

ÄRENDELISTA

Kallelse till sammanträde fredagen den 19 maj 2017 kl. 12.00 i styrelserummet.

- | Paragraf | Ärende |
|----------|--|
| 42. | Sammankallande och beslutsförhet. |
| 43. | Justering av protokoll. |
| 44. | Föredragningslistans godkännande. |
| 45. | Helikopterupphandling. |
| 46. | Sammanslagning mellan barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomskliniken samt tjänsteförändringar. |
| 47. | Utse planeringskommitté för ombyggnad av gamla hälsocentralskorridoren för dialysverksamhet mm. samt planering av patientcentra. |
| 48. | Lagförslag om ändring av landskapslagen om hälso- och sjukvård. |
| 49. | Budgetuppföljning per 31.3.2017. |
| 50. | Uppsägning av tjänst som hälso- och sjukvårdsdirektör |
| 51. | Behörighetskrav för tjänsten som hälso- och sjukvårdsdirektör. |
| 52. | Rekrytering av ny hälso- och sjukvårdsdirektör. |
| 53. | Delgivning. |
| 54. | Informationsärenden. |

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

Annette Holmberg-Jansson
Ordförande

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

PROTOKOLL

Nr 7 2017

Datum		fredagen den 19 maj 2017
		Paragraf nr 42 - 54
Plats och tid		Styrelserummet kl. 12.00-15.40
Beslutande	Annette Holmberg-Jansson Ingrid Johansson Carina Aaltonen Runar Karlsson Torbjörn Björkman Runa-Lisa Jansson	ordförande vice ordförande ledamot ledamot ersättare t.o.m. § 52 ersättare
Frånvarande	Tomas Blomberg Ingvar Björling	ledamot ledamot
Föredragande	Katarina Dahlman	hälso- och sjukvårdsdirektör
Övriga närvarande	Jaana Lignell Sirpa Mankinen Marie Lövgren Terese Åsgård Olli-Pekka Lehtonen Carolina Sandell Tomas Mattsson Petter Westerberg Runo Härgestam Christina Nukala-Pengel	chefläkare vårdchef ekonomichef personalchef landskapsläkare t.o.m. § 49 projektledare § 45 räddningschef § 45 klinikchef § 45 överläkare § 45 upphandlingschef § 45
Protokolljustering	Dagens protokoll förklaras justerat.	
Protokolljusterare	Runar Karlsson	
Annette Holmberg-Jansson ordförande		Katarina Dahlman hälso- och sjukvårdsdirektör

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 42 FÖRSLAG:

Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 43 FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande.

BESLUT: Beslöt utse Runar Karlsson till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 44 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt uppta tre informationsärenden: personalsituationen, info från geriatriska klinikens byggnadskommitté och info från MR-upphandlingen.

HELIKOPTERUPPHANDLING

§ 45 Ledningsgruppen utsåg 22.9 2016 en arbetsgrupp som fick i uppgift att arbeta fram underlag för upphandling av helikopterburna sjuktransporter eftersom det nuvarande helikopteravtalet med Skärgårdshavets helikoptertjänst går ut 31.1 2018. Arbetsgruppen lämnar slutrapporten till ledningsgruppen (bilaga1).

Arbetsgruppen föreslår att det nuvarande helikopteravtalet förlängs till 31.1 2019 för att säkerställa helikoptertransporterna för de åländska patienterna eftersom man ser risken att processen kan dra ut på tiden. ÅHS kan inte riskera att försätta sig i en situation där vi står utan avtalshelikopter. SHT har ställt sig positivt till detta och HSD har påbörjat arbetet med förlängning av avtalet.

Det totala uppskattade värdet för upphandlingen är cirka 19,5 miljoner euro. Värdet har räknats utifrån våra nuvarande kostnader för helikopterburna sjuktransporter. Enligt gällande lagstiftning ska i värdet även medtas eventuella optionsår. Det uppskattade värdet omfattar således sammanlagt nio år. Beräkningsunderlaget framkommer i den bifogade rapporten.

Den uppskattade årskostnaden om 2,2 miljoner euro avser pilot, helikopter, underhåll och beredskap. Utöver detta omfattar helikopter verksamheten även kostnader för utbildning och fortbildning, helikoptersjukskötarens löner, HEMS-personalens löner, kostnader för externa operatörer, helikopterplattans underhåll samt investeringar för helikopterplattan.

Eftersom det är frågan om en strategiskt viktig upphandling av högt värde föreslås att rapporten presenteras till styrelsen 19.5 och om förslaget får stöd kan de slutliga detaljerna i anbudsfrågan arbetas fram och läggas ut.

Ledningsgruppen har tagit del av slutrapporten den 9.5.2017.

Förstudien fogas till protokollet som bilaga 2.

FÖRSLAG: Styrelsen tar del av informationen och ger arbetsgruppen mandat att ta fram upphandlingsunderlag i enlighet med slutrapporten.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

SAMMANSLAGNING MELLAN BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN OCH BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN SAMT TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR

§ 46 § 23/24.3.2017

Samarbete över klinikgränserna är ett prioriterat område inom ÅHS då det blir allt tydligare att befintliga resurser behöver utnyttjas optimalt och behovet att hitta samordningsvinster är ett faktum. Vården ska utgå från ett tydligt patientperspektiv. Barn- och ungdomsmedicin och barn- och ungdomspsykiatri har enligt ledningens uppfattning flera beröringspunkter med varandra. Ur ett barnperspektiv är det viktigt att de som arbetar med problematik som berör barnen och familjerna samordnar sina insatser så att det leder till bästa möjliga patientnytta.

Ledningsgruppen beslöt 9.2.2016 (§47) att ta fram en modell för sammanslagning av barn- och ungdomspsykiatriska öppenvården och barn- och ungdomskliniken och att ett projekt för detta skulle startas.

Bakgrunden var en ökande kritik från såväl patienter som från interna och externa samarbetspartners gällande att resurserna vid BUP inte räcker till för att erbjuda tider för utredningar och behandling till dem som behöver. Den psykiatriska vården för barn- och ungdomar ska enligt vårdgarantin ordnas inom tre månader, och det hade rapporterats om fall där vårdgarantin har varit svår att uppfylla. Ledningen hade även fått information om att personalen arbetar konstant övertid och att sjukfrånvaron har ökat.

Inom barn- och ungdomsmedicin har man gjort ett målmedvetet utvecklingsarbete med tyngdpunkt mot öppenvårdsinsatser, och beläggningsgraden på barn- och ungdomsavdelningen hade vid tidpunkten legat på 50 %. Barn- och ungdomskliniken har huvudansvaret för olika typer av psykosomatiska bekymmer, kronisk värk, ätstörnings- vård och barn med autism. Dessa grupper av barn kan skötas av både barnpsykiatri och av barnmedicin eller allra helst tillsammans och multiprofessionellt.

Ledningen gav habiliteringskoordinator Sandra Rasmussen i uppdrag att ta fram en modell för sammanslagning, med fokus på för- och nackdelar samt idéer om hur personal kunde samutnyttjas. Ledningen betonade vikten av att patienternas behov och personalens synpunkter skulle tas tillvara i arbetet.

En referensgrupp för projektet bestående av representanter från klinikledningen för psykiatrikliniken samt från barn- och ungdomskliniken tillsammans med chefläkaren utsågs 15.3.2016 (§90).

Under arbetet med att ta fram modellen bjöds samtliga i personalen från BUP samt från barn- och ungdomskliniken in till ett flertal diskussionstillfällen, och den slutgiltiga modellen bygger på de synpunkter som fördes fram vid de olika tillfällena. Vid diskussionstillfällena deltog samtliga i personalen inom barn- och ungdomspsykiatriska öppenvården samt en stor del av personalen inom barn- och ungdomskliniken.

Det har även funnits en dialog med klinikcheferna på psykiatrikliniken och på barn- och ungdomskliniken.

Referensgruppen träffades 27.5.2016 för att ta del av information om vilka möjligheter och risker en sammanslagning skulle innebära, samt förslag på hur arbetsprocessen med en sammanslagning skulle kunna se ut. I enlighet med uppdraget gavs en muntlig mellanrapport till ledningsgruppen 14.6.2016 (§203). Den färdiga modellen presenterades för ledningsgruppen 30.8.2016 (§262), samt därefter för referensgruppen 10.10.2016.

SAMMANSLAGNING MELLAN BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN OCH BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN SAMT TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR (forts.)

§ 46 Det konstaterades att modellen visade på såväl många risker som många möjligheter. Bedömningen var att möjligheterna är tillräckliga och att riskerna kan göras hanterbara. Man beslöt att skicka modellen till klinikledningarna och samarbetskommittén.

FÖRSLAG:

Projektledare Sandra Rasmussen presenterar modellen. Ledningsgruppen arbetar vidare med en sammanslagning mellan barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomskliniken.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Vid styrelsen möte 24.3.2017/23 § fick ledningsgruppen i uppdrag att arbeta vidare med sammanslagningen av barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomskliniken enligt den modell som projektledaren Sandra Rasmussen tagit fram tillsammans med verksamheterna. Ledningsgruppen har som målsättning att verksamheterna slås ihop från och med 1.9.2017.

Sammanlagt berörs 10 befintliga tjänster av förändringen. Dessa tjänster är dagsläget placerade vid barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomskliniken och chefläkarens kansli. Sex av dessa ändrar enbart organisatorisk placering. I modellen för sammanslagning ingår en ny tjänst som överläkare vid barn- och ungdomskliniken. Tjänsten är nödvändig för att kliniken ska kunna utöka sitt verksamhetsområde men är trots det oberoende av sammanslagningen eftersom kliniken i fem års tid äskat en läkartjänst till för att uppnå tillräcklig jourbemanning.

Samarbetsförhandling om personalkonsekvenserna av sammanslagningen hålls med berörda förtroendemän 15.5.2017. Samarbetsförhandlingarna slutade i enighet. Landskapsregeringen har avgett utlåtande gällande tjänsterna 1-6 och konstaterat att kostnadsökningen ska finansieras inom befintlig ram. Till övriga delar hade landskapsregeringen inget att anmärka på tjänsteförändringarna.

Nettokostnaden för detta är på årsbasis 76 000€ och finansieras bl.a. med interna omdisponeringar.

Inrättande av tjänst

1. Överläkare (barnläkare), barn- och ungdomskliniken.
2. Överläkare deltid 52,3 %, psykiatriska kliniken.

Hänvisning: 4b § tjänstemannalagen (2013/45)

Indragning av tjänst

3. Byråsekreterare 0226, chefläkarens kansli
(Hänvisning: 4d § tjänstemannalagen (2013/45))

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

SAMMANSLAGNING MELLAN BARN- OCH UNGDOMSPSYKIATRIN OCH BARN- OCH UNGDOMSKLINIKEN SAMT TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR

§ 46 Ombildning av tjänst

4. Överläkare 0743 psykiatriska kliniken ombildas till deltid 52,3 % (barn- och ungdomspsykiatri) med placering vid barn- och ungdomskliniken. Innehavaren av tjänsten förflyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
5. Ansvarig socialkurator 0311, barn- och ungdomspsykiatri ombildas till socialkurator med placering vid barn- och ungdomskliniken. Innehavaren av tjänsten förflyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.
6. Habiliteringskoordinator 0838 54,1 % barn- och ungdomskliniken ombildas till verksamhetsexpert heltid. Innehavaren av tjänsten förflyttas från den tjänst som dras in till den tjänst som inrättas.

(Hänvisning: 4e § tjänstemannalagen (2013/45))

FÖRSLAG: Styrelsen beslutar sammanslå barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomskliniken från och med 1.9.2017. Styrelsen beslutar att tjänster inrättas, dras in och ombildas i enlighet med bilagda behovsutredningar.

Tjänsteförändringarna genomförs från och med 1.9.2017. Tjänsteförändringarna finansieras inom ramen.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

UTSE PLANERINGSKOMMITTÉ FÖR OMBYGGNAD AV GAMLA HÄLSOCENTRALSKORRIDOREN FÖR DIALYSVERKSAMHET MM. SAMT PLANERING AV PATIENTCENTRA

§ 47

I budgeten för år 2017 finns 1,6 miljoner euro reserverat för ombyggnad av gamla hälsocentralskorridoren för dialysverksamhet mm samt planering av patientcentra.

Planeringskommittén upphandlar arkitekt, VVS-, el- och konstruktionsprojektör.

Planeringskommittén skall tillsammans med arkitekten, VVS-, el- och konstruktionsprojektören ta fram de detaljerade dokument som skall ligga till grund för upphandlingen av byggentreprenörer.

Kommittén bör ha en sammansättning bestående av representanter för styrelsen, ledningsgruppen och de tjänstemän som ansvarar för de mest centrala funktionerna i renoweringen. Kommittén skall tillsammans med arkitekten också samarbeta med den övriga personalen som kommer att ha sin verksamhet i eller vara beroende av de funktioner som kommer att finnas i de renowerade lokalerna.

Antalet medlemmar i kommittén skall helst inte överstiga 8-9 personer, däremot kan vid behov kommittén adjungera ytterligare personer. Arbetsgrupper för specifika uppdrag kan utses av kommittén.

Planeringskommittén skall ledas av en ordförande och som dess sekreterare fungerar projektledaren.

Ledningsgruppen har behandlat sammansättningen av planeringskommittén och föreslår följande:

Ordinarie medlemmar:

Projektledare från fastighetsverket
styrelseledamot
sekreterarchef
ekonomichef
avdelningsskötare medicinpolikliniken
teknisk chef
ansvarig sjukskötare på dialysen
ansvarig medicintekniker

Styrelsen bör även fastställa en instruktion för planeringskommittén.
Ett förslag finns som bilaga 1.

FÖRSLAG: Styrelsen utser planeringskommitté för ombyggnad av gamla hälsocentralskorridoren samt planering av patientcentra, utser ordförande och viceordförande, samt antar en instruktion för kommittén.

UTSE PLANERINGSKOMMITTÉ FÖR OMBYGGNAD AV GAMLA HÄLSOCENTRALSKORRIDOREN FÖR DIALYSVERKSAMHET MM. SAMT PLANERING AV PATIENTCENTRA

- § 47** BESLUT: Styrelsen beslöt utse planeringskommitté för ombyggnad av gamla hälsocentralskorridoren och planering av patientcentra, enligt förslaget samt antog instruktion för kommittén enligt bilaga 1. Vidare beslöts utse Britt Danielsson till ordförande och ekonomichef Marie Lövgren till viceordförande, samt Carina Aaltonen till styrelsens representant i planeringskommittén.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

LAGFÖRSLAG OM ÄNDRING AV LANDSKAPSLAGEN OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

§ 48 Ålands landskapsregering har givit Ålands hälso- och sjukvård tillfälle att lämna synpunkter på lagförslaget om ändring av landskapslagen om Ålands hälso- och sjukvård. Synpunkterna skall vara inlämnade senast 22 maj 2017. Ändringen gäller förkortad sjukhusvistelse för färdigbehandlade patienter.

Kommunernas betalningsansvar

Om en patient som har skrivits in vid Ålands hälso- och sjukvård kommer att behöva insatser från kommunens socialservice efter det att patienten har skrivits ut, ska Ålands hälso- och sjukvård så snart som möjligt underrätta patientens hemkommun om denna bedömning. Informationen skickas på en blankett som fastställts av landskapsregeringen och som ska innehålla upplysningar om patientens namn, personnummer och adress samt om beräknad tidpunkt för utskrivning. Ändras den beräknade tidpunkten för utskrivning ska kommunen underrättas så snart det är möjligt.

Patientens hemkommun betalar ersättning till Ålands hälso- och sjukvård för en patient som vårdas inom den slutna vården efter det att den medicinskt ansvariga läkaren har bedömt att patienten är utskrivningsklar. Kommunens betalningsansvar inträder tre vardagar, lördagar, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att en underrättelse enligt 18 § har skickats. Om underrättelsen skickas efter klockan 12.00, inträder kommunens betalningsansvar fyra vardagar efter det att meddelandet har skickats. Kommunens betalningsansvar inträder dock aldrig tidigare än dagen efter den dag patienten bedömts vara utskrivningsklar. Kommunen ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar kostnaden för ett vårddygn inom Ålands hälso- och sjukvård.

I dagens lagstiftning så står det att hemkommunen ska erlägga en avgift för en patient som utan medicinska skäl är kvar inom Ålands hälso- och sjukvård längre än en vecka efter det att Ålands hälso- och sjukvård har informerat kommunen om att patienten kommer att skrivas ut. Avgiftens storlek fastställs så att den motsvarar kostnaden för vården. Informationen till kommunen ska lämnas skriftligen på en blankett som fastställts av landskapsregeringen.

Avgifterna

Enligt lagförslaget så införs en möjlighet för styrelsen att delegera beslutanderätten över prissättningen på varor. Ändringen motiveras av att förenkla och snabba upp hanteringen.

FÖRSLAG: Ålands hälso- och sjukvård konstaterar att förslaget är i linje med den diskussion som förts kring förkortad sjukhusvistelse för färdigbehandlade patienter. Då det gäller avgifterna så vore det bra om det var möjligt för styrelsen att också kunna delegera beslutanderätten över prissättningen på tjänster och inte enbart varor för att t ex smidigt kunna samarbeta med övriga samhällsaktörer kring fortbildningstjänster.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

LAGFÖRSLAG OM ÄNDRING AV LANDSKAPSLAGEN OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD (forts.)

§ 48 Ålands hälso- och sjukvård föreslår att landskapsregeringen samtidigt ändrar lagen så att Ålands hälso- och sjukvård ges möjlighet att teckna samarbetsavtal gällande prehospital akutsjukvård med en räddningsmyndighet.

BESLUT: Styrelsen konstaterar att samarbetet mellan ÅHS och kommunerna har ökat och styrelsen uppmuntrar till ett fortsatt gott samarbete.

Utlåtandet baseras på det som är bäst för patienten, att patienten ska få vård på rätt vårdnivå. Detta är inte i första hand ett ekonomiskt beslut för ÅHS del. I övrigt beslöts enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

BUDGETUPPFÖLJNING PER 31.3.2017

§ 49

Budgetuppföljning

Budgetuppföljning ÅHS totalt											
per mars 2017											
exklusive avskrivningar											
	Budget 2015	Bokslut 2015	Ack utf per mars 2015	% av bokslut 2015	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per mars 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Ack utf per mars 2017	% av budget 2017
Ålands hälso- och sjukvård	76 950 000	76 680 725	16 962 047	22,1	77 600 000	76 793 379	18 565 466	24,2	76 480 000	18 288 341	23,9
INTÅKTER TOTALT	-6 800 000	-7 237 945	-1 612 560	22,3	-6 800 000	-7 373 954	-1 292 607	17,5	-7 550 000	-1 645 477	21,8
Patientavgifter totalt	-2 670 000	-2 751 870	-762 416	27,7	-2 670 000	-2 769 858	-747 226	27,0	-3 204 000	-915 507	28,6
Övriga avgifter	-96 000	-86 186	-27 107	31,5	-96 000	-55 609	-1 269	2,3	-96 000	-16 161	16,8
Försäkringsersättningar	-592 000	-546 213	-126 739	23,2	-592 000	-665 748	-99 797	15,0	-607 000	-222 805	36,7
Övriga ersättningar	-2 333 000	-2 446 935	-353 888	14,5	-2 333 000	-2 642 438	-173 156	6,6	-2 484 000	-260 271	10,5
Hysesintäkter	-272 000	-297 207	-71 492	24,1	-272 000	-302 198	-69 617	23,0	-272 000	-52 243	19,2
Övriga intäkter	-837 000	-1 109 535	-270 917	24,4	-837 000	-938 102	-201 542	21,5	-887 000	-178 490	20,1
KOSTNADER TOTALT	83 750 000	83 918 670	18 574 607	22,1	84 400 000	84 167 333	19 858 073	23,6	84 030 000	19 933 818	23,7
Löpande drift totalt	73 317 000	73 061 816	17 361 334	23,8	74 387 000	74 282 048	17 567 431	23,6	74 167 000	17 950 928	24,2
Personalkostnader	52 803 000	51 760 408	12 172 020	23,5	53 497 000	52 550 429	12 252 547	23,3	53 210 000	12 145 526	22,8
Konsumtionskostnader	20 514 000	21 301 408	5 189 313	24,4	20 890 000	21 731 619	5 314 884	24,5	20 957 000	5 805 403	27,7
Köpta tjänster totalt	11 639 800	11 690 628	2 891 267	24,7	12 000 300	12 376 739	2 966 699	24,0	11 969 400	3 322 162	27,8
Medicinsk rehabilitering	1 053 000	1 068 821	198 435	18,6	1 088 000	1 130 678	216 532	19,2	1 085 000	256 309	23,6
Sjuktransporter	3 733 000	3 610 143	819 002	22,7	3 738 000	3 989 606	909 991	22,8	3 939 000	911 277	23,1
Övriga köpta vårdtjänster	1 324 800	1 483 217	338 816	22,8	1 400 800	1 302 182	333 681	25,6	1 375 800	389 188	28,3
Konsult- o vikariatjänster	1 133 500	1 258 168	343 420	27,3	988 500	1 224 642	345 333	28,2	958 500	282 886	29,5
Personalrelat tjänster	802 200	726 062	161 750	22,3	742 700	710 420	124 282	17,5	752 700	106 997	14,2
Övriga köpta tjänster	2 752 000	2 709 961	836 806	30,9	3 197 000	3 142 939	838 596	26,7	3 069 100	1 173 821	38,2
Hyseskostnader	841 300	834 255	193 038	23,1	845 300	876 273	198 284	22,6	789 300	201 685	25,6
Material totalt	8 700 200	8 903 190	2 280 303	25,6	8 694 700	9 049 797	2 327 286	25,7	8 792 600	2 445 835	27,8
Vård- och rehabiliteringsm	2 554 300	2 718 964	664 022	24,4	2 554 300	2 819 017	670 606	23,8	2 566 300	815 180	31,8
Laboratorie- och röntgenm	614 200	805 260	198 164	24,6	614 700	737 335	215 541	29,2	629 700	252 976	40,2
Läkemedelspreparat	2 850 200	2 792 191	665 762	23,8	2 850 200	2 853 846	686 741	24,1	2 900 200	661 229	22,8
Servicematerial	2 681 500	2 586 775	752 355	29,1	2 675 500	2 639 599	754 397	28,6	2 696 400	716 450	26,6
Övriga kostnader	174 000	707 590	17 744	2,5	195 000	305 083	20 899	6,9	195 000	37 406	19,2
Extern vård	9 540 000	9 054 719	1 114 100	12,3	9 120 000	9 202 879	2 084 272	22,6	9 120 000	1 654 266	18,1
Extern vård utom Åland	9 430 000	8 998 013	1 102 175	12,2	9 000 000	9 149 285	2 075 232	22,7	9 000 000	1 634 691	18,2
Extern vård utom Åland	9 430 000	8 998 013	1 102 175	12,2	9 000 000	9 149 285	2 075 232	22,7	9 000 000	1 634 691	18,2
Extern vård på Åland	110 000	56 705	11 925	21,0	120 000	53 594	9 040	16,9	120 000	19 575	16,3
Inventarier och anskaffningar	893 000	802 136	99 173	12,4	893 000	682 405	206 370	30,2	743 000	328 624	44,2
Driftreservering	0	1 000 000	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0

Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

10

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

BUDGETUPPFÖLJNING PER 31.3.2017 (forts.)

§ 49

Budgetuppföljning ÅHS											
Linjeorganisation & stabsorganisation totalt											
per mars 2017											
exklusive avskrivningar											
	Budget 2015	Bokslut 2015	Ack utf per mars 2015	% av bokslut 2015	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per mars 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Ack utf per mars 2017	% av budget 2017
Ålands hälso- och sjukvård	76 950 000	76 680 725	16 962 047	22,1	77 600 000	76 793 379	18 565 466	24,2	76 480 000	18 288 341	23,9
Linjeorganisation	61 889 000	61 259 751	13 443 174	21,9	61 289 000	61 185 558	14 968 479	24,5	59 343 000	14 088 549	23,7
INTÅKTER TOTALT	-6 011 000	-6 222 017	-1 314 796	21,1	-6 011 000	-6 459 857	-1 096 503	17,0	-6 711 000	-1 471 234	21,9
Patientavgifter totalt	-2 670 000	-2 751 849	-762 416	27,7	-2 670 000	-2 769 858	-747 226	27,0	-3 204 000	-915 507	28,6
Övriga avgifter	-96 000	-86 186	-27 107	31,5	-96 000	-55 609	-1 269	2,3	-96 000	-16 161	16,8
Försäkringsersättningar	-592 000	-546 213	-126 739	23,2	-592 000	-665 748	-99 797	15,0	-607 000	-220 904	36,4
Övriga ersättningar	-2 333 000	-2 441 067	-353 408	14,5	-2 333 000	-2 625 289	-169 454	6,5	-2 484 000	-260 284	10,5
Hyresintäkter	-51 000	-40 345	-10 127	25,1	-51 000	-64 176	-10 762	16,8	-51 000	-9 824	19,3
Övriga intäkter	-269 000	-356 357	-34 998	9,8	-269 000	-279 177	-67 996	24,4	-269 000	-48 554	18,0
KOSTNADER TOTALT	67 900 000	67 481 768	14 757 970	21,9	67 300 000	67 645 415	16 064 982	23,7	66 054 000	15 559 783	23,6
Löpande drift totalt	57 882 000	57 855 384	13 576 544	23,5	57 702 000	58 007 619	13 853 509	23,9	56 456 000	13 806 997	24,5
Personalkostnader	42 314 000	41 490 985	9 723 572	23,4	42 133 000	41 527 152	9 811 581	23,6	40 713 000	9 695 575	23,8
Konsumtionskostnader	15 568 000	16 364 399	3 852 972	23,5	15 569 000	16 480 468	4 041 928	24,5	15 743 000	4 111 421	26,1
Köpta tjänster totalt	8 890 400	8 933 901	2 153 815	24,1	8 889 400	9 357 453	2 302 764	24,6	8 965 500	2 224 573	24,8
Material totalt	6 550 600	6 809 327	1 683 939	24,7	6 552 600	6 888 931	1 720 593	25,0	6 650 500	1 855 145	27,9
Övriga kostnader	127 000	621 171	15 218	2,4	127 000	234 084	18 571	7,9	127 000	31 703	25,0
Extern vård	9 540 000	9 054 719	1 114 100	12,3	9 120 000	9 202 879	2 084 272	22,6	9 120 000	1 654 266	18,1
Extern vård utom Åland	9 430 000	8 998 013	1 102 175	12,2	9 000 000	9 149 285	2 075 232	22,7	9 000 000	1 634 691	18,2
Extern vård på Åland	110 000	56 705	11 925	21,0	120 000	53 594	9 040	16,9	120 000	19 575	16,3
Inventarier och anskaffningar	478 000	571 665	67 326	11,8	478 000	434 916	127 201	29,2	478 000	98 521	20,6
Stabsorganisation	15 061 000	15 420 974	3 518 872	22,8	16 311 000	15 607 821	3 596 987	23,0	17 137 000	4 199 792	24,5
INTÅKTER TOTALT	-789 000	-1 015 929	-297 765	29,3	-789 000	-914 096	-196 105	21,5	-839 000	-174 243	20,8
Patientavgifter totalt	0	-21	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
Försäkringsersättningar	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	-1 900	0,0
Övriga ersättningar	0	-5 868	-480	8,2	0	-17 149	-3 702	21,6	0	13	0,0
Hyresintäkter	-221 000	-256 862	-61 366	23,9	-221 000	-238 022	-58 856	24,7	-221 000	-42 419	19,2
Övriga intäkter	-568 000	-753 178	-235 919	31,3	-568 000	-658 926	-133 546	20,3	-618 000	-129 937	21,0
KOSTNADER TOTALT	15 850 000	16 436 903	3 816 637	23,2	17 100 000	16 521 918	3 793 091	23,0	17 976 000	4 374 035	24,3
Löpande drift totalt	15 435 000	15 206 432	3 784 790	24,9	16 685 000	16 274 429	3 713 922	22,8	17 711 000	4 143 932	23,4
Personalkostnader	10 489 000	10 269 423	2 448 448	23,8	11 364 000	11 023 277	2 440 966	22,1	12 497 000	2 449 951	19,6
Konsumtionskostnader	4 946 000	4 937 009	1 336 342	27,1	5 321 000	5 251 151	1 272 956	24,2	5 214 000	1 693 981	32,5
Köpta tjänster totalt	2 749 400	2 756 728	737 452	26,8	3 110 900	3 019 286	663 935	22,0	3 003 900	1 097 589	36,5
Material totalt	2 149 600	2 093 863	596 364	28,5	2 142 100	2 160 867	606 693	28,1	2 142 100	590 690	27,6
Övriga kostnader	47 000	86 418	2 526	2,9	68 000	70 999	2 328	3,3	68 000	5 702	8,4
Inventarier och anskaffningar	415 000	230 471	31 847	13,8	415 000	247 489	79 169	32,0	265 000	230 103	86,8
Driftreservering	0	1 000 000	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0

ÅHS

ÅHS har en kostnadsram 2017 på 84 030 000 som är 0,37 milj. lägre än 2016 (beaktar man tilläggsbudgeten/inbesparingen 2016 på 650 000 så är kostnadsramen 1,02 milj. lägre). I kostnadsramen 2017 ingår även det planerade (redan verkställda) besparingskravet från LR i den kommande tilläggsbudgeten på 1,1 milj. som finns under stabsorganisation/personalkostnader/HSD.

ÅHS intäktstram är 7 550 000 milj. vilket är 0,75 milj. högre än 2016.

I budgeten under stabsorganisation/personalkostnader/HSD finns 700 000 reserverat för arbetsvärdering 2017. De budgeterade kostnaderna för arbetsvärderingen år 2016 var 640 000.

ÅHS har en driftreservering på 1 miljon från år 2015 (i bokslut 2015 under staben) som kan användas för oplanerade kostnader (i första hand externvård utom Åland).

Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

11

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

BUDGETUPPFÖLJNING PER 31.3.2017 (forts.)

§ 49

Mars

Den totala kostnadsökningen jämfört med 2016 är 0,39 %, ca 76 000. (ingår ca 100 000 felbokfört som ska belasta investeringsanslaget, IT-enheten)

Kostnadsminskningen för Linjeorganisationen är 3,14 %, ca 0,505 milj.

Kostnadsökningen för Stabsorganisationen är 15,32 %, ca 0,58 milj.

Personal och kostnader

Kostnadsminskningen för ÅHS personal jämfört med 2016 är 0,88 %, ca 107 000.

Kostnadsminskningen för Linjeorganisationens personal är 1,18 %, ca 116 000.

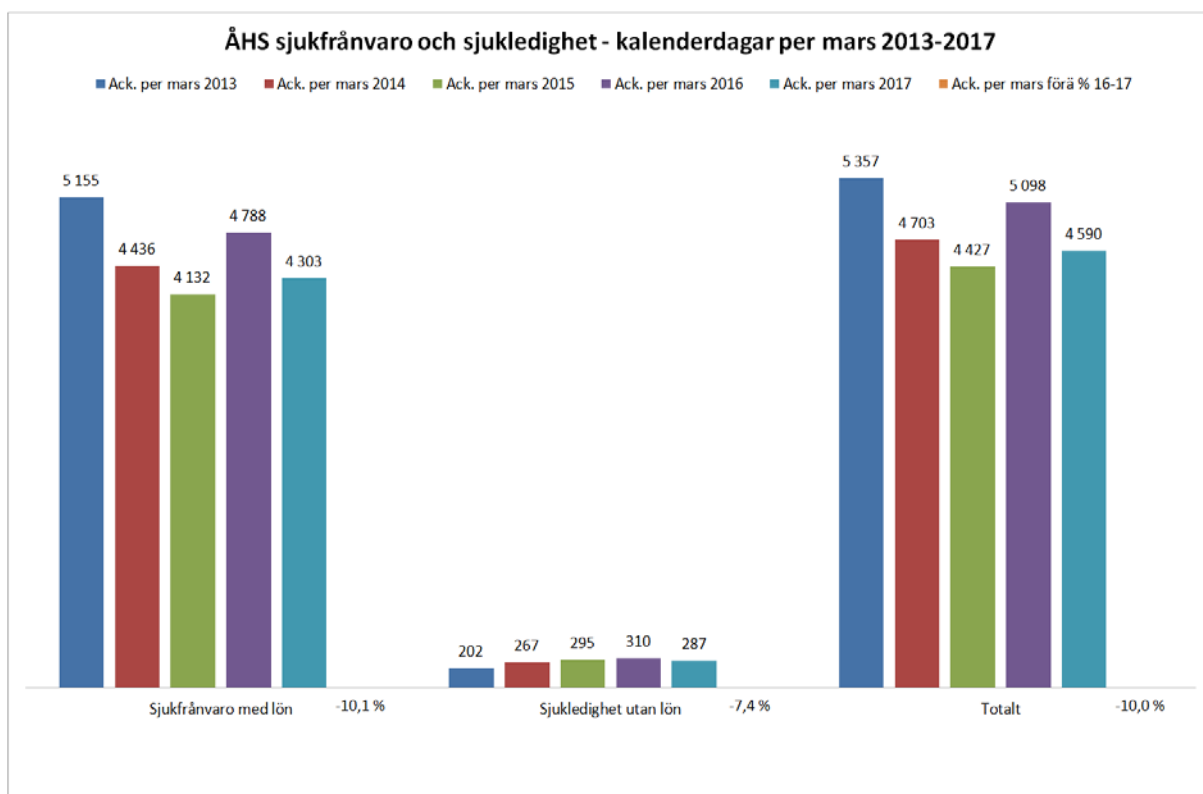
Stabsorganisationen har en kostnadsökning på 0,37 %, ca 9 000.

Budgetanslaget för personalkostnader har minskat med 0,44 milj. om man beaktar inbesparingarna/tilläggsbudgeten på 1,1 milj. som verkställs när tilläggsbudgeten klubbas. Lönebikostnaderna har minskat från 20,65 % till 19,85 % och semesterpenningen har minskat med 30 %.

De totala personalkostnaderna förväntas lämna ett budgetöverskott.

Sjukfrånvaro/sjukledighet

Statistik från vårt PA system visar att antalet kalenderdagar sjukfrånvaro + sjukledighet är lägre i år än föregående år samt 2013 och 2014.



Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

12

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

BUDGETUPPFÖLJNING PER 31.3.2017 (forts.)

§ 49

Konsumtionskostnader

Konsumtionskostnaderna har ökat med 9,2 %, ca 490 000 jämfört med 2016.

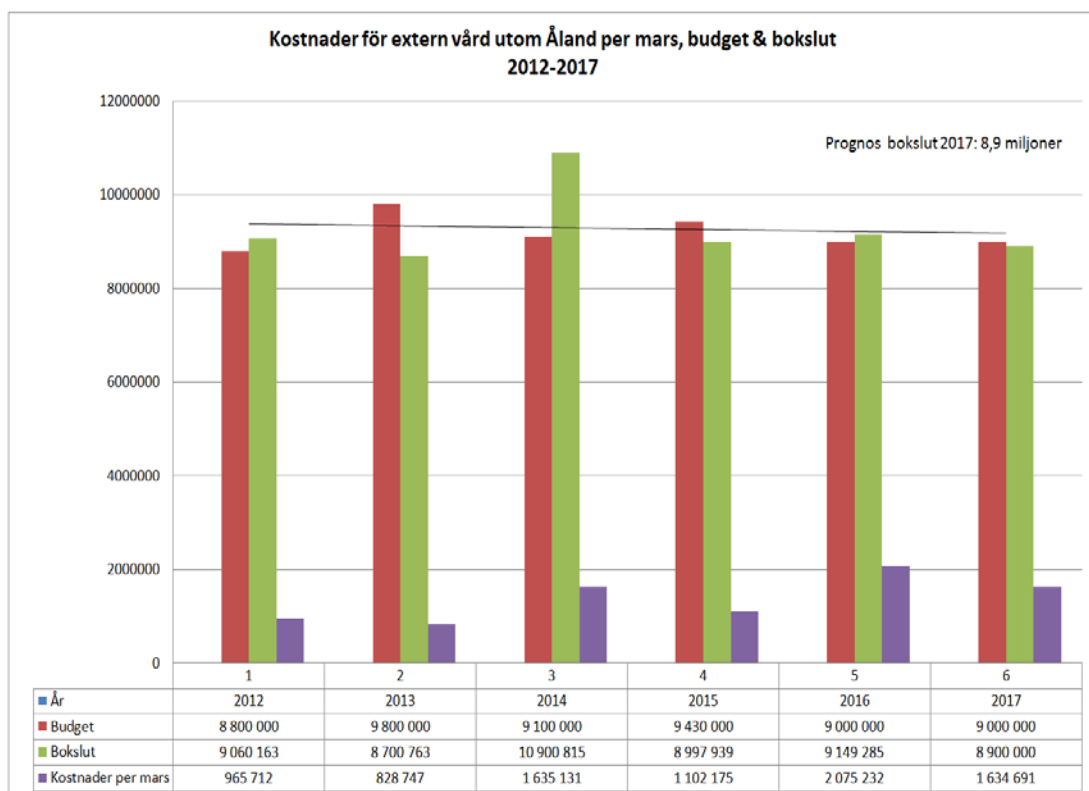
(ingår ca 100 000 felbokfört som ska belasta investeringsanslaget, IT-enheten)

Köpta tjänster totalt ligger på en högre nivå än 2016, 12 %, 355 000, främst p.g.a. övriga köpta tjänster 40 %, 335 000 (varav IT- tjänster + 156 000). Materialkostnaderna har ökat med 5,1 %, 118 000. De totala konsumtionskostnaderna förväntas lämna ett budgetunderskott.

Extern vård utom Åland

Kostnaderna för extern vård utom Åland är 21,2 %, 0,44 milj. lägre än 2016.

Samtliga kliniker förutom ögonkliniken har lägre kostnader än 2016



ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

BUDGETUPPFÖLJNING PER 31.3.2017

§ 49

Prognos

PROGNOS BUDGETUTFALL	Linje, stab och ÅHS totalt 2017						Över-/underskridn.	Prognos i %
	Budget 2016	Bokslut 2016	Bokfört mars-16	Budget 2017	Bokfört mars-17	Prognos 2017		
LINJEORGANISATION								
Inkomster	-6 011 000	-6 459 857	-1 096 503	-6 711 000	-1 471 234	-6 811 000	100 000	101,48%
Personalkostnader	42 133 000	41 527 152	9 811 581	40 713 000	9 695 575	40 150 000	563 000	98,62%
Extern vård	9 120 000	9 202 879	2 084 272	9 120 000	1 654 266	9 000 000	120 000	98,68%
Övrig konsumtion	15 569 000	16 480 468	4 041 928	15 743 000	4 111 421	16 500 000	-757 000	104,81%
Anskaffn.o.invent.	478 000	434 916	127 201	478 000	98 521	478 000	0	100,00%
Bruttokostnad	67 300 000	67 645 415	16 064 982	66 054 000	15 559 783	66 128 000	-74 000	100,11%
Nettokostnad	61 289 000	61 185 558	14 968 479	59 343 000	14 088 549	59 317 000	26 000	99,96%
STABSORGANISATION								
Inkomster	-789 000	-914 096	-196 105	-839 000	-174 243	-839 000	0	100,00%
Personalkostnader	11 364 000	11 023 277	2 440 966	11 397 000	2 449 951	11 200 000	197 000	98,27%
Övrig konsumtion	5 321 000	5 251 151	1 272 956	5 214 000	1 693 981	5 300 000	-86 000	101,65%
Anskaffn.o.invent/bygg	415 000	247 489	79 169	265 000	230 103	265 000	0	100,00%
Bruttokostnad	17 100 000	16 521 917	3 793 091	16 876 000	4 374 035	16 765 000	111 000	99,34%
Nettokostnad	16 311 000	15 607 821	3 596 986	16 037 000	4 199 792	15 926 000	111 000	99,31%
ÅHS TOTALT								
Inkomster	-6 800 000	-7 373 953	-1 292 608	-7 550 000	-1 645 477	-7 650 000	100 000	101,32%
Personalkostnader	53 497 000	52 550 429	12 252 547	52 110 000	12 145 526	51 350 000	760 000	98,54%
Extern vård	9 120 000	9 202 879	2 084 272	9 120 000	1 654 266	9 020 000	100 000	98,90%
Övrig konsumtion	20 890 000	21 731 619	5 314 884	20 957 000	5 805 402	21 800 000	-843 000	104,02%
Ansk/invent/bygg	893 000	682 405	206 370	743 000	328 624	743 000	0	100,00%
Bruttokostnad	84 400 000	84 167 332	19 858 073	82 930 000	19 933 818	82 913 000	17 000	99,98%
Nettokostnad	77 600 000	76 793 379	18 565 465	75 380 000	18 288 341	75 263 000	117 000	99,84%
Exklusive avskrivningar								

Efter 3 månader ser det ut som om ÅHS lämnar ett litet budgetöverskott (brutto och netto).

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar budgetuppföljning, prognos och sjukfrånvaro per mars 2017 för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

UPPSÄGNING AV TJÄNST – HÄLSO- OCH SJUKVÅRSDIREKTÖR

§ 50 Katarina Dahlman säger upp sig från tjänsten som hälso- och sjukvårdsdirektör.

FÖRSLAG: Föreslår att styrelsen beviljar Katarina Dahlman avsked från tjänsten. Styrelseordförande och hälso- och sjukvårdsdirektören överenskommer om slutdatum.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

BEHÖRIGHETSKRAV FÖR TJÄNSTEN SOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSREKTÖR

§ 51 Landskapsregeringen har 4.6.2010 fastställt behörighetskravet för tjänsten som förvaltningschef, numera hälso- och sjukvårdsdirektör, vid ÅHS till följande:
Vid universitet eller jämförbar högskola, som är erkänd av nationell utbildningsmyndighet, avlagd lämplig högskoleexamen och dokumenterad erfarenhet av ledarskap och administrativa uppgifter.

I samband med att tjänsten blir vakant bör behörighetskravet ses över. Inom landskapsförvaltningen är behörighetskravet för övriga tjänster som myndighetschef vanligtvis högre högskoleexamen. Med beaktande av uppdragets komplexitet och för att kravnivåmässigt jämställa tjänsten som hälso- och sjukvårdsdirektör med övriga tjänster som myndighetschef inom landskapsförvaltningen bör behörighetskravet ändras till högre högskoleexamen med lämplig inriktning.

FÖRSLAG: Styrelsen anhåller hos landskapsregeringen om att behörighetskravet för tjänsten som hälso- och sjukvårdsdirektör ändras till följande:

Vid universitet eller jämförbar högskola, som är erkänd av nationell utbildningsmyndighet, avlagd lämplig högre högskoleexamen och erfarenhet av ledarskap och administrativa uppgifter.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

REKRYTERING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRSDIREKTÖR

§ 52

Med anledning av att hälso- och sjukvårdsdirektör Katarina Dahlman meddelat att hon ställt sig till förfogande för tjänst hos annan arbetsgivare har förberedelserna för rekrytering av ny hälso- och sjukvårdsdirektör inletts.

Enligt landskapslagen om hälso- och sjukvård 6 § utses hälso- och sjukvårdsdirektören för viss tid. Hittills har styrelsen tillämpat fem års anställningsperiod. I syfte att förbättra rekryteringsmöjligheterna bör en längre anställningsperiod övervägas.

Ordförande Annette Holmberg-Jansson har meddelat att styrelsen vill anlita en rekryteringsfirma för hela eller en del av rekryteringsprocessen. Upphandlingen kan genomföras genom riktat förfarande. Personalchefen och upphandlingschefen har gjort upp ett förslag till anbudsfrågan innefattande två alternativ. Det första alternativet omfattar hela rekryteringsprocessen inklusive sökning av lämpliga kandidater (search). Det andra alternativet innebär att ÅHS själv sköter större delen av rekryteringsprocessen och rekryteringsfirmans uppdrag omfattar personlighetsutvärdering av begränsat antal slutkandidater som ÅHS väljer ut. Det föreslås att de anbud som kvarstår efter den inledande prövningen utvärderas efter värderingsprincipen totalekonomiskt mest värdefullt enligt principen lägst pris, vilket innebär att anbud som uppfyller samtliga ställda krav till lägst totalt offererat pris kommer att antas. Man kan överväga att ge leverantören option på att sälja rekryteringsstöd vid rekrytering av chefläkare.

FÖRSLAG:

- Ledningsgruppen föreslår att anställningsperioden för nästa utnämning hälso- och sjukvårdsdirektör bestäms till sju år.
- Ledningsgruppen föreslår att styrelsen tillsätter en rekryteringsgrupp.

BESLUT: Beslöt att anställningsperioden för nästa utnämning av hälso- och sjukvårdsdirektör bestäms till sju år. Styrelsen tillsatte en rekryteringsgrupp med följande sammansättning: till ordförande för gruppen utsågs styrelseordförande Annette Holmberg-Jansson, vidare utsågs styrelsens viceordförande Ingrid Johansson och styrelseledamot Runar Karlsson. Personalchef Terese Åsgård är sekreterare och beredande tjänsteman i rekryteringsgruppen.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 19 maj 2017

DELGIVNING

§ 53 FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående protokoll för kännedom:

1. Samarbetskommitténs protokoll från den 15.5.2017.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

INFORMATIONSÄRENDEN

§ 54

BESLUT: Styrelsen beslöt anteckna nedanstående informationsärenden för kännedom:

1. Personalsituationen.
2. Info från byggnadskommittén för geriatriska kliniken.
3. MR-upphandlingen.