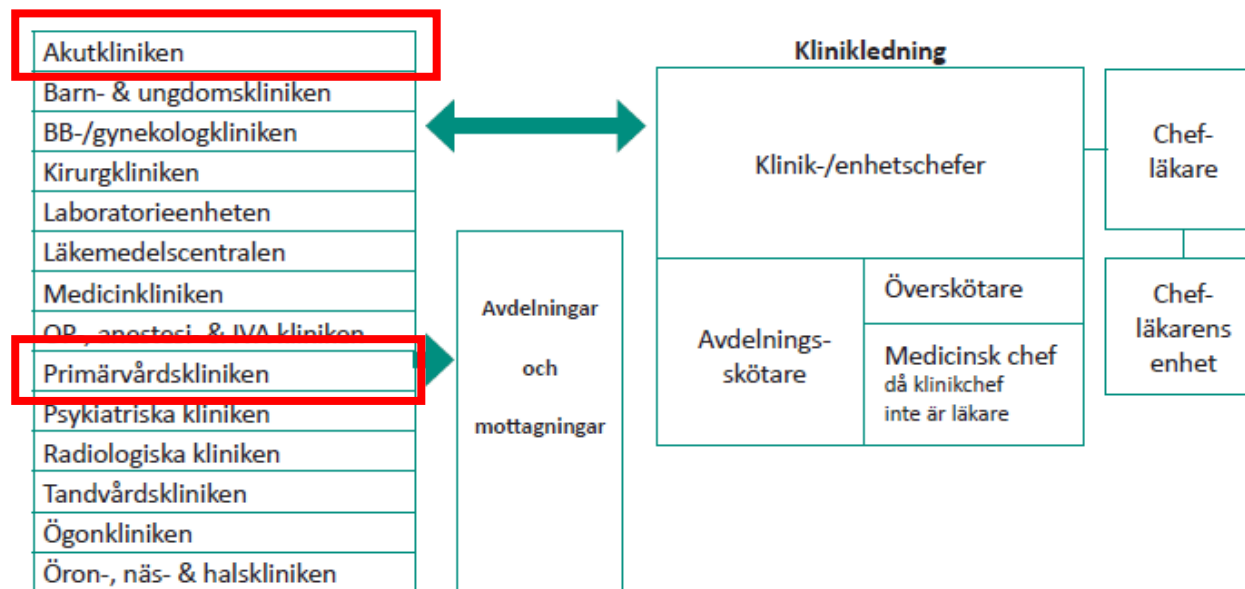
## STABSORGANISATION





# Organisationsschema Ålands hälso- och sjukvård

## LINJEORGANISATIONEN



# Region Gotland

Region Gotland leds av hälso- och sjukvårdsnämnden och en av dem utsedd hälso- och sjukvårdsdirektör. Region Gotland delas in i sjukvård, tandvård, kansli samt eHälsa/MIT. Se bifogade organisationsscheman.

Upptagningsområdet Gotland har 57 391 invånare (källa SCB) fördelat på två bebodda öar, ”storön” och Fårö. I likhet med Åland ökar antalet boende på sommaren med turister och säsongsboende, vilket också ställer stora krav på akutvården.

Region Gotland totala kostnad var 2015 ca 203,2 M€ varav intäkterna var 51,3M€ och patientavgifter står för 8,8 M€ ca 4,3% av kostnaderna.

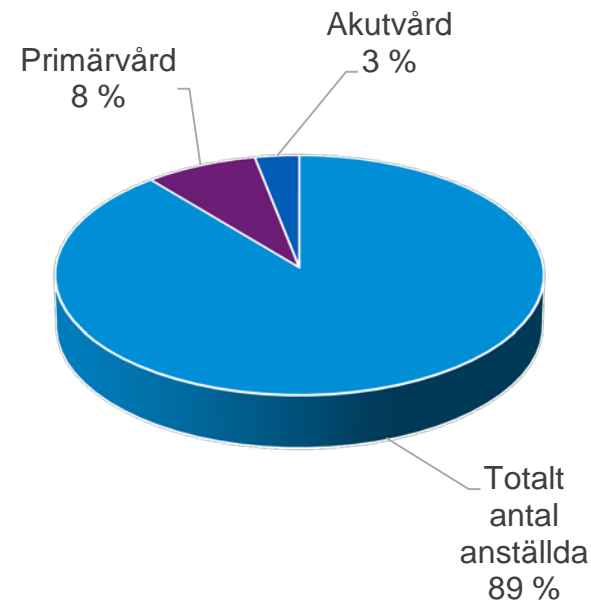
Information om händelser som påverkat verksamheten under utvärderingsperioden. Primärvården på Gotland påverkades i hög grad av flyktingströmmen från Syrien då man tillsammans med Barn- och ungdomsmottagningen inrättade ett särskilt asylprogram, som bland annat såg till att nyanlända barn vaccinerades i enlighet med svenskt/europeiskt standardprogram. Påverkans perioden var främst från december 2015 till augusti 2016, vilket betyder att det inte borde påverka studien i någon större utsträckning.

# Region Gotland

Primärvården omfattar hälsocentraler och barnrådgivning. Årsarbetena inom primärvården uppgår till ca 122 stycken, varav 38 är läkare. År 2015 ansvarade primärvården i egen regi för ca 38 760 gotlänningar. Resterande invånare är antingen listade på privata vårdcentraler eller olistade. Patientintäkterna i egenregi uppgick 2015 till ca. 1,1 M€.

Akuttmottagningen finns vid Visby lasarett och omfattar ca 48 årsarbeten, av vilka 15 är läkare.

Ambulansverksamheten (både land- och luftburen) på Gotland genomförs av bolaget Falck Ambulans Sverige AB. Tre ambulanser finns till förfogande. Under sex veckor sommaren 2015 fanns en extra ambulans tillgänglig mellan 9-21, vilket har upplevts som ett väsentligt tillskott.



■ Totalt antal anställda ■ Primärvård ■ Akutvård

# Region Gotland

Rutinerna kring ett vårdbesök på Region Gotland ser ut enligt följande: patienten triageras per telefon av en sjuksköterska som avgör om det räcker med egenvård som sjuksköterskan då ger råd om eller om man behöver träffa en läkare, sjuksköterska, kurator eller samtalsbehandlare. Sedan några år finns ett särskilt triageringsprogram just för psykisk sjukdom som möjliggör att samtalsbehandlaren blir den första som man träffar efter telefontriageringen.

Patienten kan även boka sk webbtider via nätet om man är ansluten till det nationella krypterade säkra mailsystemet "Mina vårdkontakter" via 1177.

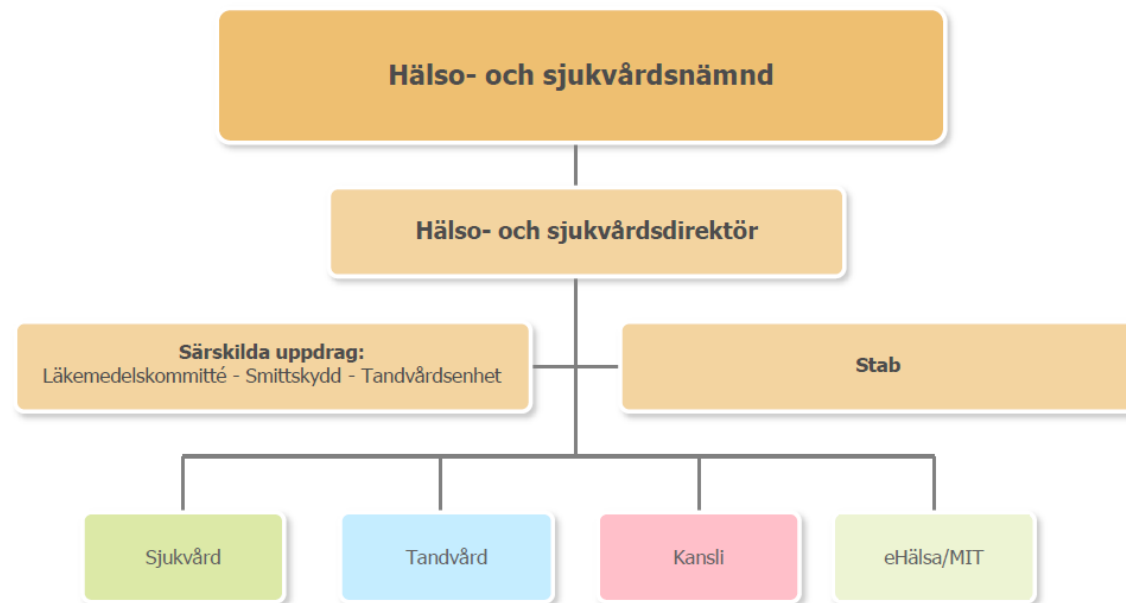
Vårdcentralen har även dropin-mottagning till läkare och på flera vårdcentraler även till sjuksköterska, vanligen två timmar per dag. På dropin-mottagningen är det bara enklare specifikt angivna åkommor såsom lindriga förkylningar, hudförändringar som kan komma ifråga.

Ett läkarbesök ska ske personligen på mottagningen och vara registrerat i vårdcentralens kassa för att definieras som ett läkarbesök på Region Gotland.

Region Gotland använder hyrläkare i stor utsträckning inom egenregion i primärvården. Man räknar med att det behövs ca 23 heltidsanställda läkare inom primärvården, och vanligtvis finns det mellan åtta till tio hyrläkare i tjänst samtidigt för att täcka vakanser från distriktsläkare som jobbar deltid eller har slutat.

# Organisationsschema Region Gotland

## Övergripande organisationskarta | Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

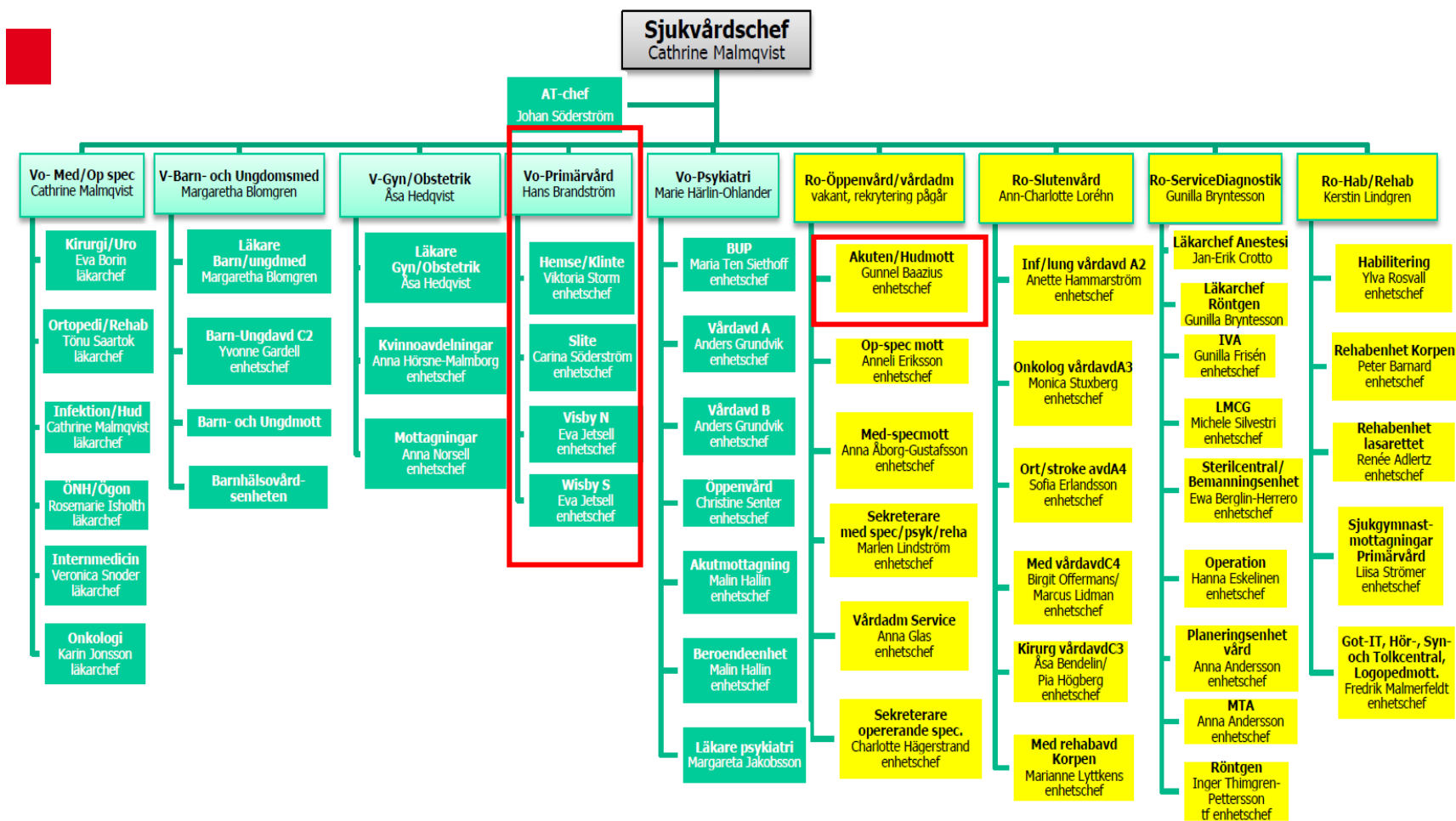


Organisationskarta 22.11.2016



# Organisationsschema Region Gotland forts.

## Organisationskarta sjukvård



# Jakobstad Hälso- och sjukvård

Jakobstads hälso- och sjukvård utgörs av ett samarbetsområde som består av kommunerna Jakobstad, Larsmo, Pedersöre och Nykarleby. År 2015 uppgick det totala antalet invånare i upptagningsområdet 43 276 stycken.

Jakobstads hälso- och sjukvård leds av social- och hälsovårdsnämnden som i sin tur är underställd stadsfullmäktige och stadsstyrelsen i Jakobstad. I social- och hälsovårdsnämnden finns 16 medlemmar representerade från samarbetsområdets fyra kommuner. Den operativa ledningen för Jakobstads hälso- och sjukvård består av en social- och hälsovårdsdirektören, ekonomichef, kanslichef, personalchef och utvecklingschef. Enheten för hälsa- och sjukvård leds sedan av en chefsläkare och en chef för vårdarbetet. Hälso- och sjukvården i Jakobstad kan delas in i primärvård, munhälsovård, mental- och beroendevård, sjukhusets avdelningar och polikliniker samt medicinsk service. Se bifogade organisations scheman.

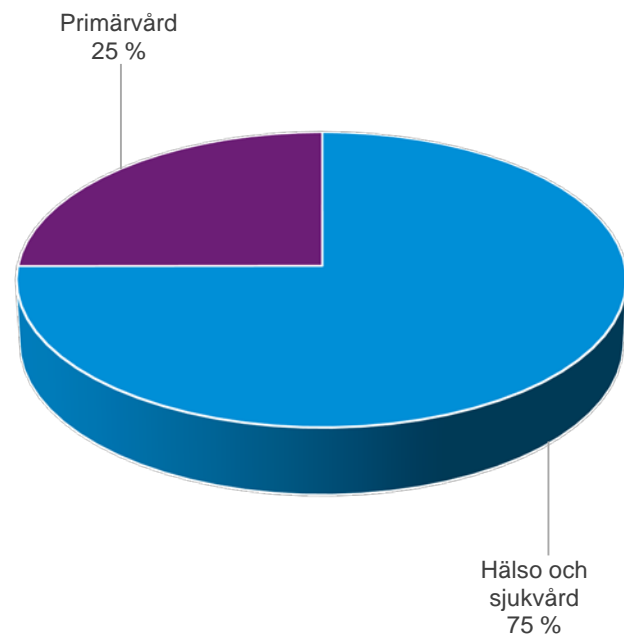
Jakobstads hälso- och sjukvårds totalkostnaduppgick 2015 till 137,8 M€ då ingår dock både socialomsorg och äldreomsorg. Antalet anställda uppgår till 1 292 årsverken, beaktar man enbart hälso- och sjukvård uppgår antalet årsverken till 595 personer ca 46% av det totala antalet.

# Jakobstad Hälso- och sjukvård

Jakobstads Hälso-och Sjukvård har 1650 anställda och 1292 årsverken fördelat på Hälso- och sjukvård 595 årsverken, äldreomsorg 563 årsverken, socialomsorg 108 årsverken och övriga 26 årsverken.

Primärvården inom Jakobstads hälso- och sjukvård omfattar hälsocentraler, allmänmedicinsk service, skol- och studenthälsovård och vårdmaterialutdelning. Primärvården omfattar 188 tjänster varav ca 20 är läkare. Den totala kostnaden för primärvården 2015 var 21 341 TEUR och patientintäkterna för primärvården var 866 TEUR motsvarande 4% av kostnaderna 2015.

I Jakobstads hälso- och sjukvård finns ingen akutverksamhet varvid detta saknas i jämförelsen.



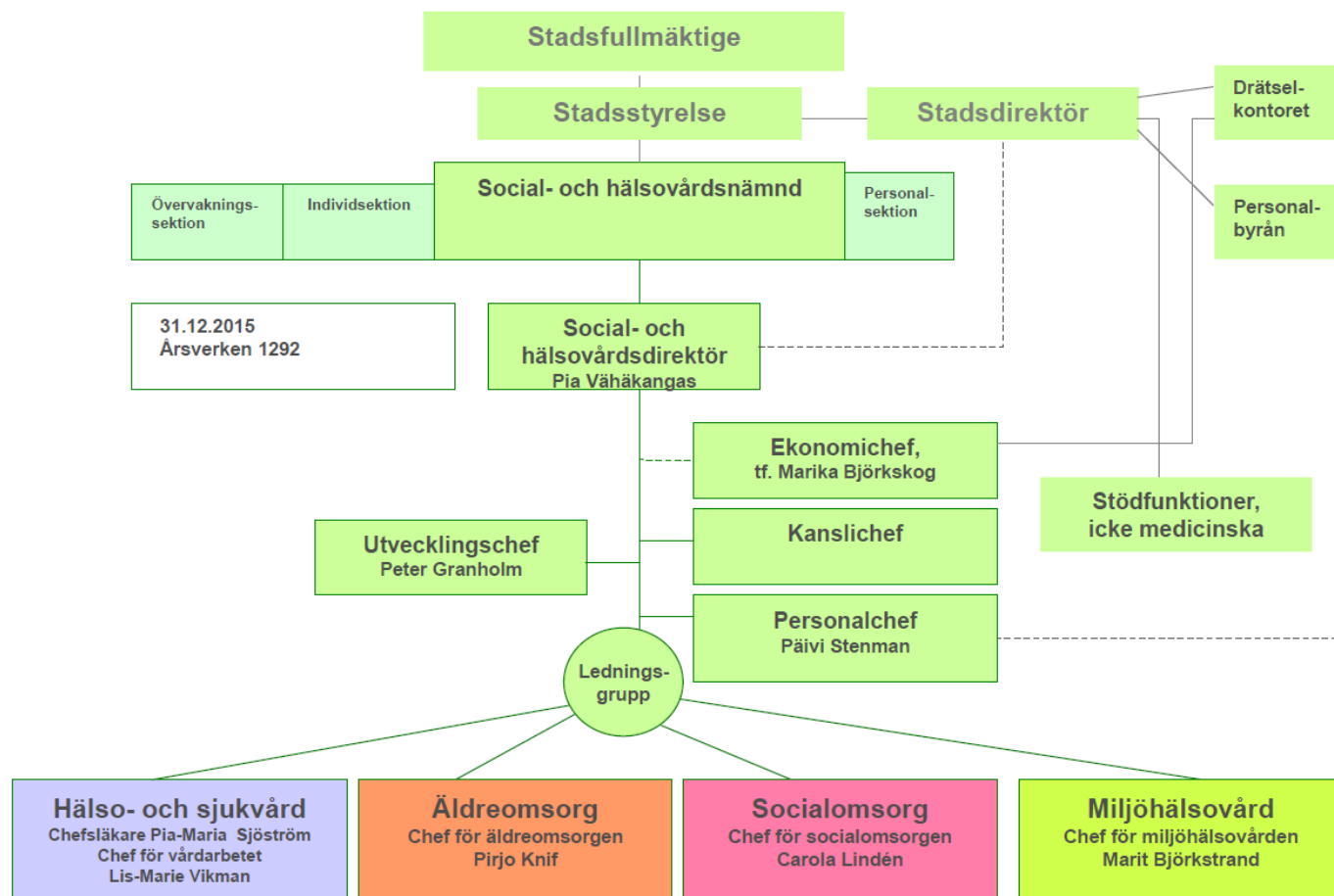
■ Hälso och sjukvård ■ Primärvård



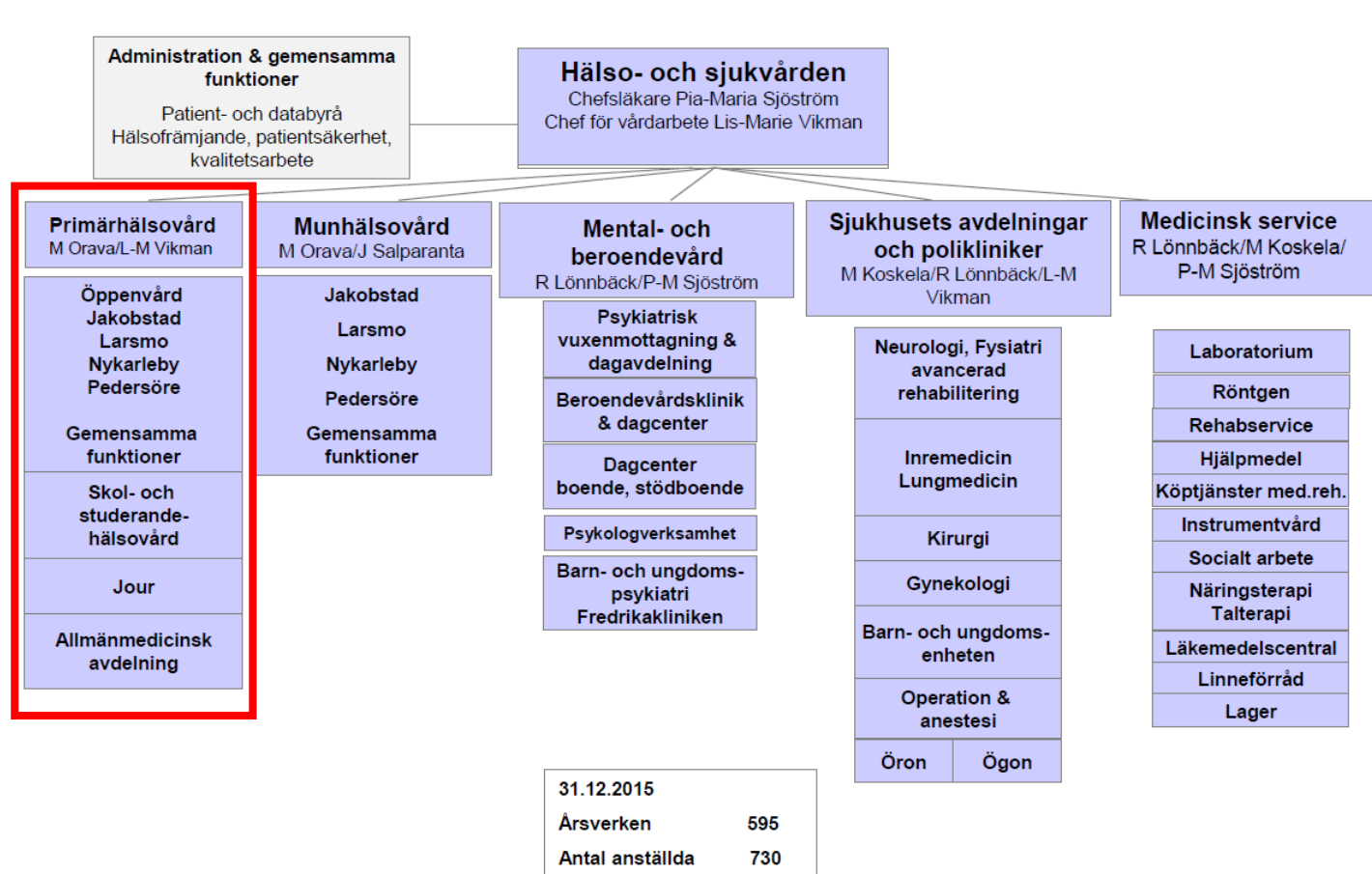
# Organisationsschema Jakobstad Hälso- och Sjukvård

11.5.2016

## Samarbetsområdets organisation



# Organisationsschema Jakobstad Hälso- och Sjukvård forts.



Hälso- och sjukvårdens organisation

23.3.2016

# Väsentliga skillnader mellan jämförelseobjekten

- Både Region Gotland och Jakobstads hälso- och sjukvård har upptagningsområden som är större än Ålands hälso- och sjukvård.
- Gotland och Ålands geografiska läge till skillnad från Jakobstads är en väsentlig faktor att beakta i många avseende. Behovet av en egen akutvård och fungerande sjuktransporter med helikopter är områden som påverkas av det geografiska läget.
- Organisationsmässigt har verksamheterna liknande uppbyggnad.
- Primärvården på Region Gotland omfattar färre områden än Ålands hälso- och sjukvård och Jakobstads hälso- och sjukvård som även omfattar skol och studerandehälsovård.
- Årsarbetstiden i Sverige (1670 h) överstiger väsentligt den finska årsarbetstiden (1523 h) vilket inte har beaktats i studien där ett årsarbete har värderats lika mellan de olika parterna.
- Primärvården på Region Gotland har två externa enheter som inte omfattas av denna studie. Dessa drivs i privat regi.
- I Jakobstads hälso- och sjukvårds primärvård ingår även begreppet jour. Det är dock inte beaktat i den här undersökningen, varken i antalet årsarbeten eller i besökssiffrorna.
- I Jakobstads hälso- och sjukvård omfattar verksamheten även äldrevård och socialvård.
- I Jakobstads hälso- och sjukvård primärvård finns även en bäddavdelning vilket medför betydligt dyrare form av sjukvård än de övriga två jämförelseobjekten.
- Antalet årsarbeten har på Region Gotland sammanställts delvis på basen av schemaläggning (akuten) men bör i övrigt vara verkliga årsarbeten.

# Väsentliga skillnader mellan jämförelseobjekten

- Region Gotlands primärvård omfattar inte BB inga barnmorskor ingår i primärvården.
- Region Gotland har personal som går under beteckningen ledning, på Ålands hälso-och sjukvård samt i Jakobstads hälso- och sjukvård hanteras ledningsarbete av i huvudsak läkare varvid inga separata tjänster avseende detta finns upptagna i årsarbetena.
- Jakobstads hälso- och sjukvård saknar psykolog och kurator i primärvården
- Siffrorna avseende årsarbeten på Ålands hälso- och sjukvård baserar sig på budgeterade tjänster. För att verifiera att dessa ligger nära verkliga tjänster har vi genomfört en uppföljning av budgetavvikelser för perioden. Då avvikelserna varit relativt små dessa år har vi valt att acceptera de angivna årsarbetstiderna. Den största avvikelsen i budgetuppföljningen avsåg för primärvårdskliniken 2014 och kan härledas till effekterna av strejken. Uppskattningsvis skulle avvikelsen i fråga uppgå till 4,5 årsarbeten.



# Effektivitetsanalys

# Begreppsutredning

Läkarbesök = Besök där patienten träffat en läkare

Vårdbesök = Besök där patienten träffat övrig vårdpersonal. Sjukskötare, hälsovårdare etc.

Primärtransport = Från patient till vårdgivare

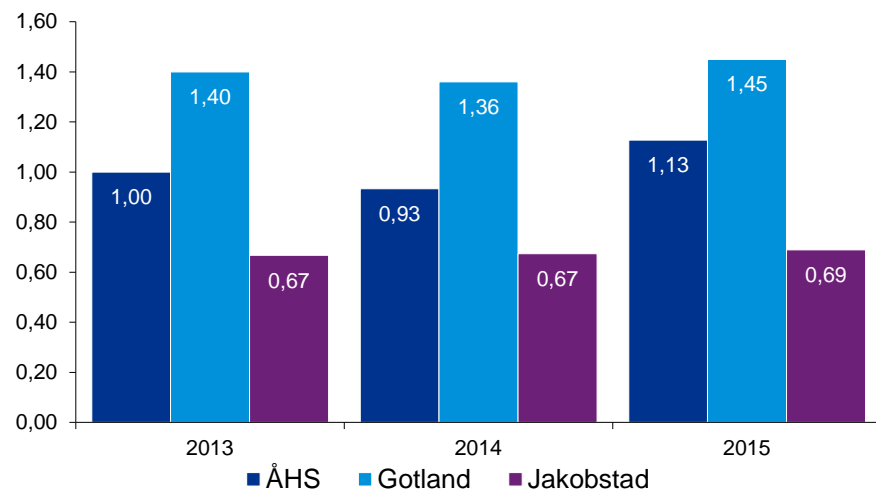
Sekundärtransport = Transport mellan vårdgivare



# Primärvård

## Antal läkarbesök per invånare (totala antalet läkarbesök/totala antalet invånare)

Antal läkarbesök per invånare

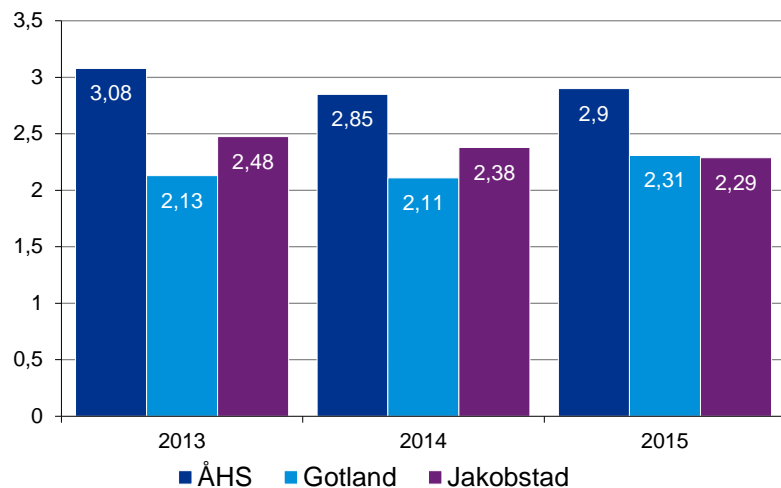


**Kommentar:** Både Åland hälso- och Sjukvård och Jakobstads hälso- och sjukvård uppvisar ett lägre antal läkarbesök per invånare medan Region Gotland ligger lite högre. Detta beror sannolikt på sammansättningen av tjänstebefattningar där Region Gotland uppvisar en betydligt större andel läkare i förhållande till övriga i jämförelsen. Jakobstads hälso- och sjukvård är även det sjukhus som har lägst % läkare i förhållande till övrig personal. Se diagrammen på sidorna 41 till 43.



## Antal vårdbesök per invånare (totala antalet vårdbesök/totala antalet invånare)

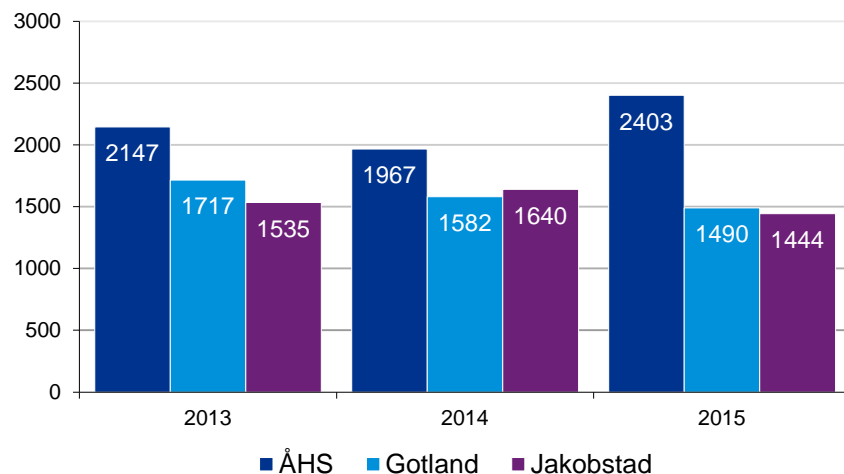
### Antal vårdbesök per invånare



**Kommentar:** Här är förhållandet det motsatta. Ålands hälso- och sjukvård och Jakobstads hälso- och sjukvård har en högre andel besök till vårdpersonal. Detta beror troligtvis på att tillgången till dessa tjänstekategorier är högre på Åland och Region Gotland. En annan möjlig orsak till Ålands hälso- och sjukvård och Jakobstads hälso- och sjukvårds större antal vårdbesök är att primärvården även omfattar områden som skolhälsovård där patienten i stor utsträckning träffar sjukskötare.

## Antal läkarbesök per årsarbetande läkare (totala antalet läkarbesök/antalet årsarbetande läkare)

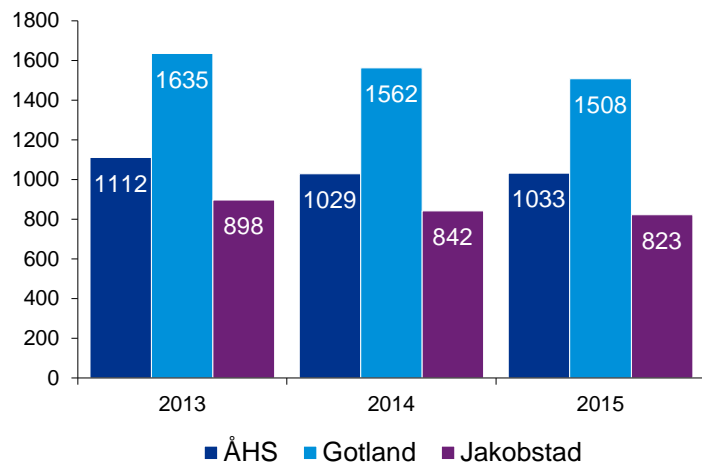
Antal läkarbesök per årsarbetande läkare



**Kommentar:** År 2015 ökade läkarbesöken vid Ålands hälso- och sjukvård med ca 6 000 besök. Om man ser till läkarkostnaderna har de också ökat från ca 1,6 miljoner € till 1,9 miljoner €, vilket i praktiken innebär ytterligare en till två läkare. Man kan anta att Ålands hälso- och sjukvård haft en ökad kapacitet och därför klarat att ta emot flera besök till läkare. Att antalet läkare skulle vara flera har inte belägg i beskrivningen av antalet tjänster men då detta enbart är budgeterade tjänster bedöms ändå detta vara den mest troliga orsaken. I vår budget jämförelse avseende lönekostnader kan vi notera att det finns en mindre avvikelse dvs kostnaden har varit högre än den budgeterade avseende personal.

## Antal vårdbesök per årsarbetande vårdpersonal (totala antalet vårdbesök/antalet årsarbetande vårdpersonal)

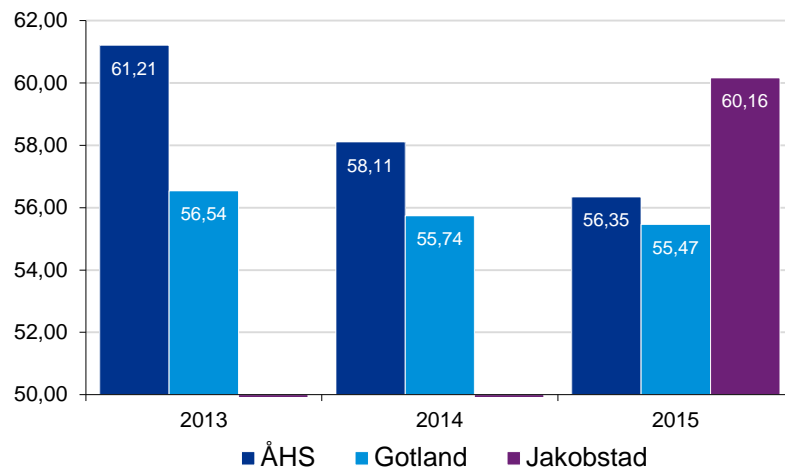
Antal vårdbesök per årsarbetande vårdpersonal



**Kommentar:** Andelen vårdpersonal (sjukskötare och hälsovårdare) är lägre på Region Gotland i förhållande till antalet besök. Vårdpersonalen står för en mindre % andel av personalen på Region Gotland ca 60% jämfört med Ålands hälso- och sjukvård på ca 80% och i Jakobstads hälso- och sjukvård nästan 90%.

## Läkarkostnad per läkarbesök (totala lönekostnaderna för läkare inkl. Lönebikostnaderna /totala antalet läkarbesök)

Kostnad per läkarbesök €

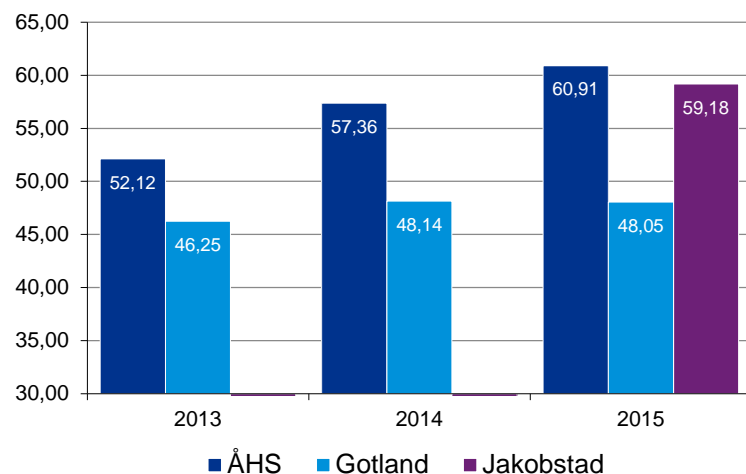


**Kommentar:** Lönekostnaderna för Jakobstads hälso- och sjukvård har inte funnits tillgängliga uppdelade i läkare och vårdpersonal under åren 2013 och 2014.

Antalet besök har vid Ålands hälso- och sjukvård år 2015 ökat markant vilket vi såg på sid 34 och kostnaderna har inte ökat i motsvarande mån vilket kan förklara de minskade kostnaderna per besök.

## Kostnad för vårdpersonal per vårdbesök (Totala personalkostnader för vårdpersonal inkl. lönebikostnader/totala antalet vårdbesök)

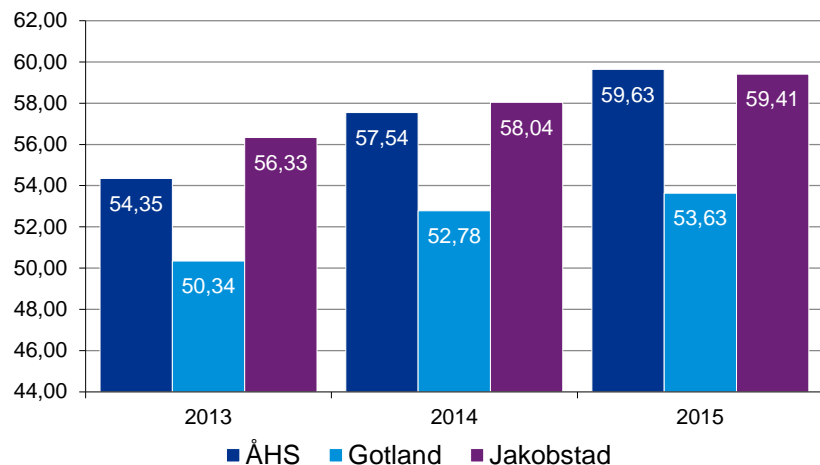
Kostnad per vårdbesök €



**Kommentar:** Lönekostnaderna för Jakobstads hälso- och sjukvård har inte funnits tillgängliga uppdelade i läkare och vårdpersonal under åren 2013 och 2014. Kostnaderna för hvc-mottagningarna i Jakobstad, Pedersöre, Larsmo och Nykarleby samt diabetesmottagningen i Jakobstad är representerade i siffrorna. År 2015 uppgick mottagningsbesöken i Jakobstads hälso- och sjukvård till 99 101 stycken. Ålands hälso-och sjukvård hade vid samma tidpunkt 83 912 registrerade vårdbesök.

## Personalkostnad per vårdbesök (totala löner för läkare + vårdpersonal/antal besök)

Kostnad per besök



**Kommentar:** Eftersom uppdelade personalkostnader för Jakobstads hälso- och sjukvård saknades för 2013 och 2014 slogs samtliga personalkostnader ut på antalet besök.

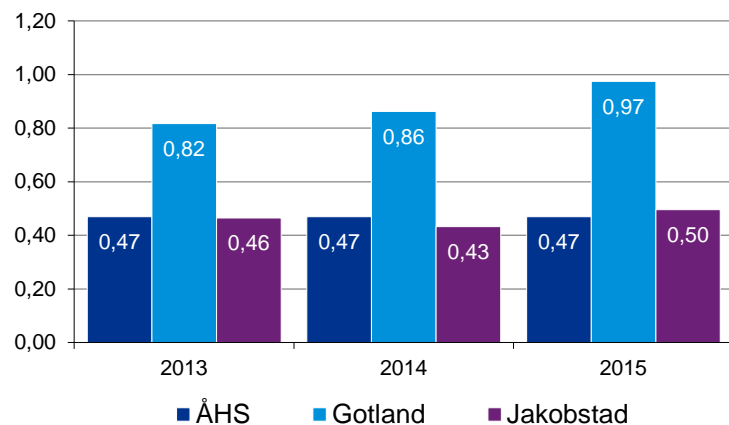
Orsakerna till skillnaderna kan dels härledas till den lägre årsarbetstiden i Finland gentemot Sverige.

Notera även att både Region Gotland och Jakobstads hälso- och sjukvård hyrläkartjänster/köptjänster vilket framgår av diagram på sidan 44.

Avseende Jakobstads hälso- och sjukvård så saknar de akutverksamhet varvid de istället bär en jourkostnad i primärvården vilket givetvis medför högre kostnader som vi inte har kunnat bryta ut. Däremot har vi brutit ut den vårdavdelning med ca 30 bäddplatser varvid denna del av verksamheten i Jakobstad inte redovisas i ovanstående diagram.

## Antal läkare per 1000 invånare (totala antalet årsarbetande läkare/totala antalet invånare\*1000)

Antal läkare per 1000 invånare

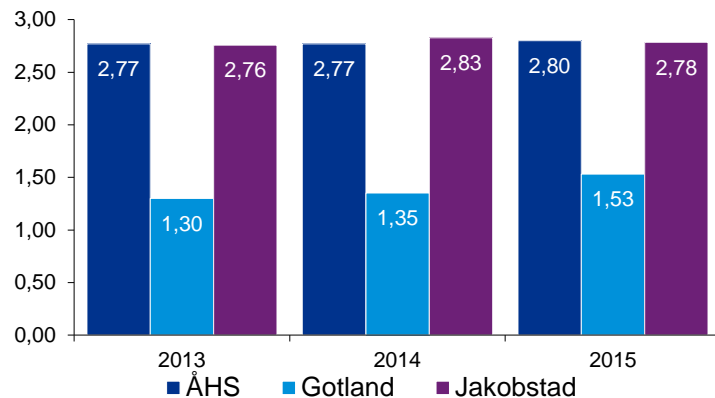


**Kommentar:** Jämfört med Ålands hälso- och sjukvård och Jakobstads hälso- och sjukvård har Region Gotland en hög andel läkare inom primärvården. Enligt Rolf Forsman vid Region Gotland har Gotland en något lägre läkartäthet sett till övriga Sverige, men de har ett högt intag av ST-läkare i syfte att täcka rådande och förväntade vakanser. I den här studien har ST-läkare räknats som fullgoda läkare. Både Ålands hälso- och sjukvård samt Jakobstads hälso- och sjukvård använder sig av ST-läkare i en mycket liten utsträckning inom primärvården.

# Primärvård

Antal vårdare per 1000 invånare (totala antalet vårdpersonal/totala antalet invånare\*1000)

Antal vårdare per 1000 invånare



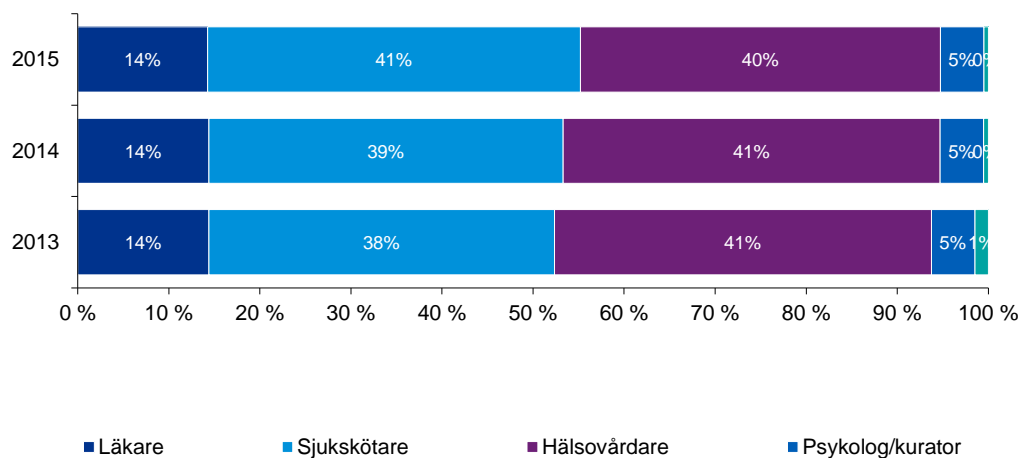
**Kommentar:** På Ålands hälso- och sjukvård och i Jakobstads hälso- och sjukvård använder sig primärvården i större utsträckning av sjukskötare än på Region Gotland vilket också syns i statistiken ovan. Se även sammanställningen över tjänster på respektive ort.



# Primärvård

**Tjänsternas fördelning** visar den procentuella fördelningen av olika tjänstebefattningar inom primärvården.

**Tjänsternas fördelning ÅHS**

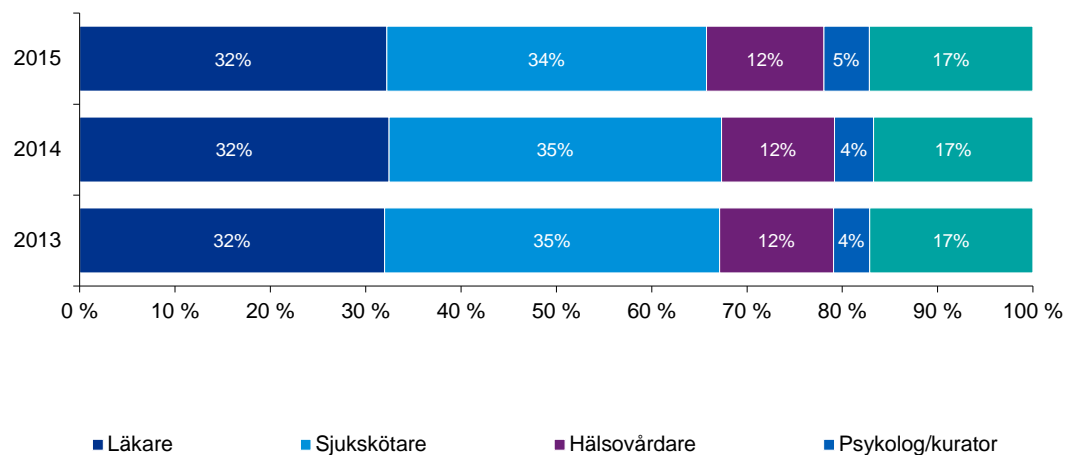


**Kommentar:** Läkarna är procentuellt flera än i Jakobstads hälso- och sjukvård men betydligt färre än på Region Gotland. Fördelningen mellan sjukskötare och hälsovårdare är relativt jämn. Fördelningen har varit relativt konstant under perioden.

# Primärvård

**Tjänsternas fördelning** visar den procentuella fördelningen av olika tjänstebefattningar inom primärvården.

Tjänsternas fördelning Gotland



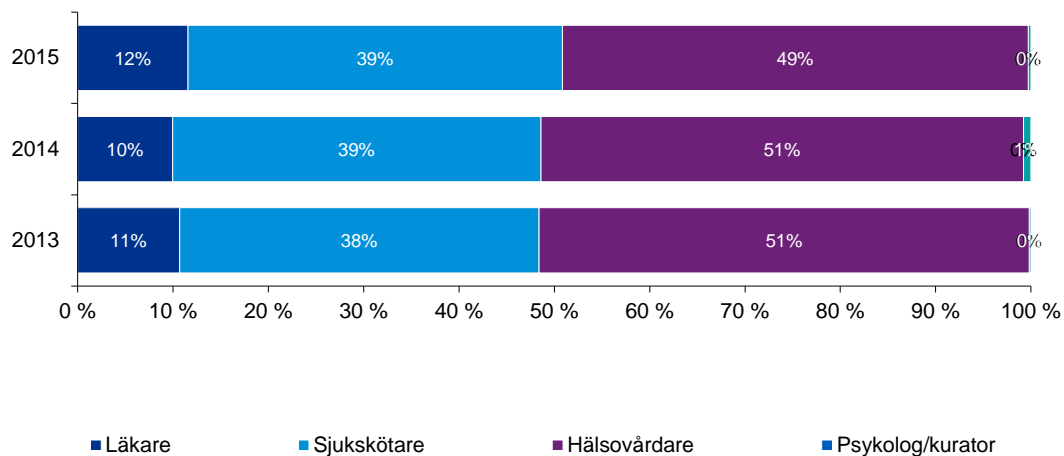
**Kommentar:** Region Gotland har utöver läkare övriga personal, dessa avser sekreterare, receptionister och ledning. Ledningstjänsterna (ca 5%) utförs av läkare eller sjukskötare vilket motsvarar hur det är hos jämförelseobjekten även om detta arbete inte där har redovisats separat. På Ålands hälso- och sjukvård ligger sekreterartjänsterna i en separat enhet varvid dessa inte framgår i jämförelsen.

Vi kan se en tydlig skillnad mot Ålands hälso- och sjukvård samt Jakobstads hälso- och sjukvård avseende fördelningen av tjänster. Region Gotland tenderar ha en högre andel personal med högre utbildning. Fördelningen har varit relativt konstant under perioden.

# Primärvård

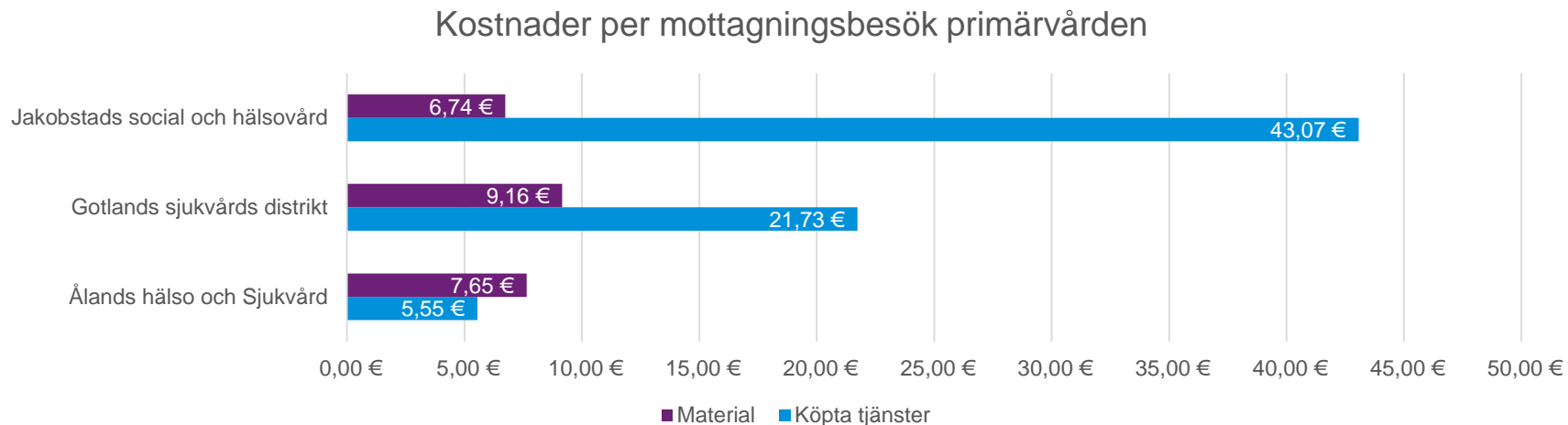
**Tjänsternas fördelning** visar den procentuella fördelningen av olika tjänstebefattningar inom primärvården.

**Tjänsternas fördelning Jakobstad**



**Kommentar:** Jakobstads hälso- och sjukvård har den mest klassiska hierarkiska strukturen med 12% läkare, 39 % sjukskötare och 49% hälsovårdare. Notera även att det i primärvården inte finns andra kategorier så som psykolog eller kurator. Fördelningen har varit relativt konstant under perioden

## Kostnad per mottagningsbesök (materialkostnader respektive köpta tjänster fördelat på antalet mottagningsbesök)



**Kommentar:** Material avser i första hand vårdmaterial och läkemedel. Köpta tjänster avser lab-tjänster, vikarietjänster och hyrläkare.

Vi kan konstatera att Gotland sjukvårdsdistrikt och Jakobstads hälso- och sjukvård i större utsträckning använder köpta läkartjänster i primärvården där Ålands hälso- och sjukvård har lyckats undvika detta.

Sett över perioden har materialkostnaderna per besök ökat med 21% för Ålands hälso- och sjukvård men enbart med 3% för Region Gotland och 10% i Jakobstads hälso- och sjukvård.

På samma sätt har kostnaden för köpta tjänster ökat med 19% för Ålands hälso- och sjukvård med 22% för Region Gotland och 14% i Jakobstads hälso- och sjukvård.

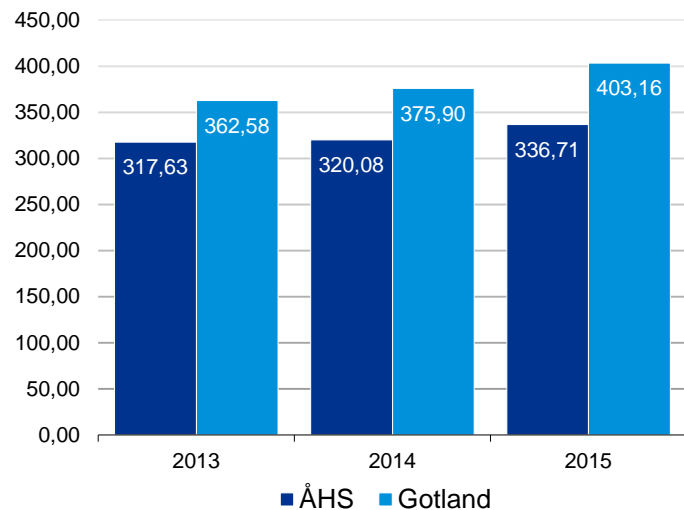
Jakobstads hälso- och sjukvård fördelar ut sina kostnader i större utsträckning än de övriga i jämförelsen tex så förs både lab- och röntgentjänster ut på primärvården medan Region Gotlands primärvård bär enbart lab-tjänster och Ålands hälso- och sjukvård inte alls bär dessa kostnader på denna nivå.



# Akutvård

## Antal akutbesök per antal invånare (totala antalet akutbesök/totala antalet invånare)

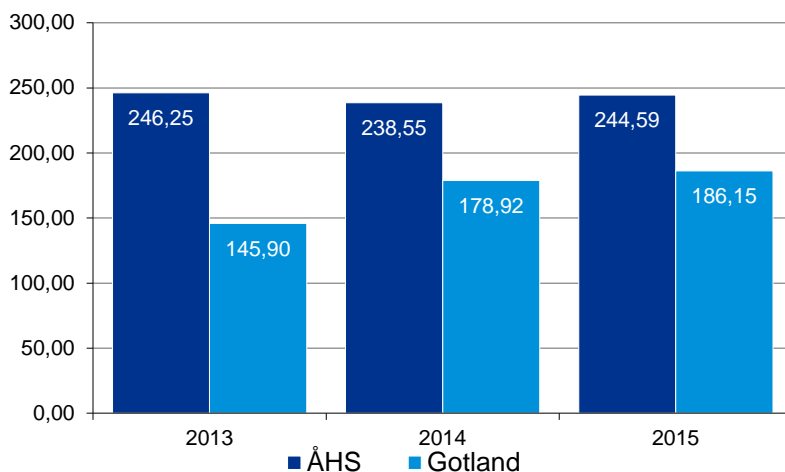
### Antal akutbesök per 1000 invånare



**Kommentar:** På Region Gotland redovisas ett akutbesök på yrkeskategorin med den högsta kompetensen. På Ålands hälso- och sjukvård registreras akutbesöken på någon av de två läkarna eller en AT/ST-läkare.

**Kostnad per akutbesök** (totala lönekostnaderna för läkare och vårdpersonal, lönebikostnaderna inkluderade/totala antalet akutbesök)

Kostnad per akutbesök €

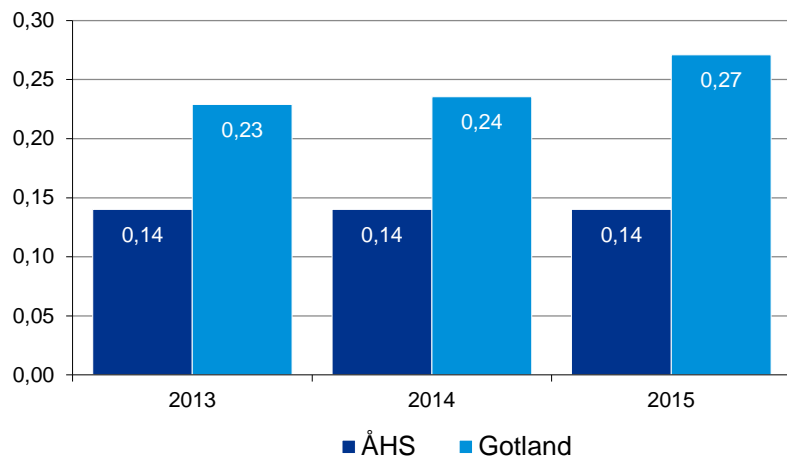


**Kommentar:** Kostnaderna för Ålands hälso- och sjukvård är väsentligt högre än på Region Gotland, men man kan anta att Region Gotland kan dra nytta av skalfördelar då det är ett större område med större befolkningsunderlag. Det är också svårt för Ålands hälso- och sjukvård att påverka kostnaderna med tanke på kravet på grundberedskap. Bemanningen måste finnas där. Vi har även konstaterat att årsarbetstiden är lägre i Finland vilket bör påverka kostnaden per besök.

Det skall tilläggas att akutvården är en flexibel arbetsplats som dels tar stöd av andra specialistkliniker men även också stöder andras verksamhet som då Akuten på Åland står för jourberedskap även för andra kliniker. Att säkerställa att kostnader fördelats på ett likvärdigt sätt är därför inte möjligt med de underlag vi haft att tillgå.

## Antal akutläkare per 1000 invånare (totala antalet årsarbetande akutläkare/totala antalet invånare\*1000)

Antal akutläkare per 1000 invånare

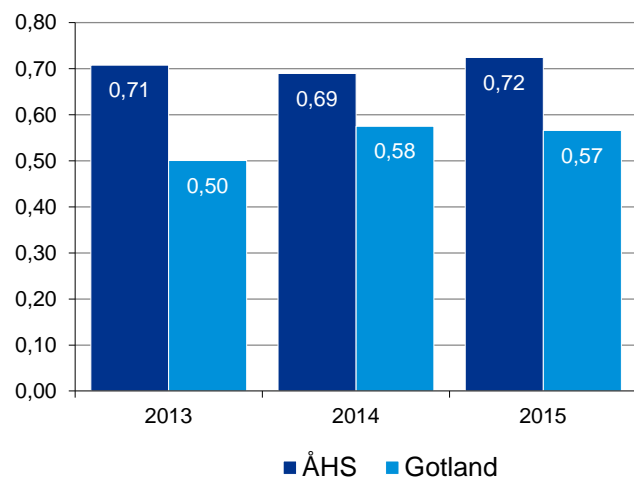


**Kommentar:** På Region Gotland har inga läkare akuten som sin huvudsakliga arbetsplats. Siffrorna är uppskattningar utifrån schemaläggningar. På Ålands hälso- och sjukvård finns det två läkare som har akuten som sin huvudsakliga arbetsplats, utöver det fyller man på med en till två AT/ST-läkare för att täcka kväll-, natt- och helgpäss. Ibland går de även med en annan specialist. I antalet läkare för Ålands hälso- och sjukvård har två läkare lagts till i statistiken för att representera den normala bemanningen av AT/ST-läkarna enligt erhållen uppskattning.



**Antalet vårdpersonal inom akutvården per 1000 invånare (totala antalet vårdpersonal inom akutvården/totala antalet invånare\*1000)**

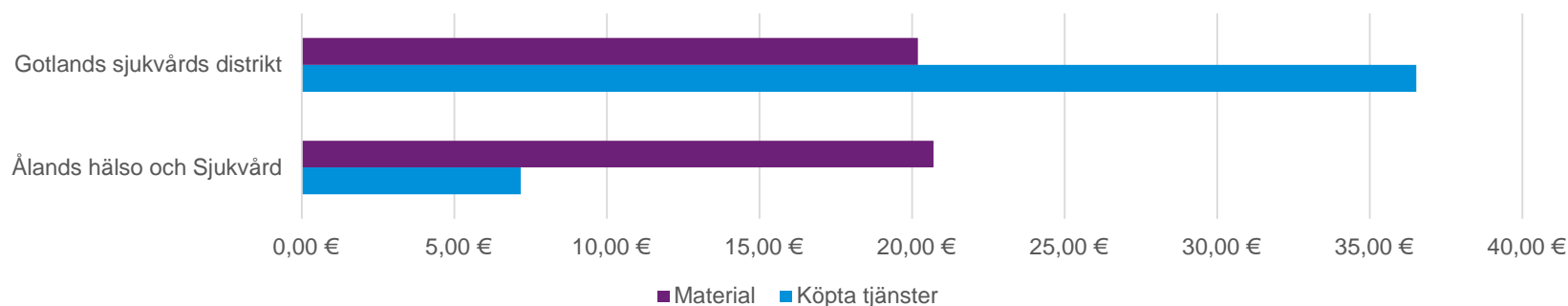
**Antal akutvårdare per 1000 invånare**



**Kommentar:** I likhet med primärvården använder sig Ålands hälso- och sjukvård av sjukskötare i en större utsträckning än Region Gotland även när det kommer till akuten.

## Kostnad per mottagningsbesök (materialkostnader respektive köpta tjänster fördelat på antalet mottagningsbesök)

### Kostnader per akutbesök 2015



**Kommentar:** På samma sätt som inom primärvården är Region Gotland inom akutmottagningen mera benägen att ta in externa tjänster. För att komplettera bilden ovan bör dock nämnas att köpta tjänster för Ålands hälso-och sjukvård 2014 uppgick till 22,53€ vilket närmar sig den nivå Gotlands sjukvårds distrikt uppvisade pga. av vikarietjänster som togs in för att minska effekterna av strejken och erbjuda lagstadgad vård.

Material kostnaderna per mottagningsbesök har för båda vårdgivarna ökat med 11% under den granskade perioden. Köpta tjänster varierar kraftigt över åren och är starkt beroende av aktuella resursbehov.

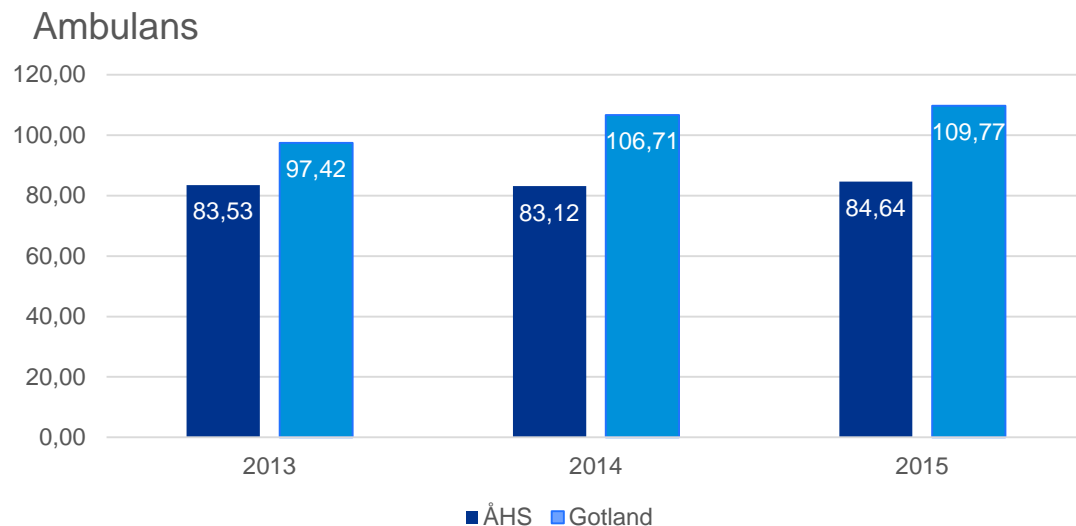
I jämförelsen har inte tagits in de kostnader Ålands hälso- och sjukvård har för helikopter-transporter.



# Sjuktransporter

# Sjuktransporter

**Antal ambulanstransporter per 1000 invånare** (Totala antalet sjuktransporter/totala antalet invånare\*1000)

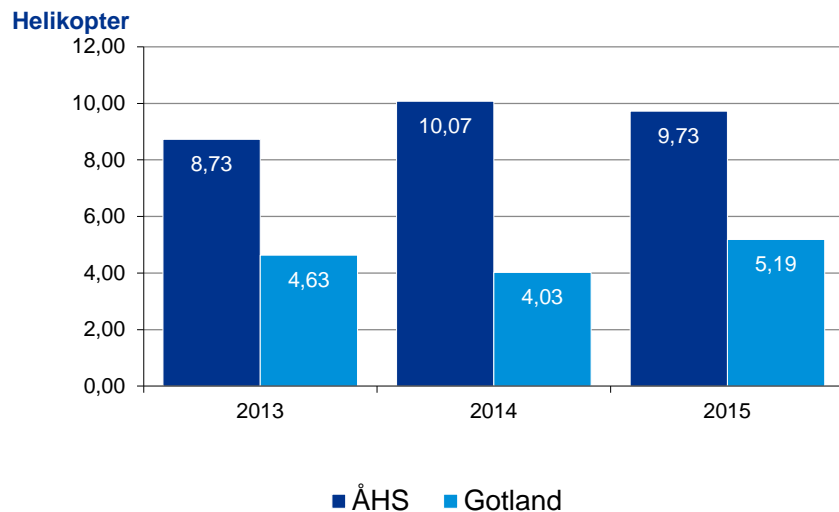


**Kommentar:** Region Gotland har ca 23% högre antal ambulanstransporter per 1 000 invånare. Både Region Gotland och Ålands hälso- och sjukvård har tre ambulanser till sitt förfogande. År 2015 hade Ålands hälso- och sjukvård 2 453 st. ambulanstransporter, samma år hade Region Gotland enligt uppgifter 6 300 st. ambulanstransporter (då med en fjärde ambulans under sex veckor på sommaren).

Antalet ambulanstransporter per 1000 invånare har ökat med ca 12% under granskningsperioden avseende Region Gotland medans antalet varit relativt konstant för Ålands hälso- och sjukvård. Ambulanstransporterna utförs av Mariehamns Räddningsverk på Åland och på Gotland av Falck som är ett företag i vårdtransport branschen.

# Sjuktransporter

**Antal flygtransporter per 1000 invånare** (Totala antalet flygtransporter/totala antalet invånare\*1000), helikopter och flygtransporter sammanslagna.



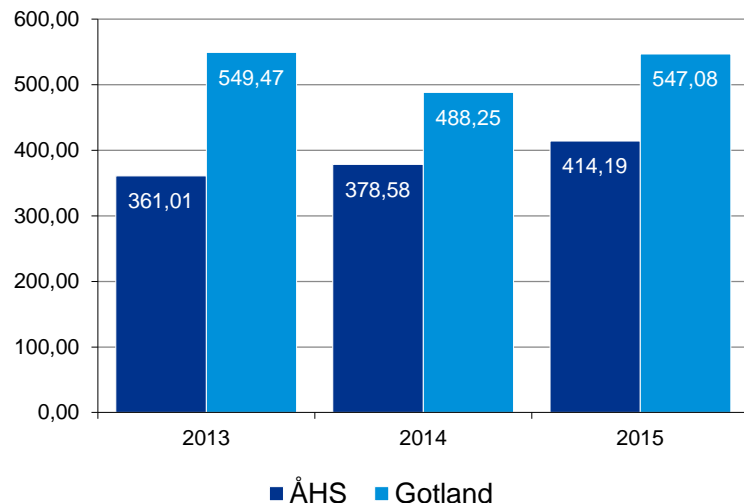
**Kommentar:** Utredningen visar att Ålands hälso- och sjukvård i större utsträckning använder sig av flygtransporter än Region Gotland. Denna bild redovisar enbart sekundärtransporterna dvs mellan vårdinrättningar.

Visby Lasarett är också ett större sjukhus och det kan tänkas att de inte har samma behov att transportera patienter vidare för specialistvård.

# Sjuktransporter

## Kostnad per ambulanstransport (Totala kostnader för ambulanstransporter /totala antalet ambulanstransporter)

### Ambulans



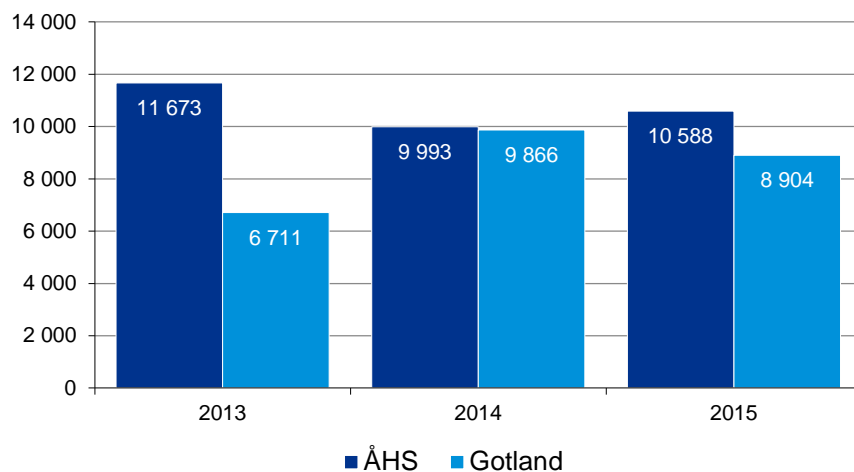
**Kommentar:** Region Gotlands sjuktransporter är dyrare per transport än Ålands hälso- och sjukvårds. Beaktat att antalet sjuktransporter på Region Gotland 2015 var 6 300 st. och på Åland 2453 st. och antalet ambulanser detsamma konstateras att inga stordriftsfördelar erhållits för Region Gotland. År 2014 upphandlades Region Gotlands ambulanstransporter med kontrakt från 1.5.2015, totalkostnaderna gick då kraftigt upp. Det syns dock inte när man slår ut det på antalet uppdrag, eftersom de också ökat.

Kostnaden för ambulanstransporterna på Åland har dock ökat med 14% under perioden vilket förklarats med nya förordningar avseende bemanning där fältchef tjänster tillförts 2014 och 2015.

# Sjuktransporter

**Kostnad per flygning** (Totala kostnader för sjuktransporter/totala antalet sjuktransporter). Underlaget omfattar både helikopter och andra flygtransporter.

**Kostnad per flygning €**



**Kommentar:** I Ålands hälso- och sjukvård siffror ingår de årliga avtalskostnaderna, kostnaderna för bemanning samt kostnaderna för utbildningen av Hems- personal och helikoptergruppen. I och med att en del av kostnaden för helikoptertransporter är fast beror kostnaderna per flygning delvis på antalet transporter per år. Då antalet är relativt lågt förekommer naturliga variationer mellan åren.

Kostnaden är för Region Gotland både för primär och sekundäruppdrag medan Ålands hälso- och sjukvårds siffror redovisar enbart sekundäruppdragen då primäruppdragen bekostas av FPA.



© 2016 KPMG Oy Ab, a Finnish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative (“KPMG International”), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name and logo are registered trademarks or trademarks of KPMG International.