



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2022

Revisionsnämnden 28.4.2023

Ordförandes översikt

Denna utvärderingsberättelse ges för samkommunen för Österbottens välfärdsområde som avslutade sin verksamhet 31.12.2022. Utvärderingsberättelsen gäller således det enda verksamhetsår som samkommunen verkade. Samkommunen bildades för att förbereda organisationen för det statliga välfärdsområdet som startade sin verksamhet den 1.1.2023. Utmaningarna i planeringen från 2021 har fortsatt för att förverkliga verksamheten inom välfärdsområdet.

Revisionsnämnden har arbetat utgående från en utvärderingsplan som uppgörs för hela mandatperioden och ett arbetsprogram för det aktuella budgetåret. I utvärderingsarbetet har förts utvärderingsdiskussioner med förtroendevalda och tjänsteinnehavare. Utvärderingsdiskussionerna har utgått från på förhand utsända frågor som kompletterats med frågor från nämnden under diskussionerna. Samarbetet har fungerat bra och nämnden har fått utförliga och givande presentationer om de verksamheter som berörts. Nämnden har därför kunnat bilda sig en uppfattning om verksamheten för att kunna bedöma hur målen för verksamheten och ekonomin uppnåtts.

Revisionsnämnden lyfter även denna gång fram behovet av att utveckla uppställande av mål och hur uppföljningen av hur målen uppnåtts. De uppställda målsättningarna har dock förbättrats, men målstyrningsprocessen behöver ännu utvecklas.

Bokslutet 2022 överskrids med ca 30,1 milj. € jämfört med ändrad budget. Det kan konstateras att det i verksamheten har använts mer pengar än vad man ursprungligen hade budgeterat för verksamheten. Med tanke på finansieringen av välfärdsområdet redan nu har ett underskott på 23,3 miljoner euro måste verksamheten anpassas till de ekonomiska ramarna. Detta torde ha inletts. I berättelsen lyfter vi ännu denna gång behovet av att förbättra den interna kontrollen bl.a. genom en riskanalys av den interna kontrollen.

Ur verksamhetsberättelsen i bokslutet framgår hur de verksamhetsmässiga målsättningarna har förverkligats

I utvärderingsberättelsen finns ett sammandrag över målutfallet. Såsom det framgår i slutdiskussionen framför nämnden att de bindande verksamhetsmålen inte uppnåddes till alla delar. Avvikelserna från verksamhetsmålen och överskridningarna av de ekonomiska målen har inte godkänts i fullmäktige.

Avslutningsvis vill jag tacka nämnden och dess sekreterare för ett gott samarbete och givande diskussioner.

Ett tack också till förtroendevalda och tjänstemän som deltagit i utvärderingsdiskussionerna som gett värdefullt underlag till nämndens utvärdering. Utvärderingsarbetet har genomförts av i ett gott diskussionsklimat med samkommunens förtroendevalda och redovisningsskyldiga tjänsteinnehavare.

Kjell Heir, revisionsnämndens ordförande

Innehållsförteckning

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2022.....	1
Ordförandes översikt.....	2
Revisionsnämndens uppgifter och verksamhet 2022.....	4
Utvärderingsprocess och informationskällor.....	4
Bindningsregister.....	5
Behandling av utvärderingsberättelsen 2021.....	5
Sammanfattning av år 2022 samt förslag till åtgärder.....	6
Utvärdering av utfallet för ekonomin 2022.....	7
Utvärdering av utfallet för målsättningarna för verksamheten.....	11
Personalen och personalrapporten.....	17
Utvärdering av samkommunens förvaltning.....	19
Intern kontroll och riskhantering.....	19
Investeringar.....	20
Slutdiskussion och underskrifter.....	21
Källor.....	22

Revisionsnämndens uppgifter och verksamhet 2022

Revisionsnämnden skall i enlighet med kommunallagen § 121 årligen avge en utvärderingsberättelse om huruvida de av fullmäktige uppsatta målen för verksamheten och ekonomin har nåtts i kommunen och kommunkoncernen. Revisionsnämnden skall även utvärdera hur ändamålsenligt verksamheten har ordnats. Revisionsnämnden ansvarar därtill för övervakningen, att uppgifter till samkommunens bindningsregister inlämnas i enlighet med kommunallagen § 84.

Till samkommunens revisionsnämnd hör sju ordinarie medlemmar, som var och en har en personlig ersättare. På basis av resultatet av kommunalvalet år 2021 fick Svenska folkpartiet i Finland fem platser, Socialdemokraterna i Finland en plats och Nationella Samlingspartiet en plats. Fullmäktige har valt en revisionsnämnd för mandatperioden 2021-2024 med följande sammansättning:

Ordinarie medlem

Kjell Heir, ordf.
Bengt Kronqvist, viceordf.
Jan Ray
Ulla-Maj Salin
Ulla Salmenheimo-West
Thomas Öhman
Anne-Marie Viinämäki

Personlig ersättare

Julia Sunabacka
Simon Holmstedt
Maria Palm
Marlene Ahlberg
Dan Jakobsson
Camilla Ribacka
Erkki Aro

Utvärderingsprocess och informationskällor

Revisionsnämndens utvärderingsarbete 2022 skedde utgående från en fastställd utvärderingsplan som uppgjorts för hela mandatperioden. De årliga tyngdpunktsområdena för utvärderingen har definierats i planen. Ett separat arbetsprogram görs årligen upp för utvärderingen av det aktuella budgetåret. Revisionsnämnden utvärderar hur de i budgeten fastställda målen för verksamheten och ekonomin har uppnåtts främst utgående från samkommunens bokslut. Under budgetåret utvärderar revisionsnämnden samkommunens verksamhet genom att ta del av organens protokoll, diskutera med förtroendevalda, tjänsteinnehavare och personal, vid behov besöka ett urval av samkommunens verksamhetsenheter och genom att ta del av olika utredningar.

Revisionsnämnden har hållit 9 protokollförda möten gällande verksamhetsåret 2022, hört ansvariga tjänsteinnehavare och bekantat sig med olika ansvarsområden i enlighet med arbetsprogrammet. Revisionsnämndens ordförande Kjell Heir har fungerat som föredragande i revisionsnämnden. Hans Becker (BDO Auditor Ab) har fungerat som nämndens sekreterare. BDO Auditor Ab har handhaft den lagstadgade revisionen med OFGR, CGR Andreas Holmgård som ansvarig revisor. Revisorn har gett mellanrapportering till revisionsnämnden den 13.12.2022. Slutrapporteringen skedde den 28.4.2023.

Under året fördes utvärderingsdiskussioner med följande förtroendevalda och tjänsteinnehavare:

- samkommunstyrelsen: styrelsens ordförande Hans Frantz, direktör Marina Kinnunen, ekonomidirektör Lena Nystrand, förvaltningsdirektör Linda Jakobsson-Pada.
- personalsektionen: sektionens ordförande Hans-Erik Lindqvist, HR-direktör Ann-Charlott Gröndahl
- sektionen för intern kontroll och riskhantering: intern revisor Paula Granbacka, kvalitetsdirektör Mari Plukka
- tekniska enheten: tekniska direktören Ulf Stenbacka
- representanter för verksamhetsområdena: Tony Pellfolk (hem- och boendeservice), Kosti Hyvärinen (psykosocial service), Sofia Svartsjö (social- och hälsovårdscentral) samt Annica Sundberg (rehabilitering).

Utvärderingsdiskussionerna har i huvudsak handlat om målstyrningen av verksamheten och ekonomin, personal- och rekryteringsfrågor samt möjligheter och utmaningar med verksamheten. Revisionsnämndens medlemmar har getts möjlighet att på förhand rikta frågor till de tjänsteinnehavare och förtroendevalda som kallats till nämndens utvärderingsmöten.

Bindningsregister

Enligt kommunallagen § 84 ansvarar revisionsnämnden för kommunens bindningsregister. Redogörelsen för bindingarna ska lämnas till revisionsnämnden som övervakar att skyldigheten iakttas och tillkännager redogörelserna för fullmäktige. Revisionsnämnden kan vid behov uppmana den som är skyldig att lämna en redogörelse att lämna en ny redogörelse eller komplettera sin redogörelse. Under året granskades och uppdaterades registret. Två förtroendevalda har trots uppmaningar inte lämnat in redogörelse över sina bindingar. Registret över samkommunens förtroendevalda togs bort från hemsidan vid årsskiftet 2022–2023 i och med att samkommunen uppgick i Valfärdsområdet.

Behandling av utvärderingsberättelsen 2021

Med stöd av kommunallagen § 121 är styrelsen skyldig att ge fullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen föranleder. Revisionsnämndens ordförande redogjorde för utvärderingsberättelsen för år 2021 vid det fullmäktigesammanträde som hölls den 30.5.2022. Revisionsnämnden hade i utvärderingsberättelsen sammanställt olika observationer och åtgärdsrekommendationer. Samkommunstyrelsen har den 24.10.2022 behandlat genmälet på det sätt som kommunallagen föreskriver.

Kärnan i de observationer som revisionsnämnden lyfte upp 2021 är att målsättningarna för verksamheten upplevts som svårsmätbara och svåra att utvärdera samt att den egna uppföljningen av målsättningarna (egen mellanutvärdering) inte har varit optimal. Styrelsen har i sitt genmäle svarat att

de bindande målsättningarna kommer framöver att diskuteras mer ingående på en politisk nivå i samband med budgetarbetet.

Bokslutet 2021 innehöll en budgetöverskridning på 10,8 miljoner euro. Fullmäktige godkände överskridningen och beviljade de redovisningsskyldiga ansvarsfrihet för räkenskapsperioden 2021.

En del av de saker som nämnden lyfte upp i utvärderingsberättelsen 2021 har dock konkret åtgärdats, bland annat har samkommunens fullmäktige på sitt sammanträde den 13.12.2022 slagit fast och definierat vilka tjänsteinnehavare och organ som är redovisningsskyldiga enligt kommunallagen § 125. I budgeten för 2022 har bindningsnivån för driftsbudgeten ändrats till att varje verksamhetsområde är redovisningsskyldigt gentemot fullmäktige för sina nettokostnader, vilket avsevärt har förbättrat fullmäktiges möjlighet att styra budgeten och ekonomin. Ibruktagningen av ärendehanteringssystemet har påbörjats under år 2022, och organens föredragningslistor och protokoll finns nu införda i systemet. Tjänsteinnehavarbesluten uppgörs delvis i Dynasty, men enligt styrelsen krävs det mera utbildning för personalen innan ibruktagning kan ske i hela organisationen.

Sammanfattning av år 2022 samt förslag till åtgärder

Bokslutet 2022 överskrider med ca 30,1 milj. € jämfört med ändrad budget. Det kan konstateras att det i verksamheten har använts mer pengar än vad man ursprungligen hade budgeterat för verksamheten. Huruvida detta beror på felaktig budgetering eller oförsiktig medelsanvändning spelar mindre roll med tanke på framtiden. Fakta är att välfärdsområdets första budget 2023 i skrivande stund uppvisar ett underskott på 23,3 milj. €. Löneuppgörelserna som godkändes i mars 2023 kommer därtill att medföra ökade lönekostnader som måste rymmas i budgeten.

Styrelsens svar: Överskridningen 2022 berodde till största delen på köpta tjänster o främst då kundtjänster. Ingen volymkning har förekommit under året utan det är fråga om prisökningar och till stora delar även underbudgetering i de ursprungliga budgeterna från kommunerna, vilka låg till grund för välfärdsområdets budget. Budgeten för 2023 har ändrats så att lönejusteringarna och köptjänsterna ha satts på den realistiska nivån från vilken man sedan gjort anpassningsåtgärder.

Eftersom verksamheten måste anpassas till den tillgängliga finansieringen måste välfärdsområdet skrida till åtgärder för att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna för verksamheten. Vi anser att ett genomtänkt och genomskinligt beslutsfattande för åtstramning av verksamheten inte kan ske ifall den interna kontrollen inte förbättras. Välfärdsområdet bör skapa system och mekanismer som gör det möjligt att förutspå kostnader på förhand. För att förbättra den interna kontrollen anser revisionsnämnden att välfärdsområdet måste börja från början och kartlägga sina risker. De redovisningsskyldiga tjänsteinnehavarna behöver också bättre kunskaper och verktyg för styrning och uppföljning av ekonomin. Det har tyvärr uppstått ett osunt beroendeförhållande där välfärdsområdet är tvungen att använda dyra köptjänster istället för egen anställd personal. Detta är ledningen väl medveten om eftersom de redovisningsskyldiga har lyft ärendet till diskussion under revisionsnämndens möten.

Styrelsens svar: Åtgärder har vidtagits för kontroll, styrning och uppföljning och vartefter tiden går kan verksamhetsområdena få en mera realistisk uppfattning om dessa. 2022 var första året utan

jämförelsematerial på den nivå som organisationen är uppbyggd. Redan för 2023 finns avsevärt bättre kunskap om innehållet. När det gäller inhyrd personal har även där skapats reglerna för hur och vem som kan hyra in personal.

Revisionsnämnden anser fortsättningsvis att det finns ett utvecklingsbehov inom uppställandet av mål för verksamheten och uppföljning av hur målen uppnåtts, trots att de uppställda målsättningarna 2022 har förbättrats jämfört med tidigare år och de målsättningar som Vasa sjukvårdsdistrikt hade. Målstyrningsprocessen behöver ännu ses över och utvecklas och framför allt målmätarna behöver förtydligas inom vissa verksamhetsområden.

Styrelsens svar: Styrelsen har tagit till sig det som revisionsnämnden framfört också i samband med bokslutet 2021. I budgetarbetet för 2023 minskades därför antalet målsättningar jämfört med tidigare budgetår, till tre målsättningar per verksamhetsområde. För varje verksamhetsområde bedöms även risker som äventyrar målens genomförande. I bokslutet 2022 ingick fortfarande för många målsättningar, men styrelsen bedömer att man i bokslutet 2023 bättre kan följa upp hur målen förverkligats.

Välfärdsområdet står inför stora utmaningar vilka sannolikt kommer att innefatta ingrepp på servicenätet. Revisionsnämnden anser att välfärdsområdets förtroendevalda behöver få en mera synlig roll i offentligheten då de stora besluten fattas och verkställs så att besluten kan kopplas till fullmäktige och styrelsen.

Styrelsens svar: Framtids- och anpassningsprogrammets åtgärder har förankrats genom besluten i styrelsen och fullmäktige

Utvärdering av utfallet för ekonomin 2022

Budgetens bindningsnivå och utfallet 2022

Budgeten som fullmäktige har godkänt består av en driftsekonomi- och resultaträkningsdel samt en investerings- och finansieringsdel. Bindningsnivåerna beträffande de olika budgetdelarna regleras i budgetboken på sidan 16. Inför fullmäktige fastställs bindningsnivån till nettoverksamhetskostnaderna, nettofinansiella intäkter och kostnader, nettoförändringen i lånebeståndet samt nettoinvesteringsutgifter. För verksamhetsområdena är bindningsnivån även nettoverksamhetskostnaderna.

Bindningsnivån

Verksamhetskostnader	709 736 405
Verksamhetsintäkter exkl.medl.komm.andelar	-78 384 013
Nettoverksamhetskostnader	631 352 392
Finansieringskostnader	1 933 850
Finansieringsintäkter	-180 000
Nettofinansieringskostnader	1 753 850
Investeringsutgifter	57 039 500
Investeringsinkomster	0
Nettoinvesteringskostnader	57 039 500
Ökning av långfristiga lån	47 000 000
Minskning av långfristiga lån	-6 311 000
Förändring av kortfristiga lån	3 700 000
Nettoförändringar i lånebeståndet	44 389 000

Medlemskommunernas betalningsandelar beräknades på basen av den uppskattade användningen av de olika verksamheterna. För specialistsjukvården har fördelningen mellan kommunerna gjorts enligt tidigare kutym, dvs. som ett medeltal mellan förverkligat 2020 och 2021. För primärvården är fördelningen i princip samma som tidigare eftersom primärvården, liksom åldringsvården varit budgeterad per kommun, samma sak gäller socialvården även om socialvården sammanslagits till att omfatta hela Österbotten via samma enheter.

Under året behandlade och godkände fullmäktige två budgetändringar på driftsbudgeten. Intäkterna (externa) höjdes med ca 17,4 milj. € och kostnaderna (externa) justerades uppåt med ca 18,7 milj. €. Ändringarna räckte inte till eftersom nettoverksamhetskostnaderna överskrider den av fullmäktige uppställda nivån med 30,1 milj. € euro. Av totalt sju verksamhetsområden överskrider sex sina budgeterade nettosanslag, enligt tabellen nedan:

Verksamhetsområde	Redovisningsskyldig tjänsteinnehavare	Redovisningsskyldigt organ	Överskridning
SAMKOMMUNSFÖRVALTNING	Marina Kinnunen, direktör	Samkommunsstyrelsen	3 523 930
KUND- OCH RESURSCENTER	Satu Hautamäki, verksamhetsområdesdirektör	Samkommunsstyrelsen	868 781
HEM- OCH BOENDESERVICE	Tony Pellfolk, verksamhetsområdesdirektör	Samkommunsstyrelsen	8 201 667
PSYKOSOCIAL SERVICE	Kosti Hyvärinen, verksamhetsområdesdirektör	Samkommunsstyrelsen	2 482 042
REHABILITERING	Annica Sundberg, verksamhetsområdesdirektör	Samkommunsstyrelsen	11 673 118
SOCIAL- OCH HÄLSOCENTRAL	Sofia Svartsjö, verksamhetsområdesdirektör	Samkommunsstyrelsen	5 196 206
			31 945 744

De främsta orsakerna till överskridningen av nettoverksamhetskostnaderna är enligt verksamhetsberättelsen köptjänsterna. Köpta kundtjänster överskrider det budgeterade med 21 milj. € medan köptjänsterna för personalresurser eller hyrpersonal överskrider budgeten med 7,7 milj. €, anslagen för arbetshälsovård 1,1 milj. € samt dyrare klientmat 0,8 milj. €, dyrare städtjänster 0,6 milj. € och personalens rekreation 0,7 milj. €. Dessutom överskrider hyrorna för verksamhetsutrymmena det budgeterade med 3,7 milj. €.

De bindande anslagen för finansieringen understiger de bindande anslagen med 1,3 milj. €. Anslagen för investeringarna ligger inom den av fullmäktige uppställda nivån liksom nettoförändringen i lånebeståndet.

Bokslutet för år 2022 behandlades i styrelsen den 13.3.2023 och presenterades för revisionsnämnden den 14.3.2023. Efter detta upptäcktes ett fel gällande Kristinestads betalningsandelar varvid bokslutet behandlades på nytt i styrelsen den 31.3.2023. Bokslutet visar ett underskott om 547 010,68 €, vilket motsvarar det ackumulerade överskottet i balansräkningen från tidigare år. Inga överskottsposter överförs till välfärdsområdet.

Enligt bokslutet uppgår den totala kommunfaktureringen till 685,4 milj. €. I beloppet ingår den kreditering som gjorts till kommunerna för coronaersättningen om 16,3 milj. € samt även det ackumulerade överskottet från tidigare år. Inkomsterna från medlemskommunerna blev totalt 25,8 milj. € högre än budgeterat. De största överskridningarna i såväl verksamhetsintäkter som kostnader är köpta kundtjänster och vidareförsäljningen av dem till kommunerna. De köpta kundtjänsterna för klienterna uppgick till 161,6 milj. € och överskred det budgeterade med 21 milj. €.

Personalkostnaderna förverkligades till 99,8 % eller totalt 352,7 milj. €, vilket var 0,7 milj. € mindre än budgeterat och materialbudgeten underskreds med 0,1 milj. €. De köpta tjänsterna överskred det budgeterade med 32,8 milj. € eller 12,6 %, varav köpta kundtjänster överskreds med 21 milj. €. Störst är överskridningen inom rehabiliteringsservicen (9,3 milj. €) och då främst funktionshinderservicen, följt av social- och hälsocentralen 5,6 milj. € och där är det främst barn- och familjeservicen med barnskyddets service. Hem- och boendeservicen respektive Psykosociala servicen överskrider anslagen för kundtjänsterna med 2,9 respektive 2,4 milj. €. Förutom kundtjänsterna överskreds de budgeterade köptjänsterna för personalresurser eller hyrpersonal med 7,7 milj. € och högre kostnader för arbetshälsovården med 1,1 milj. €. Hyreskostnaderna för verksamhetsutrymmena överskred det budgeterade med 3,7 milj. €.

Detaljerade förklaringar till överskridningarna finns i verksamhetsberättelsen för varje verksamhetsområde. I avsnitt 11.2 finns kommunvisa redogörelser för budgetavvikelserna. Revisionsnämnden tackar styrelsen för de detaljerade redogörelserna och anser att dessa förbättrar bokslutets tillförlitlighet.

Beträffande bokslutet och budgetutfallet konstaterar revisionsnämnden sammanfattningsvis att fullmäktiges möjlighet att styra driftsbudgeten har förbättrats med de bindningsnivåer som godkänts i budgeten för 2022. Enligt kommunallagen § 110 skall budgeten skall iakttas i kommunens verksamhet och ekonomi och revisionsnämnden har under året intervjuat ansvariga tjänsteinnehavare och ställt frågor om ekonomistyrningen och budgetuppföljningen. Revisionsnämnden anser att budgeten inte har iakttagits i tillräcklig omfattning med hänvisning till de överskridningar som förekommer på driftsbudgeten.

Som åtgärdsförslag rekommenderar vi att en riskkartläggning och verksamhetsanalys görs av alla verksamhetsområden skilt för sig. Riskkartläggningarna och verksamhetsanalyserna kan göras t.ex. som mindre projekt för olika verksamhetsområden skilt för att få arbetet mera konkret och erhålla snabbare åtgärder på basen av analyserna.

Vi anser att man t.ex kunde göra följande för att stärka den interna kontrollen:

1. Utvärdering av ledningsfunktionen

Utvärdera huruvida den nuvarande ledningsfunktionen fungerar. Före övergången till välfärdsområdet hörde enheterna till mindre helheter och hade ett större ansvar men också mera befogenheter att sköta sin egen verksamhet. Revisionsnämnden anser att det finns en risk att enheterna har blivit så stora och ansvaret så långt borta från det "lilla beslutsfattandet" att kontrollen över ekonomin försvåras.

2. Riskanalys av den interna kontrollen

Revisionsnämnden anser att det vore bra att välfärdsområdet går igenom den interna kontrollen från grunden för att säkerställa att den:

1. Är anpassad enligt de processer man faktiskt har
2. Efterföljs i praktiken
3. Är förankrad hos medarbetarna

En grundläggande riskanalys kan t.ex. göras genom att göra en kassaflödesanalys av alla enheters pengautflöde och pengainflöde. Därefter beskrivs de befintliga rutinerna för intern kontroll som kostnaderna och intäkterna omges av, riskerna med dem samt beskrivning hur dessa kunde förbättras. Genom att gå igenom pengaströmmarna kan organisationen skaffa sig en bild om hurdana kontroller som finns för varje verksamhet och vad som behövs för att förbättra dem.

En grundläggande genomgång behövs för att få ordning på sina utflöden av pengar och mekanismer för att kontrollera att pengar:

1. Används sparsamt
2. Avtal följs och upphandlingar dokumenteras, speciellt direktupphandlingar
3. Signaler går till bokföringen redan vid beställning (remiss, tjänstemannabeslut etc.)

Eftersom verksamheten är väldigt omfattande så torde det vara mest effektivt att analysera den interna kontrollen per verksamhet eller endast delar av verksamheter eftersom en helhetsanalys inte nödvändigtvis känns som en enskild verksamhetsledares ansvar och därmed blir teoretisk. Det kunde alltså göras som mindre projekt som rapporteras till det förtroendeorgan och de tjänstemän som ansvarar för verksamheten.

Styrelsens svar:

På enhetsnivå sker budgetuppföljningen på månadsnivå. Organisationen rapporterar månatligen ekonomiuppgifter till Statskontoret. Rapporteringen ger organisationen jämförelseuppgifter på nationell nivå som utnyttjas i kostnadsuppföljningen och ekonomiplaneringen. Organisationen har förstärkt controller-funktionen i organisationen och kommer att vidareutveckla den. Organisationen har inlett genomgången av avtalen och förstärkt avtalsövervakningen bl.a. med en förvaltningschefsvakans. Övervakningen av köpservice är ofta svårt om man måste ersätta egen verksamhet med köptjänster pga. rekryteringsvårigheter inom vissa specialiteter.

Koppling till bokföring och reservering av budgetmedel sker i samband med beställning via välfärdsområdets beställningssystem – tvärr har många enheter gjort egna anskaffningar och därmed saknas koppling till budgeten. Nya anvisningar har gjorts och i samband med TUSO-åtgärderna. När det gäller nya avtal och uppföljning av dem ekonomiskt görs utredningar om möjligheterna till mera automatisk koppling. Remisser och utvecklingen av uppföljningen av dem utarbetas i samband med det nya klient- och patientdatasystemet,

Utvärdering av utfallet för målsättningarna för verksamheten

Hej, hur kan jag hjälpa? Hei, kuinka voin auttaa?

VISION VISIO

- Vi har effekt
Vaikutamme
- Vi förenar
Yhdistämme
- Vi har innovationskraft!
Innovoimme
- I samarbete
Yhteistyössä

MÅL TAVOITTEET

- Vi är närvarande i vardagen
Olemme läsnä arjessa
- Vi har hållbar ekonomi
Tulotamme on kestävä
- Vår kvalitet är toppklass i Norden
Laatumme on Pohjoismaiden huippua
- Vi är en uppskattad arbetsplats
Olemme arvostettu työpäikka

VÄRDERINGAR ARVOT

Från människa till människa – Ihmiseltä ihmiselle Framåtblickande – Eteenpäin katsova Jämlik behandling – Tasa-arvoinen kohtelu

**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Vision

Vi är närvarande i din vardag. Vi samarbetar för din välfärd, i alla livssituationer, på två språk. Österbotten har innovationskraft samt en samlad social- och hälsovård som ger utmärkta resultat.

Långsiktiga mål

- 1.** Närvaro i människors vardag, tvåspråkighet samt smidig service och samarbetsförmåga ger de nöjdaste kunderna. I Österbotten bor den mest välmående befolkningen i Finland.
- 2.** Samlad social- och hälsovård och ett sporrande utvecklingsklimat ökar effektiviteten ger grunden för en ekonomisk, ekologisk och socialt hållbar utveckling.
- 3.** Klient- och patientsäkerhet är i toppklass i Norden
- 4.** Hög kunskapsnivå som utvecklas kontinuerligt, välbefinnande på jobbet och gott ledarskap gör oss till en attraktiv arbetsplats som personalen är stolt över.

Revisionsnämnden har under året utfört utvärderingsdiskussioner med redovisningsskyldiga tjänsteinnehavare för att säkertställa, att de långsiktiga strategiska målsättningarna som fullmäktige slog fast i samband med behandlingen av budgeten 2022 (bilden ovan) har implementerats i verksamheten. Budgeten innehåller gemensamma målsättningar och målsättningar per

verksamhetsområde, vilka har redovisats i bokslutet. Mätarna för de gemensamma målsättningar har utvecklats i tätt samarbete med THL.

Välfärdsområdets strategi utarbetades genom en vittomfattande delaktighetsprocess och godkändes i fullmäktige i september 2022. Fokuset i strategin ligger på att stärka basservicen och de förebyggande tjänsterna. Enligt verksamhetsberättelsen påbörjade klient- och patientråd och påverkansorgan sin verksamhet, liksom det samarbete som bedrivs med företag och organisationer. Digitala tjänster och distansmottagningar har utvecklats under året, och utvecklingsarbetet kommer att fortsätta under 2023. Organisationen arbetade aktivt inom ramen för kvalitetssystemet SHQS under hela verksamhetsåret.

Ur verksamhetsberättelsen i bokslutet framgår hur de verksamhetsmässiga målsättningarna har förverkligats. Av beredningstexten till verksamhetsberättelsen framgår att prestationsmålsättningarna inte till alla delar varit planerade enligt samma principer, eftersom alla inte haft för vana att tänka i prestationer som en del av den volym man planerar och budgeterar för.

Uppföljningen av målsättningen för verksamhetsvolymen tyder på att verksamheten varit avsevärt livligare än planerat inom vissa områden. Exempelvis inom boendeservicen för äldre uppnår man ungefär den uppställda målsättningen men med stora variationer mellan olika enheter. Inom hemvården har man däremot inte kommit upp till den planerade nivån, utan endast till 75 % i snitt. Variationerna här är även stora och utmaningarna finns i bedömning och registrering av prestationer. Inom det psykosociala verksamhetsområdet uppnåddes målsättningen inom den vuxna öppenvården, boendeverksamheten och inom bäddavdelningsvården när det gäller barn och unga. Inom barns och ungas öppenvård samt de vuxnas bäddavdelningsvård uppnåddes inte målsättningen. Primärvårdens öppenvård inom hälso- och sjukvård uppnår inte mer än 70 % av de uppställda målsättningarna medan öppenvården inom barn- och familjeservice överskrider sina målsättningar med över 3 %. Specialsjukvårdens öppenvård uppnår inte sina målsättningar, främst pga. att den nya skopienheten inte kunde inledas före årsskiftet och att ögonenheten saknar läkare. Inom munhälsovården uppnåddes knappt 80 % av målsättningen. Inom socialarbetet för både vuxna och barn samt barnskyddet förändrades verksamheten totalt i och med att enheterna arbetar över hela välfärdsområdet och därför är målsättningarna och förverkligandet inte kongruenta. Akutsjukhusets målsättning förvrängs av de många covidtester som ingår i besöksmängden, i övrigt uppnås inte åtgärdsenheternas uppställda målsättningar. De allmänmedicinska avdelningarnas målsättning har förverkligats till 98 % medan specialsjukvårdsavdelningarnas målsättning överskrids med 6 %.

Samkommunens förvaltning

Verksamhetsområdet för samkommunens förvaltning består av sju resultatområden: samkommunens ledning, förvaltning, ekonomiförvaltning, personalförvaltning, strategi och kontaktytor, kvalitet och tillsyn samt klient- och patientsäkerhetscentret. Till verksamhetsområdet hör även strukturerna för det politiska beslutsfattandet.

Verksamhetsområdet för förvaltning hade totalt 5 målsättningar och 6 målmätare 2022. Enligt verksamhetsberättelsen uppnåddes inte alla mål till alla delar. Ärendehanteringssystemet Dynasty togs i bruk och huvudanvändarna utbildades och ledningen för organisationen tog i bruk Dynasty. Mellanledningens utbildningar och ett bredare utnyttjande av ärendehanteringssystemet förverkligas under 2023. Aktiva och passiva informationsöverföringar från kommunerna till välfärdsområdet genomfördes delvis. Överlåtelseavtalen fokuserade främst på överföring av digital data. Samkommunen har tagit emot avtal som överförts från kommunerna och överfört dem vidare till

välfrädsområdet under hösten 2022. Lagstadgade styrdokument har uppgjorts och godkänts enligt plan.

I bokslutet ingår en redogörelse av varje områdes sektordirektör och resurlinecheferna. Revisionsnämnden noterar att uppställningen i bokslutet inte till alla delar motsvarar budgetens uppställning. I budgeten s. 12 ingår målsättningar för att elev- och studerandevården skall stärks med en personaldimensionering inom kuratorstjänsterna som föreslås träda i kraft den 1 januari 2022. I bokslutet redovisar välfrädsområdet att man har tillsatt en regional samsarbetsgrupp för elevhälsa. Däremot redovisas inga kvalitativa resultat för det som planerades i budgeten, vilket betyder att bokslutet inte till alla delar svarar på målsättningarna i budgeten.

Styrelsens svar: I bokslutet 2022 ingick fortfarande för många målsättningar och målsättningar som var svåra att utvärdera, men styrelsen bedömer att man i bokslutet 2023 bättre kan följa upp hur målen förverkligats. Det som tolkats som intern målsättning på sid 12 avser nationella målet för en pågående lagberedning, inte organisationens egen målsättning.

Kund- och resurscenter

Verksamhetsområdet för kund- och resurscentret innefattar de centraliserade resultatområdena resurshantering och sekreterartjänster, resultatområdet för klient- och servicehandledning och elektronisk handläggning samt resultatområdet för läkar- och tandläkartjänster samt sakkunniga. Verksamhetsområdets centrala uppgift är att producera högklassig service för områdets befolkning samt att stöda verksamheten i de övriga verksamhetsområdena i Österbottens välfrädsområde.

Verksamhetsområdet för kund- och resurscenter hade totalt 3 målsättningar och 3 målmätare och enligt verksamhetsberättelsen hade man problem att nå upp till de uppsatta målen. En av målsättningarna var att ha en effektiv användning av personalresurserna, vilket inte uppnåddes eftersom man fortsättningsvis är beroende av köptjänster, speciellt gällande läkare, tandläkare och psykologer. I konkurrensutsättningen av de läkarresurser som behövs i jourverksamheten år 2023 fick man inte ett enda totalanbud, varför denna service nu köps av flera olika serviceproducenter för att trygga kontinuiteten i verksamheten. Inom det psykiatriska verksamhetsområdet använde man också i huvudsak köpta läkarresurser.

Resultatområdet för klient- och servicehandledning lyckades främja användningen av systemet Omaolo med vilket invånarna själv kan bedöma sina symtom och skapade också en chattbot för välfrädsområdets webbplats. Kundbetjäningssentret hade under hela året svårt att hinna bedöma vårdbehovet inom tre dygn på grund av det personalunderskott som man hade i början av året och på grund av de tekniska utmaningar som man hade i slutet av året. Under hela verksamhetsåret arbetade man också intensivt med det projektsamarbete som anknöt till klient- och servicehandledningen. De äldres servicebehov kunde bedömas inom sju dygn, men tillgången till vården i området ställde till utmaningar. Läget vid telefonväxeln klarnade, men utan den centraliserade telefonväxeln och en ändring av växelns öppettider hade man inte kunnat hantera de nuvarande samtalsmängderna. Resursunderskottet på servicepunkten kunde åtgärdas med hjälp av interna personalflyttningar och genom tillgodogörandet av frivilliga och civiltjänstgörungsverksamheten.

Revisionsnämnden bedömer att målsättningarna för kund- och resurscentrets verksamhetsområde inte uppnåddes till alla delar men att redogörelsen i verksamhetsberättelsen är tillräcklig. Även hör anser revisionsnämnden att målmätarna behöver formuleras tydligare.

Styrelsens svar:

Inom Resurshanteringstjänsterna och Sekreterartjänsterna grundade man många nya enheter. Alla resultatområden började arbeta med att förenhetliga sina verksamhetsprocesser. De målrelaterade mätarna för nästa år ska utökas/preciseras i och med att funktionerna är så olika till sin karaktär men också på grund av de varierande lagstadgade kraven. Tillhandahållandet av en smidig service hämmades på grund av de olika informationssystemen och telefonsystemen samt på grund av att nätförbindelserna mellan kommunerna inte fungerade.

Hem- och boendeservice

Hem- och boendeservice inkluderar vård, service och tjänster till individers hem, samt olika former av boendeservice. Service som ges till människor hem strävar till att stöda ett tryggt och säkert boende i eget hem så länge som möjligt och inkluderar hemvård, d.v.s. integrerad hemservice och hemsjukvård, och erbjuds alla invånare, så som äldre, barnfamiljer, vuxna och personer med funktionsnedsättning. Hemvården inkluderar också främjande, förebyggande och rehabiliterande insatser för att främja hemmaboende.

Verksamhetsområdet för hem- och boendeservice hade totalt 2 målsättningar och 9 målmätare. Den ena målsättningen var att man skall producera en kostnadseffektiv hem- och boendeservice. Denna målsättning uppnåddes inte, eftersom verksamhetsområdet överskred nettoverksamhetskostnaderna med 8,3 milj. €. Under året har det varit utmanande att rekrytera personal, det har skett genom tillfälliga anställningar, köp av tjänster och personal, byte av arbetsturer och extra arbetsturer, ersättning för att flytta fram semester och satsning på friskvårdsaktiviteter för personalen. Personalbristen har varierat mellan enheterna och geografiskt vilket delvis förklarar högre totala personalkostnader inom vissa enheter. I januari 2022 höjdes bemanningskravet inom boendeservice med dygnet runt vård från 0,55 till 0,60. På grund av klienternas behov och personalbristen inom hemvården har verksamhetsområdet köpt mera hemvårdsservice av externa producenter. Väntetiden till hemvården har dock förverkligats enligt nationella tidsfrister, vilket är positivt.

Den andra målsättningen vara att man skall ha en god arbetsmiljö. Personaldimensioneringen inom hemvården är under utveckling medan personaldimensioneringen på välfärdsområdets boenden har i medeltal varit 0,65 under året, vilket ligger över minimikravet.

Revisionsnämnden bedömer att målsättningarna för verksamhetsområdet för hem och boendeservice inte uppnåddes till alla delar men att redogörelsen i verksamhetsberättelsen är tillräcklig. Vi anser att det med hänvisning till verksamhetsområdets omfång behövs flera målsättningar och målmätare så att fullmäktige ges bättre möjlighet att följa upp och styra verksamheten.

Styrelsens svar:

Som revisionsnämnden konstaterar behöver målsättningarna och målmätarna utvecklas som en del av kunskapsbaserat ledarskap för uppföljningen av verksamheten. En försvårande omständighet har varit de flera olika klient- och patientdataprogram, som gjort att utvecklingen av kunskapsbaserat ledarskap och uppföljning av verksamheten inte framskridit enligt önskan. Inför kommande år är målsättningen att utveckla uppföljningen i enlighet med revisionsnämndens konstaterande

Psykosocial service

Verksamhetsområdet för psykosocial service producerar mentalvårdsservice och service för missbrukare på bas- och specialistnivå för hela områdets befolkning. I servicen integreras både

socialvården, primärvården och den specialiserade sjukvården. Ledstjärnan är bra när- och basservice och att kunden får hjälp och vård nära sin egen verksamhetsmiljö, sin egen familj och sitt eget stödnätverk. Verksamhetsområdet har delats in i tre resultatområden: Barn och ungas mentalvårds- och missbrukarservice, öppenvård, mentalvårds- och missbrukarservice samt vårdavdelningar, mentalvårds- och missbrukarservice.

Verksamhetsområdet för hem- och boendeservice hade totalt 3 målsättningar och 6 målmätare. Rekryteringen och tillräckligheten av personal ställde till utmaningar under hela året. Tack vare en flexibel personal kunde verksamheten i regel tryggas både inom basservicen och den specialiserade sjukvården, men det ständiga personalbehovet och de ständiga skiftbytena utmanade personalen och personalens ork. Den nationella bristen på specialister i psykiatri märktes i verksamheten som tilltagna köptjänster och därmed som tilltagna kostnader.

Även innan välfärdssamkommunens tid sköttes en avsevärd del av läkartjänsterna inom den specialiserade sjukvården med hjälp av köptjänster. Problemet beror på den riksomfattande bristen på psykiatriker men också på att en avsevärd del av läkarna som specialiserat sig snabbt övergår i privata serviceproducenters tjänst. Kommunernas tidigare läkartjänster inom mental- och missbrukarvården tillhandahölls också med hjälp av köptjänster i och med att det inte fanns några tjänsteläkare inom den här sektorn. Med anledning av detta överskreds budgeten för den psykosociala servicen år 2022.

Revisionsnämnden bedömer att målsättningarna för verksamhetsområdet för psykosocial service inte uppnåddes till alla delar men att redogörelsen i verksamhetsberättelsen är tillräcklig och att orsakerna med rekryteringsproblematiken inte beror på de redovisningsskyldiga för verksamhetsområdet. Vi anser att det med hänvisning till verksamhetsområdets omfång och verksamhet behövs flera målsättningar samt tydligare målmätare.

Styrelsens svar: De mätare som hade uppställts för verksamhetsområdets specialiserade sjukvård kunde implementeras med hjälp av de uppgifter som erhöles via datasystemen. Inom basservicen finns det många olika klientdatasystem som kräver att uppgifterna sammanställs manuellt. Under den kommande perioden ska man sträva efter att förenhetliga och utveckla mätare både på regional nivå och på riksnivå. Vi utvecklar våra egna mätare, men har också som mål att skapa enhetliga mätare för hela samarbetsområdet.

Rehabiliteringservice

Rehabiliteringstjänster ingår som en integrerad del av övrig service både i öppenvård, vård i hemmet och under avdelningsvård med målet att optimera funktionsförmågan, öka individens delaktighet och förmåga att klara sig i vardagen och/eller arbetsliv efter insjuknande eller skada. Servicen erbjuds som digitala tjänster, som fysiska besök i hemmet eller på serviceenheter inom välfärdsområdet. Genom att förbättra funktionsförmågan i tid och stöda individens delaktighet i samhällets olika aktiviteter kan befolkningens hälsa och välfärd främjas.

Verksamhetsområdet rehabiliteringservice hade totalt 3 målsättningar och 4 målmätare. Rehabiliteringens nettoverksamhetskostnader stod för den största enskilda överskridningen på 11,9 milj. €. Enligt verksamhetsberättelsen har det ökade resursbehovet i egna boenden lett till en överskridning på 1,3 milj. €. I boenden var det speciellt under sommaren en mycket svår personalbrist. Kostnaderna för närståendevården, färdtjänsten och annan service har som följd av de gemensamma

tillämpningsdirektiven ökat med 2,2 milj. €. De största kostnadsökningarna 10,3 milj. € ses däremot inom köptjänster för boendeservice för funktionshindrade, dag och arbetsverksamhet och personlig assistans. En del kommuner har fått flera nya klienter med stora behov, vilket inte varit beaktade i budgeten.

Målmätarna är otydligt formulerade så att det inte är möjligt att utvärdera huruvida t.ex. en jämn resursfördelning har uppnåtts. Revisionsnämnden efterlyser tydligare målmätare och bättre utvärdering och redovisning över resultatet på målutfallet.

Styrelsens svar: De mål som uppställs för nästa verksamhetsperiod bör kunna mätas, samtidigt som mätarna bör preciseras så att de beskriver funktionsdugligheten hos de processer som används inom verksamhetsområdet. Det har ställt till vissa utmaningar att följa upp målen och mätarna eller så har så har utfallet av mätarna krävt manuellt arbete.

Social- och hälsocentral

Verksamhetsområdet producerar hälso- och sjukvård samt socialvårdstjänster på verksamhetspunkter som finns nära klienten. Möjlighet till service via digitala kanaler erbjuds som del av vårt förnyade servicesystem. Till verksamheten hör socialvård, primärvård, specialistsjukvård samt tandvård. Målsättningen är en bra och tillgänglig vård med fokus på smidig vård- och servicebedömning samt vård baserad på vetenskap och gängse vårdpraxis. Kontinuitet i vården är en viktig faktor och ger ökad trygghet för klienten. Multiprofessionell vårdbedömning och vård erbjuds vid behov.

Verksamhetsområdet social- och hälsocentral hade totalt 3 målsättningar och 4 målmätare. I målsättningarna ingick förbättring av service- och vårdtillgänglighet. Här konstateras i verksamhetsberättelsen att mera arbetsinsatser har behövt sättas på att få tillförlitlig statistik på tillgänglighetsdata. Till stor del har ännu behövts manuell uppföljning av vård- och servicetillgänglighet då enhetliga processer och dokumentationsprinciper inte fullt ut finns. Inom socialvården har gemensamt klientdatasystem tagits i bruk, vilket genomfördes under första halvåret.

Enligt verksamhetsberättelsen används inom primärvården tre olika patientdatasystem med ytterligare olika processer som utarbetats inom de gamla kommunala organisationerna. Det behövs ett gemensamt patient-och klientdatasystem för att styrningen och integreringen skall lyckas. Socialvården har främst inom barn-och familjeservicen haft rekryteringsproblem och personalbrist vilket lett till överskridningar av tidsfrister i bedömning och behandling av ärenden. Åtgärder har inletts för säkerställande av bättre fungerande processer framöver.

Revisionsnämnden bedömer att målsättningarna för verksamhetsområdet för social- och hälsocentral inte uppnåddes till alla delar men att redogörelsen i verksamhetsberättelsen är tillräcklig och att det behövs ett gemensamt patient-och klientdatasystem för att klara av att integrera social- och hälsovården.

Styrelsens svar: Som framkommer behöver kunskapsstyrningen förstärkas utifrån tillförlitliga data. Detta arbete har inte framskridit enligt förhoppningarna på grund av de olika klient-och patientdatasystemen. Därtill har noterats att omfattande genomgång av processer krävs framför allt inom socialvården för att kunna styra verksamheten och klara de ekonomiska förutsättningarna. Kan således omfatta ovanstående text. Skrivs kortfattad kommentar av berörd verksamhetsområdesdirektör

Sjukhuservice

Verksamhetsområdet Sjukhuservice består av Akutsjukhus och Vårdavdelningar, vilkas huvuduppgift är att producera brådskande och planerad specialsjukvård över hela området. Vid sidan om den somatiska vården erbjuds också jourmässig kris- och socialhjälp vid behov. Till Sjukhuservice hör också diagnostiska och medicinska stödtjänster.

Verksamhetsområdet har två målsättningar gällande tillgänglighet och effektivitet och 9 målmätare till dessa. Enligt verksamhetsberättelsen väntade den 31.12.2022 1230 patienter till en planerad operation, vilket är en ökning med 42 % jämfört med 2021. Av de väntande hade 14,2 % väntat över 180 dagar. Den absolut längsta väntetiden har knä- och höftprotesoperationerna. Väntetiderna var också långa inom ortopedin, plastikkirurgin, allmänkirurgin och urologin.

Revisionsnämnden bedömer att målsättningarna för verksamhetsområdet för sjukhuservice uppnåddes till väsentliga delar trots att väntetiderna steg. Verksamhetsområdet redovisar i verksamhetsberättelsen att man beträffande köptjänster har kunnat notera en nedgång med ca 20 % jämfört med 2021, vilket är positivt. De ekonomiska målsättningarna uppnåddes, eftersom verksamhetsområdet underskriver sina anslag med 2,6 milj. €.

Styrelsens svar:

Fast den ekonomiska situationen kunde sägas nå sina mål, är det trots allt verksamhetsmässigt (med tanke på kösituationen) som vi har mycket att förbättra oss och försöka få ned antalet patienter som väntar på en operation, och i.a.f. få ned antalet som väntat på operation över 180 dagar. Detta har inom ortopedin åtgärdats genom lördags-operationer, vi har fått en plastikkirurg (60%) i huset, men inom allmänkirurgin och urologin har vi inte ännu kommit på hur situationen borde bearbetas.

Personalen och personalrapporten

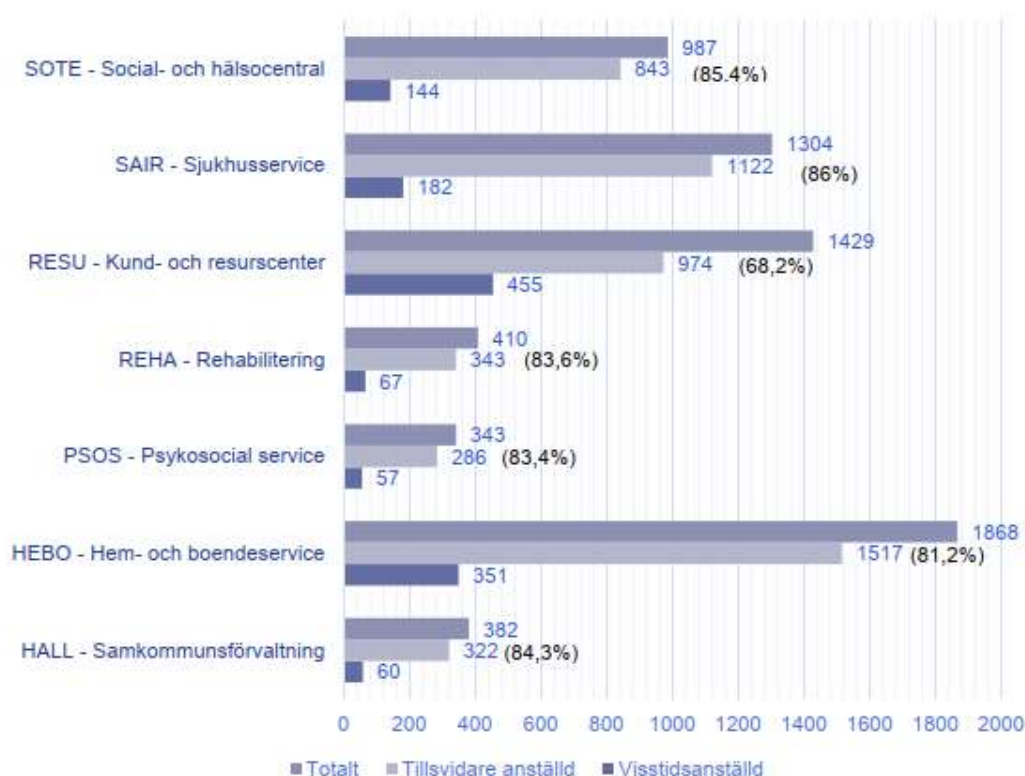
Den nya frivilliga välfärdsområdessamkommunen som inledde sin verksamhet den 1.1.2022 var en massiv administrativ omorganisering. Vid årsskiftet 2021-2022 var de viktigaste målen att kunderna och patienterna skulle få sin service störningsfritt och att personalen skulle få sin lön i tid. Österbottens välfärdsområde hade under året cirka 7 200 personer som löner ska betalas till, ordinarie och visstidsanställda. Året präglades av återkommande problem med löneutbetalningarna och detta bevakades av lokalpressen och orsakade en hel del negativ publicitet för välfärdsområdet.

Personalrapporten för samkommunens verksamhetsår 2022 har sammanställts och behandlats i personalsektionen den 23.3.2023. Eftersom 2022 var välfärdsområdets första år så saknas jämförelsesiffror från tidigare år vilket försvårar utvärderingen av personalrapporten. Man kan pga. av rapporten inte dra någon slutsats om huruvida rekryteringsproblemen och störningarna med lönerökningen orsakat större sjukfrånvaro.

Sjukfrånvaron 2022

Verksamhetsområde	Teor. kalk. dagar 2022	Sjukfrånvaron 2022	Sjukfrånvaro %
Samkommunförvaltning	149 620	6 911	4,62 %
Hem- och boendeservice	716 123	54 189	7,57 %
Psykosocial service	136 048	8 520	6,26 %
Rehabilitering	152 105	10 017	6,59 %
Kund- och resurscenter	587 330	28 121	4,79 %
Sjukhuservice	543 333	34 674	6,38 %
Social- och hälsocentral	394 464	21 406	5,43 %
Välfärdsområdet totalt	2 679 023	163 838	6,12 %

Personalmängd per serviceområde 31.12.2022



I verksamhetsberättelsen beskriver alla resurslinjedirektörer en brist på personal och att rekryteringen av personal utvecklas i en kritisk riktning. Kvalitetsdirektören informerade revisionsnämnden om hur personalbristen har en negativ inverkan på vårdkvaliteten. Detta är inget som enbart berör Österbotten, utan bristen hela landet och det behövs en nationell strategi för att åtgärda den.

I Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna KT har gett en ny rekommendation för utarbetande av personalrapporter. I den rekommenderas att de kommunala arbetsgivarna tar i bruk fem

riksomfattande, gemensamma nyckeltal för uppföljningen av personaluppgifterna från början av 2022. Revisionsnämnden anser att välfärdsområdet bör upprätta personalrapporten enligt KT arbetsgivarnas standardmall.

Styrelsens svar: Då personalrapporten för 2023 sammanställs kommer den att göras utgående från den rapport som Kommun- och välfärdsområdesarbetsgivarna gett.

Utvärdering av samkommunens förvaltning

Under året fördes diskussioner gällande samkommunens beslutsfattande med förvaltningsdirektör Linda Jakobsson-Pada med fokus på offentlighet, ägarstyrning, intern kontroll och beslutsfattande enligt kommunallagen. Arbetet med ibruktagandet av ärendehanteringssystemet verkställdes med utbildning av huvudanvändarna och ledningen. Förvaltningen hade under året tre obesatta förvaltningschefstjänster vilket bromsade ibruktagandet. Revisorerna har i sin mellanrapporterna rapporterat om att samkommunen inte uppfyller kraven i kommunallagen till alla delar då tjänsteinnehavarbeslut som rör exempelvis anställning, lönesättning och upphandling inte publicerats på det allmänna datanätet. Rutinerna har dock förbättrats och man är på väg åt rätt håll, även om mycket arbete återstår.

Förvaltningsavdelningen var under året sysselsatt med beredningen av det självstyrande välfärdsområdet. Från och med februari 2022 arbetade man parallellt med två styrelser och fullmäktige. Efter sommaren började verksamheten också i sektioner och nämnder att löpa parallellt.

De senaste åren har sjukvårdsdistriktet utlokaliserat en stor del stödtjänster och därför har man utvecklat en modell för ägarstyrning. För skötseln av ägarstyrningen har styrelsen överfört sin kompetens till en sig underställd sektion, sektionen för ägarstyrning. Sektionen rapporterar till styrelsen. Ägarstyrningen diskuterades med förvaltningsdirektören. Ett problem med denna är att ägarandelarna inte nödvändigtvis motsvarar inköpsvolymerna och att ägarstyrningen på grund av detta påverkas negativt på grund av att ägarandelarna är för små. Ägarstyrningssektionen hade endast ett protokollfört möte under 2022. Revisionsnämnden diskuterade på mötet den 13.12.2022 om det vore en mera ändamålsenlig lösning att slå ihop ägarstyrningssektionen med sektionen för intern kontroll och riskhantering.

För ägarstyrningen saknas i verksamhets- och ekonomiplanen bindande målsättningar gentemot fullmäktige. Verksamhetsberättelsen 2022 innehåller ingen återrapportering om de delägda bolagens effektfullhet och fördelar för ägaren. Detta har påtalats under tidigare år för VSVD:s del.

Styrelsens svar: Under verksamhetsåret 2022 arbetade samkommunens och välfärdsområdets ägarstyrningssektioner parallellt. Ägarstyrningssektionen håller regelbundet möten under ett verksamhetsår, även om år 2022 var speciellt i och med övergången till välfärdsområdet. Under verksamhetsåret 2022 höll samkommunens ägarstyrningssektion fyra möten och välfärdsområdets sektion höll 3 möten. I förvaltningsstadgan ingår från och med 1.1.2023 en skrivning att styrelsen följer med verksamheten i välfärdsområdets dotter- och intressesammanslutningar genom en årlig rapportering från ägarstyrningssektionen. Denna rapportering ges i slutet av ett verksamhetsår.

Intern kontroll och riskhantering

Verksamhetsberättelsen innehåller en redogörelse över den interna kontrollen och riskhanteringen. Syftet med den interna kontrollen är att säkerställa att målsättningar uppnås, verksamheten följer lagar, direktiv, anvisningar och beslut samt att resurserna används på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Det hör också till den interna kontrollen att säkerställa att beslutsfattandet baserar sig på aktuell, väsentlig och användbar information om verksamheten och faktorer som påverkar den. Under 2021 inrättades en separat sektion för intern kontroll och riskhantering som har till uppgift att bistå styrelsen med beredning av ärenden som berör intern kontroll och riskhantering. Sektionen höll två protokollförda möten under 2022.

Budgetöverskridningarna kan ses som brister i den interna kontrollen. Eftersom verksamheten måste anpassas till den tillgängliga finansieringen måste välfärdsområdet skrida till åtgärder för att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramarna för verksamheten. Vi anser att ett genomtänkt och genomskinligt beslutsfattande för åtstramning av verksamheten inte kan ske ifall den interna kontrollen inte förbättras. Välfärdsområdet bör skapa system och mekanismer som gör det möjligt att förutspå kostnader på förhand. För att förbättra den interna kontrollen anser revisionsnämnden att välfärdsområdet måste börja från början och kartlägga sina risker.

Styrelsens svar: Mycket har gjorts för den interna kontrollen men samtidigt behöver det betonas att en exakthet i budgeten under det första året inför den största reformen någonsin med sammanslagningar av olika organisationer är i sig en omöjlighet, speciellt efter att det till vissa delar funnit tradition av underbudgetering. Enheterna var nya, ledarskapet var nytt och det enda man kunde göra var att lita på att den budget som överförts från kommunerna. Från den ursprungliga budgeten som uppgjordes för 2022 ströks stora summorna av kommunerna/betalarna/upprätthållarna i förhandlingsomgången. Trots detta var den verksamhet som upprätthölls jämlig för alla och på samma nivå som tidigare eftersom inga strukturella förändringar kunde göras. Verksamheten kommer att anpassas till den nya realiteten med statlig finansieringen genom sitt anpassningsprogram men anpassningen tar tid och kan inte åstadkommas genast. Budgetändringen 2023 som ett led i en realistisk uppfattning om vad som krävs för nuvarande verksamhet utgör en bättre förutsättning för en realistisk uppföljning av den realistiska verksamheterna som enheterna bedriver enligt de uppdrag de har.

Investeringar

Den största byggnadsinvesteringen är H-huset med en totalbudget om 145,6 miljoner euro, varav totalt 137,7 miljoner hade förverkligats vid årets slut. I summan ingår såväl byggnaden, som infra, It, utrustning och konst som anskaffats. Ibruktagningen pågår ännu under början av 2023 varför vissa kostnader ännu tillkommer. Revisionsnämnden företog en rundvandring i fastigheten efter nyår och anser att projektet sett till helheten blev lyckat.

För den mångåriga renoveringen av F-delenens operationssalar hade budgeterats totalt 22,8 miljoner euro medan 19,9 miljoner förverkligades totalt. X-husets sista delfärdigställdes under 2022 efter att XB-flygeln rivits och ersatts med ny aula. Totala saneringen av X-husets sanering har uppgått till 6,8 miljoner jämfört med de 7 miljoner euro som budgeterades. G-huset totalsanerades under åren 2020-2022 med en budget om 3,7 miljoner medan den slutliga kostnaden uppgick till 4,1 miljoner euro.

Revisionsnämnden besökte Roparnäs-fastigheterna den 13.12.2022. Sjukhusfunktionerna har flyttats bort eller kommer att flyttas bort från sjukhusområdet i Roparnäs vilket innebär att fastigheterna kommer att sakna användare för den verksamhet de är byggda för. Alternativen som torde finnas är att sälja markområden som är onödiga för serviceproduktionen eller alternativt planlägga markområdena för bostadsbyggande eller andra ändamål. Revisionsnämnden hoppas att det går att hitta en nytt användningsändamål för de fina fastigheterna.

Slutdiskussion och underskrifter

Revisionsnämnden tackar alla förtroendevalda och tjänsteinnehavare samt sakkunniga som hjälpt nämnden med denna utvärderingsuppdrag under året och välvilligt ställt sin omfattande sakkunskap till nämndens förfogande. Utvärderingsarbetet har präglats av en stor samarbetsvilja och ett gott diskussionsklimat med samkommunens förtroendevalda och redovisningsskyldiga tjänsteinnehavare. Vi bedömer att alla är måna om att verksamheten utvecklas på bästa möjliga sätt trots de utmaningar som finns.

De bindande verksamhetsmålen i budgeten för 2022 uppnåddes inte till alla delar. Målsättningarna och målmätarna behöver enligt vår mening förtydligas och göras mera mätbara. De bindande ekonomiska målen uppnåddes inte eftersom 6 verksamhetsområden redovisar överskridningar på driftsbudgeten. Avvikelserna från verksamhetsmålen och överskridningarna av de ekonomiska målen har inte godkänts i fullmäktige. Enligt revisionsnämndens bedömning behöver den interna kontrollen ses över och redovisningsskyldiga och budgetansvariga tjänsteinnehavare få bättre verktyg och kunskap gällande styrningen och uppföljningen av ekonomin.

Vasa den 28 april 2023



Kjell Heir
ordförande



Bengt Kronqvist
vice ordförande



Jan Ray
medlem



Ulla-Maj Salin
medlem



Ulla Salmenheimo-West
medlem



Thomas Öhman
medlem



Anne-Marie Viinamäki
medlem

Källor

Verksamhets och ekonomiplan 2022

Bokslut 2022

Personalrapport 2022

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2021

Samkommunens protokoll 2022

Revisorns mellan- och slutrapportering 2022

Intervjuer med ledande tjänsteinnehavare och förtroendevalda, utförda under hösten 2022 och våren 2023