



ÄRENDELISTA

STYRELSEN 22.1.2021

Kallelse till sammanträde fredagen den 22.1.2021 kl. 09.00 via Teams

Paragraf	Ärende
1	Sammankallande och beslutsförhet
2	Justering av protokoll
3	Föredragningslistans godkännande
4	Fastställande av budget 2021
5	Handbok för ersättningar och övriga avgifter
6	Tilläggsbudget 5 2020
7	Covid-pandemins inflytande på ÅHS verksamhet
8	Prostatacancerscreening på Åland
9	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.

Wille Valve
Ordförande



PROTOKOLL

Nr 1 /2021

Datum
Paragraf nr
Plats och tid

fredagen den 22.1.2021
1-9
på TEAMS kl. 09.01-11.24

Beslutande

Wille Valve
Roger Nordlund
Anna Holmström
Runa-Lisa Jansson
Erica Scott
Ulf Weman
Cita Nylund

ordförande
vice ordförande
ledamot
ledamot
ledamot
ledamot
ledamot

Föredragande

Jeanette Pajunen

hälso- och sjukvårdsdirektör

Frånvarande

Övriga närvarande

Olli-Pekka Lehtonen
Ulrika Österlund
Terese Åsgård
Åsa Friman
Annette Holmberg-Jansson
Knut Lönnroth

chefläkare
ekonomichef
personalchef
Kvalitetssamordnare
minister (delvis)
landskapsläkare (till kl. 11.10)

Protokollförare

Anita Husell-Karlström

förvaltningssekreterare

Protokolljustering

Protokollet förklaras justerat direkt efter mötet.

Protokolljusterare

Anna Holmström

Wille Valve
ordförande

Jeanette Pajunen
hälso- och sjukvårdsdirektör



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 1 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget. Konstaterades att mötet hålls på Teams.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 2 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: Beslöt utse Anna Holmström till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 3 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt lägga till tre nya anmälningsärenden: vaccinationerna mot covid-19, karantänsbestämmelserna, klinikchefens för barn och ungdomskliniken uppsägning.



§ 4

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET 2021

Beredare: ekonomichef Ulrika Österlund

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Till styrelsens uppgifter hör enligt LL (2011:114) § 4 att leda Ålands hälso- och sjukvårds verksamhet genom att bland annat ställa upp mål och krav för verksamheten inom myndigheten samt kontinuerligt följa upp hur dessa förverkligas. Styrelsen fastställer, enligt reglemente punkt 6.3 verksamhetsplan och budget efter att landskapets budget godkänts av lagtinget.

I den av lagtingets fastslagna budgeten för 2021 uppgår nettokostnaderna till 92 806 000 euro. Den totala ökningen (budget 2021 från budget 2020 inkl TB2 och exkl coronabudget) är 3 354 000 euro (3,7 %).

ÅHS TOTALT	Bokslut 2019	Budget 2020 exkl "Coronabudget"	Prognos 2020 exkl Coronakostn	Budget 2021	Förändring Budget 2020 - Budget 2021	
Intäkter Totalt	-7 899 674	-8 620 000	-8 957 000	-8 168 000	-5,2 %	452 000
Personalkostnader	53 372 351	55 151 255	54 131 000	56 542 000	2,5 %	1 390 745
Köpta tjänster	13 427 875	14 583 445	14 578 400	15 451 000	5,9 %	867 555
Intern hyra FV	6 573 322	7 614 000	7 718 855	7 773 000	2,1 %	159 000
Material och övrig drift	9 633 225	9 323 300	9 583 900	9 798 000	5,1 %	474 700
Extern vård utanför Åland	9 900 068	9 600 000	9 200 000	9 600 000	0,0 %	0
Avskrivningar	1 863 565	1 800 000	1 740 000	1 810 000	0,6 %	10 000
Driftsreservering	0	0	0	0		0
Kostnader Totalt	94 770 406	98 072 000	96 952 155	100 974 000	3,0 %	2 902 000
Nettokostnader	86 870 731	89 452 000	87 995 155	92 806 000	3,7 %	3 354 000

Intäkterna är budgeterade till 8 168 000 euro, vilket är en minskning med 452 000 euro.

- Avgifterna har inte justerats till budget 2021. Minskningen härrör sig främst från två engångsposter som togs upp i budget 2020 (ersättningar tidigare år för kvotflytningar samt momskorrigeringar från tidigare år).

Kostnaderna (Driftskostnader inklusive avskrivningar) är budgeterade till totalt 100 974 000 euro och fördelade enligt:

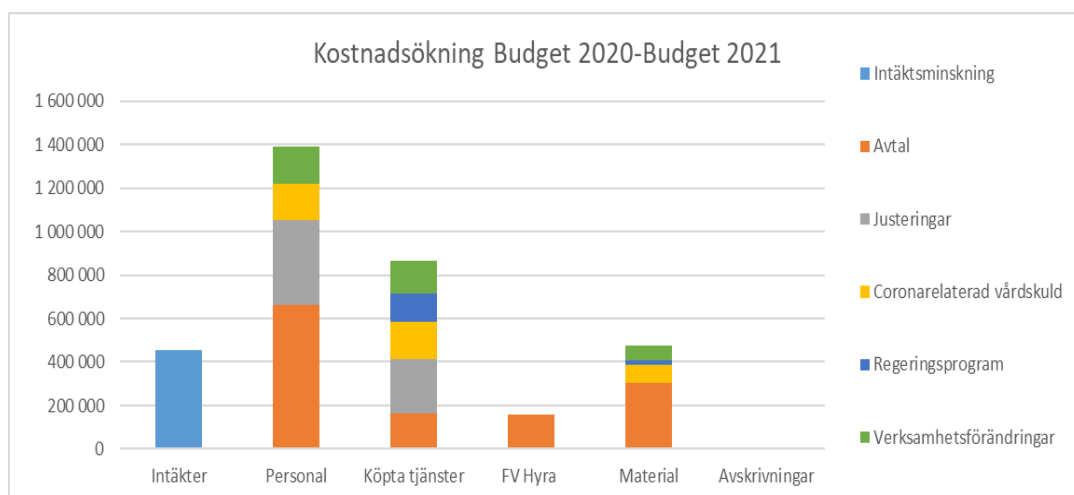
- Personalkostnader 56 542 000 euro, en ökning på totalt 1 390 745 euro. Lönerna har budgeterats enligt direktiv med en avtalsökning om 1,35%, vilket ger den största ökningen samt att delar av personalkostnaderna härrör sig till justeringar och coronarelaterad vårdskuld. 171 321 euro hör till verksamhetsförändringar.



§ 4

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET 2021 (forts)

- Köpta tjänster 15 451 000 euro, en ökning på totalt 867 555 euro.
Den största ökningen härrör sig till en höjning av anslag för fastighetsreparationer. 155 423 euro hör till verksamhetsförändringar.
- Intern Hyra Fastighetsverket 7 773 000, en ökning på totalt 159.000 euro
- Material och övrig drift 9 798 000, en ökning på 474 700. Den största delen av ökningen härrör sig till avtalsenliga ökningar och coronarelaterad vårdskuld. 67 290 euro hör till verksamhetsförändringar.
- Extern vård utanför Åland 9 600 000 euro, ingen förändring
- Avskrivningar 1 810 000 euro, en ökning på 10 000 euro som hör till verksamhetsförändringar.



I ÅHS budget har vissa mindre justeringar gjorts jämfört med budgetförslaget från september. Budgetens nettokostnader i förslaget i september var 93 306 000 och mot nuvarande 92 806 000.

Nya planerade investeringar 2021

Föreslås ett anslag om totalt 420.000 euro för nya investeringar 2021.

Investeringsanslaget är avsett att användas enligt följande:

- BB/Gynekologkliniken, ultraljudsapparat, 60.000 euro
- Intern service, bil, 60.000 euro
- Sjukhusapoteket, lagerprogram, 300.000 euro



§ 4

FASTSTÄLLANDE AV BUDGET 2021 (forts)

I ÅHS budget har vissa mindre justeringar gjorts jämfört med budgetförslaget från september. Budgetens investeringar i förslaget i september var 2 720 000 och mot nuvarande 420 000.

Fullmaktsbegäran – Vårdinformationssystem

Lagtinget har godkänt fullmaktsbegäran från ÅHS angående projektet för nytt vårdinformationssystem som beskrivs nedan. Fullmaktsbegäran omfattar att projektet kan fortgå och att anslag kan tas upp i senare budgetförslag. Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 4,8 miljoner euro. Investeringen leder till en ökad driftskostnad där en årlig kostnad för drift uppskattas till 0,5-1,0 miljon euro (exklusive avskrivningar).

Byggnader tillhörande Fastighetsverket

Under 2021 avser ÅHS tillsammans med Fastighetsverket planera och bygga *isoleringsutrymmen för patienter med luftburen smitta*. Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 2,0 miljoner euro. Investeringen leder till en hyresökning för ÅHS och ökar därmed driftskostnaderna. Hyresökningen (ökade driftskostnader) beräknas from 2022 och uppgår till ca 148.000,- euro.

Under 2021 avser ÅHS tillsammans med Fastighetsverket planera och bygga *biltak för hemsjukvårdens bilar*. Beräknad investeringskostnad för detta projekt är 100.000,- euro. Investeringen leder till en hyresökning för ÅHS och ökar därmed driftskostnaderna. Hyresökningen uppgår till ca 11.500,- euro per år.

Bilagor:

Bilaga 1. Budget 2021

FÖRSLAG: Styrelsen fastställer budgeten för linjeorganisationen respektive stabsorganisationen gällande intäkter och kostnader.

BESLUT: Beslöt enligt förslag.

Delgivning: Ålands landskapsregering, finansavdelningen och social- och miljöavdelningen.



§ 5

HANDBOK FÖR ERSÄTTNINGAR OCH ÖVRIGA AVGIFTER

Beredare: Ekonomichef Ulrika Österlund

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Enligt landskapslagen om Ålands hälso- och sjukvård § 17 beslutar styrelsen om "andra avgifter och ersättningar för de varor och tjänster som Ålands hälso- och sjukvård säljer eller producerar". Dessa avgifter är i huvudsak samlade i handboken för ersättningar och övriga avgifter. Den fastställdes senast den 1 mars 2019 och föreslås nu uppdateras gällande fullkostnadsersättningar och avgifter. Därutöver föreslås följande ändringar:

- Kapitlet om företagshälsovård stryks (tidigare kapitel 3)
- En ny avgift för uthyrning av hjälpmedel för kort period (under 1 månad), se kapitel 4.1
- En ny förseningsavgift för icke återlämnad apparatur, se kapitel 4.2

Förslaget presenteras i bilaga 1 och 2 och förändringar i texten i handboken är markerad med gult.

Bilaga 1 Förändringar i Ersättningar och övriga avgifter 2021

Bilaga 2 Handbok för ersättningar och övriga avgifter från och med 1.3.2021.

FÖRSLAG: Föreslås att styrelsen fastställer handboken för ersättningar och övriga avgifter uppdateras i enlighet med bilaga 1 och att den träder i kraft den 1 mars 2021.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 6

TILLÄGGSBUDGET 5 2020 – CORONARELATERADE KOSTNADER

Beredare: Ekonomichef Ulrika Österlund

Föredragande: Hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Under 2020 erhöll ÅHS en tilläggsbudget för Coronarelaterade kostnader. Dessa ingick i TB2 2020.

TOTALT TB2 Driftskostnader	4.676.000,-
TOTALT Investeringsanslag	304.000,-
TOTALT TB2 "CORONA"	4.980.000,-

Dessa anslag finansierade Landskapsregeringen mha PAF-medel under 2020 men nu beräknas kostnaderna ersättas av finska staten. Ansökan om ersättning för ÅHS Coronakostnader görs under våren 2021 och omfattar hela 2020. Stödet betalas ut till ÅHS.

Pga. av ovanstående "korrigeras" den del av tilläggsbudget2 som motsvarar Coronadriftskostnaderna genom en tilläggsbudget 5:

Tilläggsbudget 5 2020

TOTALT TB5 Driftskostnader (Intäkter från staten)	-4.676.000,-
TOTALT Investeringsanslag (Intäkter från staten)	-304.000,-
TOTALT TB5 "CORONA"	-4.980.000,-

Hantering i Bokslut 2020

I bokslut 2020 bokas en intäktsreservering (ca 4.300.000,- euro) som motsvarar det beräknade stödet som ÅHS kommer att erhålla från finska staten gällande driftskostnaderna. Om det utbetalda stödet blir lägre än den uppbokade intäktsreserveringen måste kostnaden tas på år 2021.

Investeringsdelen hanteras genom en investeringsreserv år 2020 för årets aktuella investeringar och påverkar ej resultatet. Resterande investeringsanslag övergår till år 2021 (4 årigt anslag). Om det utbetalda stödet blir lägre måste investeringsreserven lösas upp och blir en investeringskostnad som skall aktiveras, dvs avskrivningar börjar löpa som en kostnad.

I bokslutet uppgörs en not som redogör för driftskostnader och investeringar som märkts med projektkod 2032 (Corona).

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 7

COVID-PANDEMINS INFLYTANDE PÅ ÅHS VERKSAMHET

Beredare: chefläkare Olli-Pekka Lehtonen

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

På Ålands fanns det tämligen få bekräftade Covid-positiva fall före veckan 41 (börjande den 4.10.), endast 22 positiva fall av dom alla 107 positiva i år 2020. Coronamottagningen var dock mycket sysselsatt och man tog 200-300 prover varje vecka. På sjukhussidan kunde ÅHS bygga beredskap i tämligen vanliga omständigheter för eventuella Covid-positiva patienter. Skyddsmaterial anskaffades, extra respiratorer köptes, olika enheter för Covid-patienter organiserades (ett skilt spår på akuten, Covid-avdelningen och Covid-intensivvården), personalen utbildades och olika smittskyddsåtgärder vidtagits. I början av hösten var det möjligt att frigöra resurser reserverade för Covid-patienter och därmed kunde man beta av vårdköerna.

Efter veckan 41 växte antalet positiva fall så småningom tills på julveckan fanns det 30 positiva fall per vecka. Detta gjorde, att för en kort tid hade Åland den största incidensen av Covid-fall i hela Finland. Dock har antalet inlagda patienter på sjukhuset varit hyfsat begränsat under hela hösten: tre stycken. Den fjärde har vårdats på ÅHS i början av året 2021.

Om man tittar endast på antalet vårdade Covid-patienter, har pandemin inte förorsakat stora avvikelser i ÅHS verksamhet. Dock allt arbete som gäller beredskap, ständigt förändrade anvisningar och förberedelserna för vaccination betyder en tydlig belastning inom ÅHS arbete, som nu kan observeras bland medarbetare.

Klinikernas erfarenheter

Chefläkaren begärde kommentarer från klinikchefer, hur pandemin har påverkat på arbete under tiden 4.10.2020-8.1.2021.

Dom kliniker, som har varit hela tiden redo för att vårda patienter och också gjort detta, är akutkliniken, medicinkliniken och operations-, anesthesi-, och intensivvårdskliniken.

På akutkliniken har nya rutiner och handlingsplaner enligt försiktighetsprincipen inneburit mycket merarbete avseende sortering, arbete i skyddsutrustning och ökad telefontrafik. Patienter behöver hanteras som misstänkt Covid-smitta, då man inte vet det deras infektionsstatus (feber, hosta, andnöd). Det är tungt att arbeta under snabbt skiftande direktiv och rutiner. Patienter som ska skrivas på avdelningar kan behöva ligga kvar längre i väntan på Covid-svar. Viss uttröttnings börjar märkas hos personalen, därtill luckor i schema då lindriga förkylningssymptom innebär testning och sjukfrånvaro.

På medicinkliniken har vården av Covid-positiva patienter på vårdavdelningar krävt planering, och även fåtal patienter har orsakat ökad arbetsbelastning. Vård av cancer och hjärtsjukdom har fungerat som vanligt, med ökad användning av Åbo som remissinstans. Användning av onkologi-konsulter från Sverige har blivit svårare p.g.a. av obligatoriska provtagningar.



S 7

CHL: COVID-PANDEMINS INFLYTANDE PÅ ÅHS VERKSAMHET (forts)

Besöksförbud och hygienrutiner för anhöriga har orsakat merarbete. Samarbete mellan enheter och kliniker, och låg belastning av svårt sjuka Covid-patienter har gjort, att det fungerat väl hittills.

På operations-, anesthesi-, och intensivvårdskliniken förorsakar Covid-pandemin ett stort hot för den normala verksamheten. Varje beslut som fattas i den dagliga verksamheten (operationsprogram, dagkirurgiverksamhet, bemanning på avdelningen) görs hela tiden med reservation för, att en Covid- patient med intensivvårdsbehov läggs in, och tvingar aktiveringen av Covid-planen. Detta innebär omedelbara och stora förändringar i klinikens planering och arbetsorganisation. Långsiktig planering och utveckling blir därmed svår och måste hela tiden revideras.

Primärvårdskliniken: Under det senaste kvartalet har sjukskötararbetet på hälsocentralen fortsatt varit underbemannat och splittrat, beroende på de nya arbetsuppgifterna (infektionsmottagningen och provtagningen) och det är mycket ny personal på alla verksamheter. En av sjukskötarnas mottagningslinjer på hälsocentralen saknas helt. Fortbildnings- och mötesverksamheten är helt på is bland hälsocentralens vårdpersonal. Rutinerna kring skyddsutrustning gör att hemsjukvården har ungefär 1 besök per dag mindre. Läkararbetet pågår ungefär som vanligt.

På barn- och ungdomskliniken har pandemin lett till kohortering av personalen och till ett stort antal digitala besök på barn- och ungdomskliniken samt på ätstörningsvården. Generellt har tillgången till vården varit bra, men det finns fördröjningar i neuropsykiatriska utredningar och bristfälligheter i uppföljning på astmatiker av lindrigare grad. Kliniken lider just nu av en allvarlig läkarbrist.

På psykiatri har en stor del av patientkontakter skett via telefon. Detta upplevs inte som tillfredställande under längre tidsperioder. Att utöka tillgänglighet genom digitala verktyg var ett av klinikens verksamhetsmål redan före pandemin. Pandemin har givit en bra puff på ibruktagandet av digitala verktyg i patientkontakter.

Gruppverksamheter som är en del av psykiatrisk vård har varit på paus. Psykiatriska avdelningens personal tar Covid-tester på patienter som ska skrivas in. Annars har inte arbetet blivit påverkat så mycket på kliniken.

Arbete på tandvården ingår aerosolspridning, som leder en större smittrisk om patienten vore Covid-positiv. Brådskande fall tas hand om. Tandvården har kohorterat sin verksamhet och anser att vaccineringen på personalen är nödvändig i spridningsfasen.

På laboratoriet tar man nu emot endast bokade patienter för provtagning. Detta har resulterat i en del missnöje bland patienter, eftersom provtagningen inte är lika tillgänglig som tidigare, då man kunde "droppa in". Analysarbetet har ökat, då laboratoriet började med akut analys av Covid-prover. Det krävs dessutom en kontinuerlig användning av skyddskläder, vilket är både tidskrävande och obekvämt.

**§ 7 CHL: COVID-PANDEMINS INFLYTANDE PÅ ÅHS VERKSAMHET (forts)**

Hela pandemin med dess restriktioner är belastande och det märks att personalen är nu mindre stresstålig.

På apoteket finns det mycket extra arbete p.g.a. planering av Covid-vaccinationer i de senaste veckorna. Restriktioner och skyddsåtgärder påverkar för personalens välmående och arbetsgemenskapens laganda. Det är inte möjligt att arbeta mot verksamhetens årliga mål enligt verksamhetsplanen.

En del av kliniker (t.ex. radiologi, ögonkliniken) har inte erfart några stora förändringar i själva verksamheten.

Köerna till operationer

Köerna till operationerna förlängdes sommaren 2020 på grund av begränsningar inom den icke-brådskande verksamheten. Antalet patienter i kö (utan "vilande" i kö) var den största, 509, i slutet av juli 2020. Nu i den senaste rapporten, var den motsvarade siffran 220. Läget kunde förbättras m.m. med att verkställa dagkirurgi i Medimars operationssalar. I tabellen nedan finns antalet patienter i kö i inom olika specialiteter månadsvis.

	7.1.20	5.2.20	2.3.20	8.4.20	5.5.20	1.6.20	25.6.20	30.7.20	7.9.20	1.10.20	2.11.20	1.12.20	4.1.21
KIRURGI	66	57	27	64	75	75	82	89	45	24	31	26	29
ORTOPEDI	104	82	77	127	123	139	161	172	118	100	87	98	81
GYNEKOLOGI	20	16	7	28	32	35	38	51	34	26	21	16	7
TANDKIR	5	7	8	10	10	11	12	10	3	1	4	9	3
ÖRON	27	21	27	49	49	56	60	58	43	42	26	26	24
PACEMAKER/POROTH	1	5	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	0
ÖGON	55	70	55	95	101	112	118	128	115	87	73	93	76
TOTALT	278	258	203	376	392	429	472	509	359	282	243	269	220

Väntetiderna just nu till olika operationer på ÅHS finns i tabellen nedan. Alla väntetider uppfyller kravet på vårdgarantin (2011:114 20§).

Väntetider 4.1.2021	veckor
Urologi	12
Artroskopi	11-23
Axel	16-
Dagkirurgi	4-5
Ortopedi	20-
Höftproteser	17
Knäproteser	17
Gynekologi	4
Ögon (katarakt)	17
Öron vuxna	20-
Öron barn	6



CHL: COVID-PANDEMINS INFLYTANDE PÅ ÅHS VERKSAMHET (forts)

ÅHS i jämförelse med sjukvårdsdistrikten (eller hälso- och socialvårdens samkommuner) i Finland

Institutet för hälsa- och välfärd (THL) skickade en enkät på lägesbilden gällande social och hälsovårdstjänsterna i Finland vecka 1 och skickade resultaten tillbaks den 13.1.2021. Angående tillgången till primärvårdens tjänster rapporterade ÅHS tillgången som "god", då däremot 6/21 distrikt svarade att tillgången försämrats "på ett bekymmersamt sätt". I specialsjukvården rapporterade ÅHS "nöjaktig tillgång" inom den somatiska specialsjukvården och intensivvården. Fem av 21 sjukvårdsdistrikt rapporterade på samma eller liknande sätt.

Enligt enkäten och just i dagsläge, syns tillgången till vården varken på Åland eller i riket har påverkats betydligt under pandemin.

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 8

PROSTATACANCERSCREENING PÅ ÅLAND

Beredare: Klinikchef Dan Gustafsson och chefläkare O-P Lehtonen

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Styrelsen har på sina möten 20.11.2020 och 18.11.2020 begärt ledningen en utredning, om prostatacancerscreening kunde inledas på Åland.

"Med screening avses undersökningar av eller provtagningar på befolkningen eller en viss del av befolkningen i syfte att konstatera en viss sjukdom eller dess förstadium eller för att upptäcka sjukdomsalstrare" (399/2011).

"Ålands hälso- och sjukvård ska ordna screening i enlighet med det nationella screeningprogrammet. Utöver detta kan Ålands hälso- och sjukvård, då det är medicinskt motiverat, ordna screening och hälsoundersökningar i syfte att konstatera en viss sjukdom eller dess förstadium eller för att upptäcka sjukdomsalstrare".(2011:114 § 27). Således kan ÅHS fatta beslut på nya screeningsprogram på ÅHS.

Till den medicinska motiveringen hör att screeningens fördelar borde vara större än nackdelar på befolkningens nivå. Prostatacancerscreening med den nutida teknologin (PSA-blodprov) är tämligen debatterad. Den nuvarande samlingen av forskningsdata (Cochrane review 27.7.2017) avråder ("svagt") från att inleda screening på grund av skadliga följder p.g.a. felaktiga diagnoser och behandling.

Om prostatacancerscreening skulle vara medicinskt motiverad på Åland har chefläkaren begärt utlåtandet av klinikchef Dan Gustafsson. Han har vidare bett råd om specialistläkare Esa Kähkönen, som arbetar som urologkonsult på ÅHS. Klinikchef Dan Gustafssons svar ingår, att Europeiska urologföreningen inte rekommenderar screening för närvarande samt att det inte finns nationell prostatacancerscreening i Finland.

Man kan förstås tänka, att Åland ändå skulle påbörja screeningen i en mindre skala. Prostatacancerscreening producerar dock en större mängd av fortsatta undersökningar, som inte är alla tillgängliga på Åland. Detta skulle leda till en ökat trafik av dels asymtomatiska medborgare till ett universitetssjukhus. Screening program för prostatacancer skall för närvarande inte påbörjas utanför ett universitetssjukhus. Urolog Esa Kähkönens åsikt är densamma som ovan.

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar informationen för kännedom.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 9

DELGIVNINGAR

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående delgivning för kännedom:

1. Samarbetskommitténs protokoll från den 18.1.2021.
2. Vaccinationerna mot covid-19
3. Karantänsbestämmelserna
4. Klinikchefens för barn och ungdomskliniken uppsägning.

BESLUT: Styrelsen antecknade delgivningarna till kännedom.

Under diskussionen om vaccinationerna beslöt styrelsen att sända ett pressmeddelande