

## Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2023

Revisionsnämndens observation	Svar												
Genom välfärdsområdesfullmäktiges beslut 12.9.2022 § 79 har totalt 39 mätare fastställts för uppföljningen av välfärdsområdesstrategin. <b>Revisionsnämnden rekommenderar att de målvärden som fastställts för mätarna tas med i strategirapporteringen, så att framgången kan bedömas.</b>	Strategi- och utvecklingsdirektören/ Datadirektören Målvärdet kan tas med i strategirapporteringen.												
I bokslutet 2023 visar utfallet för mätarna för de strategiska målen ett mestadels positivt resultat enligt de gröna trafikljusen. Vid klassificeringen av mätarens utfall har en trafikljusmodell använts. <b>Revisionsnämnden rekommenderar att betydelsen av de färger som används i trafikljusmodellen förklaras verbalt i rapporteringen.</b>	Strategi- och utvecklingsdirektören/ Datadirektören <table border="1"> <thead> <tr> <th>Målvärde Tavoitearvo</th> <th>Gränsvärde grönt Raja-arvo vihreä</th> <th>Gränsvärde gult Raja-arvo keltainen</th> <th>Gränsvärde rött Raja-arvo punainen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lägst sjuklighetsindexet i Finland/Suomen matalin sairastavuusindeksi</td> <td>Lägst i Finland Suomen matalin</td> <td>Bland de 3 bästa Kolmen parhaan joukossa</td> <td>Sämre än de 3 bästa Huonompi kuin kolme parasta</td> </tr> <tr> <td>7,7 %</td> <td>&lt;6,0 %</td> <td>6-10 %</td> <td>&gt;10 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>En verbal förklaring till utfallet av mätarna är inplanerad och kommer att börja användas från och med nästa bokslut.</p>	Målvärde Tavoitearvo	Gränsvärde grönt Raja-arvo vihreä	Gränsvärde gult Raja-arvo keltainen	Gränsvärde rött Raja-arvo punainen	Lägst sjuklighetsindexet i Finland/Suomen matalin sairastavuusindeksi	Lägst i Finland Suomen matalin	Bland de 3 bästa Kolmen parhaan joukossa	Sämre än de 3 bästa Huonompi kuin kolme parasta	7,7 %	<6,0 %	6-10 %	>10 %
Målvärde Tavoitearvo	Gränsvärde grönt Raja-arvo vihreä	Gränsvärde gult Raja-arvo keltainen	Gränsvärde rött Raja-arvo punainen										
Lägst sjuklighetsindexet i Finland/Suomen matalin sairastavuusindeksi	Lägst i Finland Suomen matalin	Bland de 3 bästa Kolmen parhaan joukossa	Sämre än de 3 bästa Huonompi kuin kolme parasta										
7,7 %	<6,0 %	6-10 %	>10 %										
I bokslutet 2023 visar framstegen för åtgärderna för de strategiska målen i huvudsak ett positivt resultat, det vill säga åtgärden är klar eller fortskrider planenligt. I analysen av åtgärder har utförda åtgärder beskrivits. <b>Revisionsnämnden rekommenderar att man vid analysen av åtgärderna också tydligt beskriver de åtgärder som pågår eller inte påbörjats och deras eventuella konsekvenser för förverkligandet av de strategiska målen, för att skapa en helhetsbild av hur åtgärden framskrider och hurdan inverkan den har.</b>	Strategi- och utvecklingsdirektören/ Datadirektören Det här ett bra utvecklingsförslag och kommer att implementeras i verksamhetsberättelsen över år 2024.												
Resultatet för räkenskapsåret 2023 var ett underskott om 38,0 miljoner euro. Lagstiftningen som styr välfärdsområdena kräver att ekonomin ska vara i balans senast vid utgången av år 2026. Välfärdsområdesfullmäktige har 12.6.2023 § 39 godkänt Österbottens välfärdsområdes framtids- och anpassningsprogram för åren 2023–2026, som	Ekonomidirektören/Välfärdsområdesdirektören I Österbottens välfärdsområde har man uppgjort ett framtids- och anpassningsprogram för åren 2023-2024 och för åren 2025-2026. I och med att finansieringsbeloppet dessutom ändrat – även på grund av riksdagens tilläggsbesparingar – måste ekonomin anpassas även i samband med budgetprocessen. Likväl har välfärdsområdet som mål att ekonomin ska vara i balans innan utgången av år 2026. Uppföljning görs på tjänstemannanivå varje vecka i ledningsgruppen, därutöver går tjänstemännen regelbundet genom besparingarna på radnivå. Både välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige har vid sina												

<p>bland annat innehåller en ekonomisk lägesbild, anpassningsnivån, en analys av verksamhetsmiljö och megatrender inom välfärdsområdet och programmets åtgärder. Den i mars 2024 uppdaterade anpassningsnivån för åren 2023–2026 är sammanlagt 77 miljoner euro, av vilket anpassningsnivån för räkenskapsperioden 2023 på 10 miljoner euro har förverkligats. Det ackumulerade överskottet vid utgången av planperioden år 2026 är cirka 5 miljoner euro.</p> <p><b>Revisionsnämnden anser att det är viktigt att både de beslut som fattats och de kommande åtgärderna i framtids- och anpassningsprogrammet hålls kvar samt att noggrann ekonomisk förvaltning och uppföljning iakttas.</b></p> <p><b>Därtill rekommenderar revisionsnämnden att framsteg i fråga om åtgärderna inom anpassningsprogrammets utvecklingsobjekt rapporteras på ett sådant sätt att det är möjligt att bedöma hur sparåtgärderna genomförs.</b></p>	<p>sammanträden regelbundet fått ta del av rapporter om hur åtgärderna har framskridit. Även nya sparåtgärder har gjorts när man upptäckt att alla besparingar inte kan uppfyllas. Dessa åtgärder diskuteras på välfärdsområdesstyrelsens lägesöversikter. Därutöver rapporterar välfärdsområdet regelbundet till ministeriet om hur programmen framskrider. Utfallet av ekonomin kan bäst uppföljas genom mellanboksluten.</p>
<p>I bokslutet klassificerades förverkligandet av målet, mätarens och åtgärdens status både med trafikljusmodellen och verbalt. Grön färg illustrerade klar åtgärd och gul färg att åtgärden var igång. Som status för mätarna användes också röd färg, för vilken det inte fanns någon verbal klassificering. Sju (13 %) mätare saknade ett målvärde och sex (11 %) mätare saknade ett värde för förverkligandet. En del av mätarna saknade mätarenhet eller sättet att presentera mätaren var annars inte tillräcklig begripligt. Förutsättningen för att ett bindande mål ska uppnås eller klassificeras som igång förblev delvis öppen. Ska målnivån i alla mätare uppnås för att det bindande målet ska vara klart?</p> <p><b>Revisionsnämnden rekommenderar att presentationen av de funktionella målen preciseras och att kriterierna för klassificeringarna förklaras verbalt.</b></p>	<p><b>Datadirektören</b></p> <p>Verksamhetsområdenas mål och mätare bör ännu utvecklas. En orsak till varför målvärdet saknas kan vara att eftersom verksamheten och organisationen är ny har man haft svårt att fastställa ett målvärde. Man har kanske även valt mätare som inte går att rapportera numeriskt i vissa fall. Ifall man avser verksamhetsområdenas mål och mätare så behöver verksamhetsområdesdirektörerna vara med i utvecklingen av dessa.</p>
<p>Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fått styrs Österbottens välfärdsområdes upphandlingar av bland annat lagen om offentlig upphandling, som preciseras av de upphandlingsanvisningar som styrelsen för samkommunen för Österbottens välfärdsområde godkände 25.10.2021 § 67 och den beslutanderätt i upphandlingar som godkändes 16.12.2021 § 102.</p> <p><b>Revisionsnämnden rekommenderar en uppdatering av upphandlingsanvisningarna och anvisningarna om</b></p>	<p><b>Förvaltningsdirektören</b></p> <p>Välfärdsområdesstyrelsen har 4.4.2022 godkänt nya Beslutsbefogenheter vid anskaffningar för välfärdsområdet. Dessa har hittills följts och under hösten 2024 förs en uppdaterad version av befogenhetsdokumentet och av själva upphandlingsanvisningarna för beslut i områdesstyrelsen. Vid uppdateringen förtydligas anvisningarna ytterligare utgående från den organisationsstruktur som välfärdsområdet har.</p>

<p><b>beslutsbefogenhet avseende upphandlingar med nödvändiga tekniska korrigeringar.</b></p>	
<p>Enligt den rapport som revisionsnämnden fått har Österbottens välfärdsområde, som en del av Västra Finlands samarbetsområde, nyttjat samarbete vid upphandling av vårdförnödenheter.  <b>Revisionsnämnden rekommenderar att man kartlägger möjligheterna att utöka och utveckla upphandlingssamarbetet inom samarbetsområdet.</b></p>	<p><b>Inköpsdirektören</b>  Välfärdsområdesfullmäktige har 10.6.2024 § 36 godkänt samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde 2024-2025. I samarbetsavtalet har man fastställt fem olika strategiska framgångsfaktorer och under dessa olika ärendehelheter. Upphandling ingår i ärendehelhet 2 a. Ett tätare upphandlingssamarbete. Välfärdsområdenas upphandlingsdirektörer är ansvarspersoner för ärendehelheten, med Satakunta välfärdsområde som sammankallare. I nuläget söker YTA-arbetsgruppen för upphandlingar ett första gemensamt upphandlingsobjekt.</p>
<p>Ett utvecklingsobjekt vid den upphandlande enheten konstateras vara ibruktagandet av en konkurrensutsättningskalender för att underlätta planeringen av konkurrensutsättningar och öka leverantörernas medvetenhet om kommande konkurrensutsättningar. Dessutom skulle kommunikation om planerade upphandlingar och även om gällande avtal på välfärdsområdets webbplats enligt den upphandlande enheten stärka välfärdsområdets attraktivitet och transparens.  <b>Revisionsnämnden rekommenderar att man satsar på kommunikation för att öka medvetenheten hos marknadsaktörerna om välfärdsområdets framtida upphandlingsintentioner.</b></p>	<p><b>Inköpsdirektören</b>  Utvecklingsarbetet pågår för att hitta den mest lämpade plattformen och innehållet för ändamålet. Samtidigt behövs även en eller flera samarbetspartners för förverkligandet, vilka torde vara Kommunikationsenheten och välfärdsområdets stödbolag 2M-IT.</p>
<p>Enligt den utredning som revisionsnämnden fått ses utarbetandet av servicebeskrivning i upphandlingsprocessens planeringsskede, för vilken uppdragsgivaren ansvarar, som verksamhetens mest betydande utmaning vid inköps- och logistikenheten. Om en helhetsbild av tjänstens innehåll saknas och man inte lyckas definiera kraven som gäller upphandlingsobjektet kan det när upphandlingsprocessen drar ut på tiden och slutet av föregående avtalsperiod närmar sig leda till att man kopierar föråldrade servicebeskrivningar. Denna utmaning har i riskkartläggningen klassificerats som att den orsakar extra kostnader.  <b>Revisionsnämnden betonar att målet med en upphandling är att möta de behov som identifierats och definierats av välfärdsområdet och rekommenderar därför att man säkerställer att upphandlingsprocessens planeringsfas är schemalagd, organiserad och ansvarsfördelad.</b></p>	<p><b>Inköpsdirektören</b>  Processbeskrivningar för upphandling och anskaffning har uppgjorts som en del av processförbättringsarbetet i organisationen. Schemalagningen, organiseringen och ansvarsfördelningen i arbetet utgör alltid en del av initialskedet av en upphandlingsprocess. I komplicerade, verksamhetsområdesöverskridande upphandlingar tenderar arbetsgrupperna att bli stora, vilket ofta skapar utmaningar för den fastslagna tidtabellen. I vissa tjänsteupphandlingar är det även utmanande att hitta resurser som kan beskriva objektet på ett tillräckligt detaljerat sätt och att finna en kostnadseffektiv modell som lämpar sig för hela området.</p>

<p>Ägarstyrningsdokumenten för Österbottens välfärdsområde omfattar välfärdsområdesstrategin, ägarstyrningsstrategin, principer för ägarstyrningen och direktivet för ägarstyrningen. Det centrala dokumentet för ägarstyrning är ägarstyrningsdirektivet, som tillämpas förutom på dotterbolagen även i tillämplig utsträckning vid ägarstyrning av anknutna enheter. Andra dokument och åtgärder som gäller ägarstyrningen inom välfärdsområdet är bland annat avtal om bolagsbildning, bestämmelser i bolagsordningen, avtal om produktion av tjänster och andra avtal, personal och anvisningar till personer som företräder välfärdsområdet. I andra än dottersamman-slutningar utövas beslutanderätten i ägarstyrningen tillsammans med de övriga ägarna, vilket inverkar på genomförandet av ägarstyrningen.</p> <p><b>Enligt revisionsnämnden ska välfärdsområdet försäkra sig om att ägarstyrningens handlingar och åtgärder på bästa möjliga sätt beaktar ägarens vilja och mål i sammanslutningens verksamhet.</b></p>	<p><b>Förvaltningsdirektören</b></p> <p>Välfärdsområdet har endast ett bolag som klassas som dotterbolag, i fem (5) bolag äger välfärdsområdet över 20 % av aktierna och i övriga bolag mindre andelar än 20 %. Detta begränsar möjligheten att direkt tillämpa ägarstyrningsdirektivet för de anknutna enheterna, direktivet tillämpas dock till vissa delar.</p> <p>Ägarstyrningssektionen klassificerar alla bolag enligt en egen intern klassificering i betydande, nyttiga och nödvändiga bolag. Sektionen ställer årligen verksamhetsmässiga och ekonomiska mål för de bolag som klassats som betydande för välfärdsområdets verksamhet. Dessa mål följs upp genom kvartalsrapporteringar från bolagen, vilket ger en kontinuerlig dialog med bolagen. Ägarstyrningssektionen uppgör utgående från dessa rapporter en sammanfattande, årlig rapport till välfärdsområdesstyrelsen.</p> <p>Ägarstyrningssektionen utser årligen kontaktpersoner för varje bolag, vilka ansvarar för att löpande följa med bolagets verksamhet och rapportera till ägarstyrningen om avvikelser. I och med välfärdsområdets framtids- och anpassningsprogram ställs nu sådana krav på de anknutna enheterna, vilka man inte kunnat förutse när de olika ägarstyrningsdokumenten uppgjorts och det kan finnas skäl att utvärdera och uppdatera dokumenten till den delen.</p>
<p>I regeringsprogrammet Ett starkt och engagerat Finland har fastställts som mål att förbättra effektiviteten vid offentlig upphandling, vilket bland annat innebär åtgärder för att begränsa användningen av inhouse-bolag inom städ-, ekonomiförvaltnings-, livsmedels- och ICT-tjänster, samt att fastställa en minimiägarandel på 10 procent för ägande av inhouse-bolag. Avsikten enligt programmet är att villkoren för inhouse-bolagsförvärv skärps så att de endast är möjliga när det totalekonomiskt sett är förmånligare än marknadsalternativen eller när det finns något annat särskilt vägande offentligt intresse av detta. I välfärdsområdet spelar upphandlingar från in-housebolag en viktig roll.</p> <p><b>Revisionsnämnden anser att det är viktigt att beredningen av lagstiftningen om inhouse-bolag följs upp i enlighet med erhållen utredning och att man förbereder sig inför de arrangemang som ändringarna förutsätter. Revisionsnämnden rekommenderar i detta sammanhang att man analyserar om verksamheten i form av ett inhouse-bolag är kostnadseffektiv, vilka alternativ som finns och vilka konsekvenser alternativen medför bland annat för försörjningsberedskapen.</b></p>	<p><b>Förvaltningsdirektören</b></p> <p>Ägarstyrningssektionen har identifierat sådana bolag, där det finns anledning att öka på ägoandelen, i första hand utgående från inköpsvolymerna. Inom YTA-samarbetsområdet förs diskussioner rörande ägoförhållandena i sådana bolag, där många eller alla välfärdsområden är delägare. Oavsett vilka ändringar i lagstiftningen som kommer, så är det ytterst viktigt att varje anknuten enhet kan bedriva en kostnadseffektiv verksamhet som är till nytta för ägarna, jämfört med att samma tjänst köps från fria marknaden.</p> <p>Ägarstyrningssektionen är det organ via vilket beredningar av ändringar i upphandlingslagstiftningen följs upp. Genom välfärdsområdets framtids- och anpassningsprogram har tydliga sparkrav ställts på de betydande bolagen. Dessa följs upp vid ägarstyrningssektionens sammanträden. För mat- och städservicen pågår under hösten 2024 ett konsultarbete för att ta fram olika alternativ för hur denna service framöver ska produceras för välfärdsområdets behov.</p>

<p>I de strategiska målen för Österbottens välfärdsområde betonas åtgärder som stärker drag och hållkraften för personalen. Ett långsiktigt arbete för att säkerställa personaltillgången och personalstabiliteten har påbörjats och många åtgärder pågår. Ett åtgärdsprogram för Österbottens välfärdsområde om områdets drag- och hållkraft bereds för närvarande.</p> <p><b>Revisionsnämnden konstaterar att effekterna av de nyligen genomförda åtgärderna kommer att utvärderas först senare. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att de åtgärder som redan påbörjats för att stärka drag- och hållkraften och för att upprätthålla välbefinnandet i arbetet fortsätter.</b></p>	<p><b>HR-direktören</b></p> <p>Planeringen och implementeringen av de åtgärder som anknyter till drag- och hållkraften samt till främjandet av välbefinnandet i arbetet fortgår.</p>
<p>Revisionsnämndens iakttagelse är att det förekommer överskridningar av de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård inom primärvården, munhälsovården och den specialiserade vården.</p> <p><b>Revisionsnämnden anser att det är viktigt att välfärdsområdet använder de mest effektiva medlen för att förkorta värdköerna och att åtgärder för att förbättra tillgången till vård fortsätts på ett målinriktat sätt.</b></p>	<p><b>Verksamhetsområdesdirektören för social- och hälsocentraler</b></p> <p>Primärvårdens tidsfrister har förbättrats, och vid övergång till gemensamt klient- och patientdatasystem så kommer också de nya behövliga modulerna för att registrera vårdgaranti att göra uppföljningen mer tillförlitlig. Munhälsovården har kraftfullt riktat åtgärder mot att minska köerna, dock belastas verksamheten av nyinlettning av klienter allt eftersom köer förkortas, vilket kräver satsning på förebyggande åtgärder i högre grad.</p> <p>Specialiserade sjukvården bör ytterligare hitta sätt att minska inflöde och onödig väntan. TYÖOTE-modellen hjälper efter specialsjukvårdens insatser, mot företagshälsövård och primärvård.</p>
<p>Enligt den utredning som inkommit till revisionsnämnden är de THL-uppgifter som presenteras i figur 2 (s. 59) och tabell 12 (s. 60) om andelarna tandläkarbesök i Österbottens välfärdsområde inte tillförlitliga. Välfärdsområdet har sex olika klient- och patientdatasystem som används i enheterna inom social- och primärvården, munhälsovården och den specialiserade sjukvården. De olika systemen i de olika enheterna för munhälsövård har föranlett att antalet tandläkarbesök i Österbottens välfärdsområde inte har registrerats korrekt i THL:s register. Det enhetliga klient- och patientdatasystemet, som successivt kommer att implementeras i hela välfärdsområdet våren 2024, förväntas lösa utmaningarna med dataöverföring.</p> <p><b>Revisionsnämnden framhåller vikten av att säkerställa riktigheten av uppgifter och dataöverföringar i samband med systembytet.</b></p>	<p><b>IT-direktörerna</b></p> <p>Det finns problem med överföring av uppgifter till THL från alla patientdatasystem. Även Lifecare har många utmaningar då det kommer till överföring av uppgifter till THL. Mycket handlar också om hur uppgifterna dokumenteras i systemen. Ifall de inte dokumenteras på det sätt som systemet kräver för att de skall överföras rätt till THL så blir uppgifterna fel i THL:s rapporter.</p> <p>Vi har problem också med uppgifterna över köer i primärvården och tandvården i THL:s statistik. Detta beror på problem i dokumenteringen i systemen. Vår förhoppning är nu att med ett system skall det bli lättare att skola och följa upp hur personalen dokumenterar i Lifecare. I stället för 6 olika anvisningar klarar vi oss nu med 1.</p> <p>Välfärdsområdet saknar dock personal som kan stödja personalen i dokumentering då det ofta är fråga om hur organisationen tolkar olika saker. Inte enbart tekniska saker. T.ex. när skall man bestämma att vården börjat för ett barn på psykiatriska polikliniken? Är det då en sjukskötare haft första kontakten med barnet/familjen eller är det då psykologen haft första träffen? Om organisationen anser att vården börjar då psykologen haft första kontakt så syns det som en väldigt lång väntetid till vård. Ifall man bestämmer att vården börjar då sjukskötaren haft första kontakt syns det som en betydligt kortare väntetid. Så det krävs insatser både från organisationen och patientdatasystemet för att få dokumenteringen på en bra nivå. Idag saknar vi resurser som kan stötta personalen i dokumentering. Den tekniska dataöverföringen av uppgifter till THL har vi gått igenom med Tietoevry och den skall fungera. Det innebär alltså inte alls att data blir korrekt i THL:s register, eftersom det då också kräver rätt dokumentering av patientdata.</p>