



**ÄRENDELISTA**

STYRELSEN 25.5.2018

Kallelse till sammanträde fredagen den 25 maj kl. 12.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
52	Sammankallande och beslutsförhet
53	Justering av protokoll
54	Föredragningslistans godkännande
55	Nytt vårdinformationssystem VIS
56	Uppdatering av Ålands hälso- och sjukvårds reglemente
57	Kvartalsuppföljning jan-mars
58	Budgetprocessen
59	Övriga ärenden
60	Delgivningar

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

Annette Holmberg-Jansson  
Ordförande



**PROTOKOLL**

Nr 6 2018

Datum

Fredagen den 25 maj 2018

Plats och tid

Paragraf nr 52-60

Styrelserummet kl. 12.20 – 14.05

Beslutande

Annette Holmberg-Jansson

ordförande

Ingrid Johansson

vice ordförande

Carina Aaltonen

ledamot

Tomas Blomberg

ledamot

Ingvar Björling

ledamot

Runar Karlsson

ledamot

Frånvarande

Övriga närvarande

Olli-Pekka Lehtonen

chefläkare

Sirpa Mankinen

vårdchef

Joachim Eriksson

vik. ekonomichef

Terese Åsgård

personalchef

Föredragande

Jeanette Pajunen

hälso- och sjukvårdsdirektör

Protokollförare

Anita Husell-Karlström

förvaltningssekreterare

Protokolljustering

Dagens protokoll förklaras justerat direkt efter mötet.

Protokolljusterare

Carina Aaltonen

Annette Holmberg-Jansson  
ordförande

Jeanette Pajunen  
hälso- och sjukvårdsdirektör



#### SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 52 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

#### JUSTERING AV PROTOKOLL

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

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

#### FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 54 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



## NYTT VÅRDINFORMATIONSSYSTEM VIS

### § 55

Beredare: [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax), telefon 018 53 8415

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Ålands hälso- och sjukvårds styrelse har ett flertal gånger behandlat ärendet kring anskaffning/upphandling av ett nytt vårdinformationssystem. På sitt sammanträde den 24 november 2017 § 103 beslöt styrelsen att ÅHS påbörjar och genomför arbetet med ett nytt vårdinformationssystem där även tillämpliga delar inom socialvården skall beredas möjlighet att använda systemet.

Utredningar kring alternativa upphandlingsvägar och möjliga upphandlingsupplägg har utförts. Granskningen har haft fokus på juridiska frågor och utmaningar förknippade till olika upphandlingsätt och upplägg.

Fyra alternativa upphandlingsupplägg har granskats:

1. ÅHS upphandlar vårdinformationssystemet som ensam upphandlande enhet
2. Upphandlingen genomförs gemensamt av ÅHS och offentliga vårdgivare
3. Upphandlingen genomförs gemensamt av ÅHS och Åda
4. Åda upphandlar vårdinformationssystemet som ensam upphandlande enhet

Alternativ 3 och 4 har ytterligare konkretiserats.

En gemensam upphandling av ÅHS och Åda skulle betyda att ÅHS upphandlar ett licensavtal och Åda erhåller en licens för att avropa licenser för sina delägare. En licensiering till privata vårdgivare skulle ske på marknadsmässiga villkor. Upphandlingssamarbetet regleras genom ett samarbetsavtal där de konkreta ramarna för samarbetet fastställs. I samarbetsavtalet stipuleras bl.a. hur parterna deltar i upphandlingens olika skeden, hur beslutsfattandet sker och hur ansvaret fördelas.

Om Åda står som ensam upphandlande enhet görs upphandlingen av ett licensavtal av Åda där ÅHS erhåller rätt att avropa systemet för egen del. I detta alternativ står Åda för det officiella ansvaret och Åda utgör den enda beslutsfattande parten i upphandlingsprocessen. Det finns ingenting som hindrar att ÅHS:s sakkunskap används i upphandlingsprocessen. Även i detta alternativ kan det vara av värde med ett samarbetsavtal.

Ekonomiska konsekvenser:

En preliminär beräkning på den totala kostnaden för ett nytt vårdinformationssystem uppgår till totalt 3,8milj.euro. För 2018 finns beaktat ett investeringsanslag på 2,5 milj. euro.



## NYTT VÅRDINFORMATIONSSYSTEM VIS (forts.)

### § 55

Strategiska konsekvenser:

Målet med att införa ett nytt vårdinformationssystem är att uppnå en ökad patientsäkerhet och en kraftigt ökad nivå av informationssäkerhet. Utöver detta förväntas också samverka med den sociala och privata sektorn utökas då information effektivt, säkert och rättssäkert kan delas mellan organisationer.

Den 27 april § 46 beslöt ÅHS styrelse godkänna programmet för IT-samordning för landskapsförvaltningen. Projektet kring upphandlingen och ibrukttagandet av ett nytt vårdinformationssystem kan ses som en naturlig del av samordningen, speciellt då projektet även i förlängningen även involverar socialvård och privata vårdgivare.

FÖRSLAG:

Styrelsen besluter gå in för en gemensam upphandling med Åda Ab gällande nytt vårdinformationssystem där ÅHS upphandlar ett licensavtal och Åda erhåller en licens för att avropa licenser för sina delägare. Upphandlingsarbetet regleras genom ett samarbetsavtal där de konkreta ramarna för samarbetet fastställs.

Styrelsen besluter separat om godkännande av samarbetsavtal med ÅHS och Åda Ab.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



---

UPPDATERING AV ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS REGLEMENTE

§ 56

Beredare: [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax), telefon 018 53 8415

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

I Ålands hälso- och sjukvårds reglemente antaget av styrelsen den 26 juni 2012 § 91 stadgas om upphandling i kapitel 6 punkt 6.6.1 Upphandling.

Texten lyder:

Beslut om upphandling sker av budgetansvarig. I det fall upphandlingen är en s.k. EU-upphandling beslutar respektive ledningsgruppsmedlem om upphandlingen efter behandling i ledningsgruppen. Hälso- och sjukvårdsdirektören kan besluta om kompletterande direktiv gällande beslutanderätten i samband med upphandling.

Ålands hälso- och sjukvårds reglemente behöver i sin helhet revideras inom snar framtid. I en av de övergripande målsättningarna som beskrivs i verksamhetsplanen för 2018 nämns även uppdateringen av reglementet.

Det finns ett behov av att förtydliga reglementet före den mera omfattande revideringen just gällande upphandlingsärenden.

**FÖRSLAG:**

Styrelsen beslutar komplettera reglementets skrivning under punkten 6.6.1 Upphandling med följande text: Ålands hälso-och sjukvårds styrelse gör beslut gällande de upphandlingar av tjänster där upphandlingsvärdet överstiger 1 milj. euro/år.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.



---

RAM FÖR UPPGÖRANDE AV BUDGETFÖRSLAG 2019

§ 56 Beredare: joachim.eriksson@ahs.ax, telefon 018 53 5165  
Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

ÅHS har erhållit nedanstående ram för uppgörande av budget 2019 av Ålands Landskapsregering.

Budgetramen för år 2019

	<b>Budget 2018</b>	<b>Budgetram 2019</b>	<b>differens 18-19</b>
Intäkter	7 900 000		
Driftkostnader	87 155 000		
Nettokostnader	79 255 000	78 760 000	495 000

-exklusive avskrivningar och eventuella finansiella poster

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar budgetramen 2019 till kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



## BUDGETUPPFÖLJNING, SJUKFRÅNVARO OCH PROGNOSE PER MARS – KVARTAL 1

§ 57

Beredare: joachim.eriksson@ahs.ax, telefon 018 53 5165

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen/ vik ekonomichef Joachim Eriksson

## Prognos

PROGNOS BUDGETUTFALL Linje, stab och ÅHS totalt 2018	Budget 2017	Bokslut 2017	Bokfört mars -17	Budget 2018	Bokfört mars -18	Prognos 2018	Över-/underskridn.	Prognos i %	
								0,00%	140,00%
<b>LINJEORGANISATION</b>									
<b>Intäkter</b>	-6 711 000	-7 171 077	-1 451 421	-7 147 000	-1 586 522	-7 147 000	0	100,00%	
Personalkostnader	40 713 000	40 273 824	9 695 575	40 538 000	9 556 790	40 150 000	388 000	99,04%	
Konsumtionskostnader	16 341 000	17 025 130	4 215 858	16 624 000	4 424 039	17 200 000	-576 000	103,46%	
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	1 635 738	8 440 000	1 905 397	9 250 000	-810 000	109,64%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>66 054 000</b>	<b>66 415 353</b>	<b>15 547 171</b>	<b>65 602 000</b>	<b>15 886 226</b>	<b>66 600 000</b>	<b>-998 000</b>	<b>101,52%</b>	
<b>Nettokostnad</b>	<b>59 343 000</b>	<b>59 244 276</b>	<b>14 095 750</b>	<b>58 455 000</b>	<b>14 299 704</b>	<b>59 453 000</b>	<b>-998 000</b>	<b>101,71%</b>	
<b>STABSORGANISATION</b>									
<b>Intäkter</b>	-839 000	-979 934	-174 327	-1 000 000	-178 608	-1 000 000	0	100,00%	
Personalkostnader	11 397 000	11 245 148	2 449 951	11 098 000	2 477 215	11 200 000	-102 000	100,92%	
Konsumtionskostnader	5 479 000	5 558 188	1 759 476	10 702 000	2 744 511	10 500 000	202 000	98,11%	
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	0	2 000 000	0	2 000 000	0	100,00%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>21 076 000</b>	<b>20 641 720</b>	<b>4 209 427</b>	<b>23 800 000</b>	<b>5 221 726</b>	<b>23 700 000</b>	<b>100 000</b>	<b>99,58%</b>	
<b>Nettokostnad</b>	<b>20 237 000</b>	<b>19 661 786</b>	<b>4 035 100</b>	<b>22 800 000</b>	<b>5 043 118</b>	<b>22 700 000</b>	<b>100 000</b>	<b>99,56%</b>	
<b>ÅHS TOTALT</b>									
<b>Intäkter</b>	-7 550 000	-8 151 011	-1 625 748	-8 147 000	-1 765 130	-8 147 000	0	100,00%	
Personalkostnader	52 110 000	51 518 972	12 145 526	51 636 000	12 034 005	51 350 000	286 000	99,45%	
Konsumtionskostnader	21 820 000	22 583 318	5 975 334	27 326 000	7 168 550	27 700 000	-374 000	101,37%	
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	1 635 738	8 440 000	1 905 397	9 250 000	-810 000	109,64%	
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	0	2 000 000	0	2 000 000	0	100,00%	
<b>Bruttokostnad</b>	<b>87 130 000</b>	<b>87 057 073</b>	<b>19 756 598</b>	<b>89 402 000</b>	<b>21 107 952</b>	<b>90 300 000</b>	<b>-898 000</b>	<b>101,00%</b>	
<b>Nettokostnad</b>	<b>79 580 000</b>	<b>78 906 062</b>	<b>18 130 850</b>	<b>81 255 000</b>	<b>19 342 822</b>	<b>82 153 000</b>	<b>-898 000</b>	<b>101,11%</b>	

Efter 3 månader förväntas ÅHS lämna ett budgetunderskott gällande kostnader på ca -898 000.

-intäkterna är i detta skede enligt budget.

-de totala personalkostnaderna förväntas underskrida budget med 286 000.

-de totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med -374 000.

-kostnaderna för extern vård förväntas överskrida budget med -810 000.

ÅHS har en kostnadsram 2018 på 89 402 000 vilket är 2,27 milj. mera än 2017. Ökningen beror främst på anslaget för internhyra på 6 265 000 som ÅHS betalar åt Fastighetsverket fr.o.m. 01.01.2018. De budgeterade avskrivningarna har minskat med 2,2 milj.

I vetskap om ÅHS driftreservering på 1 miljon har anslaget för externvård utanför Åland budgeterats på en nivå som motsvarar ca 94 % av årets förväntade kostnader.

I kostnadsramen ingår de externt finansierade projekten för en summa på 247 000.

ÅHS intäktstram är 8 147 000 milj. vilket är 597 000 högre än 2017.

I intäktstramen ingår de externt finansierade projekten på 247 000.

I budgeten under stabsorganisation/personalkostnader/HSD finns 700 000 reserverat för arbetsvärdering 2018. De budgeterade kostnaderna för arbetsvärderingen år 2016 var 640 000 och år 2017 700 000. När arbetsvärderingen är slutförd betalas lönerna ut retroaktivt från 01.02.2016.





BUDGETUPPFÖLJNING, SJUKFRÅNVARO OCH PROGNOSES PER MARS – KVARTAL 1  
(forts.)

§ 57 Januari-mars

ÅHS totala kostnadsökning jämfört med 2017 är 6,84 %, ca 1,35 milj.

Kostnadsökningen för Linjeorganisationen är 2,18 %, ca 0,34 milj.

Kostnadsökningen för Stabsorganisationen är 24 %, ca 1,01 milj.

Personalkostnader

Kostnadsminskningen för ÅHS personal jämfört med 2017 är -0,92 %, ca -111 000. Kostnadsminskningen för Linjeorganisationens personal är -1,44 %, ca -138 000. Stabsorganisationen har en kostnadsökning på ca 1,12 %, ca 27 000.

Budgetanslaget för personalkostnader har minskat med 474 000 jämfört med 2017.

Lönebikostnaderna är på samma nivå (19,85 %) som år 2017.

De totala personalkostnaderna förväntas lämna ett budgetöverskott.

Konsumtionskostnader

De totala konsumtionskostnaderna har ökat med 20 %, ca 1,2 milj. jämfört med 2017. Köpta tjänster totalt har ökat med 46 %, ca 1,53 milj. (detta beror främst p.g.a. internhyra till fastighetsverket ca 522 000/mån).

Materialkostnader totalt har minskat med -13,8 %, ca -337 000 (detta beror främst p.g.a. att värme, el och vatten betalas av fastighetsverket).

Kostnaderna för vård- och rehabiliteringsmaterial är på samma nivå som 2017 och förväntas gå över budget med ca 150 000.

De totala konsumtionskostnaderna förväntas lämna ett budgetunderskott.

Extern vård utanför Åland

Kostnaderna för extern vård utanför Åland är ca 10,3 %, ca 270 000 högre än 2017. Kostnader som hänför sig till kirurgkliniken, bb-gynekologikliniken, barn- och ungdomskliniken, ÖNH- kliniken, medicinkliniken, psykiatriska kliniken och primärvårdskliniken är högre än 2017 medan kostnader som hänför sig till ögonkliniken och tandvårdskliniken är lägre.

Chefläkarens enhet har budgetanslagen för externvård utanför Åland.

Enskilda sjukdomsfall kan ha stor påverkan på utfallet.

Extern vård utom Åland förväntas lämna ett budgetunderskott.

OBS! De bokförda kostnaderna efter tre månader har varierat under åren av olika orsaker och prognosen är osäker.

Sjukfrånvaro/sjukledighet

Statistik från vårt PA system visar att antalet kalenderdagar totalt (sjukfrånvaro + sjukledighet) är högre per mars 2018 än under två föregående år.

BUDGETUPPFÖLJNING, SJUKFRÅNVARO OCH PROGNOSE PER MARS – KVARTAL 1  
(forts.)

§ 57

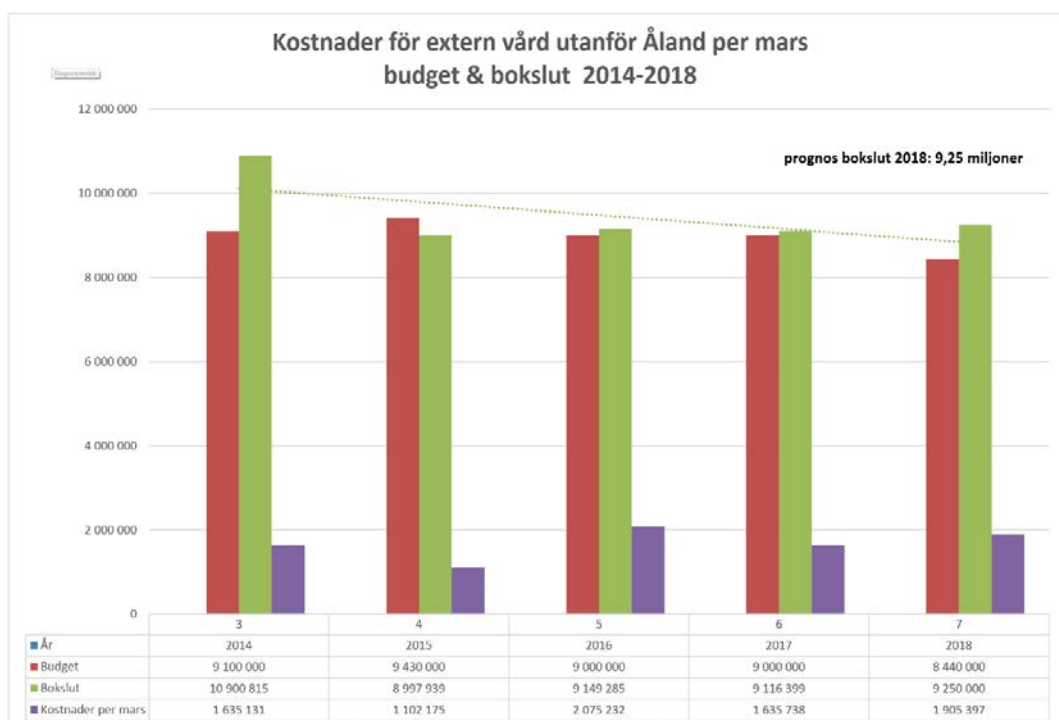
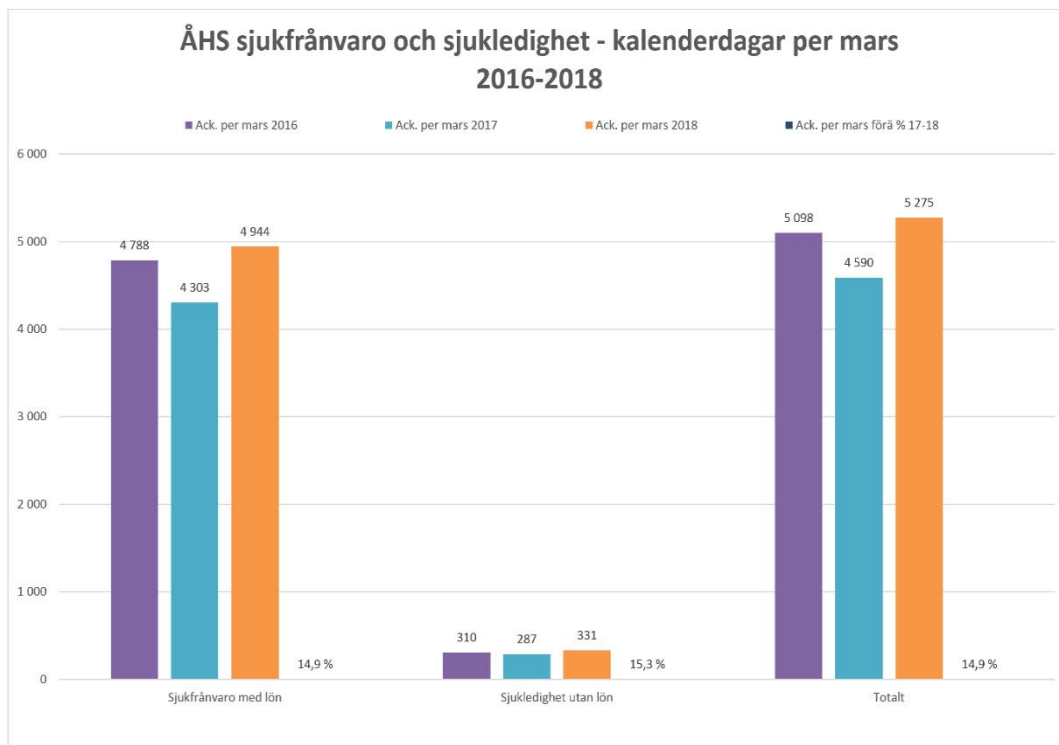
Budgetuppföljning ÅHS totalt per mars 2018											
	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per mars 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per mars 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per mars 2018	% av budget 2018
Ålands hälso- och sjukvård	81 800 000	80 766 389	18 791 644	23,3	79 580 000	78 906 061	18 130 850	23,0	81 255 000	19 342 822	23,8
<b>INTÄKTER</b>	-6 800 000	-7 373 954	-1 292 607	17,5	-7 550 000	-8 151 011	-1 625 747	19,9	-8 147 000	-1 765 130	21,7
Patientavgifter	-2 670 000	-2 769 858	-747 226	27,0	-3 204 000	-3 251 117	-915 875	28,2	-3 350 000	-868 471	25,9
Ersättningar	-2 925 000	-3 308 186	-272 953	8,3	-3 091 000	-3 494 224	-459 556	13,2	-3 542 000	-650 936	18,4
Övriga intäkter	-1 205 000	-1 295 909	-272 429	21,0	-1 255 000	-1 405 670	-250 316	17,8	-1 255 000	-245 722	19,6
<b>KOSTNADER</b>	88 600 000	88 140 343	20 084 252	22,8	87 130 000	87 057 072	19 756 597	22,7	89 402 000	21 107 952	23,6
Löpande drift	75 400 000	75 018 048	17 782 841	23,7	73 930 000	74 102 289	18 120 860	24,5	78 962 000	19 202 556	24,3
Personalkostnader	53 497 000	52 550 429	12 252 547	23,3	52 110 000	51 518 972	12 145 526	23,6	51 636 000	12 034 006	23,3
Konsumtionskostnader	21 903 000	22 467 618	5 530 294	24,6	21 820 000	22 583 317	5 975 334	26,5	27 326 000	7 168 550	26,2
Köpta tjänster	12 117 300	12 429 012	2 975 739	23,9	12 086 400	12 454 758	3 312 546	26,6	18 508 200	4 846 813	26,2
Medicinsk rehabilitering	1 088 000	1 130 678	216 532	19,2	1 085 000	1 065 109	256 690	24,1	1 071 000	315 128	29,4
Sjuktransporter	3 738 000	3 989 606	909 991	22,8	3 939 000	3 843 538	887 468	23,1	4 106 000	945 899	23,0
Övriga köpta vårdtjänster	1 520 800	1 355 776	342 721	25,3	1 495 800	1 558 373	416 663	26,7	1 289 300	324 859	25,2
Konsult- o vikariatjänster	988 500	1 224 642	345 333	28,2	958 500	1 349 532	282 886	21,0	1 180 900	409 207	34,7
Personalrelat tjänster	742 700	710 420	124 282	17,5	752 700	697 162	107 834	15,5	752 700	162 605	21,6
Övriga köpta tjänster	3 194 000	3 141 617	838 596	26,7	3 066 100	3 155 212	1 159 320	36,7	3 052 500	908 592	29,8
Hyrskostnader	845 300	876 273	198 284	22,6	789 300	785 832	201 685	25,7	7 055 800	1 780 523	25,2
Material	8 694 700	9 049 797	2 327 286	25,7	8 792 600	8 973 491	2 445 835	27,3	7 921 800	2 107 908	26,6
Vård- och rehabiliteringsmaterial	2 554 300	2 819 017	670 606	23,8	2 566 300	2 953 181	815 180	27,6	2 819 300	817 617	29,0
Laboratorie- och röntgenmaterial	614 700	737 335	215 541	29,2	629 700	658 318	252 976	38,4	642 900	177 950	27,7
Läkemedelspreparat	2 850 200	2 853 846	686 741	24,1	2 900 200	2 719 026	661 229	24,3	2 854 200	705 485	24,7
Servicematerial	2 675 500	2 639 599	754 397	28,6	2 696 400	2 642 965	716 450	27,1	1 605 400	406 856	25,3
Inventarier och anskaffningar	893 000	682 405	206 370	30,2	743 000	806 784	178 980	22,2	743 000	183 567	24,7
Övriga kostnader	198 000	306 405	20 899	6,8	198 000	348 283	37 974	10,9	153 000	30 262	19,8
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	2 075 232	22,7	9 000 000	9 116 399	1 635 738	17,9	8 440 000	1 905 397	22,6
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	226 178	5,7	4 200 000	3 838 384	0	0,0	2 000 000	0	0,0

Budgetuppföljning ÅHS Linjeorganisation & stabsorganisation totalt per mars 2018											
	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per mars 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per mars 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per mars 2018	% av budget 2018
Ålands hälso- och sjukvård	81 800 000	80 766 389	18 791 644	23,3	79 580 000	78 906 061	18 130 850	23,0	81 255 000	19 342 822	23,8
<b>Linjeorganisation</b>	61 289 000	61 185 558	14 968 479	24,5	59 343 000	59 244 275	14 095 750	23,8	58 455 000	14 299 704	24,5
<b>INTÄKTER</b>	-6 011 000	-6 459 857	-1 096 503	17,0	-6 711 000	-7 171 077	-1 451 421	20,2	-7 147 000	-1 586 522	22,2
Patientavgifter	-2 670 000	-2 769 858	-747 226	27,0	-3 204 000	-3 251 067	-915 875	28,2	-3 350 000	-868 146	25,9
Ersättningar	-2 925 000	-3 291 037	-269 250	8,2	-3 091 000	-3 425 692	-457 669	13,4	-3 381 000	-650 176	19,2
Övriga intäkter	-416 000	-398 962	-80 027	20,1	-416 000	-494 318	-77 877	15,8	-416 000	-68 199	16,4
<b>KOSTNADER</b>	67 300 000	67 645 415	16 064 982	23,7	66 054 000	66 415 352	15 547 171	23,4	65 602 000	15 886 226	24,2
Löpande drift	58 300 000	58 496 130	13 989 750	23,9	57 054 000	57 298 953	13 911 433	24,3	57 162 000	13 980 829	24,5
Personalkostnader	42 133 000	41 527 152	9 811 581	23,6	40 713 000	40 273 824	9 695 575	24,1	40 538 000	9 556 790	23,6
Konsumtionskostnader	16 167 000	16 968 978	4 178 169	24,6	16 341 000	17 025 130	4 215 858	24,8	16 624 000	4 424 039	26,6
Köpta tjänster	9 008 400	9 411 047	2 311 804	24,6	9 084 500	9 372 627	2 230 489	23,8	9 149 800	2 482 229	27,1
Material	6 552 600	6 888 931	1 720 593	25,0	6 650 500	6 820 286	1 855 145	27,2	6 868 200	1 815 999	26,4
Inventarier och anskaffningar	478 000	434 916	127 201	29,2	478 000	569 505	98 521	17,3	478 000	104 006	21,8
Övriga kostnader	128 000	234 084	18 571	7,9	128 000	262 711	31 703	12,1	128 000	21 804	17,0
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	2 075 232	22,7	9 000 000	9 116 399	1 635 738	17,9	8 440 000	1 905 397	22,6
<b>Stabsorganisation</b>	20 511 000	19 580 831	3 823 165	19,5	20 237 000	19 661 786	4 035 100	20,5	22 800 000	5 043 118	22,1
<b>INTÄKTER</b>	-789 000	-914 096	-196 105	21,5	-839 000	-979 934	-174 327	17,8	-1 000 000	-178 608	17,9
Patientavgifter	0	0	0	0,0	0	-50	0	0,0	0	-325	0,0
Ersättningar	0	-17 149	-3 702	21,6	0	-68 532	-1 887	2,8	-161 000	-760	0,5
Övriga intäkter	-789 000	-896 947	-192 402	21,5	-839 000	-911 352	-172 440	18,9	-839 000	-177 523	21,2
<b>KOSTNADER</b>	21 300 000	20 494 928	4 019 270	19,6	21 076 000	20 641 720	4 209 426	20,4	23 800 000	5 221 726	21,9
Löpande drift	17 100 000	16 521 918	3 793 091	23,0	16 876 000	16 803 336	4 209 426	25,1	21 800 000	5 221 726	24,0
Personalkostnader	11 364 000	11 023 277	2 440 966	22,1	11 397 000	11 245 148	2 449 951	21,8	11 098 000	2 477 215	22,3
Konsumtionskostnader	5 736 000	5 498 640	1 352 125	24,6	5 479 000	5 558 188	1 759 476	31,7	10 702 000	2 744 511	25,6
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	226 178	5,7	4 200 000	3 838 384	0	0,0	2 000 000	0	0,0



BUDGETUPPFÖLJNING, SJUKFRÅNVARO OCH PROGNOSEN PER MARS – KVARTAL 1  
(forts.)

§ 57



BUDGETUPPFÖLJNING, SJUKFRÅNVARO OCH PROGNOSE PER MARS – KVARTAL 1  
(forts.)

§ 57

Läkartjänster  
16.5.2018

	Antal tjänster	Ordinarie tillsatta	Tillfälligt tillsatta	Vakanta
Akutkliniken	2	2	0	0
Barn- o ungdomskliniken	6	3	1	2
BB-gyn kliniken	4	1	2	1
Kirurgkliniken	6	6	0	0
Medicinkliniken	15	12	2	1
OP-ane IVA kliniken	4	2	0	2
Psykiatriska kliniken	6	3	0	3
Radiologiska kliniken	2	1	0	1
Ögonkliniken	2	2	0	0
Öron-näsa- halskliniken	2	1	1	0
Chefläkarens enhet	1	1	0	0
<i>Läkare under utbildning</i>	15	--	13	2
Primärvårdens läkare	16	6	2	8
Tandvårdskliniken	7	5	0	2
	88	45	21	22

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar kvartals kvartalsuppföljningen jan-mars för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



ÖVRIGA ÄRENDEN

§ 58

1. Inkommet brev från ombudsmannanämnden gällande tandvården vid ÅHS
2. Redogörelse till styrelsen angående sprututbytet
3. Redogörelse över läget inom psykiatrin
4. Helikopterupphandlingen

BESLUT: Styrelsen antecknade informationen för kännedom.

BESLUT



## DELGIVNINGAR

### § 59

1. Kösituationen per 1.5.2018.
2. Samarbetskommitténs protokoll från den 21 maj 2018.
3. Processbeskrivning för psykiatrienhetens bedömningar.
4. EU-projektet "En säker hamn".

BESLUT: Styrelsen antecknade delgivningarna för kännedom.

ÅHS styrelse  
Annette Holmberg-Jansson, ordförande  
PB 1091  
22111 Mariehamn

Mariehamn 4 maj 2018

### Tandvården på Åland

Ombudsmannanämnden har vid sitt möte den 6 april förhört sig om situationen inom tandvården på Åland. Nämnden konstaterar att för tillfället är en tandläkartjänst otillsatt och därtill är en vakant. Situationen vid ÅHS tandläkarmottagning är därför inte tillfredsställande med tanke på behovet av tandvård.

Nämnden har även konstaterat att rätten till allmän tandvård enligt Folkhälsolagen är allmän i Riket. Nämnden har noterat, att tandvården för patienterna är dyrare på Åland än i Riket. Med tanke på att den åländska självstyrelsen syftar till, att situationen för den åländska befolkningen skall vara minst lika god som i Riket konstateras att så inte är fallet.

En arbetsgrupp tillsatt av social och hälsovårdsministeriet föreslår i korthet 2013, att särskilt utsatta grupper skall erhålla tandvård. Därtill bör patienterna kunna välja tandvårdsservice mellan olika producenter och vården skall tillhandahållas jämt över landet.

Ombudsmannanämnden anser att tandvården avsevärt kunde förbättras på Åland. En prioriterad grupp är äldre, sjuka och personer med funktionsnedsättning där förekomsten av karies är större än hos befolkningen i övrigt. Om en allt större grupp äldre skall bo hemma bör tandvården för dem ordnas på ett ändamålsenligt sätt. Barnens och ungdomarnas behov av tandvård är tämligen väl tillgodosedd på Åland. En god tandvård är extra viktig för äldre, sjuka och personer med funktionsnedsättning med tanke på välbefinnande och hälsa, vilket i minskar behovet av sjukvård och effektiverad äldreomsorg.

Gränsen för allmän tandvård kunde gå t.ex. vid åldersgruppen över 70 år vilket på Åland berör ca 3500 personer. Mången kommer dock även i fortsättningen sitta hos "sin egen" tandläkare, men för att trycket på ÅHS tandvård inte skall bli alltför stort kunde landskapet ge en så kallad servicesedel till den som tillhör den prioriterade gruppen så att avgiften vid besök hos en privat tandläkare inte överstiger avgiften vid ÅHS tandvård.

Det har visat sig att ÅHS tandvård har en tandläkarstol som används vid bl.a. tandvård i skärgården och utanför Mariehamn. Problemet är inte stolen i sig, utan all annan utrustning som behövs vid en förflyttning av stolen. Enligt ledande tandläkaren Riikka Lindholm går det åt oerhört mycket tid till att flytta utrustning, iordningställa utrustningen och sedan igen återföra den till Mariehamn.

Enligt uppgift finns det mobila tandläkarmottagningar som kan användas för ändamålet. Priset för en mobil enhet torde vara ca 250.000 euro, vilket i sammanhanget vore vara välplacerade resurser.


**Ombudsmannanämnden föreslår därför:**

- att styrelsen för Ålands hälso- och sjukvård inkluderar den vilande tandläkartjänsten i ÅHS budget för 2019 och framåt,
- att styrelsen inkluderar kostnader för en mobil tandläkarmottagning i budgeten för att på så sätt effektivare utnyttja befintliga resurser,
- att styrelsen utreder möjligheten till förbättrad tandvård för äldre, sjuka och personer med funktionshinder på Åland, vilket syftar till bättre välbefinnande och ett mindre tryck på sjukvården på Åland.



---

Leif Jansson  
ordförande



---

Justina Donielähte  
vice ordförande

Ombudsmannanämnden  
Elverksgatan 10  
22100 Mariehamn



# Kösituationen MAJ 2018

1.5.2018

Denna förteckning omfattar väntetider i icke brådskande fall.

Akuta patienter tas emot omedelbart.

Patienter i behov av brådskande vård behandlas inom 1 vecka från det att remissen inkommit.

Väntetid = den tid det tar från att remissen inkommit till polikliniken till patientens första besök på polikliniken.

<b>PRIMÄRVÅRDEN</b>	<b>Jan-18</b>		<b>Mars-18</b>		<b>Maj-18</b>	
- hälsocentralen i Mariehamn	2 v		5 v		5 v	
- hälsocentralen i Godby	1 v		3 v		5 v	
<b>SPECIALISTSJUKVÅRD</b>						
	<b>Jan-18</b>		<b>Mars-18</b>		<b>Maj-18</b>	
	<b>Vänte- tid</b>	<b>Antal pat i op.kö</b>	<b>Vänte- tid</b>	<b>Antal pat i op.kö</b>	<b>Vänte- tid</b>	<b>Antal pat i op.kö</b>
<b>BARN- OCH UNGDOM</b>						
Medicinska fall	6 v		6 v		6 v	
Kirurgiska fall	12 v		12 v		12 v	
Barn- och ungdomspsykiatriska polikliniken	3 v		3 v		3 v	
<b>GYNEKOLOGI</b>						
Poliklinik	12 v		12 v		12 v	
Inkontinensoperation	14 v	1 pat	8 v	3 pat	9 v	5 pat
Prolapsoperation	13 v	5 pat	10 v	3 pat	14 v	7 pat
Hysterektomi	5 v		5 v	1 pat	8 v	1 pat
<b>MEDICIN</b>						
Hjärtmottagningen	8 v		8 v		6 v	
Hjärtmottagningen, hjärtultraljud	8 v		8 v		6 v	
Minnesmottagning	4 v		5 v		4 v	
Njurmottagningen	6 v		6 v		6 v	
Lungmottagningen	10 v		9 v		9 v	
Mag-tarmmottagningen	4 v		4 v		4 v	
Endoskopi	6 v		6 v		6 v	
Reuma	6 v		6 v		6 v	
Onkologi	5 v		5 v		5 v	
Borreli	5 v		5 v		5 v	
Endokrin/diabetes	5 v		6 v		7 v	
Neurolog	6 v		5 v		6 v	
Hudläkare	8 v		8 v		8 v	
Fysioterapi	7 v		7 v		5 v	
Ergoterapi	4 v		4 v		4 v	
Hab. barn till ergoterapi/fysioterapi bedömn.	4 v		4 v		5 v	
Talterapi	9 v		9 v		11 v	
Rehab läkarmottagning	11 v		12 v		16 v	
Rehab-Ger. 2 C	10 v		12 v		14 v	

	Jan-18		Mars-18		Maj-18	
		Antal pat i op.kö		Antal pat i op.kö		Antal pat i op.kö
<b>KIRURGI</b>						
Allmänkirurgi polikliniken	6 v		6 v		6 v	
Allmänkirurgi polikliniken, urologi	12 v		12 v		12 v	
Ortopediska polikliniken	10 v		10 v		10 v	
Ortopediska polikliniken, ryggortopedi	12 v		10 v		10 v	
Operation ljumskbräck	5 v	5 pat	4 v	0 pat	7 v	4 pat
Operation galla	5 v	1 pat	5 v	3 pat	5 v	0 pat
Artroskopi knäled	9 v	10 pat	7 v	5 pat	6 v	4 pat
Artroskopi axelled	10 v	3 pat	7 v	4 pat	7 v	8 pat
Protes höftled	13 v	10 pat	13 v	11 pat	16 v	9 pat
Protes knäled	20 v	24 pat	20 v	20 pat	16 v	9 pat
<b>PSYKIATRI</b>						
Vuxenpsykiatrisk mottagning	2 v		3 v		2 v	
<b>RÖNTGEN</b>						
Skelett o lungundersökning	ingen		ingen		ingen	
Datortomografi	3 v		3 v		3 v	
Ultraljud	3 v		3 v		3 v	
Mammografi	2 v		2 v		2 v	
Genomlysning	3 v		3 v		3 v	
Magnetresonanstomografi	10 v		12 v		12 v	
<b>ÖGONSJUKDOMAR</b>						
Poliklinik	12 v		10 v		15 v	
Starroperation	11 v	59 pat	14 v	55 pat	16 v	43 pat
<b>ÖRON- NÄSA- HALS-</b>						
Poliklinik, vuxna	12 v		12 v		12 v	
Poliklinik, barn	10 v		10 v		10 v	
Hörselvården, utprovning av hörapparat	14 v		12 v		12 v	
Op. barn (ex. tuber, adenotomi, TE)	11 v	12 pat	12 v	9 pat	9 v	10 pat
Op. vuxna (ex. TE, större extirpationer)	17 v	18 pat	14 v	17 pat	16 v	21 pat

# Processbeskrivning för psykiatrienhetens bedömningar

ÅHS styrelse 25 maj 2018

# BEDÖMNING AV VÅRDBEHOV

## Telefonrådgivning

8-12 vardagar

- Telefonrådgivning
- Besök till bedömningsteamets sjukskötare
- Stödkontakt till patienter som väntar på terapeutisk behandling
- Akut tid till jourläkare samma dag

## Bedömningsteam 1 x / vecka

- Psykiater, sjukskötare och avdelningsskötaren går igenom inkommande remisser
- Patienter som *bedöms höra till specialsjukvården* kallas sedan för bedömningsamtal hos sjukskötare eller så ges tid till läkare direkt

B  
E  
D  
Ö  
M  
N  
I  
N  
G  
S  
S  
A  
M  
T  
A  
L

2 -3  
besök

SAMTAL

REMISS  
intern/  
extern

Psykolog-  
utredning

Läkar-  
kontakt

**Behandlings-  
planering** i ett  
multiprofessionellt  
bedömningsteam:  
sjukskötare,  
läkare,  
socialkurator,  
psykoterapeut,  
psykolog,  
psykiater

Återremittering

# BEHANDLING

Läkemedels-  
behandling

STÖDSAMTAL/ UTREDNING  
SOCIALKURATOR  
- 1-10 ggr

STÖDSAMTAL  
SJUKSKÖTARE 1-10 ggr  
upp till flera års kontakter

STÖDSAMTAL PSYKOLOG  
1-10 ggr,  
upp till flera års kontakter

## PSYKOTERAPI

- KBT
- Familjeterapi
- Psykodynamisk terapi
- Traumaterapi
- DBT
- Gruppbehandling
- akupunktur

(finns en väntetid)

# Kötider för terapeutisk behandling

- ❑ Patienterna sätts i kö enligt **prioritetsordning 1-3**; patienter med suicidrisk och psykos, små barn i familjen och sjukskrivna prioriteras
- ❑ Patienter med prio 1 får behandlingsstart inom 1-3 veckor
- ❑ Kötiden varierar utgående från vilken slags terapi patienten har behov av och prioriteringsordning.
  - ✓ längst kö till KBT och EMDR (traumabehandling) och annan traumabehandling
  - ✓ för tillfället är den längsta väntetiden för psykoterapi 19 vk (1 pat) och 16 vk (5 pat), osv.
  - ✓ flertal patienter som väntar på terapeutisk behandling har även annan samtidig kontakt inom psykiatrisk kliniken och dessa patienter har möjlighet till stödsamtal under väntetiden.



## SAMARBETSKOMMITTÉN PROTOKOLL 5/2018

**TID:** Måndagen den 21 maj kl. 13.00 – 14.00  
**PLATS:** Styrelserummet

**NÄRVARANDE:** Terese Åsgård, personalchef, ordförande  
Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, viceordförande  
Olli-Pekka Lehtonen, chefläkare  
Sirpa Mankinen, vårdchef  
Terhi Metsola, säkerhetschef  
Tommy Holmström, Akava-Åland r.f., §§ 35-39  
Erica Norell-Eriksson, Tehy r.f.  
Pirjo Åkerblom, Tehy r.f.  
Hans Lindfors, TCÅ r.f.  
Agneta Røsgren, TCÅ r.f.  
Diana Husell, FOA-Å rf

**ÖVRIGA:** Jonny Mattsson, ekonomisekreterare, mötets sekreterare

**FRÅNVARANDE:** Joachim Eriksson, ekonomichef  
Crister Eriksson, Akava-Åland r.f.

**§ 32** **Öppnande av mötet.**  
Ordförande öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

**§ 33** **Konstaterande av sammanträdets laglighet och beslutsförhet.**  
Konstaterades att mötet är beslutsfört.

**§ 34** **Val av två protokolljusterare.**  
Erica Norell-Eriksson och Hans Lindfors utsågs till protokolljusterare.  
Protokollet justeras per epost och undertecknas vid nästa möte

**§ 35** **Personalens smittskydd i enlighet med § 48 lagen om smittsamma sjukdomar.**  
Chefläkare Olli-Pekka Lehtonen informerade om ledningsgruppens beslut 8.5.2018:

I ÅHS utrymmen får medarbetare endast av särskilda skäl arbeta i nedan nämnda enheter, om de saknar skydd mot mässling (MPR-vaccination) och vattkoppor:

Primärvårdens tidsbokning och jourmottagning, mödra- och barnrådgivning, fysioterapi, mun- och tandvård, sjukhusavdelningar för vuxna, avdelningar för äldre, avdelningar för barn och nyfödda, jour, specialvårdens mottagningar med tidsbeställning för vuxna och barn, fysioterapi, operativ verksamhet, akutvård, laboratorieprovtagning, bildiagnostik, socialt arbete.

---



I ÅHS utrymmen får medarbetare endast av särskilda skäl arbeta i nedan nämnda enheter om de saknar skydd mot kikhosta:

Mödra- och barnrådgivning, avdelningar för barn och nyfödda inklusive provtagning, mottagningar med tidsbeställning för barn.

I ÅHS utrymmen får medarbetare endast av särskilda skäl arbeta i nedan nämnda enheter om de saknar skydd mot influensa:

Primärvårdens tidsbokning och jourmottagning, mödra- och barnrådgivning, fysioterapi, mun- och tandvård, sjukhusavdelningar för vuxna, avdelningar för äldre, avdelningar för barn och nyfödda, jour, specialvårdens mottagningar med tidsbeställning för vuxna och barn, fysioterapi, operativ verksamhet, akutvård.

ÅHS strävar efter att personalen som saknar det vaccinationsskydd som lagens 48 § förutsätter, ska ha de erforderliga vaccinationerna före den 30.11.2018.

På en fråga om konsekvenserna för den som ej skaffar vaccinationerna svarade personalchef Terese Åsgård och hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen att lagen är entydig och att det finns ytterst små möjligheter till omplacering, vilket gör att en fortsatt anställning kräver fullgott smittskydd.

ÅHS bekostar nödvändiga vaccinationer inom ramen för personalhälsovården. Beträffande influensavaccinet konstaterade chefläkaren att avsikten är att erbjuda bästa möjliga skydd.

### § 36

#### **Åtgärder på grund av rekryteringsläget på psykiatrin.**

Chefläkaren informerade om den problematiska situationen och ledningsgruppens förslag till långsiktiga lösningar.

Läkarsituationen är kritisk på psykiatrin, och den informationen har styrelsen tagit del av den 27.4.2018 § 49. Det finns endast en anställd specialist på en hel tjänst, som arbetar tre veckor per månad. Det finns enstaka specialister som arbetar ströveckor och -dagar, samt specialiserande och AT-läkare.

Klinikchef Ari Lahti har nekats partiell tjänstledighet, vilket resulterat i uppsägning. En ny klinikchef ska utses för tiden 9.7-31.12.2018.

Till psykiatrins problem hör, att rekrytering av psykiater i allmänhet är svår både i Sverige och i Finland. Det finns stor efterfrågan på ökade resurser inom psykiatri. Samtidigt är det svårt att uppfylla mentalvårdslagens 2. kapitelns krav (vård oberoende av egen vilja). Det är synnerligen motiverat att just nu undersöka, utreda och besluta, vilken slags serviceprofil i psykiatri på Åland som motsvarar befolkningens behov på ett hållbart sätt.

En utredning påbörjas omedelbart för att kunna ge svar på frågan: "Vilka tjänster ska köpas utanför Åland och vilka bör absolut produceras på Åland. Till detta hör, att man ska analysera vilka verksamheter som helt eller delvis kunde arrangeras av den privata sektorn".



I utredningen används experter på psykiatri, öppen vård och social vård, både från Sverige och från Finland.

Utredningen bör förverkligas inom ramar av 60 000 € (40 000 € på psykiatrins konto, 20 000 € på chefläkarens konto). Utredningen är färdig den 31.12.2018. Chefläkaren fungerar som projektchef och samlar projektgruppen som ska bestå av representanter för enheten samt experter. Ledningsgruppen fungerar som styrgrupp.

Projektgruppen rapporterar till ledningsgruppen tre gånger under året 2018. Påbörjandet av arbetet delges styrelsen den 25.5.2018.

Chefläkaren hjälper till i läkarrekryteringen till psykiatriska kliniken och samlar samtidigt en del av den erforderliga informationen i utredningen, samt söker efter en lämplig utredare/expert.

Chefläkaren kontaktar LR för att utröna om man kunde gemensamt basera projektet på LR:s mål och resurser.

## § 37

### Information om ärenden till styrelsens möte 25 maj 2018

- Jeanette Pajunen presenterade följande:
  - Nytt vårdinformationssystem VIS
  - Helikopterupphandlingen (skjuts till juni-mötet)
  - Budgetprocessen och budgetramar 2019 samt besparingskrav
  - Kvartalsuppföljning jan-mars 2018
- Vårdchef Sirpa Mankinen presenterade följande:
  - Processbeskrivning för psykiatrienhetens bedömningar
  - EU-projektet "En säker hamn" för koordination av flyktingvård och integration.

## § 38

### Övriga ärenden.

Personalchef Terese Åsgård informerade om att ett avtal uppnåtts gällande fördelningen av den lönepott som föranleds av arbetsvärderingen samt nya minimigrundlöner.

## § 39

### Nästa möte.

Nästa SAMK-möte hålls måndagen den 11 juni 2018, kl. 13-15.

Mariehamn den 23 maj 2018

Terese Åsgård  
ordförande

Jonny Mattsson  
sekreterare

Erica Norell-Eriksson  
protokolljusterare

Hans Lindfors  
protokolljusterare



## PROJEKT FÖR ATT UTVECKLA HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSTJÄNSTER FÖR FLYKTINGAR 2018 - 2021

Sedan 2015 har sju av 16 kommuner på Åland tagit beslut att erbjuda kommunplacering för kvotflyktingar. Flera av kommuner planerar motta flyktingar under kommande åren. För att förbättra Ålands hälso- och sjukvårdens förutsättningar att bemöta flyktingars vårdbehov samt för att kunna erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster för flyktingar i enlighet med likabehandlingsprincipen förutsetts kunskapslyft för personalen på ÅHS samt material som ska stöda personals färdigheter i detta arbete.

ÅHS har som en samarbetspart till Ålands landskapsregering i november 2017 ansökt stöd från EU:s Asyl-, migrations- och integrationsfonden (AMIF). Fonden administreras av Inrikesministeriet i Finland. Den 28.2.2018 beviljades projektet *En säker hamn - Kraftsamling för kommuner, myndigheter och tredje sektorn för att utveckla samarbetet vid flyktingmottagning och integration på Åland* EU-stöd 286 885,16 €. Projektets totalkostnader är beräknade till 382 513,55 € varav samfinansieringsdelen är 95 628,39 €.

Projektet *En säker hamn* är ett treårigt projekt, som syftar till att förbättra mottagningsberedskapen på Åland. Projektet har totalt 13 samarbetsorganisationer som omfattar kommuner, Ålands hälso- och sjukvård, andra myndigheter, organisationer och frivilligsektorn. Fokus är att öka kunskap och ta fram gemensamma modeller och lösningar, få bättre samordning och rutiner. Ett särskilt behov och fokus finns på att utveckla kunskap och tjänster inom hälso- och sjukvården så att de tar i beaktande specialbehoven hos dem som anländer som kvotflyktingar. Projektet kommer även ta fram lättillgängligt informationsmaterial riktat till projektets målgrupper vilka inkluderar yrkesverksamma, beslutsfattare, kommuninvånare och kvotflyktingar. Styrgruppen där samarbetsorganisationerna ingår leds av Ålands landskapsregering. Juridisk huvudman för projektet är Ålands landskapsregering. Projektperioden är 15.03.2018-14.03.2021.

I projektet är anställt två personer. Projektledare Dan Sundqvist (100 %) ansvarar för genomförandet av projektet och Tanja Eklöv (78 %) är integrationsansvarige inom ÅHS med särskild inriktning på hälso- och sjukvård. Projektpersonalen samarbetar med stöd av en samordningsgrupp samt projektets styrgrupp. Arbetsgivare för projektledare är landskapsregering och för integrationsansvarige ÅHS.

Den integrationsansvarige ansvarar för genomförande av åtgärder enligt projektplan med fokus på hälso- och sjukvård bl.a. följande:

- Utredning och utvecklingsarbete inom ÅHS (genomföra kartläggningar, ta fram underlag enligt projektplanen
- Planera och arrangera fortbildningar med inriktning hälso- och sjukvård enligt projektplanen, medverka i arbetet med större seminarier
- Ansvara för att informationsmaterial med inriktning hälso- och sjukvård tas fram och sprids genom informationsinsatser enligt projektplanen
- Ansvarar för framtagande av material med inriktning hälso- och sjukvård som beskrivs i projektplanen
- Nätverks- och kontaktarbete med inriktning hälso- och sjukvård

Integrationsansvarige anställs som projektanställd på vårdchefens enhet. Projektets självfinansieringsdel  $\frac{1}{4}$  av projektkostnader är räknad till 10 000 €/år under 2018-2021 och belastar vårdchefens utvecklingsanslag. Landskapsregeringen ersätter ÅHS  $\frac{3}{4}$  av lönekostnader för den integrationsansvarige från EU-stödet som betalas till landskapsregeringen som juridiska huvudman.