



**STYRELSEN**

**PROTOKOLL 3/2024**

**Sammanträdestid:**

7.3.2024 kl. 9.00 – 11.10

**Sammanträdesplats:**

Konferensrum 1-2

**Ordinarie:**

Wille Valve	ordförande
Anna Holmström	vice ordförande
Cita Nylund	ledamot § 17 - 22
Jan Salmén	ledamot
Ulf Weman	ledamot § 17 - 24

**Frånvarande:**

Runa-Lisa Jansson	ledamot
-------------------	---------

**Övriga närvarande:**

Per-Anton Westerberg	vik chefsöverläkare
Ulrika Österlund	ekonomichef
Pia Hollsten-Friman	vårdchef
Sandra Rasmussen	verksamhetsstrateg
Leena Kaunisto	HR-chef
Terese Åsgård	avtals- och lönespecialist
Ylva Lindström	byråchef

**Föredragande:**

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör § 17-18, 20-25

**Föredragande:**

Wille Valve § 19

**Protokollförare:**

Solveig Gestberg, administratör

**Protokolljustering:**

Mariehamn 7.3.2024

**Ordförande:**

\_\_\_\_\_

Wille Valve

**Föredragande:**

\_\_\_\_\_

Jeanette Pajunen § 17-18, 20-25

**Protokolljusterare:**

\_\_\_\_\_

Anna Holmström



---

**STYRELSEN**

**Sammanträdestid:** Torsdagen den 7 mars 2024 kl 9.00

**Sammanträdesplats:** Konferensrum 1-2

<b>Paragraf</b>	<b>Ärenden</b>
§ 17	Sammankallande och beslutsförhet
§ 18	Justering av protokoll
§ 19	Föredragningslistans godkännande
§ 20	Inrättande av tjänster gemensam resurs – pool
§ 21	Utomhus fastighetsunderhåll
§ 22	Budgetunderlag för åren 2025-2027
§ 23	Upphandling av ett nytt vårdinformationssystem, beslut om avslutande av dialog och begäran om slutligt anbud - ärende under beredning, icke offentligt ärende
§ 24	Delgivningar <ul style="list-style-type: none"><li>- Samarbetskommitténs protokoll 7.3.2024</li><li>- Uppdaterad beredning gällande upphandling av ett nytt vårdinformationssystem, anhållan om tilläggsinvesteringsanslag och förnyad fullmakt för utökade driftskostnader - konfidentiellt enligt Lag om offentlig upphandling och koncession 1397/2016 § 138</li><li>- Revisionsrapport VIS - konfidentiellt enligt Lag om offentlig upphandling och koncession 1397/2016 § 138</li></ul>
§ 25	Övriga ärende <ul style="list-style-type: none"><li>- Information om fynd av Legionella</li><li>- Information om service av hörapparater</li></ul>

Ordförande

Wille Valve

Enligt uppdrag:

Solveig Gestberg, administratör



---

**SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET**

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

BESLUT: Enligt förslag.

**JUSTERING AV PROTOKOLL**

**§ 18** FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande. Föreslås Anna Holmström.

BESLUT: Enligt förslag.

**FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE**

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

BESLUT: Föredragningslistan godkändes med ändringen att § 26 Rekrytering av hälso- och sjukvårdsdirektör stryks.



§ 20

**INRÄTTANDE AV TJÄNSTER GEMENSAM RESURS - POOL**

Beredare: avtals- och lönespecialist Terese Åsgård [terese.asgard@ahs.ax](mailto:terese.asgard@ahs.ax)

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen  
[jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

BAKGRUND

Vid årsskiftet 1.1.2024 ändrades paragraferna 2a (ny), 9 och 55 i Tjänstemannalag (1987:60) för landskapet Åland. Bestämmelser om grunder för när en tjänsteman kan anställas på viss tid och rätten till ersättning vid visstidsanställningar i strid med lagen infördes.

Syftet med lagändringen är att förbättra tjänstemännens anställningstrygghet och begränsa användandet av visstidsanställningar enligt liknande modell som gäller i närregionerna. En tjänsteman kan anställas för viss tid endast om det finns en i tjänstemannalagen stadgad grund för visstidsanställning (grundad anledning). Genom ändringen begränsas ÅHS möjlighet att anställa personal för viss tid på det sätt som gjorts hittills.

ÅHS behöver minska antalet visstidsanställningar genom att inrätta flera ordinarie tjänster, men även vidta andra åtgärder som begränsar behovet av visstidsanställd personal.

Det finns två kategorier av visstidsanställningar:

**Tjänstförrättande tjänsteman.** Tjänstemannen är *vikarie* i en inrättad tjänst under tiden tjänstens ordinarie innehavare är beviljad någon form av ledighet. En tjänstförrättande tjänsteman kan även vara anställd som *interimistisk* handhavare av en ordinarie tjänst under tiden den är vakant. I november 2023 hade ÅHS ca. 70 tjänstförrättande tjänstemän, varav 40 inom gruppen vårdpersonal och 30 inom övriga personalkategorier.

**Tillfällig tjänsteman.** Den som är anställd som tillfällig tjänsteman har ingen tjänst. En tillfällig tjänsteman är anställd för viss tid för att det finns behov av extra personalresurs. Det vanligaste är att en tillfällig tjänsteman är anställd för viss tid för att täcka upp för sjukfrånvaro, semestrar och partiella tjänstledigheter. I november 2023 hade ÅHS ca. 160 tillfälliga tjänstemän, varav 100 inom gruppen vårdpersonal och 60 inom övriga personalkategorier.

I första hand måste ÅHS vidta åtgärder som minskar antalet tillfälliga tjänstemän då det är sannolikt att det bland dessa inte alltid finns en tydlig grundad anledning för visstidsanställning.



§ 20

**INRÄTTANDE AV TJÄNSTER GEMENSAM RESURS – POOL (forts)**

INRÄTTA ORDINARE TJÄNSTER MED POOLFUNKTION

I stället för att anställa personal upprepade gånger på kortare eller längre förordnanden som tillfälliga tjänsteman avser ÅHS att inom ramen av befintlig personalbudget inrätta flera ordinarie tjänster för att täcka underskott i grundbemanning främst till följd av sjukledigheter, semesterar och partiella tjänstledigheter.

Tjänster inom kategorin vårdpersonal inrättas huvudsakligen vid vårdchefens enhet som en gemensam resurs för klinikerna. Innehavarna av dessa gemensamma tjänster placeras för längre tid, kanske ett halvt till ett år åt gången vid specifika avdelningar enligt behov.

De nya tjänsterna lediganslås och tillsätts efter vanligt ansökningsförfarande.

EKONOMISKA KONSEKVENSER

De nya tjänsterna inrättas utan tilläggsbudgetering och inom ramen för befintlig budget. Det handlar inte om någon utökning av antalet anställda totalt sett. Antalet tillfälliga tjänstemän ska minska och antalet ordinarie tjänstemän öka.

Den behovskartläggning som utförts vid vårdchefens enhet och de behov som ledningsgruppens övriga medlemmar framfört för sina respektive ansvarsområden har utmynnat i ett förslag om att 62 ordinarie tjänster (57 årsverken) med poolfunktion inrättas. Årskostnaden uppgår till 3 011 854 euro. Kostnaden för tjänsterna ska rymmas in inom budgeten för det budgetansvar där tjänsterna nyttjas eller placeras. För att budgeten inte ska komma att överskridas blir den ekonomiska uppföljningen ännu viktigare likaså att alla anställningar alltid föregås av en bedömning av om de rymms inom tillgänglig budget.

ÖVRIGT

Det är ett omfattande personaladministrativt arbete att rekrytera till och tillsätta de nya pool-tjänsterna samt utreda behov och därefter prioritera och placera innehavarna av pool-tjänsterna vid berörda verksamheter. Landskapsregeringen har den 2.2.2024 fastställt anvisningar för uppgörande av budgetunderlag för åren 2025-2027 enligt vilka ÅHS nettobudget ska minska med 3,3 miljoner under perioden. Mot bakgrund av dessa två omständigheter föreslår ledningsgruppen att tjänsterna inrättas men öppnas upp och blir tillgängliga för verksamheterna i omgångar. Likaså bör ledningsgruppen kunna fatta beslut att parkera vakanta pool-tjänster så att de inte är tillgängliga för verksamheterna om det bedöms nödvändigt till exempel på grund av ekonomiska orsaker.



§ 20

**INRÄTTANDE AV TJÄNSTER GEMENSAM RESURS – POOL (forts)**

Ärendet har behandlats i samarbetskommittén 21.1.2024. Behovsutredningar om inrättande av tjänster har upprättats i enlighet med tjänstemannalagen och utlåtande begärts av landskapsregeringen. I sitt utlåtande från 25.1.2023 konstaterar landskapsregeringen att den inte har några anmärkningar gällande förslagna tjänsterna.

**FÖRSLAG:**

Föreslås för styrelsen att nedan uppräknade tjänster inrättas från och med 2.9.2024 i enlighet med bilagda behovsutredningar.

Tjänsterna öppnas upp och blir tillgängliga för verksamheterna alternativt parkeras, enligt skilt beslut som fattas i ledningsgruppen.

**VÅRDCHEFENS ENHET**

1. 30 tjänster som sjukskötare pool, 100 %
2. 15 tjänster som sjukskötare pool, 78,4 %
3. 3 tjänster som hälsovårdare pool, 100 %
4. 1 tjänst som närvårdare/primärskötare pool 100 %

**BB- OCH GYNEKOLOGKLINIKEN/BB-GYNEKOLOGAVDELNINGEN**

5. 6 tjänster som barnmorska pool, 78,4 %

**LABORATORIEENHETEN/LABORATORIET**

6. 1 tjänst som laboratorieskötare pool, 100 %

**MEDICINKLINIKEN/PARAMEDICINSKA MOTTAGNINGEN**

7. 2 tjänster som fysioterapeut pool, 100 %

**TANDVÅRDSKLINIKEN/TANDVÅRDSMOTTAGNINGEN**

8. 1 tjänst som närvårdare/tandskötare pool, 100 %

**INTERN SERVICE/STÄDAVDELNINGEN**

9. 1 tjänst som sjukhusbiträde pool, 100 %

**INTERN SERVICE/VARUFÖRSÖRJNINGEN**

10. 1 tjänst som varuförsörjningsbiträde pool, 100 %

**IT-ENHETEN**

11. 1 tjänst som supporttekniker pool, 100 %

**BESLUT:**

Enligt förslag.



§ 21

**UTOMHUS FASTIGHETSUNDERHÅLL**

Beredare: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen  
Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen  
[jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

Fastighetsverkets svar på styrelsens begäran om utredning.

**Uppvärmning utemiljöer vid sjukhuset för att minska halkrisken**

Olika metoder har diskuterats för att åtgärda den olyckliga situationen med halka i de publika utemiljöerna vid sjukhuset. Redan i dag saltas vissa ytor men för att förbättra situationen vid centrala entréer har det diskuterats alternativa lösningar, i praktiken värmeslingor. Värmeslingor med el bedöms som väldigt dyra i drift varför vattenbaserade lösningar sannolikt är det rimliga alternativet. Returvatten från uppvärmningen är sannolikt rimligast.

Investeringskostnaden påverkas av hur stor yta som behöver värmas och en förstudie skulle också identifiera varifrån man skulle ta värme till de olika platserna inklusive huvudentrén. Det är inte möjligt att kostnadsberäkna investeringen utan att göra en förstudie.

Den långsiktiga driftskostnaden för uppvärmda utomhusytor är dock sannolikt viktigare att beräkna än själva investeringen.

Driftenergin för 100 kvadratmeter vattenburen uppvärmd utomhusyta uppskattas till ca 5 000 euro per år. Om man kan utnyttja spillvärme från t ex serverrum innebär det sannolikt en större investering men då kan den långsiktiga driftskostnaden ytterligare hållas nere. Om sådana möjligheter finns kan en förstudie svara på.

Fastighetsverket har inte rätt att utföra alltför omfattande förstudier utan att ta betalt för sådana extra uppdrag utöver den vanliga driften och underhållet av en fastighet. Detta på basen av riktlinjer givna av ägaren. Med det sagt så ställer Fastighetsverket upp till självkostnadspris med att se på olika tekniska alternativ för olika entréer. ÅHS bör då definiera var och hur ytor som önskas att värms upp under vintertid.

**FÖRSLAG:**

Styrelsen antecknar fastighetsverkets svar för kännedom.

**BESLUT:**

Styrelsen bordlägger ärendet till styrelsemötet i april för vidare utredning.



§ 21            **UTOMHUS FASTIGHETSUNDERHÅLL (forts)**

**BESLUTSHISTORIK**

**Styrelsen    UTOMHUS FASTIGHETSUNDERHÅLL**  
**§ 9/26.1.2024**

**FÖRSLAG:**

Styrelsen konstaterar att vintervädret 2024 varit utmanande och halkan vid ÅHS parkeringsplatser och entréer har förorsakat stora bekymmer.

Helikopterplattans placering gör att halkan inte kan förebyggas genom användning av t ex grus. ÅHS styrelse ger ledningsgruppen i uppdrag att ta ärendet vidare med fastighetsverket. Styrelsen förväntar sig en närmare utredning i ärendet vid sitt sammanträde den 1.3.2024.

Utredningen begränsas till huvudentréerna och dess handikapparkeringar. Eventuell uppvärmning av markytan utreds.

**BESLUT:**

Enligt förslag.





§ 22

**BUDGETUNDERLAG FÖR ÅREN 2025-2027**

Beredare: Ekonomichef Ulrika Österlund [ulrika.osterlund@ahs.ax](mailto:ulrika.osterlund@ahs.ax) och Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen [jeanette.pajunen@ahs.ax](mailto:jeanette.pajunen@ahs.ax)

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Ålands landskapsregering har den 2.2.2024 fastställt anvisningar för uppgörande av budgetunderlag för åren 2025-2027. Budgetunderlaget som sammanställs skall innehålla budgetberäkningar för åren 2025-2027. För samma perioder skall en investeringsplan uppgöras. Budgetunderlaget skall lämnas till finansavdelningen senast 8.3.2024.

Från och med år 2025 kommer landskapsförvaltningen att lyda under det finanspolitiska ramverket och omfatta ett resultatförbättringsbehov (regeringsprogrammet för regeringen Sjögren II) som motsvarar en procentuell bestående årlig resultatförbättring om minst 1,1 procent för samtliga förvaltningsenheter, vilket bör beaktas i det underlag som inlämnas. Resultatförbättringsbehovet beräknas utgående från budget 2024.

**Driftsintäkter och -kostnader**

ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt för att stävja kostnadsutvecklingen genom målsatta effektiviseringsåtgärder. Den förväntade årliga kostnadsökningen uppgår till 2,0-2,5 % (exklusive avtalsmässiga ökning, givna fullmakter och inflation). Den beräknade kostnadsökningen på 2-2,5 % innefattar de ökning som uppstår då den medicinska utvecklingen går framåt genom utvecklade vårdmetoder och medicinska behandlingar. I den årliga kostnadsökningen ingår även kostnader för förebyggande vård och hälso- och sjukvårdstjänster för den åldrande befolkningen. Organisationen har sedan tidigare ett internt effektiviseringskrav på 1,5 %.

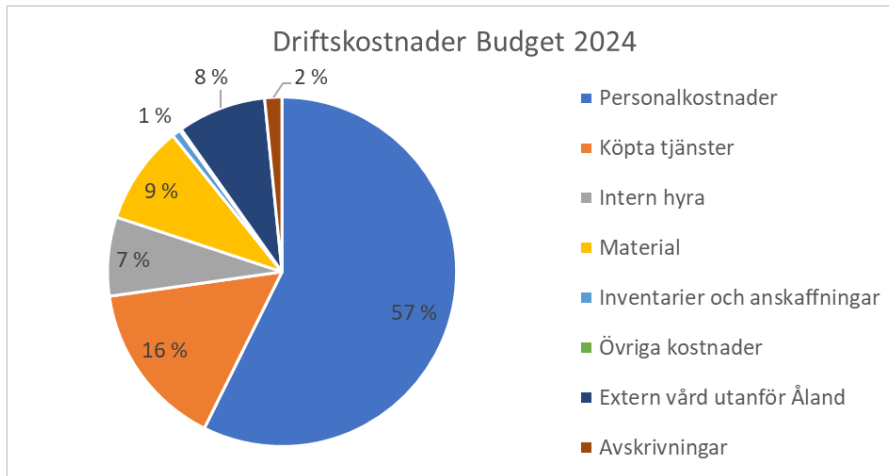
Resultatförbättringskravet om minst 1,1% från budget 2024 innebär för ÅHS en summa om ca 1,1 miljon euro per år och 3,3 miljoner euro på tre år. Resultatförbättringen skall vara bestående och räknas utgående från budget 2024. ÅHS har i överenskommelse med finansavdelningen beräknat avtalsenliga ökning, fullmakter och prisjusteringar.

Nedan visas driftskostnadsfördelningen i procent av totala driftskostnader i budget 2024. Den största delen av driftskostnaderna utgörs av personalkostnader och köpta tjänster.



§ 22

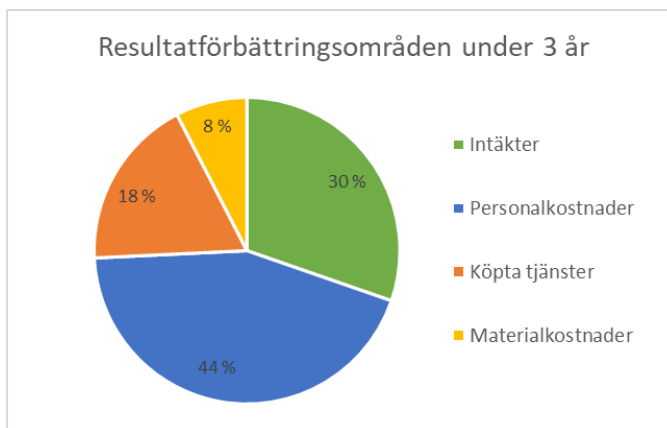
**BUDGETUNDERLAG FÖR ÅREN 2025-2027 (forts)**



Ett omfattande analysarbete har utförts av intäkter och kostnader. Under de senaste två åren har världsläget påverkat prisutvecklingen och åtgärder har påbörjats för att stävja kostnadsutvecklingen inom flera områden vilket inte alltid syns som en resultatförbättring i jämförelse med budget 2024.

**Planerad resultatförbättring**

Det totala resultatförbättringskravet utgör 3,3 miljoner euro för åren 2025-2027. Resultatförbättringarna beräknas utgöras av följande områden:



*Intäkter*

En beräknad ökning av intäkterna består till största delen av ökade ersättningar. Men även av en ökning av patientavgifter, (vilket kräver en översyn och godkännande av Ålands landskapsregering) och en ökning av fullkostnadspriserna (vilket kräver en översyn och godkännande av ÅHS styrelse). Beräkningarna 2026-2027 innefattar även en revidering av högkostnadsskyddet (vilket kräver en översyn och godkännande av Ålands landskapsregering samt lagförändring).

Den totala summan av beräknade intäktsökningar för 3 år är ca 1,0 miljon euro.



## § 22

**BUDGETUNDERLAG FÖR ÅREN 2025-2027 (forts)***Personalkostnader*

Personalkostnaderna är den största kostnadsposten för ÅHS och står för 57% av driftskostnaderna. Arbetet med en översyn av såväl linje- som stabsfunktioner har redan startat under 2024. Arbetet med effektiviseringarna framskrider i projektform där ledningsgruppsmedlemmar fungerar som projektägare. Projekten och utredningarna som förväntas leda till effektivisering finns inom digitalisering, dimensionering av verksamheter, omorganisering i syfte att minska antalet förmän och genom det frigöra resurser för patientarbete, fastställande av platsantal och grundbemanning. Det pågår ett omfattande arbete kring utvärdering av den verksamhet som ÅHS bedriver idag i syfte att arbeta fram alternativa arbetssätt som både på lång och kort sikt kan ge kostnadseffektivitet utan att försämra vårdens kvalitet. Den totala summan av beräknade minskade personalkostnader för 3 år är 1,5 miljoner euro.

*Köpta tjänster*

Under senare år har satsningar gjorts med tanke på en tryggad kompetensförsörjning. Effekter ses inom de närmaste åren inom köpta tjänster. Övervägningar behöver göras både medicinskt och politiskt kring vilken vård som i framtiden skall bedrivas på Åland. Den totala summan av beräknade minskade köpta tjänster för 3 år är 0,5 miljoner euro.

*Material*

Materialkostnaderna beräknas minskas med en ökad upphandling och förbättrade rutiner för inköp. En mer effektiviserad lagerhållning med hjälp av nya lagerprogram av t.ex. vårdmaterial beräknas medföra att ett minskat antal vårdmaterial kasseras och därmed avskrivs.

Den totala summan av beräknade minskade materialkostnader för 3 år är 0,3 miljoner euro.

	2024 Budget	2025 Beräknat	2026 Beräknat	2027 Beräknat
INTÄKTER	-8 990 000	-9 590 000	-9 880 000	-10 070 000
DRIFTSKOSTNADER	108 695 000	111 668 137	113 285 038	114 874 686
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>99 705 000</b>	<b>102 078 137</b>	<b>103 405 038</b>	<b>104 804 686</b>

	2025	2026	2027
<b>TOTALFÖRÄNDRING budget mot budget</b>	<b>2 373 137</b>	<b>1 326 901</b>	<b>1 399 648</b>
Avtalsmässiga ökningarna och fullmakter	2 897 909	2 125 588	2 173 107
Prisjusteringar	589 483	320 630	331 709
Resultatförbättring	-1 114 255	-1 119 318	-1 105 168

Resultatförbättringskrav 1,1%	-1 096 755	-1 096 755	-1 096 755
-------------------------------	------------	------------	------------

Ordförande

Föredragande

Protokolljusterare



§ 22

**BUDGETUNDERLAG FÖR ÅREN 2025-2027 (forts)**

**Risker och utmaningar i beräkningarna**

*Intäkterna* innehåller beräkningar som förutsätter beslut i ÅHS styrelse, beslut från Ålands landskapsregering och även lagförändringar.

En *minskning av personalkostnader* innebär alltid risker speciellt i tider där vårdpersonal blir allt svårare att rekrytera. Kostnadsminskningar innebär konkret att det totala antalet tjänster minskas vilket då behöver stå i relation till antalet bäddplatser och antal besök. Detta kan om det inte görs genomtänkt och behärskat ge oönskade effekter inom kommunernas socialvård.

*De köpta tjänsterna* har ökat de senaste åren och hänger ihop med rekryteringsutmaningar gällande läkare. En utveckling av HR-arbetet pågår men effekterna av arbetet är svåra att förutse. Det räcker inte med ett effektiviserat rekryteringsarbete utan det behövs även en klar granskning av vilken typ av vård som skall bedrivas på Åland.

Den medicinska utvecklingen driver kostnaderna på det sätt att vi ser en märkbar ökad användning av t.ex. insulinpumpar, CPAP-maskiner och rehabiliteringsmaterial. Även antalet laboratorieprover ökar.

En utredning pågår om hur våra närregioner hanterar bl.a. kriterier för och nivå av hjälpmedel. En god tillgång till hjälpmedel leder för många till en märkbar förbättrad livskvalitet. Det går lätt att beräkna effekten av prisökningar men det är ytterst svårt att beräkna effekterna av en god livskvalitet och minst lika svårt att beräkna effekterna av en minskad livskvalitet och inverkan på arbetsliv m.m.

*Extern vård utanför Åland* är ett mycket utmanande anslag att budgetera. Kostnaderna för externvården varierar märkbart över tid och en analys av statistiken visar att det är enskilda diagnoser som ger de stora variationerna och kostnadsökningarna. Dessa fall är komplicerade och specifika och om ÅHS skall upprätthålla en motsvarande specialistkompetens kontinuerligt över tid medför det stora öknings av fasta driftskostnader. Anslaget budgeteras fortsatt utgående från ett medeltal på 8 år.

Vårdinformationssystemets upphandling pågår fortfarande och ÅHS styrelse har anhållit om en utökad fullmakt för årliga driftskostnader. Underlaget innehåller inga beräkningar för VIS projektet fr.o.m. 2024.

**Investeringar**

*Datasystem och rättigheter*

IT systemen omfattar bl.a. utveckling av fullkostnadsmodell, datalager för statistik, fortsatt utveckling av centrallagersystem samt system för hjälpmedel och hemvårdsmaterial.



§ 22 **BUDGETUNDERLAG FÖR ÅREN 2025-2027 (forts)**

Underlaget innehåller inga beräkningar för VIS investeringar from 2024. Sjukhusapoteket har behov av ett förnyat lagersystem (som fyller lagkrav). Utredning pågår om betalningsansvaret för detta tillhör Åland. Därmed finns inte något investeringsanslag upptaget för detta.

*Maskiner och inventarier*

IT infrastruktur och säkerhet omfattar ett pågående arbete att öka säkerheten. Det finns ett kontinuerligt behov av utbyte av såväl datorer som servrar för att upprätthålla och öka de digitala arbetsprocesserna.

Den medicintekniska utrustningen påverkas av den utveckling som sker. Vi ser ett behov av att kontinuerligt förnya t.ex. ultraljudsapparater. Under perioden finns bl.a. större investeringar gällande anesthesi apparater, övervakningsutrustning och magnetresonanstomograf. Behovet av investeringar inom medicinteknisk utrustning utgår från den livslängd som utrustningen har och den service och delar som finns tillgängliga. Under pandemiåren pausades mycket av dessa investeringar vilket nu syns i planen. Leverantörer av speciellt medicinteknisk utrustning övergår alltmer till att enbart offerera leasingkontrakt i stället för köp. ÅHS har numera enligt överenskommelse med Ålands landskapsregering en möjlighet att utvärdera leasingalternativ vid upphandlingar. I denna kalkyl har dock allt behandlats som köp.

PLANERADE INVESTERINGAR	2024	2025	2026	2027
Investeringsslag	Budget	Beräknat	Beräknat	Beräknat
<b>Summa</b>	<b>5 362 900</b>	<b>1 475 000</b>	<b>1 550 000</b>	<b>1 060 000</b>

Bilagor:

Bilaga 1. Budgetberäkningar driftsintäkter och -kostnader 2025-2027

Bilaga 2. Budgetberäkningar investeringar 2025-2027

FÖRSLAG:

Styrelsen beslutar godkänna Ålands hälso- och sjukvårds underlag för beräknad budget 2025-2027. Uppgifterna överlämnas till landskapsregeringens finansavdelning.

BESLUT:

Enligt förslag.

Delgivning: Ålands landskapsregering



§ 23

**UPPHANDLING AV ETT NYTT VÅRDINFORMATIONSSYSTEM, BESLUT OM  
AVSLUTANDE AV DIALOG OCH BEGÄRAN OM SLUTLIGT ANBUD - ärende under  
beredning, icke offentligt ärende**

---



§ 24

**DELGIVNINGAR**

- Samarbetskommitténs protokoll 4.3.2024
- Uppdaterad beredning gällande upphandling av ett nytt vårdinformationssystem, anhållan om tilläggsinvesteringsanslag och förnyad fullmakt för utökade driftskostnader - **konfidentiellt enligt Lag om offentlig upphandling och koncession 1397/2016 § 138**
- Revisionsrapport VIS - **konfidentiellt enligt Lag om offentlig upphandling och koncession 1397/2016 § 138**

**FÖRSLAG:**

Styrelsen antecknar delgivningarna för kännedom.

**BESLUT:**

Enligt förslag.



§ 25

ÖVRIGA ÄRENDEN

- Information om fynd av Legionella

Fastighetsverket har vid genomgång av fastigheten inspekterat synliga rör, och åtgärdat sådana risk-konstruktioner där stillastående vatten, vid en temperatur på mellan 20 och 50 grader, riskerar att främja tillväxt av Legionella-bakterier. Legionella pneumophila kan orsaka utbrott av svår lunginflammation. Man smittas genom att inandas bakterier via mikroskopiska vattendroppar (aerosol) till exempel vid duschning.

Vid inspektion av inbyggda rör på medicinavdelningen konstaterades riskkonstruktioner för tillväxt av Legionella.

5.2.2024 togs 10 prover från 5 olika rum, från varmvatten och kallvatten.

16.2 meddelades preliminära resultat till fastighetsverket. Det förekom Legionella över gränsvärde för åtgärd (> 1000 cfu/L) på 3 rum på ÅHS medicinavdelning.

16.2 Åtgärder vidtogs efter att ÅHS informerats av fastighetsverket. Ett möte med representanter för fastighetsverket: Stefan Rumander och Carl-Johan Mattsson, ÅHS: Jeanette Pajunen, Per-Anton Westerberg, Marika Nordberg och Mari Rosenqvist; samt ÅMHM: Erica Danielsson ordnades.

**Beslut:** inledande av spolning av varm- och kallvattenkranar på avdelningen. Kontroll av vattentemperaturer. Patienter flyttades bort från de rum där vatten spolades och duschar får inte användas. Dagliga vattenspolningar från samtliga kranar på hela ÅHS enligt schema inleddes. Svårt infektionskänsliga patienter läggs inte på den del av avdelningen där bakterieväxt konstaterats. ÅHS och Fastighetsverket kallade till pressinformation för att ge korrekt information om vad som föranledde åtgärderna på vårdavdelningen.

17.2 installerades bakterietäta filter i duschmunstycken. Fortsatta vattenspolningar.

18.2 erhålls svar att det rör sig om Legionella spp (ej pneumophila) dvs inte stammen som är förknippad med utbrott av allvarlig lunginflammation.

Förnyade provtagningar planerades för att kontrollera om åtgärderna fått ned värdena till godkända nivåer.

19.2 Möte fastighetsverket, ÅHS, ÅMHM, konsulterades även läkare ansvarig för vårdhygien vid Akademiska sjukhuset.

**Bedömning:** provtagningen motiverades av att rörkonstruktionerna inte uppfyller modern standard. Ingen person har insjuknat i Legionella och provtagningen var inte motiverad av smittspårning. Odlingarna indikerar att vattnet inte uppfyllde de krav som ställs.





§ 25 ÖVRIGA ÄRENDEN (forts)

**Fortsättning:** nya Legionella prover kontrolleras, vattenspolningar fortsätter en gång varje dygn och Fastighetsverket fortsätter kartläggning och åtgärder av utrymmena som ÅHS hyr.

Åtgärderna hittills bedöms adekvata och vård kan bedrivas i utrymmena. Problematiken är kopplad till byggnadernas skick.

- Information om service av hörapparater

ÅHS lånar ut hörselhjälpmedel. Fram tills nyligen har Hörsselföreningen på Åland ordnat med service av hörapparater vilket uppskattats av föreningens medlemmar som alternativ när det varit svårt att få samma tjänst från ÅHS.

Ett möte mellan Hörsselföreningen och representanter från ÅHS hölls i januari 2024. En rekrytering av ytterligare audinom-resurs är på gång och ÅHS står för service av hörapparater som lånas ut av ÅHS.

FÖRSLAG:

Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT:

Enligt förslag.

## Bilaga 1. Budgetberäkningar driftsintäkter och -kostnader 2025-2027

	2024 Budget	2025 Beräknat	2026 Beräknat	2027 Beräknat
<b>INTÄKTER</b>	-8 990 000	-9 590 000	-9 880 000	-10 070 000
Personalkostnader	62 342 500	63 690 176	64 844 224	65 770 649
Köpta tjänster	16 749 000	17 304 644	17 179 813	17 187 525
Intern hyra	7 933 000	7 933 000	8 091 660	8 253 493
Material	9 958 700	10 193 872	10 288 829	10 438 887
Inventarier och anskaffningar	865 800	887 445	909 631	932 372
Övriga kostnader	176 000	176 000	176 000	176 000
Extern vård utanför Åland	8 930 000	9 708 201	9 984 584	10 269 258
Avskrivningar	1 740 000	1 774 800	1 810 296	1 846 502
<b>DRIFTSKOSTNADER</b>	<b>108 695 000</b>	<b>111 668 137</b>	<b>113 285 038</b>	<b>114 874 686</b>
<b>NETTOKOSTNADER</b>	<b>99 705 000</b>	<b>102 078 137</b>	<b>103 405 038</b>	<b>104 804 686</b>

	2025	2026	2027
<b>TOTALFÖRÄNDRING budget mot budget</b>	<b>2 373 137</b>	<b>1 326 901</b>	<b>1 399 648</b>
Avtalsmässiga ökningar och fullmakter	2 897 909	2 125 588	2 173 107
Prisjusteringar	589 483	320 630	331 709
Resultatförbättring	-1 114 255	-1 119 318	-1 105 168

Resultatförbättringskrav 1,1%	-1 096 755	-1 096 755	-1 096 755
-------------------------------	------------	------------	------------

Differens 17 500 22 563 8 413

Resultatförbättring	0	2025	2026	2027
Ökning i verksamheten (ökade kostnader)		532 345	385 482	316 832
Ökade intäkter		-600 000	-290 000	-190 000
Minskade kostnader		-1 046 600	-1 214 800	-1 232 000
<b>Resultatförbättring Totalt</b>		<b>-1 114 255</b>	<b>-1 119 318</b>	<b>-1 105 168</b>

Ifyllt av (namn och titel):

Ulrika Österlund, Ekonomichef ÅHS

# Investeringar

Bilaga 2

Endast gula fält ifylls

<b>Avdelning/myndighet</b>	<b>Ålands hälso- och sjukvård</b>
----------------------------	-----------------------------------

Belopp anges i euro, i 2024 års prisnivå

Avdelning/myndighet	2024	2025	2026	2027
<b>Ålands hälso- och sjukvård</b>	<b>Budget</b>	<b>Beräknat</b>	<b>Beräknat</b>	<b>Beräknat</b>
<b>Immateriella investeringar</b>				
Datasystem, rättigheter, m.m.	1 145 000	200 000	200 000	300 000
<b>Materiella investeringar</b>				
Maskiner, inventarier och installationer m.m.	4 217 900	1 275 000	1 350 000	760 000
<b>Summa</b>	<b>5 362 900</b>	<b>1 475 000</b>	<b>1 550 000</b>	<b>1 060 000</b>

## Kortfattad beskrivning av investeringarna ovan

### Datasystem och rättigheter

IT systemen omfattar bl.a. utveckling av fullkostnadsmodell, datalager för statistik, fortsatt utveckling av centrallagersystem samt system för hjälpmedel och hemvårdsmaterial.

Underlaget innehåller inga beräkningar för VIS investeringar from 2024. Sjukhusapoteket har behov av ett förnyat lagersystem (som fyller lagkrav). Utredning pågår om betalningsansvaret för detta tillhör Åland. Därmed finns inte något investeringsanslag upptaget för detta.

### Maskiner och inventarier

IT infrastruktur och säkerhet omfattar ett pågående arbete att öka säkerheten. Det finns ett kontinuerligt behov av utbyte av såväl datorer som servrar för att upprätthålla och öka de digitala arbetsprocesserna.

Den medicintekniska utrustningen påverkas av den utveckling som sker. Vi ser ett behov av att kontinuerligt förnya t.ex. ultraljudsapparater. Under perioden finns bl.a. större investeringar gällande anesthesi apparater, övervakningsutrustning och magnetresonanstomograf. Behovet av investeringar inom medicinteknisk utrustning utgår från den livslängd som utrustningen har och den service och delar som finns tillgängliga. Under pandemiåren pausades mycket av dessa investeringar vilket nu syns i planen. Leverantörer av speciellt medicinteknisk utrustning övergår alltmer till att enbart offerera leasingkontrakt i stället för köp. ÅHS har numera enligt överenskommelse med Ålands landskapsregering en möjlighet att utvärdera leasingalternativ vid upphandlingar. I denna kalkyl har dock allt behandlats som köp.

Ifyllt av (namn och titel):

Ulrika Österlund, Ekonomichef ÅHS