

ÄRENDELISTA

Kallelse till sammanträde fredagen den 16 december 2016 kl. 12.00.

Paragraf	Ärende
92.	Sammankallande och beslutsförhet.
93.	Justering av protokoll.
94.	Föredragningslistans godkännande.
95.	Detaljplanering och tjänsteförändringar med anledning av att demensavdelningen upphör.
96.	Psykiatrisk dagavdelning.
97.	Utseende av kommitté för om- och nybyggnation av rehabiliterings- och geriatribyggnaden.
98.	Budgetuppföljning; prognos och sjukfrånvaro per oktober 2016.
99.	Styrelsens mötesdagar 2017.
100.	Beslutsfattande i ärenden som gäller ändring av tjänst
101.	Styrelseersättarnas rätt att närvara under styrelsemöte.
102.	Begäran om fastställande av vårdplatser.
103.	Delgivningar.

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

Annette Holmberg-Jansson
Ordförande

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

PROTOKOLL

Nr 15 2016

Datum fredagen den 16 december 2016
Paragraf nr 92 - 103
Plats och tid styrelserummet kl. 12.00 – 15.00

Beslutande	Annette Holmberg-Jansson	ordförande
	Ingrid Johansson	vice ordförande
	Tomas Blomberg	ledamot
	Carina Aaltonen	ledamot
	Runar Karlsson	ledamot
	Runa-Lisa Jansson	ersättare

Föredragande	Katarina Dahlman	hälso- och sjukvårdsdirektör
Frånvarande	Ingvar Björling	ledamot

Övriga närvarande	Jaana Lignell	chefläkare
	Terese Åsgård	personalchef
	Marie Lövgren	ekonomichef
	Sirpa Mankinen	vårdchef
	Olli-Pekka Lehtonen	landskapsläkare
	Wille Valve	minister
	Ove Mattsson	klirikchef § 95
	Elisabeth Idman-Karlsson	avdelningsskötare § 95
	Eva Eriksson	klirikchef § 96
	Cecilia Jansson	avdelningsskötare § 96

Protokolljustering Dagens protokoll förklaras justerat.

Protokolljusterare Ingrid Johansson

Annette Holmberg-Jansson

Katarina Dahlman
ordförande
hälso- och sjukvårdsdirektör

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 92 FÖRSLAG:

Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 93 FÖRSLAG:

Dagens 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

§ 94 FÖRSLAG:

Dagens föredragningslista godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

DETALJPLANERING OCH TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR MED ANLEDNING AV ATT DEMENSAVDDELNINGEN UPPHÖR.

§ 95 Styrelsen beslutade 14.10.2016 att demensavdelningen stängs vid årsskiftet som en följd av de inbesparingskrav som landskapsregeringen ålagt ÅHS inför 2017.

Medicinkliniken närvarar vid mötet och berättar om detaljplaneringen över ändringar i arbetssättet utifrån att 1A:s verksamhet upphör.

Samarbetsförhandlingar har förts gällande personalkonsekvenserna av att verksamheten vid demensavdelningen upphör. Elva tjänster kan dras in och fem tjänster behöver ändras ifråga om den organisatoriska placeringen alternativt tjänsteuppgifterna. De personer som tjänstgör vid demensavdelningen förflyttas till andra tjänster inom organisationen.

Innan ÅHS kan fatta beslut om att dra in tjänster ska ÅHS i enlighet med tjänstemannalagen göra en behovsutredning över varje tjänst samt begära utlåtande av landskapsregeringen. Landskapsregeringen har den 7 december 2016 avgett utlåtande och har inget att anmärka gällande tjänsteförändringarna.

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar detaljplaneringen för kännedom. Föreslås för styrelsen att följande tjänster **dras in** i enlighet med bilagda behovsutredningar:

1. Sjukskötare 0122, vårdavdelning 1, **1.4.2017**
2. Sjukskötare 0190, vårdavdelning 1, **1.1.2017**
3. Sjukskötare 0762, psykiatriavdelningen, **1.2.2017**
4. Biträdande avdelningsskötare 0132, vårdavdelning 2, **1.1.2017**
5. Avdelningsskötare 0261, onkologiska avdelningen, **1.9.2017**
6. Närvårdare/primärskötare 0135, vårdavdelning 1, **1.3.2017**
7. Närvårdare/primärskötare 0162, vårdavdelning 1, **1.1.2017**
8. Närvårdare/primärskötare 0189, vårdavdelning 1, **1.1.2017**
9. Närvårdare/primärskötare 0194, vårdavdelning 1, **1.1.2017**
10. Närvårdare/primärskötare 0790, vårdavdelning 1, **1.1.2017**
11. Skötare 0193, vårdavdelning 1, **1.1.2017**

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

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

DETALJPLANERING OCH TJÄNSTEFÖRÄNDRINGAR MED ANLEDNING AV ATT DEMENSAVDDELNINGEN UPPHÖR (forts.)

§ 95 Föreslås för styrelsen att följande tjänster **ändras**:

12. Sjukskötare 0107 pooltjänst, organisatorisk placeringen ändras från vårdavdelning 1 till vårdavdelning 2, **1.1.2017**
13. Sjukskötare 0967, organisatorisk placeringen ändras från vårdavdelning 1 till psy-kiatriavdelningen **1.2.2017**
14. Sjukskötare 0875, organisatorisk placeringen ändras från vårdavdelning 1 till onko-logi- och hematologiavdelningen, **1.9.2017**. Tjänsten nollbudgeteras 1.2-31.8.2017.
15. Sjukskötare 0963 vårdavdelning 1 ändras till pooltjänst, **1.1.2017**
16. Närvårdare/primärskötare 0123, vårdavdelning 2 ändras till pooltjänst, **1.1.2017**

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

BESLUT: Styrelsen beslöt enligt förslaget samt beslöt vidare att man vill ha en återrapportering om ett halvt år om verkningarna av stängningen.

PSYKIATRISK DAGAVDELNING

§ 96 § 418/2015 och § 303/2016

Utvärdering av dagavdelningens verksamhet efter åtta veckor, 12.10.15- 09.12.15
Dagavdelningen startade sin verksamhet 12.10.15. Syftet är aktivare behandling som motverkar hospitalisering, påskyndar återhämtning och minskar, förhindrar eller förkortar, inläggning i slutenvård. Syftet var också en effektivare användning av personalresurser genom tyngdpunkt på gruppverksamhet. Målet i patientvården är att stärka patientens egenvårdsförmåga.

Vårdtider:

Det är ännu för tidigt att utvärdera huruvida vårdtiderna i slutenvården påverkats av den nya vårdformen. Detta kan troligen bäst utvärderas på årsbasis.
Under försöksperioden har vi hittills (9/12) skrivit in 17 patienter. Tre remisser är väntande, ytterligare två är på kommande Fem patienter är helt utskrivna, 3 patienter kommer nu endast en eller två dagar i veckan.
Patienterna har kommit för en aktiv eftervårdsperiod efter utskrivning från slutenvård, kommit som ett alternativ till inskrivning på bäddavdelning eller med remiss från psykiatriska mottagningen.

Patientens egenvårdsförmåga/funktionsförmåga:

Utvärderingen vad gällande förbättring av den enskilda patientens handlingsförmåga har utförts med hjälp av GAS-skalan. Mätningen startade 4/11. Enligt senaste bedömningen 9/12 har de flesta patienternas handlingsförmåga förbättrats ca 10 steg på skalan, i de flesta fall från en funktionsnivå på ca. 45-55 till 60-65. I tre fall försämrades funktionsnivån tillfälligt, dessa patienter behövde extra stöd i form av inskrivning en kortare period i slutenvården.

Patientens subjektiva upplevelse av vården och livskvalitet:

Ett självskattningsinstrument gällande patientens upplevda livskvalitet på ett antal områden har påbörjats. Patienterna har fyllt i Brunsviken Brief Quality of life Inventory (BBQ).
Vad patienter spontant berättar är att man upplever att vården är mera aktiv, man känner sig mera delaktig i vården och att man upplever stort stöd av varandra i patientgrupperna.

Utvärdering av de olika gruppaktiviteterna:

Gruppaktiviteterna är i full gång och vi utvärderar kontinuerligt nyttan av de olika aktiviteterna. Ett "Åländskt problem" är att patientgruppen inte är homogen. Det är tydligt att vissa patientkategorier har mer och snabbare nytta av denna behandlingsform. Vi märker att vi behöver anpassa grupperna enligt individuella behov i högre grad än vad som var tänkt från början.

Fysisk aktivitet:

Även här behöver förstås aktivitetsnivån anpassas men i det stora hela fungerar denna gruppaktivitet bra både som aktivering och som förbättring av den fysiska och psykiska hälsan. Patienterna prövar på olika motionsformer och självkänslan höjs.
Fysisk aktivitet hålls en timme/ dag, fem dagar i veckan.

PSYKIATRISK DAGAVDELNING

§ 96 Två personal drar gruppen och kan därför anpassa nivån.

Arbetsgruppen presenterade en slutlig rapport från projektet för ledningsgruppen den 4 oktober 2016.

Ärendet behandlades i samarbetskommittén den 12 december 2016.

FÖRSLAG:

Konceptet med psykiatrisk dagavdelning permanentas från årsskiftet så att dagavdelningen har 10 platser och den slutna avdelningen har 14 vårdplatser. Antalet slutenvårdsplatser är tillräckligt för att även kunna vårda utåtagerande patienter med demenssjukdomar. Kliniken har inte kunnat se problem med att även frivilligt inlagda patienter vårdas på den slutna delen av avdelningen när behov finns. I samband med att dagavdelningen permanentas ska en översyn av personalbemanningen göras. Ledningsgruppen ser en möjlighet i att gruppverksamheten kunde involvera patienter över klinikgränserna och ber kliniken att utreda möjligheter för detta i syfte att använda gruppresursen så effektivt som möjligt.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

UTSEENDE AV KOMMITTÉ FÖR OM- OCH NYBYGGNATION AV REHABILITERINGS- OCH GERIATRIBYGGNADEN

§ 97 § 89/14.10.2016

Ärendet angående om- och nybyggnation har pågått sedan år 2010, se bilaga 1 om ärendets hantering. Vid planeringen av om- och nybyggnationen behöver ÅHS beakta det utrymmesbehov som också finns i huvudbyggnaden idag, se bilaga 2.

Styrelsen tillsatte 11 december 2015 en arbetsgrupp bestående av viceordförande Roger Jansson, styrelsemedlem Runar Karlsson, styrelsemedlem Nina Lindfors samt hälso- och sjukvårdsdirektör Katarina Dahlman för att på nytt överse totalplaneringen av rehabiliterings- och geriatribyggnaden i förhållande till den utveckling av behoven som skett sedan den förra totalplaneringen gjordes. Arbetsgruppen har haft 7 möten.

Arbetsgruppen föreslår följande;

Projektet delas upp i två etapper. I etapp ett så flyttar all verksamhet i huset till renoveringsdelen och delen där nybyggnationen skall vara rivs.

Nybyggnadsdelen byggs i två våningar. I nybyggnadsdelen placeras avdelning 1 på nedre våningen och avdelning 2 på andra våningen. I nybyggnadsdelen planeras 22 vårdplatser på avdelning 1 och 20 slutenvårdsplatser samt 8 dagsjukvårdsplatser på avdelning 2.

Arkitekt och konstruktörer till etapp ett upphandlas så fort styrelsen godkänt projektet.

Projekteringen beräknas pågå ett år.

Det finns 21,2 miljoner upptaget för om- och nybyggnationen. Kostnadsberäkningen på etapp ett är beräknad till ca 12,5 miljoner euro.

Arbetsgruppen föreslår att man avvaktar med planeringen av etapp 2 eftersom en planering nu av etapp 2 skulle vara inaktuell då etapp 1 är byggd. Verksamheter som i dagsläget diskuteras inför etapp 2 är paramedicin, hjälpmedel, socialkuratorer, hemsjukvård, arkiv, HLR (träningsscenter), personal- och företagshälsovård samt arkiv. Det behövs också ett utrymme för katastrofberedskap om det inte går att frigöra utrymme inom psykiatrin. Primärvården har dessutom till uppgift att under år 2017 se över mödra- och barnrådgivningen samt hemsjukvården. Eventuellt kan det i samband med den utredningen finnas behov av ytterligare utrymmen i rehabiliterings- och geriatribyggnaden.

Nuvarande planering utgår från att demensavdelningen finns kvar, bilaga 3. Om demensavdelningen tas bort vid styrelsemötet 14 oktober så behöver dessa utrymmen ses över på nytt.

FÖRSLAG: Styrelsen konstaterar att arbetsgruppens uppdrag avslutas. Styrelsen utser en byggnadskommitté, med högst 5 personer, för om- och nybyggnationen.

Styrelsen utser ordförande, viceordförande samt antar en instruktion för kommittén.

BESLUT: Ärendet bordläggs för att upptas på överläggning med Ålands landskapsregering.-----

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

UTSEENDE AV KOMMITTÉ FÖR OM- OCH NYBYGGNATION AV REHABILITERINGS- OCH GERIATRIBYGGNADEN (forts)

§ 97

Överläggning med Ålands landskapsregering ägde rum 25.10.2016.

FÖRSLAG: Styrelsen konstaterar att arbetsgruppens uppdrag avslutas. Styrelsen utser en byggnadskommitté, med högst 5 personer, för om- och nybyggnationen.

Styrelsen utser ordförande, viceordförande samt antar en instruktion för kommittén (bilaga).

BESLUT: Beslöt utse Ingrid Johansson (ordförande) teknisk chef Bengt Kalmer, överläkare Christian Andersson, överskötare Christel Lindberg, vårdchef Sirpa Mankinen, Roger Jansson (viceordförande). ÅHS styrelseordförande har närvaro- och yttranderätt.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BUDGETUPPFÖLJNING; PROGNOIS OCH SJUKFRÅNVARO PER OKTOBER 2016

§ 98 Budgetuppföljning

Budgetuppföljning ÅHS totalt											
per oktober 2016											
exklusive avskrivningar											
	Budget 2014	Bokslut 2014	Ack utf per okt 2014	% av bokslut 2014	Budget 2015	Bokslut 2015	Ack utf per okt 2015	% av bokslut 2015	Budget 2016	Ack utf per okt 2016	% av budget 2016
Ålands hälso- och sjukvård	74 435 000	74 086 920	60 336 804	81,4	76 950 000	76 680 725	61 881 000	80,7	77 600 000	64 292 392	82,9
INTÄKTER TOTALT	-6 800 000	-6 718 791	-5 244 318	78,1	-6 800 000	-7 237 945	-5 692 919	78,7	-6 800 000	-4 903 358	72,1
Patientavgifter totalt	-2 791 000	-2 597 063	-2 230 105	85,9	-2 670 000	-2 751 870	-2 296 372	83,4	-2 670 000	-2 331 647	87,3
Övriga avgifter	-96 000	-64 776	-58 096	89,7	-96 000	-86 186	-59 763	69,3	-96 000	-49 514	51,6
Försäkringsersättningar	-592 000	-513 014	-411 035	80,1	-592 000	-546 213	-414 858	76,0	-592 000	-556 271	94,0
Övriga ersättningar	-2 281 000	-2 123 555	-1 649 606	77,7	-2 333 000	-2 446 935	-1 879 282	76,8	-2 333 000	-1 099 956	47,1
Hyresintäkter	-254 000	-293 546	-247 384	84,3	-272 000	-297 207	-252 346	84,9	-272 000	-234 403	86,2
Övriga intäkter	-786 000	-936 446	-648 092	69,2	-837 000	-1 109 535	-790 298	71,2	-837 000	-631 567	75,5
Extraordinära intäkter	0	-190 392	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
KOSTNADER TOTALT	81 235 000	80 805 711	65 581 122	81,2	83 750 000	83 918 670	67 573 919	80,5	84 400 000	69 195 750	82,0
Löpande drift totalt	71 082 000	68 700 706	57 370 583	83,5	73 317 000	72 970 670	60 641 681	83,1	74 387 000	61 536 522	82,7
Personalkostnader	51 835 000	49 467 882	42 434 403	85,8	52 803 000	51 760 408	44 026 968	85,1	53 497 000	44 336 564	82,9
Konsumtionskostnader	19 247 000	19 232 824	14 936 181	77,7	20 514 000	21 210 262	16 614 713	78,3	20 890 000	17 199 959	82,3
Köpta tjänster totalt	10 356 900	11 007 859	8 375 420	76,1	11 639 800	11 590 303	9 310 696	80,3	12 000 300	9 886 752	82,4
Medicinsk rehabilitering	1 077 000	1 044 880	784 107	75,0	1 053 000	1 068 821	821 559	76,9	1 088 000	834 232	76,7
Sjuktransporter	3 542 200	3 603 372	2 817 678	78,2	3 733 000	3 610 143	2 802 347	77,6	3 738 000	3 090 808	82,7
Övriga köpta vårdtjänster	1 275 000	1 287 989	953 945	74,1	1 324 800	1 483 217	1 211 315	81,7	1 400 800	1 096 717	78,3
Konsult- o vikariatjänster	968 000	1 363 690	936 447	68,7	1 133 500	1 246 887	1 011 907	81,2	988 500	1 062 674	107,5
Personalrelat tjänster	803 200	700 447	430 834	61,5	802 200	726 062	524 318	72,2	742 700	493 296	66,4
Övriga köpta tjänster	1 987 900	2 278 552	1 825 223	80,1	2 752 000	2 620 950	2 215 821	84,5	3 197 000	2 583 449	80,8
Hyreskostnader	703 600	728 929	627 187	86,0	841 300	834 222	723 429	86,7	845 300	725 576	85,8
Material totalt	8 760 500	8 014 289	6 435 114	80,3	8 700 200	8 912 369	7 203 320	80,8	8 694 700	7 246 913	83,3
Vård- och rehabiliteringsmaterial	2 532 100	2 322 446	1 920 519	82,7	2 554 300	2 718 441	2 191 913	80,6	2 554 300	2 197 625	86,0
Laboratorie- och röntgenmaterial	585 600	647 709	533 034	82,3	614 200	805 260	666 579	82,8	614 700	637 345	103,7
Läkemedelspreparat	2 916 300	2 471 966	2 011 246	81,4	2 850 200	2 792 191	2 236 872	80,1	2 850 200	2 326 273	81,6
Servicematerial	2 726 500	2 572 168	1 970 316	76,6	2 681 500	2 596 477	2 107 956	81,2	2 675 500	2 085 670	78,0
Övriga kostnader	129 600	210 676	125 646	59,6	174 000	707 590	100 698	14,2	195 000	66 294	34,0
Extern vård	9 224 000	11 062 412	7 528 097	68,1	9 540 000	9 054 719	6 320 355	69,8	9 120 000	6 976 255	76,5
Extern vård utom Åland	9 100 000	10 911 835	7 458 780	68,4	9 430 000	8 998 013	6 272 392	69,7	9 000 000	6 937 615	77,1
Extern vård på Åland	124 000	150 577	69 317	46,0	110 000	56 705	47 963	84,6	120 000	38 641	32,2
Inventarier och anskaffningar totalt	929 000	1 042 593	682 442	65,5	893 000	893 282	611 883	68,5	893 000	682 973	76,5
Inventarier och anskaffningar	809 000	851 305	564 143	66,3	743 000	794 868	538 018	67,7	743 000	620 193	83,5
Övriga byggnadskostnader	120 000	191 287	118 299	61,8	150 000	98 413	73 865	75,1	150 000	62 779	41,9
Driftreservering	0	0	0	0,0	0	1 000 000	0	0,0	0	0	0,0

Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

8

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BUDGETUPPFÖLJNING; PROGNOIS OCH SJUKFRÅNVARO PER OKTOBER 2016

§ 98

Budgetuppföljning ÅHS											
Linjeorganisation & stabsorganisation totalt											
per oktober 2016											
exklusive avskrivningar											
	Budget 2014	Bokslut 2014	Ack utf per okt 2014	% av bokslut 2014	Budget 2015	Bokslut 2015	Ack utf per okt 2015	% av bokslut 2015	Budget 2016	Ack utf per okt 2016	% av budget 2016
Ålands hälso- och sjukvård	74 435 000	74 086 920	60 336 804	81,4	76 950 000	76 680 725	61 881 000	80,7	77 600 000	64 292 392	82,9
Linjeorganisation	59 750 000	60 201 142	48 906 993	81,2	61 889 000	61 259 751	49 721 476	81,2	61 289 000	51 792 720	84,5
INTÅKTER TOTALT	-6 057 000	-5 690 325	-4 568 287	80,3	-6 011 000	-6 222 017	-4 910 095	78,9	-6 011 000	-4 225 805	70,3
Patientavgifter totalt	-2 791 000	-2 597 063	-2 230 105	85,9	-2 670 000	-2 751 849	-2 296 351	83,4	-2 670 000	-2 331 482	87,3
Övriga avgifter	-96 000	-64 776	-58 096	89,7	-96 000	-86 186	-59 763	69,3	-96 000	-49 514	51,6
Försäkringsersättningar	-592 000	-511 825	-409 846	80,1	-592 000	-546 213	-414 858	76,0	-592 000	-556 271	94,0
Övriga ersättningar	-2 281 000	-2 122 995	-1 649 606	77,7	-2 333 000	-2 441 067	-1 873 530	76,8	-2 333 000	-1 082 835	46,4
Hysesintäkter	-43 000	-50 610	-40 164	79,4	-51 000	-40 345	-35 108	76,0	-51 000	-29 472	57,8
Övriga intäkter	-254 000	-343 055	-180 471	52,6	-269 000	-356 357	-230 485	64,7	-269 000	-176 230	65,5
KOSTNADER TOTALT	65 807 000	65 891 467	53 475 280	81,2	67 900 000	67 481 768	54 631 571	81,0	67 300 000	56 018 525	83,2
Löpande drift totalt	56 022 000	54 267 862	45 552 937	83,9	57 882 000	57 842 843	47 947 690	82,9	57 702 000	48 680 869	84,4
Personalkostnader	41 244 000	39 335 692	33 879 723	86,1	42 314 000	41 490 985	35 240 615	84,9	42 133 000	35 565 836	84,4
Konsumtionskostnader	14 778 000	14 932 170	11 673 214	78,2	15 568 000	16 351 858	12 707 075	77,7	15 569 000	13 115 033	84,2
Extern vård	9 224 000	11 062 207	7 527 892	68,1	9 540 000	9 054 719	6 320 355	69,8	9 120 000	6 976 255	76,5
Extern vård utom Åland	9 100 000	10 911 835	7 458 780	68,4	9 430 000	8 998 013	6 272 392	69,7	9 000 000	6 937 615	77,1
Extern vård på Åland	124 000	150 372	69 112	46,0	110 000	56 705	47 963	84,6	120 000	38 641	32,2
Inventarier och anskaffningar totalt	561 000	561 398	394 451	70,3	478 000	584 206	363 526	62,2	478 000	361 400	75,6
Stabsorganisation	14 685 000	13 885 778	11 429 811	82,3	15 061 000	15 420 974	12 159 524	78,9	16 311 000	12 499 672	76,6
INTÅKTER TOTALT	-743 000	-1 028 467	-676 030	65,7	-789 000	-1 015 929	-782 824	77,1	-789 000	-677 553	85,9
Patientavgifter totalt	0	0	0	0,0	0	-21	-21	100,0	0	-165	0,0
Försäkringsersättningar	0	-1 189	-1 189	100,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
Övriga ersättningar	0	-560	0	0,0	0	-5 868	-5 752	98,0	0	-17 121	0,0
Hysesintäkter	-211 000	-242 935	-207 220	85,3	-221 000	-256 862	-217 238	84,6	-221 000	-204 932	92,7
Övriga intäkter	-532 000	-593 391	-467 621	78,8	-568 000	-753 178	-559 813	74,3	-568 000	-455 336	80,2
Extraordinära intäkter	0	-190 392	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
KOSTNADER TOTALT	15 428 000	14 914 244	12 105 842	81,2	15 850 000	16 436 903	12 942 348	78,7	17 100 000	13 177 226	77,1
Löpande drift totalt	15 060 000	14 432 844	11 817 646	81,9	15 435 000	15 127 827	12 693 991	83,9	16 685 000	12 855 653	77,0
Personalkostnader	10 591 000	10 132 190	8 554 679	84,4	10 489 000	10 269 423	8 786 352	85,6	11 364 000	8 770 727	77,2
Konsumtionskostnader	4 469 000	4 300 654	3 262 967	75,9	4 946 000	4 858 404	3 907 639	80,4	5 321 000	4 084 926	76,8
Extern vård	0	205	205	100,0	0	0	0	0,0	0	0	0,0
Inventarier och anskaffningar totalt	368 000	481 195	287 991	59,8	415 000	309 075	248 357	80,4	415 000	321 573	77,5
Driftreservering	0	0	0	0,0	0	1 000 000	0	0,0	0	0	0,0

ÅHS

ÅHS har inget överskott från tidigare år med sig 2016. Man har dock en driftsreservering på 1 miljon (som inte syns i budgeten, men som en kostnad i bokslut 2015 under staben och övriga kostnader) som kan användas för oplanerade kostnader.

ÅHS har en kostnadsram 2016 (efter tilläggsbudget 650 000) som är 0,65 milj. högre än 2015.

En personalkostnad på 640 000 (öronmärkt för arbetsvärdering, främst hälso- och sjukvårdspersonal i linjeorganisation) finns i budgeten under stabsorganisation/personalkostnader/HSD som övrig tilläggslösn. Eftersom arbetsvärderingsprocessen ligger efter i tidtabell kommer denna summa att kostnadsföras under detta år genom en bokslutsreservering för senare bruk.

Oktober

Den totala kostnadsökningen jämfört med 2015 är 2,4 %, ca 1,62 milj.

De totala intäkterna är ca 790 000 lägre än 2015. Främst p.g.a. att vissa ersättningar från FPA kommer i större belopp under olika tidpunkter under året beroende på när man lämnar in ansökningarna från ÅHS.

Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

9

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BUDGETUPPFÖLJNING; PROGNOSEN OCH SJUKFRÅNVARO PER OKTOBER 2016 (forts.)

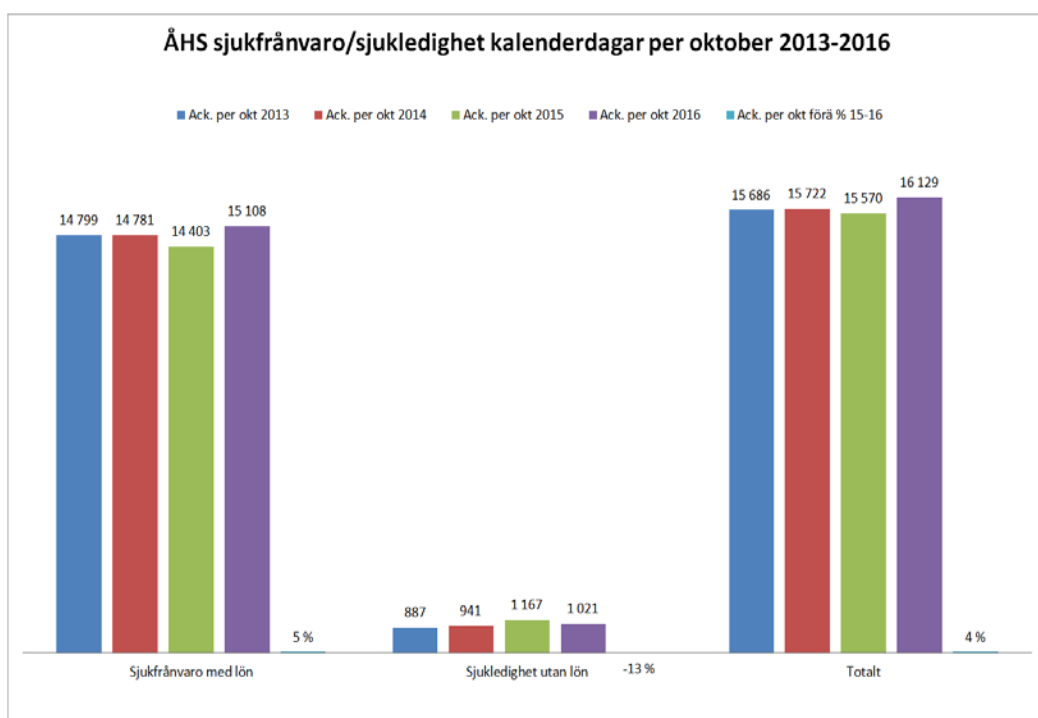
§ 98 Personal och kostnader

Kostnadsökningen för ÅHS personal jämfört med 2015 är 0,71 %, ca 310 000.

Den beräknade kostnaden för löneökningen på 0,3 % (enligt LR budgetanvisningar 2016) är ca 0,15 milj. Nya tjänster, utbildningar och utökningar av tjänster medför en beräknad kostnad på ca 0,28 milj. De totala personalkostnaderna förväntas underskrida budget.

Sjukfrånvaro/sjukledighet

Statistik från vårt PA system visar att antalet kalenderdagar sjukfrånvaro + sjukledighet är högre i år jämfört med tidigare år.



Konsumtionskostnader

Konsumtionskostnaderna har ökat med 3,5 %, ca 585 000 jämfört med 2015.

Köpta tjänster totalt ligger för tillfället på en högre nivå än 2015, 6,2 %, 576 000, främst p.g.a. av sjuktransporter som ökat med 10,3 %, 288 000 och övriga köpta tjänster 16,6 %, 368 000.

Övriga köpta vårdtjänster har minskat med 9,5 %, -115 000.

Materialkostnaderna har ökat med 0,6 %, 44 000.

De totala konsumtionskostnaderna förväntas lämna ett budgetunderskott > (-500 000).

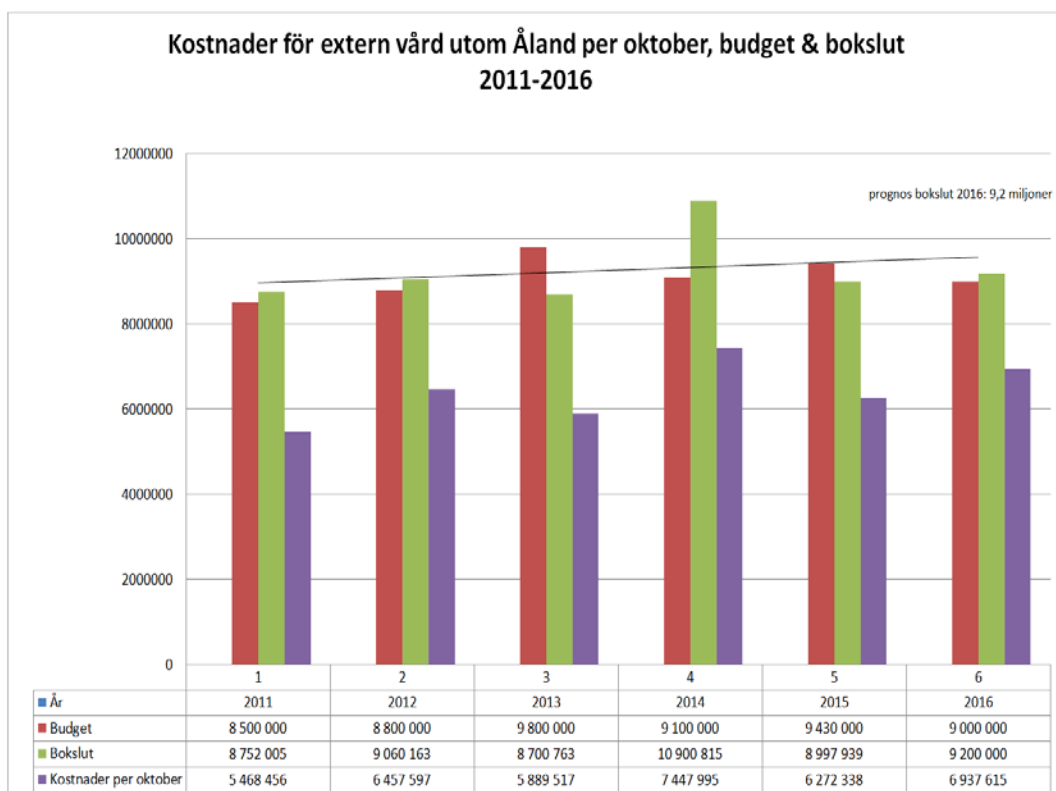
ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BUDGETUPPFÖLJNING; PROGNOSEN OCH SJUKFRÅNVARO PER OKTOBER 2016 (forts.)

§ 98 Extern vård utom Åland

Kostnaderna för extern vård utom Åland är 10,6 %, 650 000 högre än 2015. Ca 400 000 av årets kostnader i jämförelse med tidigare år kan förklaras av att vi ändrat bokföringsrutinerna för dessa kostnader. De kostnadsförs ca en månad tidigare än förut.



ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BUDGETUPPFÖLJNING; PROGNOSEN OCH SJUKFRÅNVARO PER OKTOBER 2016 (forts.)

§ 98

PROGNOS BUDGETUTFALL	Linje, stab och ÅHS totalt 2016						Över-/underskridn.	Prognos i %
	Budget 2015	Bokslut 2015	Bokfört okt -15	Budget 2016	Bokfört okt -16	Prognos 2016		
LINJEORGANISATION								
Inkomster	-6 011 000	-6 222 017	-4 910 095	-6 011 000	-4 225 805	-5 580 000	-431 000	92,83%
Personalkostnader	42 314 000	41 490 985	35 240 615	42 133 000	35 565 836	41 800 000	333 000	99,21%
Extern vård	9 540 000	9 054 719	6 320 355	9 120 000	6 976 255	9 250 000	-130 000	101,43%
Övrig konsumtion	15 568 000	16 351 858	12 707 075	15 569 000	13 115 033	16 300 000	-731 000	104,70%
Anskaffn.o.invent.	478 000	584 206	363 526	478 000	361 400	478 000	0	100,00%
Bruttokostnad	67 900 000	67 481 768	54 631 571	67 300 000	56 018 524	67 828 000	-528 000	100,78%
Nettokostnad	61 889 000	61 259 751	49 721 476	61 289 000	51 792 719	62 248 000	-959 000	101,56%
STABSORGANISATION								
Inkomster	-789 000	-1 015 929	-782 824	-789 000	-677 553	-960 000	171 000	121,67%
Personalkostnader	10 489 000	10 269 423	8 786 352	11 364 000	8 770 727	10 870 000	494 000	96,65%
Övrig konsumtion	4 946 000	4 858 404	3 907 639	5 321 000	4 084 926	5 100 000	221 000	95,85%
Anskaffn.o.invent/bygg	415 000	309 075	248 357	415 000	321 573	415 000	0	100,00%
Bruttokostnad	15 850 000	15 436 902	12 942 348	17 100 000	13 177 226	16 385 000	715 000	95,82%
Nettokostnad	15 061 000	14 420 973	12 159 524	16 311 000	12 499 673	15 425 000	886 000	94,57%
ÅHS TOTALT								
Inkomster	-6 800 000	-7 237 946	-5 692 919	-6 800 000	-4 903 358	-6 540 000	-260 000	96,18%
Personalkostnader	52 803 000	51 760 408	44 026 967	53 497 000	44 336 563	53 045 000	452 000	98,16%
Extern vård	9 540 000	9 054 719	6 320 355	9 120 000	6 976 255	9 250 000	-130 000	101,43%
Övrig konsumtion	20 514 000	21 210 262	16 614 714	20 890 000	17 199 959	21 400 000	-510 000	102,44%
Ansk/invent/bygg	893 000	893 281	611 883	893 000	682 973	893 000	0	100,00%
Bruttokostnad exkl DR	83 750 000	82 918 670	67 573 919	84 400 000	69 195 750	84 588 000	-188 000	100,22%
Nettokostnad exkl DR	76 950 000	75 680 724	61 881 000	77 600 000	64 292 392	78 048 000	-448 000	100,56%
Driftreservering	0	1 000 000	0	0	0	0	0	0,00%
Exklusive avskrivningar								
tilläggsbudget besparing					650 000			
pensionsavräkning					375 000			
DR = driftreservering					1 000 000			
Bokslutsreservering 2016 (arbetsvärdering)					640 000			

Efter 10 månader ser det ut som om ÅHS lämnar ett budgetunderskott (brutto) på ca 0,2 milj.

FÖRSLAG: Styrelsen beslutar anteckna informationen till kännedom. Intäkterna totalt är under budget och prognosen visar på ett intäktsunderskott på 260.000 euro. Underskottet kan i huvudsak hänföras till ersättningar från FPA. Ersättningsnivåerna bestäms i grunden av vilken vård utländska patienter erhållit, men inflödet av intäkter påverkas både av handläggningstiden inom ÅHS och inom FPA. FPA betalar ut ersättningar fyra gånger per år och sista utbetalningen för året sker i december.

16 129 sjukfrånvarodagar dividerat med 1025 personer innebär 15,7 sjukfrånvarodagar per person. Det är inte exceptionellt om man jämför med omkringliggande regioner men ÅHS hoppas på att kunna förbättra frisknärvaron genom att ha det som ett fokusområde under år 2017.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

Protokolljustering:

Utdragets riktighet bestyrkes:

12

Ordf:

Protokolljusterare

Föredr:

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

STYRELSENS MÖTESDAGAR 2017

§ 99 Styrelsen har under 2016 sammanträtt på fredagar kl. 12.00-16 samt hållit ett budgetseminarium och vid behov även sammanträtt andra dagar.

FÖRSLAG: Styrelsen sammanträder 27 januari, 15 februari, 24 mars, 28 april, 19 maj, 16 juni, 25 augusti, 1 september och 22 september, 27 oktober, 24 november och 15 december. Vid behov kallas till ytterligare möten.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

BESLUTFATTANDE I ÄRENDE SOM GÄLLER ÄNDRING AV TJÄNST

§ 100 Genom landskapslag om ändring av tjänstemannalagen för landskapet Åland (2013/45) som trädde i kraft 12.8.2013 infördes bestämmelser om tjänsteregleringar med vilket avses inrättande av tjänst, ändring av tjänst, indragning av tjänst och ombildning av tjänst. Genom lagändringen preciserades förfarandet vid tjänsteregleringar på mer detaljerad nivå än tidigare.

Reglementet för ÅHS, som är antaget innan ovan nämnda lag trädde i kraft, innehåller följande bestämmelser om beslutanderätt i ärenden som gäller tjänsteregleringar:

- Styrelsen beslutar om inrättande och indragning av tjänster. Styrelsen beslutar om ändring av tjänstebenenämning om detta inte delagerats inom ÅHS. (2.2. 5 mom.)
- Styrelsen ansvarar för de uppgifter som rör ÅHS personal och som enligt tjänstemannalagen för landskapet Åland (1987/61) ankommer på landskapsregeringen (2.2. 6 mom.)
- Kompetenskraven för LG:s medlemmar fastställs av styrelsen förutom gällande hälso- och sjukvårdsdirektören. Hälso- och sjukvårdsdirektören kompetenskrav fastställs av landskapsregeringen. Den övriga personalens kompetenskrav fastställs av berörd ledningsgruppsmedlem. (5.1 1 mom.)

Enligt tjänstemannalagen (2013/45) 4b § ska ett beslut om inrättande av tjänst innehålla budgethänvisning, datum för när tjänsten inrättas samt:

1. tjänstebenenämning
2. organisatorisk placering
3. tjänsteuppgifter
4. behörighetskrav
5. arbetstid
6. avlöningsgrund

Med ändring av tjänst avses enligt 4c § ett beslut i vilket ett beslut om inrättande av tjänst ändras utan att tjänstens uppgiftsområde eller ställning ändras väsentligt.

I fall ÅHS har behov av att ändra en inrättad tjänst på någon av ovanstående punkter fattas ett beslut i enlighet med 4c § i tjänstemannalagen. Som allmän huvudregel gäller, om ingenting annat är bestämt, att ändring i ett tidigare fattat beslut fattas på samma nivå och av samma organ som fattade det ursprungliga beslutet. Vid ändring av tjänst ska följaktligen beslut gällande någon av punkterna 1-6 ovan fattas av styrelsen förutom i fråga om ändring av behörighetskrav som enligt reglementet (5.1) kan fattas på ledningsgruppsnivå.

Rätten att fatta beslut gällande ändring av tjänst utan att tjänstens uppgiftsområde eller ställning ändras väsentligt bör delegeras till ledningsgruppen för att uppnå likformighet gällande beslutsnivån samt för att enklare, då behov föreligger, kunna fatta beslut om mindre ändringar i tjänster. Konstateras även att reglementets skrivning om fastställande av kompetenskrav för tjänst bör utgå eftersom tjänstemannalagen anger att behörighetskrav fastställs vid inrättandet av tjänst och ändras med stöd av lagens 4 c §.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BESLUTFATTANDE I ÄRENDET SOM GÄLLER ÄNDRING AV TJÄNST (forts.)

§ 100

FÖRSLAG: Föreslås för styrelsen att:

- Beslut gällande ändring av tjänst med stöd av 4c § i tjänstemannalagen (2013/45) fattas av personalchefen vid ledningsgruppens möte.
- Bestämmelsen gällande fastställande av kompetenskrav i reglemente för ÅHS 5.1 upphör.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

STYRELSEERSÄTTARNAS RÄTT ATT NÄRVARA UNDER STYRELSEMÖTE

§ 101 Styrelseersättare Veronica Thörnroos har ställt frågan om styrelseledamöternas ersättare har närvarorätt på styrelsens möte. En majoritet av styrelseledamöterna har efter fråga svarat att de anser att styrelsen ska fortsätta arbeta efter reglementet så att inte ersättaren är med om ordinarie är på plats.

FÖRSLAG: Styrelsen diskuterar frågan och beslutar om ersättarnas närvarorätt.

BESLUT: Beslöt att fortsätta arbeta efter reglementet så att inte ersättaren inte är med om ordinarie är på plats.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BEGÄRAN OM FASTSTÄLLANDE AV VÅRDPLATSER

§ 102

	Vårdplatser 2013	Vårdplatser 2014	Vårdplatser 2017	Dagsjuk- vårdsplat- ser
Akutkliniken	5	2	2	
Intensivvårdsavdelningen	4	3	3	
Dagkirurgi				4
Barn- o ungdomskliniken	10	6	6	
BB- o gynekologikliniken	18	12	12	
Gynekologiavdelningen	9	6	6	
Förlossningsavdelningen	9	6	6	
Kirurgkliniken	23	20	20	
Medicinkliniken	30	30	64	
Medicinavdelningen			30	
Avdelning 1			14	
Avdelning 2			20	8
Dialys				5
Rehabiliterings- och fysia- trikliniken	12	10	Hör numera till medicinkliniken	
Geriatriska kliniken	50	50	Hör numera till medicinkliniken	
Psykiatriska kliniken	22	18	14	10
Totalt	174	151	121	27

Minskning av vårdplatser

I enlighet med LL om hälso- och sjukvård 2011:114, § 12 ska betydande ändringar av organisationen för Ålands hälso- och sjukvård fastställas av landskapsregeringen. Ändringar i antalet vårdplatser har tidigare fastställts av landskapsregeringen.

ÅHS har jobbat med två olika projekt (psykiatrisk dagavdelning och rehabiliteringsavdelning-omstrukturering från veckoavdelning till en dagavdelning) för att styra vården till dagsjukvård istället för dygnet runt vård och därmed kunna minska vårdplatserna. Båda projekten är både kostnadseffektiva och kvalitetsförbättrande. Kostnadseffektiv och kvalitetsförbättrande är också den dagkirurgiska enhet som startade under hösten.

Avdelning 1 a (demensavdelningen) kommer i besparingssyfte att upphöra vid årsskiftet 2016/2017.

BEGÄRAN OM FASTSTÄLLANDE AV VÅRDPLATSER (forts)

§ 102 Psykiatrisk dagavdelning

Psykiatriska kliniken har konstaterat att antalet psykiatriska vårdplatser är högt på Åland jämfört med i omgivande regioner. Personalen på psykiatriska avdelningen har utrett möjligheten att ombilda den öppna delen av vårdavdelningen till en dagavdelning och i oktober 2015 omvandlade psykiatriska kliniken den öppna delen av avdelningen till en dagavdelning med tyngdpunkt på gruppverksamhet. Projektet startade som en försöksverksamhet. I samband med detta minskades slutenvårdsplatserna med en plats, från 18 till 17 platser men i praktiken har psykiatriska kliniken haft 14 slutenvårdsplatser till sitt förfogande.

Syftet med dagavdelning är aktivare behandling som motverkar hospitalisering, påskyndar återhämtning och minskar, förhindrar eller förkortar, inläggning i slutenvård. Målet med patientvården är att stärka patientens egenvårdsförmåga.

Syftet var också en effektivare användning av personalresurser genom tyngdpunkt på gruppverksamhet. Målet i patientvården är att stärka patientens egenvårdsförmåga.

Projektet har fallit väl ut och kommer att fortsätta vilket gör att slutenvårdsplatserna kan minskas.

Rehabiliteringsavdelning-omstrukturering från veckoavdelning till en dagavdelning

Slutenvårdsplatserna vid rehabiliterings- och fysiatriskliniken har omstrukturerats till att bli en dagavdelning från att ha varit en veckoavdelning. Åtta av de tidigare vårdplatserna (tio) blir dagsjukvårdsplatser och statistikförs som dagsjukvård och två slutenvårdsplatser tas bort. Projektet har pågått sedan 1.9.2015 och styrelsen gav sitt godkännande till att verkställa omstruktureringen 22 januari 2016. Omstruktureringen innebär att antalet slutenvårdsplatser kan minska.

Dagkirurgi

ÅHS har startat en dagkirurgisk enhet under hösten. Dagkirurgi innebär att patienten kommer till sjukhuset på avtalad tid, den dag operationen ska ske och går hem samma dag vilket alltså medför att patienten inte behöver läggas in och stanna över natten. Det finns idag data som visar på vinster med tidig mobilisering och förkortad sjukhusvistelse. Dessa studier visar att tidig mobilisering leder till minskad morbiditet och snabbare återhämtning. Dagkirurgin minskar trycket på slutenvårdsplatser.

Avdelning 1 a (demensavdelningen) upphör

Till följd av besparingskrav så kommer avdelning 1 a (demensavdelningen) att upphöra vid årsskiftet 2016/2017. Patienter med demenssjukdom som är i behov av sjukhusvård kommer att beredas plats på andra vårdavdelningar. Ledningen vill se att ett team runt dessa patienter byggs upp så att de ska kunna få adekvat vård på plats (hemmet, effektiviserat serviceboende, institution) utan att i onödan skickas runt i sjukvården. Upphörandet av demensavdelningen innebär att antalet slutenvårdsplatser kan minska.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

BEGÄRAN OM FASTSTÄLLANDE AV VÅRDPLATSER (forts)

§ 102

FÖRSLAG: Styrelsen beslutar anhålla att landskapsregeringen fastställer antalet vårdplatser för medicinkliniken till 64 och psykiatriska kliniken till 14. Antalet vårdplatser anhålls om att gälla från och med den 1.1.2017. Man har gjort omstruktureringar som innebär att slutenvårdsplatserna kan minskas.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Styrelsen den 16 december 2016

DELGIVNINGAR

§ 103 FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående delgivningar för kännedom.

1. Samarbetskommitténs protokoll 10.10.2016
2. Avgiftshandbok för ÅHS – fastställd av LR
3. Samarbetskommitténs protokoll 12.12.2016

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.