

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2021

Revisionsnämnden 25.4.2022

Ordförandes översikt

Denna utvärderingsberättelse är den sista som ges för Vasa sjukvårdsdistrikts verksamhet. Innevarande år bedöms verksamheten för samkommunen för Österbottens välfärdsområde som avslutar sin verksamhet 31.12.2022.

I översikten för utvärderingsberättelsen 2020 började jag med att nämna de stora utmaningar som varit aktuella under året: Utmaningarna i form av pandemin och beredningsarbetet för att grunda en samkommun för Österbottens välfärdsområde. Detta har också präglat verksamheten 2021. Verksamheten har ändå kunnat upprätthållas trots omställningar och begränsningar i verksamheten på grund av pandemin.

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.

En separat utvärdering av Aster Bothnia-projektet har gjorts som sakkunniguppdrag. Sammanfattande kommentarer om denna framgår ur utvärderingsberättelsen.

Revisionsnämnden lyfter även denna gång fram behovet av att utveckla uppställande av mål och hur uppföljningen av hur målen uppnåtts. Antalet bindande mål gentemot fullmäktige är få till antalet. Mätarna hur målsättningarna uppnåtts i förhållande till övriga sjukhus i Finland är inte tillräckliga. Nämnden anser att detta måste uppmärksammas genom en politisk diskussion i den nya organisationen.

Bokslutet innehåller en budgetöverskridning på 10,8 miljoner i förhållande till fullmäktiges bindande anslag. Förklaringar till överskridningarna finns i bokslutet, men inga budgetändringar har förts till fullmäktige för behandling. **Nämnden har också noterat nödvändigheten av det nya ärendehanteringssystemet för att underlätta förvaltning och beslutsfattande samt transparens.**

I berättelsen noteras att målsättningarna rörande väntetider och behandlingstider uppnåtts. Personalen rekommenderar också sin arbetsplats och antalet utbildningsdagar hölls enligt målsättningarna. Andelen tillsvidareanställningar uppfylldes enligt fullmäktiges målsättningar. Totalt uppnåddes 8 mål av tjugo med bedömningen "gott". Totalt 7 mål uppnåddes inte alls. Bl.a. målsättningen om ekonomisk hållbarhet.

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.

Kjell Heir, revisionsnämndens ordförande

Innehållsförteckning

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2021	1
Ordförandes översikt	2
Revisionsnämndens uppgifter och verksamhet 2021	4
Utvärderingsprocess och informationskällor	4
Bindningsregister	5
Behandling av utvärderingsberättelsen 2020	5
Sammanfattning av år 2021 samt förslag till åtgärder	6
Utvärdering av strategin och de strategiska målsättningarna	6
Utvärdering av samkommunens ekonomi	9
Samkommunens personal	12
Utvärdering av samkommunens förvaltning	14
Intern kontroll och riskhantering	15
Investeringar	15
Slutdiskussion och underskrifter	17
Källor	19

Revisionsnämndens uppgifter och verksamhet 2021

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

Jan Ray satt med i samkommunstyrelsen under 2021 fram till 31.7.2021 vilket innebär att han är jävrig att delta i arbetet med utvärderingsberättelsen för 2021. Rays personliga ersättare Maria Palm deltog i hans ställe då utvärderingsberättelsen upprättades.

Utvärderingsprocess och informationskällor

Revisionsnämndens utvärderingsarbete sker utgående från en fastställd utvärderingsplan som uppgörs 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 2021, 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 27.1.2022. Slutrapportering genomfördes den 25.4.2022.

Under året fördes utvärderingsdiskussioner med följande förtroendevalda och tjänsteinnehavare:

- samkommunstyrelsen: styrelsens ordförande Hans Frantz, direktör Marina Kinnunen, ekonomidirektör Lena Nystrand, förvaltningsdirektör Juha Post.
- personalsektionen: sektionens ordförande Hans-Erik Lindqvist, HR-direktör Ann-Charlott Gröndahl
- tekniska enheten: tekniska direktören Ulf Stenbacka
- representanter för serviceområdena: överskötare Saija Seppelin (akutvård), överskötare Tanja Jaakola (psykiatri), överskötare Lisa Sundman (öppenvård) och överskötare Satu Hautamäki (sjukvårdens stödfunktioner)

En separat utvärdering för Aster Bothnia-projektet utfördes och som sakkunnig för uppdraget fungerade Jari Lindholm.

Bindningsregister

Enligt kommunallagen § 84 ansvarar revisionsnämnden för kommunens bindningsregister. Redogörelsen för bindningarna 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 godkändes registret. Två förtroendevalda har trots uppmaningar inte lämnat in redogörelse över sina bindningar.

Behandling av utvärderingsberättelsen 2020

Med stöd av kommunallagen § 121 är styrelsen skyldig att ge fullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen föranleder. Revisionsnämnden redogjorde för sin utvärderingsberättelse för år 2020 vid det fullmäktigesammanträde som hölls 7.6.2021. Revisionsnämnden hade i utvärderingsberättelsen sammanställt 20 observationer och åtgärdsrekommendationer.

Kärnan i de observationer som föregående revisionsnämnd lyft upp **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. Detta har diskuterats under revisionsnämndens utvärderingsdiskussioner och är fortfarande ett av problemen som enligt revisionsnämnden försvårar styrningen av verksamheten.**

Sammanfattning av år 2021 samt förslag till åtgärder

År 2021 var andra året i rad som coronapandemin krävde omställningar och begränsningar inom verksamheten och verksamhetsenheterna. Därtill dominerades året av de förberedelser som gjordes inför inledningen av välfärdsområdet. Befolkningen i Österbotten har ändå erbjudits den specialsjukvård som sjukvårdsdistriktet ansvarar för och verksamheten har på det hela sett varit resultatrik och ändamålsenlig.

Revisionsnämnden anser att det största utvecklingsbehovet finns inom uppställandet av mål för verksamheten och uppföljning av hur målen uppnåtts. Av de 20 bindande verksamhetsmålen i budgeten uppnåddes 8 eller 40 procent. Revisionsnämnden anser målsättningarna i förhållande till omfattningen på verksamheten har varit alltför få och att de egna självständigt valda mätarna inte tillräckligt objektivt visar om VCS är bäst bland sjukhusen i Finland. **Vi anser att det för framtiden behövs en politisk diskussion beträffande nivån på de bindande målsättningarna gentemot fullmäktige. Denna diskussion har inte förekommit på fullmäktigenivå vilket revisionsnämnden efterlyser.**

Bokslutet 2021 innehåller en budgetöverskridning på 10,8 miljoner euro gentemot fullmäktiges bindande anslag. För överskridningen har redogjorts i bokslutet men den är enligt revisionsnämnden väsentlig. **Revisionsnämnden anser att budgeten inte i tillräcklig omfattning används som styrdokument av verksamheten. De befintliga bindningsnivåerna gör att fullmäktige har en liten eller närmast obetydlig möjlighet att påverka och styra verksamheten.**

Samkommunens förvaltning och beslutsfattande behöver en översyn och framför allt ett ärendehanteringssystem. En stor del av beslutsfattande gällande anställningar och upphandling sker i tjänsteinnehavarna beslut vilka inte publiceras på hemsidan. Det behövs också enligt vår mening en diskussion gällande befogenheter för anskaffningar och var gränsen mellan tjänsteinnehavarnas och styrelsens befogenheter skall vara.

Distriktets redovisningsskyldiga organ och tjänsteinnehavare har ej fastställts enligt KomL § 125. Uppgifter om detta finns ej i förvaltningsstadgan, budgeten eller bokslutet. Uppgifter om budgetansvariga samt deras behörigheter och befogenheter saknas också. Det är synnerligen motiverat att dessa fastställs framöver p.g.a. att den nya välfärdssamkommunen medför allt större både verksamhetsmässigt och ekonomiskt komplicerade ansvarsområden. De ansvariga redovisningsskyldiga organen och tjänsteinnehavarna måste erhålla dokumenterad information om sina rättigheter och skyldigheter. Detta har lyfts till diskussion under tidigare års utvärdering.

Utvärdering av strategin och de strategiska målsättningarna

År 2021 var det sista året då den specialiserade sjukvården var separerad från primärvården och socialvården i regionen. I beredningstexten till 2021 års budget nämns att man kommer att fokusera

på de förberedelser som måste göras inför verksamheten i välfärdsområdet men också starkt fokusera på förverkligandet av strategin.

Enligt kommunallagen § 37 skall kommunerna godkänna en kommunstrategi där de långsiktiga målen för verksamheten slås fast. Hösten 2014 godkändes VCS 2025 som ett långsiktigt strategiskt åtgärdsprogram. Programmet har under senare år förädlats till sin nuvarande form. Kommunallagen 37 § tillämpas inte på samkommuner så strategin har inte samma juridiska status som t.ex. i en primärkommun men strategin blir bindande för verksamheten eftersom fullmäktige godkännt den. Strategin baserar sig fortfarande på följande tre stora delområden: kvalitet för kunden, rekommenderad av personalen och ekonomiskt hållbar.

Strategin har varit densamma under många år och med hänvisning till beredningen av det frivilliga välfärdsområdet som trädde ikraft 1.1.2022 och landskapsreformen har man inte ansett det vara nödvändigt att uppdatera strategin. De nyckeltal som används för att uppfölja måluppfyllelsen tre gånger per år är de samma som under föregående år. Styrelsen och fullmäktige har fått rapport om dessa nyckeltal tre gånger per år.

Året 2021 är det sista året där VCS 2025 kommer att användas. Med detta som facit tar revisionsnämnden inte närmare ställning till ändamålsenligheten och funktionaliteten med befintlig strategi.



KVALITET TILL KUNDEN	REKOMMENDERAS AV PERSONALEN	EKONOMISKT HÅLLBAR
Ledning av gott bemötande samt av patient- och klientsäkerhet.	Framtiden är full av möjligheter. Stöd till bildandet av team och vidare	Produktivare processer genom utvecklingsarbete
Princip om service direkt, optimala köer, korta kallelsetider	Stöd till förmän för att de ska förmå leda verksamheten i utmanande tider	Vidareutvecklande av när servicen
Aktiv kundkommunikation, marknadsföring där verksamheten presenteras gediget	Rekryteringsinsatser	Fördjupande av den ekonomiska medvetenheten och kunskapen - små bäckar påverkar helheten

Budgetårets övergripande strategiska mål och utfallet på dessa

Det viktigaste styrdokumentet för verksamheten förutom strategin och grundavtalet är budgeten och verksamhets- och ekonomiplanen. Fullmäktige godkände 30.11.2020 verksamhets- och ekonomiplanen för åren 2021–2023. I budgeten ingår målen för verksamheten och ekonomin. Samkommunens styrelse gav på sitt sammanträde den 27.4.2020 inledande ramar för budgetarbetet 2021 med följande utgångspunkter:

- En av målsättningarna för programmet VCS 2025 är att uppnå en produktivitet och effektivitet som motsvarar nivån för centralsjukhusen i genomsnitt. Detta innebär enligt strategiprogrammet VCS 2025 att kostnaderna fram till 2025 skulle minska med 11 % eller 19 miljoner euro jämfört med 2015. Enligt programmet skulle man under 2021 genomföra strukturella förändringar motsvarande 1,54 miljoner.
- Eftersom största delen av 2020 har präglats av effekterna av coronapandemin med stora nedstängningar av den elektiva verksamheten under våren och mindre verksamhetsvolym i allmänhet, är 2020 inget representativt utgångsläge för budgetarbetet utan man har budgeterat för en mera normal verksamhet med normala volymer under 2021.

I budgeten för år 2021 ingick totalt 9 strategiska mål i enlighet med VCS 2025 programmet. För uppföljningen av dessa mål hade fastställts 20 bindande nyckelmätare nedbrutna till verksamhetsmässiga och ekonomiska specifika mål år 2021 på sjukhus-, ansvarsområdes- och serviceområdesnivåerna. Ur verksamhetsberättelsen i bokslutet framgår hur de verksamhetsmässiga målsättningarna har förverkligats. Enligt bokslutsrapporteringen nåddes 40 procent av dem helt och hållet. Tabellen nedan illustrerar revisionsnämndens bedömning av hur målen uppnåddes.

Utfallet för de strategiska målsättningarna presenteras på s. 22-23 i bokslutet. Ett sammandrag på målluppfyllelsen finns i tabellen på följande sida:

Totala förverkligandet av 20 målmätare

Måluppfyllelse

Gott	Väntetider och behandlingstider för remisser uppnåddes i allmänhet
Totalt 8 mål uppnåddes	Personalen rekommenderar sin arbetsplats
Förverkligandegrad = 40 %	Utbildningsdagar hölls enligt målsättningarna Andelen tillsvidareanställda inom fullmäktiges målsättningar

TILLFREDSTÄLLANDE

Totalt 5 mål uppnåddes delvis
Förverkligandegrad = 25,0 %

Språklig service

Rekommenderas av kunden som vårdplats
Patient / kundnöjdhet
Rekommenderas av personalen som vårdplats

SVAGT

Totalt 7 mål uppnåddes inte alls
Förverkligandegrad = 35 %

Målsättningarna om ekonomisk hållbarhet uppfylldes inte
Målsättningarna om förbrukning av handdesinfektionsmedel uppfylldes inte
Influensavaccinationstäckningen uppfylldes inte

Utvärdering av samkommunens ekonomi

Budgetens bindningsnivå och utfallet 2021

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 13. Inför fullmäktige fastställdes bindningsnivån till nettoverksamhetskostnaderna för den egna verksamheten, nettofinansiella intäkter och kostnader samt nettoinvesteringsutgifter.

Bindningsnivån inför fullmäktige

	Budget 2020 TA 2020	Budget 2021 TA 2021	ändr. %
Nettoverksamhetskostnader för den egna verksamheten			
Verksamhetskostnader	247 586 182	259 172 884	4,7
- Vård i andra inrättningar	-39 380 000	-41 700 000	5,9
Verksamhetskostnader för den egna verksamheten	208 206 182	217 472 884	4,5
Verksamhetsintäkter exkl. medlemskommunernas and.	-40 962 425	-43 367 622	5,9
	167 243 757	174 105 262	4,1
Nettofinansieringskostnader			
Finansieringskostnader	1 765 000	1 800 000	2,0
Finansieringsintäkter	-180 000	-180 000	0,0
	1 585 000	1 620 000	2,2
Nettoinvesteringsutgifter			
Investeringsutgifter	72 387 280	87 173 000	20,4
Investeringsinkomster	0	0	
	72 387 280	87 173 000	20,4
Nettoförändringar i lånebeståndet			
Ökning av långfristiga lån	70 000 000	84 000 000	20,0
Minskning av långfristiga lån	-8 310 600	-7 310 600	-12,0
Förändring av kortfristiga lån	1 400 000	1 400 000	0,0
	63 089 400	78 089 400	23,8

Under året behandlade och godkände fullmäktige en budgetändring på investeringsbudgeten på totalt 4,5 miljoner euro.

2021 var det andra pandemiåret som påverkade verksamheten på sjukhuset. Budgeten för 2021 uppgjordes med det utgångsläge, att

- enheterna planerar och genomför strategiska förändringar i enlighet med strategiplanen, genomförda auditeringar och överenskomna strukturella förändringar.
- prestationerna och produktionen hålls på normalnivå, jämfört med 2019 eftersom 2020 inte var något referensår.
- löneförhöjningar och lönebikostnader har beräknats enligt avtal och centrala direktiv, en justeringsmarginal om 2,6 % beräknat utgående från lönenivån 30.4.2020.
- anslagen för vård i andra inrättningar är budgeterade utgående från användningen under 2019 men med beaktande av att när servicen i Jakobstadsregionen utvecklas så att köptjänstbehovet blir mindre.
- anslag för övriga köpta tjänster, material och förnödenheter samt övriga kostnader enligt nollbudgeteringsprincipen med beaktande av uppgjorda sparplaner.
- för att stävja de ökade behoven av dyra köptjänstläkare försöker man hitta alternativa hållbara lösningar i stället för budgetökningar
- Fortsatt planering av den frivilliga integreringen av primär- och specialistsjukvården med separata medel som inte belastar specialistsjukvården separat investeringslista för byggnader och apparatur

Inget överskott budgeterades, verksamheten planerades utgående ifrån ett nollresultat.

Sjukvårdsdistriktet uppvisar ett underskott om 8,86 miljoner euro, huvudsakligen beroende på nedskrivningen av klient- och patientdataprojektet Aster Bothnia, som avslutades under hösten. Nedskrivningen uppgår till 6,8 miljoner euro medan köptjänster för läkarresurser utgör förklaringen till resten av underskottet. På driftsbudgeten överskrider det bindande anslaget för den egna verksamhetens nettokostnader med 10,8 miljoner euro. Enligt bokslutet har överskridningen på driftsbudgeten sin största orsak i den coronarelaterade vården. Personalkostnaderna 2021 förverkligades till 99,4 % eller totalt 115,3 miljoner, vilket var 0,7 miljoner euro mindre än budgeterat.

Däremot lyckades man inte stävja de ökade behoven av dyra köptjänstläkare. De köpta tjänsterna överskred det budgeterade med 17,6 miljoner euro eller 17,6 %. Största enskilda överskridningen var laboratorietjänster med 8,4 miljoner euro, som innehåller de tjänster som förmedlades till största delen av hälsocentralerna på området. 3 miljoner av överskridningen kom från den vidareförsäljningen medan resterande del är helt och hållet kopplade till den covid-relaterade vården och testerna inom den egna verksamheten. Köpta läkartjänster överskred det budgeterade med 2,8 miljoner och vård i andra inrättningar med 1,7 miljoner euro.

Statliga coronastöd har beviljats även under 2021 och de nettomerkostnader som pandemin medfört har ersatts fullt ut. Understödet 2021 uppgick till 3,4 miljoner euro för Vasa sjukvårdsdistrikts del. Trots coronarelaterade ersättningar räckte inte budgetmedlen till för att driva den egna verksamheten.

	Budget 2021	Bokslut 2021	Avvikelse från budgeten	%
Bindande anslag				
Egen verksamhet				
Verksamhetskostnader	259 172 883	277 741 360,92	18 568 477,92	7,2
- vård i andra inrättningar	-41 700 000	-43 368 104,55	-1 668 104,55	4,0
Verksamhetskostn.för den egna verksamh.	217 472 883	234 373 256,37	16 900 373,37	7,8
Verksamhetsintäkter exkl.medl.komm.	-43 367 622	-49 463 733,73	-6 096 111,73	14,1
Den egna verksamhetens nettokostnader	174 105 261	184 909 522,64	10 804 261,64	6,2
Finansiering				
Finansiella kostnader	1 800 000	1 032 867,59	-767 132,41	-42,6
Finansiella intäkter	-180 000	-2 274 431,23	-2 094 431,23	1163,6
Finansiering netto	1 620 000	-1 241 563,64	-2 861 563,64	-176,6
Investeringar				
Investeringsutgifter	91 673 000	57 204 466,94	-34 468 533,06	-37,6
Investeringsinkomster	0	-111 167,17	-111 167,17	
Netto	91 673 000	57 093 299,77	-34 579 700,23	-37,7
Nettoförändringar i lånebeståndet				
Ökningar i långfristiga lån	84 000 000	58 500 000,00	-25 500 000,00	-30,4
Minskningar i långfristiga lån	-7 310 600	-631 588,00	6 679 012,00	-91,4
Förändringar i kortfristiga lån	1 400 000	11 340 930,00	9 940 930,00	710,1
Netto	78 089 400	69 209 342,00	-8 880 058,00	-11,4

De bindande anslagen för finansieringen, investeringarna och förändringen i lånebeståndet ligger inom de av fullmäktige fastställda nivåerna.

Beträffande budgetutfallet konstaterar revisionsnämnden att:

- fullmäktiges möjlighet att styra verksamheten och investeringarna är liten med de bindningsnivåer som godkänts och att de bindande nivåerna behöver diskuteras
- enligt kommunallagen § 110 skall budgeten skall iakttas i kommunens verksamhet och ekonomi. Revisionsnämnden anser att överskridningen på driftsbudgeten (10,8 miljoner euro) är stor och att budgetuppföljningen borde ha varit bättre

- att budgeten inte i tillräcklig omfattning används som styrdokument för samkommunens verksamhet och ekonomi

Ekonomisk stabilitet och hållbarhet

Ett av distriktets centrala målsättningar är att bibehålla ekonomisk hållbarhet. Samkommunen är en förlängning av kommunerna och den ekonomiska hållbarheten måste således bedömmas ur ett helhetsperspektiv. Det kan konstateras ur samkommunens bokslut att soliditeten, dvs. det egna kapitalets andel av de totala tillgångarna är låg, endast 20,4 %. Detta betyder att samkommunens tillgångar till största delen är finansierade med lån. Samkommunens lån per 31.12.2021 uppgick till 185,8 miljoner euro, vilket betyder ca 1 055 euro per invånare. Skuldsättningen i kommunerna i Österbotten i snitt uppgick 31.12.2021 till ca 4 500 euro. Ifall samkommunens skulder skulle överföras till kommunerna skulle skuldsättningen öka i snitt med ca 23 %.

Skuldsättningen i samkommunen har växt kraftigt i och med byggandet av H-huset. Investeringen har varit en medveten satsning som förhoppningsvis minskar på investeringsbehovet framöver samt förbättrar och effektiviserar servicen. Revisionsnämnden anser att samkommunens soliditet i nuläget är låg men att skuldsättningen i förhållande till verksamhetens kostnader är i linje med kommunerna. I bruktagandet av H-huset kommer att öka avskrivningarna betydligt vilket kommer att kräva kostnadsinbesparingar i annat för att hålla ekonomin i balans.

Samkommunens personal

Den egna personalen är den viktigaste resursen och de anställdas trivsel och känsla av att göra ett värdefullt och betydelsefullt arbete betonas i strategin. Jämlikhet, likabehandling och tvåspråkighet är viktiga ingredienser. Samtidigt är tillgången på kunnig och kompetent personal samt personalens välmående betydande riskfaktorer. Sjukvårdsdistriktets personalrapport för år 2021 har sammanställts och behandlats i personalsektionen den 24.3.2022.

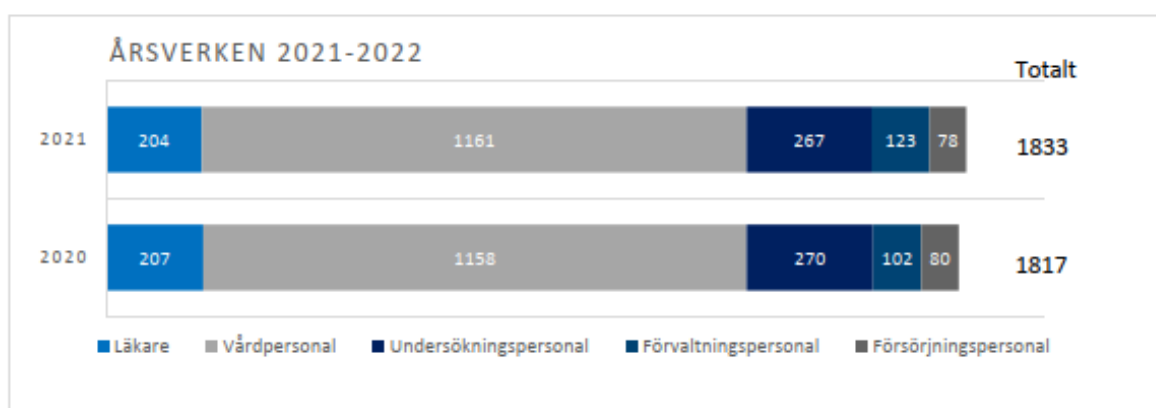
De totala lönekostnaderna för 2021 uppgick till 89,5 miljoner euro. Detta är endast en marginell ökning från föregående år (2020: 89,4 miljoner euro). Kostnaderna för köpta läkartjänster steg under året från 4,36 miljoner euro till 4,89 miljoner, vilket innebär en ökning på 12 %. Kostnaderna för utomstående läkare, dvs. konsultläkare, dejourerande läkare och köpta läkartjänster, visar att läkarbristen fortsättningsvis var ett faktum. Inom psykiatrin hade man fortfarande en stor brist på tjänsteläkare och just beträffande psykiatrin är problemet landsomfattande. Även inom neurologin led man av en brist på specialister.

Vid utgången av år 2021 var antalet inrättade tjänster och befattningar totalt 1 896, vilket innebär en ökning med 27 vakanser i jämförelse med året innan. Den procentuella fördelningen mellan vakanser på heltid och deltid var 91 % respektive 9 %, vilket innebär att den fortfarande är oförändrad.

Tjänster och befattningar 2020-2021 (31.12.2021)

	2019	2020	2021	2020			2021		
				Heltid	Deltid	Bisyssla	Heltid	Deltid	Bisyssla
Läkare	235	239	241	224	10	5	224	10	7
Vårdpersonal	1 305	1 183	1 194	1 064	119		1 081	113	
Undersökningspersonal	289	277	286	246	31		253	33	
Förvaltningspersonal	84	89	92	88	1		91	1	
Försörjningspersonal	84	81	83	80	1		82	1	
Totalt	1 997	1 869	1 896	1 702	162	5	1 731	158	7
Förändring	6	- 128	27	-107	- 21		29	-4	

En uppföljning av personalresurserna i årsverken (anställningsdagar minus frånvarodagar/360) visar att antalet årsverken ökade med totalt 16 jämfört med året innan. Den största ökningen (21 årsverken) fanns inom förvaltningen och även vårdpersonalens årsverken visade en liten ökning på tre årsverken. I de andra grupperna noterades minskningar.



Personalrapporten innehåller även ett kort sammandrag om frånvarovolymerna. Till skillnad från år 2020 då största delen av året präglades av en tid med en låg sjukfrånvarotröskel till följd av covid-19 pandemin ökade andelen hälsorelaterad frånvaro i förhållande till hela organisationens anställningsdagar. Baserat på siffrorna i personalrapporten kan inget direkt alarmerande noteras för året 2021.

Frånvarodagar (kalenderdagar) i förhållande till antalet anställda 2020-2021 (31.12)

	2020	2021
Rehabiliteringsstöd	1,7	1,2
Familjeledigheter	21,9	21,9
Hälsorelaterad frånvaro	14,7	16,8
Arbetsolycksfall	0,3	0,1
Semester	37,7	37,2
Övrigt	11,0	12,7
Totalt	87,3	89,9

Utvärdering av samkommunens förvaltning

I förvaltningslagstiftningen och tolkningen av denna föreskrivs om grunderna för god förvaltning. Till dem hör bland annat rättsprinciperna inom förvaltningen som styr myndigheternas beslutsprövning och behandling av ärenden i övrigt. Offentlighetsprincipen slås fast i Finlands grundlag och offentlighetslagen syftar till att främja öppenhet i myndigheternas verksamhet. Lagen har också som mål att förbättra möjligheterna att få uppgifter ur handlingar som behandlas av myndigheter. I offentlighetslagen ingår även bestämmelser om sekretessbelagda handlingar (24 §). Dessutom förpliktar lagen myndigheterna att iakttä god informationshantering.

Under året fördes diskussioner gällande samkommunens beslutsfattande med dåvarande förvaltningsdirektören Juha Post med fokus på offentlighet, ägarstyrning, intern kontroll och beslutsfattande enligt kommunallagen. Samkommunen har under en lång tid saknat ett ärendehanteringssystem vilket har försvårat arbetet med förvaltningen. Revisorn har i sin mellanrapportering rapporterat om de brister som förekommer samt om att samkommunen inte uppfyller kraven i kommunallagen till alla delar. Även offentlighetsprincipen kan ha äventyrats då beslut som rör exempelvis anställning, lönesättning och upphandling inte publicerats på det allmänna datanätet. Revisionsnämnden förväntar sig att dessa saker åtgärdas under 2022.

Ägarstyrning

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 har till uppgift att bl.a. utse representanter till bolagsstämmor och styrelser, ge anvisningar till de personer som företräder samkommunen vid bolagsstämman, uppfölja verksamheten i bolagen, ge förslag till åtgärder, organisera avtalshanteringen gällande våra in house-bolag och se till att avtalen styr serviceproduktionen. Sektionen rapporterar till styrelsen. Strategin, syftet, ansvarsfördelningen och principer gällande ägarstyrning har under 2021 förtydligats och dokumenterats skriftligt i form av två anvisningar: principerna och direktivet för ägarstyrningen, som fullmäktige godkänt.

För ägarstyrningen saknas i verksamhets- och ekonomiplanen bindande målsättningar gentemot fullmäktige. Verksamhetsberättelsen 2021 innehåller ingen återrapportering om de delägda bolagens effektivitet och fördelar för VSVD. Detta har lyfts upp av förra mandatperiodens revisionsnämnd.

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 egen sektion för intern kontroll och riskhantering som har till uppgift att bistå styrelsen med beredning av ärenden som berör intern kontroll och riskhantering.

Det gångna året 2021 präglades av förberedelserna inför övergången till välfärdssamkommunen. Styrmiljön har konkretiserats genom skapandet av ett nytt ledningssystem och indelningen i ansvarsområden. Med styrmiljön avses organisationsstruktur, beslutsfattandesystem, delegering av ansvar samt ledningssätt. De olika organisationernas nuvarande praxis har också genomgått och i samband med detta har man förnyat och förenhetligat bl.a. stadgor, anvisningar och direktiv för den nya organisation som inleder sin verksamhet 1.1.2022. Arbetet fortsätter efter årsskiftet med skapandet av ett mera detaljerat kontrollsystem.

Enligt verksamhetsberättelsen har inga större brister i den interna kontrollen upptäckts under året. Den externa revisorn har testat kontrollerna under 2021 och har inte rapporterat om några större brister.

Investeringar

Patientdatasystem

Vasa Sjukvårdsdistrikt har tillsammans med tre andra sjukvårdsdistrikt deltagit i ett gemensamt projekt vid namn Aster Bothnia, vars mål var att upphandla ett klient- och patientdatasystem. Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt har fungerat som värdorganisation för det projektet. Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikts fullmäktige fattade vid sitt sammanträde den 15 oktober 2021 beslutat att inte gå vidare med Aster-projektet. Med anledning av beslutet upphörde Aster-samarbetet för alla de fyra beställarorganisationerna.

Revisionsnämnden beslöt att utföra en separat utvärdering av projektet med tyngdpunkt på projektets förvaltning. Noteras att informationsgången totalt sett anses ha varit tillfredsställande. Projektets ansvarspersoner har informerat om projektets framskridande skriftligt i konkret form samt deltagit på styrelse- och fullmäktigemöten samt gett svar på ställda frågor. Speciellt noteras att tillstånd för projektbeslutet införskaffats av samtliga VSVD-medlemskommuner i samband med projektstarten. Denna fullmakt av ägarkommunerna har införskaffats innan beslutsfattandet inom VSVD.

Granskningen uppvisade också en del brister, bland annat noteras att:

- sjukvårdsdistriktets egen målstyrningsprocess i relation till projektets omfattning har varit otillräcklig och att t.ex. budgetansvar inte finns definierat
- verksamhetsrapporteringen har skett via den regionala ICT-styrgruppen, vars protokoll innehåller brister.
- projektansvariga uppgifter har i hög grad omsköts via InHouse-bolaget 2M-IT. Rapporten visar att oklarheter kring ansvarsfrågor mellan sjukvårdsdistriktet och bolaget har förekommit.
- projektets interna kontroll- och riskhanteringsprocess har inte varit optimal. Aktiva dokumenterade förebyggande kontroll- och riskhanteringsåtgärder från operativa samkommunledningens håll har ej förekommit.

H-huset och större projekt, reparationskund

VCS 2025 programmets genomförande är starkt förankrad till nya välfärdsområdets resursintegrering inklusive framtida optimeringen av de regionala verksamhetutrymmena. Det nya H-huset färdigställs under hösten 2022. Projektalliansen Bothnia High 5 bygger H-byggnaden som kommer att inhysa specialistsjukvårds-, primärvårds- och socialvårdstjänster anordnade såväl av landskapet som av den privata sektorn. Projektet är det första i Österbotten som förverkligas med alliansmodell. Via digitalisering och distansförbindelser erbjuds jämlik service oberoende av boningsort.

Av H-husets totala projektbudget på 145,6 miljoner har knappa 75 % förverkligats per 31.12.2021. Revisionsnämnden har under sina diskussioner inte fått några signaler om att budgeten eller tidtabellen inte skulle hålla.

Sammanfattning av de större projekten	Projektets tot budget	Projektets tot kostnader	Avvikelse från budgeten	%
H-nybyggnaden, år 2017 - 2022				
H-nybyggnaden	105 000 000	107 808 957	2 808 957	2,7
H-nybyggnaden KSL	25 000 000			
Förflyttning av infra	9 800 000	293 757	-9 506 243	-97,0
Automationsteknik	5 500 000			
Konst	300 000			
Totalt	145 600 000	108 102 714	-37 497 286	-25,8
F-byggnaden, år 2015 - 2021				
Byggnad	21 300 000	16 633 562	-21 300 000	-100,0
Fasta konstruktioner och anordningar	1 500 000	31 892		
Apparatur		1 819 331	1 819 331	
Totalt	21 300 000	18 484 784	-2 815 216	-13,2

Tekniska direktören redogjorde för skötseln och underhållet av samkommunens byggnader. Enligt information som revisionsnämnden fick ta del av hade samkommunen per 31.12.2021 en fastighetsmassa på totalt 142 000 m² bruttoyta. Dryga 6 000 m² står tomma. Av dessa väntar 5 100 m² på antingen rivning eller sanering medan dryga 900 m² är tomma av andra orsaker.

I utvärderingsberättelsen 2020 lyfte revisionsnämnden upp en rekommendation att Österbottens välfärdsområde borde dokumentera fastighetsförvaltningen i en nedbruten strategisk fastighetspolicy. Covid-19-pandemin har radikalt förändrat synsättet var arbetet kan genomföras: distansarbete hemifrån speciellt inom administrativa uppgifter minskar behovet av klassiska personliga arbetsutrymmen. Samtidigt kan arbetsgivaren minska det ekologiska fotavtrycket. Tekniska avdelningen håller på med en fastighets- och lokalitetsstrategi, den kommer att färdigställas i maj 2022.

Under diskussionerna med ledningen har fastigheterna i Roparnäs diskutera. Välfärdsområdet utreder om det finns verksamheter som kunde flyttas till Roparnäsområdet, i synnerhet sådan verksamhet som idag verkar i inhyrda fastigheter.

Slutdiskussion och underskrifter

Revisionsnämnden tackar alla förtroendevalda och tjänsteinnehavare samt sakkunniga som hjälpt nämnden med denna utvärderingsuppgift 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.

Av de bindande verksamhetsmålen i budgeten för 2021 nåddes enligt revisionsnämndens bedömning 40 procent. De bindande ekonomiska målen uppnåddes inte eftersom det finns en överskridning på 10,8 miljoner euro på driftsbudgeten. Avvikelserna från verksamhetsmålen och överskridningarna av de ekonomiska målen har inte godkänts i fullmäktige. Enligt revisionsnämndens bedömning behövs det en politisk diskussion om nivån på de bindande målsättningarna gentemot fullmäktige.

Vasa den 25 april 2022




Kjell Heir
ordförande



Bengt Kronqvist
vice ordförande



Maria Palm
ersättare



Ulla-Maj Salin
medlem



Ulla Salmenheimo-West
medlem



Thomas Öhman
medlem



Anne-Marie Viinamäki
medlem

Källor

Verksamhets och ekonomiplan 2021-2023

Bokslut 2021

Personalrapport 2021

Revisionsnämndens utvärderingsberättelse 2020

Samkommunens protokoll 2021

Revisorns mellan- och slutrapportering 2021

Intervjuer med ledande tjänsteinnehavare och förtroendevalda, utförda under hösten 2021 och våren 2022