

ÅRSBERÄTTELSE 2005





**VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPUORI**  
**EGENTLIGA FINLANDS SJUKVÅRDSDISTRIKT**

ÅRSBERÄTTELSE 2005

## Till läsaren

I Årsberättelsen har sammanställts ett massivt informationspaket om Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts verksamhet under år 2005. Närmare uppgifter om ekonomin, serviceproduktionen och personalen har publicerats i sjukvårdsdistriktets bokslut, verksamhetsberättelse och personalberättelse och i ÅUCS:s resultatenheters verksamhetsberättelser, som de uppgifter som anges i Årsberättelsen grundar sig på. De här publikationerna, liksom också den här Årsberättelsen, finns i elektronisk form tillgänglig på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts internetsidor [www.vsshp.fi/julkaisut](http://www.vsshp.fi/julkaisut).

### Illustrationer

Röntgenenheterna och de övriga enheterna för diagnostisk avbildning på Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts sjukhus sammanslogs till att utgöra en ny enhet, Egentliga Finlands central för medicinsk avbildning, som inledde verksamheten i början av år 2005. Bilderna i Årsberättelsen återger den verksamhet som sker på olika avdelningar på den nya enheten.

**Utgivare:** Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

**Redaktör:** Esa Halsinaho

**Översättning:** Rea Telenius

**Layout:** Mainostoimisto SST Oy

**Bilder:** Mainostoimisto SST Oy, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

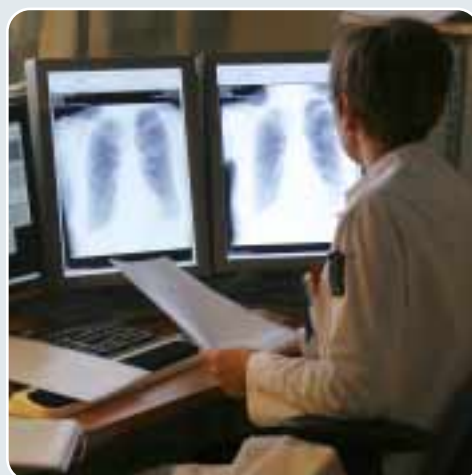
**Tryckning:** Finepress Oy, 2006

Publikationer utgivna av Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, serie D nr 9, 2006  
ISSN 1796-1343



# Innehåll

Sjukvårdsdistriktets direktörs översikt .....	4
Branschöversikt .....	6
Strategin .....	8
Undervisning och forskning .....	9
Personalen .....	11
Sjukvårdstjänster .....	20
Ekonomi .....	26
Enheter .....	34
Administration .....	46



## Sjukvårdsdistriktets direktörs översikt

### År 2005 – vårdgarantins år

Av de händelser som år 2005 påverkade verksamheten i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var stiftandet av vårdgarantin den viktigaste. Med det här begreppet avses den ändring av lagen om specialiserad sjukvård som trädde i kraft 1.3.2005. Enligt den skall vården av patienterna ordnas enligt enhetliga medicinska grunder i hela landet. En patient som är i behov av brådskande sjukhusvård skall omedelbart få det.

Den här förpliktelsen ingick också tidigare i lagen. Den egentliga nyheten var den, att bedömningen av vård som grundar sig på remiss skall ske inom tre veckor efter det att remissen anlänt till sjukhuset. Den egentliga vården skall ges efter behov så snart som möjligt, dock senast inom sex månader. Vid psykiatrisk vård av barn och unga är gränsen inom tre månader.

På samma sätt som i de övriga sjukvårdsdistrikten har största delen av patienterna i Egentliga Finland också tidigare år fått vård inom sex månader, men köerna till vissa behandlingsåtgärder var under gångna år långa. Orsaken till det här var oftast de otillräckliga resurserna i förhållande till patienternas behov. Det här kunde bero antingen på knappa anslag eller på problem med att få personal. Väntetiden drabbade i alla fall i allmänhet patienter, vars hälsotillstånd man ansåg "tålde" en lång väntetid. Nu är det här inte längre möjligt. Lagen garanterar vård inom fastställd tid – härav ordet "vårdgaranti". Om sjukhuset inte själv inom fastställd tid kan producera vård för patienten, så måste den på sjukvårdsdistriktets bekostnad skaffas från annat håll.

I början av år 2005 var läget i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt relativt gott när det gällde köerna. Allt som allt fanns i köerna, som i huvudsak gällde operation-åtgärder, ett sådant antal patienter att det motsvarade operationerna under en kortare period än fyra månader. Köerna fördelade sig i alla fall inte jämnt mellan olika åtgärder. De områden där det förekom de största problemen var ryggoperationer, plastikkirurgi, vissa ortopediska åtgärder och hörselundersökning inklusive provning av hörapparater. Vid alla dessa åtgärder var det fråga om brist på personal.

För år 2005 reserverades rätt knappt med anslag för att uppfylla vårdgarantin. Många andra sjukvårdsdistrikt anslog i sina budgeter betydande tilläggsansatningar för att korta av de överlånga köerna. I Egentliga Finland gjordes det här först i juni 2005 när fullmäktige beslutade om en tilläggsbudget på 14,9 miljoner euro. Av den här summan anvisades sex miljoner uttryckligen för att uppfylla vårdgarantin och nio miljoner bestod av att man realistiskt tog i beaktande budgeten för år 2004, som överskreds med tre procent. Utan tilläggsbudgeten skulle driftsutgifterna ha kunnat vara bara 1,9 % större än utfallet för föregående år, något som inte kunde anses vara realistiskt. Enbart lönerna steg med över tre procent inom den specialiserade sjukvården.

Tilläggsbudgeten var en synnerligen välgående åtgärd. Den möjliggjorde ett gott funktionellt resultat. Till sjukhuset anlände 2,6 % flera remisser än föregående år. När man tar i beaktande också de patienter som krävde brådskande vård och de som fick fortsatt vård, vilka inte behöver remiss, ökade det totala antalet behandlade patienter med 3,9 %. Inga betydande förändringar skedde i antalet vårdperioder. Däremot ökade antalet öppenvårdsbesök med 3,7 %.

Antalet patienter som väntade på åtgärd minskade med 12 %. I slutet av året fanns sammanlagt 1.220 patienter som väntat i över sex månader. I oktober 2002, då saken undersöktes på nationell nivå, hade antalet i vårt sjukvårdsdistrikt varit över 3.000. Dessutom "ärvde" ÅUCS år 2004 i samband med fusionen de patienter som köade till Åbo stads kirurgiska sjukhus. Av de fem universitetssjukhusdistrikten hade Egentliga Finland i förhållande till invånarantalet det

nästminsta antalet patienter som väntat över sex månader på vård.

Också ekonomiskt var verksamhetsåret relativt lyckat. Den med tilläggsbudgeten korrigerade budgeten höll och de bindande nettoutgifterna blev en aning under det budgeterade.

År 2005 trädde principen om s.k. fullkostnadsansvar i kraft, där försäkringsbolagen till sjukhusen erlägger sjukvårdkostnaderna inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen. Tidigare har man fakturerat patienternas hemkommuner. Faktureringen av försäkringsbolagen överskred förväntningarna, vilket för sin del minskade kommunernas betalningsandelar.

Då det verkliga antalet prestationer märkbart överskred den budgeterade prestationsmängden så blev också intäkterna större än väntat. På grund av detta erlade sjukvårdsdistriktet en kundgottgörelse på två procent till medlemskommunerna.

Allt som allt ökade verksamhetskostnaderna med 7,2 %, verksamhetsintäkterna med 7,6 % och avgiftsintäkterna från medlemskommunerna – efter gottgörelsen – med 6,5 % per invånare. Av det här ackumulerades en och en halv procentenhet som sjukvårdsdistriktets överskott, för en och en halv procentenhetens andel fick kommunerna mera prestationer för sina patienter och med de återstående 3,5 procentenheterna täckte man ökningen av kostnadsnivån och kvalitativa ändringar i verksamheten. Personalens arbetsinsats ökade lika mycket som prestationerna så personalproduktiviteten bibehölls år 2005 på samma nivå som föregående år.

Följande saker bör undergå en självkritisk granskning. Såsom ovan har konstaterats,



var köläget i slutet av år 2005 ännu inte ”lagligt”. Antalet operationer ökade inte på det sätt som man förväntade sig. Orsaken till detta var bristen på kirurger på kretssjukhusen, på grund av det minskade antalet operationer på dem. Sjukhusens verksamhet försvårades märkbart av en del hälsocentrals och kommuners dåliga möjligheter att ordna plats för fortsatt vård av patienterna. Det här gav utslag i form av längre vårdtider och överbelastning på avdelningarna. Det

antal vård dagar, som de patienter som väntat över sex månader på vård skulle behöva, har beräknats vara ganska nära det antal som de patienter som ”köar” för att komma ut från sjukhuset upptar. På grund av investeringar i renoveringar och apparater ökade sjukvårdsdistriktets lånestock med 10,4 miljoner euro och soliditeten försämrades.

Allt som allt var Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts verksamhetsår 2005 med hänsyn till de krävande förhållandena ett

tämligen gott år. Man blir i varje fall tvungen att dämpa utgiftsökningen under de närmaste åren och nya utmaningar måste finansieras genom att öka produktiviteten och genom att omdirigera satsningarna på verksamheten.

*Aki Lindén*

*Direktör för sjukvårdsdistriktet*

## Branschöversikt

Efterfrågan på våra kommunala sjukhus tjänster fortsatta öka år 2005, en aning långsammare än år 2004, och läget i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt motsvarade ganska bra genomsnittet för hela landet. Ökningen av intäkter och kostnader i Egentliga Finland år 2005 följde nästan exakt medeltalet för hela landet men var måttligare än föregående år. Löneutgifterna började stiga allt snabbare både på riksnivå och i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

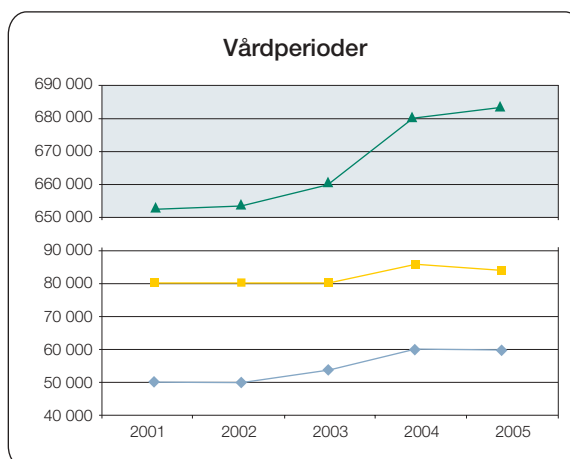
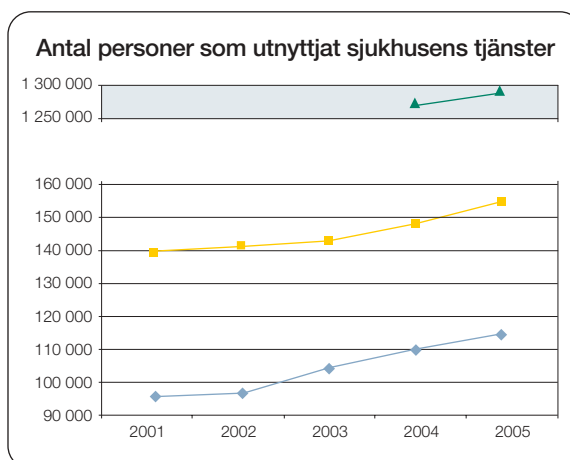
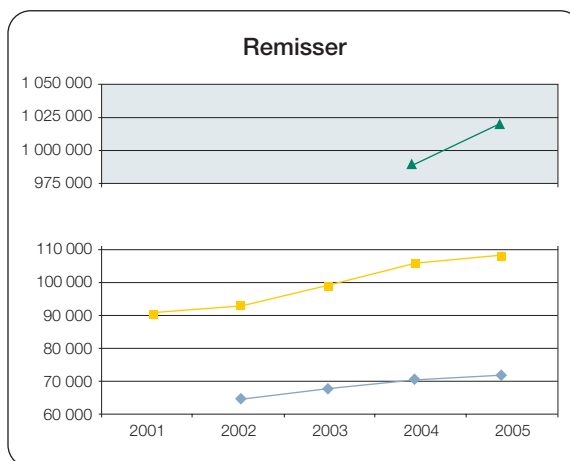
Efterfrågan på de tjänster som vårt lands kommunala sjukhus erbjuder fortsatte öka år 2005 men i alla fall en aning långsammare än år 2004, enligt Finlands Kommunförbund mottog sjukhusen 2,8 procent flera remisser än föregående år. Ett år tidigare var ökningen över 7 procent. Situationen i Egentliga Finland korrelerade bra mot det här medeltalet för landet, eftersom det år 2005 till sjukvårdsdistriktets sjukhus kom 2,6 procent flera remisser än år 2004 och ökningen ett år tidigare var 7,6 procent.

I hela landet utnyttjade 1,7 miljoner människor sjukhusens tjänster, antalet var 1,6 procent större än föregående år. I Egentliga Finland ökade antalet patienter mera, med nästan fyra procent, medan man antecknade att 169.712 medborgare uppsökt sjukhusen.

Antalet vårdperioder och öppenvårdsbesök ökade, däremot minskade antalet vård dagar en aning på riksnivå men i medeltal rörde sig skillnaderna om en eller ett par procent. Däremot utfördes nästan fyra procent flera operationsåtgärder än föregående år. Därför minskade också det antal personer som väntade på operativ åtgärd med 28 procent i hela landet, och i slutet av året bestod kön av drygt 88.000 personer.

På sjukhusen i Egentliga Finland producerades en aning färre vårdperioder och en aning flera vård dagar än år 2004, men också här var skillnaderna små. Antalet öppenvårdsbesök ökade med nästan fyra procent, men antalet operationsåtgärder med bara en knapp procent. I slutet av året väntade i alla fall 12 procent färre patienter på operationsåtgärd än år 2004, sammanlagt 8.761 personer.

I hela landet var antalet förlossningar en aning större än föregående år, men i



Egentliga Finland antecknades deras antal till en dryg procent färre.

### Det ekonomiska läget

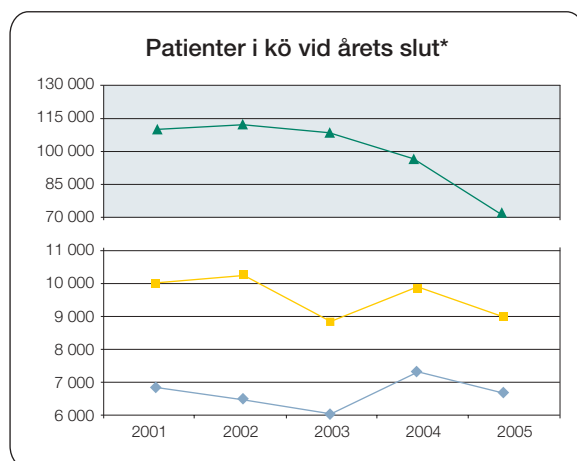
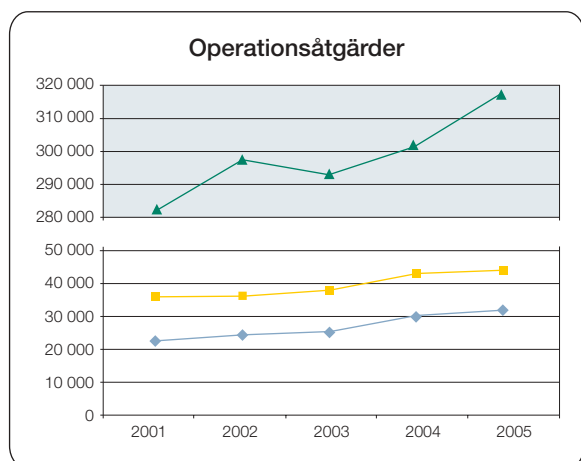
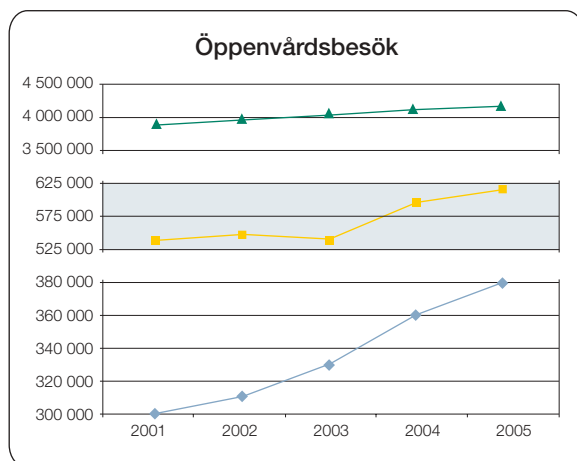
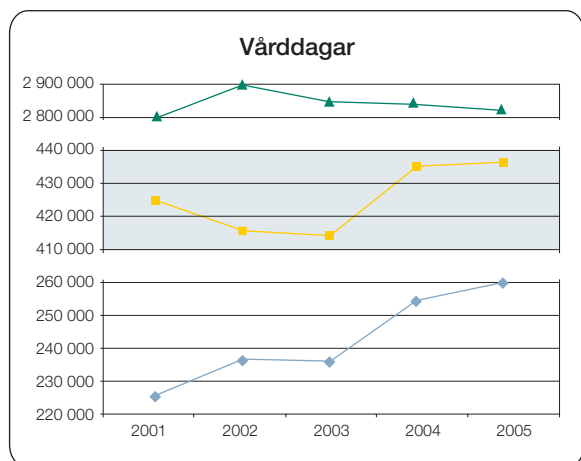
Från år 2004 till år 2005 ökade både sjukvårdsdistriktets sammanlagda verksamhetsintäkter och verksamhetskostnader med över sju procent, medan ökningen ett år tidigare hade rört sig omkring drygt sex procent. De ökade intäkterna och kostnaderna år 2005 följde nästan exakt medeltalet för hela landet, men var i alla fall måttligare än året förut. Lönekostnaderna ökade allt snabbare både på riksnivå och i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.

Enligt Statistikcentralens bokslutsbedömningar förblev den kommunala sektorns finansiella läge fortfarande stramt, men den kraftiga sänkning av årsbidraget som man förutspått i budgeterna inträffade i alla fall inte.

Kommunernas och samkommunernas sammanlagda årsbidrag år 2005 var 1.047 miljoner euro. Det är 50 miljoner mindre än föregående år, men 200 miljoner mera än vad man berett sig på i budgeterna. Årsbidraget täckte 74 procent av avskrivningarna, men bara 39 procent av investeringarna. Allt som allt 139 kommuner och 39 samkommuner uppvisade ett negativt

årsbidrag. I slutet av året var den kommunala sektorns sammanlagda lånestock 7,6 miljarder euro. Det här är nästan en miljard mera än ett år tidigare.

Orsaken till kommunernas stramare ekonomiska läge är den kraftiga ökningen av verksamhetskostnaderna tillsammans med den svaga utvecklingen av skatteintäkterna.



- ▲ alla centralsjukhus i Finland
- Eg. Finl. svd
- ◆ ÅUCS

\* i köerna alla de som väntar

Statistikgrafiken enligt de uppgifter som Finlands Kommunförbund insamlat.

# Strategin

Med Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts strategi avses den målbild för utvecklingen som den högsta ledningen för samkommunen godkänt för de närmaste åren och det verksamhetsprogram som godkänts för att uppnå det här målet. Strategin förnyas varje fullmäktigeperiod och dess målsättning sträcker sig två fullmäktigeperioder framåt.

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts strategi grundar sig på sju olika synvinklar, vilka har vidare indelats i 23 verksamhetslinjer. Av dessa hänleddes nästan femtio konkreta funktionella mål under år 2005.

Av de mål som hänförde sig till patientens synvinkel ägnades den största uppmärksamheten de krav som hade med förnyelsen av lagen om vårdgaranti att göra. I Egentliga Finland lyckades man bra med att uppfylla målen för vårdgarantin inom en del specialiteter, inom gick det andra sämre. Orsaken till den svaga framgången var främst bristen på erforderlig kompetent personal. Under året minskade operationsköerna med måttliga 12 procent. Vid årets slut bestod kön till sjukvårdsdistriktets sjukhus av sammanlagt 1.331 personer, som väntat på åtgärd länge än de sex månader som lagen tillåter. Jämfört med situationen för tre år sedan hade den här gruppen i alla fall minskat till klart under hälften av det ursprungliga.

Av de mål som hänförde sig till kommunernas synvinkel var de mest vittgående att man grundade en balansenhet för diagnostisk avbildning och att man tog i bruk ett gemensamt upphandlingsförfarande som täcker specialupptagningsområdet, det här hade samband med grundandet av nya resultatenheter som täcker hela distriktet. Den nya balansenhet, som inledde sin verksamhet under namnet Egentliga Finlands central för medicinsk avbildning, bildades så, att man fusionerade sjukhusens röntgenenheter till en organisation med 14 avdelningar som täcker hela distriktet. Genom ett avtal mellan Egentliga Finlands och Satakunta sjukvårdsdistrikt inleddes konkurrensutsättning vid för parterna gemensamma upphandlingar.

För personalens synvinkel gällde målsättningen rekrytering av nya anställda, utbildning och tillfredsställelse i arbetet. Man

intensifierade rekryteringen på många fronter och utökade reservpersonalen med tjugo nya befattningar. Anslagen för utbildning utökades en aning och tillfredsställelsen i arbetet förbättrades bland annat genom försök med instruktioner, utvecklingsdiskussioner, arbetshandledning och flexibla arbetstider.

Inom primärhälsovårdens synvinkel lyckades man bland annat med att utveckla det elektroniska remiss-systemet så att i slutet av året kom ca 60 % av de remisser som ÅUCS mottog i elektronisk form. Mängden epikriser som i elektronisk form skickades från ÅUCS tredubblades under året.

Av de mål som uppställts för den ekonomiska synvinkeln lyckades man till exempel utveckla kostnadskalkylen och på samma gång gjordes för sjukvårdsdistriktets bruk upp en handbok i kostnadskalkyl. Det positiva bokslutet garanterade för sin del att man uppnådde målsättningen att balansera ekonomin.

Beträffande reformernas synvinkel kan nämnas målsättningen gällande samarbete,

undervisning och utbildning. För utbildningssamarbetet förbereddes ett trepartsavtal mellan Åbo universitets medicinska fakultet, områdets primärhälsovård och Satakunta sjukvårdsdistrikt. Utbildningen i ledarskap på förmansnivå fortsatte i samarbete med Satakunta sjukvårdsdistrikt och i utbildningen deltog ett tjugotal representanter från Egentliga Finland. För den allt mera omfattande utvecklingsverksamheten producerades ett projektregister som stöder projektverksamheten.

Bland de mål som stöder process- och organisationssynvinkeln kan man nämna strävandena i samband med ibruktagandet av informationstekniken. Till exempel fick man redan senaste år nästan alla läkare att använda det MD-Miranda datasystem som anskaffats för att stöda vårdarbetet, även om som mål hade uppställts en 50-procentig användningsgrad. Också anskaffningen och ibruktagandet av Opera, stödsystemet för operationsverksamheten i anslutning till patientjournalsprojektet, framskred bra.



## Undervisning och forskning

Den undervisnings- och forskningsverksamhet som sker på sjukhuset stöder på ett viktigt sätt ÅUCS:s huvuduppgift, produktionen av sjukvårdstjänster på specialiserad och högspecialiserad nivå.

Stater ersätter genom specialstatsandelar universiteten för de kostnader som orsakas av universitetssjukhusen av läkar- och tandläkarutbildningen. Grunden för finansieringen är antalet läkar- och tandläkarexamina och antalet nya studerande samt antalet vetenskapliga publikationer och kvaliteten på dem (specialstatsandelspoäng).

ÅUCS fick för år 2005 ersättning 15,6 miljoner euro i form av specialstatsandelar och 16,6 miljoner för år 2006. Samtidigt

ökade dess andel av samtliga universitetssjukhus specialstatsandelar från 15,9 till 16,6 procent.

ÅUCS:s och Åbo universitets medicinska fakultets hälsovetenskapliga forskning resulterade i ca 750 publikationer år 2005. Huvuddelen av den forskning som finansierades med specialstatsandelar gällde klinisk forskning och grundforskning, men man dirigerade i allt högre grad finansiering också till undersökningar som gäller ef-

fekter och servicesystemet.

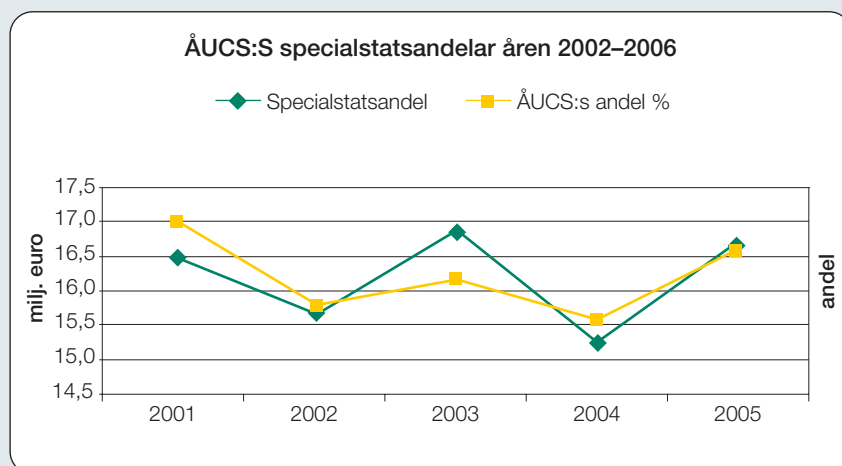
Utöver finansiering genom specialstatsandelar stöddes forskningen med medel från offentlig finansiering, läkemedelsindustrin och inhemska och utländska stiftelser till ett belopp av sammanlagt ca 4,8 miljoner euro.

I anslutning till ÅUCS avlades 86 ML-examina i läkarutbildning och 97 examina för specialläkare och sju för specialtandläkare.

**ÅUCS:S SPECIALSTATSANDELAR OCH DE UNDERVISNINGS- OCH FORSKNINGSPÖÄNG SOM UTGÖR GRUNDEN FÖR DEM ÅREN 2002–2006**

	2002	2003	2004	2005	2006
Forskningspoäng	151	144	157	170	185
ÅUCS:s andel % *	16,0	15,9	17,3	16,4	17,4
Publikationspoäng	1 219	1 197	1 136	1 037	1 086
ÅUCS:s andel % *	16,7	16,2	15,8	14,9	15,5
Specialstatsandel milj.	17,0	15,8	16,2	15,6	16,6
ÅUCS:s andel % *	16,5	16,1	16,7	15,9	16,6

\* andelarna beräknade av Helsingfors, Kuopio, Uleåborg och Åbo universitetssjukhus sammanlagda poängtal





# Personalen

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt hade i slutet av året sammanlagt 5.890 tjänster och befattningar, av vilka 70 var bitjänster vid universitetet och 56 tjänster för amanuenser och praktikanter. Jämfört med år 2004 ökade antalet tjänste- och befattningsinnehavare med sammanlagt 160 personer. Antalet ordinarie anställda ökade med 172 personer och antalet visstidsanställda minskade med 12 personer.

I sjukvårdsdistriktet inrättades sammanlagt 86 nya tjänster och befattningar framför allt på de enheter, där efterfrågan på tjänster ökade mest. Sjutton vakanser slopades eftersom de blivit onödiga. Systemet med

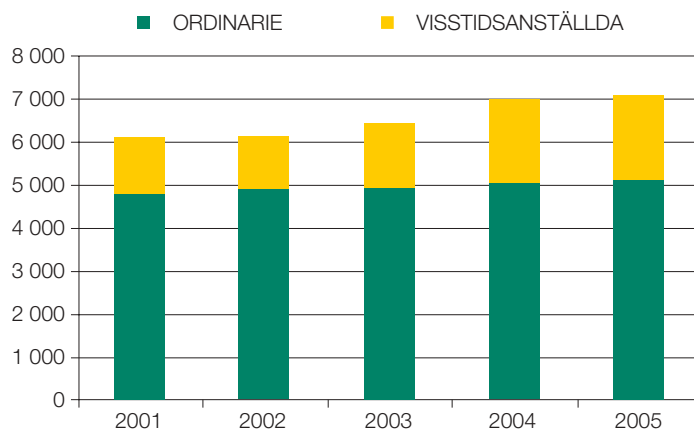
reservpersonal förstärktes genom att man inrättade 26 nya befattningar för reservpersonal.

Allt som allt hade samkommunen vid årets slut 7.103 anställda, i vilket ingår

personer som av olika skäl var tjänst- eller arbetslediga och deras vikarier. Som mest hade samkommunen i juni 7.519 personer i anställningsförhållande och som minst 6.860 personer i januari.

Tjänster och befattningar 31.12.2005	Administrativa centralen	ÅUCS	Loimaa delansvarsområde	Salo delansvarsområde	Åbolands delansvarsområde	Vakka-Suomi delansvarsområde	Egentliga Finlands Avbildningscentral	TYKSLAB	Totalt
Läkare		548	37	52	16	30	59	19	761
Akademisk undersöknings- och vårdpersonal		96	8	23	6	10	2	14	159
Vårdpersonal		2 267	214	394	84	196	188	290	3 633
Personal inom förvaltning, ekonomi och underhåll	26	905	85	187	33	86	8	7	1 337
<b>Sammanlagt</b>	<b>26</b>	<b>3 816</b>	<b>344</b>	<b>656</b>	<b>139</b>	<b>322</b>	<b>257</b>	<b>330</b>	<b>5 890</b>
Delansvarsområdenas procentuella andel av hela distriktets anställningsförhållanden	0,4	64,8	5,8	11,1	2,4	5,5	4,4	5,6	100,0

Antalet anställda i slutet av året från år 2001 till år 2005



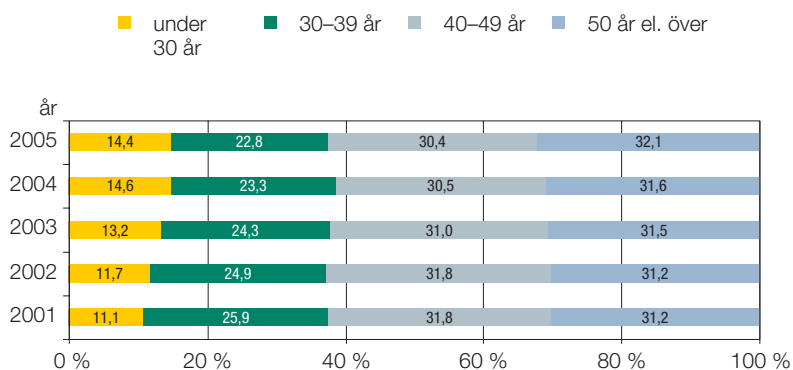
## Förverkligandet av personalstrategin

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt utvecklade rekryteringen genom att fortsätta det Paranna-projekt som år 2003 inleddes tillsammans med Åbo arbetskraftsbyrås arbetsgivarservice. I det utvecklar och söker sjukvårdsdistriktet, Åbo stads social- och hälsovårdsväsen och arbetskraftsbyrån lösningar på arbetskraftsbehovet och bereder sig på den tid då de stora årskullarna går i pension. Tillsammans med Åbo arbetskraftsbyrå sökte man aktivt personal på rekryteringsmöten i Åbo, Björneborg och Salo och tillsammans med Aker Finnyard i Seinäjoki, Jyväskylä och Tammerfors. Sjukvårdsdistriktet deltog också i elektroniska rekryteringsmässor, där man via internet sökte personal, och de rekryteringsmässor som i Åbo hölls för de anställda som sagts upp från Leaf och Finlux. Dessutom började man planera övergången till elektronisk tjänsteansökan.

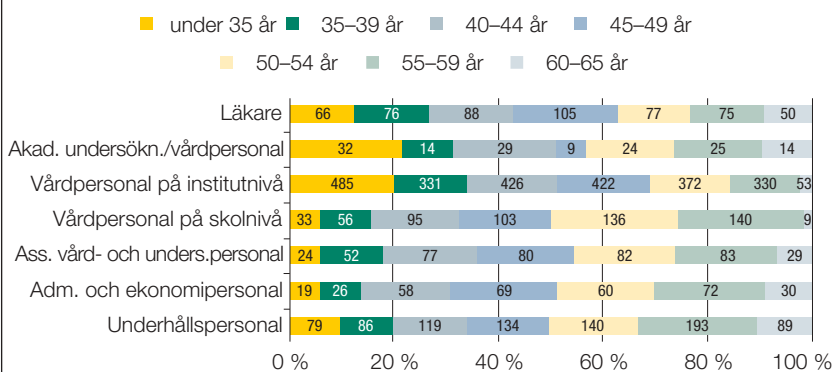
För nya anställda arrangerades tre introduktionsmöten som täckte hela distriktet, av dem var två riktade speciellt till sommarvikarier.

Genom distriktets egna löneanslag förbättrade man konkurrensförmågan för sjukvårdsdistriktets lönenivå. Vid årets början togs i bruk ett personligt lönetillägg som grundar sig på bedömning av de anställdas arbetsprestationer. Grundlönen för varje uppgift fastställs utgående från hur krävande arbetsuppgiften är.

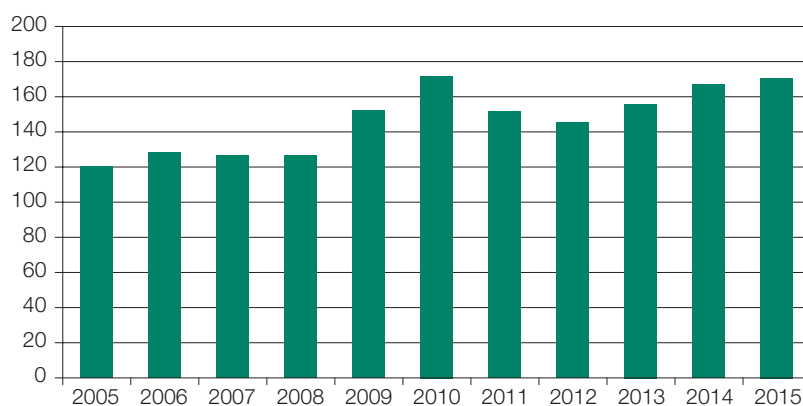
### Hela personalens åldersfördelning 2001–2005



### Den ordinarie personalens åldersfördelning år 2005



### Antal personer som uppnår åldern för ålderspension 2005–2015





I sjukvårdsdistriktet togs i bruk en intern nedre gräns för lönen, som är högre än minilönen enligt tjänste- och kollektivavtalen. För de vanligaste benämningarna inrättades tre lönekorgar av olika nivå, som baseras på hur krävande arbetet är, för dessa fastställdes egna nedre gränser för lönerna.

#### Åldersstrukturen

Genomsnittsåldern för hela personalen i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var i slutet av året 43,0 år. För den ordinarie personalen var genomsnittsåldern 45,9 år. Skillnaden i genomsnittsålder mellan kvinnor och män var som störst fyra år; för ordinarie akademisk undersöknings- och vårdpersonal var genomsnittsåldern för kvinnor 44,7 och för män 48,7 år. I läkarkåren var genomsnittsåldern för kvinnor i ordinarie

arbete 44,8 år och för män 47,6 år.

Av den ordinarie personalen hade 40 % fyllt 50 år och 23 % var minst 54 år. Under de närmaste fem åren uppnår nästan hälften av de ledande tjänsteinnehavarna och avdelningssköterna ålderspensionsåldern. Av bifogade figur framgår hur personalen fördelar sig på olika åldersgrupper.

År 2004 var genomsnittsåldern för personalen inom hela den kommunala sektorn i vårt land 44,5 år och genomsnittsåldern för den ordinarie personalen 46,8 år. Av de anställda inom den kommunala sektorn var år 2005 över hälften 30–49 år. Var tionde var under 30 år och drygt var tredje var minst 50 år.

#### Utbildning

Personalen i Egentliga Finlands sjukvårds-

distrikt är relativt välutbildad, eftersom kompetenskravet för nästan alla tjänster är något slag av examen. I bifogade tabell finns uppgifter om den ordinarie personalens utbildning i sjukvårdsdistriktet och i vårt land överlag.

Under årets lopp färdigställde de anställda i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt 17 doktorsavhandlingar (ÅUCS 15, Loimaa kretssjukhus 1 och Egentliga Finlands Central för Medicinsk Avbildning 1). Nio personer fick docents titel, fjorton avlade examen för specialläkare och fjorton magistersexamen.

Anslaget för personalens fortbildning utökades och för de anställda betonades skyldigheten att enligt förordning att delta i utbildningen.

Den ordinarie personalens utbildningsnivå per delansvarsområde	Grundskolenivå	Mellan-skola	Yrkeshögskolenivå	Lägre högskolenivå	Högre högskolenivå	Forskarutbildningsnivå	Anteckning om examen bristfällig	Totalt
Totalt	426	1048	2216	359	419	288	532	5288
%-andel	8,1	19,8	41,9	6,8	7,9	5,4	10,1	
Allmänna kommunala utbildningsnivån	11,5	39,4	22,6	10,6	14,9	1,0		

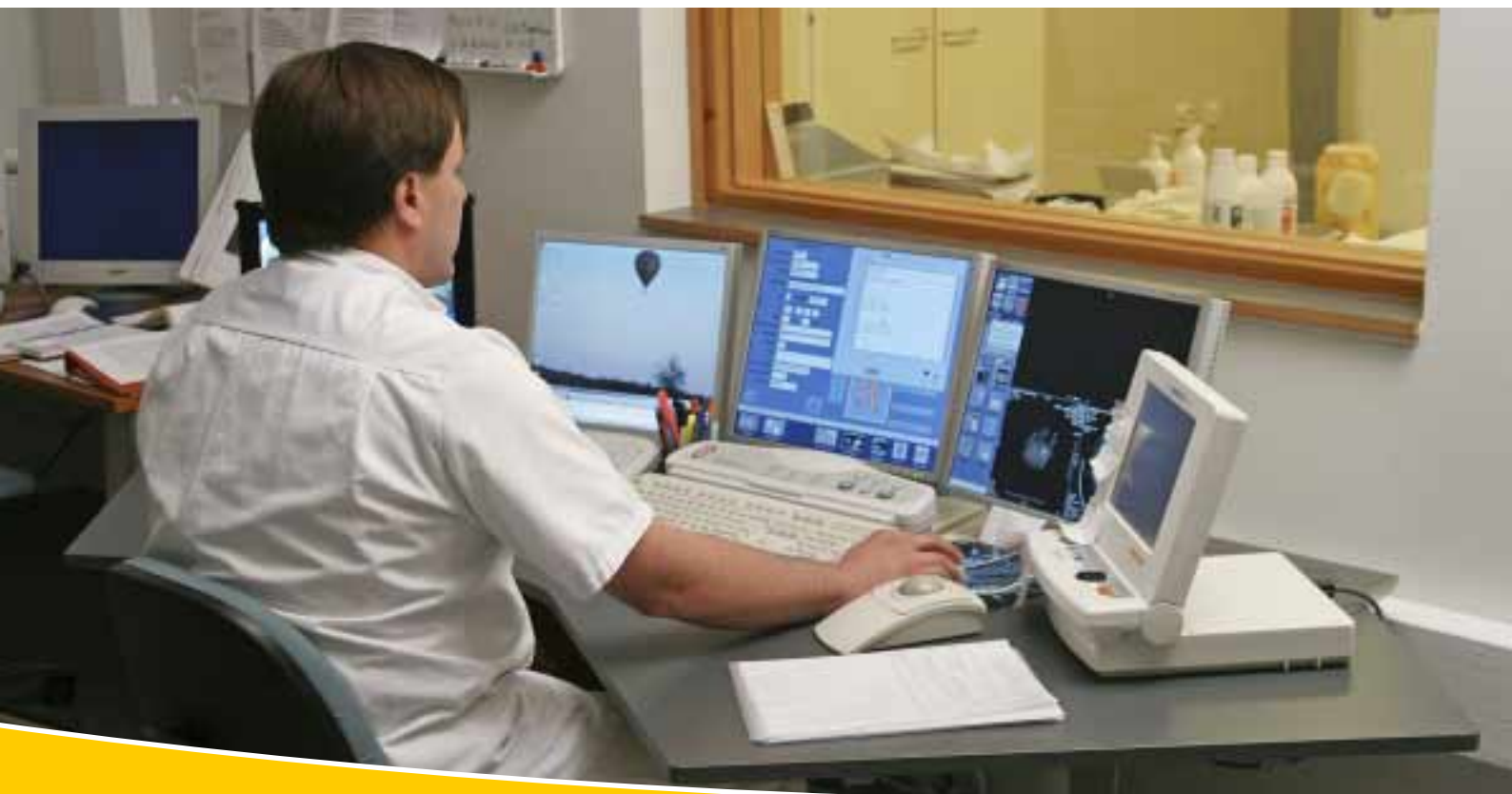
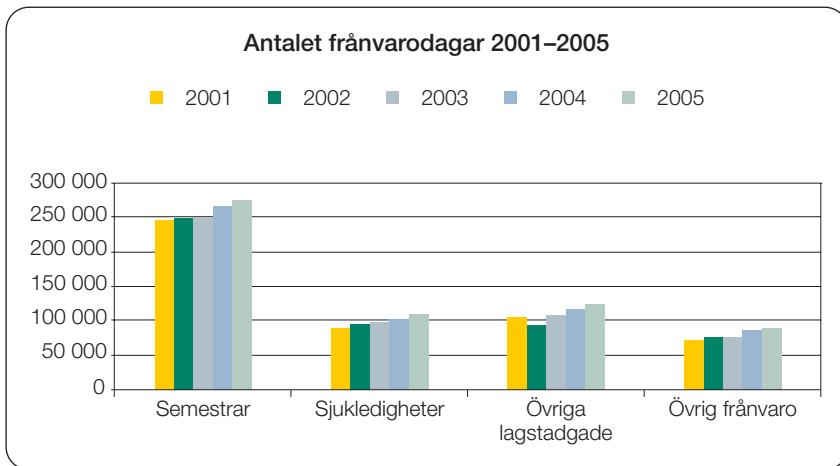
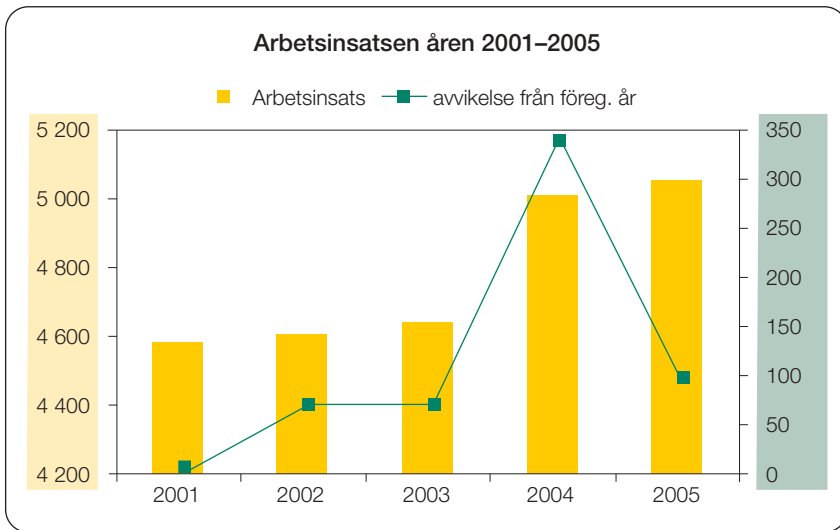
### Arbetsinsatsen

Personalens arbetsinsats var 5.092 kalkylmässiga tjänster. Arbetsinsatsen berättar, hur många personer i medeltal som hela tiden var i arbete och den beräknas enligt formeln: (tjänstgöringsperiod i kalenderdagar – frånvaro i kalenderdagar)/365

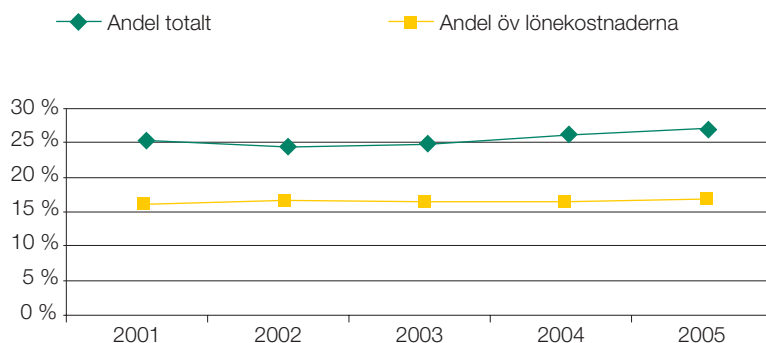
De ordinarie anställdas andel av arbetsinsatsen var 71 % och de visstidsanställdas var 29 % .

### Frånvaro

Frånvarodagarna uppgick till sammanlagt 600.583 kalenderdagar, vilket är 37.770 kalenderdagar flera än år 2004. Den största orsaken till frånvaro var semesterdagarna, deras andel av alla frånvarodagar var 45 %. Övrig lagstadgad frånvaro var moderskapsledighet, övrig familjeledighet, alterneringsledighet samt studieledighet. Övrig frånvaro berodde framför allt på privata angelägenheter och frånvaro med lön för att delta i extern utbildning.



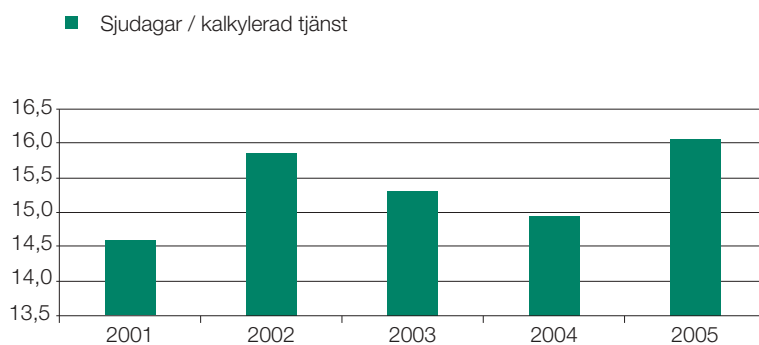
### Frånvarons andel av de totala arbetstimmarna och lönekostnaderna



På grund av sjukdom var de anställda frånvarande sammanlagt 113.042 dagar. Sjukdagarnas andel av den totala arbetstiden var 4,4 %. Enligt arbetsministeriets barometer för arbetslivet var de kommunalt anställdas genomsnittliga frånvaro på grund av sjukdom 13,3 dagar. I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var de anställda i genomsnitt sjuka 16,1 dagar, antalet sjukdagar var alltså större än i den kommunala sektorn i medeltal.

De vanligaste orsakerna till sjukfrånvaro var samma som år 2004; olika muskuloskeletala sjukdomar, mentala störningar samt olika luftvägsinfektioner.

### Sjukdagar/anställd 2001–2005



### På resultatrik verksamhet baserad motivering av personalen

Utgående från det föregående årets verksamhet beviljar Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt varje år ett incitamentpris till anställda, arbetsgrupper eller avdelningar som verkat framgångsrikt under året. Orsaken till belöningen kan vara till exempel att verksamhetsrutinerna på enheten har utvecklats till att bli effektivare och flexibla, arbetsuppgifterna har handhåfts framgångsrikt under svåra eller exceptionella förhållanden, eller ett främjande av servicekulturen, stämningen, inlärningsmetoderna eller kompetensen på eget initiativ.

År 2005 delades incitamentpriset mellan 14 arbetsenheter på ÅUCS, två avdelningar på Loimaa kretssjukhus, fyra enheter på Saloregionens sjukhus, fyra arbetsenheter på Åbolands sjukhus och två enheter och tre arbetsgrupper på Vakka-Suomi sjukhus. Priset för årets framgångsrika verksamhet, sammanlagt 32.400 euro, betalades alltså till 29 grupper.

### Rekreation och verksamhet som upprätthåller arbetsförmågan

I sjukvårdsdistriktet håller betoningen på verksamhet som upprätthåller arbetsförmågan (TYKY) på att övergå till verksamhet som stöder tillfredsställelsen i arbetet (TYHY). Målet är, att arbetsenheterna tillägnar sig en aktiv verksamhetsmodell som stöder

tillfredsställelsen i arbetet och planerar ett eget program som stöder välbefinnandet i arbetet. För detta beviljades enheterna anslag. I planen utnyttjade man också andra möjligheter såsom anslag för utbildning, enheterna hade egna utvecklingsdagar och anslag för rekreation.

Typiska tillfällen som stöder tillfredsställelsen i arbetet är olika motionsevenemang och gemensamma fritidsaktiviteter. I de flesta delansvarsområden dirigerades handikappade till individuell rehabilitering (TYK) eller till yrkesmässigt fördjupad rehabilitering (Aslak). Man har redan i några år inom ramarna för TYKY-verksamheten samlat viktväktargrupper och organiserat retreatar.

I några delansvarsområden ansåg man att rekreation och verksamhet som upprätthåller arbetsförmågan hör till samma helhet och verkade i enlighet med detta. Som ren rekreativ verksamhet ordnades i delansvarsområdena gemensamma aktiviteter såsom lillajulfester och gruppmotion och man bokade biljetter till teaterföreläsningar och arrangerade sommar- och vinterdagar med olika teman.

### Samarbete

Medlemmar i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts samarbetsdelegation är förtroendevalda medlemmar i sjukvårdsdistriktets styrelse, administrativa centralens le-

dande tjänstemän och personalens representanter från delansvarsområdena. Samarbetsdelegationen sammanträdde tio gånger.

På sina sammanträden behandlade samarbetsdelegationen bl.a. förslaget till budget för år 2006, bokslutet, verksamhetsberättelsen och personalberättelsen för år 2004, beviljandet av de på resultat baserade incitamentpremierna för år 2004 och andra aktuella ärenden.

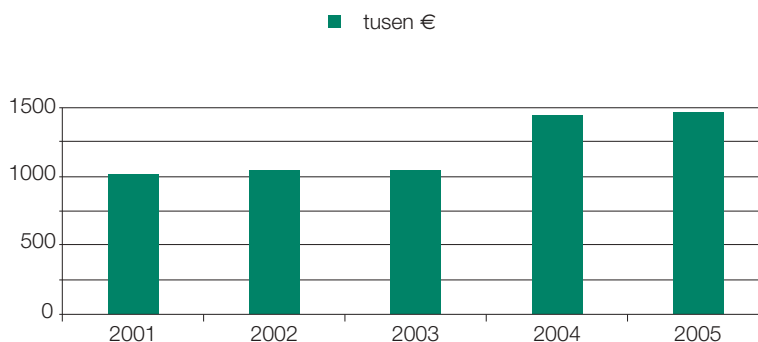
Samarbetsdelegationens viktigaste verksamhetsform är de arbetsplatsmöten som hålls på enheterna, sjukvårdsdistriktets enheter meddelade att de hållit över 2.500 arbetsplatsmöten under året. Praxis varierar i alla fall mycket, eftersom man på en del arbetsenheter håller arbetsplatsmöten nästan varje vecka, på en del varje månad, men på en del kanske bara en gång i året.

### Utbildning

Ungefär 73 % av personalen deltog i kompletterande utbildning. För dem som deltog blev det under året i medeltal fyra dagar med utbildning. En betydande del av den 2–3 timmar långa utbildning som enheterna ordnar syns i alla fall inte i statistiken.

Per yrkesgrupp blev antalet dagar för kompletterande utbildning per deltagare enligt följande:

Användningen av utbildningsanslaget åren 2001–2005





#### UTBILDNINGSDAGAR / DELTAGARE

Yrkesgrupp	Dagar utbildning/deltagare	
	år 2004	år 2005
- Läkare	9	9
- Akademisk personal	7	6
- Personer som avlagt yrkeshögskole-examen inom hälsovården	3	4
- Personer som avlagt grundexamen inom hälsovården	3	3
- Övrig personal	2	3

## Mentorering

I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt används mentorering som en form att utveckla och stöda personalen. Mentor-programmet är ett årslångt personligt utvecklingsprogram, där målet är att utveckla personens yrkeskicklighet och sakkunskap. Under året deltog 13 par i mentoreringen. Mentorer var både sjukvårdsdistriktets egna anställda och utomstående och sådana personer som var i den privata sektorns tjänst. De som deltog i mentoreringen ansåg att den var lyckad och att den stödde deras eget arbete och utveckling. Också mentoreorna upplevde arbetet som positivt. Sjukvårdsdistriktets mentorprogram har ansetts vara en bra verksamhetsmodell och en förebild också för andra arbetsplatser inom den kommunala sektorn.

## Utvecklingsdiskussioner

Ett mål för personalstrategin är, att 80 % av personalen i varje delansvarsområde skulle delta i utvecklingsdiskussionerna, men det här målet har i alla fall inte ännu uppnåtts. Det förda antalet utvecklingsdiskussioner varierade mycket från den ena enheten till den andra. På en del enheter har man fört utvecklingsdiskussioner med hela personalen och på andra inte alls.

Andelen av personalen som deltagit i utvecklingsdiskussioner år 2005

Delansvarsområde / enhet	andel
Loimaa delansvarsområde	43,6 %
Salo delansvarsområde	62,8 %
Åbolands delansvarsområde	38,1 %
ÅUCS	48,2 %
TYKSLAB	73,0 %
Vakka-Suomi delansvarsområde	56,6 %
Eg. Finlands central för medicinsk utbildning	62,7 %



### Arbetsförhållanden och arbetarskydd

Under året satsade man på säkerhet i arbetet och i sjukvårdsdistriktets gavs i anslutning till det ut följande instruktioner:

- Personalsäkerhet: instruktioner i händelse av situationer som hotar personalens säkerhet
- Brandsäkerhet
- Psykisk belastning
- Fysisk belastning
- Gott bemötande i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt.
- Sjukvårdsdistriktets missbrukarprogram

Man ordnade också utbildning i gott bemötande.

### Jämställdhet

Av personalen var ca 85 % kvinnor och 15 % män. Proportionerna mellan män och kvinnor varierar i alla fall mycket från den ena enheten till den andra. Av läkarna är över hälften män men av vårdpersonalen bara sex procent. Av personalen inom ekonomi, förvaltning och underhåll är 75 % kvinnor men tekniska personalen består enbart av män.

Man jämförde löneskillnaderna mellan könen i 13 yrkesgrupper, där det fanns minst 6 män och kvinnor. Löneskillnaderna visade sig vara mycket små, i allmänhet bara en procent. Ett undantag utgjorde gruppen biträdande överläkare, där männens grundlöner var 16,5 % högre än kvinnornas.

En del av personalstrategin är att främja jämställdhet. Arbetsgivaren är också enligt lag skyldig att målmedvetet och systematiskt främja jämställdhet. I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt blev en jämställdhetsplan klar år 2004. I den beaktas både de krav som jämställdhetslagen och lagen om likabehandling ställer om jämställdhet och likabehandling. Arbetsgivaren har skyldighet att främja jämställdhet och likabehandling genom att framför allt att inpränta ett jämställt tankesätt i arbetsplatsens personal och vid planering, beredning och beslutsfattande som gäller miljön. Syftet med jämställdhetsplanen är att främja en jämställd och lika behandling på arbetsplatsen. Man följer årligen i personalberättelsen med hur jämställdheten utvecklas.



## Sjukvårdstjänster

Inom sjukvårdsdistriktets somatiska (d.v.s. annat än den psykiatriska) specialiserade sjukvård producerades år 2005 sammanlagt 82.414 vårdperioder. Främst på grund av det extra arbete som utfördes på grund av den nya vårdgarantilagstiftningen uppgick vårdperioderna till ett par procent mera än vad som beräknats i budgeten, men blev dock en aning färre än föregående år, då fusionen av Kirurgiska sjukhuset med ÅUCS ökade serviceproduktionen.

Sjukhusen producerade 362.479 vård dagar, vilket med ett par procent överskred både budgeten och utfallet för föregående år. Antalet öppenvårdsbesök uppgick till 513.244, d.v.s. ca fyra procent flera än föregående år. Den genomsnittliga vårdtiden på bäddavdelning blev en aning längre och var 4,4 dygn medan den föregående år hade varit 4,3.

På ÅUCS ökade både antalet vårdperioder och antalet öppenvårdsbesök med några procentenheter jämfört med år 2004 och de mål som uppställts för år 2005 överskreds. ÅUCS antecknade 61.851 vårdperioder och 380.519 öppenvårdsbesök.

Kretssjukhusens sammanlagda antal

vårdperioder var 20.460, vilket blev tio procent under prognosen i budgeten och sju procent under föregående år. Å andra sidan skedde tre procent flera öppenvårdsbesök än föregående år, sammanlagt uppgick de till 132.725.

Antalet förlossningar minskade en aning i sjukvårdsdistriktet, eftersom man på ÅUCS, Loimaa kretssjukhus och Salo kretssjukhus antecknade 4.768 glada familjetilldragelser, medan de år 2004 var 4.830.

### Förskjutningen mot dagkirurgi i operationsverksamheten

På sjukhusen utfördes en aning flera operationsåtgärder än föregående år.

I prestationstalen märks klart hur operationsverksamheten utvecklas till att bli en alltmer dagkirurgisk verksamhet. De dagkirurgiska operationerna var upp till 27 procent flera än föregående år, sammanlagt 15.882 stycken.

Däremot minskade de operationsåtgärder som utfördes i bäddavdelningsvård med tio procent till 26.547 operationer. Sålunda överskreds prestationsmålen för de dagkirurgiska operationsåtgärderna medan målet för de operationer som utfördes i bäddavdelningsvård underskreds i jämförelse med prognosen i budgeten.



## OPERATIONSÅTGÄRDER

	Antal 2005	Avvikelse från budgeten, %	Förändring från år 2004, %
<b>Operationsåtgärder i bäddavdelningsvård</b>			
Åbo universitetscentralsjukhus	20 516	-19,2	-9,9
Loimaa kretssjukhus	1 573	-28,5	-18,7
Salo-regionens sjukhus	2 487	-14,2	-6,9
Åbolands delansvarsområde	976	-21,9	-12,2
Vakka-Suomi sjukhus	995	-17,1	-5,1
<b>Sammanlagt</b>	<b>26 547</b>	<b>-19,4</b>	<b>-10,1</b>
Kretssjukhusen sammanlagt	6 031	-20,1	-10,9
<b>Dagkirurgiska operationsåtgärder</b>			
Åbo universitetscentralsjukhus	11 185	4,6	40,2
Loimaa kretssjukhus	1 272	-9,1	-2,5
Salo-regionens sjukhus	1 313	9,4	5,3
Åbolands delansvarsområde	1 321	-11,9	6,2
Vakka-Suomi sjukhus	791	-12,1	1,5
<b>Sammanlagt</b>	<b>15 882</b>	<b>1,2</b>	<b>26,5</b>
Kretssjukhusen sammanlagt	4 697	-6,1	2,7
<b>Operationsåtgärder sammanlagt</b>	<b>42 429</b>	<b>-12,8</b>	<b>0,8</b>

### Den psykiatriska vården ökade

Inom sjukvårdsdistriktets psykiatriska specialsjukvård producerades 3.333 vårdperioder, vilket blev litet under målsättningen, men som var tre procent mera än år 2004. Vård dagar producerades 81.213 stycken, vilket var nästan exakt det beräknade antalet och ungefär sex procent färre än föregående år.

De psykiatriska öppenvårdsbesöken blev ett par procent färre än beräknat, men dock ett par procent mera än föregående

år, sammanlagt 106.729 besök. Den genomsnittliga vården på bäddavdelning blev kortare inom psykiatrin och var 24,4 dygn, medan den föregående år varit 26,6 dygn.

### Köerna blev klart kortare

I slutet av året bestod kön av patienter som väntade på operativ åtgärd av 8.761 patienter. Under år 2005 avkortades kön med 1.175 patienter, d.v.s. ungefär 12 procent. På ÅUCS avkortades kön med nio procent till 6.668 patienter. På kretssjukhusen mins-

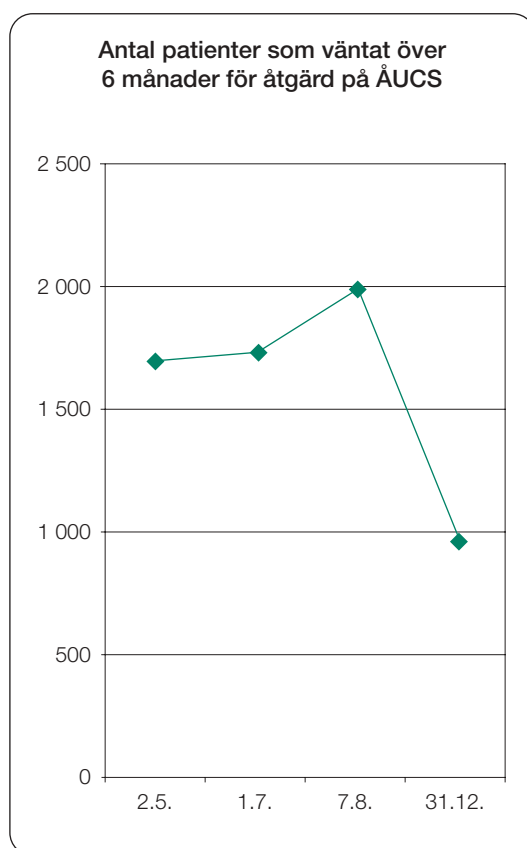
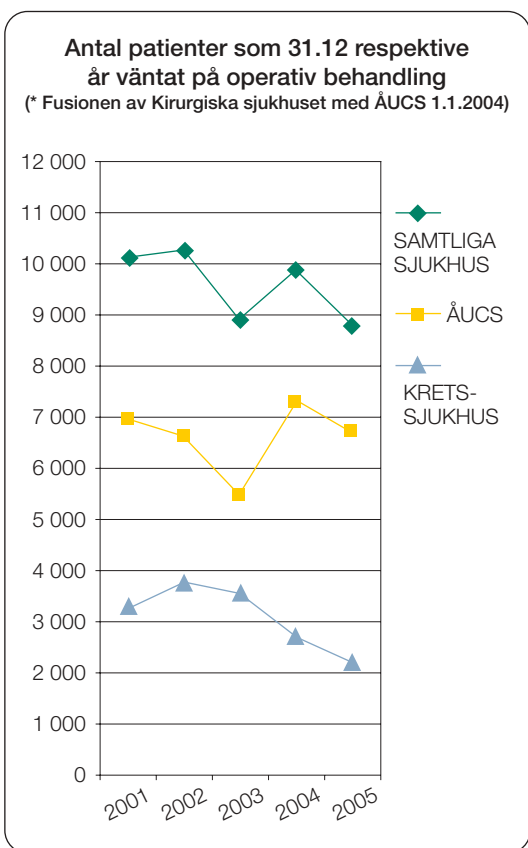
kade den sammanlagda kön med en femtedel, då kön i slutet av året bestod av 2.093 patienter.

I slutet av året fanns 1.331 patienter som väntat över sex månader på åtgärd, av dem köade 954 patienter till ÅUCS och 377 patienter till kretssjukhusen. I oktober 2002 fanns 3.183 patienter som väntat i över sex månader, så under de senaste tre åren har det här antalet patienter minskat med 58 procent.



ANTAL PATIENTER SOM 31.12.2005 VÄNTAT ÖVER 6 MÅNADER PÅ OPERATIV ÅTGÄRD

	ÅUCS	Loimaa krets-sjukhus	Salo regionens sjukhus	Åbo-lands sjukhus	Vakka-Suomi sjukhus	Sjukhusen sammanlagt
Specialiteterna sammanlagt	954	120	152	96	9	1 331
- Kirurgi	353	41	78			472
- Ortopedi och traumatologi	461	79	74	96	9	719
- Neurokirurgi	91					91
- Kvinnosjukdomar	0					0
- Barnkirurgi	3					3
- Ögonsjukdomar	17					17
- Öronsjukdomar	29					29



## BEFOLKNINGENS ANVÄNDNING AV SPECIALSJUKVÅRDEN ÅR 2005

### Användningen av bäddavdelningarna och öppenvård

Användningen av bäddavdelningarna och öppenvård inom specialsjukvården per hälsocentral eller samkommun i förhållande till invånarantalet

Delansvarsområde Hälsocentral/samkommun	Vård- dagar/ 1000 inv.	Öppen- vårdsbesök/ 1000 inv.
Åbo <sup>1)</sup>	740	1 014
<b>Saloregionens delansvarsområde</b>		
Kaarinan-Piikkiön tkky	797	1 476
Paimion-Sauvon kttky	951	1 294
Perniön ja Särkisalon tk:t	1 309	1 256
Salon seudun kttky	1 099	1 687
Someron tk	1 050	1 078
<b>Loimaa-regionens delansvarsområde</b>		
Huittisten seudun thky <sup>2)</sup>	844	1 168
Härkätiens kttky	672	1 279
Loimaan seudun kttky	1 583	1 660
Pöytyän seudun kttky	1 066	1 278
<b>Reso-regionens delansvarsområde</b>		
Maskun kttky	741	1 237
Mynämäen-Mietoisten tkky	1 062	1 165
Naantalin kttky	933	1 135
Raision tk	796	1 255
Ruskon tk	600	1 145
Velkuan tk	879	1 025
<b>Vakka-Suomi delansvarsområde</b>		
Laitila-Pyhärannan kttky	1 246	1 423
Uudenkaupungin tk	1 279	2 163
Vehmassalon ky	1 050	1 415
<b>Åbolands delansvarsområde</b>		
Kimitoöns hälsocentral skn	1 015	1 298
Houtskär hvc	1 202	1 038
Iniö hvc	840	884
Korpo hvc	1 130	1 324
Nagu hvc	1 042	1 047
Pargas hvc	1 165	1 558
<b>Sjukvårdsdistriktet totalt</b>	<b>908</b>	<b>1 272</b>

<sup>1)</sup> ÅSS verksamhet ej medräknad.

<sup>2)</sup> Endast medlemskommunerna har beaktats i invånarantalet och vårddagarn

### FÖRKORTNINGAR

tkky = samkommun för hälsocentral

kttky = samkommun för folkhälsoarbetet

thky = samkommun för hälsovård

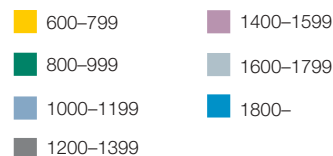
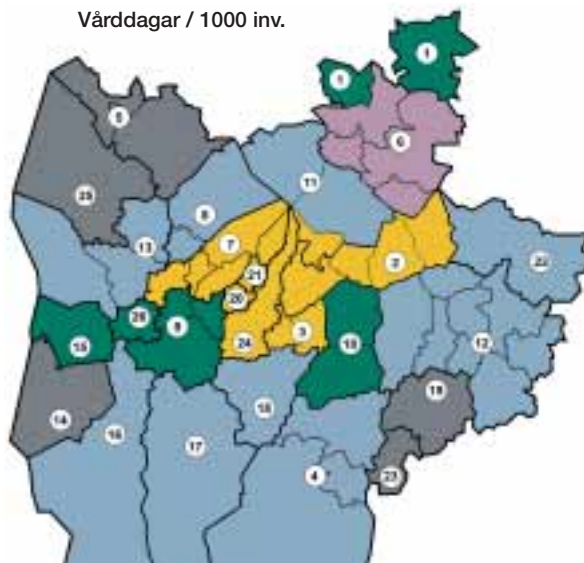
ky = samkommun

tk = hälsocentral

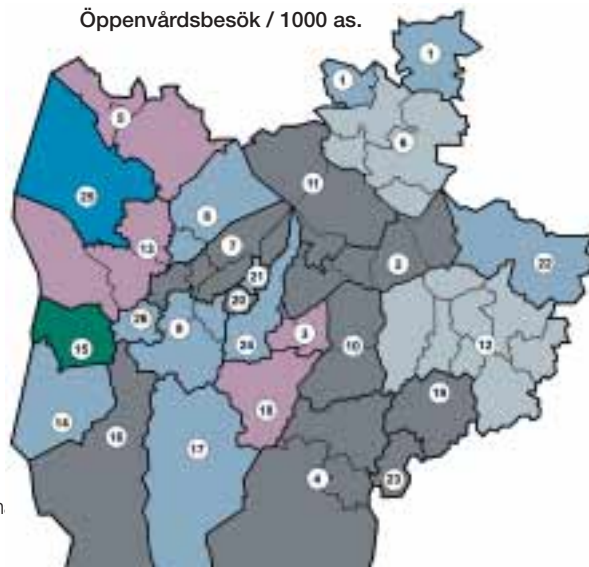
skn = samkommun

hvc = hälsovårdscentral

Vård dagar / 1000 inv.



Öppenvårdsbesök / 1000 as.



#### Hälsocentral samkommuner

- Huittisten seudun thky
- Härkätiens kttky
- Kaarinan-Piikkiön tkky
- Kimitoöns hälsocentral skn
- Laitilan-Pyhärannan kttky
- Loimaan seudun kttky
- Maskun kttky
- Mynämäen-Mietoisten tkky
- Naantalin kttky
- Paimion-Sauvon kttky
- Pöytyän seudun kttky
- Salon seudun kttky
- Vehmassalon ky

#### Kommunala hälsocentraler

- Houtskär hvc
- Iniö hvc
- Korpo hvc
- Nagu hvc
- Pargas hvc
- Perniön tk
- Raision tk
- Ruskon tk
- Someron tk
- Särkisalon tk\*
- Turun tk
- Uudenkaupungin tk
- Velkuan tk

\*köper tjänster från  
Salon seudun kttky

---

**MEDLEMSKOMMUNERNAS POLIKLINIK-  
OCH ÖPPENVÅRDSBESÖK ÅR 2005**

---

**Av sjukvårdsdistriktet ordnad vård  
(inkl. köpta besök)**

Kommun	Besök sammanlagt
1. Åbo	178701
2. Salo	45903
3. Nystad	34842
4. S:t Karins	32797
5. Reso	29720
6. Loimaa	22278
7. Lundo	19212
8. Pargas	18639
9. Nådendal	16670
10. Halikko	15584
11. Pemar	12989
12. Letala	11865
13. Somero	10440
14. Piki	9381
15. Pöytis	8090
16. Bjärnä	7493
17. Virmo	7405
18. Masku	7213
19. S:t Bertils	6080
20. Nousis	5441
21. Dragsfjärd	4772
22. Alastaro	4749
23. Rusko	4371
24. Aura	4303
25. Kimito	4134
26. Punkalaidun	3569
27. Vemo	3439
28. Sagu	3419
29. Pyhärinta	3363
30. Koski Äbl	3165
31. Kisko	2892
32. Yläne	2892
33. S:t Mårtens	2843
34. Vahto	2673
35. Kiikala	2629
36. Tarvasjoki	2627
37. Vampula	2545
38. Tövsala	2291
39. Kuusjoki	2243
40. Muurla	2069
41. Mellilä	2051
42. Mietois	2021
43. Suomensjärvi	2017
44. Lemo	1966
45. Rimito	1928
46. Oripää	1841
47. Gustavs	1540
48. Nagu	1529
49. Merimasku	1454
50. Korpo	1192
51. Villnäs	1086
52. Finby	893
53. Västanfjärd	773
54. Houtskär	659
55. Velkua	245
56. Iniö	221
Medlemskomm. tot.	587147
Övriga	32819
<b>Samtliga totalt</b>	<b>619966</b>

---

**MEDLEMSKOMMUNERNAS  
VÅRDDAGAR ÅR 2005**

---

**Av sjukvårdsdistriktet ordnad  
vård (inkl. köpta vård dagar)**

Kommun	Vård dagar Sammanlagt
1. Åbo	130 402
2. Salo	31 056
3. Nystad	20 600
4. Loimaa	20 165
5. Reso	18 852
6. S:t Karins	17 900
7. Pargas	13 933
8. Nådendal	13 693
9. Letala	10 341
10. Somero	10 177
11. Halikko	9 074
12. Pemar	8 978
13. Lundo	8 775
14. Bjärnä	7 597
15. Pöytis	6 507
16. Virmo	6 180
17. Alastaro	5 133
18. Piki	4 868
19. Nousis	3 745
20. Masku	3 663
21. Dragsfjärd	3 597
22. S:t Bertils	3 233
23. Yläne	3 181
24. Kimito	3 166
25. Sagu	3 083
26. Aura	3 056
27. Pyhärinta	2 990
28. Kisko	2 541
29. Punkalaidun	2 501
30. Mietois	2 411
31. Koski Äbl	2 358
32. Vemo	2 352
33. Rusko	2 293
34. Mellilä	2 149
35. Oripää	2 046
36. S:t Mårtens	1 982
37. Vampula	1 916
38. Kuusjoki	1 707
39. Tövsala	1 695
40. Kiikala	1 630
41. Nagu	1 521
42. Tarvasjoki	1 515
43. Suomensjärvi	1 493
44. Rimito	1 456
45. Lemo	1 408
46. Gustavs	1 344
47. Vahto	1 329
48. Merimasku	1 327
49. Finby	1 143
50. Muurla	1 024
51. Korpo	1 017
52. Villnäs	869
53. Västanfjärd	811
54. Houtskär	763
55. Velkua	210
56. Iniö	210
Medlemskomm. tot.	418 966
Övriga	24 703
<b>Samtliga totalt</b>	<b>443 669</b>

**MEDICINSKA SERVICEÅTGÄRDER ÅR 2005**

<b>UNDERSÖKNING/ÅTGÄRD</b>	<b>ÅUCS</b>	<b>Salo</b>	<b>Loimaa</b>	<b>Vakka-Suomi</b>	<b>Åboland</b>	<b>Totalt</b>
Radiologiska undersökningar	203 433	27 979	17 370	15 280	9 078	273 140
Ultraljudsundersökningar	18 848	2 828	1 796	2 434	1 858	27 764
Isotopundersökningar	4 112					4 112
PET-undersökningar	2 466					2 466
<b>OPERATIONER</b>						<b>0</b>
På operationsavdelning	26 826	3 800	2 697	1 786	2 297	37 406
På poliklinik	4 875		148	135		5 158
- endoskopiåtgärder *	7 212	2 533	2 090	1 311	1 750	14 896
Förlossningar	3 738	653	377			4768
<b>ANESTESIER</b>						
- allmänna anestesier	17 767	1 570	1 243	717	579	21 876
- omf. blockbedövningar	13 114	2 150	1 745	1 284	1 069	19 362
Fysioterapitillfällen	53 222		13 247	6 581	8 240	81 290
<b>PATOLOGI</b>						<b>0</b>
- obduktioner	385	17				402
- histologiska undersökningar	22 766					22 766
- cytologiska undersökningar	15 640					15 640
<b>DIALYSVÅRD</b>						<b>0</b>
- hemodialystillfällen	11 252	2 779	2 488			16 519
<b>STRÅLBEHANDLINGSTILFÄLLEN</b>	33 417					33 417
* I ovan nämnda operationstal ingår endoskopiåtgärderna						
<b>TYKSLAB</b>	<b>ÅUCS</b>	<b>Salo</b>	<b>Loimaa</b>	<b>Vakka-Suomi</b>	<b>Åboland</b>	<b>Totalt</b>
Laboratorieundersökningar	1 845 092	234 862	210 027	133 330	59 270	2 482 581



## Ekonomi

År 2005 ökade sjukvårdsdistriktets verksamhetskostnader reellt med 3,9 % jämfört med år 2004. På ÅUCS var den reella ökningen av verksamhetskostnaderna 5,5 % och på kretssjukhusen i medeltal 2,5 %.

På lång sikt granskat var sjukvårdsdistriktets verksamhetskostnader 20 % högre än de reella kostnaderna år 1991. När man beaktar fusionen av kirurgiska sjukhuset med ÅUCS år 2004 hade de reella verksamhetskostnaderna i hela sjukvårdsdistriktet ökat med 14 % och på ÅUCS med 28 % sedan år 1991.

Sjukvårdsdistriktets bokslut uppvisade ett resultat på 5,714 miljoner euro före resultatregleringar och fondöverföringar.

Efter laboratorieaffärsverkets investeringsreservering (150.000 euro) och fondöverföringarna i samband med kantinverksamheten (20.350 euro) utgjorde räkenskapsperiodens resultat 5,584 miljoner euro, vilket är 1,8 % av försäljningsintäkterna från medlemskommunerna och utomstående kommuner.

Då tidigare över- och underskott beaktas, utgör hela distriktets ackumulerade överskott fyra miljoner euro, vilket är 1,3 % av försäljningsintäkterna från medlemskommunerna och utomstående kommuner.

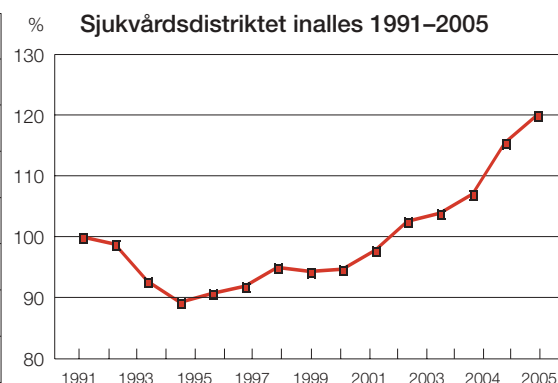
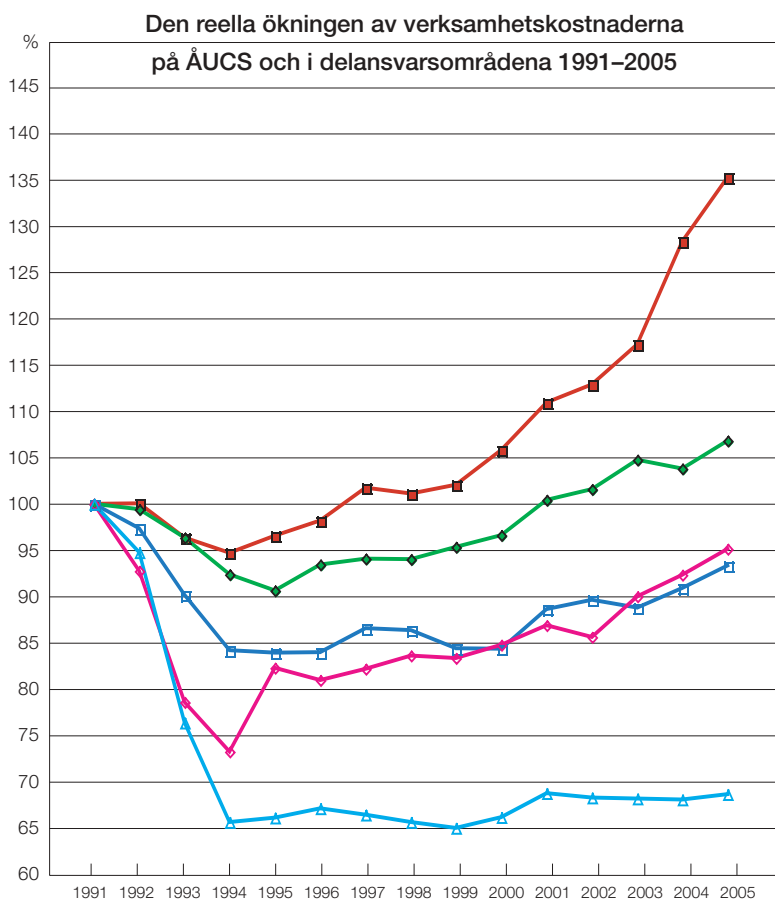
### EKONOMINS NYCKELTAL ÅREN 2002-2005

	2002	2003	2004	2005
Driftsekonomins bindande grad * milj. euro	255,2	271,6	316,9	335,9
Årsbidraget i procent av avskrivningarna	81,1	115,1	125,7	133,6
Intäkter från medlemskommunerna per invånare	531	573	673	716
Intern finansiering av investeringar %	39,2	30,4	77,1	70,6
Självförsörjningsgrad %	66,0	59,0	55,8	52,2
Lånestock 31.1. milj. euro	20,1	44,4	60,8	71,2
Lånestock 31.12 per invånare euro	44	97	133	155



### ÖVER- OCH UNDERSKOTT SOM UPPKOMMIT FÖRE ÅR 2005 OCH FÖR ÅR 2005 ACKUMULERAT ÖVER- OCH UNDERSKOTT

	Ackumul. överskott + underskott - före år 2005	Ackumul. överskott + underskott - 2005	Överskott + underskott - i balansen för år 2005	% Förs.intäkt från och stående kommun
ÅUCS	-7 602 203	-3 148 672	-4 453 531	-1,9
Loimaa kretssjukhus	2 054 338	1 118 418	3 172 756	15,7
Salon-regionens sjukhus	3 411 312	-428 056	2 983 255	9,1
Åbolands sjukhus	479 678	1 606	481 248	5,6
Vakka-Suomi sjukhus	362 405	1 634 691	1 997 096	11,2
Eg. Finlands central för medicinsk utbildning	0	-61 594	-61 594	
Gemensamma	-300 000	43 000	-257 000	
TYKSLAB	21 897	127 998	149 895	
<b>Svd totalt</b>	<b>-1 572 573</b>	<b>5 584 784</b>	<b>4 012 161</b>	<b>1,3</b>



- ÅUCS
- ◆ Loimaa
- Salo
- ◇ Åbolands
- △ Vakka-Suomi

Vid deflationen har använts löntagarnas inkomstindex delindex för hälsovården

I ÅUCS:s kurva ingår kirurgiska sjukhuset från och med början av år 2004 men inte åren 1991–2003.

Utän fusionen med kirurgiska sjukhuset hade ÅUCS:s poängtal 2005 varit 128,0 och hela distriktets 114,1.

### Tilläggsbudgeten och kundgottgörelsen precisade budgeten

Året var funktionellt livligt framför allt därför, att man producerade mera tjänster än normalt för att korta av köerna så att de skulle fylla kraven för de nya bestämmelserna om vårdgaranti. Också försäljningen av tjänster till försäkringsbolagen gällande olycksfalls- och trafikförsäkringspatienter gjorde att produktionen ökade. Antalet vårperioder överskred målsättningen med 1,7 % och öppenvårdsbesöken överskred målsättningen med 2,1 %.

Fullmäktige godkände i juni en tilläggsbudget på 14,9 miljoner euro för sjukvårdsdistriktet, av summan anslogs 5,9 miljoner euro för att uppfylla vårdgarantin och utgiftsanslagen ökades med 9,0 miljoner euro. Tilläggsbudgeten täcktes genom att höja de beräknade försäljningsintäkterna från medlemskommunerna. Priserna på tjänsterna höjdes inte.

I verksamhetsintäkter erhöles 11 miljoner euro (2,7 %) mera än vad man i den med tilläggsbudgeten förstärkta budgeten beräknat. De mest betydande överskridningarna skedde i inkomsterna från utomstående kommuner och övriga kunder samt i utjämningsutgifterna för dyrbar vård. Överskridningarna från medlemskommunerna kompensades genom att till dem erlades kundgottgörelser, varefter försäljningsintäkterna från medlemskommunerna underskred budgeten med 2,7 miljoner euro, d.v.s. en procent.

Beträffande utgifterna utföll totalbudgeten nästan enligt beräkningarna. Verksamhetskostnaderna överskred med 4,8 miljoner euro budgeten. Löneutgifterna överskreds med 5 %, köp av tjänster med 2,8 % och köp av material med 2,2 %.

Den bindande grad för driftsekonomin som fullmäktige uppställt blev 3,5 miljoner euro från det budgeterade, d.v.s. en procent.

### Verksamhetsintäkter

Verksamheten medförde intäkter på sammanlagt 420,8 miljoner euro, vilket var 7,7 % mera än år 2004. De ökade intäkterna berodde både på den rikliga användningen av tjänsterna och på den prisförhöjning på i genomsnitt fem procent som genomfördes i början av året.

Försäljningen till medlemskommunerna utgjorde 291,5 miljoner euro, vilket innebär en ökning på 6,4 % jämfört med föregående år. På ÅUCS var ökningen 7,5 % och på kretssjukhusen i medeltal 3,2 %. I inkomsterna har beaktats de kundgottgörelser på 6,9 miljoner euro som betalats till medlemskommunerna.

Från andra än medlemskommunerna inflöt ca 25 miljoner euro, vilket är 29 % mera än föregående år. Ökningen utgjordes nästan helt av vårdtjänster till försäkringsbolagens olycksfalls- och trafikförsäkringspatienter.

Av sjukhusen sålde ÅUCS och Loimaa kretssjukhus i betydande mån tjänster till kommuner som inte tillhör distriktet, ÅUCS till ett värde av ca 18 miljoner och Loimaa kretssjukhus till ett värde av tre miljoner euro.

I utjämningsavgifter för dyrbar vård uppbars över 20 miljoner euro, något som med 48 procent överskred det beräknade. Förutom att behandlingarna överlag blev dyrare berodde överskridningen på vårdkostnaderna för Fabrys sjukdom, som man inte berett sig på budgeten. Medlemskommunerna fakturerades 17 miljoner euro för avgifter för specialskyldigheter.

Av social- och hälsovårdsministeriet erhöles i specialstatsandel ett par procent mindre än föregående år, dvs. ca 17 miljoner euro. Övriga försäljningsintäkter uppgick som beräknat till ca 18 miljoner euro.

Patienterna fakturerades direkt för ca 20 miljoner euro, drygt åtta procent mera

än föregående år. Tillväxten förklaras av ökningen av såväl vård dagar som öppenvårdsbesök och de dagkirurgiska åtgärderna.

Olika understöd och bidrag intäktfördes till drygt tre miljoner euro. Mest understöd gick till det nationella hälsovårdsprojektets utvecklingsprojekt, men också de s.k. Kate-projekten, psykiatrisk vård och rehabilitering av barn och unga och missbrukarvården fick sina andelar.

Övriga verksamhetsintäkter uppgick till tio miljoner euro, av dem kan nämnas ökningen med en femtedel av extern finansiering av ÅUCS:s forskningsverksamhet.

#### Verksamhetskostnader

För sin verksamhet använde sjukvårdsdistriktet 393 miljoner euro, ungefär sju procent mera än år 2004.

I löner åtgick såsom beräknat 191 miljoner euro, sju procent mera än föregående år. De avtalsenliga löneförhöjningarna ökade

löneutgifterna med 3,3 %, ökningen av arbetsinsatsen med 1,6 % och det arbete som utförts enligt specialkollektivavtalet för att uppfylla vårdgarantin med 0,7 %. Socialförsäkringsavgifterna steg med nio procent och till dem åtgick 55 miljoner euro.

Utomstående tjänster köptes för 59 miljoner, vilket med en knapp procent överskred budgeten. Av överskridningen berodde hälften på de privatläkartjänster som köptes för jouten på Vakka-Suomi sjukhus behov. Jämfört med föregående år ökade köpen av tjänster med ungefär sex procent, vilket huvudsakligen berodde på de vårdtjänster som köptes för att uppfylla vårdgarantin.

Laboratorietjänster köptes för ungefär 17 miljoner euro, med andra ord ganska exakt enligt budgeten, vilket underlättades av den kundgottgörelse på en miljon euro som affärsverket betalade till distriktets sjukhus. Också köpen av utbildningstjäns-

TABLÅ ÖVER BUDGETENS UTFALL	Bokslut 2005 euro	Avvikelse i % från budgeten 2005 *	Förändring i % från bokslutet 2004
Försäljningsintäkter från medlemskommuner	291 530 001	-1	6
Utjämningsavgift för dyrbar vård	20 477 833	48	17
Avgift för specialskyldigheter	16 832 292	0	4
Försäljningsintäkter från utomstående kommuner och övriga	24 892 877	23	29
Specialstatsandel	16 534 373	-2	-2
Övriga försäljningsintäkter	17 806 697	0	1
Avgiftsintäkter	19 716 153	-1	8
Understöd och bidrag	3 151 790	128	50
Övriga verksamhetsintäkter	9 897 758	15	10
<b>Verksamhetsintäkter inalles</b>	<b>420 839 774</b>	<b>3</b>	<b>8</b>
Löner	191 003 321	0	7
Lönebikostnader	54 778 089	1	9
Köp av tjänster	58 452 635	3	6
Köp av material	79 639 175	2	9
Hyror	5 524 566	-8	-3
Övriga kostnader	3 479 956	8	-10
<b>Verksamhetskostnader inalles</b>	<b>392 877 742</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
<b>VERKSAMHETSBIDRAG</b>	<b>27 962 032</b>	<b>29</b>	<b>14</b>
Nettoförsäljningsintäkter + eller kostnader -	-5 940 632	-17	12
<b>ÅRSBIDRAG</b>	<b>22 021 400</b>	<b>52</b>	<b>15</b>
Avskrivningar och nedskrivningar	16 585 015	-4	8
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS RESULTAT</b>	<b>5 436 386</b>	<b>**</b>	<b>42</b>
Ökning - eller minskning + av fonder	20 351		-78
<b>RÄKENSKAPSPERIODENS ÖVERSKOTT</b>	<b>5 456 736</b>	<b>298</b>	<b>39</b>

\* inkluderar tilläggsbudgeten

\*\* eftersträvat resultat i budgeten -2,7 milj.

ter, ca 19 miljoner euro, stämde bra med budgeten.

Material och förnödenheter köptes för 77 miljoner, nästan nio procent mera än föregående år. Konsumtionen av apoteks-förnödenheter ökade med 12 % och konsumtionen av vårdfornödenheter med 8 %.

Finansieringskostnaderna exklusive räntan på grundkapitalet krävde två miljoner euro. Till finansinstituten betalades 36 % mera i räntekostnader än föregående år. Till medlemskommunerna betalades ränta på grundkapitalet fyra miljoner euro, vilket blev 22 % under det budgeterade. Som planmässiga avskrivningar på anläggnings-tillgångar antecknades ca 17 miljoner euro.

### Investeringar och finansiering

För investeringar åtgick i hela sjukvårdsdistriktet 32 miljoner euro, d.v.s. ungefär 92 procent av det anslag som reserverats för ändamålet, av reserveringarna blev knappt

tre miljoner outnyttjade.

För byggnadsverksamhet åtgick ca 20 miljoner euro. De mest betydande byggnadsprojekten var renoveringen av ÅUCS:s kosthåll och ekonomibygnad, omändringsarbeten på första och nionde våningen på U-sjukhuset och renoveringen av kliniken för hudsjukdomars förra byggnad. Också för det tredje skedet av saneringen av Loimaa kretssjukhus och saneringen av enheten för dialys och endoskopier på Vakka-Suomi sjukhus åtgick medel.

För tio miljoner euro anskaffades apparatur, av dem kan nämnas ÅUCS:s åtgärds-magnetresonansapparat med kraftigt fält, som togs i bruk i juni.

I datasystem investerades över två miljoner euro, de viktigaste var det elektroniska patientjournalssystemet Miranda, patientförvaltningens datasystem Oberon och det datasystem som anskaffats för bekämpning av sjukhusinfektioner.

Den egentliga verksamhetens och investeringarnas nettokassaflöde var 9,4 miljoner euro negativt. Den interna finansieringen täckte driftsekonomin i sin helhet och 70 % av investeringarna. Finansiering-lån lyftes 11 miljoner euro, varefter summan för finansieringslånen steg till 70 miljoner euro. I slutet av året utgjorde kassamedlen 12,4 miljoner euro, över fem miljoner mera än läget för ett år sedan.

### Behandlingen av resultatet

Det ackumulerade överskottet på 5,6 miljoner euro efter resultatregleringar och fondöverföringar beslutades lämnas kvar på balansens konto för över- och underskott. Huvuddelen av överskottet kommer från sjukhusen och 128.000 euro från laboratorieaffärsverket. Efter överskottet år 2005 finns i balansen ett ackumulerat överskott på fyra miljoner euro.

INVESTERINGSKALKYL	Bokslut 2005 euro	Avvikelse i % från budgeten 2005 *	Förändring i % från bokslutet 2004
Byggnader	19 645 058	-5	24,7
Fasta konstruktioner och app.	761 452		1031,9
Maskiner och inventarier	9 633 471	-8	45,3
Övriga anläggningsanskaffningar	2 129 804	-45	-33,9
<b>Investeringsutgifter inalles</b>	<b>32 169 786</b>	<b>-8</b>	<b>25,3</b>
<b>Investeringsintäkter inalles</b>	<b>346 290</b>	<b>15</b>	<b>-61,5</b>
<b>INVESTERINGAR NETTO</b>	<b>31 823 496</b>	<b>-8</b>	<b>28,5</b>

FINANSIERINGSKALKYL	Bokslut 2005 euro	Avvikelse i % från budgeten 2005 *	Förändring i % från bokslutet 2004
Årsbidrag	22 021 400	52	15
Rättelseposter till internt tillförda medel	-9 459	-101	-172
<b>Intern finansiering totalt</b>	<b>22 011 941</b>	<b>44</b>	<b>14</b>
<b>Investeringar netto</b>	<b>31 771 409</b>	<b>-8</b>	<b>29</b>
<b>Nettoflödet för den egentliga verksamheten och investeringarna</b>	<b>-9 759 468</b>	<b>-50</b>	<b>79</b>
Ändringar i lånestocken	10 390 487	-44	-37
<b>Finansieringens nettokassaflöde</b>	<b>12 795 738</b>	<b>-34</b>	<b>27</b>
<b>FÖRÄNDRING AV KASSAMEDEL</b>	<b>3 036 270</b>		<b>-34</b>

**BALANSRÄKNING 31.12.2005**

<b>AKTIVA</b>	<b>31.12.2005</b>	<b>31.12.2004</b>
<b>BESTÅENDE AKTIVA</b>		
Immateriella tillgångar		
Immateriella rättigheter	5 017 370	5 041 916
Immateriella rättigheter	4 728 616	3 891 798
	<b>9 745 985</b>	<b>8 933 714</b>
Materiella tillgångar		
Mark- och vattenområden	10 375 382	10 375 382
Byggnader	208 595 059	201 150 664
Fasta konstruktioner och anordningar	1 225 446	602 075
Maskiner och inventarier	31 304 884	28 817 060
Övriga materiella tillgångar	61 467	53 007
Förskottsbetalningar och pågående nyanläggningar	17 672 586	13 898 851
	<b>269 234 825</b>	<b>254 897 040</b>
Placeringar		
Aktier och andelar	1 536 102	1 536 102
Övriga lånefordringar	153 890	153 890
	<b>1 689 992</b>	<b>1 689 992</b>
<b>Bestående aktiva totalt</b>	<b>280 670 802</b>	<b>265 520 746</b>
<b>FÖRVALTADE MEDEL</b>		
Donationsfondens särskilda täckning	401 407	371 182
<b>RÖRLIGA AKTIVA</b>		
Omsättningstillgångar		
Material och förnödenheter	6 285 655	5 751 308
Fordringar		
Långfristiga fordringar		
Övriga långfristiga fordringar	571 200	604 800
Kortfristiga fordringar		
Kundfordringar	24 687 790	17 568 352
Övriga fordringar	7 566 260	4 691 486
Resultatregleringar	8 159 070	7 775 793
	<b>40 413 119</b>	<b>30 035 631</b>
<b>Fordringar sammanlagt</b>	<b>40 984 319</b>	<b>30 640 431</b>
Kassa och bank	12 354 338	7 157 249
Rörliga aktiva totalt	59 624 312	43 548 989
	<b>340 696 522</b>	<b>309 440 916</b>

Laboratorieaffärsverket ingår i siffrorna för balansen 31.12.2005 och i jämförelseuppgifterna för 31.12.2004.

<b>PASSIVA</b>	<b>31.12.2005</b>	<b>31.12.2004</b>
<b>EGET KAPITAL</b>		
Grundkapital	173 229 802	173 229 802
Uppskrivningsfond	2 102	2 102
Övriga egna fonder	57 234	77 585
Överskott /underskott från tidigare räkenskapsperioder	-1 572 573	-5 525 586
Räkenskapsperiodens över/underskott	5 584 734	3 953 013
	<b>177 301 299</b>	<b>171 736 916</b>
<b>FRIVILLIGA AVSÄTTNINGAR</b>		
Frivilliga avsättningar	350 000	200 000
<b>OBLIGATORISKA AVSÄTTNINGAR</b>		
Avsättningar för pensioner	559 900	670 000
Övriga obligatoriska avsättningar	8 821 047	8 668 819
	<b>9 380 947</b>	<b>9 338 819</b>
<b>FÖRVALTAT KAPITAL</b>		
Donationsfondernas kapital	853 325	912 746
<b>FRÄMMANDE KAPITAL</b>		
Långfristigt		
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	70 000 000	59 000 000
Lån från offentliga samfund	609 513	1 219 026
Lån från övriga kreditgivare	82 267	82 267
Övriga skulder	0	0
	<b>70 691 780</b>	<b>60 301 293</b>
Kortfristigt		
Lån från finansinstitut och försäkringsbolag	0	0
Lån från offentliga samfund	609 513	609 513
Erhållna förskott	1 280 266	1 422 469
Skulder till leverantörer	18 398 378	14 648 459
Övriga skulder	15 228 760	8 286 758
Resultatregleringar	46 602 252	41 983 944
	<b>82 119 170</b>	<b>66 951 142</b>
<b>Främmande kapital totalt</b>	<b>152 810 950</b>	<b>127 252 435</b>
	<b>340 696 522</b>	<b>309 440 916</b>



FÖRSÄLJNINGSENTÄKTER OCH MEDLEMSKOMMUNERNAS BETALNINGSANDELAR PER INVÅNARE ÅR 2005

MEDLEMSKOMUN	Invånarantal 1.1.2005	Försäljningsintäkter och bet. andel inalles	Kostnader euro/invånare
Gustavs	941	960 137	1 020
Mellilä	1 254	1 253 127	999
Oripää	1 343	1 276 346	950
Nystad	16 260	15 191 882	934
Yläne	2 119	1 975 424	932
Alastaro	3 024	2 792 644	923
Loimaa	13 087	11 840 108	905
Pyhäranta	2 251	2 007 096	892
Kisko	1 869	1 631 359	873
Letala	8 569	7 350 946	858
Finby	710	606 488	854
Villnäs	938	800 236	853
Vampula	1 742	1 433 610	823
Korpo	889	726 674	817
Mietois	1 712	1 392 245	813
Salo	24 878	19 838 125	797
Suomusjärvi	1 321	1 044 049	790
Houtskär	674	524 989	779
Nådendal	13 818	10 651 323	771
Vemo	2 448	1 875 263	766
Dragsfjärd	3 378	2 576 839	763
Nagu	1 443	1 088 342	754
Pargas	12 024	9 018 331	750
S:t Mårtens	2 097	1 562 554	745
Pöytis	6 220	4 626 508	744
Virmo	6 334	4 706 268	743
Kiikala	1 872	1 385 900	740
Sagu	2 896	2 127 443	735
Tövsala	1 762	1 294 323	735
Vahto	1 876	1 375 424	733
Bjärnä	6 026	4 386 162	728
Kimito	3 301	2 380 549	721
Halikko	9 491	6 823 566	719
S:t Karins	21 568	15 427 803	715
Pemar	9 808	6 984 784	712
Merimasku	1 513	1 074 905	710
Koski Åbo	2 545	1 789 584	703
Velkua	233	163 622	702
Lemo	1 603	1 123 259	701
Nousis	4 425	3 075 886	695
Tarvasjoki	1 941	1 347 888	694
S:t Bertils	3 833	2 656 848	693
Reso	23 594	16 318 976	692
Rimito	1 999	1 340 677	671
Pikis	6 836	4 546 635	665
Masku	5 869	3 902 214	665
Åbo	174 824	115 543 141	661
Kuusjoki	1 781	1 162 886	653
Aura	3 620	2 358 435	652
Somero	9 684	6 282 434	649
Västanfjärd	812	525 816	648
Lundo	15 002	9 313 956	621
Rusko	3 722	2 282 096	613
Punkalaidun	3 523	2 122 786	603
Muurla	1 455	832 787	572
Iniö	253	138 437	547
<b>Tot./ i medeltal</b>	<b>459 010</b>	<b>328 840 134</b>	<b>716</b>

AVVIKELSE I % FRÅN BUDGETEN FÖR ÅR 2005 VID FAKTURERINGEN AV MEDLEMSKOMMUNERNA

kommun	avvikelse %
Mellilä	34,0
Lemo	24,5
Oripää	23,2
Merimasku	19,5
Nådendal	19,0
Vahto	14,7
Västanfjärd	12,7
Suomusjärvi	11,3
Nousis	11,3
Nagu	11,0
Pyhäranta	9,4
S:t Karins	8,8
Gustavs	6,8
Sagu	5,9
Virmo	5,5
Villnäs	5,5
Masku	5,4
Loimaa	4,2
Kiikala	4,1
Vampula	4,0
Pöytis	3,1
Åbo	2,6
Nystad	2,3
Alastaro	1,8
Yläne	1,2
Kom/medeltal	1,2
S:t Mårtens	1,0
Letala	0,7
Korpo	0,3
Halikko	0,2
Mietois	0,1
Koski Åbl	-0,5
S:t Bertils	-0,8
Salo	-2,1
Reso	-2,3
Pemar	-2,3
Aura	-2,9
Kisko	-3,5
Rusko	-3,5
Lundo	-4,7
Rimito	-5,6
Pargas	-5,6
Pikis	-5,8
Kimito	-6,6
Somero	-7,4
Bjärnä	-8,0
Tövsala	-8,8
Punkalaidun	-9,1
Dragsfjärd	-11,1
Finby	-11,6
Tarvasjoki	-12,4
Houtskär	-13,7
Vemo	-16,3
Velkua	-19,6
Muurla	-22,1
Kuusjoki	-27,8
Iniö	-40,4

# Åbo universitetscentralsjukhus

Åbo universitetscentralsjukhus verkar i utrymmen på Stamsjukhuset, Kirurgiska sjukhuset, Pemar sjukhus och Reso sjukhus. Administrativt är ÅUCS:s sjukvårdsverksamhet uppdelad i resultatgrupperna för konservativ behandling och för operativ behandling, sammanlagt hade resultatgrupperna 17 resultatenheter år 2005. Dessutom verkar tretton andra resultatenheter på ÅUCS.

Många kliniker och resultatenheter verkade på flera än en sjukhusenhet. Till exempel psykiatriska, inremedicinska och lungmedicinska klinikerna, kliniken för ortopedi och traumatologi och resultatenheten för fysioteri verkar geografiskt på många ställen. Från och med början av året hörde centralen för medicinsk utbildning inte längre till ÅUCS utan den hade ombildats till en självständig balansenhet.

På ÅUCS:s Stamsjukhus skedde omfattande saneringar av utrymmena. De mest betydande byggnadsprojekten var renoveringen av ÅUCS:s kostcentral och ekonomibyggnad, saneringen av utrymmena på U-sjukhusets 9 våning för neurologiska klinikers bruk, saneringen av U-sjukhusets första våning för gastroenterologiska avdelningens bruk samt renoveringen av byggnad 9 för bland annat resultatenheten för rehabiliterings bruk. Andra större projekt var att byggnad 7, som tidigare använts av kliniken för hudsjukdomar, renoverades för att användas av enheten för dataadministra-

tion och den utvidgningsdel som gjorts för magnet med kraftigt fält, utvidgningen gjordes delvis in i berget.

Reparationsarbetena på Stamsjukhusets område medförde att enheterna livligt flyttade från ett ställe till ett annat; en del flyttade undan saneringen till tillfälliga utrymmen, andra flyttade tillbaka till de renoverade utrymmena.

## Ändamålsenliga utrymmen medför effektivare verksamhet

Kliniken för cancersjukdomar har redan i över ett års tid verkat i nya utrymmen och enligt de uppgifter man fått vid uppföljningen har dess verksamhet under samma tid effektiviserats. Från år 2003 till år 2005 ökade det antal patienter som behandlats där med ungefär 16 % men under samma tid ökade arbetsinsatsen med bara 7,4 %. Förutom de nya utrymmena har också många funktionella nyheter förbättrat produktiviteten, bland dem kan nämnas en behärskad decentralisering av verksamheten till kretssjukhu-

sen, den ökade öppenvården och en förlängning av betjäningstiden ända till kvällen. Också lungmedicinska kliniken har effektiviserat verksamheten, eftersom antalet behandlade patienter ökade med nästan 15 % åren 2003–2005 medan arbetsinsatsen ökade med bara fem procent. Man har uppnått en bättre effektivitet bland annat genom att utöka öppenvården, utveckla vårdkedjor för astma och obstruktiva lungsjukdomar, genom att förbättra arbetsfördelningen mellan den specialiserade sjukvården och primärhälsovården och genom att aktivt ta i bruk elektronisk remiss och vårdrespons.

Neurologiska klinikers bäddavdelning och strokeenhet flyttade i november från den gamla byggnad 8 till sanerade utrymmen på nionde våningen i U-sjukhuset. På samma gång ökade strokeenhetens vårdplatser från det tidigare fem till åtta. Tack vare de nya vårdplatserna och andra investeringar kunde man utvidga den akuta behandlingen av stroke så att den motsvarade befolkningens behov.

VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>ÅBO UNIVERSITETSCENTRALSJUKHUS</b>			
Löner	132 021 034	2	2
Lönebilkostnader	37 905 180	3	4
Köp av tjänster	58 223 297	1	40
Köp av material	63 794 943	2	6
Hyror	4 133 194	-5	-20
Övriga kostnader	7 297 106	14	17
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>303 374 753</b>	<b>2</b>	<b>9</b>





Polikliniken för rehabiliteringsundersökningar, hjälpmedelsenheten, kommunikationscentret TYKS-Tikoteket och en del av rehabiliteringsinstruktörerna och socialarbetarna fick sanerade utrymmen i byggnad 9. Rehabiliteringsenheten fortsatte det AATU-projekt som inleddes föregående år, inom projektet utvecklas tillsammans med Satakunta sjukvårdsdistrikt tillgängligheten på hjälpmedlen och användningen av dem i båda sjukvårdsdistrikten.

Stamsjukhusets kosthåll återvände i september från Heikkilä kasern till det nya centralköket. På samma gång började det arbeta enligt nya verksamhetsplaner, något som redan samma höst märktes i form av en minskning av de dagliga arbetstimmar. Också kosthållen på Reso och Pemar sjukhus kunde effektivisera utnyttjandet av arbetstiden genom att utveckla sina egna processer.

Dataadministrationen, som verkat på tre platser, flyttade till renoverade utrymmen i byggnad nummer 7, byggnaden hade renoverats uttryckligen så att den skulle motsvara databehandlingstjänsternas behov. Man inledde också redan på kretssjukhusen ibruktagandet av den elektroniska patientjournalen och MD-Miranda användes för specialiteternas del i hela sjukvårdsdistriktet. Ungefär 60 procent av remisserna löpte

redan elektroniskt. Med stöd av social- och hälsovårdsministeriet skaffade sjukvårdsdistriktet för eget bruk det regionala Fiale-datasystemet, som man började ta i bruk i slutet av året. För regionalt bruk skaffades också två andra datasystem, det ena för enheten för bekämpning av sjukhusinfektioner och det andra för hjälpmedelstjänster.

### **Nya operationssalar och nya apparater för undersökning**

Alla fyra operationssalar på T-sjukhusets dagkirurgiska operationsavdelning kunde slutligen tas i bruk, då det på kirurgiska kliniken inrättades åtta befattningar för sjukskötare och befattningar för instrumentskötare, avdelningssekreterare och medikalvaktmästare; hittills hade bara två salar varit i användning. Under året kom man i alla fall inte upp till tusen åtgärder per sal, vilket var målsättningen, och man beslutade sig därför för att på nytt evaluera de dagkirurgiska rutinerna.

Kirurgiska kliniken öppnade en ny gastroenterologisk poliklinik och en endoskopienhet som verkar i anslutning till den.

I början av år 2005 blev första hjälpopolikliniken en självständig resultatenhet. I slutet av året sanerade man rummen för akutvård genom att installera pendlar i taken

på rummen, förnya el- och ADB-tekniken och genom att installeras ett nytt system för att kalla patienterna. På första hjälpen behandlades 33.804 patienter, d.v.s. i medeltal 93 patienter per dag. Antalet patienter ökade med fem procent och vårdprestationerna med sju procent. Ökningen antas till en del bero på, att de mera oerfarna läkare som tidigare jourerade på häloscentralerna lättare remitterade patienter till ÅUCS:s jour.

På resultatenheterna för fysiologi och isotopmedicin gjordes betydande apparatanskaffningar. På PET-centret, som hör till resultatenheten, installerades Finlands första PET-TT-anläggning, en PET-kamera som är kopplad till en datotomograf. Med hjälp av den började man där på hösten utföra datotomografiavbildningar av koronarerna. Till laboratoriet för klinisk fysiologi skaffades en ny digital UKG-apparat och på laboratoriet för klinisk neurofysiologi började man förnya EEG-apparaterna och skaffade två nya ENMG-apparater.

På kliniken för munsjukdomar inleddes i september tillsammans med primärhälsövården i Dentalia-byggnaden en tandläkarjour som täcker hela sjukvårdsdistriktet. Jouren, som verkar under veckoslut och söckenhelger, omfattar 93 % av sjukvårdsdistriktets invånare. Under de fyra första



verksamhetsmånaderna behandlades 170 jourbesök.

### Sjukvården

ÅUCS producerade 61.851 somatiska (d.v.s. annan än psykiatrisk vård) vårdperioder inom den specialiserade sjukvården, 262.936 vårddagar och 380.519 öppenvårdsbesök. Antalet vårdperioder och -dagar var bara en aning större, men antalet öppenvårdsbesök nästan fem procent större än föregående år. Den genomsnittliga vårdtiden på bäddavdelning var 4,25 dygn; år 2004 var den 4,19 dygn.

Inom psykiatrin producerades 473 vårdperioder, 11.476 vårddagar och 34.260 öppenvårdsbesök. Jämfört med år 2004 var antalet vårdperioder en aning lägre men antalet vårddagar och öppenvårdsbesök hade ökat med ca fem procent. Den genomsnittliga vårdtiden var 24,3 dygn, medan den år 2004 var 22,7 dygn.

I bäddavdelningsvården utfördes 20.516 operationsåtgärder, ungefär tio procent färre än år 2004, men dagkirurgiskt utfördes 11.185 operationer, hela 40 procent flera än föregående år.

Antalet förlossningar var 3.738, vilket var 52 färre än föregående år.

I slutet av år 2005 väntade 6.668 patie-

nter på operativ åtgärd. Under året minskade kön med 657 patienter, d.v.s. nio procent. Av dem hade 954 väntat över sex månader på åtgärd. Under hösten minskade den här kön på över sex månader till ungefär hälften, eftersom den i början av augusti bestod bara av ungefär 2.000 patienter.

Från hälsocentralerna, privatläkarna och från andra håll kom ungefär 71.601 remisser till ÅUCS, det här är 1,2 % flera än år 2004. Antalet remisser som kom från hälsocentralerna ökade med fem procent och antalet remisser som kom från privatläkarna minskade med ungefär tre procent.

I egenskap av patienter besökte 114.447 personer ÅUCS, ungefär fyra procent flera än år 2004. Av de 460.000 invånarna i distriktet utnyttjade i medeltal var fjärde person ÅUCS:s tjänster under året.

### Ekonomi

ÅUCS:s resultat uppvisade efter fondöverföringar ett överskott på 3,1 miljoner euro. Verksamhetskostnaderna uppgick till 303,4 miljoner euro, vilket med två procent överskred budgeten och med nio procent föregående års verksamhetskostnader.

Bland verksamhetskostnaderna skedde den mest betydande förändringen inom köp av tjänster från utomstående, som ökade

med ca 40 %. Ökningen förklaras nästan helt av köpen av utbildningstjänster, som uppgick till ca 15 miljoner euro, på grund av organisationsförändringen antecknades de nu för första gången som köp av utomstående. Man hade bra förberett sig på det här, eftersom inköpen jämfört med budgeten nästan stämde helt.

Verksamhetsintäkterna uppgick till totalt 321,1 miljoner euro, d.v.s. ca tre procent mera än budgeterat och knappt tio procent mera än föregående år. Av medlemskommunerna erhöles i intäkter 244,7 miljoner euro, knappt åtta procent mera än föregående år. Den försäljning som riktade sig ytterom medlemskommunerna ökade med hela 32 procent, huvudsakligen i form av ökad försäljning av tjänster till försäkringsbolagen.

Den ekonomiska betydelsen av den dyrbara vård av sjukdomar ökar, eftersom medlemskommunerna år 2005 i utjämningsavgifter för dyrbar vård betalade ca 22 procent mera än föregående år, sammanlagt nästan 17 miljoner euro.

För investeringar använde ÅUCS 24 miljoner euro, vilket huvudsakligen åtgick till de ovan beskrivna renoveringsprojekten. För byggnadsverksamhet åtgick ca 17 miljoner euro och apparater anskaffades för nästan sex miljoner euro.



# Salo-regionens sjukhus

Avbildningsenheten på Salo-regionens sjukhus överfördes i början av år 2005 till att bli en del av Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning. Man fortsatte förnyelsen av organisationen genom att förbereda överföringen av de psykiatriska verksamheterna till det nya resultatområdet. Namnet Salo-regionens sjukhus blev vid årsskiftet historia, då Halikko sjukhus i början av år 2006 övergick i det nya resultatområdet psykiatri förvaltning. Den somatiska sjukvården och resultatdelenheten för förvaltning och underhåll fortsätter nu på Salo kretssjukhus.

Salo-regionens sjukhus klarade rätt bra av de utmaningar som vårdgarantin medförde, även om man stötte på problem inom den ortopediska kirurgiska behandlingen. Den andra stora funktionella utmaningen var ibruktagandet av den elektroniska sjukjournalen, trots tidvisa svårigheter klarade man sig också här bra. Till exempel försvunna röntgenbilder har blivit historia.

Det för Salo kretssjukhus så viktiga byggnadsprojektet framskred inte enligt planerna, eftersom man på marknadsdomstolens krav blev tvungen att avbryta VVS- och elplaneringen. Man lämnade i alla fall in ansökan om byggnadslov.

## Sjukvården

Då vårdgarantin trädde i kraft var man tvungen att vänta ungefär ett år på ledprotes- och skulderoperationer på Salo kretssjukhus. Före utgången av året fick man läget under kontroll genom att överföra en del av patienterna till Åbo för behandling och genom att remittera patienter till Loimaa för skulderledsoperation. I Salo intensifierade man ledprotesoperationerna och man utförde över 70 stycken flera än vad som

tidigare år varit normalt.

Verksamhetssiffrorna för den somatiska enheten blev en aning under målsättningen, men de ökade i alla fall jämfört med år 2004.

Inom psykiatri medförde vårdgarantin inga problem för vuxenpsykiatri eller för ungdomspsykiatri, men inom barnpsykiatri kunde man inte alltid förverkliga vården inom de lagligenliga tidsgränserna. I S:t Karins öpp-nades i augusti en barn- och ungdomspsykiatrisk poliklinik, som märkbart gjorde det lättare att uppfylla vårdgarantin. Antalet psykiatriska vårdperioder ökade till att bli 7,2 % flera än föregående år, men antalet öppenvårdsbesök var ungefär detsamma som förut. Den psykiatriska verksamheten försvarades av en brist på psykiatrar, bristen varade hela året.

## Ekonomi

Verksamhetskostnaderna för Saloregionens sjukhus uppgick till 41,1 miljoner euro, vilket är en ökning på 6,2 % från föregående år. Verksamhetsintäkterna uppgick till 42,2 miljoner, en halv procent mera än ett år tidigare. I form av kundgottgörelse betalade Saloregionens sjukhus tillbaka 756.086 euro

till medlemskommunerna, varefter räkenskapsperiodens resultat uppvisade ett underskott på 428.056 euro. Budgetens bindande nivå blev 1,1 miljoner euro, d.v.s. tre procent, från budgeten.

Delansvarsområdet använde 748.868 euro för investeringar. Av det åtgick 271.430 euro till byggnadsverksamhet, 253.398 euro till anskaffning av maskiner och apparater, och 224.039 euro för den elektroniska patientjournalens anskaffningar. För planering av nybyggnaden användes 122.318 euro. Förvaltning och underhåll

Salo-regionens sjukhus sålde också till Salonejdens hälsocentral nästan all den fastighetservice, teknisk service, läkemedelsförsörjning och lager- och anskaffningstjänster som den behövde samt kosthållstjänster och transporttjänster. Hälsocentralen betalade också för den gemensamma telefoncentral som sjukhuset upprätthöll.

Fastighetsunderhållet och tekniska underhållet höll fortfarande fast vid sitt mål att förbättra skicket på fastigheterna och på det sättet minska på fastighetsutgifterna. Byggnadernas ålder förutsätter i alla fall en ökning av anslagen för renoveringar.

VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>SALO-REGIONENS SJUKHUS</b>			
Löner	22 173 381	-4	2
Lönebilkostnader	6 419 612	-2	5
Köp av tjänster	5 994 855	0	21
Köp av material	5 475 461	1	10
Hyror	123 067	9	19
Övriga kostnader	922 224	-7	5
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>41 108 600</b>	<b>-3</b>	<b>6</b>



# Loimaa kretssjukhus

Den viktigaste förändringen på Loimaa kretssjukhus var att LEIKO-enheten i nybyggnadsdelen blev färdig i slutet av året. Man fick på det här vistet 400 kvadratmeter nytt utrymme för dagkirurgins bruk, i utrymmet finns en operationsavdelning, ett uppvakningsrum, två patientrum, ett dagrum och ett rum för barn. Med hjälp av de nya utrymmena försöker man öka dagkirurgins andel från 50 till sjuttio procent.

Loimaa kretssjukhus hade 152 vårdplatser, men i början av år 2006 överfördes åtta av dem till det nya resultatområdet psykiatri. Loimaa kretssjukhus hade 345 anställda.

## Sjukvården

Bristen på specialläkare begränsade i hög grad serviceproduktionen i början av året. Situationen lättade först i slutet av året, då man fick nya specialläkare till kirurgiska enheten. Den MRSA-epidemi som inträffade under slutet av sommaren försvårade också den kirurgiska verksamheten och medförde rentav annulleringar av överenskomna åtgärder. Man fick i alla fall snabbt epidemin under kontroll. Att antalet vårdperioder minskat beror framför allt på det minskade antalet kirurgiska tjänster. I slutet av året började antalet åtgärder igen stiga.

Efterfrågan på ortopediska tjänster fortsatta öka och i slutet av året var en del av patienterna tvungna att vänta över sex månader framför allt på ledprotesoperation av höfter och knän. För att det skall gå snabbare att få vård började man behandla problemställena inom ortopedin.

Bristen på platser för fortsatt vård syntes

både som en ökning av antalet vårdagar och i form av längre vårdperioder, framför allt inom inre medicin men också inom specialiteten kirurgi. Framför allt i samkommunen för Loimaa folkhälsoarbets upptagningsområde förekommer en brist på platser för fortsatt vård.

I Loimaa skedde flera förlossningar än året förut. Joursamarbetet med hälsocentralerna i området utvidgades till Vittisnejden.

## Ekonomi

Under räkenskapsperioden uppstod ett överskott på ca 1,1 miljoner euro, vilket man beslutat att tillsammans med de tidigare överskotten betala tillbaka till medlemskommunerna genom att göra upp negativa budgeter för åren 2006 – 2008. Verksamhetsintäkterna var sammanlagt 25 miljoner euro. Försäljningsintäkterna både från medlemskommunerna och från utomstående kommuner ökade, vilket berodde både på att priset på tjänsterna höjdes och på det större än beräknade antalet öppenvårdsbesök. Verksamhetskostnaderna var 22,9 miljoner euro.

Inom materialanskaffningen utvidgade

man samarbetet med Pöytisnejdens hälsocentral och med enheterna i områdets primärkommuner.

Bristen på specialläkare ersattes genom köptjänster både inom neurologi och kirurgi. En del av de diagnostiska utbildningsundersökningarna och bakjouren köptes av privata serviceproducenter.

## Utvecklingsveksamhet

Loimaa kretssjukhus fungerade som undervisningssjukhus både för skötare och för läkare och på sjukhuset förekom allt flera medicine kandidater på studieperiod.

Loimaa kretssjukhus utvecklar samarbetet mellan primärhälsovården och den specialiserade sjukvården till exempel genom att fortsätta koncentrationen av jouren till kretssjukhuset.

För att garantera kvaliteten på den kirurgiska verksamheten anser man det nödvändigt att med det snaraste förnya ena kirurgiska avdelningen. Tillsammans med primärhälsovården och med Åbo universitetscentralsjukhus utvecklar man vårdkedjorna och en riktig och kostnadseffektiv dimensionering av vården.



VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>LOIMAA KRETSSJUKHUS</b>			
Löner	11 476 793	2	2
Lönebikostnader	3 256 174	2	3
Köp av tjänster	3 877 951	-5	31
Köp av material	3 853 535	6	8
Hyror	67 538	-14	-71
Övriga kostnader	370 366	-7	-2
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>22 902 356</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

# Vakka-Suomi sjukhus

På Vakka-Suomi sjukhus sanerade man utrymmena för dialys och endoskopi, det här kostade ungefär 574.000 euro. I Vakka-Suomi regionkommun fortsatte vårdprojektet Vakka-Suomi kompetenta hälsovård, ett av målen med projektet var att utveckla vårdkedjor som baserar sig på empirisk medicin. I slutet av året var 30 vårdkedjor klara eller under beredning. Inom ramarna för sjukvårdsdistriktets Reitit-projekt skedde inom områdets hälsovård ett intimt samarbete. Vakka-Suomi sjukhus satsade också på ett systematiskt ibruktagande av Terveysportti och på att utnyttja sjukvårdsdistriktets Infobank.

## Sjukvården

På de somatiska resultatenheterna uppgick antalet vård dagar till 17.663, vilket var 843 dagar mindre än föregående år. Antalet psykiatriska vård dagar uppgick till 22.385, vilket med 2.509 dagar underskred utfallet för år 2004.

Öppenvårdsbesöken på den somatiska resultatenheten uppgick till 29.049. Antalet var 3.163 flera än föregående år, vilket berodde på att förnyelsen av servicestrukturen, som betonat öppenvården, lyckades över förväntningarna och att gastroenterologiska enheten kunde fungera utan resursbrister. Antalet psykiatriska öppenvårdsbesök var 12.073, vilket var 177 flera besök än år 2004.

Den gemensamma kvälls- och nattjouren med områdets hälsocentraler inleddes i januari. Resultaten av den överskred förväntningarna både i fråga om lönsamhet och i fråga om vårdtillgängligheten. Tack vare omdirigeringen av verksamheten minskade antalet besök på den gemensamma jouren med över 20 % och man kunde sänka

primärhälsovårdens jourbesöksavgifter med 18 euro i början av år 2006.

Sjukhuset kunde bra erbjuda icke-brådskande vård i enlighet med vårdgarantin, med undantag av ortopediska åtgärder och hörselvård, där det var brist på personal. På grund av läkarbristen uppnådde man inte heller målet i fråga om antalet operationsåtgärder.

## Ekonomi

I Vakka-Suomi delansvarsområde uppgick verksamhetsintäkterna till 23,3 miljoner euro, d.v.s. 6,7 procent mera än beräknat. Den största överskridningen skedde i försäljningsintäkterna från medlemskommunerna, där man fick 1,2 miljoner euro och 7,6 procent mera än beräknat. Verksamhetskostnaderna uppgick till 20,4 miljoner euro. På grund av läkarbristen blev man tvungen att köpa tjänster av privata läkare.

Driftsekonomin bindande nivå var 17,8 miljoner euro och utfallsprocenten 99,3. Räkenskapsperiodens överskott blev 1,6 miljoner euro, huvudsakligen därför, att

antalet vård dagar och öppenvårdsbesök blev större än beräknat och det här orsakade en överskridning på 1,2 miljoner euro av försäljningsintäkterna från medlemskommunerna. Investeringsutgifterna var sammanlagt 946.857 euro och utfallsprocenten 71,1 Delansvarsområdets största investering var saneringen av utrymmena för dialys och endoskopier. Bland annat förnyades dessutom rören för värme, vatten och avlopp, hissarna reparerades och man skaffade inventarier för sammanlagt 372.601 euro.

## Utvecklingsverksamhet

I samband med projektet Vakka-Suomi kompetenta hälsovård inleddes inriktad kostnadskalkylverksamhet, där målet är att söka mera ekonomiska alternativ. Den här verksamheten fortsätter också år 2006. Under året utvecklade man också på Vakka-Suomi sjukhus kompanjonskapsförhållanden och nätverket med de omgivande yrkeshögskolorna och Åbo universitet.

VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>VAKKA-SUOMI SJUKHUS</b>			
Löner	10 276 313	-4	-2
Lönebilkostnader	2 946 019	-6	0
Köp av tjänster	3 782 060	26	42
Köp av material	2 965 477	-4	-1
Hyror	105 753	38	35
Övriga kostnader	416 793	-13	-3
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>20 492 414</b>	<b>0</b>	<b>4</b>



# Åbolands sjukhus

På Åbolands sjukhus förberedde man sig under år 2005 på övergången till verksamhetsmodellen i form av affärsverk, som skulle träda i kraft i början av år 2006. Till förberedelserna hörde bland annat ett omfattande utbildningspaket i intern företagsamhet och förändringsstyrning, som beställts från Turun kauppakorkeakoulu.

På sommaren fick man luftkonditioneringsarbetena klara på sjukhusets dagavdelning och på inremedicinska bäddavdelningen, på de övriga delarna av sjukhuset fortsätter arbetena ända till sommaren 2006. För polikliniken blev ett nyt åtgärdsrum färdigt. Det tidigare åtgärdsrummet å sin sida utrustades på nytt och ändrades till dagkirurgisk operationssal; samtidigt flyttades alla star-operationer till den här nya salen. Vid årsskiftet blev också saneringen av entréhallen till sjukhusets huvudingång färdig, den gav en helt ny stämning och förbättrade funktionellt anmälningen, tidsreserveringsfunktionen och informationen.

## Sjukvården

Antalet somatiska öppenvårdsbesök ökade en aning men antalet vårdperioder minskade med drygt 7 %. Antalet vård dagar ökade med nästan 8 %, framför allt på inremedicinska bäddavdelningen, där antalet patienter från Åbo klart ökade. Det totala antalet

operationsåtgärder ökade, men antalet operationer som huvudåtgärd beräknat minskade med 2,5 % jämfört med år 2004.

Antalet psykiatriska öppenvårdsbesök minskade med knappt 3 %, men antalet vårdperioder ökade med drygt 8 % och antalet vård dagar med knappt 3 %.

Åbolands sjukhus vårdkedjor uppdaterades år 2005 och de står att finna på sjukhusets internetsidor. Med undantag av ortopediska ledprotesoperationen kunde man erbjuda tjänster inom ramarna för vårdgarantin. Man har tagit kontakt med alla dem som väntar på ledprotesoperation och patienterna har meddelat att de trots den längre väntetiden önskar bli kvar i kön till Åbolands sjukhus.

## Ekonomi

Verksamhetsintäkternas utfall var 102,7 %, sammanlagt ungefär 10,3 miljoner euro. Intäkterna från medlemskommunerna uppgick i enlighet med budgeten till 8,5 miljo-

ner euro; i summan har beaktats den kundgottgörelse som erlaggs till medlemskommunerna för köp av sjukvårdstjänster år 2005. Verksamhetskostnadernas utfall var 102,7 % och de uppgick till tio miljoner euro. Överskottet år 2005 är 1.606 €. Budgetens bindande nivå uppfylldes med en halv procentens noggrannhet.

## Utvecklingsverskamhet och en blick mot framtiden

I början av år 2006 ombildades Åbolands sjukhus till ett kommunalt affärsverk. I enlighet med den nya verksamhetsmodellen försöker man trygga tillgången på svenskspråkiga och tvåspråkiga tjänster på basspecialsjukvårdsnivå och att svara på den utmaning som vårdgarantin ställer genom att öka den effektiva användningstiden för sjukhuset. Förutom detta strävar man till att erbjuda tilläggskapacitet också till andra än till kommun klienter, till exempel till försäkringsbolag.



VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>ÅBOLANDS SJUKHUS OCH MENTALVÅRDSCENTRAL</b>			
Löner	4 600 513	-1	0
Lönebikostnader	1 331 444	0	3
Köp av tjänster	2 109 770	8	23
Köp av material	1 690 173	10	9
Hyror	60 016	-32	60
Övriga kostnader	210 130	28	25
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>10 002 045</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

# Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning

År 2005 var det första verksamhetsåret för Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning. Enheten bildades genom att man slog samman röntgenenheterna på distriktets sjukhus och av dem bildade en ny balansenhet som täcker hela distriktet. Utbildningscentralen är indelad i 14 avdelningar, som gemensamt leds av de ansvariga läkarna och avdelningssköterna. Hela enheten leds av en heltidsanställd chef tillsammans med översköterskan. Dessutom har utbildningscentralen en administrativ avdelningsöverläkare. År 2005 fanns på utbildningscentralen sammanlagt 253 tjänster och befattningar.

I augusti började Bjärnä hälsovårdscentral köpa de undersökningar den behövde av Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning och röntgensköterskan i Bjärnä övergick i utbildningscentralens tjänst.

## Verksamhet och utvecklingsverksamhet

På Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning utfördes 300.000 undersökningar och åtgärder, vilket var ett par procent under målsättningen. Personalens arbetsinsats i förhållande till verksamheten blev i alla fall effektivare.

På ÅUCS:s A-röntgenavdelnings avdelning för magnetresonansundersökningar byggdes en utvidgningsdel som sträcker sig in i berget, i utrymmena förlades på våren två nya apparater för magnetresonansavbildning. Av dem är den ena en öppen magnet som är speciellt avsedd för åtgärder och den andra ersatte den avskrivna gamla apparaten på U-röntgenavdelningen. I sam-

band med saneringen av tandklinikens övriga utrymmen sanerades också tandröntgenavdelningen.

Efter det att man på våren installerade apparater för digital utbildning och skivavläsning på avdelningen i Nystad omfattar bildnätet hela utbildningscentralen. Den gemensamma tidsreserveringen inom hela distriktet bringade möjligheterna till utbildning närmare patienterna. Med hjälp av det elektroniska bildnätet kunde man smidigt sköta tolkandet av undersökningarna och diktamen och utskrift av utlåtandena med hjälp av datakommunikationerna. Som de första i Finland inledde Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning tillsammans med klinisk fysiologi och isotopmedicin ett program för tilläggsvärdning inom molekyl- och fusionsavbildning.

Mellan utbildningscentralen och de större utbildningsenheterna som verkar i området skapades en elektronisk bildöverföringskommunikation, som underlättar

överföringen av patientuppgifter. Man uppdaterade informationen till patienterna och instruktionerna för undersökning och de publicerades också på internet.

Under de närmaste åren utvecklas verksamheten genom en harmonisering av enhetens verksamheter, personalutbildning och genom att anställa tillräckligt med personal.

## Ekonomi

Verksamhetsintäkterna för Egentliga Finlands central för medicinsk utbildning var ca 23,7 miljoner euro, vilket blev en aning under målsättningen, medan igen verksamhetskostnaderna överskred målsättningen med en dryg procent. Resultatet blev bara lindrigt negativt. I distriktets tilläggsbudget fick utbildningscentralen medel till sitt förfogande, i främsta hand för tilläggsarbeten som behövdes vid de angiografier och magnetresonansundersökningar som den nya vårdlagstiftningen krävde.

VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>EGENTLIGA FINLANDS CENTRAL FÖR MEDICINSK AVBILDNING</b>			
Löner	8 963 811	0	
Lönebikostnader	2 527 384	-1	
Köp av tjänster	4 256 574	-3	
Köp av material	2 406 013	37	
Hyror	2 798 065	-9	
Övriga kostnader	14 269	919	
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>20 966 116</b>	<b>1</b>	



# TYKSLAB

Jämfört med år 2004 ökade sjukvårdsdistriktets laboratorieaffärsverks, Tykslabs, totala antal laboratorietjänster med 4,6 % och provtagningarna med 4,5 %. Ungefär 60 % av tjänsterna såldes till sjukvårdsdistriktet. Tykslab producerade ca 88 % av de laboratorieundersökningar som den offentliga hälsovården i Egentliga Finland använde.

Björnå hälsocentral beslutade ansluta sin laboratorieverksamhet till Tykslab i början av år 2006. Tykslabs kundbetjäning och administration koncentrerades till hyrda utrymmen i Kinakvarngatan 3. I arbetsinsatser räknat hade Tykslab ungefär 280 anställda.

## Ekonomi

Tykslabs omsättning var 28 miljoner euro, ungefär sju procent mera än budgeterat. Intäkterna av affärsverksamheten överskred budgeten med 3,4 % och affärsverksamhetens kostnader överskred budgeten med 2,4 %. Försäljningen till sjukvårdsdistriktet var 17 miljoner euro, vilket var 11,5 % mera än det mål fullmäktige uppställt. Skillnaden förklaras av att försäljningen av förnödenheter under år 2005 överfördes till omsättningen och av den större än beräknade försäljningen av tjänster.

För att uppnå det nollresultat som uppskattades som mål korrigerade Tykslab sin prisättning för år 2005 genom kundgottgörelser, som uppgick till 5,9 % av försäljningens värde. Om man tar kundgottgörelserna i beaktande sjönk det genomsnittliga priset på Tykslabs tjänster med två procent jämfört med år 2004.

Även om laboratorieaffärsverket har en budget som är avskild från samkommunens, så är Tykslabs resultaträkning, balansräkning, finansieringskalkyl och bilagor till bokslutet en del av bokslutet för samkommunen. Alltså ingår Tykslabs överskott i hela samkommunens överskott.

## Verksamheten

Provtagningstjänsterna erbjöds i allt högre grad via internetbaserad tidsreservering. Jämfört med föregående år ökade provtagningarna hemma med nästan 12 %. Hälsocentralerna instruerades i användningen av

distansvård (point of care).

Koncentrationen av undersökningarna till storautomaten på jourlaboratoriet på ÅUCS:s stamsjukhus slutfördes under året och mikrobiologiska avdelningens verksamhet etablerade sig i laboratorietrymmena på Åbo stadssjukhus. Blododlingarna och de MRSA-prov som behövs för uppföljning av sjukhusinfektioner ökade med över 10 %.

## Forskning, undervisning och utvecklingsverksamhet

37 rapporter publicerades om Tykslabs forskningsproduktion. Tykslab samarbetar med Åbo universitet inom den laboratoriemedicinska utbildningen.

Tykslab anser det vara så viktigt att den brådskande laboratoriediagnostiken skall löpa bra, att Tykslab reserverat utrymmen för ett separat jourlaboratorium i T-sjukhusets utbyggnad.

Enligt Kommunförbundets jämförande undersökning var Tykslabs pris fortfarande klart högre än medeltalet i landet och därför sänkte Tykslab prisen för år 2006 med ytterligare två procent.

Affärsverkets direktion föreslog, att av resultatet görs en investeringsreservering på 150.000 euro för anskaffning av hematologiska automat-analysatorer år 2006.



VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>TYKSLAB RESULTATRÄKNING</b>			
Omsättning	27 956 683	7	10
Övriga intäkter	482 912	-67	-77
<b>Intäkter av affärsverksamheten totalt</b>	<b>28 439 595</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
Material och tjänster	12 929 545	10	1
Personalkostnader	12 751 693	-2	6
Avskrivningar och nedskrivningar	419 848	-31	-6
Övriga utgifter för affärsverksamheten	2 026 664	-2	-2
<b>Utgifter för affärsverksamheten totalt</b>	<b>28 127 752</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Rörelseöverskott (-underskott)</b>	<b>311 844</b>	<b>578</b>	<b>21</b>
Finansiella intäkter och kostnader netto	-33 845	-26	-7
Överskott (underskott) före reserveringar	277 998		25
Frivilliga avsättningar ökning (-) eller minskning (+)	-150 000		-25
<b>Räkenskapsperiodens överskott (underskott)</b>	<b>127 998</b>		<b>485</b>



VERKSAMHETS- KOSTNADERNA	Bokslut 2005	Avvikelse från budgeten 2005 i %	Förändring från bokslutet 2004 i %
<b>DISTRIKTETS GEMENSAMMA (CENTRALFÖRVALTNINGEN)</b>			
Löner	1 491 476	4	12
Lönebikostnader	392 277	-2	22
Köp av tjänster	4 024 633	1	4
Köp av material	68 442	90	-19
Hyror	69 156	98	26
Övriga kostnader	47 817	75	-50
<b>Verksamhetskostnader totalt</b>	<b>6 093 800</b>	<b>3</b>	<b>6</b>

# Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikts förvaltningsorgan 2005

## FULLMÄKTIGE 2005

Ordförande Jarmo Rasi

I vice ordförande Markku Knuutila

II vice ordförande Minna Hallanheimo

Delägare	Ordinarie medlem	Ersättare			
Alastaro	Reino Kaunisto	Erja Koski	Oripää	Heikki Kössi	Sirpa Nuutila
	Niina Vuolle	Raimo Koskinen	Pargas	Kurt Kronehag	Ole Åberg
Aura	Martti Jokinen	Tuula Kinnunen		Inkeri Tuominen	Raimo Laiho
	Hannele Tanner-Penttilä	Leena Passi-Metsomaa	Pemar	Markku Orell	Svante Lundgren
S:t Bertils	Leena Oksanen	Sari Mäkinen		Erkki Granö	Helena Lahti
	Asmo Ojanperä	Risto Salko		Tuula Ikuli	Jukka Hongisto
Björnå	Tapani Ristolainen	Junhani Uusitalo	Pikis	Markku Määttänen	Unto Teinilä
	Tuija Saaristo	Krista Gustafsson		Päivi Ström-Valo	Marja-Leena Kivivirta
Dragsfjärd	Tage Lehtonen	Merja Juvonen	Punkalaidun	Aimo Sillanpää	Valtteri Kaartemo
	Barbro Sulonen	Eva Manelius		Ritva Koivula	Anna-Liisa Kouvo
Finby	Mirja Toikka	Barbro Ekblom	Pyhäranta	Pasi Siukola	Antti Haapaniemi
Gustavs	Launo Valtonen	Jarmo Mäntynen		Markku Laine	Timo Karru
Halikko	Lea Lindroos	Jaana Mannonen	Pöytis	Riitta Lehtinen	Aila Lehto
	Hannu Junnila	Mertsi Toivonen		Risto Puustinen	Martti Matintalo
Houtskär	Kari Jalonen	Markku Oksanen	Reso	Maire Toivonen	Leila Hirvensalo
Iniö	Christer Friis	Stefan Karlgren		Veli Jalonen	Tuula Muukkonen
S:t Karins	Carola Christiernin-Eklund	Nina Grandell		Aila Salmento	Jyrki Siura
	Mauno Ahlgren	Minna Autio	Rimito	Aarre Lehtonen	Taina Saarinen
	Kaisa Impilä	Paula Hakala	Rusko	Ann-Marie Holming-Saari	Terttu Marjander
	Risto Hakkala	Paula Mäkinen		Else-Maj Laurila	Ulla Vesterinen
Kiikala	Seppo Koskinen	Jouni Eskola	Sagu	Sauli Lähteenmäki	Jouko Dietrich
Kimito	Fredrik Guseff	Yngve Engblom		Jaakko Kivisaari	Elise Anttalainen-Kulmala
	Carola Antskog	Kerstin Lindholm	Salo	Eeva-Kaarina Sundberg	Marita Tuovinen
Kisko	Raija Lietzen	Tuula Leino		Hannele Uunimäki	Maarit Haapanen
Korpo	Theresia Lindström	Carita Lindbom-Johansson		Antti Toivonen	Mauri Kiviaho
Koski TL	Markku Toivonen	Aimo Suikkanen	Somero	Tuomo Erkkola	Tatu Johansson
	Hanna Jolkki	Riitta Honkala		Harri Kurttila	Jonna Siltanen
Kuusjoki	Hannu Pärkkä	Seppo Vesterinen		Pia Maavirta	Ritva Ilvesniemi
Lemo	Rauli Lumio	Mari Ahtinen	Suomusjärvi	Mauri Salo	Touko Roto
Letala	Ilkka Aaltonen	Jarkko Männistö	Tarvasjoki	Asko Määttänen	Matti Silen
	Helvi Kähkölä	Tanja Raisto-Elo	Tövsala	Minna Hallanheimo	Arto Tikka
	Pirkko Vuorinen	Eira Suikkila	Vahto	Katriina Mäntylä	Jorkka Lehtonen
Loimaa	Elli Kuusisto	Risto Jaakkola	Vampula	Mauri Laine	Virpi Hurula
	Jarmo Rasi	Raimo Kuusisto	Velkua	Marita Marttila	Armi Kaunisto
	Lauri Poso	Raija Äkräs-Mäkipää	Vemo	Tiina Rinne-Kylänpää	Merja Lindgren
Lundo	Eeva Hilvanto	Arja Niemelä		Antero Ahala	Arja Hiltunen
	Jaakko Kailiala	Kristian Lindqvist	Villnäs	Merja Pehkonen	Anne Virtala
	Soili Leppänen	Minna Virtanen	Virmo	Jouni Kalleinen	Reijo Laakso
Masku	Olavi Hillgren	Ilkka Kallio		Risto Ahonen	Sari Kesälä
	Pirjo Liitola	Teija Leino	Västansfjärd	Marja Virpi	Tapani Laine
Mellilä	Torsti Penttilä	Kari Lehtinen	Yläne	Gunnevi Vesterlund	Elina Hagman
Merimasku	Katriina Sirko-Honka	Annamari Vepsäläinen		Mirjami Flemmich	Markku Autio
Mietois	Reino Verainen	Timo Sunnari	Åbo	Risto Laurikainen	Market Kulovesi
Muurla	Ismo Saari	Immo Toivonen		Seppo Koski	Alpo Lähteenmäki
S:t Märrens	Juhani Tynjälä	Antti Seppä		Anne Engblom	Riitta Eklund
	Marja-Leena Nystedt	Satu Mäki		Markku Knuutila	Pauli Kossila
Nagu	Ann-Helen Saarinen	Johan Broos		Ulla-Maija Vierimaa	Maria Puhakka
Nousis	Alpo Penttinen	Leena Vaskelainen	Åbo universitet	Tuija Ollikkala	Jukka Kumpuvuori
	Riitta Kairi	Timo Kähkönen		Pekka Saukko	Lauri Pelliniemi
Nystad	Kaarina Vikman	Aino Kukko		Kari Hyppönen	Markku Sutinen
	Antti Haapavuori	Anja Savolainen	3 sammanträden		
	Sirkka Mikkola	Markku Tuominen			
Nädendal	Hanna-Sofia Poussu-Olli	Heikki Niemi			
	Martti Sipponen	Usko Suominen			
	Juhani Vaaranen	Riikka Uusi-Pietilä			

## STYRELSEN 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Jukka Mikkola	Jukka-Pekka Aaltonen
I vice ordförande	Aila Harjanne	Riitta Liuksa
II vice ordförande	Alpo Lähteenmäki	Seppo Koski
Medlemmar	Reijo Aalto	Marita Jokinen
	Janne Aso	Sakari Hihnala
	Anna-Liisa Autio	Pirkko Mikkola
	Auli Guevara	
	Mirjam Karila	Anna-Liisa Koivisto
	Anneli Kivijärvi	Martti Sipponen
	Erkki Lahikainen	Markku Laine
	Pirjo Liitola	Niina Aalto
	Eino Nygren	Mikko Havia
	Irma Pelkonen	Marja Ruokonen
	Mikko Sedig	Toni Pätsi
	Maire Toivonen	Pentti Kemppi
	Juhani Uusitalo	Seppo Koskinen
	Ole Åberg	Stefan Långström
	Risto Knuuti	Minna Domander
	Matti K. Viljanen	Timo Hyypiä
Personalens representant	Tiina Backman	

## DIREKTIONEN FÖR LOIMAA DELANSVARSOMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Reijo Viiri	Tauno Mäki
Vice ordförande	Tapani Koivula	Eliisa Jaatinen
Medlemmar	Marja-Leena Lehtelä	Pirjo-Liisa Nuotio
	Arvo Laakso	Juha Lalli
	Raili Juhola	Jaakko Kaunisto
	Hannu Auranen	Reino Kaunisto
	Anna-Liisa Koivisto	Minna Hallanheimo
	Heikki Vaparanta	Mirjami Maanpää
	Taina Haavisto	Voitto Suvila
Styrelsens representant	Pentti Kemppi	Auli Guevara
Personalens representant	Sami Sova	Päivi Rantanen

## DIREKTIONEN FÖR SALO DELANSVARSOMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Markku Havia	Pasi Laajola
Vice ordförande	Pertti Leino	Olavi Henttinen
Medlemmar	Jaakko Nieminen	Kalevi Saarela
	Nina Mäkinen	Liisa Vainio
	Kalle Pettilä	Liisa Rantalaiho
	Tapio Lahti	Eija Kannisto
	Niina Kalela	Ville Tulonen
	Helena Suvanto	Satu Nurmi
	Marita Tuominen	Hannu Pärkkä
Styrelsens representant	Juhani Uusitalo	Eino Nygren
Personalens representant	Tiina Backman	Reino Marttila

## SEKTIONEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN I SALO DELANSVARSOMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Kaj Westerberg	Kaj-Olof Pihl
Medlemmar	Carola Antskog	Dorita Signell
	Bjarne Gorshelnik	Kenneth Forss
	Eija Aarnio	Anders Björkvist
	Tony Hellström	Erik Sjöstrand

#### DIREKTIONEN FÖR ÅBOLANDS DELANSVARSMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Ole Åberg	Stefan Långström
Vice ordförande	Ilkka Heinaro	Hanna Järvinen
Medlemmar	Monica Eriksson Marja-Leena Engström Ingmar Forne Monica Forss Inger Wretdal Theresia Lindström Leif Blom	Pekka Sarvanto Gösta Holmberg Nina Ström Johan Broos Carola Antskog Gunilla Sandelin Carola Christiernin-Eklund
Styrelsens representant	Pirjo Liitola	Anna-Liisa Autio
Personalens representant	Gunilla Andersson	Harri Backman

#### SEKTIONEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN I ÅBOLANDS DELANSVARSMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Kaarina Laurén	Mauno Rajala
Medlemmar	Jarmo Kallinen Merja Juvonen Jorma Leppänen Aira Laiho	Esko Antikainen Inkeri Tuominen Ilkka Heinaro

#### DIREKTIONEN FÖR VAKKA-SUOMI DELANSVARSMRÅDE 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Eero Kuisma	Päivi Sandell
Vice ordförande	Kaarina Vikman	Pirkko Vuorinen
Medlemmar	Juha Lipponen Tuula Aaltonen Satu Mäki Immo Jalava Sirpa Koskinen	Sirkka Mikkola Heimo Mäki-Tanila Juhani Manner Merja Koskinen Lasse Laaksonen
Styrelsens representant	Erkki Lahikainen	Reijo Aalto
Personalens representant	Mattias Suves	Sirpa Korhonen t.o.m. 11.5.2006 Kirsti Reivonen fr.o.m. 12.5.2006

#### NÄMNDEN FÖR DEN SPRÅKLIGA MINORITETEN 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Fredrik Guseff	Anette Blomqvist
Vice ordförande	Risto Nurmela	Kurt Tuominen
Medlemmar	Kurt Kronehag Björn Taxell Barbro Sulonen Camilla Sonntag-Wilenius Eivor Jensen Nina Ström Pentti Friberg	Kim Lindstedt Kjell Wennström Siv Abrahamsson Gertud Mattson Mikko Laurén Eva-Stina Hellbom Widar Nyberg
Styrelsens representant	Ole Åberg	
Universitetets representant	Reidar Grénman	

#### REVISIONSNÄMNDEN OCH REVISOR 2005

	<b>Ordinarie medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Ordförande	Risto Hakkala	Pasi Vänttinen
Vice ordförande	Lauri Poso	Raija Äkräs-Mäkipää
Medlemmar	Ilkka Aaltonen Anniina Lehtiö-Vainio Antti Toivonen Tiina Elo Leena Ronkamo	Seppo Järvinen Eeva Juntti Katja Taimela Aaro Kinnala Seija Liinoja
Revisor	SVH Julkistarkastus Oy / ansvarig OFR-revisor	Irma Högman
Samkommunsrevisor	Matti Kurppappa	

#### **SJUKVÅRDSDISTRIKTETS LEDNINGSGRUPP 2005**

Ordförande	Aki Linden, direktör för sjukvårdsdistriktet Turkka Tunturi, chefläkare för sjukvårdsdistriktet Seija Paatero, administrativ överskötare Risto Laalo, finansdirektör Timo Ali-Melkkilä, chef för resultatgrupp Marja-Riitta Ståhlberg, t.f. chef för resultatgrupp, 1.1.–31.8.2005 Hanna Mäkärräinen, chef för resultatgrupp, 1.9.–31.12.2005 Juha Koivu, chef för verksamhetsområde, 1.6.–31.12.2005 Heikki Korvenranta, projektchef, 1.1.–31.8.2005
Sekreterare	Leena Koskelin-Nurminen, byråförestandare, 1.1.–31.8.2005
Sekreterare	Lauri Tanner, administrativ chef, 1.9.–31.12.2005
Universitetets repr.	Jouko Suonpää, dekan
Personalens repr.	Mirja Hovirinta, huvudförtroendeman
Sakkunnigmedlemmar	Esa Halsinaho, informationschef Taru Luukkala-Viitanen, personalchef, 1.1.–31.8.2005

#### **LEDNINGSGRUPPEN FÖR SALO DELANSVARSOMRÅDE 2005**

Ordförande	Hannu Ampuja, förvaltningsdirektör Matti Helkiö, chefläkare Paavo Risu, ansvarig läkare Tarja Raitis, ledande överskötare
Personalens repr.	Jari Hammarberg, mentalvårdare Tiina Backman, avdelningsläkare
Sekreterare	Seppo Nurmi, ekonomichef

#### **LEDNINGSGRUPPEN FÖR LOIMAA DELANSVARSOMRÅDE 2005**

Ordförande	Teemu Elomaa, chefläkare Tapio Rantanen, förvaltningsdirektör Anne Isotalo, ledande överskötare Paula Saari, överskötare Marjo Saarenmaa, överskötare Jari Välimäki, överläkare Tapani Madekivi, överläkare Matti Eriksson, överläkare Hannu Anttila, överläkare Kauko Ojanen, överläkare
Personalens repr.	Sami Sova, avdelningsläkare

#### **LEDNINGSGRUPPEN FÖR ÅBOLANDS DELANSVARSOMRÅDE 2005**

Ordförande	Reijo Grönfors, chefläkare Sinikka Sedig, ledande överskötare Mona Rönnholm, ekonomichef
Personalens repr.	Tuija Helenius, sjukskötare

#### **LEDNINGSGRUPPEN FÖR VAKKA-SUOMI DELANSVARSOMRÅDE 2005**

Ordförande	Förvaltningsdirektör Marja Heuru 1.1.–31.10., medlem 1.11.–31.12.2005
Ordförande	Chefläkare Lisa Pelttari 1.11.–31.12., medlem 1.1.–31.10.2005 Anna-Kaisa Juuti, överläkare Merja Marsela, bokförare Rauno Marjamäki, ledande överskötare Pirjo Suominen, överskötare Mattias Suves, överläkare, 1.11.–31.12.2005
Sekreterare	Tuula Ahola, byråchef, 1.1.–31.10., medlem 1.11.–31.12.2005
Sekreterare	Johanna Kutila, avdelningssekreterare, 1.11.–31.12.2005



# Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

S a m k o m m u n e n f ö r E g e n t l i g a F i n l a n d s s j u k v å r d s d i s t r i k t



Egentliga Finlands  
sjukvårdsdistrikt  
Kinakvarngatan 4–8  
PB 52, 20521 Åbo  
Tfn (02) 313 0000  
[www.vsshp.fi](http://www.vsshp.fi)

- Alastaro
- Askainen, Villnäs
- Aura
- Dragsfjärd \*)
- Halikko
- Houtskari, Houtskär \*)
- Iniö \*)
- Kaarina, S:t Karins
- Kemiö, Kimito \*)
- Kiikala
- Kisko
- Korppoo, Korpo \*)
- Koski tl, Koski åbl
- Kustavi, Gustavs
- Kuusjoki
- Laitila, Letala
- Lemu, Lemo
- Lieto, Lundo
- Loimaa
- Marttila, S:t Mårtens
- Masku
- Mellilä
- Merimasku
- Mietoinen, Mietois
- Muurla
- Mynämäki, Virmo
- Naantali, Nådendal
- Nauvo, Nagu \*)
- Nousiainen, Nousis
- Oripää
- Paimio, Pemar
- Parainen, Pargas \*)
- Perniö, Bjärnä
- Pertteli, S:t Bertils
- Piikkiö, Pikis
- Punkalaidun
- Pyhäranta
- Pöytyä, Pöytis
- Raisio, Reso
- Rusko
- Rymättylä, Rimito
- Salo
- Sauvo, Sagu
- Somero
- Suomusjärvi
- Särkisalo, Finby \*)
- Taivassalo, Tövsala
- Tarvasjoki
- Turku, Åbo \*)
- Turun yliopisto, Åbo universitet
- Uusikaupunki, Nystad
- Vahto
- Vampula
- Vehmaa, Vemo
- Velkua
- Västansfjärd \*)
- Yläne

\*) Kaksikielinen kunta / kaupunki. Tvåspråkig kommun / stad.