

ÄRENDELISTA

till sammanträde fredagen den 20 november 2015 kl. 12.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
85.	Sammankallande och beslutsförhet
86.	Justering av protokoll
87.	Föredragningslistans godkännande.
88.	Överenskommelse mellan ÅHS och Ålands landskapsregering om Åda Ab.
89.	Vårdchefens tjänsteförhållande.
90.	Rekrytering av vårdchef.
91.	Budgetuppföljning per september 2015.
92.	Sammanslagning av rehabiliterings- och geriatrikliniken samt medicinkliniken.
93.	Överenskommelse för fakturering av giltiga kostnader i samband med hälsovård för personer med flyktingstatus
94.	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 20 november 2015

PROTOKOLL

Nr 12 2015

Datum

fredagen den 20 november 2015

Paragraf nr 85-94

Plats och tid

Styrelserummet

kl. 12.00 – 13.30

Beslutande

Mia Hanström

ordförande

Roger Jansson

vice ordförande

Mathilda Öström

suppleant

Hanna Segerström

ledamot

Nina Lindfors

ledamot

Runar Karlsson

ledamot

Silvana Fagerholm-Sjöblom

suppleant

Frånvarande

Stig Brolin

ledamot

Torbjörn Björkman

ledamot

Föredragande

Katarina Dahlman

hälso- och sjukvårdsdirektör

Övriga närvarande

Jaana Lignell

chefläkare

Jennifer Hartman

vik. vårdchef

Marie Lövgren

ekonomichef

Fredrik Almqvist

landskapsläkare under § 92 kl. 13.00.

Protokolljustering

Dagens protokoll förklaras justerat.

Protokolljusterare

Hanna Segerström

Mia Hanström

Ordförande

Katarina Dahlman

hälso- och sjukvårdsdirektör

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 23 oktober 2015

SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 85 FÖRSLAG:

Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 86 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 Hanna Segerström till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 87 FÖRSLAG:

Dagens föredragningslista godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÖVERENSKOMMELSE MELLAN ÅHS OCH ÅLANDS LANDSKAPSREGERING OM ÅDA AB

§ 88

Arbetet med att hitta samarbetsformer inom offentlig e-förvaltning och it inleddes vårvintern 2012 på initiativ av vicelantrådet. En ledningsgrupp tillsattes med representanter från landskapsregeringen, ÅHS, Mariehamns stad och Ålands kommunförbund. I samarbete med ett av de ledande konsultföretagen inom digital kommunikation i Norden tog ledningsgruppen fram styrdokumentet *Digital agenda för landskapet Åland*. Den digitala agendans fokusområden är e-tjänster, vård och omsorg samt it-samordning. Syftet är att uppfylla de förväntningar ålänningarna har om att få service och utföra ärenden även digitalt. Enligt *Digital agenda för landskapet Åland* krävs en samverkan mellan landskapet Åland och kommunsektorn för att förverkliga e-förvaltning och it som är både högkvalitativ och kostnadseffektiv.

Landskapsregeringen antog styrdokumentet den 5 november 2012. Ledningsgruppen, som framöver benämns ÅDA:s styrgrupp, fick i uppdrag att förverkliga den digitala agendan och började arbeta för att skapa en gemensam it-organisation. Organisationen fick arbetsnamnet ÅDA (Ålands digitala agenda).

ÅHS styrelse beslöt 9.11.2012, § 142 att anta den digitala agendan för ÅHS del, vilket innebär att ÅHS ansluts till arbetet med en gemensam e-förvaltning och samordning av IT-relaterad verksamhetsutveckling. ÅDA har också diskuterats i styrelsens ärenden § 92 och § 110 år 2013. Den 24.1.2014, § 5 tog styrelsen del av ett utkast till samverkansavtal. Den 16.5.2014 § 49 godkände styrelsen avtalet om samverkan i ÅDA och rekommenderade att bolaget skulle inleda sin verksamhet 1.1.2015. Omedelbart efter avtalets undertecknande underställde Ålands landskapsregering, Ålands hälso- och sjukvård, Mariehamns stad samt Ålands kommunförbund all sin IT-drift och IT-personal ÅDA:s ledning. Parterna ansvarade för och bar själva sina kostnader för IT-drift och IT-personal och tillsåg att denna underordnades ÅDA:s ledning och tillsyn. Till dess att den samordnade verksamheten kunde övertas av aktiebolaget så var Ålands landskapsregering värdorganisation för ÅDA.

Parterna var överens om att samarbetet så fort som möjligt skulle ske i ett gemensamt icke vinstdrivande aktiebolag för att landskapet och kommunerna skulle kunna samverka.

ÖVERENSKOMMELSE MELLAN ÅHS OCH ÅLANDS LANDSKAPSREGERING OM ÅDA AB (forts.)

§ 88

Orsaken till det är att in house undantaget, d.v.s. undantag från kravet på upphandling, gäller endast under förutsättning att kontroll- och verksamhetskriterierna, de s.k. Teckalkriterierna är uppfyllda. Villkoren innebär att den upphandlande myndigheten kontrollerar den juridiska personen, dels att den juridiska personen måste bedriva huvuddelen av sin verksamhet tillsammans med den eller de myndigheter som kontrollerar den juridiska personen.

Styrelsen beslöt godkänna förslag till bolagsbildningsavtal och bolagsordning där Ålands hälso- och sjukvård skulle teckna 25 av de totala 100 aktierna, den 29 augusti 2014 § 70.

I september 2014 så beslöt landskapsregeringen att samtliga aktier ska ägas av landskapsregeringen. ÅHS ber om en överenskommelse för att kunna säkra ett visst inflytande i ÅDA ab.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår inför styrelsen att överenskommelsen godkänns. Hälso- och sjukvårdsdirektören befullmäktigas att underteckna överenskommelsen.

BESLUT: Beslöt godkänna överenskommelsen. Hälso- och sjukvårdsdirektören befullmäktigas att underteckna överenskommelsen.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

VÅRDCHEFENS TJÄNSTEFÖRHÅLLANDE

§ 89

Vårdchef Bengt Michelsson är tjänstledig under tiden 26.2.2015 - 31.1.2016.
Jennifer Hartman är vik. vårdchef under ovanstående tid.

Vik. vårdchef Jennifer Hartman har semester under tiden 30.11 - 8.12.2015 för att därefter gå på moderskapsledighet från och med 9.12.

Bengt Michelsson har utnämnts till ordinarie avdelningschef vid Ålands landskapsregering från och med 1.12.2015. Enligt tjänstemannalagen (1987:61) 63 § anses en ordinarie tjänsteman ha avgått från sin tidigare tjänst räknat från den tidpunkt, från vilken han/hon utnämnts till annan landskapstjänst.

Enligt reglementet för Ålands hälso- och sjukvård så är det styrelsen som anställer och beviljar avsked när det gäller ledningsgruppen.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår att styrelsen konstaterar att Bengt Michelssons tjänsteförhållande upphör per den 1.12.2015.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

REKRYTERING AV VÅRDCHEF

§ 90

Vårdchefen är chef för personalen vid vårdchefens enhet och verksamhetscheferna inom vårdservice. Enligt reglementet för Ålands hälso- och sjukvård så är det styrelsen som anställer och säger upp vårdchefen.

Tjänsten är utannonserad i Hufvudstadsbladet, Ålandstidningen, Nya Åland och på ÅHS och AMS hemsidor.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår att styrelsen utser följande rekryteringsgrupp:

Representant från samarbetskommittén
Överskötare
Ekonomichef
Chefläkare
Personalchef
Hälso- och sjukvårdsdirektör, ordförande

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

BUDGETUPPFÖLJNING, PROGNOIS, SJUKFRÅNVARO OCH BELÄGGNINGSTATISTIK PER SEPTEMBER 2015

§ 91

Budgetuppföljning ÅHS totalt							
per september 2015							
	Budget 2014	Bokslut 2014	Ack utf per sept 2014	% av bokslut 2014	Budget 2015	Ack utf per sept 2015	% av budget 2015
Ålands hälso- och sjukvård	74 435 000	74 275 985	54 906 399	73,9	76 950 000	56 262 185	73,1
INTÄKTER TOTALT	-6 800 000	-6 528 400	-4 462 281	68,4	-6 800 000	-5 052 977	74,3
Patientavgifter totalt	-2 791 000	-2 597 063	-2 048 679	78,9	-2 670 000	-2 091 063	78,3
Övriga avgifter	-96 000	-64 776	-57 338	88,5	-96 000	-59 763	62,3
Försäkringsersättningar	-592 000	-513 014	-420 368	81,9	-592 000	-290 384	49,1
Övriga ersättningar	-2 281 000	-2 123 555	-1 133 744	53,4	-2 333 000	-1 668 512	71,5
Hyresintäkter	-254 000	-293 546	-221 540	75,5	-272 000	-219 972	80,9
Övriga intäkter	-786 000	-936 446	-580 612	62,0	-837 000	-723 283	86,4
KOSTNADER TOTALT	81 235 000	80 804 384	59 368 679	73,5	83 750 000	61 315 162	73,2
Löpande drift totalt	71 082 000	68 699 380	52 336 068	76,2	73 317 000	55 046 452	75,1
Personalkostnader	51 835 000	49 472 213	38 472 782	77,8	52 803 000	40 038 159	75,8
Konsumtionskostnader	19 247 000	19 227 167	13 863 285	72,1	20 514 000	15 008 293	73,2
Köpta tjänster totalt	10 356 900	11 002 202	7 764 680	70,6	11 639 800	8 501 545	73,0
Medicinsk rehabilitering	1 077 000	1 044 880	725 192	69,4	1 053 000	763 986	72,6
Sjuktransporter	3 542 200	3 603 372	2 532 546	70,3	3 733 000	2 544 617	68,2
Övriga köpta vårdtjänster	1 275 000	1 287 989	918 605	71,3	1 324 800	1 017 006	76,8
Konsult- o vikariatjänster	968 000	1 363 690	906 535	66,5	1 133 500	918 291	81,0
Personalrelat tjänster	803 200	700 447	395 180	56,4	802 200	451 464	56,3
Övriga köpta tjänster	1 987 900	2 272 894	1 721 525	75,7	2 752 000	2 147 937	78,1
Hyreskostnader	703 600	728 929	565 097	77,5	841 300	658 244	78,2
Material totalt	8 760 500	8 014 289	5 977 651	74,6	8 700 200	6 454 471	74,2
Vård- och rehabiliteringsmaterial	2 532 100	2 322 446	1 771 956	76,3	2 554 300	1 953 330	76,5
Laboratorie- och röntgenmaterial	585 600	647 709	493 136	76,1	614 200	606 465	98,7
Läkemedelspreparat	2 916 300	2 471 966	1 824 248	73,8	2 850 200	2 013 420	70,6
Servicematerial	2 726 500	2 572 168	1 888 312	73,4	2 681 500	1 881 257	70,2
Övriga kostnader	129 600	210 676	120 954	57,4	174 000	52 276	30,0
Extern vård	9 224 000	11 062 412	6 382 916	57,7	9 540 000	5 709 202	59,8
Extern vård utom Åland	9 100 000	10 911 835	6 314 359	57,9	9 430 000	5 663 897	60,1
Extern vård på Åland	124 000	150 577	68 557	45,5	110 000	45 305	41,2
Inventarier och anskaffningar totalt	929 000	1 042 593	649 696	62,3	893 000	559 508	62,7

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

BUDGETUPPFÖLJNING, PROGNOIS, SJUKFRÅNVARO OCH BELÄGGNINGSSTATISTIK PER SEPTEMBER 2015 (forts.)

§ 91

Budgetuppföljning ÅHS							
Linjeorganisation & stabsorganisation totalt							
per september 2015							
	Budget 2014	Bokslut 2014	Ack utf per sept 2014	% av bokslut 2014	Budget 2015	Ack utf per sept 2015	% av budget 2015
Ålands hälso- och sjukvård	74 435 000	74 275 985	54 906 399	73,9	76 950 000	56 262 185	73,1
Linjeorganisation	59 750 000	60 201 142	44 358 410	73,7	61 889 000	45 108 845	72,9
INTÅKTER TOTALT	-6 057 000	-5 690 325	-3 862 856	67,9	-6 011 000	-4 355 481	72,5
KOSTNADER TOTALT	65 807 000	65 891 467	48 221 266	73,2	67 900 000	49 464 325	72,8
Löpande drift totalt	56 022 000	54 267 862	41 452 346	76,4	57 882 000	43 430 703	75,0
Personalkostnader	41 244 000	39 335 692	30 719 985	78,1	42 314 000	32 028 670	75,7
Konsumtionskostnader	14 778 000	14 932 170	10 732 361	71,9	15 568 000	11 402 033	73,2
Extern vård	9 224 000	11 062 207	6 382 711	57,7	9 540 000	5 707 406	59,8
Extern vård utom Åland	9 100 000	10 911 835	6 314 359	57,9	9 430 000	5 663 897	60,1
Extern vård på Åland	124 000	150 372	68 352	45,5	110 000	43 509	39,6
Inventarier och anskaffningar totalt	561 000	561 398	386 209	68,8	478 000	326 217	68,2
Stabsorganisation	14 685 000	14 074 843	10 547 989	74,9	15 061 000	11 153 340	74,1
INTÅKTER TOTALT	-743 000	-838 075	-599 425	71,5	-789 000	-697 497	88,4
Patientavgifter totalt	0	0	0	0,0	0	-21	0,0
Försäkringsersättningar	0	-1 189	-1 189	100,0	0	0	0,0
Övriga ersättningar	0	-560	0	0,0	0	-5 282	0,0
Hysesintäkter	-211 000	-242 935	-183 348	75,5	-221 000	-187 764	85,0
Övriga intäkter	-532 000	-593 391	-414 887	69,9	-568 000	-504 429	88,8
KOSTNADER TOTALT	15 428 000	14 912 918	11 147 413	74,8	15 850 000	11 850 837	74,8
Löpande drift totalt	15 060 000	14 431 518	10 883 722	75,4	15 435 000	11 615 749	75,3
Personalkostnader	10 591 000	10 136 521	7 752 798	76,5	10 489 000	8 009 489	76,4
Konsumtionskostnader	4 469 000	4 294 997	3 130 924	72,9	4 946 000	3 606 260	72,9
Extern vård	0	205	205	100,0	0	1 796	0,0
Inventarier och anskaffningar totalt	368 000	481 195	263 486	54,8	415 000	233 292	56,2

ÅHS lämnade ett överskott 2014 på ca 2,15 milj. (0,43 milj. + överskottet från 2013 på 1,72 milj.). Av överskottet 2014 fördelades 0,4 milj. till ökade lönekostnader p.g.a. förlikningen med Tehy och 0,13 milj. till friskvårdsprojekt för personalen, förbättrad tillgänglighet och medling efter strejken.

ÅHS reserv för 2015 är 1,62 milj.

ÅHS tilldelades 0,101 milj. i LR: andra tilläggsbudget (hyror + städning för verksamhetslokaler, Ålands gymnasium) samt 4,2 miljoner för avskrivningar (avskrivningarna är inte med i uppföljningsrapporterna). ÅHS har en kostnadsram 2015 (exkl. avskrivningar) som är 2,5 milj. högre än 2014.

Personal

ÅHS totala personalkostnader är ca 1,57 milj. högre än 2014. Den beräknade kostnaden för löneökningen på 0,75 % (enligt LR budgetanvisningar 2015) är ca 0,3 milj. De avtalsenliga löneökningarna (TEHY) medför en kostnadsökning på ca 0,4 milj.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

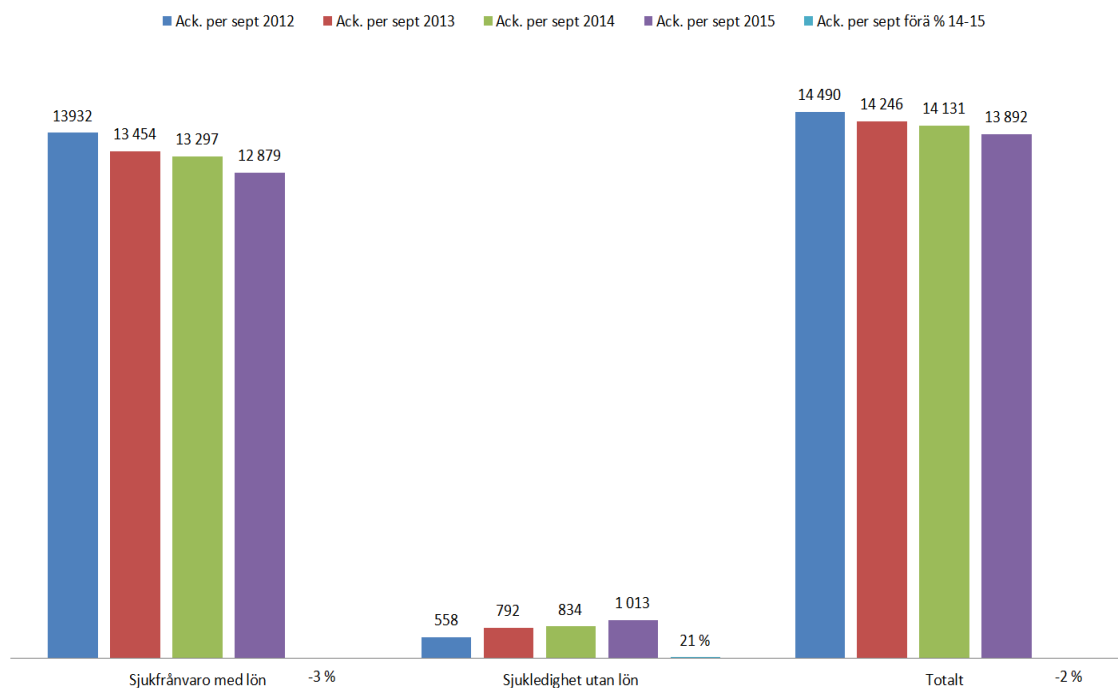
BUDGETUPPFÖLJNING, PROGNOIS, SJUKFRÅNVARO OCH BELÄGGNINGSTATISTIK PER SEPTEMBER 2015 (forts.)

§ 91 Nya tjänster (5 st.), ombildningar och utökningar av tjänster medför en beräknad kostnad på ca 0,33 milj. De totala personalkostnaderna förväntas dock underskrida budget med ca 1,2 milj.

Sjukfrånvaro/sjukledighet per september

Statistik från vårt PA system visar att antalet dagar sjukfrånvaro/sjukledighet totalt per september har minskat jämfört med 2012, 2013 och 2014.

ÅHS totalt sjukfrånvaro/sjukledighet (i dagar) per september 2012 - 2015



Konsumtionskostnader

Konsumtionskostnaderna är ca 1,15 milj. högre än 2014. Kostnaderna för köpta tjänster har ökat med ca 0,74 milj. och materialkostnaderna med ca 0,48 milj.

Ser man på vissa kostnadsposter som ökat så är det bl.a. IT-tjänster, laboratorietjänster, läkemedelspreparat, läkarvikarier, sterilt vårdmaterial, implantat och vårdtillbehör. De totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med ca 0,2 milj.

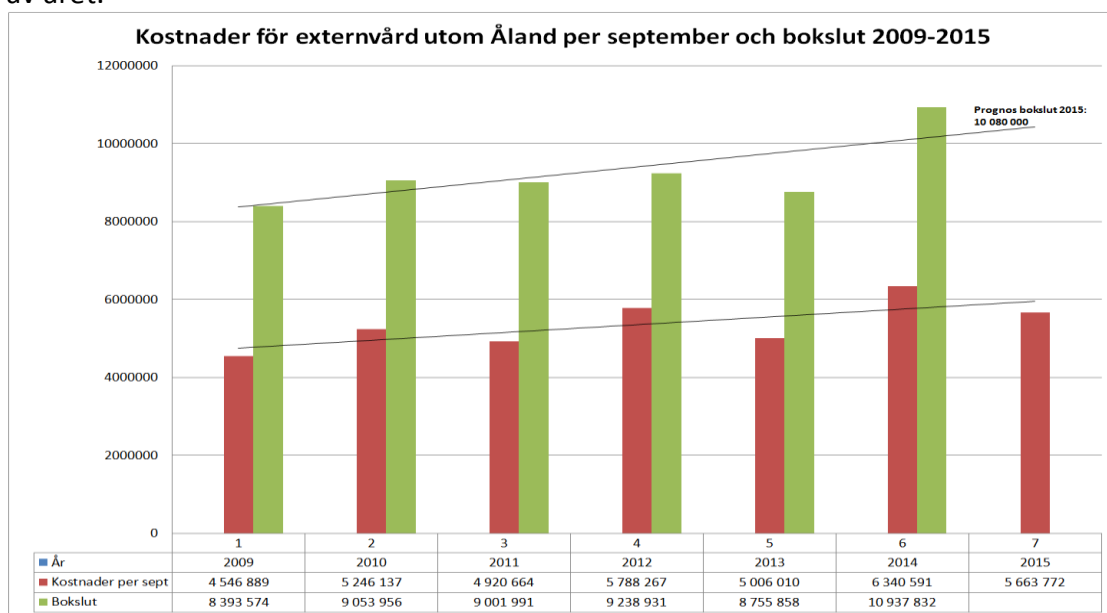
ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

BUDGETUPPFÖLJNING, PROGNOIS, SJUKFRÅNVARO OCH BELÄGGNINGSSTATISTIK PER SEPTEMBER 2015 (forts.)

§ 91 Extern vård utom Åland

Kostnaderna för extern vård utom Åland är totalt 5 663 372, vilket är ca 680 000 lägre än 2014. Budgeten för extern vård utom Åland är 9,43 milj. och den förväntade överskridningen är ca 0,65 milj. för tillfället. Osäkerhetsfaktorn är stor beträffande framtidens kostnader trots att det bara återstår tre månader av året.



Not: Chefläkarens enhet belastas av kostnaderna för extern vård utom Åland.

Prognos per september

	PROGNOS BUDGETUTFALL ENL BUDGETANSVAR 2015				Prognos i %	
	Tot budg 2015	Bokfört 30.09.	Prognos 2015	Över-/underskridn.		
LINJEORGANISATION						
Inkomster	-6 011 000	-4 355 481	-5 950 000	-61 000		
Personalkostnader	42 314 000	32 028 670	41 230 000	1 084 000		98,99%
Extern vård	9 540 000	5 707 406	10 300 000	-760 000		97,44%
Övrig konsumtion	15 568 000	11 402 033	15 700 000	-132 000		107,97%
Anskaffn.o.invent.	478 000	326 217	478 000	0		100,85%
Bruttokostnad	67 900 000	49 464 326	67 708 000	192 000		100,00%
Nettokostnad	61 889 000	45 108 845	61 758 000	131 000		99,72%
STABSORGANISATION						
Inkomster	-789 000	-697 497	-910 000	121 000		115,34%
Personalkostnader	10 489 000	8 009 489	10 400 000	89 000		99,15%
Övrig konsumtion	4 946 000	3 608 056	5 000 000	-54 000		101,09%
Anskaffn.o.invent.	415 000	233 292	415 000	0		100,00%
Bruttokostnad	15 850 000	11 850 837	15 815 000	35 000		99,78%
Nettokostnad	15 061 000	11 153 340	14 905 000	156 000		98,96%
ÅHS TOTALT						
Inkomster	-6 800 000	-5 052 978	-6 860 000	60 000		100,88%
Personalkostnader	52 803 000	40 038 159	51 630 000	1 173 000		97,78%
Extern vård	9 540 000	5 707 406	10 300 000	-760 000		107,97%
Övrig konsumtion	20 514 000	15 010 089	20 700 000	-186 000		100,91%
Ansk.invent/bygg	893 000	559 509	893 000	0		100,00%
Bruttokostnad	83 780 000	61 315 163	83 523 000	227 000		99,73%
Överskott fr 2014	1 622 611			1 622 611		
Bruttokostnad totalt	85 372 611	61 315 163	83 523 000	1 849 611		97,83%
Nettokostnad	78 572 611	56 262 185	76 663 000	1 909 611		97,57%

Efter 9 månader ser det ut som om ÅHS klarar sin budgetram och lämnar ett överskott på > 0,2 milj.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

BUDGETUPPFÖLJNING, PROGNOSS, SJUKFRÅNVARO OCH BELÄGGNINGSTATISTIK PER SEPTEMBER 2015 (forts.)

§ 91 Beläggingsstatistik – ackumulerat årsvärde (jan-sep)

Beläggingsstatistik

Klinik/avdelning	2014	2015	Diff - procentenheter
Akutmottagningen	100,0 %	107,7 % ▲	0,08
Barn vårdavdelningen	62,0 %	54,3 % ▼	-0,08
BB- & gyn vårdavdelningen	53,7 %	50,8 % ▬	-0,03
Kirurgiska vårdavdelningen	81,7 %	75,3 % ▼	-0,06
Medicinska vårdavdelningen	82,2 %	80,5 % ▬	-0,02
Psykiatriska vårdavdelningen	85,7 %	92,8 % ▲	0,07
Rehab- & geriatrikliniken	63,6 %	58,9 % ▬	-0,05
Rehab & geriatri - 1a	64,2 %	69,3 % ▲	0,05
Rehab & geriatri - 1b	56,0 %	52,0 % ▬	-0,04
Rehab & geriatri - 2a	77,5 %	69,7 % ▼	-0,08
Rehab & geriatri - 2b	47,8 %	40,8 % ▼	-0,07
ÅHS - totalt	72,1 %	69,4 % ▬	-0,03

Beläggingsgraden har minskat under perioden januari till september år 2015 i jämförelse med föregående år för hela ÅHS.

Definitioner

Beläggingsstatistiken är mätt per dag. Varje dag en patient är inlagd på en avdelning räknas den som en inlagd för hela den dagen. Vårdplatserna har ändrat över åren, vilket den här sammanställningen tar hänsyn till. Dvs det är de officiella vårdplatserna per klinik som används.

Beläggingsgraden har beräknats genom att räkna antalet unika inskrivningar varje given dag. På samma sätt har antalet tillgängliga vårdplatser beräknats. Beroende på vilken tidsperiod beläggningen ska beräknas för så summeras varje dags inskrivningar och tillgängliga vårdplatser upp. Sen beräknas beläggningen genom att dividera antalet inskrivningar genom antalet platser. Detta multipliceras sedan med 100 för att formateras i procent.

Grön pil: $x \geq 5$ -procentenheter ökning

Röd pil: $x \leq -5$ procentenheter

Gult streck: -5 -procentenheter $< x < 5$ -procentenheter

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår att styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

SAMMANSLAGNING AV REHABILITERINGS- OCH GERIATRIKLINIKEN SAMT MEDICINKLINIKEN

§ 92 Ledningsgruppen tillsatte 30.4 2013 (§ 300/LG2013) en projektgrupp med uppdrag att ta fram en modell för sammanslagning av tre olika kliniker; geriatri-, rehab- och fysiatri och medicinkliniken. Projektet fick namnet MGR-projektet. Bakgrunden till projektet var att man under år 2013 hade konstaterat att samarbete över klinikgränserna blivit allt viktigare inom ÅHS i syfte att klara av uppdraget med givna budgetmedel. Syftet vid projektstart var att skapa effektivare patientflöden och utnyttja vårdplatserna bättre. Redan då var läkarfrågan en viktig del och hyrläkare bemannade delar av geriatriska kliniken samtidigt som medicinkliniken hade svårt att erbjuda anställning inom tjänstestyrerum till alla kompetenta läkare som fanns att tillgå. Läkarstödet för geriatriska patienter utanför kontorstid upplevdes otryggt av vårdpersonalen. Inskrivningskapaciteten på geriatriska kliniken samt rehab- och fysiatrikliniken innebar begränsningar för när patienter kunde skrivas in och vårdplatserna skulle behöva utnyttjas bättre.

Projektet pågick från 30.4 2013 till och med 5.11 2013 då projektgruppen föreslog en sammanslagning av geriatriska kliniken och rehabiliterings- och fysiatrikliniken. Medicinkliniken föreslogs vara utanför sammanslagningen med motiveringen att storleken på en tilltänkt MGR-klinik resulterar i behovet av flera mellanchefer så att fördelarna inte längre överväger. En MGR-klinik skulle bestå av tjugotal skilda verksamheter och riskera att leda till längre avstånd mellan ledning och personal. Arbetsrotation inom olika verksamhetsområden är inte möjlig med tanke på personalens medicinska kompetens och personalen uttryckte farhågor över tvångsrotation.

Det framkom att geriatriska- och rehab-fysiatrikliniken hade gemensamma beröringspunkter i form av rehabiliteringsperspektiv i vården och projektgruppen såg vinster i att kunna utnyttja patientplatserna och personalresurserna effektivt.

Nuläge

Rehabiliterings- och geriatrikliniken sammanslogs till en klinik 1.1 2014. Kliniken leds för närvarande av en tredje klinikchef sedan sammanslagningen.

Under 2014 gjordes en utredning över hur rehabiliterings- och geriatrikliniken ska skötas utanför kontorstid och 1.9 2014 infördes helgronder i syfte att öka patientsäkerheten och möjliggöra bättre utnyttjande av vårdplatserna. Åtgärderna har lett till ökad trygghet och patientnytta.

SAMMANSLAGNING AV REHABILITERINGS- OCH GERIATRIKLINIKEN SAMT MEDICINKLINIKEN (forts.)

§ 92 Under 2015 har två nya projekt startats. Ett projekt om palliativ vård och ett annat om rehabiliteringsavdelningens omstrukturering från veckoavdelning till dagavdelning pågår och beräknas bli klara under året. Palliativa projektgruppen har lämnat en mellanrapport till ledningsgruppen. Ledningsgruppen har i sin vägledning till projektgruppen 15.9 aviserat att läkarfrågan är den kritiska och anser att kliniktillhörigheten för avd 1b bör bli medicinkliniken.

Somatiska vårdens socialkuratorer har överförts administrativt 1.1 2015 till den paramedicinska mottagningen som hör till kliniken.

Rehabiliterings- och geriatrikliniken har arbetat målmedvetet mot att hitta optimala samarbetsformer inom kliniken. Omsättning bland vårdpersonalen har kunnat minskas och rekryteringsläget bland vårdpersonalen har varit gynnsamt.

Målsättningen har varit att uppnå en 80 % beläggning på de 60 vårdplatser som kliniken har till sitt förfogande men detta har inte kunnat uppnås.

Läkarsituationen har inte blivit bättre sedan beslutet att sammanslå rehabiliterings- och fysiatrikliniken med geriatri kliniken. Rekryteringsförsök har inte lett till resultat och den bristande läkarbemanningen riskerar att äventyra klinikens framtida utveckling. En läkartjänst av fyra är besatt med ordinarie innehavare.

Läkare från bemanningsföretag har anlåtats både inom fysiatri och geriatrik med avsikt att vara en tillfällig lösning. Långsiktig lösning för läkarbemannning har inte hittats. Delar av minnesmottagningen har fått läkarbemannning från primärvården men den tjänsten upphör inom kort.

Bedömning

Sammanläggningen av rehabiliterings- och geriatriklinikerna har lett till samordningsvinster gällande vårdpersonalen. Kvalitetsarbete har föredömligt påbörjats med fokus på patientnytta. Läkarsituationen har inte blivit bättre och nyttjandet av hyrläkare har ökat. Bristerna i läkarbemanningen leder sannolikt till att beläggningen av vårdplatserna inte sker optimalt. Köerna till minnesmottagningen växer. Med en sammanslagen MGR klinik kunde läkarsituationen förstärkas för den geriatrika delen av verksamheten och möjligheten att utveckla verksamheten vidare ökar. Sammanläggningen förbättrar inte situationen inom fysiatri som fortsättningsvis är i behov av köpetjänster.

SAMMANSLAGNING AV REHABILITERINGS- OCH GERIATRIKLINIKEN SAMT MEDICINKLINIKEN (forts.)

§ 92 Planering

Klinikledningarna för rehabiliterings- och geriatrikliniken och medicinkliniken samlades 9.11 kl.13 för att diskutera bildandet av MGR-klinik utifrån resultaten från det tidigare MGR-projektet, erfarenheterna efteråt och den nuvarande situationen inom rehabiliterings- och geriatrikliniken. Chefläkare och hälso- och sjukvårdsdirektör gästade medicinklinikens läkarmöte 10.11 kl.14 för diskussion i ärendet. Vårdpersonalen på rehabiliterings- och geriatrikliniken och medicinkliniken kallades till ett informationsmöte 13.11.

Ärendet har behandlats i LG och i samarbetskommittén. Namnet för den nya kliniken föreslås bli medicinkliniken.

FÖRSLAG: Styrelsen beslutar att rehabiliterings- och geriatrikliniken sammanslås med medicinkliniken från och med den 1.1.2016. De verksamheter som i dag ingår i respektive klinik organiseras i den nya kliniken som får namnet medicinkliniken. I budgeten för år 2016 beaktas detta. Den nya kliniken har en klinikchef och en överskötare. Styrelsen anhåller om att Ålands landskapsregering i enlighet med LL om hälso- och sjukvård 2011:114 § 12 fastställer kliniksammanslagningen.

BESLUT: Beslöt att rehabiliterings- och geriatrikliniken sammanslås med medicinkliniken från och med den 1.1.2016. De verksamheter som i dag ingår i respektive klinik organiseras i den nya kliniken som får namnet medicinkliniken. I budgeten för år 2016 beaktas detta. Den nya kliniken har en klinikchef och en överskötare. Styrelsen anhåller om att Ålands landskapsregering i enlighet med LL om hälso- och sjukvård 2011:114 § 12 fastställer kliniksammanslagningen.

Styrelsen beslöt även att inom första halvåret 2016 ska styrelsen få en redogörelse över hur samordningen har lyckats.

ÖVERENSKOMMELSE FÖR FAKTURERING AV GILTIGA KOSTNADER I SAMBAND MED HÄLSOVÅRD FÖR PERSONER MED FLYKTINGSTATUS

§ 93 Överenskommelsen berör mottagande av flyktingar som beviljats asyl/uppehållstillstånd i Finland (kvot- eller asylförfarande). Kommunen sluter avtal med NTM-centralen om anvisande av flyktingar till kommunen.

Flyktingmottagning hör till rikets behörighet och staten möjliggör genom dessa avtal om anvisande, och med stöd av lagen om främjande av integration (1386/2010), att kommunen kan få vissa ersättningar för personer som avses i 2 § 1 och 3 mom i integrationslagen. Detta gäller även åländska kommuner.

Då ersättningarna även omfattar specialkostnader för hälsovård enligt 49 § i integrationslagen som ges personer som avses i 2 § 2 och 3 mom, och då sjukvårdstjänsterna i landskapet produceras av ÅHS och inte kommunen, så föreslås ett särskilt förfarande för att möjliggöra att landskapet kan ta del av giltiga ersättningar för hälsovård genom kommunernas avtal med NTM.

Överenskommelsen reglerar att ÅHS fakturerar kommun för giltiga kostnader som i sin tur fakturerar NTM. När ersättningarna från NTM kommer betalar kommunen ÅHS.

Förfarandet är förankrat med NTM.

Det finns en specifikation på riksnivå över vad som utgör giltiga kostnader som ÅHS kan få ersättning för och hur det går till. Hälso- och sjukvårdskostnader som faller utanför giltiga kostnader, ska belasta ÅHS budget enligt samma system som gäller alla invånare med åländsk hemkommun och införsäkring vid FPA.

Det är primärvården som initialt ansvarar för de nyanländas hälsovård. Kontaktpersoner är utsedda inom primärvården.

FÖRSLAG: Hälso- och sjukvårdsdirektören föreslår att ÅHS tecknar avtal, i enlighet med bilaga, med de kommuner som avser att ta emot flyktingar.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 20 november 2015

DELGIVNINGAR

§ 94 Styrelsen antecknar nedanstående protokoll, kösituation och inbjudan för kännedom:

1. Samarbetskommitténs protokoll från den 16 november 2015.
2. Julfestinbjudan.
3. Kösituationen.

BESLUT: Styrelsen beslöt anteckna ovanstående dokument för kännedom.