



ÄRENDELISTA

STYRELSEN 3.9.2021

Kallelse till sammanträde fredagen den 3.9.2021 kl. 09.00. Konferensen del 1-2.

Paragraf	Ärende
62	Sammankallande och beslutsförhet
63	Justering av protokoll
64	Föredragningslistans godkännande
65	Budgetförslag 2022
66	Ombildning av tjänst som överläkare vid primärvårdskliniken
67	Upphandling av tandvårdsbil
68	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 11/2021

Datum fredagen den 3.9.2021
Paragraf nr 62-68
Plats och tid Konferensen del 1-2 kl. 09.00 – 11.55
Mötet ajournerades 10.25-10.35

Beslutande

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

Föredragande Jeanette Pajunen hälso- och sjukvårdsdirektör

Övriga närvarande

Janek Frantzén	chefläkare
Ulrika Österlund	ekonomichef
Terese Åsgård	personalchef
Sandra Rasmussen	verksamhetsstrateg
Åsa Friman	kvalitetssamordnare
Annette Holmberg-Jansson	minister
Bengt Michelsson	avdelningschef

Protokollförare Anita Husell-Karlström förvaltningssekreterare

Protokolljustering Protokoll förklaras justerat direkt efter mötet.

Protokolljusterare Runa-Lisa Jansson

Wille Valve Jeanette Pajunen
ordförande hälso- och sjukvårdsdirektör



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 62 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 63 FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasierats av föredragande. Föreslås Runa-Lisa Jansson.

BESLUT: Beslöt utse Runa-Lisa Jansson till protokolljusterare.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 64 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022

Beredare: hälso- och sjukvårdsdirektör jeanette.pajunen@ahs.ax telefon 018 53 8415
och ekonomichef ulrika.osterlund@ahs.ax telefon 018 53 5165

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

INLEDNING

Verksamhetsbeskrivning

Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) har som uppgift att i enlighet med LL (2011:114) om hälso- och sjukvård handha den offentliga hälso- och sjukvården på Åland. ÅHS kan sköta sina uppgifter genom att producera vårdtjänster eller genom att köpa tjänster av andra producenter. ÅHS kan även sälja vårdtjänster så länge som myndighetens förutsättningar att fullfölja sina uppgifter tryggas.

Verksamhetens grundpelare

ÅHS är en myndighet vars verksamhet vilar i främsta hand på kompetens, kvalitet och utveckling. ÅHS erbjuder jämlik och professionell hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Alla insatser ska bidra till bästa möjliga hälsa och livskvalitet samt stödja det friska hos individen. Vården tar hänsyn till varje människas behov, och respekterar friheten att välja och fatta beslut om den egna hälsan.

ÅHS vision "Välmående genom delaktighet" innebär att vi genom ett jämlikt samarbete med invånare, patienter och närstående vill skapa bästa möjliga förutsättningar för alla att ta ansvar för sin hälsa och uppleva välmående. Visionen visar vikten av att handla och kommunicera på ett sätt som skapar möjlighet till delaktighet för invånare, patienter, personal och samarbetspartners.

Organisationens kompetensförsörjning är grunden för att myndigheten skall kunna upprätthålla en hög kvalitet på vårdtjänsterna. Utveckling behöver ske kontinuerligt och ÅHS behöver vara konkurrenskraftig och attraktiv både som arbetsgivare och som hälso- och sjukvårdsproducent.

Myndigheten har en nyckelroll i förverkligandet av utvecklings- och hållbarhetsagenda för Åland.

Strategiska utmaningar

I de senaste årens verksamhetsplanering har vi utgått från fem utvecklingsområden. Dessa utvecklingsområden har ÅHS personal tagit fram via ett omfattande arbete som genomförts via utvecklingsdagar och workshops. Utvecklingsområdena har omfattat personalens förslag till förändring och utveckling gällande verksamheten.

ÅHS styrelse har under våren 2021 godkänt en strategisk inriktning för perioden 2021-2025. För att göra det lättare att skilja på utveckling som har att göra med våra hälso- och sjukvårdstjänster till invånarna, processer i den egna organisationen och att stärka samarbetet med andra organisationer kommer vi i fortsättningen att utgå från tre övergripande områden. Våra övergripande utvecklingsområden är följande: det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna), vad ÅHS är (vår organisation) och hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan).

Prioriterade strategiska utmaningar 2022

De strategiska utmaningarna inom ÅHS är klinik- och/eller enhetsöverskridande, och utvecklingsarbetet måste göras med gemensamma krafter. Ledningsgruppen har prioriterat två strategiska utmaningar inom vart och ett av de tre utvecklingsområdena. Fokus inom området *det ÅHS gör (hälso- och sjukvårdstjänsterna)* handlar om kompetensförsörjningen på avdelningarna och rehabiliteringsprocessen inom öppenvården.



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

Inom området *vad ÅHS är (vår organisation)* ligger fokus på behovet av relevanta nyckeltal för organisationen och rekrytering. Inom det sista området *hur ÅHS samarbetar med andra (samverkan)* fokuseras dels på samverkansavtalen med KST och kommunerna och dels på utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland.

De övergripande målen för ÅHS verksamhet för 2022 är att säkra grundbemanningen och förbättra koordineringen av vikarier inom avdelningarna, tydliggöra rehabiliteringsprocessen inom öppenvården, ta fram övergripande nyckeltal för planering och uppföljning, ta fram en plan för rekrytering av läkare, utveckla gemensamma vård-, service och klientplaner inom ramen för samverkansavtalen samt formulera riktlinjer kring digitala möten och resor.

Pandemin

Covid-19-pandemin har haft en stor inverkan på verksamheten under såväl 2020 som 2021. Under 2020 avstannade de flesta utvecklingsprojekt och en vårdskuld byggdes upp. Under 2021 har vårdskulden till stora delar betats av, medan många utvecklingsprojekt fortfarande har legat på is. Hurdan påverkan pandemin kommer att ha på 2022 är svårt att förutsäga. Organisationen behöver fortsättningsvis ha en beredskap att snabbt kunna möta pandemins utmaningar.

Inbesparing

Landskapsregeringen har ålagt ÅHS att komma med inbesparingsåtgärder för åren 2022-2024. Inbesparingskravet i förhållande till ÅHS budget ger vid handen ett inbesparingskrav på 1 miljon för 2022, 2 miljoner för 2023 och ytterligare 1 miljon för 2024. ÅHS kan inte tillmötesgå sparkraven utan att organisationen genomgår en större strukturell förändring.

Hälso- och sjukvårdsorganisationer är organisationer i en ständig förändring i syfte att lindra människors lidande och bota sjukdom. Den medicinska vetenskapen går ständigt vidare och ÅHS behöver följa den utvecklingen för att vara en hälso- och sjukvårdsorganisation som producerar en vård med hög kvalitet.

Inbesparingskravet för ÅHS de kommande tre åren är totalt 4 miljoner. Den pågående medicinska utvecklingen resulterar varje år i kostnader, och även de ska enligt landskapsregeringens givna direktiv täckas med inbesparingar. Inbesparingskravet på 4 miljoner tillsammans med kostnaden för den medicinska utvecklingen innebär i praktiken ett totalt inbesparingskrav för ÅHS på minimi 5,5 miljoner för åren 2022-2024.

BUDGETMOTIVERING

ÅHS inbesparingskrav för budget 2022 är 1 % för verksamhetskostnader (driftskostnader exklusive avskrivningar) utgående från budget 2021. ÅHS arbetar långsiktigt för att utveckla hälso- och sjukvården och arbetar aktivt att stävja kostnadsutvecklingen genom målsatta effektiviseringsåtgärder.

I ÅHS budgetförslag 2022 uppgår de totala nettokostnaderna till totalt 94,3 miljoner euro. Nettokostnaderna exklusive covidbudgeten 2022 uppgår till 92,6 miljoner euro. För jämförbarhetens skull presenteras nedan bokslut och budget exklusive covidkostnader.



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

ÅHS TOTAL	Bokslut 2019	Bokslut 2020 exkl covid	Budget 2021 exkl covid	Budget 2022 exkl covid	Förändring budget 2021- 2022	Covid Budget 2022	Budget 2022 TOTALT (inkl covid)
INTÄKTER	-7 899 674	-9 472 669	-8 168 000	-8 159 000	9 000	0	-8 159 000
Personalkostnader	53 372 351	54 055 494	56 542 000	57 144 400	602 400	590 100	57 734 500
Köpta tjänster	13 427 875	13 840 083	15 453 000	14 865 997	-587 003	753 850	15 619 847
Intern hyra	6 573 322	7 730 893	7 773 000	7 911 000	138 000	0	7 911 000
Material	8 368 058	8 453 461	8 822 000	8 677 518	-144 482	250 300	8 927 818
Inventarier och anskaffningar	925 306	713 627	790 000	745 800	-44 200	0	745 800
Övriga kostnader	339 861	454 854	184 000	176 000	-8 000	0	176 000
Extern vård utanför Åland	9 900 068	8 929 359	9 600 000	9 400 000	-200 000	100 000	9 500 000
Avskrivningar	1 863 565	1 679 115	1 810 000	1 810 000	0	0	1 810 000
DRIFTSKOSTNADER	94 770 406	95 856 886	100 974 000	100 730 715	-243 285	1 694 250	102 424 965
NETTOKOSTNADER	86 870 731	86 384 217	92 806 000	92 571 715	-234 285	1 694 250	94 265 965

Nettokostnaderna i budget 2022 exkl covid minskar med totalt 234 285,- euro. Minskningen består av inbesparingskravet om 1% på -986 700,- euro samt att engångskostnader i budget 2021 (covidskuld på -421 569,- har beaktats. Ökningar i budgeten finns främst pga. avtalsmässiga löneökningar och indexjusteringar.

Minskningen består av:

Lägre intäkter	9 000,-
Engångskostnader vårdskuld covid 2021	-421 569,-
Avtalsmässiga lönejusteringar och bikostnader	839 000,-
Indexjusteringar i ingångna avtal och ökn pga. lagkrav	188 000,-
Justering av hyra FV (fullmakt i budget 2021)	138 000,-
Inbesparingskravet om 1%	-986 700,-
Total minskning nettokostnader exkl covid	-234 285,-

Covid budget 2022	1 694 250,-
Total ökning nettokostnader inkl covid	1 459 965,-

INBESPARINGSKRAVETS PÅVERKAN

Budget 2021	
Driftskostnader Budget 2021	100 974 000,-
Avskrivningar	-1 810 000,-
Engångskostnader, vårdskuld Covid 2021	-421 569,-
Justerade driftskostnader för budget 2021	98 742 431,-

Budget 2022	
Driftskostnader Budget 2022	102 424 965,-
Avskrivningar	-1 810 000,-
Covidbudget	-1 694 250,-
Ökning avtalsmässiga löner och lönebikostnader	-839 000,-
Indexjusteringar i avtal och lagförändring	-188 000,-
Justering av hyra (fullmakt given 2021)	-138 000,-
Justerade driftskostnader för budget 2022	97 755 715,-



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

Inbesparingskrav på budget 2022 = 1% inbesparingskrav på justerade driftskostnader 2021	
Justerade driftskostnader budget 2021	98 742 431,-
Justerade driftskostnader budget 2022	97 755 715,-
Förändring i justerade driftskostnader budget 2021-2022	- 986 716, -
= 1,00 %	

INBESPARINGAR OCH KONSEKVENSANALYSER

Inbesparingskravet utgör 1% i förhållande till budget 2021. Omräknat i euro blir denna summa ca 986 700,-.

Inbesparingarna utgörs av följande moment:

Chefsläkarens enhet	Reducerat utbildningsanslag	20 000,-
	Medel för kliniskt träningscenter	60 000,-
	Extern vård utanför Åland	200 000,-
Medicinkliniken	Medicinsk rehabilitering	150 000,-
Hälso- och sjukv. direktör	Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal	50 000,-
IT	Nytt telefonisystem	50 000,-
	Köpta IT-tjänster	153 000,-
Personalenheten	Utbildning och inventarier	27 000,-
Intern service	Personalkostnader i form av pensionsavgångar	80 000,-
Tekniska enheten	Köpta tjänster för underhåll och reparation	106 700,-
Vårdchefens enhet	Extra personal och övertid	40 000,-
	Handledning av personal	50 000,-
TOTALT		986 700,-

Beskrivning och konsekvensanalys av inbesparingarna:

Utbildning och handledning	Corona pandemin har öppnat många nya möjligheter gällande alternativ till utbildning som sker på plats. Utbudet för distansutbildning har ökat drastiskt och för ÅHS del sparar detta pengar eftersom resekostnader och logikostnader minskar. Sänkta utbildningsanslag ses som möjliga inbesparingar just genom detta. Antalet föreläsnings-/utbildningstillfällen förväntas inte minska. Detsamma gäller handledningstillfällen för personalen. Handledningen kommer att konkurransutsättas och delvis ske på distans vilket minskar kostnaden.
Kliniskt träningscenter	Kliniskt träningscenter är en förutsättning för att den insats som ges även vid lågfrekventa sjukdomsfall skall hålla en tillräcklig hög kvalitet. Satsningen har varit på agendan under en lång tid och behöver nu ytterligare sättas på is.
Extern Vård utanför Åland	Att sänka anslaget för vård utanför Åland är ett risktagande men summan står i linje med föregående och innevarande års trend.
Medicinsk rehabilitering	Minskade kostnader för medicinsk rehabilitering hör ihop med att vård- och behandling som kan ges vid ÅHS ges här istället för att patienten remitteras till andra ställen. Kriterier- och riktlinjer tas fram för en mera rättvis och jämlik rehabilitering.



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

Köpta tjänster juridik och samarbetsavtal

Vissa samarbetsavtal avslutas eller köpen minskas. Detta gäller t.ex. köp av DPO tjänster och även juridiska tjänster. Inom upphandlingen har en hel del juridiska tjänster köpts och nu kommer upphandlingen i större utsträckning än tidigare att vända sig till landskapets jurister.

Nytt telefonisystem därigenom sänkas.

ÅHS telefonisystem har upphandlats och kostnaden kan

Köpta IT tjänster

En större översyn av licenser och specificerat behov leder till minskad kostnad. En del av de tjänster som köps upp externt idag kan skötas internt. Även antalet datorer ses över och kan minskas.

Personalkostnader

Inom Intern service har man optimerat resursanvändningen främst inom köket och därigenom kan tjänster dras in vid pensionsavgång.
Inom vårdchefens enhet har det funnits ett anslag för projektanställd personal vilket nu dras in och istället planeras en organisatorisk förändring som möjliggör ett vidare utvecklingsarbete.

Köpta tjänster för underhåll och reparation

Inom tekniska enheten minskas anslagen som möjliggjort icke planerade, mindre ombyggnads- och reparationsarbeten som inte faller inom ramen för intern hyra. Konsekvensen blir att prioriteringen blir mycket hårdare och tidtabeller förskjuts. Verksamheten stagnerar lätt i utveckling när fastigheten vid behov inte kan anpassas tillräckligt snabbt.

ÖVRIG ÖKNING I BUDGET 2022 SOM TÄCKS MED NEDDRAGNINGAR

Den förväntade årliga kostnadsökningen uppgår till ca 2%. Följande ökningar sker i budget 2022 och har täckts med neddragningar inom organisationen:

Barn och Ungdomskliniken	Extra läkarlöner	300 000,-
Ögonkliniken	Läkartjänst 100% som tidigare var 50%	60 000,-
Kirurgkliniken	Köpta läkartjänster	73 000,-
Medicinkliniken	IVA jour	129 500,-
Ögonkliniken	Ökade läkemedelskostnader för IVT	60 000,-
Hela organisationen	Lönejusteringar	50 000,-
Hela organisationen	Övrigt	27 500,-
TOTALT		700 000,-



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

POSTER SOM EJ FINNS UPPTAGNA I BUDGET 2022

Följande poster finns ej finns upptagna i budget 2022:

Område

*Övergripande ÅHS;
rekryteringsproblematik*

Beskrivning och konsekvens/riskanalys

ÅHS litenhet är i många fall en styrka men litenheten kräver en mycket god framförhållning när det gäller rekryteringsfrågor. De flesta av våra kliniker är bemannade med ett fåtal läkartjänster vilket gör vår verksamhet skör. Vi kan inte använda oss av de klassiska rekryteringssätten med annonsering vid pensionsavgång. Vi måste ha en längre förberedelsestid och en bredare rekryteringsgrund. Vi behöver bygga upp en pool av framtida specialister med positiva erfarenheter från klinikerna, vilket ger en möjlighet att rekrytera personer som vi har tidigare erfarenhet av. Under 2020-2021 har en del kliniker satsat på detta rekryteringssätt och byggt upp en verksamhet där dessa unga kollegor integreras i klinikens drift. Detta har lett till att det för närvarande finns intresse från ett större antal yngre kollegor från både Finland och Sverige som vill jobba hos oss. Detta rekryteringssätt tryggar i större utsträckning att sjukhuset har de specialister som behövs även i fortsättningen. Den alternativa lösningen för detta är mera köp av sjukvårdstjänster utanför Åland vilket är betydligt dyrare och även inköp av specialister på avtal är en betydligt dyrare lösning. Lösningar som inte helt kan undvikas men med en smart rekryteringsstrategi kan minimeras.
(ca 150 000 – 300 000 euro)

Primärvården;

hälsovårdare till preventiva tjänster och primärvårdsläkare

Huvudsakliga utmaningar för primärvården är en större och äldre befolkning, ökad inflyttning och medicinsk utveckling. Hälsoundersökningen enligt de normer som stadgades i landskapsförordningen 2015 har inte gått att utföra fullt ut på barnrådgivning, mödrarådgivning eller studerandehälsovård. Den ökade inflyttningen ger kulturella och språkliga utmaningar framförallt inom preventiva tjänster, vilket innebär ökad tidsåtgång. Idag uppstår köer till barnrådgivningen.
(en hälsovårdare ca 50 100 euro)

Läkartjänster. Målet är en primärvårdsläkare / 1500 invånare, för ÅHS skulle detta innebära 20 tjänster i primärvården och idag finns 16 tjänster. Konsekvenser av låg läkarbemanning:

- Verksamheten jourbetonad – akuta ärenden sköts alltid
- Uppföljning av kroniska sjukdomar sker endast i viss utsträckning
- Utvecklande av preventiv verksamhet för familjer (barnrådgivning, skolhälsovårdare, preventivmedelsmottagning och mödravård) görs ej, utan endast de nödvändigaste lagstadgade besöken utförs.



§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

- Utveckling av äldreomsorg görs ej. Hemsjukvården stöds endast vid behov, och regelbunden kvalitativ uppföljning av hemsjukvårdens och äldreomsorgens klienter sker ej
- Vården är kortsiktig och vikariebetonad. Detta leder till fler onödiga undersökningar och rundgång för patienter.
- Hög arbetsbelastning – låg trivsel på arbetet.
- Fler läkartjänster = större möjlighet till kontinuitet, vilket är det bästa sättet att ge effektiv vård.

(en primärvårdsläkare ca 110 000,-)

BB-Gyn kliniken;

subventionerade preventivmedel och steriliseringar

Aborter kan orsaka psykiskt lidande och fysiska men, med ökad risk för infertilitet eller andra gynekologiska komplikationer. Subventionerade långtidsverkande preventivmedel och steriliseringar kan minska antalet upprepade aborter och aborter som görs kort efter en förlossning.

Ett införande av denna subventionering skulle medföra ökade kostnader för ÅHS. Det går inte att uppskatta hur många kvinnor som kommer att utnyttja möjligheten. Varje år föds 280 barn på Åland och det utförs cirka 70 aborter per år. Om dessa kvinnor erbjuds subventionerade preventivmedel kommer det att minska antalet oönskade graviditeter. Aborterna skulle även minska om unga kvinnor under 25 år skulle få samma möjlighet. Om ÅHS går inför detta behöver även sterilisering av män

beaktas.

(ca 250 000 – 500 000 euro)

BB-Gyn kliniken;

Infertilitetsbehandling, påverkan av ändrade riktlinjer

ÅHS har pga. av nuvarande riktlinjer erhållit 2 st. JO anmälningar där personerna inte uppnår kriterierna för åtnjutande av offentligt finansierad konstgjord befruktning. Nuvarande riktlinjer begränsar ensamstående samt att det finns en åldersgräns som parterna måste uppnå som avviker från vissa närliggande regioner. Styrelsen avser att följa upp frågan under hösten 2022 med målet att ta fram kostnadsuppskattning och säkerställa icke-diskriminering

INTÄKTER OCH KOSTNADER BUDGET 2022

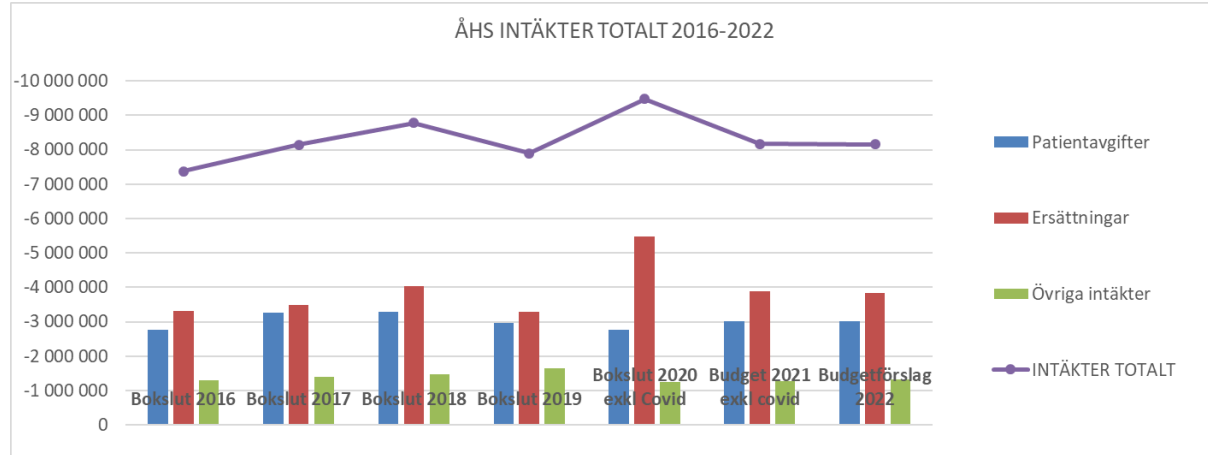
Intäkterna är budgeterade till 8 159 000 euro, vilket är en minskning med 9 000 euro.

Patientavgifterna har inte justerats till budget 2022.



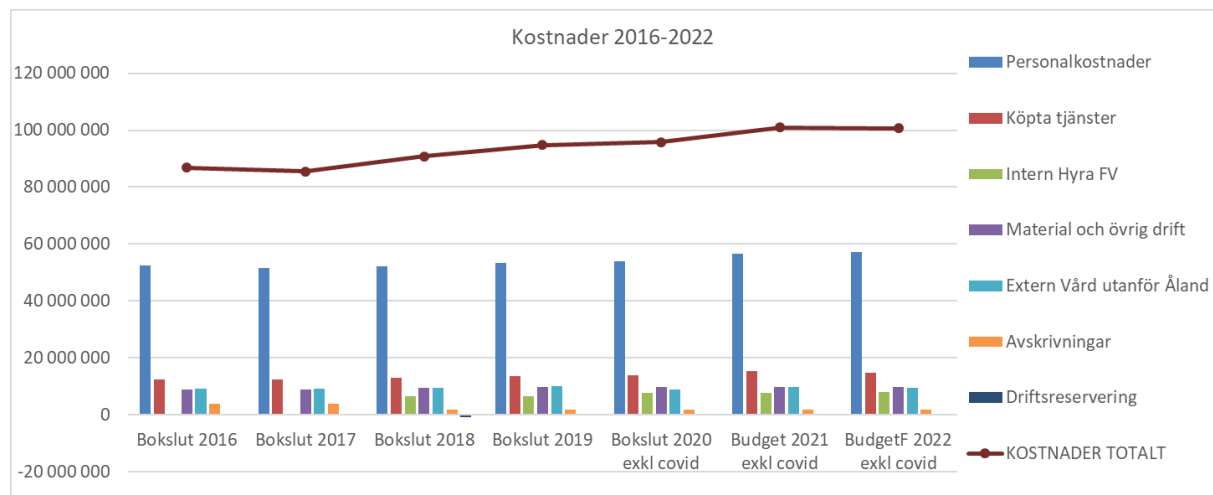
§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)



De totala **kostnaderna** i budget 2022 exklusive covidkostnader är budgeterade till 100 730 715,- euro. En total minskning av kostnaderna exkl covid uppgår till -243 285,- euro.

- *Personalkostnader* 57 144 400 euro, en ökning (från budget 2021) på totalt 602 400 euro varav lönerna har budgeterats enligt direktiv med en avtalsökning om 1%. Minskade personalkostnader pga inbesparingskravet utgör -135 500,- euro.
- *Köpta tjänster* 14 865 997 euro, en minskning på -587 003 euro. Den största minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -641 200,- euro.
- *Intern hyra från Fastighetsverket* 7 911 000 euro, en ökning om 138 000 euro som härrör sig från en fullmakt i budget 2021. Ingen aviserad indexhöjning för 2022.
- *Material och övriga driftskostnader* 9 599 318 euro, en minskning på -196 682 euro. Inbesparingskravet utgör -10 000,- euro
- *Extern vård utanför Åland* 9 400 000 euro. Minskningen härrör sig från inbesparingskravet och utgör -200 000,- euro.
- *Avskrivningar* 1 810 000 euro, ingen ändring.





§ 65

BUDGETFÖRSLAG 2022 (forts)

INVESTERINGAR

Det totala investeringsbehovet för nya planerade investeringar 2022 beräknas till 2 830 000 euro. Dessa fördelas på följande investeringar:

Primärvårdskliniken	Byte av bilar	160 000,-
AN-OP-IVA	Diskmaskiner instrumentvården	190 000,-
Hälso- o sjukvårdsdirektör	Vårdinformationssystem del 2	2 300 000,-
Ögonkliniken	Utrustning för ögonundersökning	100 000,-
Kirurgkliniken	ERCP del2	80 000,-

BYGGNADER TILLHÖRANDE FASTIGHETSVÄRKET

Sjukhuset invigdes för cirka sjuttio år sedan. Stora delar av befintliga utrymmen är inte ändamålsenliga för den sjukvård som bedrivs idag. Stora renoveringsbehov föreligger. Det bedöms inte vara möjligt att genomföra renoveringar och tillbyggnader i befintliga lokaler och samtidigt fortsätta att bedriva sjukvård i fastigheterna. Nya lokaler måste därför tillskapas intill nuvarande sjukhusbyggnader.

En projektgrupp med medlemmar från ÅHS och Fastighetsverket arbetar med de lokalbehov som ÅHS framtida verksamhet kommer att kräva. En kartläggning av verksamhetens framtida behov har gjorts internt. För tillfället bedrivs fortsatt utredningsarbete i samarbete med Nordic Healthcare Group, som har stor erfarenhet av både inhemsk och internationell sjukhusplanering.

Bilagor: Bilaga 1. Budget 2022

FÖRSLAG: ÅHS styrelse beslutar avge ovanstående beredning som sitt budgetförslag till landskapsregeringen för år 2022.

Ordförande föreslår att 50 000€ läggs till i budgeten för primärvården, förslaget vann allmänt understöd.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget, med tillägg av ett förtydligande i texten om infertilitetsbehandling, beslöt vidare att 50 000€ läggs till i budgeten för primärvården inom ÅHS budgetram.

Delgivning: Ålands landskapsregering.



§ 66

OMBILDNING AV TJÄNST SOM ÖVERLÄKARE VID PRIMÄRVÅRDSKLINIKEN

Beredare: personalchef Terese Åsgård, terese.asgard@ahs.ax tfn 535167

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör jeanette.pajunen@ahs.ax tfn 018 53 8415

Vid primärvårdskliniken finns 15 tjänster som överläkare varav åtta är vakanta. Därutöver finns en tillsatt tjänst som hälsocentralläkare. Behörighetskrav för tjänst som överläkare är specialistläkare inom allmänmedicin. Behörighetskrav för tjänst som hälsocentralläkare är legitimerad läkare. Primärvårdskliniken överväger att ombilda vissa överläkartjänster till hälsocentralläkare i syfte att i viss mån underlätta rekryteringen och skapa förutsättningar för en bättre kontinuitet i verksamheten. För att möjliggöra anställning av en hälsocentralläkare redan inkommande höst bör en tjänst ombildas snarast möjligt. Frågan gällande eventuell ombildning av flera tjänster behandlas inom ramen för arbetet med budget och verksamhetsplan.

Landskapsregeringens utlåtande enligt landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård 9 § har inhämtats. Landskapsregeringen har 28.6.2021 meddelat att den inte har något att anmärka på gällande tjänsteförändringen.

Bilaga: Behovsutredning.

FÖRSLAG: Föreslås för styrelsen att tjänst PRI1013 överläkare ombildas till tjänst som hälsocentralläkare från och med 1.9.2021 i enlighet med bifogad behovsutredning.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget.



§ 67

UPPHANDLING AV TANDVÅRDSBIL

Beredare: hälso- och sjukvårdsdirektör jeanette.pajunen@ahs.ax telefon 018 53 8415
och ekonomichef ulrika.osterlund@ahs.ax telefon 018 53 5165

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen

Inledning

Landskapsregeringen har ålagt ÅHS att komma med inbesparingsåtgärder för åren 2022-2024. Inbesparingskravet i förhållande till ÅHS budget ger vid handen ett inbesparingskrav på 1 miljon för 2022, 2 miljoner för 2023 och ytterligare 1 miljon för 2024. ÅHS har under våren 2021 arbetat med att genomlys organisationens driftskostnader och investeringskostnader. I detta arbete har besparingsåtgärder listas och olika utredningar pågår. Investeringsanslaget för tandvårdsbil har i detta arbete lyfts som en stor riskfaktor och en möjlig inbesparing.

Lagens förpliktelse och nuläget

"Ålands hälso- och sjukvård ska ordna bastandvård för den som enligt lagen om hemkommun (FFS 201/1994) har sin hemvist i Brändö, Föglö, Kumlinge, Kökar eller Sottunga. Rätten till bastandvård gäller endast vid den ambulerande tandvårdskliniken när den är på plats i kommunen. (2013/57). Med bastandvård avses rutinundersökning samt därtill hörande tandröntgen, utförande av lagningar och avlägsnande av tandsten. (2013/57)" (2011:114 39§).

Den ambulerande tandvårdskliniken består nuförtiden på ÅHS av en mobil tandvårdstol med tillhörande utrustning, som har bevisat sig vara svår att hantera.

Ärendets tidigare faser

Ålands lagting fattade beslut den 21.12.2012 om ändring av 39 § landskapslagen om hälso- och sjukvård (ovan) och beslöt också att i landskapsregeringens budget för år 2013 framgår det att en mobil tandvårdsenhet ska införskaffas. *"Den mobila tandvårdsenheten ska tillgodose skärgårdsbornas behov av bastandvård och bastandvård för klienter vid institutioner, samt i mån av möjlighet även för personer med funktionsnedsättning. För att sköta tandvården i den nya enheten avsätts för uppdraget en tandläkare och en tandskötare vid tankvårdskliniken, vilket motsvarar den personalresurs som fanns innan den mobila tandvårdsverksamheten upphörde år 2010. Efter det inledande året 2013 görs en bedömning av verksamheten och eventuella förändringar i personal och övriga resurser beaktas i budgeten för år 2014. Totalt finns 220 000 euro upptaget i investeringsbudgeten."*



§ 67

UPPHANDLING AV TANDVÅRDSBIL (forts)

ÅHS styrelse konstaterade den 26.4.2013 § 43 att det finns 220 000 euro för inköp av tandvårdsvagn. Tandvårdsvagnen skall dock skötas med befintliga resurser och beslöt vidare uppdra åt ledningsgruppen att

- ta fram en investeringsutredning och konkret beslutsunderlag angående anskaffningen av ambulande tandvårdsenhet, hurdan vagn/husbil, eventuell leasingkostnad m.m.
- utreda konsekvenserna av en utebliven service,
- redogöra för driftskostnaderna och deras påverkan på övrig tandvård.

Den 17.5.2013 § 56 fortsatte ÅHS styrelse behandlingen. I ärendets förberedning konstaterades *"att driften av en mobil enhet inte är kostnadseffektiv. Med samma resurser på fasta tandvårdsmottagningar skulle ÅHS kunna producera tandvård motsvarande 900 besök jämfört med 500 på den mobila enheten, beräknat på en driftstid om 3 månader. ÅHS tryggar dock inte den äldre befolkningens behov av tandvård, framför allt i skärgården, genom att endast ha fasta mottagningar.*

Investeringskostnaden för en tandvårdsstol är 50 000 euro och en tandvårdsvagn kostar 223 000 euro. En tandvårdsstol är till fördel framom övriga mobila enheter eftersom den kan tas in till äldreboendet/institutionen."

ÅHS styrelse beslöt med rösterna 4-3 att köpa en tandvårdsstol. Motiveringen är att investeringskostnaden om 50 000 euro är på en rimlig nivå och att en stol är till fördel för äldre eftersom stolen kan tas in till äldreboendet. Även driftskostnaderna blir lägre med en tandvårdsstol jämfört med de andra alternativen.

Nytt beslut i lagtinget 2018

Lagtinget fattade beslut den 20.12.2018 att förberedelser görs för anskaffande av en tandvårdsbil. Landskapsregeringen avser återkomma i ett förslag till tilläggsbudget under året. Lagtinget har i första tilläggsbudget för landskapet Åland år 2019 beslutat om investeringsanslag om 350 000 euro för inköp av en tandvårdsbil med utrustning. Inköpet beräknades att leda till ökade driftskostnader om ca 100 000 euro årligen.

Förberedelse för upphandling 2021

Chefläkare O-P Lehtonen har i 2019 varit i kontakt med ledande tandläkare i Pargas, Södra-Karelen, Helsingfors samt med 10100 Norrtälje. Erfarenheter från dessa har varit, att det kan vara svårt att förena andra hälsovårdsverksamheter med den ambulande tandvårdskliniken. Möjligheter att använda en gemensam tandvårdsenhet tillsammans med Pargas hittades då inte. Dock kan tandvårdsbilen ha användningsområden t.ex. inom primärvården, som har visat intresse för vaccinering och provtagning. För att minska komplexiteten i upphandlingen är det dock ändamålsenligt att upphandla för en bil vars primära syfte endast är tandvården.



§ 67

UPPHANDLING AV TANDVÅRDSBIL (forts)

Tandvårdsbilen kommer att vara i drift under perioden mitten av april – mitten av juni samt augusti-september, alltså 4 månader per år. Det krävs också tid för uppkoppling av enheten och för personalens restid, och därför är verksamheten i gång på plats från måndag lunch till fredag lunch.

Personal som behövs för de fyra månader, då enheten skulle användas i skärgården, blir tandläkare, tandskötare och tandhygienist. Samt arbetstid under transport. Därtill kommer det dagtraktamenten, övernattningsar, extra arvode för städning och möjliga kilometerersättningar.

Själva bilens driftskostnader innehåller bl.a. driftsmedel, service, däck, skatt, försäkring, och teknikerhjälp med inkoppling. En stor fråga är dock förvaringen av denna enhet under vintertid för att säkra att utrustningen inte fryser eller på något annat sätt utsätts för stort slitage.

Kravspecifikationerna för en tandvårdsbil

Klinikchefen på tandvården har förberett kravspecifikationerna för upphandlingen (11.12.2020). I tandvårdsbilen ska det finnas:

1. Tandläkarens basutrustning för basala tandåtgärder: rutinundersökning samt därtill hörande tandröntgen, utförande av lagningar och avlägsnande av tandsten
 - a. dental enhet
 - b. röntgenutrustning
 - c. skåpsystem för bevaring av instrument och material
 - d. sugsystem
 - e. kompressor
 - f. vattenrengöringsutrustning
 - g. koppling till avloppsvatten utanför bilen
 - h. koppling till eluttag utanför bilen
 - i. koppling till kommunalt vattenuttag utanför bilen
2. Bilen måste förses med en utrustning som möjliggör tillgång av handikappade med rullstol (antingen en tillräcklig bred ramp eller rullstollyft)
3. Utrymme för instrumentvård (basutrustning för gängse rengöring och sterilisering av tandvårdsinstrument)
4. Socialutrymme för personalen för att kunna temporärt vistas utanför själva behandlingsrummet
5. Väntrum för patienter för att kunna temporärt vistas utanför själva behandlingsrummet



§ 67 UPPHANDLING AV TANDVÅRDSBIL (forts)

Upphandlingen innehåller tekniskt komplexa delar och det är svårt att förutse vart anbudet landar prismässigt i dagsläget.

Den 20.04.2021 var ärendet i ledningsgruppen. Ledningsgruppen antecknade informationen för kännedom och önskade att investeringens driftskostnader utreds innan upphandlingen går vidare.

FÖRSLAG:

Föreslår att processen för att upphandla en tandvårdsbil fryses (investeringsanslag 350 000,- euro). Ledningsgruppen föreslår en utredning av extern part för att utreda 1. De verkliga investerings- och driftskostnaderna för en tandvårdsvagn. 2. En alternativ lösning till att lösa tandvården i skärgården. Denna utredning bör ge svar på vad de olika lösningarna kostar så att dessa alternativ kan jämföras.

BESLUT: Beslöt enligt förslaget samt beslöt vidare att utredningen påbörjas snarast med syfte att presenteras för styrelsen januari 2022.



§ 68

DELGIVNINGAR

FÖRSLAG: Styrelsen antecknar nedanstående delgivningar för kännedom:

1. Samarbetskommitténs protokoll 30.8.2021
2. Kösituationen per 1.8.2021

BESLUT: Styrelsen antecknade ovanstående delgivningar för kännedom.