



ÄRENDELISTA

STYRELSEN 23.11.2018

Kallelse till sammanträde fredagen den 23 november kl. 12.00 i styrelserummet.

Paragraf	Ärende
98	Sammankallande och beslutsförhet
99	Justering av protokoll
100	Föredragningslistans godkännande
101	Kvartalsuppföljning och prognos
102	Influensavaccinationer för de anställda på ÅHS
103	Personalens medinflytande – svar på skrivelse
104	UNA plattform för framtidens ICT-system inom hälso- och sjukvård samt socialvård
105	Delgivningar
106	Övriga ärenden

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 13 2018**

Datum fredagen den 23 november 2018

Paragraf nr Paragraf nr 98-106

Plats och tid Styrelserummet kl. 12.00-15.30

Beslutande	Annette Holmberg-Jansson Ingrid Johansson Carina Aaltonen Runar Karlsson Runa-Lisa Jansson Torbjörn Björkman	ordförande vice ordförande ledamot ledamot ersättare ersättare
Frånvarande	Tomas Blomberg Ingvar Björling	ledamot ledamot
Föredragande	Jeanette Pajunen	hälso- och sjukvårdsdirektör
Övriga närvarande	Olli-Pekka Lehtonen Joachim Eriksson Terese Åsgård Wille Valve	chefläkare vik. ekonomichef personalchef minister kl. 13.40-14.45
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

**§ 98** FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

## JUSTERING AV PROTOKOLL

**§ 99** 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

**§ 100** FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Föredragningslistan godkändes, med tillägg av en paragraf: övriga ärenden.



## KVARTALSRAPPORT 3 JANUARI-SEPTEMBER 2018

## § 101

Beredare: Ekonomichef Joachim Eriksson

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

PROGNOS BUDGETUTFALL Linje, stab och ÅHS totalt 2018								Prognos i %							
	Budget 2017	Bokslut 2017	Bokfört sept -17	Budget 2018	Bokfört sept -18	Prognos 2018	Över-/underskridn.	0,00%	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	120,00%	140,00%
<b>LINEORGANISATION</b>															
<b>Intäkter</b>	<b>-6 711 000</b>	<b>-7 171 077</b>	<b>-4 982 401</b>	<b>-7 147 000</b>	<b>-5 267 882</b>	<b>-7 040 000</b>	<b>-107 000</b>								98,50%
Personalkostnader	40 713 000	40 273 824	31 098 456	40 538 000	31 131 813	40 400 000	138 000								99,66%
Konsumtionskostnader	16 341 000	17 025 130	12 218 910	16 624 000	12 783 028	17 540 000	-916 000								105,51%
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	6 318 251	8 440 000	6 412 928	9 300 000	-860 000								110,19%
<b>Bruttokostnad</b>	<b>66 054 000</b>	<b>66 415 353</b>	<b>49 635 617</b>	<b>65 602 000</b>	<b>50 327 769</b>	<b>67 240 000</b>	<b>-1 638 000</b>								102,99%
<b>Nettokostnad</b>	<b>59 343 000</b>	<b>59 244 276</b>	<b>44 653 216</b>	<b>58 455 000</b>	<b>45 059 887</b>	<b>60 200 000</b>	<b>-1 745 000</b>								
<b>STABSORGANISATION</b>															
<b>Intäkter</b>	<b>-839 000</b>	<b>-979 934</b>	<b>-614 435</b>	<b>-1 000 000</b>	<b>-574 928</b>	<b>-950 000</b>	<b>-50 000</b>								98,00%
Personalkostnader	11 397 000	11 245 148	8 113 641	11 098 000	8 007 451	11 040 000	58 000								99,48%
Konsumtionskostnader	5 479 000	5 558 188	3 952 823	10 702 000	7 690 310	10 400 000	302 000								97,18%
-varav intern hyra till FV	0	0	0	6 265 000	4 698 419	6 265 000	0								100,00%
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	2 197 348	2 000 000	993 106	1 700 000	300 000								85,00%
<b>Bruttokostnad</b>	<b>21 076 000</b>	<b>20 641 720</b>	<b>14 263 812</b>	<b>23 800 000</b>	<b>16 690 867</b>	<b>23 140 000</b>	<b>660 000</b>								97,23%
<b>Nettokostnad</b>	<b>20 237 000</b>	<b>19 661 786</b>	<b>13 649 377</b>	<b>22 800 000</b>	<b>16 115 939</b>	<b>22 190 000</b>	<b>610 000</b>								97,32%
<b>ÅHS TOTALT</b>															
<b>Intäkter</b>	<b>-7 550 000</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-5 596 836</b>	<b>-8 147 000</b>	<b>-5 842 810</b>	<b>-7 990 000</b>	<b>-157 000</b>								98,07%
Personalkostnader	52 110 000	51 518 972	39 212 097	51 636 000	39 139 264	51 440 000	196 000								99,62%
Konsumtionskostnader	21 820 000	22 583 318	16 171 733	27 326 000	20 473 338	27 940 000	-614 000								102,25%
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 116 399	6 318 251	8 440 000	6 412 928	9 300 000	-860 000								110,19%
Avskrivningar	4 200 000	3 838 384	2 197 348	2 000 000	993 106	1 700 000	300 000								85,00%
<b>Bruttokostnad</b>	<b>87 130 000</b>	<b>87 057 073</b>	<b>63 899 429</b>	<b>89 402 000</b>	<b>67 018 636</b>	<b>90 380 000</b>	<b>-978 000</b>								101,09%
<b>Nettokostnad</b>	<b>79 580 000</b>	<b>78 906 062</b>	<b>58 302 593</b>	<b>81 255 000</b>	<b>61 175 826</b>	<b>82 390 000</b>	<b>-1 135 000</b>								101,40%

Efter 9 månader förväntas ÅHS överskrida sin nettobudget på drygt 1,1 miljon.

-intäkterna förväntas underskrida budget med -157 000.

-de totala personalkostnaderna förväntas underskrida budget med 196 000.

-de totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med -614 000.

-kostnaderna för extern vård förväntas överskrida budget med -860 000.

-avskrivningarna förväntas underskrida budget med 300 000.

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 budgeterades årets anslag för externvård utanför Åland på en nivå som motsvarade ca 94 % av de förväntade kostnaderna.

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.

Arbetsvärderingen är slutförd och lönerna kommer att betalas ut retroaktivt från 01.02.2016. ÅHS har betalat ut löner enligt arbetsvärderingens resultat för juni månad. De retroaktiva lönerna för januari-maj 2018 utbetalas i slutet av november. De retroaktiva lönerna för år 2016 och 2017 betalas ut i slutet av november. Den årliga totala ökningen av lönekostnaden p.g.a. arbetsvärderingen beräknas till minst 865 000 varav 700 000 är beaktat i budget 2018.



## KVARTALSRAPPORT 3 JANUARI-SEPTEMBER 2018

### § 101

ÅHS får tilläggsanslag av LR för alla lönekostnader förorsakade av arbetsvärderingen som överstiger de budgeterade.

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.

#### **Januari-september**

ÅHS totala kostnadsökning jämfört med 2017 är 4,9 %, ca 3,12 milj.

#### **Personalkostnader**

Kostnadsminskningen för ÅHS personal jämfört med 2017 är -0,18 %, ca -73 000.

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 på ca 196 000.

Det har beslutats om allmänna avtalsenliga lönejusteringar retroaktivt på 1 % från och med 1.4.2018 samt ett engångsbelopp. Dessa kostnader täcks upp i en tredje tilläggsbudget.

#### **Konsumtionskostnader**

De totala konsumtionskostnaderna har ökat med 26,6 %, ca 4,3 milj. jämfört med 2017. Köpta tjänster totalt har ökat med 58 %, ca 5,14 milj. (detta beror främst p.g.a. internhyra till fastighetsverket ca 522 000/mån). Kostnaderna för medicinsk rehabilitering har ökat med 8,9 %, ca 71 000. Kostnaderna för konsult- och vikarietjänster har ökat med 30 %, ca 281 000.

Materialkostnader totalt har minskat med -12,1 %, ca -800 000 (detta beror främst p.g.a. att värme, el och vatten betalas av fastighetsverket).

Kostnaderna för vård- och rehabiliteringsmaterial har ökat med 6 %, ca 132 000 och förväntas överskrida budget med > 200 000.

De totala konsumtionskostnaderna förväntas överskrida budget med ca 614 000.

#### **Extern vård utanför Åland**

Kostnaderna för extern vård utanför Åland har ökat med 1,5 %, ca 95 000 högre än 2017.

Kostnader som hänför sig till bb-gynekologikliniken, medicinkliniken, barn- och ungdomskliniken, tandvårdskliniken och ÖNH- kliniken är högre än 2017 medan kostnader som hänför sig till, kirurgkliniken, primärvårdskliniken, psykiatriska kliniken och ögonkliniken är lägre.

Chefläkarens enhet har budgetanslagen för extern vård utanför Åland.



## KVARTALSRAPPORT 3 JANUARI-SEPTEMBER 2018

## § 101

Extern vård utom Åland förväntas överskrida budget med ca 860 000.

OBS! Prognosen är fortfarande osäker. Enskilda sjukdomsfall kan ha stor påverkan på utfallet.

## Sjukfrånvaro/sjukledighet

Statistik från vårt PA system visar att antalet kalenderdagar totalt (sjukfrånvaro + sjukledighet) är högre per september 2018 än under 2017 men lägre än 2016.

## Budgetuppföljning ÅHS totalt

per september 2018

	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per sept 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per sept 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per sept 2018	% av budget 2018
<b>Ålands hälso- och sjukvård</b>	<b>81 800 000</b>	<b>80 766 389</b>	<b>60 302 032</b>	<b>74,7</b>	<b>79 580 000</b>	<b>78 906 061</b>	<b>58 302 592</b>	<b>73,9</b>	<b>81 255 000</b>	<b>61 175 827</b>	<b>75,3</b>
<b>INTÄKTER</b>	<b>-6 800 000</b>	<b>-7 373 954</b>	<b>-4 434 422</b>	<b>60,1</b>	<b>-7 550 000</b>	<b>-8 151 011</b>	<b>-5 596 836</b>	<b>68,7</b>	<b>-8 147 000</b>	<b>-5 842 809</b>	<b>71,7</b>
Patientavgifter	-2 670 000	-2 769 858	-2 106 301	76,0	-3 204 000	-3 251 117	-2 478 284	76,2	-3 350 000	-2 472 912	73,8
Ersättningar	-2 925 000	-3 308 186	-1 488 561	45,0	-3 091 000	-3 494 224	-2 251 329	64,4	-3 542 000	-2 470 649	69,8
Övriga intäkter	-1 205 000	-1 295 909	-839 560	64,8	-1 255 000	-1 405 670	-867 204	61,7	-1 255 000	-899 248	71,7
<b>KOSTNADER</b>	<b>88 600 000</b>	<b>88 140 343</b>	<b>64 736 453</b>	<b>73,4</b>	<b>87 130 000</b>	<b>87 057 072</b>	<b>63 899 428</b>	<b>73,4</b>	<b>89 402 000</b>	<b>67 018 636</b>	<b>75,0</b>
Löpande drift	75 400 000	75 018 048	56 428 746	75,2	73 930 000	74 102 289	55 383 829	74,7	78 962 000	59 612 602	75,5
Personalkostnader	53 497 000	52 550 429	40 371 864	76,8	52 110 000	51 518 972	39 212 097	76,1	51 636 000	39 139 264	75,8
Konsumtionskostnader	21 903 000	22 467 618	16 056 883	71,5	21 820 000	22 583 317	16 171 732	71,6	27 326 000	20 473 338	74,9
Köpta tjänster	12 117 300	12 429 012	8 972 632	72,2	12 086 400	12 454 758	8 876 349	71,3	18 508 200	14 019 798	75,7
Medicinsk rehabilitering	1 088 000	1 130 678	772 586	68,3	1 085 000	1 065 109	800 800	75,2	1 071 000	871 718	81,4
Sjuktransporter	3 738 000	3 989 606	2 781 869	69,7	3 939 000	3 843 538	2 678 322	69,7	4 106 000	2 886 529	70,3
Övriga köpta vårdtjänster	1 520 800	1 355 776	1 022 100	75,4	1 495 800	1 558 373	1 200 872	77,1	1 289 300	947 207	73,5
Konsult- o vikariatjänster	988 500	1 224 642	938 168	76,6	958 500	1 349 532	939 397	69,6	1 180 900	1 220 041	103,3
Personalrelat tjänster	742 700	710 420	445 107	62,7	752 700	697 162	396 050	56,8	752 700	480 533	63,8
Övriga köpta tjänster	3 194 000	3 141 617	2 356 717	75,0	3 066 100	3 155 212	2 271 712	72,0	3 052 500	2 314 328	75,8
Intern hyra	0	95 000	71 250	75,0	67 000	66 150	49 613	75,0	6 333 500	4 749 627	75,0
Övriga hyreskostnader	845 300	781 273	584 836	74,9	722 000	719 682	539 583	75,0	722 300	549 815	76,1
Material	8 694 700	9 049 797	6 521 642	72,1	8 792 600	8 973 491	6 628 543	73,9	7 921 800	5 829 033	73,6
Vård- och rehabiliteringsmaterial	2 554 300	2 819 017	1 975 699	70,1	2 566 300	2 953 181	2 190 057	74,2	2 819 300	2 321 763	82,4
Laboratorie- och röntgenmaterial	614 700	737 335	589 105	79,9	629 700	658 318	504 601	76,7	642 900	480 352	74,7
Läkemedelspreparat	2 850 200	2 853 846	2 074 272	72,7	2 900 200	2 719 026	2 022 926	74,4	2 854 200	1 943 218	68,1
Service material	2 675 500	2 639 599	1 882 566	71,3	2 696 400	2 642 965	1 910 959	72,3	1 605 400	1 083 700	67,5
Inventarier och anskaffningar	893 000	682 405	500 616	73,4	743 000	806 784	585 686	72,6	743 000	546 082	73,5
Övriga kostnader	198 000	306 405	61 993	20,2	198 000	348 283	81 154	23,3	153 000	78 425	51,3
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	6 312 493	69,0	9 000 000	9 116 399	6 318 251	69,3	8 440 000	6 412 928	76,0
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	1 995 214	50,2	4 200 000	3 838 384	2 197 348	57,2	2 000 000	993 106	49,7

## Budgetuppföljning ÅHS

## Linjeorganisation &amp; stabsorganisation totalt

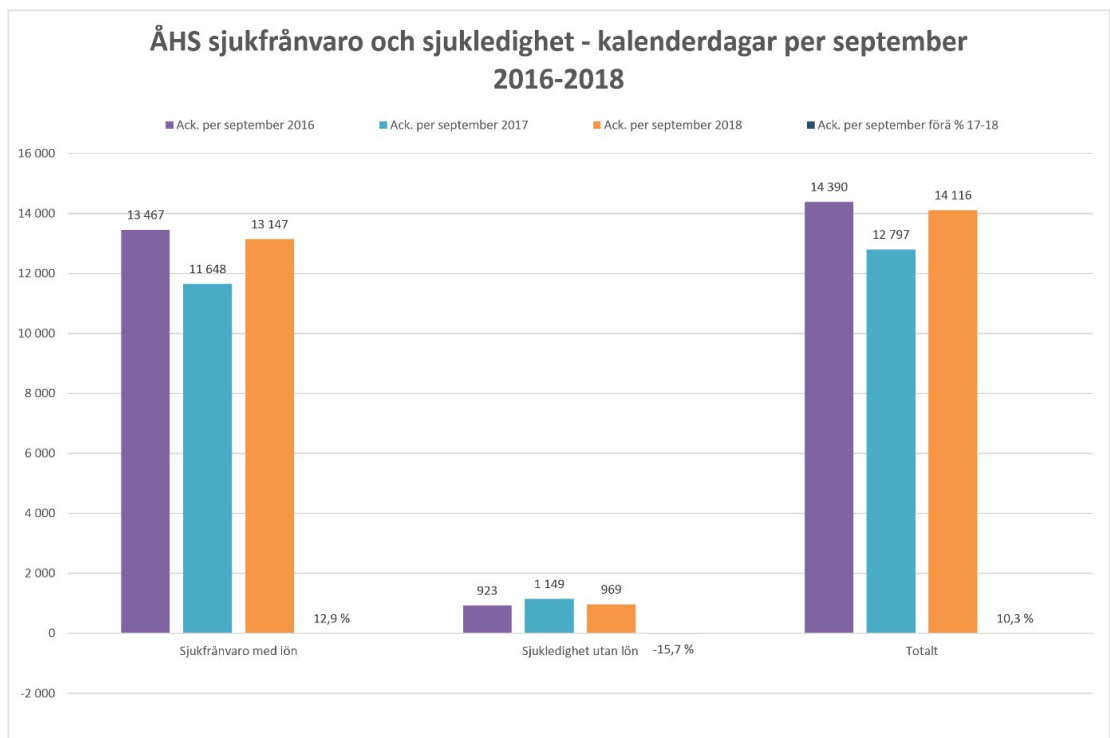
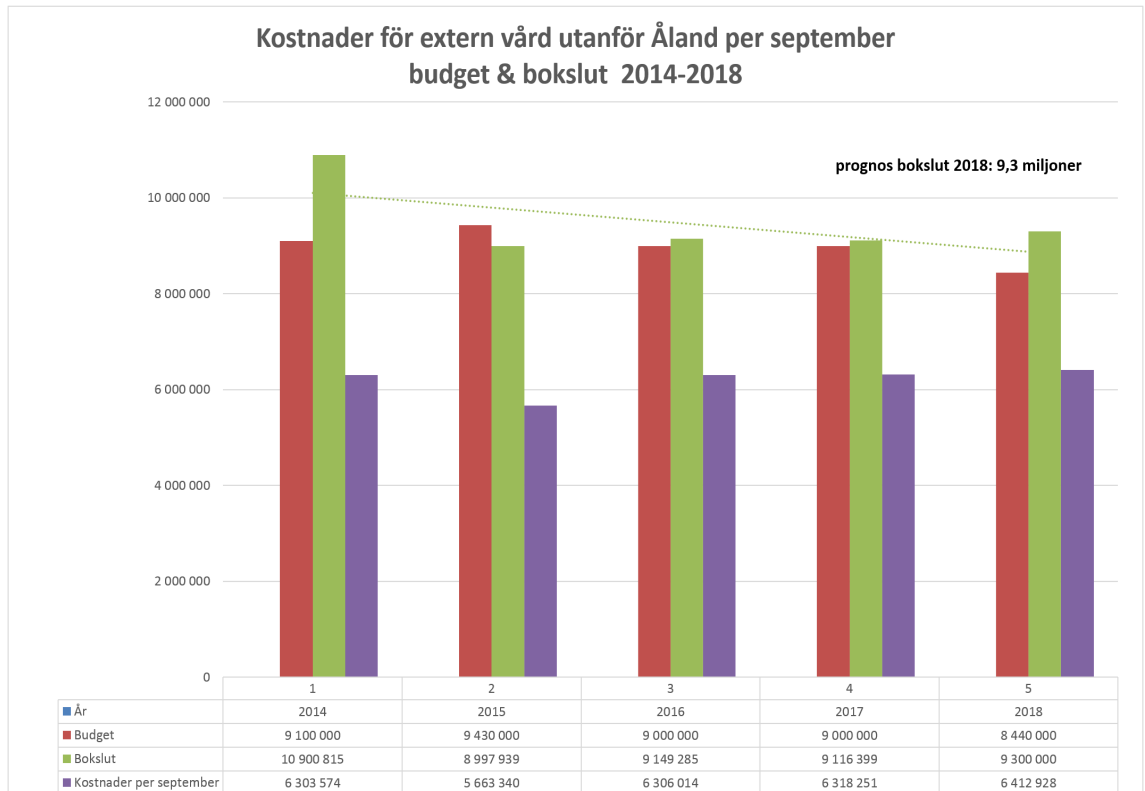
per september 2018

	Budget 2016	Bokslut 2016	Ack utf per sept 2016	% av bokslut 2016	Budget 2017	Bokslut 2017	Ack utf per sept 2017	% av bokslut 2017	Budget 2018	Ack utf per sept 2018	% av budget 2018
<b>Ålands hälso- och sjukvård</b>	<b>81 800 000</b>	<b>80 766 389</b>	<b>60 302 032</b>	<b>74,7</b>	<b>79 580 000</b>	<b>78 906 061</b>	<b>58 302 592</b>	<b>73,9</b>	<b>81 255 000</b>	<b>61 175 827</b>	<b>75,3</b>
<b>Linjeorganisation</b>	<b>61 289 000</b>	<b>61 185 558</b>	<b>47 065 686</b>	<b>76,9</b>	<b>59 343 000</b>	<b>59 244 275</b>	<b>44 652 215</b>	<b>75,4</b>	<b>58 455 000</b>	<b>45 059 888</b>	<b>77,1</b>
<b>INTÄKTER</b>	<b>-6 011 000</b>	<b>-6 459 857</b>	<b>-3 812 058</b>	<b>59,0</b>	<b>-6 711 000</b>	<b>-7 171 077</b>	<b>-4 982 401</b>	<b>69,5</b>	<b>-7 147 000</b>	<b>-5 267 882</b>	<b>73,7</b>
Patientavgifter	-2 670 000	-2 769 858	-2 106 301	76,0	-3 204 000	-3 251 067	-2 478 284	76,2	-3 350 000	-2 472 474	73,8
Ersättningar	-2 925 000	-3 291 037	-1 471 427	44,7	-3 091 000	-3 425 692	-2 222 875	64,9	-3 381 000	-2 465 859	72,9
Övriga intäkter	-416 000	-398 962	-234 329	58,7	-416 000	-494 318	-281 243	56,9	-416 000	-329 548	79,2
<b>KOSTNADER</b>	<b>67 300 000</b>	<b>67 645 415</b>	<b>50 877 744</b>	<b>75,2</b>	<b>66 054 000</b>	<b>66 415 352</b>	<b>49 635 616</b>	<b>74,7</b>	<b>65 602 000</b>	<b>50 327 769</b>	<b>76,7</b>
Löpande drift	58 300 000	58 496 130	44 565 251	76,2	57 054 000	57 298 953	43 317 366	75,6	57 162 000	43 914 841	76,8
Personalkostnader	42 133 000	41 527 152	32 394 982	78,0	40 713 000	40 273 824	31 098 456	77,2	40 538 000	31 131 813	76,8
Konsumtionskostnader	16 167 000	16 968 978	12 170 268	71,7	16 341 000	17 025 130	12 218 910	71,8	16 624 000	12 783 028	76,9
Köpta tjänster	9 008 400	9 411 047	6 787 329	72,1	9 084 500	9 372 627	6 683 281	71,3	9 149 800	7 279 335	79,6
Material	6 552 600	6 888 931	5 009 469	72,7	6 650 500	6 820 286	5 094 143	74,7	6 868 200	5 095 225	74,2
Inventarier och anskaffningar	478 000	434 916	316 676	72,8	478 000	569 505	381 944	67,1	478 000	341 182	71,4
Övriga kostnader	128 000	234 084	56 794	24,3	128 000	262 711	59 542	22,7	128 000	67 285	52,6
Extern vård utanför Åland	9 000 000	9 149 285	6 312 493	69,0	9 000 000	9 116 399	6 318 251	69,3	8 440 000	6 412 928	76,0
<b>Stabsorganisation</b>	<b>20 511 000</b>	<b>19 580 831</b>	<b>13 236 346</b>	<b>67,6</b>	<b>20 237 000</b>	<b>19 661 786</b>	<b>13 649 377</b>	<b>69,4</b>	<b>22 800 000</b>	<b>16 115 940</b>	<b>70,7</b>
<b>INTÄKTER</b>	<b>-789 000</b>	<b>-914 096</b>	<b>-622 364</b>	<b>68,1</b>	<b>-839 000</b>	<b>-979 934</b>	<b>-614 435</b>	<b>62,7</b>	<b>-1 000 000</b>	<b>-574 928</b>	<b>57,5</b>
Patientavgifter	0	0	0	0,0	0	-50	-25	50,0	0	-438	0,0
Ersättningar	0	-17 149	-17 133	99,9	0	-68 532	-28 449	41,5	-161 000	-4 790	3,0
Övriga intäkter	-789 000	-896 947	-605 230	67,5	-839 000	-911 352	-585 961	64,3	-839 000	-569 700	67,9
<b>KOSTNADER</b>	<b>21 300 000</b>	<b>20 494 928</b>	<b>13 858 710</b>	<b>67,6</b>	<b>21 076 000</b>	<b>20 641 720</b>	<b>14 263 812</b>	<b>69,1</b>	<b>23 800 000</b>	<b>16 690 867</b>	<b>70,1</b>
Löpande drift	17 100 000	16 521 918	11 863 496	71,8	16 876 000	16 803 336	12 066 464	71,8	21 800 000	15 697 761	72,0
Personalkostnader	11 364 000	11 023 277	7 976 881	72,4	11 397 000	11 245 148	8 113 641	72,2	11 098 000	8 007 451	72,2
Konsumtionskostnader	5 736 000	5 498 640	3 886 615	70,7	5 479 000	5 558 188	3 952 823	71,1	10 702 000	7 690 310	71,9
Köpta tjänster	3 108 900	3 017 964	2 185 303	72,4	3 001 900	3 082 131	2 193 068	71,2	9 358 400	6 740 463	72,0
Material	2 142 100	2 160 867	1 512 173	70,0	2 142 100	2 153 205	1 534 400	71,3	1 053 600	733 807	69,6
Inventarier och anskaffningar	415 000	247 489	183 940	74,3	265 000	237 279	203 742	85,9	265 000	204 899	77,3
Övriga kostnader	70 000	72 321	5 199	7,2	70 000	85 573	21 612	25,3	25 000	11 141	44,6
Avskrivningar	4 200 000	3 973 010	1 995 214	50,2	4 200 000	3 838 384	2 197 348	57,2	2 000 000	993 106	49,7



KVARTALSRAPPORT 3 JANUARI-SEPTEMBER 2018

S 101





**KVARTALSRAPPORT 3 JANUARI-SEPTEMBER 2018**

**§ 101** FÖRSLAG: Styrelsen antecknar kvartalsrapporten för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.





## INFLUENSAVACCINATIONER FÖR DE ANSTÄLLDA PÅ ÅHS

### § 102

Beredare: chefläkare Olli-Pekka Lehtonen

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Influensan är ett årlig upprepande besvär. Varje vinter insjuknar i Finland 300 000 - 800 000 personer. Sjukdomen är vanligen inte farlig i arbetsför ålder men kan förorsaka en markant ökad dödlighet hos dom äldre och sjuka. I Finland dör varje år på grund av influensa 500 - 2000 invånare; detta motsvarar på Åland 3-12 invånare.

Influensasmittan sker via kontakt. Då just de mest känsliga för smittan vistas på sjukhusen och andra institutioner, har man under de senaste årtiondena seriöst övervägt, att personalen på sjukhus och institutioner borde ha vaccinationskydd. Omkring en tredjedel av personalen kan bära på smittan utan att ha symptom. Det finns undersökningar som påvisar att vaccinationen av personal minskar patienternas dödlighet på sjukhus under influensasäsongen.

I nästan alla europeiska länderna rekommenderar man, att personalen ska ta säsonginfluensavaccinet. I Danmark och några delstater i Förenta Staterna har vaccinationen varit obligatorisk. Finlands nya smittskyddslag förutsätter från den 1.3.2018 att de som har ett bristfälligt vaccinationsskydd (bland annat influensa) får bara av särskilda skäl arbeta i klient- och patientutrymmen vid verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården där man vårdar klienter eller patienter som medicinskt sett är utsatta för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar.

Många sjukvårdsdistrikt i Finland har arbetat systematiskt för att ha en täckande influensavaccination hos personalen långt innan det blev ett krav enligt smittskyddslagen. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt rapporterade nyligen (Husari 5/2018) att 96 % av de anställda har fått influensavaccination. Motsvarande siffra för åren 2003-2004 var där endast 14 %. I Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt var täckningsgraden 57,4 % år 2015, 86,0 % år 2016 och 90,0 % år 2017. Vasa sjukvårdsdistrikt hade 2017 endast 26,7 % täckning (hos läkare 52,9 %) men man meddelar där att målet år 2018 ska vara 80 %.

Region Uppsala rapporterar att täckningen av vaccination är 38,9 % och Uppsala Akademiska sjukhus 52 %.

Det syns att olika organisationer är i olika faser och det krävs systematiskt och målmedvetet arbete för att kunna förbättra patientsäkerheten med hjälp av influensavaccinationer. Det finns risk för att allmänhetens förtroende för patientsäkerheten vid ÅHS äventyras då smittskyddssäkerheten inte är på samma nivå som i omgivningen.

Influensavaccinationerna är på gång. Täckningen vid ÅHS är 15.11. 2018 52 % bland personal med lagstadgat krav på vaccinationskydd.



## INFLUENSAVACCINATIONER FÖR DE ANSTÄLLDA PÅ ÅHS

**§ 102** På ÅHS har ledningsgruppen fastställt anvisningar om personalens vaccinationskydd den 28.8.2018. Det är arbetsgivarens skyldighet att se till att den personal som arbetar med patienter som är utsatta för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar har det skydd som föreskrivs i smittskyddslagen. Vid ÅHS åligger ansvaret på de chefer som anställer personal och/eller leder arbetet vid de verksamheter där det krävs att personalen har smittskydd främst klinik-/enhetschef, överskötare och avdelningsskötare. Nästa steg är att klinikledningarna fastställer och dokumenterar vaccinationstäckningen vid respektive klinik. Därefter tas ställning till om det är möjligt att omplacera personer saknar vaccinationskydd eller arrangera arbetsuppgifterna på annat sätt. Klinikchef fastställer vilka personer som med stöd av smittskyddslagens bestämmelse om s.k. särskilda skäl får arbeta i patientutrymme kategori B under influensaperioden. Klinikledningarna avgör även vilka skyddsåtgärder som behöver vidtas för att förhindra att personal som inte är vaccinerad smittar patienter som är utsatta för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar.

Parallellt med detta bör det långsiktiga arbetet med förbättra täckningsgraden för personalens influensavaccination fortsätta på ett systematiskt och strukturerat sätt både på övergripande nivå och klinikvis.

Ärendet har behandlats i samarbetskommittén den 19 november 2018 och man kom inte med några förslag eller invändningar.

**FÖRSLAG:** Styrelsen antecknar ärendet för kännedom.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.



## PERSONALENS MEDINFLYTANDE – SVAR PÅ SKRIVELSE

### § 103

Beredare: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Mogens Lindén har som förtroendeman för Akava Åland, styrelseledamot i lokalavdelningens styrelse av Finlands läkarförbund och som personalrepresentant i ÅHS samarbetskommitté tillställt ÅHS styrelse och ledningsgruppen en skrivelse (bilaga 1.).

Skrivelsen tar fasta på personalens möjligheter till medinflytande. Lindén påtalar brister med att ÅHS styrelses föredragningslista inte ges offentlighet före styrelsens sammanträde. Endast ärendelistan, utan beredning och beslutsförslag ges offentlighet. ÅHS samarbetskommitté sammanträder i regel på måndag samma vecka som styrelsen håller sitt sammanträde på fredag. Samarbetskommitténs medlemmar erhåller då en muntlig redogörelse över de ärenden som tas till behandling på inkommande styrelsemöte och en skriftlig redogörelse för de ärenden som explicit berör personalen, enligt samarbetsavtalet §4. I de ärenden som berör personalen har personalrepresentanterna rätt att framföra synpunkter och föreslå ändringar. Personalens synpunkter delges alltid styrelsen genom protokoll från samarbetskommitténs möte. Enligt Lindén räcker inte detta utan han anser att personalrepresentanterna exkluderas från insyn och påverkningmöjligheter. Lindén påtalar också bristerna med att det i ÅHS styrelse inte finns en personalrepresentant med närvaro och yttranderätt.

ÅHS sittande styrelse har vid sitt sammanträde den 26.8.2016 §71 beslutat om en ny praxis gällande information. Styrelsen beslöt ändra ÅHS informationsstrategi så att den följer förvaltningslagens intention med att endast sända ut ärendelistan utan beredning till media och allmänhet. Den nya praxisen trädde ikraft omedelbart. I Landskapslag (1977:72) stadgas om allmänna handlingars offentlighet i 1kap. 3§.

I gällande Samarbetsavtal § 8 om samarbetskommittéer stadgas att en samarbetskommitté skall sammanträda vid behov, dock minst två gånger per år. Möteskallelse och förteckning över de ärenden som skall behandlas tillställs medlemmarna senast tre dagar före sammanträdet. ÅHS har gått in för att sammankalla samarbetskommittén i samband med att ÅHS styrelses sammanträder, ca. 11 gånger/år. Detta för att så långt som möjligt verka för öppenhet och transparens utgående ifrån rådande premisser.

Fr.o.m. april 2018 har hälso- och sjukvårdsdirektören även inför ÅHS styrelsesammanträde informerat om styrelselistans ärenden på organisationens intranät (ALADIN). Därutöver har direktören även regelbundet via intranätet informerat om annat aktuellt gällande organisationen. Vid budgetbehandlingen för år 2019 höll ÅHS ledningsgrupp tillsammans med styrelsen ett informationstillfälle för personalen innan budgetbeslutet gavs ut till offentligheten. Detta tar dock inte bort det faktum som Lindén påpekar gällande när styrelselistan med beredning och beslutsförslag ges offentlighet.



---

**PERSONALENS MEDINFLYTANDE, SVAR PÅ INKOMMEN SKRIVELSE (FORTS.)**

**§ 103**

ÅHS ledning har under de senaste månaderna arbetat intensivt med det grundläggande arbetet som skall utmynna i ett utvecklingsprojekt som involverar hela ÅHS. Mycket diskussioner har förts gällande öppenhet, transparens, delaktighet, samverkan, information och kommunikation. Det har visat sig att det finns ett stort behov av en förbättrad informations- och kommunikationsgång inom organisationen. Det är av största vikt att personalen bereds möjligheter för delaktighet och påverkan gällande organisationens utveckling och riktning.

ÅHS styrelse sammanträder i regel under fredag eftermiddag vilket blir en utmaning vad gäller information till personalen innan informationen delges allmän offentlighet.

Ärendet har behandlats i samarbetskommittén den 19 november 2018 och man kom inte med några förslag eller invändningar.

**FÖRSLAG:**

Styrelsen uppmanar hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsätta informationen via organisationens intranät i syfte att stärka den interna öppenheten och kommunikationen.

Styrelsen beslutar att det ur ärendebereidningen för de ärenden som behandlas i samarbetskommittén enligt Samarbetsavtalet § 4 bör framgå personalrepresentanternas synpunkter och/eller föreslagna ändringar.

Styrelsen diskuterar möjligheterna till att anpassa sammanträdesdag för att förbättra ledningens möjlighet att informera personalen före offentligheten.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget samt beslöt vidare att flytta styrelsemötetiden till kl. 9.00 på fredagar.



## UNA, PLATTFORM FÖR FRAMTIDENS ICT-SYSTEM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT SOCIALVÅRD

§ 104

Beredare: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

I Finland har under några år pågått ett projekt vars syfte varit att ta fram en gemensam ICT-plattform för hälso- och sjukvården samt socialvården. Projektet kallas UNA och har som syfte att skapa förutsättningar för att patient- och klientuppgifter skall kunna röra sig över organisationsgränser samt inom organisationer över administrativa gränser.

De ICT-system som organisationer inom socialvård samt hälso- och sjukvård idag tillhandahåller är uppbyggda utan helhetsplanering vilket lett till en allt sämre funktionalitet. Arbetet på fastlandet med landskaps-reformen har visat att nödvändiga styrsystem saknats och det har visat sig omöjligt att implementera detta i befintliga system. Kompatibilitet saknas. Sjukvårdsdistrikten på fastlandet enades om att en standardisering behövs och kom överens hur den skulle se ut, en öppen plattform för framtidens ICT-system.

Birkaland hade fungerat som värd distrikt för UNA projektet fram till november 2018 då projektet överförts till ett gemensamt ägt bolag. Alla distrikt/landskap bjuds med till bolaget. Man når en överenskommelse med SoteDigi OyAb som är statens styrbolag om att UNA blir grunden för nya system som upphandlas och byggs upp. SoteDigi blir också delägare i bolaget.

För närvarande har alla sjukvårdsdistrikt meddelat att de går med i bolaget förutom HUS (Helsingfors- och Nylands sjukvårdsdistrikt), Sosteri (Östra Savolax sjukvårdsdistrikt) och Åland. Diskussioner förs med alla parter, alla behöver yttra sitt ställningstagande inom nära framtid.

Styrelseordförande för UNA Ab Göran Honga har närmat sig ÅHS i ärendet. ÅHS ledningsgrupp tillsammans med byråchef Bengt Michelsson har erhållit mera information i ärendet av Göran Honga den 16.10.2018. Utgående ifrån denna diskussion sammankallades representanter från Ålands landskapsregering, Åda Ab och ÅHS för att diskutera ärendet med stöd av UNA Ab:s styrelseordförande.

ÅHS har under hösten 2018 startat en förstudie gällande byte av vårdinformationssystem. En medverkan i UNA Ab är av ett stort intresse eftersom det skulle ge ett välbehövligt stöd i upphandlingsprocessen samt trygga kompatibiliteten mellan ÅHS kommande system och fastlandets ICT-plattform.

En medverkan i UNA Ab kräver aktieköp. ÅHS som myndighet kan inte köpa aktier vilket gör att ärendet om medverkan handhas av landskapsregeringen. Eftersom det också handlar om en plattform för socialvårdens ICT-system är det annars också mera lämpligt att landskapsregeringen handhar ärendet.

Landskapsregeringen har kallat ÅHS till en överläggning den 22.11.2018. ÅHS styrelseordförande, chefläkaren och hälso- och sjukvårdsdirektören deltar. Information om överläggningen ges vid styrelsens sammanträde.



**UNA, PLATTFORM FÖR FRAMTIDENS ICT-SYSTEM INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT  
SOCIALVÅRD  
§ 104**

**FÖRSLAG:**

Styrelsen antecknar informationen till kännedom.

**BESLUT:** Beslöt enligt förslaget.



## DELGIVNINGAR

§ 105 FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående delgivningar för kännedom

- 1) Samarbetskommitténs protokoll från den 19 november 2018
- 2) Kösituationen per november 2018
- 3) Vård utom Åland-redovisning
- 4) Palliativa avdelningen och psykiatriska dagavdelningen
- 5) Geriatriska kliniken
- 6) Utvecklingsdagarna 25.9 och 1-2.11 2018

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



## ÖVRIGA ÄRENDEN

### § 106

- 1) Oasen k.f har genom förbundsdirektören initierat en diskussion mellan ÅHS styrelse och förbundsstyrelsen för Oasen kf. Diskussionen skulle handla om gränsdragningar mellan socialvård och hälso- och sjukvård samt debitering för olika samarbeten.

BESLUT: Styrelsen ber hälso- och sjukvårdsdirektören initiera en gemensam dialog på tjänstemannanivå med Oasen k.f.

- 2) Frågeställningar kring de införda riktlinjerna för medicinsk rehabilitering och terapier. Chefläkaren och hälso- och sjukvårdsdirektören har varit till Ålands Handikappförbund/Handicampen för att informera och besvarat frågor i ärendet i november 2018.

BESLUT: Beslöt anteckna informationen för kännedom.

- 3) Samanvändning av lokaler, förfrågan från Medimar

BESLUT: Beslöt antecknad informationen för kännedom.