

ÄRENDELISTA

till sammanträde fredagen den 13 mars 2015 kl 12.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
16.	Sammankallande och beslutsförhet
17.	Justering av protokoll
18.	Föredragningslistans godkännande
19.	Prehospitala förordningen, åtgärder till följd av rapporten
20.	ÅHS bokslut 2014
21.	Användning av budgetöverskottet 2014
22.	Inrättande av tjänster
23.	Ombildning av tjänster
24.	Indragning av tjänster
25.	Antalet platser på rehab- geriatrikliniken.
26.	Landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2014
27.	Jämställdhetsplan
28.	Personalchef
29.	Delgivningar

OBS. Vänligen meddela Anita Husell-Karlström, tel. 538 412 eller e-post anita.husell-karlstrom@ahs.ax om du **inte** kan delta i styrelsemötet.

Mia Hanström
Ordförande

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

PROTOKOLL

Nr 4 2015

Datum

fredagen den 13 mars 2015
Paragraf nr 16 - 29

Plats och tid

Styrelserummet
kl. 12.00 – 15.10

Beslutande

Mia Hanström ordförande
Roger Jansson vice ordförande
Stig Brolin ledamot
Torbjörn Björkman ledamot
Hanna Segerström ledamot
John Hilander suppleant

Frånvarande

Nina Lindfors ledamot
Runar Karlsson ledamot

Föredragande

Katarina Dahlman hälso- och sjukvårdsdirektör

Övriga närvarande

Jaana Lignell chefläkare
Christina Grunér redovisningschef
Solveig Carlsson personalchef
Åsa Friman vik. vårdchef
Fredrik Almqvist landskapsläkare
Petter Westerberg klinikchef § 19
Marika Lindström avdelningsskötare § 19
Tom Göstas ledande ambulanssjukskötare § 19
Thomas Mattsson Mariehamns stads räddningsverk § 19
Christian Andersson medicinsk chef § 25
Terese Åsgård personalchef LR § 28

Protokolljustering

Dagens protokoll förklaras justerat.

Protokolljusterare

Torbjörn Björkman

Mia Hanström
Ordförande

Katarina Dahlman
hälso- och sjukvårdsdirektör

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 16 FÖRSLAG:

Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 17 FÖRSLAG:

Dagens protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande.

BESLUT: Beslöt utse Torbjörn Björkman till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 18 FÖRSLAG:

Dagens föredragningslista godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

PREHOSPITALA FÖRORDNINGEN, FÖRVERKLIGANDE AV ÅTGÄRDER

§ 19 **15/14.2.2014** Styrelsen för ÅHS beslöt den 22 mars 2013 att tillsätta en arbetsgrupp för att ta fram en utredning om den prehospitala verksamheten genom samordning av befintliga resurser inom ÅHS, helikopterverksamheten, alarmcentralen, räddningsverket och de frivilliga räddningsverksamheterna. Utredningen ska innehålla en kostnads-kalkyl för eventuella ändringsförslag. Prehospital kan översättas med "före sjukhuset" det vill säga från vårdbehovets uppkomst tills patienten anländer till vårdinrättningen.

Arbetsgruppen har bestått av Stig Brolin (ordförande), Bengt Michelsson (sekreterare), Jaana Lignell, Petter Westerberg och Marika Lindström.

Parallellt med utredningen har landskapsregeringen tagit fram en förordning om prehospital akutsjukvård. Förslaget har varit på remiss och ÅHS gav sitt yttrande om förordningen 14.6.2013. Den prehospitala förordningen fastställer ett antal kvalitets-höjande åtgärder inom den prehospitala akutsjukvården. En sådan är införandet av vårdnivå i den prehospitala akutsjukvården, dvs en miniminivå fastställs så att minst en enhet ska ha möjlighet till sjukskötarbemannning i ambulansen dygnet runt. Detta innefattar såväl ambulanssjukvården som helikopterns primärtransportverksamhet. Vidare fastställs att en fältchef inom ambulanssjukvården bör finnas att tillgå dygnet runt. Vidare ska ÅHS enligt förordningen utarbeta larmanvisningar och andra anvisningar som gäller den prehospitala akutsjukvården.

Fältchefen har en nyckelposition vid sjukvårdsuppdrag och innehar vid dessa en motsvarande roll som räddningsledaren vid räddningsuppdrag. Fältchefen ska kunna fatta beslut om hur enheter och personalresurser bäst ska nyttjas vid enskilda prehospitala sjukvårdsuppdrag samt stödja alarmcentralen i situationer där man av olika orsaker tvingas avvika från anvisningarna för den dagliga verksamheten. Alarmoperatören ska också kunna ta råd av fältchefen i fall där man är osäker på prioriteringskod och vilka resurser som behövs.

Akutkliniken har ansvaret för alla medicinska åtgärder som utförs men för utalarming av den prehospitala akutsjukvårdens enheter står alarmcentralen. Alarmcentralen är organiserad under polisen.

Ambulanserna står för flertalet uppdrag inom den prehospitala akutsjukvården på Åland. Ambulansverksamheten sköts genom avtal av räddningsverket i Mariehamn. Alla åtgärder som ambulanspersonalen kan göra prehospitalt baserar sig på utbildning och personliga delegeringar.

ÅHS har det medicinska ansvaret och akutens ansvariga läkare skriver på delegeringarna efter utbildning och tentamen av ambulanspersonalen. Kostnaden för ambulansavtalet är cirka 860 000 € per år. Folkpensionsanstalten kompenserar ÅHS med cirka 210 000 euro för ambulansverksamheten. Kostnader för ambulanserna och utrustandet av dessa ingår i kontraktssumman. Någon extraavgift per körning debiteras inte. I och med den prehospitala förordningen bör ambulansavtalets bilagor uppdateras.

PREHOSPITALA FÖRORDNINGEN, FÖRVERKLIGANDE AV ÅTGÄRDER (forts.)

§ 19 Åtta av ambulanssjukvårdarna vid räddningsverket i Mariehamn har i dag tilläggsutbildning för att kunna verka som HEMS-besättningsmedlem vid primäruppdrag med helikopter. HEMS-besättning är en förutsättning för att kunna nyttja helikoptern vid primäruppdrag och utbildningen bekostas av ÅHS. HEMS-besättningen inklusive den årliga utbildningen kostar cirka 240 000 euro per år.

En helikopter är stationerad på Åland, genom ett avtal mellan ÅHS och SHT. Helikoptern kostar cirka 2,2 miljoner euro per år inklusive kostnaderna för helikopterjourngruppen.

Vi har också samarbete med helikopter verksamhet i annan regi, framför allt gränsbevakningen respektive Uppsala universitetssjukhus (helikoptrarna är i båda dessa fall stationerade på annan ort). Det finns också möjlighet för alarmcentralen att begära handräckning med sjuktransporter till sjöss av gränsbevakningen och den frivilliga sjöräddningen.

Frivilligorganisationer är idag en outnyttjad resurs i den prehospitala verksamheten. Till frivilligorganisationerna hör den kommunala avtalsbrandkåren (18 avtalsbrandkårer, tillhörande två räddningsområden), Röda korsets första hjälp grupper, Frivilliga räddningstjänsten och Sjöräddningssällskapet. Det är ovanstående frivilligorganisationer som kunde utföra en första insats. Ett avtal som likriktar insatsenheterna vid larm kommer att skrivas mellan ÅHS och de enskilda organisationerna.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår inför styrelsen:

Den prehospitala förordningen är antagen och kommer att träda ikraft 1.1.2015, vilket innebär att vårdnivå i ambulans och primärtransporter med helikopter (sjukskötarbehandling i ambulans och helikopter dygnet runt) samt fältchef införs. Kostnaden är ca 170 000 euro i året och styrelsen framförde i yttrandet till landskapsregeringen att extra medel måste tilldelas ÅHS före förordningen kan träda ikraft.

Vårdchefen, klinikchef för Akutkliniken samt hälso- och sjukvårdsdirektören och representanter för räddningsverket i Mariehamn diskuterar upplägget till följd av förordningen och uppdaterar bilagorna i ambulans- och HEMS avtalet. Klinikchefen för Akutkliniken, vårdchefen och chefläkaren förhandlar fram ett avtal med frivilligorganisationerna samt ett avtal med alarmcentralen så att ansvar och ledning för alarmcentralen ordnas.

Chefläkaren ges rätt att underteckna avtalen.

Gällande övriga förslag till åtgärder i rapporten så bör Akutkliniken, som har ansvaret för den prehospitala verksamheten, föreslå åtgärder i framtida budget- och verksamhetsplaner.

BESLUT: Torbjörn Björkman föreslog bordläggning. Ärendet bordläggs utom till den del som gäller avtalet med de frivilliga organisationerna. Klinikchefen för akutkliniken, vårdchefen och chefläkaren förhandlar fram ett avtal med frivilligorganisationerna. Chefläkaren ges rätt att underteckna avtalet med frivilligorganisationerna. -----

PREHOSPITALA FÖRORDNINGEN, FÖRVERKLIGANDE AV ÅTGÄRDER (forts.)

§ 19

§ 28/21.3.2014

FÖRSLAG: Den prehospitala förordningen är antagen och kommer att träda ikraft 1.1.2015, vilket innebär att vårdnivå i ambulans och primärtransporter med helikopter (sjukskötarbemannning i ambulans och helikopter dygnet runt) samt fältchef införs. Kostnaden är ca 170 000 euro i året och styrelsen framförde i yttrandet till landskapsregeringen att extra medel måste tilldelas ÅHS före förordningen kan träda ikraft.

Vårdchefen, klinikchef för Akutkliniken samt hälso- och sjukvårdsdirektören och representanter för räddningsverket i Mariehamn diskuterar upplägget till följd av förordningen och uppdaterar bilagorna i ambulans- och HEMS-avtalet. Klinikchefen för Akutkliniken, vårdchefen och chefläkaren förhandlar fram ett avtal med alarmcentralen så att ansvar och ledning för alarmcentralen ordnas.

Gällande övriga förslag till åtgärder i rapporten så bör Akutkliniken, som har ansvaret för den prehospitala verksamheten, föreslå åtgärder i framtida budget- och verksamhetsplaner.

BESLUT: Styrelsen beslöt enligt förslaget.

§ 53/16.5.2014

Styrelsen önskar under junimötet få statusuppdatering över åtgärderna gällande rapporten från arbetsgruppen för utredning av prehospital verksamhet samt rapporten för utredning av skärgårdsberedskap.

§ 57/27.6.2014

ÅHS har hittills åtgärdat följande till följd av rapporten;

- överföring av EKG från prehospitala enheter till ÅHS pågår,
- ambulansavtalets bilagor har uppdaterats, fältchefen kommer att utrustas med fyrhjulsdrivet utryckningsfordon, vilket har inkluderats i bilagan till ambulansavtalet,
- ett möte har hållits med hälsovårdarna om ett system som möjliggör utalarming av hälsovårdarna/sjukskötarna utanför tjänstetid. Ärendet ingår i avtalsförhandlingarna,
- skärgårdshälsovårdare har hospiterat på Mariehamns räddningsverk och akuten. Hälsovårdarna/sjukskötarna erbjuds fortbildning och hospitering för att utveckla handlingsberedskapen inom prehospital akutsjukvård.
- ramavtal mellan ÅHS, frivilligorganisationerna och de kommunala räddningsmyndigheterna har tecknats. Utbildning av förstainsatsgrupperna har påbörjats,

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

PREHOSPITALA FÖRORDNINGEN, FÖRVERKLIGANDE AV ÅTGÄRDER (forts.)

§ 19

- sjukvårdsupplysningen ordnas i samband med Ålands digitala agenda och
- utbildningsplan för psykosocial stödverksamhet inom prehospital akutsjukvård har godkänts i ledningsgruppen.

FÖRSLAG: Föreslår att styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Styrelsen önskar få en uppdatering över åtgärder som vidtagits gällande rapporten från arbetsgruppen för utredning av prehospital verksamhet.

FÖRSLAG: Föreslår att deltagare från arbetsgruppen deltar för att berätta om de åtgärder som vidtagits.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

ÅHS BOKSLUT 2014

§ 20 Enligt reglementet skall verksamhetsberättelse och bokslut godkännas av styrelsen. Bokslutsuppgifterna skall lämnas till landskapsregeringen enligt överenskommen tidsplan.

Driftbudgeten och bokslutet för år 2014 sammanfattas enligt följande:

	Bokslut 2013	Budg ram 2014	Budg öv 13	Budg 14 tot	Bokslut 2014	Differens
Intäkter	6 931 875	6 800 000		6 800 000	6 718 791	-81 209
Driftkostnader	77 663 811	80 624 000	611 000	81 235 000	80 805 711	429 289
Nettodrift kostn	70 731 936	73 824 000	611 000	74 435 000	74 086 920	510 498

Utöver ovanstående finns för år 2014 en ekonomisk reserv från år 2013 på 1 723 322 euro. Investeringskostnaderna uppgår till 1 503 966,42 euro och resterande investeringsbudget som överförs till år 2015 uppgår till 15 480 470,58 euro, varav 12 673 602,59 euro gäller om- och nybyggnation av rehabiliterings- och geriatrikliniken.

Bokslutet presenteras i bilaga 1.

Intäktsbudgeten uppgick till 6,8 milj euro medan utfallet visar på drygt 6,7 milj euro inkluderat en extra ordinär intäkt på 190 000 e för de två lägenheter som avyttrades under året. Egenfinansieringsgraden uppgår till 8,3 %, om inte hänsyn tas till den extraordinära intäkten är självfinansieringsgraden 8,1 %. Motsvarande uppgift för år 2013 var 8,9 %. Patientavgifterna blev drygt 0,2 milj euro lägre än budgeterat vilket delvis kan förklaras av att verksamheten till stora delar stängdes m a a strejken. Ersättningarna för sålda hälso- och sjukvårdstjänster är även de drygt 0,2 milj euro lägre än budgeterat och 0,3 milj euro lägre än för år 2013. Detta kan i första hand hänföras till lägre ersättningar från FPA vilket i sin tur delvis beror på fördröjningar i handläggningen. Ersättningen från rikskommunerna har däremot ökat jämfört med tidigare år och mot budget.

Budgeten för driftkostnaderna uppgick till 81,235 milj euro inkl 611 000 euro som var en överföring från överskottet från år 2013 varav 501 000 euro var en planerad överföring pga neddragen budgetram. Utfallet visar på kostnader på 80,8 milj euro vilket ger en budgetunderskridning på drygt 0,4 milj euro. Totalt har därmed ÅHS ett budgetöverskott att ta med till år 2015 på 2 152 611 euro, varav 0,4 milj beslutats att ska användas för att finansiera de ökade lönekostnaderna pga förlikningen mellan arbetsgivare och Tehy.

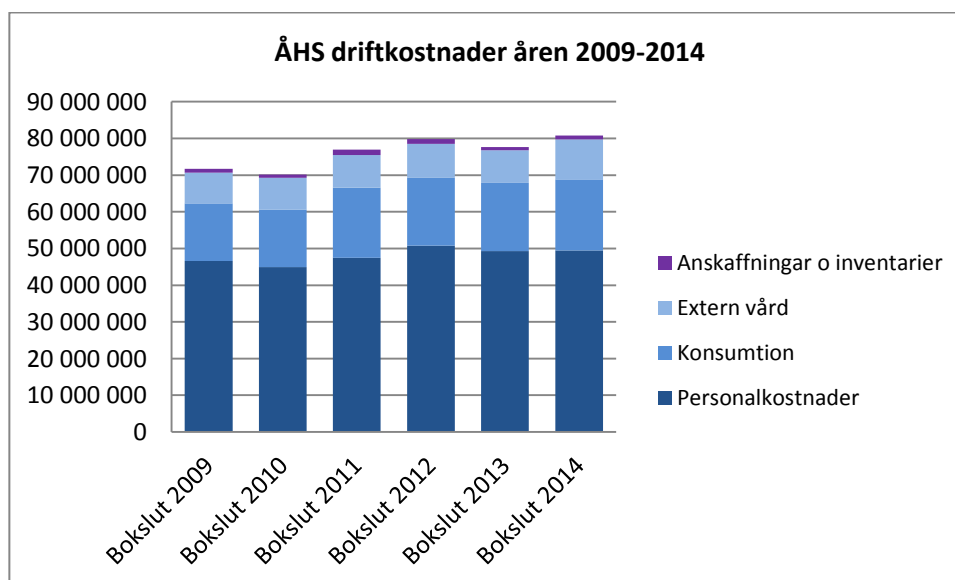
Det kan konstateras att såväl kostnadsstrukturen som intäkterna är påverkade av den strejk som Tehy genomförde under perioden 19.11 - 9.12.2014. I praktiken började en successiv stängning av verksamheter nästan två veckor innan strejken bröt ut och på motsvarande sätt tog det flera veckor innan alla verksamhet var öppnade fullt ut efter att strejken var slut bl a för att jul- och nyårshelgerna var nära i tiden. Uppföljningen av de ekonomiska effekterna av strejken är inte möjliga att avsluta ännu eftersom bl a vårdköer som byggts upp under strejken kan komma att belasta kostnaderna ännu under vintern 2015.

ÅHS BOKSLUT 2014 (forts)

§ 20 I bokslutet visar personalkostnaderna på en budgetunderskridning på 2,36 milj euro varav nästan 0,6 milj euro kan hänföras till strejken. En annan förklaring till avvikelsen är att i första hand kirurgikliniken har haft rekryteringssvårigheter gällande ortopedier vilket lett till köp av tjänster istället för anställning av personal. Det finns inga större förändringar gällande utbetalningarna av större poster såsom ersättning för obekvämt arbetstid och jour- och beredskap, semesterpenningsersättning, kompensationsledigheter eller sjuklöner.

Konsumtionskostnaderna är budgeterade till 19,25 milj euro och utfallet är i samma nivå. Följande avvikelser mot budget bör noteras; Läkarvikarier i form av köpta tjänster är nästan 0,3 milj euro högre än budgeterat, köpta vårdpersonaltjänster uppgår till nästan 150 000 euro varav nästan hela beloppet kan hänföras till strejkperioden. Patientförsäkringsavgiften uppgick till nästan 0,3 milj euro vilket är högre än året innan och betydligt högre än budgeten. Kostnaden för vårdmaterial är längre än budget då särskilt kostnaden för implantat. Läkemedelskostnaden är drygt 0,4 milj euro lägre än budgeterat och har sänkts även jämfört med år 2013. Utbetalda konsumtionskostnader som är direkt kopplade till strejken uppgår till drygt 0,2 milj euro i bokslutet.

Kostnaden för externvården är högre än något år tidigare och det kan relateras till den remitterade externvården utanför Åland. Budgeten uppgick till totalt 9,2 milj euro medan kostnaden uppgår till 11,1 milj euro. Överskridningen kan i första hand relateras till att kirurgikliniken, barn- och ungdomskliniken samt till viss del psykiatriska kliniken. Externvårdskostnaden med anledning av strejken som belastat kostnaderna år 2014 uppgår till 0,26 milj euro varav 64.000 är köpt patientvård på Åland.

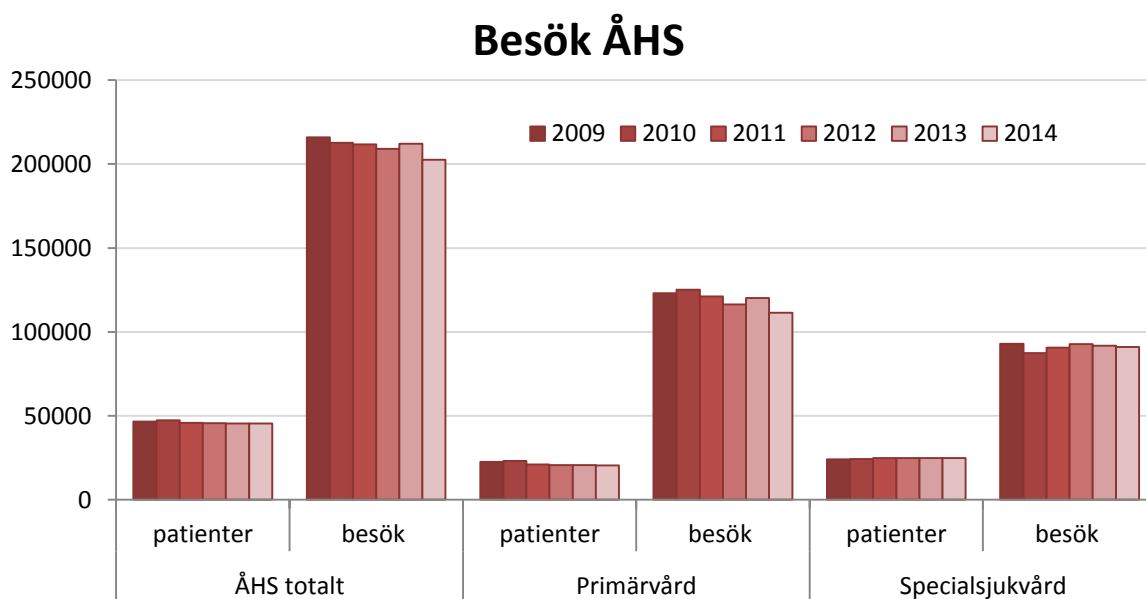


Bygg- och renoveringsanslaget har uppgått 120 000 euro men kostnaden uppgår till 184 000 euro vilket är uppdelat på ett flertal mindre projekt. Budgetöverskridningen har varit planerad i samråd med ledningsgruppen då tekniska enhetens kostnader totalt varit inom budgeten och behovet av mindre renoverings- och underhållsarbeten är stort.

ÅHS BOKSLUT 2014

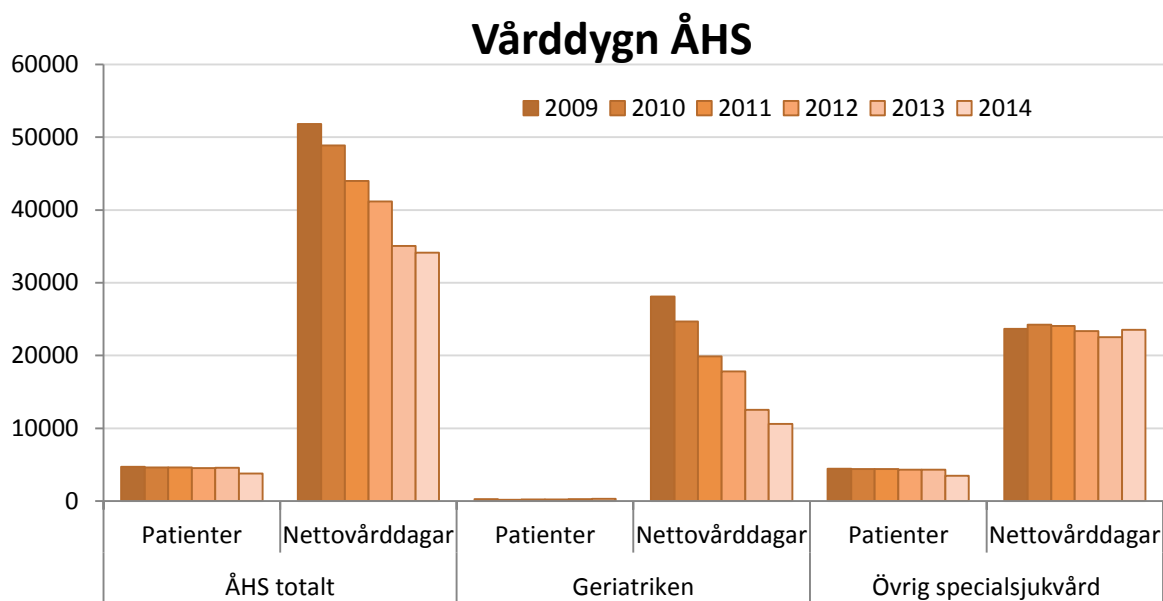
§ 20 Bland projekten kan särskilt nämnas mattbyte på operationsavdelningen, större underhållsarbeten på bassägen och åtgärder på akutmottagningens luftintag för att förbättra inomhusmiljön. Därtill har resurser satts på att förbättra den fysiska säkerheten på sjukhusområdet.

Sjukvårdsproduktionen visar på en liten minskning av i första hand besök inom primärvården, antalet patienter däremot är i princip samma som de senaste åren. Antalet patienter och besök inom specialsjukvården är relativt konstant. Den minskade produktionen pga strejken påverkar ju naturligt även dessa uppgifter även om det är på marginalen. Antalet patienter inom slutenvården har minskat både inom rehabiliterings- och geriatrikliniken och inom övriga kliniker. Däremot är nettovård dagarna fler än 2013 inom den övriga specialsjukvården medan trenden fortsättningsvis är en minskning inom rehabiliterings- och geriatrikliniken. Även här innebär strejken en minskning av produktionen och då särskilt inom just rehabiliterings- och geriatrikliniken där ledtiden för att stänga och öppna avdelningarna är längst.



ÅHS BOKSLUT 2014 (forts)

§ 20



Avsikten att om- och nybyggnationen av rehabiliterings- och geriatrikliniken skulle kunna starta under 2014, men planeringen har i stort avstannat då ett besvär har lämnats in till marknadsdomstolen. Totalt uppgår årets investeringar till 1,5 milj euro varav de största enskilda insatserna gått till IT-relaterade projekt såsom satsning på en ny teknisk plattform samt byte av nästan hälften av de tunna klienterna inom organisationen, samt en uppdatering och i praktiken nyinstallation av ekonomisystemet tillsammans med finansavdelningen. Därtill har investering gjorts i utrustning för hjärtövervakning 0,2 milj euro, anestesiutrustning för drygt 0,3 milj euro, digitaliserad mammografi för drygt 0,1 milj euro, samt utbyte av tre autoklaver för drygt 0,2 milj euro. Tandvårdsklinikens satsning på en mobil tandvårdsenhet inkl tandvårdsutrustning har uppgått till 0,11 milj euro.

FÖRSLAG: Styrelsen beslutar godkänna Ålands hälso- och sjukvårds bokslut för år 2014 i enlighet med bilaga 1. Bokslutsuppgifterna överlämnas till landskapsregeringen.

BESLUT: Styrelsen beslöt godkänna Ålands hälso- och sjukvårds bokslut för år 2014 i enlighet med bilaga 1. Bokslutsuppgifterna överlämnas till landskapsregeringen.

ANVÄNDNING AV BUDGETÖVERSKOTT 2014

§ 21 ÅHS bokslut för år 2014 visar ett överskott på 2.152.611 euro och resurserna kan användas även under år 2015 i och med att driftsanslagen är tvååriga.

Löneökningar för vårdpersonal i accepterat förlikningsbud, styrelsebeslut § 7/23.1.2015

Styrelsen beslöt använda ett eventuellt överskott från år 2014 för att täcka kostnadsökningen i accepterat förlikningsbud för vårdpersonalen om ca 400 000 euro

Medling efter strejken

Strejken ledde till att vissa arbetsgrupper hade svårigheter vid återgång till arbetet. Alla konkreta beslut om samtal och övriga åtgärder tas av personalchefen. Inga anslag finns i budgeten men det har varit nödvändigt med dessa insatser. Föreslås att 30 000 euro tas från överskottet år 2014 för att användas till medling.

Förbättrad tillgänglighet

Som ett led i att bemöta klagomål som inkommit mot ÅHS och dess lokaler gällande tillgänglighet för funktionshindrade genomfördes i maj 2013 en tillgänglighetsinventering av ÅHS-området. Ålands landskapsregering antog även ett åtgärdsprogram i juni 2013, "Ett tillgängligt Åland", där ÅHS fick i uppdrag att utarbeta en plan för ökad tillgänglighet inom Ålands hälso- och sjukvård.

En arbetsgrupp har sedan hösten 2013 arbetat med att kartlägga problematiken, ta fram åtgärdsförslag samt göra en första prioritering av vilka insatser som bör göras inledningsvis.

Prioriterade åtgärder 2015 är

- Skyttdirektiv. Upphandling av skyttdirektiv genomfördes under hösten 2014. April Kommunikation vann upphandlingen och arbetar som bäst med uppdraget som beräknas vara klart i juni 2015 (19 670 € exkl. moms).
- Konstrastmarkeringar. Upphandling ska göras för kontrastmarkeringar vid 322 dörrmarkeringar/slagytor och 128 trappsteg.
- Handikapptoaletter. Befintliga krokare är på 1,2 m höjd. Vaktmästarna har i uppdrag att komplettera dessa med krokare på 0,9 m höjd (13 handikapptoaletter).
- Parkering. Åtminstone en parkeringsplats vid varje huvudentré ska uppfylla tillgänglighetskraven (minst 5 m bred sida-vid-sida parkering och minst 7 m lång vid parkering längs trottoar). Detta genomförs våren 2015.

ANVÄNDNING AV BUDGETÖVERSKOTT 2014 (forts)

§ 21 Arbetsgruppen har begärt in synpunkter på tillgänglighetsarbetet av Ålands handikappförbund, Äldrerådet i Mariehamn, Norra Ålands Pensionärer och Mariehamns Pensionärsförening inom mars. Utgående från synpunkterna gör arbetsgruppen en plan för hur arbetet fortsätter efter att ovan nämnda åtgärder är genomförda. Bland åtgärderna kan nämnas att April kommunikation har i uppdrag att göra enhetliga direktiv för skyltningen.

Föreslås att 40 000 euro tas från överskottet år 2014 för att användas till att förbättra tillgängligheten inom ÅHS.

Friskvård

Styrelsen reserverade under år 2014, 60 000 euro för friskvårdsprojekt för att minska sjukfrånvaron. ÅHS använde endast 20 000 euro under år 2014 eftersom ett av friskvårdsprojekten startades sent under år 2014. Det sent startade projektet är en kampanj i samarbete med Träningsverket och Avancia, där 160 personer (80 personer på vardera ställe) fick möjlighet att delta i en "kom igång grupp". Kampanjen började med att varje person genomgick tre tester (kroppsmätning, konditions- och styrketest). Därefter följde diverse olika pass både i gym och gruppträningar. Kampanjen avslutas under våren med en ny test för jämförelse av resultat. Kampanjen pågår fram till 30.4.2015. ÅHS kan under februari månad se en ökning av antalet anställda som börjat träna på gym men en enkät kommer också att gå ut under våren för att mäta nöjdhet och intresse för fortsatt träning. För ändamålet reserveras 40.000 euro.

Ledningsgruppen skulle även inom år 2015 vilja göra en extra satsning på friskvård för personalen. Föreslås att 20 000 euro reserveras för ändamålet.

Föreslås att totalt 60 000 euro tas från överskottet år 2014 för att användas till friskvård.

Ärendet har varit i ledningsgruppen 10 mars 2015.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår att överskottet används enligt följande:

Löneökningar	400.000
Medling efter strejken	30.000
Förbättrad tillgänglighet	40.000
Friskvårdsprojekt för personalen	60.000
Reserv för år 2015	1.622.611
Totalt	2.152.611

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

INRÄTTANDE AV TJÄNSTER

§ 22 I verksamhetsplanen för Ålands hälso- och sjukvård för år 2015 finns ett förslag på att inrätta 5 nya ordinarie tjänster.

1. Tjänst som **ST-läkare**

Aktuell placering: Chefläkarkansliet

Tjänsteuppgifter: Kliniska läkaruppgifter på hälsocentralen

Avlöningsgrund: L1TK6100

Ekonomiska konsekvenser: 70 000 €/år

Kostnadsförändring 2015: 70 000 €

2. Tjänst som **sjuuskötare**

Aktuell placering: Akutkliniken

Tjänsteuppgifter: Prehospitala verksamheten

Avlöningsgrund: 03HOI030

Ekonomiska konsekvenser: 46 000 €/år

Kostnadsförändring 2015: 46 000 €

3. Tjänst som **sjuuskötare**

Aktuell placering: Primärvårdskliniken

Tjänsteuppgifter: Sjuuskötaruppgifter kring psykisk ohälsa

Avlöningsgrund: 03HOI030

Ekonomiska konsekvenser: 45 000 €/år.

Kostnadsförändring 2015: 45 000 €

4. Tjänst som **ergoterapeut**

Aktuell placering: Rehab- och geriatrikliniken

Tjänsteuppgifter: Kliniska ergoterapeutuppgifter

Avlöningsgrund: 03HOI030

Ekonomiska konsekvenser: 47 000 €/år.

Kostnadsförändring 2015: 47 000 €

5. Tjänst som **medicintekniker**

Aktuell placering: Tekniska enheten

Tjänsteuppgifter: Medicintekniska uppgifter med IT-inriktning.

Avlöningsgrund: 5 01 01 01 1

Ekonomiska konsekvenser: 65 000 €/år.

Kostnadsförändring 2015: 65 000 €

Ålands landskapsregerings utlåtande gällande behovsutredning om tjänsteförändring behövs innan tjänsterna kan inrättas. Ålands landskapsregerings utlåtande gällande behovsutredningen har inkommit. Landskapsregeringens avtalsbyrå har ingenting att anmärka på förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

INRÄTTANDE AV TJÄNSTER (forts.)

§ 22

FÖRSLAG: Föreslår att ovanstående tjänster inrättas ordinarie from 1.4.2015.
Medel finns reserverat i budgeten 2015.

Ålands landskapsregerings utlåtande gällande behovsutredningen har inkommit.
Landskapsregeringens avtalsbyrå har ingenting att anmärka på förslaget.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

OMBILDNING AV TJÄNSTER

§ 23 I verksamhetsplanen för Ålands hälso- och sjukvård för år 2015 finns följande förslag på att ombilda 8 ordinarie tjänster. Vid ombildning av tjänst indras den befintliga tjänsten och en ny inrättas. Ålands landskapsregerings utlåtande gällande behovsutredning om tjänsteförändring behövs innan nya tjänster kan inrättas (för tjänst nr 0105 behövs inte landskapsregerings utlåtande).

1. Tjänst som sjukskötare 20 veckotimmar tjänst nr 0105 indras.
Ny tjänst som **sjukskötare** heltid inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Rehabiliterings- och geriatrikliniken
Tjänsteuppgifter: Sjukskötaruppgifter vid rehabiliterings- och geriatrikliniken
Avlöningsgrund: 03HOI030
Tjänsten är vakant.
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 21 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 21 000 €
2. Tjänst som närvårdare/primärskötare 52% tjänst nr 0153 indras.
Ny tjänst som **sjukskötare** heltid inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Rehabiliterings- och geriatrikliniken
Tjänsteuppgifter: Sjukskötaruppgifter vid rehabiliterings- och geriatrikliniken
Avlöningsgrund: 03HOI030
Tjänsten är vakant
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 23 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 23 000 €
3. Tjänst som mottagningsbiträde tjänst nr 0404 indras.
Ny tjänst som **konditionsskötare/närvårdare** inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Rehabiliterings- och geriatrikliniken
Tjänsteuppgifter: närvårdaruppgifter vid rehabiliterings- och geriatrikliniken
Avlöningsgrund: 03HOI040
Tjänsten ombildas i samband med pensionering.
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 3 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 3 000 €
4. Tjänst som sjukskötare/hälsovårdare (följande vakanta tjänst indras).
Ny tjänst som **biträdande avdelningsskötare** inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Primärvårdskliniken inom norra-södra hälso- och sjukvårdsdistriktet
När en tjänst blir vakant
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 5 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 5 000 €

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

OMBILDNING AV TJÄNSTER (forts.)

§ 23

5. Tjänst som närvårdare/primärskötare tjänst nr 0415 indras.
Ny tjänst som **sjuuskötare** inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Kirurgikliniken
Tjänsteuppgifter: Sjuuskötaruppgifter vid kirurgikliniken
Avlöningsgrund: 03HOIO30
Tjänsten är vakant
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 5 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 5 000 €

6. Tjänst som närvårdare/primärskötare tjänst nr 0463 indras.
Ny tjänst som **sjuuskötare** inrättas i dess ställe.
Aktuell placering: Psykiatrikliniken
Tjänsteuppgifter: Sjuuskötaruppgifter vid psykiatrikliniken
Avlöningsgrund: 03HOIO30
Tjänsten är vakant
Ekonomiska konsekvenser: Merkostnad 5 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 5 000 €

7. Tjänst som närvårdare/primärskötare tjänst nr 0124 indras vid rehabiliterings- och geriatrikliniken.
Ny tjänst som **systemassistent inrättas i dess ställe.**
Tjänsteuppgifter: användarstöd i elektroniska patientjournalssystemet
Avlöningsgrund: 01TOIO10
Tjänsten är vakant
Ekonomiska konsekvenser: 41 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 0 €

8. Tjänst som specialplanerare tjänst nr 0555 indras IT- enheten
Ny tjänst som **processutvecklare inrättas i dess ställe.**
Tjänsteuppgifter: administrera patientjournalssystemet
Avlöningsgrund: 01HAL023-ÅL
Tjänsten är vakant
Ekonomiska konsekvenser: 65 000 €/år
Kostnadsförändring 2015: 0 €

OMBILDNING AV TJÄNSTER (forts.)

§ 23 I utlåtandet från Ålands landskapsregerings gällande behovsutredning om dessa tjänsteförändringar påtalas att ÅHS får återkomma med en behovsutredning gäller tjänsterna i punkt 3 och 4 när man kan uppge ett datum för ombildningen.

FÖRSLAG: Föreslås att tjänsterna punkt 1, 2, 5, 6, 7 och 8 indras och nya tjänster inrättas i enlighet med ovanstående och den fastställda verksamhetsplanen.

Tjänsterna i punkt 3 och 4 tas till förnyad prövning när det blir aktuellt under året.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

INDRAGNING AV TJÄNSTER

§ 24 ÅHS styrelse har beslutat att överlåta delar av IT- avdelningen till ÅDA från och med 1.1.2015. Följande tjänster kan dras in vid ÅHS med anledning av detta.

3 tjänster som **driftsplanerare** tjänst nr 0579, 0744 och 0850 indras vid IT-avdelningen

Motivering: IT driften övertagen av ÅDA

Tjänsteinnehavaren överflyttad till ÅDA

Ekonomiska konsekvenser: köp av tjänster av ÅDA, samma kostnad

Kostnadsförändring 2015: 0 €

Tjänsten som **specialplanerare** tjänst nr 0859 indras vid IT- avdelningen

Motivering: IT driften övertagen av ÅDA

Tjänsteinnehavaren överflyttad till ÅDA

Ekonomiska konsekvenser: köp av tjänster av ÅDA, samma kostnad

Kostnadsförändring 2015: 0 €

Tjänsten som **IT-chef** tjänst nr 0826 indras vid IT- avdelningen

Motivering: IT driften övertagen av ÅDA

Tjänsteinnehavaren överflyttad till ÅDA

Ekonomiska konsekvenser: köp av tjänster av ÅDA, samma kostnad

Kostnadsförändring 2015: 0 €

FÖRSLAG: Förslår att ovanstående tjänster indras.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

ANTALET PLATSER PÅ REHABILITERINGS- GERIATRIKLINIKEN

§ 25 Från och med 1.1.2014 så finns det 60 vårdplatser inom rehabiliterings- och geriatrikliniken.

Mellangårds 22

Västergårds 8

Öster- Norrgårds 20

Rehabiliterings- och fysiatriskliniken 10

Styrelsen vill att ledningsgruppen ser över platsantalet

Styrelsen gav 23.1.2015 ledningsgruppen i uppdrag att se över platsantalet på rehabiliterings- och geriatrikliniken inför ny- och ombyggnationen.

Statistik

Medelbeläggning - år 2014

Januari till oktober

Beläggning	
Mellangårds + Rehabilitering	72 %
Mellangårds	76 %
Rehabilitering	59 %
Västergårds	63 %
Öster-Norrgårds	56 %

Rehabiliterings- & geriatrikliniken

januari till oktober varje år (för att strejken 2014 inte ska påverka)

År	Beläggning	Antal vårdplatser	Medelantal utnyttjade	Differens – ej använda platser
2008	75 %	96	72	24
2009	77 %	96	74	22
2010	83 %	86	72	14
2011	78 %	80	63	17
2012	71 %	80	58	22
2013	68 %	62	43	19
2014	65 %	60	39	21

ANTALET PLATSER PÅ REHABILITERINGS- GERIATRIKLINIKEN (forts)

§ 25 Antal "lediga platser" i snitt är nästan detsamma 2014 som 2008 även fast antalet vårdplatser har minskat med 37,5% från 2008.

Ledningsgruppens diskussion

Under år 2014 så har nyttjandet av antalet vårdplatser inte varit över 50. Om ÅHS skulle bygga rehabiliterings- och geriatrikliniken enligt dagens behov så skulle ÅHS bygga för 50 vårdplatser.

Befolkningen ökar och antalet äldre blir fler vilket bör beaktas vid byggandet.

Också med tanke på att det är trångt i sjukhusbyggnaden så är det bra om rehabiliterings- och geriatribyggnaden byggs med möjlighet till flexibla lösningar. Infektionsläkaren och hygienskötaren delar rum på vuxenpsykiatriska mottagningen. Det går inte att ta emot patienter där och tex göra ryggmärgsprov. Infektionsläkaren och hygiensköterskan skulle behöva få andra utrymmen.

Hälsocentralen skulle behöva få mera utrymme. Det skulle vara möjligt om hud- och neurologiverksamheten skulle flytta till rehabiliterings- och geriatrikliniken. Det är också en fördel om neurologen kommer närmare kliniken.

Vidare behöver det frigöras utrymme för socialkuratorerna inom rehabiliterings- och geriatrikliniken. Socialkuratorerna är nu placerade i psykiatribyggnaden men dessa utrymmen behövs för psykiatriska rehabiliteringsmottagningens behov. Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen var inte inplanerad till psykiatribyggnaden. Rehabiliterings- och geriatribyggnaden är en naturlig placering för socialkuratorerna eftersom socialkuratorerna organisatoriskt hör till rehabiliterings- och geriatrikliniken.

Vidare ökar köerna inom ortopedin. Eventuellt kunde kirurgiska avdelningen hitta samarbetsmöjligheter med rehabiliterings- och geriatrikliniken för att minska på köerna.

Den största utmaningen för rehabiliterings- och geriatrikliniken är läkarbristen. Kliniken tittar också på nya arbetssätt. Hur/var ska kliniken hjälpa palliativa? Hur ska rehabiliteringen utformas? Vilka rehabiliteringspatienter ska vi hjälpa inom kliniken och vilka ska få vård utom Åland? Kan ÅHS i högre grad hjälpa demenspatienter där de är bosatta eftersom demenspatienter inte gärna ska förflyttas? Ovannämnda frågor gör också att planeringen av antalet vårdplatser i framtiden är svår att förutspå. Möjligen behövs färre slutenvårdsplatser men då behövs istället öppenvårdsutrymmen.

Behovet av antalet platser är också beroende av hur hemsjukvården fungerar samt hur flödet fungerar med andra avdelningar samt ut till kommunerna.

ANTALET PLATSER PÅ REHABILITERINGS- GERIATRIKLINIKEN (forts)

§ 25 *Rehabiliterings- och geriatrikliniken utlåtande*

Styrelsen har den 23.1.2015 gett i uppdrag till ledningsgruppen att se över platsantalet vid rehabiliterings- och geriatrikliniken inför ny- och ombyggnationen.

Med anledning av detta har klinikledningen vid rehabiliterings- och geriatrikliniken tagit fram statistik över befolkningens åldersstruktur och hur det åldersmässigt kommer att se ut år 2020-2040 i åldrarna 65 och uppåt.

Under 2013 fyllde nästan 420 personer på Åland 65 år. Eftersom de nyblivna pensionärerna var betydligt fler än de avlidna, ökade antalet invånare som är 65 eller äldre med närmare 180 och är nu 5700 (per 31.12.2013). Andelen av befolkningen som har fyllt 65 ökade från 19,4 till 19,9 procent. Detta är något högre än i Finland och Sverige. Det visar sig att det var främst de yngre pensionärerna som ökade i antal på Åland. Befolkningen på hela Åland efter kön och ålder 31.12.2014 redovisas i två olika tabeller, i femårsgrupper, bilaga 1 och ettårsgrupper, bilaga 2.

Förändringen av åldersstrukturen från 2012 till 2013 framgår av tabellen i bilaga 3. Bilaga 4 och 5 ger en överblick över de centrala utvecklingsdragen i kommunerna.

På Åland beräknas antalet personer med svår eller medelsvår demens i åldersgruppen 65 år och äldre öka med mellan 400-600 personer fram till år 2040, se bilaga 6.

Demenssjukdomar påverkar livets alla områden och förutom den demenssjuka, även i hög grad familjen och andra närstående. För att tillgodose behovet av information och åtgärder bör minnesmottagningen förstärkas med flera olika professioner och tjänsten som intagningskoordinator ombildas till en minnessjukskötartjänst på heltid.

Under åren 2013 och 2014 har remisserna till minnesmottagningen ökat med 25 %. Det finns ett klart behov av utvidgad minnesmottagning. En utredning har startat v.11 om hur minnesmottagningen ska utformas.

Bristen på kontinuitet i klinikchefskapet har haft stor påverkan på verksamheterna på kliniken. Läkarbristen har berott på att rekrytering inte gett resultat, i dagsläget bedrivs verksamheterna med hjälp av inhyrda läkare från Dignus. Försök att rekrytera läkare pågår kontinuerligt.

Geriatrin har minskat sina platser under många år. Västergårds hade stängt sommaren 2013 pga inbesparing samt pga vikariebrist av såväl sjukvårdspersonal som läkare.

Pga kompetensbrist har patienter med central venkateter (CVK) inte kunnat tas emot. Kompetenshöjande fortbildning har påbörjats så att denna patientgrupp kan vårdas på kliniken

FÖRSLAG: Föreslår att rehabiliterings- och geriatrikliniken utbyggs med möjlighet till flexibla lösningar och inom ramen för befintligt anslag. Rehabiliteringens organisation, uppgifter storlek och samarbete inom ÅHS som helhet bereds för behandling i styrelsen.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

ANTALET PLATSER PÅ REHABILITERINGS- GERIATRIKLINIKEN (forts)

- § 25** BESLUT: Beslöt att rehabiliterings- och geriatrikliniken utbyggs med möjlighet till flexibla lösningar och inom ramen för befintligt anslag. Rehabiliteringens organisation, uppgifter storlek och samarbete inom ÅHS som helhet bereds för behandling i styrelsen.

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN ÅR 2014

§ 26 Landskapsrevisionen har lämnat sin berättelse över effektivitetsrevisionen år 2014 till lagtinget (bilaga 1). Landskapsregeringen ska enligt LL om Landskapsrevisionen inom tre månader lämna en redogörelse till lagtinget om vilka åtgärder den vidtagit eller avser att vidta med anledning av Landskapsrevisorernas iakttagelser. Samtidigt ska landskapsregeringen redogöra för resultat som vidtagits med anledning av tidigare iakttagelser.

Landskapsregeringens förvaltningschef har begärt ÅHS redogörelse senast den 30 mars om inte annat överenskomts.

Landskapsrevisionen upphandlat utomstående revisionsresurs för revisionen av ÅHS under en treårsperiod med option på ett fjärde år. Revisionen har utförts av KPMG Oy Ab. Granskningen under 2014, som är det andra året under avtalsperioden, har omfattat följande punkter:

1. Sekreterarenheten
2. Momshanteringen
3. Upphandlingsenheten

Landskapsrevisionen har lyft fram följande ur KPMG:s granskningsrapport:

- Undermåliga IT-miljöer bör inte få skjuta upp införande av digital diktering i årtal.
 - Försatt arbete med att digitalisera ytterligare delar av patientjournalen för att effektivisera arbetet ytterligare.
 - Upprättande av en arkivplan.
 - Utredning av möjligheterna att samordna och centralisera arkivfunktionen.
 - Arbetsbeskrivningar bör göras upp och arbetsuppgifterna standardiseras.
 - Förenhetliga avtalsvillkoren inom sekreterarenheten.
 - Centralisering av receptions- och kassafunktionerna.
 - Utökad grund för återbäringsansökan gällande mervärdesskatt. I praktiken gäller det utländska leverantörer av hälso- och sjukvårdstjänster där avdrag för kalkylerad mervärdesskatt inte har sökts.
 - Skriftliga rutinbeskrivningar bör göras upp gällande hanteringen av regelverket för mervärdesskatt.
 - Förändring av kontrollerna vid uppgörande av periodskattedeklaration.
 - Upphandling av tjänster, framförallt de av engångskaraktär, upphandlas sällan i enlighet med upphandlingsdirektiven.
 - Behov av upphandlingsprogram för att minska riskerna för fel och förbättra dokumentationen
 - Upphandling/remittering av vård utanför Åland och principerna för vård utanför Åland.
- ÅHS redogörelse presenteras i bilaga 2.

FÖRSLAG: Beslutar att överlämna redogörelsen i bilaga 2 över genomförda respektive planerade åtgärder med anledning av landskapsrevisionens berättelse år 2014.

BESLUT: Beslöt överlämna redogörelsen i bilaga 2 över genomförda respektive planerade åtgärder med anledning av landskapsrevisionens berättelse år 2014.

JÄMSTÄLLDHETSPLAN

§ 27 Ett förslag till jämställdhetsplan (bilaga) har utarbetats av personal-/informationssekreterare Anette Korpi tillsammans med en referensgrupp bestående av Crister Eriksson, Akava-Åland, Inge-Maj Nyholm FOA-Å, Pernilla Söderlund, Tehys fackavdelning på Åland och Kjell Sjöblom, FOA-Å.

Förslaget till jämställdhetsplan har diskuterats och omarbetats i samarbetskommittén (SAMK) den 9 mars 2015.

FÖRSLAG: Styrelsen fastställer jämställdhetsplanen för 2015-2017.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

PERSONALCHEF

§ 28 Styrelsen § 6/23.1.2015

Vår nuvarande personalchef går i pension 1 oktober 2015 men kommer till följd av inestående semestrar och kompensationsledigheter att jobba sista dagen 30.4.2015.

Personalchefen är chef för löneföreståndaren, avdelningschefen för bostadsservice och den direkt underställda personalen vid personalavdelningen.

Enligt reglementet för Ålands hälso- och sjukvård så är det styrelsen som anställer och säger upp personalchefen.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår inför styrelsen att Solveig Carlssons uppsägning till följd av pensionering beviljas och att tjänsten annonseras ut.

Styrelsen utser följande rekryteringsgrupp:

Representant från samarbetskommittén
Ekonomichef
Chefläkare
Vik. Vårdchef
Hälso- och sjukvårdsdirektör, ordförande

Personalchefstjänsten har varit utannonserad i Nya Åland, Ålandstidningen och på AMS hemsida bilaga 1. Inom utsatt tid har 11 personer sökt tjänsten, bilaga2.

Ledningsgruppen beslöt 24 februari, § 76 att kalla Terese Åsgård på intervju.

FÖRSLAG:
Styrelsen utser Terese Åsgård till personalchef. Lön och tillträde enligt överenskommelse.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 13 mars 2015

DELGIVNINGAR

§ 29 Styrelsen antecknar nedanstående protokoll för kännedom:

1. Samarbetskommitténs protokoll från den 9 mars 2015.

BESLUT: Styrelsen beslöt anteckna samarbetskommitténs protokoll för kännedom.