

# EGENTLIGA FINLANDS VÅLFÅRDSOMRÅDES

## UTVÅRDERINGSBERÅTTELSE 2022

Revisionsnåmnden 11.5.2023



Utgivare: Egentliga Finlands välfärdsområde, Revisionsnämnden,  
Externa revisionen

Tryckort: Egentliga Finlands välfärdsområde, ÅUCS kopiering, Åbo 2023

# Innehållsförteckning

Sida

<b>1 Ordförandens översikt .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Sammanfattning av iakttagelser och rekommendationer .....</b>	<b>6</b>
<b>3 Iakttagelser om utfall av målsättningarna i budgeten.....</b>	<b>9</b>
<b>4 Iakttagelser om strategiska målsättningar och planering av ekonomi.....</b>	<b>10</b>
4.1 Beredning av välfärdsområdets strategier .....	10
4.2 Beredning av budget och ekonomiplan för åren 2023–2025.....	13
4.3 Beredning som gäller byggande och investeringsplan.....	14
<b>5 Iakttagelser om beredning av inledning av välfärdsområdets verksamhet.....</b>	<b>17</b>
5.1 Framskridande av beredning och resursallokering, jämförelse med andra välfärdsområden .....	17
5.2 Beredning av organisationsstrukturen .....	21
5.3 Hur processen för beslutsfattande har fungerat .....	25
5.4 Beredning av överföring av personalen till välfärdsområdet.....	27
5.5 Beredning av överföring av lokaler till välfärdsområdet .....	31
5.6 Datasystem och integration.....	33
5.7 Centralaste risker, osäkerhetsfaktorer och hur man berett sig på dessa.....	37
<b>6 Underskrifter.....</b>	<b>39</b>
<b>Bilaga 1 Revisionsnämndens verksamhet.....</b>	<b>40</b>

# 1 Ordförandens översikt

Organiseringsansvaret för social- och hälsovården och räddningsväsendet övergick till välfärdsområdet 1.1.2023. Denna stora händelse har förutsatt en stor arbetsinsats i beredningen av ärenden och i byggandet av grunden för välfärdsområdet.

År 2022 har varit fullt av arbete för Egentliga Finlands välfärdsområde (Varha). Stora överföringar av personal, framgångsrik betalning av löner samt en störningsfri övergång av serviceproduktionen till välfärdsområdet har varit centrala målsättningar då man har förberett sig för årsskiftet. Man har dock lyckats undvika större problem även om man nog har varit tvungen att fästa uppmärksamhet vid orken hos och belastningen på personalen. Utbetalningen av lönerna och förmånerna lyckades tekniskt rätt bra från början av året men det har förekommit dröjsmål vid faktureringen av kundavgifter samt vid behandlingen av inköpsfakturor. Man har varit tvungen att reda ut dröjsmålen under hela våren.

Målsättningarna för Varhas verksamhet grundar sig på lagstiftningen och de nationella målsättningarna. Det egna strategiarbetet i området har även en viktig roll.

Välfärdsstrategin för Egentliga Finlands välfärdsområde godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 21.9.2022. Arbetet med servicestrategin är redan i full gång och det torde bli färdigt under slutet av året. Revisionsnämnden har betonat att arbetet med servicestrategin ska begränsas tydligt och servicestrategin ska styra då val görs i serviceproduktionen. Detta är nödvändigt med tanke på det strama ekonomiska läget i området. Man bör även komma ihåg att förpliktelsen att balansera ekonomin i välfärdsområdet är avsevärt kortare än förpliktelserna för kommunerna. Budgeten för år 2023 är i högre grad ett konstaterande av nuläget än en styrande budget, så i ekonomisk mening ligger de största balanseringsbehoven ännu framför välfärdsområdet.

Trots den ekonomiska knappheten har Varha stora investeringsbehov framför sig. Den första byggnadsdelen för lokalprojektet för psykiatrien håller redan på att byggas och en tilläggsdel bredvid den har planerats. Därtill har samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt inlett planeringen av flera betydande byggprojekt, gällande vilka Egentliga Finlands välfärdsområde kommer att fatta beslut om hur de slutligen genomförs.

Betydande byggnadsprojekt som är under planering är åtminstone tilläggsdelen för T-sjukhuset och projektet för nybyggnad av ÅUCS Salo sjukhus. Man ska inte heller glömma den renoveringsskuld, vilken riktas till lokalerna för primärvården och socialvården som

övergår från kommunerna. Investeringar i området kan finansieras med intern finansiering, ackumulerade penningtillgångar samt med långfristiga lån i enlighet med fullmakten att uppta lån. Fullmakt att uppta lån innebär i praktiken att statsrådet årligen beslutar om varje välfärdsområdes fullmakt att uppta långfristiga lån. På grund av att välfärdsområdet har knappt om resurser tvingas man sannolikt att prioritera byggnadsprojekt i området noggrannare än tidigare.

Arbetet för beredningen av välfärdsområdet har på många delområden släpat efter jämfört med övriga välfärdsområden. Då beredningen inleddes jämförelsevis sent har det inte varit möjligt att satsa lika omfattande på alla delområden i verkställandet av reformen, utan en betydande del av beredningen har gällt administrativ beredning. Man har därför koncentrerat sig på beredningen av kritiska uppgifter när det gäller överföringen av organiseringsansvaret. Det finns alltså fortfarande mycket ogjort arbete.

På basis av de intervjuer som revisionsnämnden har gjort har projektpersonalen varit synnerligen engagerad trots brådskan och trots att det ställvis har funnits mycket knappt om resurser. Berednings- och övergångsskedet har naturligtvis i hög grad belastat även den övriga personalen och speciellt kommunikationen har haft en viktig roll i förändringen.

Tyngdpunkten för ICT-beredningen har varit att stöda beredningen av välfärdsområdet och att säkerställa kontinuiteten för de nuvarande tjänsterna år 2022. Det centrala utvecklingsprojektet år 2023 är förenhetligande av patient- och kunddatasystem och konkurrensutsättningen av dem. Enhetliga datasystem skapar förutom för utvecklandet av kundarbetet även en grund för ledning genom information, vars betydelse i utvecklingen av välfärdsområdet inte kan underskattas.

Varha ordnar social- och hälso-tjänster och tjänster inom räddningsväsendet för nästan en halv miljon invånare. Antalet anställda uppgår till över 23 000. Förändringen i jämförelse med det gamla systemet är stor men å andra sidan skapar det nya möjligheter att utveckla verksamheten. Utvecklingsarbete bör utföras både på kort och lång sikt, och man bör komma ihåg att i centrum för allt är kunderna och det servicebehov som de har.

*Lauri Heikkilä*

Lauri Heikkilä

ordförande för revisionsnämnden

## 2 Sammanfattning av iakttagelser och rekommendationer

Utgående från revisionsnämndens iakttagelser har man varit tvungen att utarbeta budgeten och ekonomiplanen för åren 2023–2025 med anmärkningsvärt bristfälliga uppgifter. Budgeten för år 2023 är i högre grad ett konstaterande av nuläget än en styrande budget.

Revisionsnämnden betonar att målsättningarna i budgeten som definieras för ekonomin och verksamheten i fortsättningen ska vara härledda ur strategierna och möjliga att mäta, basera sig på frågor som är väsentliga för verksamheten, styra verksamheten samt basera sig på sådana helheter, vilka välfärdsområdet själv i verkligheten kan påverka.

Revisionsnämnden påminner att tidsförpliktelsen att balansera ekonomin i välfärdsområdet är avsevärt kortare än förpliktelsen för kommunerna. I praktiken kommer det att förutsätta tydliga åtgärder redan under respektive budgetår och man kan inte skjuta upp strukturella ändringar länge.

Beredningen av servicestrategin i välfärdsområdet har påbörjats klart för sent med tanke på inledandet av smidig verksamhet i Egentliga Finlands välfärdsområde samt i jämförelse med många andra jämförbara välfärdsområden. Revisionsnämnden anser dock att den nuvarande omfattande, öppna och delaktiggörande beredningen av servicestrategin är ett bra sätt att genomföra beredningen. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att arbetet med servicestrategin begränsas tydligt och den ska styra då val görs i serviceproduktionen.

Utgående revisionsnämndens iakttagelser har tyngdpunkten i investeringsplanen för Varha legat på nuvarande projekt och projekt gällande vilka man redan har fattat beslut inom den specialiserade sjukvården. Revisionsnämnden anser att det är bekymrande att den nuvarande investeringsplanen inte ger en helhetsbild av investeringsbehoven i välfärdsområdet. Planeringen och styrningen av investeringarna ska alltid grunda sig på kundprocesserna och på att svara på servicebehovet genom dem. Eftersom välfärdsområdet har knappt om resurser tvingas man sannolikt att prioritera byggnadsprojekt i området noggrannare än tidigare.

Det fanns synnerligen knappt om tid att tillgå för beredningen av inledandet av verksamheten i välfärdsområdet i Egentliga Finland, eftersom beredningen inleddes först

när lagen om välfärdsområden blev godkänd i juli 2021. Revisionsnämnden bedömer att även om anslagen för beredningsprojektet hade höjts, skulle det inte nödvändigtvis haft effekt på tillgången till personal för projektet. I praktiken har kommunerna och beredningsprojektet utnyttjat samma resurser och när det gäller dessa har tillgången varit begränsad. Beredningsarbetet har även krävt specialkompetens i praktiken så rekrytering av extern arbetskraft skulle inte ha löst problemet.

Revisionsnämnden rekommenderar att man i den fortsatta utvecklingen av välfärdsområdet i tillräckligt hög grad beaktar de problem med resurseringen som har iakttagits i samband med beredningen. Man bör i fortsättningen fästa noggrannare uppmärksamhet vid tillräcklig resursering av utvecklingen av verksamheten så att målsättningarna för utvecklingen inte äventyras. Revisionsnämnden påminner om att den exceptionella situationen som belastar personalen inte av mänskliga skäl kan fortsätta under en lång tid.

Vid intervjuerna har det framgått att riskerna gällande nyckelpersoner är betydande i välfärdsområdet. Revisionsnämnden anser att det är nödvändigt att det utan dröjsmål utnämns ersättare för nyckelpersonerna i organisationen och att deras kompetens säkerställs.

För att fylla personalbehoven inom de funktioner som är nödvändiga för verksamheten och för att underlätta rekrytering av kompetent personal ska man sträva efter att vår lönenivå följer lönenivån för jämförbara organisationer så bra som möjligt.

I det inledande skedet av välfärdsområdet har man insett att det inom Varha finns ett tydligt behov att stärka bland annat upphandlingskompetensen och den juridiska kompetensen inom organisationen. Revisionsnämnden anser att den kvantitativa bristen på upphandlingskompetens och juridisk kompetens utgör en betydande ekonomisk och operativ risk.

Statsförvaltningen har inte just styrt välfärdsområdena när det gäller organisationen eller organstrukturen. Slutresultatet är att organisationerna och organstrukturen i välfärdsområdena avviker mycket från varandra, vilket kommer att försvåra jämförelsen mellan välfärdsområdena i fortsättningen. Av de begränsade beredningsresurserna för Egentliga Finlands välfärdsområde användes en avsevärd del för beredningen av olika versioner av förvaltningsstadgan och av olika versioner av organisationen år 2022.

Organisationsstrukturen för välfärdsområdet är mera splittrad när det gäller beslutsfattandet i jämförelse med den som fanns inom kommunerna tidigare. Revisionsnämnden lyfter fram tväradministrativa kundprocesser som en viktig utvecklingssynvinkel, gällande vilka beslutsfattandet är smidigt, genomskinligt och kundorienterat. Det splittrade beslutsfattandet kan i värsta fall leda till deloptimering mellan olika aktörer och till att kundsynvinkeln försvagas när de ekonomiska resurserna stramas åt.

Revisionsnämnden anser att det är ändamålsenligt att man bland välfärdsområdena och speciellt inom samarbetsområdena delar god praxis och samarbetar vid beredningen av administrativa ärenden i den mån det är möjligt. På det här sättet kan man sannolikt effektivera beredningsarbetet och försnabba processerna för beslutsfattandet.

Inom processerna för beslutsfattandet i välfärdsområdet har man kunnat konstatera situationer då halvfärdiga eller bristfälligt beredda ärenden har nått beslutsfattandet i välfärdsområdesstyrelsen och välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt revisionsnämndens tolkning kan en orsak till att halvfärdiga förslag framskridit till behandling i förtroendeorgan vara den brådska som skuggat beredningen av välfärdsområdet, vilket har gjort att man har varit tvungen att föra helheter till beslutsfattande, som man inte hunnit bereda tillräckligt grundligt på ledningsgruppsnivå innan de förs till behandling i förtroendeorgan. Den s.k. halvfärdigheten inom beredningen kan även hänföra sig till bristande interaktion mellan beredande tjänsteinnehavare eller mellan tjänsteinnehavare och förtroendevalda.

Otillräcklig beredning leder till behov av att ändra förslagen och till att samma ärenden behandlas upprepade gånger i förtroendeorganen, vilket gör processen för beslutsfattandet långsammare och överbelastar den. Revisionsnämnden betonar vikten av interaktion oberoende av strama tidtabeller vid beredningen av ärenden för förtroendeorganen i välfärdsområdet.

Åtgärderna vad gäller användningen av lokaler och eventuella effektiviseringsbehov väntar på att servicestrategin och utredningarna för servicenätet blir färdiga. Revisionsnämnden anser att det är viktigt att besluten som hänför sig till lokaler baserar sig på hurdana behov av utrymmen de tjänster har, som ska ordnas i enlighet med servicestrategin.

Revisionsnämnden konstaterar att en kartläggning av det nuvarande skicket av lokalerna i



välårsområdet bör genomföras med en tillräcklig noggrannhet så snabbt som möjligt. Därtill ska reparations- och ersättningsinvesteringar gällande lokaler tydligt bindas till riktlinjerna i servicestrategin.

När det gäller ICT hänför sig de mest betydande projekten under de kommande åren till snabbast möjliga sammanslagning av kund- och patientdatasystemen samt av tillhörande databaser. Processen för att sammanslå systemen har inletts först i slutet av år 2022. Enligt revisionsnämndens uppfattning har fördröjningen av helhetsberedningen av välårsområdet orsakat att även inledandet av datasystemprojekten har fördröjts. Integrationen och sammanslagningen av datasystemen vid sidan av annat kund- och utvecklingsarbete utgör en betydande operativ risk på kort och mellanlång sikt. Revisionsnämnden konstaterar att det bör fästas speciell uppmärksamhet vid planeringen av riskhanteringen för datasystemprojekten.

### **3 lakttagelser om utfall av målsättningarna i budgeten**

Det stipuleras om uppgörandet av välårsområdets budget och ekonomiplan i lagen om välårsområden. Enligt 115 § i lagen om välårsområden "godkänns i ekonomiplanen målen för välårsområdets och välårsområdeskoncernens verksamhet och ekonomi. Målen ska stämma överens med välårsområdesstrategin."

Det tillfälliga beredningsorganet har godkänt budgeten för år 2022 vid sitt sammanträde 18.1.2022 § 93. Uppdateringen av budgeten godkändes i välårsområdesfullmäktige 27.4.2022 § 45 (Egentliga Finlands välårsområde, budget 2022, 19.4.2022). Budgeten väntades inte omfatta investeringar. Finansieringen av verksamheten täcktes till 100 % med bidrag som beviljats av staten. Således utarbetades det inte en separat investerings- och finansieringsdel.

Budgeten för år 2022 har varit en budget för beredningsskedet, vilken har innehållit anslagen för det beredningsarbete som överföringen av organiseringsansvaret kräver. I praktiken har beredningsarbetet organiserats i projekthelheter enligt vägkartan för reformen, som har utarbetats av social- och hälsovårdsministeriet.

I budgeten för år 2022 har man samlat de anslag för driftsekonomidelen som överföringen av organiseringsansvaret förutsätter inom ramen för finansieringsbesluten av staten. Det

har inte definierats på fullmäktigenivå bindande ekonomiska eller operativa målsättningar.

Under räkenskapsperioden 2022 uppgick omkostnaderna till sammanlagt 18,5 miljoner euro och utfallet av budgeten var 51,3 %. Budgeten underskreds med 17,6 miljoner euro, så ur budgetsynvinkel har det funnits tillräckligt med finansiering att tillgå för beredningen år 2022. Det betydande underskridandet beror mest på att verksamhetskostnaderna för ICT-beredningen underskreds till ett belopp av 15,3 miljoner euro.

Enligt verksamhetsberättelsen kvarstår fortsättningsvis en stor del nödvändigt ändringsarbete att utföra på år 2023 års sida. En del av de kostnader som inte har realiserats kan således antas övergå till år 2023. Det övergår även statsbidrag från år 2022 till ett belopp på 24,0 miljoner euro som har beviljats för beredningen, vilket är 11,7 miljoner mera än vad man hade förutspått.

Finansieringsintäkterna under räkenskapsperioden 2022 uppgick till 0,24 miljoner euro och i verksamhetsintäkterna bokfördes bidrag till beredningen beviljade av staten till ett belopp av sammanlagt 18,2 miljoner euro.

Revisionsnämnden betonar att målsättningarna i budgeten som definieras för ekonomin och verksamheten i fortsättningen ska:

- vara härledda ur strategierna och mätbara,
- basera sig på väsentliga frågor med tanke på verksamheten,
- styra verksamheten samt
- basera sig på sådana helheter, vilka välfärdsområdet själv i verkligheten kan påverka.

## 4 Iakttagelser om strategiska målsättningar och planering av ekonomi

### 4.1 Beredning av välfärdsområdets strategier

#### Välfärdsområdesstrategin

Det stadgas om välfärdsområdesstrategin i lagen om välfärdsområden (611/2021). I välfärdsområdesstrategin ska hänsyn tas till främjandet av invånarnas välfärd inom välfärdsområdets uppgiftsområde, de strategiska riktlinjerna för ordnande och produktion av tjänster, de mål för tjänsterna som sätts upp i lagar som gäller välfärdsområdets

uppgifter, ägarpolitiken, personalpolitiken samt invånarnas möjligheter att delta och påverka.

I tvåspråkiga välfärdsområden ska strategin ta hänsyn till tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna vid ordnandet och produktionen av tjänster i välfärdsområdet. Enligt § 11 i ordnandelagen ska välfärdsområdet utarbeta en servicestrategi för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin välfärdsområdesstrategi. Det stadgas dessutom om räddningsväsendets servicenivå i lagen om ordnande av räddningsväsendet.

Projektet Organisering av tjänsterna (Projekt 3) i Egentliga Finlands välfärdsområde har berett välfärdsområdesstrategin från januari 2022. Beredningen av strategin inleddes med en bakgrundenkät, vilken riktades omfattande till befolkningen på området, personalen inom social- och hälsovården, de politiska beslutsfattarna samt intressentgrupperna. Uppgifterna i enkäten kompletterades ännu senare med en elektronisk personalenkät och en fullmäktigeenkät. Utöver dessa man haft olika diskussionsmöten samt workshoppar i strategiarbetet.

Egentliga Finlands välfärdsstrategi godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 21.9.2022.

### **Servicestrategin**

Enligt § 11 i ordnandelagen ska välfärdsområdet utarbeta en servicestrategi för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin välfärdsområdesstrategi. Det har allokerats mera resurser till beredningen av servicestrategin från januari 2023. Arbetet med servicestrategin kommer att inkludera även en granskning av nuläget i servicenätet.

Inledningen av beredningen av servicestrategin för Egentliga Finlands välfärdsområde behandlades i välfärdsområdesstyrelsen 24.1.2023 § 17. Enligt redogörelsetexten är avsikten att servicestrategin bereds så att speciellt de 5-8 centralaste tjänsterna beaktas, dvs. de servicehelheter, i vilka det finns de största antalen kunder eller vilkas kostnader är de mest betydande eller i vilka det har beaktats att det finns betydande utvecklingsbehov.

Beredningen av servicestrategin styrs och följs i sektionen för organisering. Sektionen för organisering bereder servicestrategin för välfärdsområdesstyrelsen. Välfärdsområdesstyrelsen följer beredningen av servicestrategin vid sina egna sammanträden.

Ordförandena för välfärdsområdesstyrelsen hör regelbundet beredarna om hur beredningen framskrider. De andra organen i Varha görs delaktiga i beredningen av servicestrategin vid tidpunkter om vilka det beslutas separat. Avsikten är att man får servicestrategin godkänd och till det slutliga beslutsfattandet i september 2023.

### **Riksomfattande mål som statsrådet har ställt upp**

I och med reformen av social- och hälsovården samt av räddningsväsendet ska statsrådet fastställa riksomfattande mål vart fjärde år för ordnandet av social- och hälsovården. De riksomfattande strategiska målen för social- och hälsovården är en central del av den nationella styrningen av social- och hälsovården. I de riksomfattande målen föreskrivs att målen ska omfatta mål för till exempel ökningen av produktiviteten och kostnadsnyttoeffektiviteten, mål för samarbetet mellan välfärdsområdena och utvecklandet av informationshantering i social- och hälsovården. Utöver dessa har det ställts mål för att genomföra beredskap och förberedelser på regional och nationell nivå. (SHM: De riksomfattande målen för social- och hälsovården 2023–2026, 1.12.2022)

#### **Iakttagelser**

Revisionsnämnden konstaterar att beredningen av servicestrategin för välfärdsområdet har inletts klart försenad med tanke på en smidig inledning av välfärdsområdets verksamhet samt jämfört med många andra välfärdsområden. Revisionsnämnden anser dock att den nuvarande omfattande, öppna och delaktiggörande beredningen av servicestrategin är ett bra sätt att genomföra beredningen.

#### **Rekommendationer**

Revisionsnämnden anser det viktigt att arbetet med servicestrategin avgränsas tydligt och att strategin ska styra då det görs val i serviceproduktionen. Det operativa ansvaret för beredningen ligger på resultatområdet för organiseringens tjänster. Den operativa beredningen genomförs i samarbete med andra resultatområden i Varha så att Varhas externa partner och samsamarbetssektorer beaktas.

De första målen som statsrådet har fastställt för ordnandet av social- och hälsovården är i kraft under åren 2023–2026. Revisionsnämnden följer med i vilken mån de riksomfattande målen kommer att beaktas då strategiarbetet utförs i välfärdsområdet.



ÅUCS Akuten. Bild: Kristian Eloluoto, Egentliga Finlands räddningsverk. Källa: Varhas bildbank.

## 4.2 Beredning av budget och ekonomiplan för åren 2023-2025

Ett välfärdsområde ska enligt lagen upprätta sin ekonomiplan så att den är i balans eller att den uppvisar ett överskott senast vid utgången av det andra året efter budgetåret. Finansieringsbehovet med undantag av investeringar får inte täckas med långfristiga lån och även med tanke på investeringar ska välfärdsområdet följa den fullmakt att uppta lån som statsrådet har fastställt.

### **Iakttagelser**

På basis av de intervjuer av projektledare som revisionsnämnden har genomfört har man varit tvungen att upprätta den första budgeten och ekonomiplanen för år 2023–2025 med avsevärt bristfälliga uppgifter. Revisionsnämnden anser att budgeten för år 2023 baserar sig i högre grad på att konstatera nuläget än på en styrande budget.

### Rekommendationer

Revisionsnämnden påminner att tidsförpliktelsen att balansera ekonomin i välfärdsområdet är avsevärt kortare än förpliktelsen för kommunerna. I praktiken kommer det att förutsätta tydliga åtgärder redan under respektive budgetår och man kan inte skjuta upp strukturella ändringar länge.

## 4.3 Beredning som gäller byggande och investeringsplan

Enligt välfärdsområdeslagen (611/2021) ska välfärdsområdet årligen utarbeta en investeringsplan för de investeringar inom välfärdsområdeskoncernen som påbörjas under de fyra räkenskapsperioder som följer på följande räkenskapsperiod och för finansieringen av dem. Investeringsplanen ska innehålla uppgifter om investeringar och avtal som motsvarar investeringar. Dessutom ska planen innehålla uppgifter om planerade överlåtelser av välfärdsområdets lokaler och fastigheter samt andra tillgångar med lång verkningstid. Investeringsplanen består av en delplan för social- och hälsovården och en delplan för räddningsväsendet. Investeringsplanen får inte strida mot välfärdsområdets i 15 § avsedda fullmakt att uppta lån.

Ett förslag till investeringsplan ska lämnas till finansministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och inrikesministeriet före utgången av kalenderåret. Bestämmelser om de delplaner till investeringsplanen som gäller social- och hälsovården och räddningsväsendet och om förfarandet för godkännande av investeringsplanen finns i 25 och 26 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) och i 11 § i lagen om ordnande av räddningsväsendet (613/2021).

Statsrådet ska årligen fastställa beloppet av varje välfärdsområdes fullmakt för att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån till det belopp som fastställs i beslutet för att finansiera investeringar i enlighet med den investeringsplan som avses i 16 § i lagen. Fullmakten att uppta lån för år 2023 har räknats i enlighet med införelagen om social- och hälsovården. Från år 2024 räknas fullmakten att uppta lån utgående från uppgifterna om välfärdsområdets ekonomi. **Således kan fullmakten att uppta lån för kommande år avvika väsentligt från fullmakten för år 2023.**



Välfärdsområdet upprättar årligen en investeringsplan för de investeringar som inleds inom följande fyra räkenskapsperioder och avtal som motsvarar investeringar samt för deras finansiering. **Investeringar kan finansieras med intern finansiering, ackumulerade tillgångar samt med långfristiga lån i enlighet med fullmakten att uppta lån.**

Fullmakten att uppta lån baserar sig på välfärdsområdets förmåga att sköta lån, och den räknas som skillnaden mellan maximibeloppet lån och det lånebelopp som förutsågs i början av året. Maximibeloppet för lånen fås genom att multiplicera årsbidraget för välfärdsområdet med tio. Investeringsplanen får inte strida mot välfärdsområdets fullmakt att uppta lån, vilken avses i 15 § i välfärdsområdeslagen.

Enligt ordnandelagen (612/2021 § 25) ska den del av välfärdsområdets investeringsplan som gäller social- och hälsovården grunda sig på de riksomfattande målen för social- och hälsovården och på befolkningens behov av service.

Som aktuella investeringsobjekt i Varha kan man nämna till exempel den första byggnadsdelen vid byggnadsprojektet för psykiatrin, vilken man redan håller på att bygga och i fortsättningen tilläggsdelen som har planerats bredvid den. Dessutom har Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt inlett planering av flera betydande byggnadsprojekt. Egentliga Finlands välfärdsområde kommer att besluta om de realiserar. Betydande byggnadsprojekt som man håller på att planera är åtminstone tilläggsdelen till T-sjukhuset och nybyggnaden vid ÅUCS Salo sjukhus.

På basis av revisionsnämndens iakttagelser har tyngdpunkten i Varhas investeringsplan legat på de befintliga byggnadsprojekten och de projekt som man har fattat ett beslut om inom den specialiserade sjukvården. Revisionsnämnden har fäst uppmärksamhet vid bristen på lokalprojekt särskilt inom primärvården och socialväsendet. På basis av intervjuerna av resultatområdesdirektörerna är skicket på lokalerna som överfördes från kommunerna till välfärdsområdet mycket varierande och beloppet av eftersatt underhåll stort. En del kommunerna har inte gjort eller planerat betydande reparationsinvesteringar för de lokaler som överförs till välfärdsområdet och därför har det uppstått eftersatt underhåll. Välfärdsområdets första investeringsplan och fullmakt att uppta lån baserar sig på kommunernas, sjukvårdsdistriktets och det regionala räddningsverkets projekt, som har fastställts före år 2023. Inom sjukvårdsdistriktet planerades många byggnadsprojekt utgående från behov trots inledningen av välfärdsområdet.

I praktiken kan den nuvarande situationen orsaka till exempel att investeringsprojekt för primärvården och socialväsendet senareläggs ytterligare eftersom finansieringen i inledningsskedet baserar sig på projekt som redan har bestämts. Med beaktande av att de ekonomiska resurserna skärps kontinuerligt orsakar detta en betydande risk för underhållet av byggnaderna för primärvården och socialväsendet.

Som värst kan opraktiska eller bristfälliga utrymmen som behöver renovering orsaka att servicenivån sjunker och de kan även annars påverka kvaliteten på servicen som produceras för kunderna.

Revisionsnämnden lyfter fram att det finns anledning till bekymmer att den nuvarande investeringsplanen inte ger någon helhetsbild av investeringsbehoven i välfärdsområdet.



*Visualisering av byggnaden för ÅUCS Psykiatri från Joukahainengatan. Bild: VSSHP / arkitektbyråerna Kontukoski, Tähti-Set och Raami Arkkitehdit. Källa: Varhas bildbank.*



### **Iakttagelser**

Enligt välfärdsområdeslagen ska investeringsplanen som berör social- och hälsovården i välfärdsområden basera sig på de riksomfattande målen för social- och hälsovården samt på servicebehovet hos befolkningen. De riksomfattande målen är mål på högre nivå men man kan tydligt beakta föremål för välfärdsområdenas strategiska tyngdpunkter av dem.

På basis av revisionsnämndens iakttagelser har tyngdpunkten i investeringsplanen för Varha legat på de befintliga och bestämda projekten inom den specialiserade sjukvården.

**Revisionsnämnden lyfter fram att det finns anledning till bekymmer att den nuvarande investeringsplanen inte ger någon helhetsbild av investeringsbehoven i välfärdsområdet.**

### **Rekommendationer**

Revisionsnämnden framhäver betydelsen av ledning genom information vid bedömningen av servicebehoven hos kunderna samt vid svarandet på behoven. Planeringen och styrningen av investeringar bör alltid basera sig på kundprocesserna och svarandet på servicebehoven, vilket sker via kundprocesserna. På grund av välfärdsområdets knappa resurser är man sannolikt tvungen att prioritera byggnadsprojekt i området strängare än tidigare.

## **5 Iakttagelser om beredning av inledning av välfärdsområdets verksamhet**

### **5.1 Framskridande av beredning och resursallokering, jämförelse med andra välfärdsområden**

Det har kommit fram i de intervjuer av projektledare som revisionsnämnden genomförde under hösten 2022 att det fanns knappt om pågående frivillig beredning i Egentliga Finland innan lagarna trädde i kraft 1.7.2021. Således har beredningen släpat efter inom många

delområden jämfört med tidsschemat på vägkartan som Statsrådet utarbetat för beredningen av välfärdsområdesreformen, och även jämfört med andra välfärdsområden.

### Alueellisen toimeenpanon valmiusaste 01/23

Violetin ja vihreän väriasteikolla

	Hallinto, talous ja tukipalvelut	Johtaminen ja osaaminen	Palveluiden järjestäminen	Yhdyspinnat	ICT
Tehtävien ikm yht	111	41	36	57	67
Etelä-Karjala	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Etelä-Pohjanmaa	97 %	93 %	94 %	91 %	76 %
Etelä-Savo	95 %	98 %	100 %	86 %	99 %
Helsinki	98 %	100 %	95 %	100 %	100 %
HUS	100 %	100 %	97 %	100 %	96 %
Itä-Uusimaa	78 %	76 %	43 %	82 %	66 %
Kainuu	98 %	100 %	100 %	100 %	81 %
Kanta-Häme	91 %	95 %	64 %	72 %	66 %
Keski-Pohjanmaa	100 %	100 %	75 %	68 %	69 %
Keski-Suomi	89 %	88 %	94 %	100 %	54 %
Keski-Uusimaa	93 %	90 %	84 %	100 %	100 %
Kymenlaakso	86 %	90 %	89 %	100 %	100 %
Lappi	90 %	98 %	92 %	100 %	76 %
Länsi-Uusimaa	55 %	51 %	66 %	63 %	33 %
Pirkanmaa	89 %	93 %	89 %	98 %	49 %
Pohjanmaa	97 %	95 %	100 %	100 %	63 %
Pohjois-Karjala	100 %	95 %	97 %	100 %	90 %
Pohjois-Pohjanmaa	95 %	90 %	86 %	86 %	51 %
Pohjois-Savo	95 %	90 %	97 %	98 %	64 %
Päijät-Häme	89 %	83 %	89 %	89 %	54 %
Salakunta	76 %	59 %	53 %	53 %	49 %
Vantaa-Kerava	98 %	100 %	100 %	96 %	100 %
Varsinais-Suomi	59 %	34 %	78 %	33 %	81 %

Alle 25 % tehtävistä käynnissä / valmiita    25-49 % tehtävistä käynnissä / valmiita    50-75 % tehtävistä käynnissä / valmiita    76-90 % tehtävistä käynnissä / valmiita    Yli 90 % tehtävistä käynnissä / valmiita

Beredningsgrad i den regionala verkställigheten i januari 2023. Källa: Statsrådets webbsidor för uppföljning av välfärdsområdesreformen, <https://soteuudistus.fi/sv/regional-lagesbild>.

Med tanke på verkställandet av ICT har beredningsgraden i november 2022 uppgått endast till 12 %. I januari har den motsvarande beredningsgraden uppgått till 81 %. Stora variationer mellan månaderna ger en orsak att misstänka att jämförelsen nödvändigtvis inte ger den rätta bilden vid varje tidpunkt. I januari 2023 har verkställandet i Egentliga Finland släpat efter jämfört med andra välfärdsområden särskilt i delområdena för Ledning och kompetens samt för Kontaktytor. Även delområdet för Förvaltning, ekonomi och stödtjänster har släpat efter jämfört med den genomsnittliga nivån.

Eftersom beredningen inleddes jämförelsevis sent har det inte varit möjligt att satsa på alla delområden i verkställandet av reformen lika omfattande utan en betydande del av beredningen har gällt administrativ beredning. I beredningen har man koncentrerat sig på beredningen av de mesta kritiska uppgifterna med tanke på övergången av organiseringsansvaret.

Resursallokeringen till beredningsprojektet har varit knappt, vilket har fördröjt projektet i starten. I det inledande skedet har antalet heltidsanställda beredare varit bara cirka 20 personer och övriga personer har deltagit i beredningsarbetet antingen på deltid eller vid sidan av sin egen befattning. Det har varit besvärligt att få beredare från kommunerna till

beredningsprojektet eftersom även kommunerna har haft sina lagstadgade uppgifter att sköta. På basis av revisionsnämndens intervjuer har ledningen och annan personal som deltagit i beredningen varit mycket engagerad trots den knappa resursallokeringen. De har arbetat utan att räkna arbetstimmar och orken hos personalen har varit hårt ansträngd.

Integreringen av räddningsväsendet till välfärdsområdet har lyckats jämförelsevis smärtfritt på basis av intervjuerna.

Välfärdsområdesdirektören och direktörerna för resultatområden, vilka valdes till ledningen av välfärdsområdet, började i sina tjänster i början av hösten 2022, varefter man kunde rekrytera direktörerna för resultatgrupper. Beredningen av överföringen av personalen, rekryteringen av de ledande tjänsteinnehavarna för enheterna och placeringen av personalen i organisationsstrukturen koncentrerades kraftig till slutet av året och den blev inte avgjord före 1.1.2023. Ledningen av resultatområdena och resultatgrupperna försvårades därtill av att rapporteringen om ekonomin saknades under januari–mars 2023. Målsättningen var att uppföljningsrapporteringen om budgeten fås att fungera i april.

De synligaste problemen för personalen i anslutning till övergången till välfärdsområdet var den kraftiga överbelastningen av personaladministrationen och informationsförvaltningen i välfärdsområdet med början från slutet av året 2022 och under hela början av året 2023. Man var tvungen att kraftigt prioritera arbetsbegärandena, och väntetiderna för att utföra dem var oftast veckor, i vissa fall månader. Dessa fördröjningar orsakade i sin tur fördröjningar i andra processer.

**I mars 2023 meddelades att det finns betydande fördröjningar som är förknippade med Varhas fakturering och betalningen av fakturor. Orsaken till fördröjningen av kundfaktureringen i Varha var tekniska problem som hänförde sig till förenhetligandet av kund- och patientdatasystemen i kommunerna inom området, samt att det krävdes en längre tid än vad man hade planerat för övergången till ett enhetligt serviceutbud. Målsättningen var att kundfaktureringen skulle börja fungera normalt under vårens lopp.**

#### **lakttagelser**

Det fanns mycket knappt om tid att använda för beredningen av inledningen av välfärdsområdets verksamhet i Egentliga Finland eftersom beredningen inleddes först efter

att välfärdsområdeslagen godkändes i juli 2021. Revisionsnämnden uppskattar att även om anslaget för beredningsprojektet hade ökats, skulle det inte nödvändigtvis ha haft en stor inverkan på tillgången till personal för projektet. I praktiken har kommunerna och beredningsprojektet utnyttjat samma resurser och med tanke på dem har tillgången varit begränsad. Beredningsarbetet har i praktiken krävt även specialkompetens, så rekrytering av extern arbetskraft skulle inte ha löst problemet.

I Statsrådets jämförelserapport om beredningsgraden av projekten i välfärdsområdena har beredningsgraden uppgått endast till 12 % med tanke på verkställandet av ICT i Egentliga Finlands välfärdsområde i november 2022. I januari har den motsvarande beredningsgraden uppgått till 81 %. Stora variationer mellan månaderna ger en orsak att misstänka att jämförelsen nödvändigtvis inte ger den rätta bilden vid varje tidpunkt. Revisionsnämnden förhåller sig skeptiskt till den riksomfattande uppföljningen av hur beredningen framskrider och de eventuella tolkningar som utarbetas utgående från den om hur projektet har framskridit i verkligheten.

Delprojekten i beredningen av välfärdsområdet har framskridit skäligen när man beaktar utmaningarna med resurserna. På basis av de intervjuer av projektledare som revisionsnämnden har genomfört har helheterna för utvecklande av ledningssystem samt för ledning genom kunskap framskridit långsamt. Med tanke på kunskapsledning har det konstaterats att utöver resursbristen är även det stora antalet datasystem en risk, då till exempel sammanslagningen av uppgifter från kommunerna tar mycket tid.

Gällande ekonomin har man i beredningen prioriterat kritiska ärenden med tanke på organiseringsansvaret: löneutbetalning, fakturering av kundavgifter, utbetalning av sociala förmåner samt behandling av inköpsfakturor. Utbetalningen av löner och förmåner lyckades bra redan från början av året, men det har funnits betydande fördröjningar i faktureringen av kundavgifter samt i behandlingen av inköpsfakturor under januari–mars 2023. Inte heller fick man uppföljningsrapporteringen om budgeten att fungera ännu under januari–mars.

### **Rekommendationer**

**Revisionsnämnden rekommenderar att man i den fortsatta utvecklingen av välfärdsområdet i tillräcklig mån beaktar de problem med resurseringen som iakttagits i samband med beredningen. Man bör fästa noggrannare uppmärksamhet vid**

tillräckliga resurser med tanke på utvecklandet av verksamheten så att målsättningarna för utvecklandet inte äventyras. Revisionsnämnden påminner om att den exceptionella situationen som belastar personalen inte av mänskliga skäl kan fortsätta under en lång tid.

## 5.2 Beredning av organisationsstrukturen

Beredningen av organisationsstrukturen i Egentliga Finlands välfärdsområde har bestått av många faser och organisationen har ändrats flera gånger efter att välfärdsområdesfullmäktige inledde sin verksamhet 2.3.2022.

Den första versionen av organisationsstrukturen i välfärdsområdet med sina förtroendeorgan godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 2.3.2022, då förvaltningsstadgan för välfärdsområdet godkändes. I det inledande skedet hade välfärdsområdesstyrelsen bara en sektion, koncernsektionen. Från och med 2.3.2023 verkade flera tidsbundna beredningsorgan, och tidsfristen för dem löpte ut 31.12.2022: Beredningsnämnden för tjänster för barn och unga, Beredningsnämnden för tjänster för personer i arbetsför ålder, Beredningsnämnden för tjänster för äldre och Beredningsnämnden för räddningsväsendets tjänster. De tidsbundna integrationsdirektörerna verkade som föredragande för beredningsnämnderna. De lagstodgade nämnderna, revisionsnämnden och nationalspråksnämnden samt valnämnden för välfärdsområdesval, valdes redan vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde 2.3.2022.

Följande version av förvaltningsstadgan godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 24.5.2022, då strukturen med resultatområdena preciserades, resultatområdesdirektörerna definierades samt gjordes ändringar i uppgifterna av och befogenheterna för de ledande tjänsteinnehavarna.

Den tredje versionen av förvaltningsstadgan bereddes under hösten 2022 utgående från de principer som välfärdsområdesfullmäktige beslutade om 27.4.2022.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 27.4.2022 att beredningen av förvaltningsstadgan som träder i kraft 1.1.2023 fortsätts utgående från det att resultatområdena i personalorganisationen i välfärdsområdet är

- organiseringens tjänster
- koncerntjänster
- ÅUCS/sjukhustjänster
- social- och hälsotjänster

- tjänster för äldre och
- räddningstjänster.

Den tredje versionen av förvaltningsstadgan behandlades i välfärdområdesstyrelsen 1.11.2022, 23.11.2022 och 7.12.2022 och den godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 14.12.2022. Den nya organisationen trädde i kraft från och med 1.1.2023. Från och med 1.1.2023 finns det fyra sektioner i välfärdsområdesstyrelsen: koncern- och lokalsektionen, sektionen för organisering, personalsektionen och sektionen för främjande av välfärd och hälsa. Det inrättades fyra nya produktionsnämnder i stället för de tidsbundna beredningsnämnderna: Nämnden för ÅUCS/sjukhus-tjänster, Nämnden för social- och hälsotjänster, Nämnden för tjänster för äldre och Räddningsnämnden.

I den förvaltningsstadga som godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 14.12.2022 hade det dessutom tillagts tjänsterna som chefsöverläkare, chef för vårdarbete samt chef för socialt arbete och deras befogenheter. Därtill har det gjorts åtskilliga andra kompletteringar och ändringar i synnerhet i punkterna som berör upphandlingar och personaladministrativa befogenheter.

På basis av de intervjuer av resultatområdesdirektörerna som revisionsnämnden har genomfört är det fortfarande behövligt och aktuellt att komplettera förvaltningsstadgan och att precisera delegeringarna. Enligt revisionsnämndens iakttagelser orsakar oklara befogenheter för beslutsfattande samt oklara beslutsprocesser kontinuerligt extra utredningsarbete, vilket tar tid och försvårar det administrativa arbetet. Den överflödiga och oändamålsenliga ökningen av den administrativa arbetsmängden gör att det finns mindre resurser för annat nödvändigt arbete.

Välfärdsområdets organisationsstruktur är mer splittrad med tanke på beslutsfattande jämfört med de tidigare strukturerna i kommunerna. I kommunerna har man tidigare kunnat fatta beslut om social- och hälsovårdsärenden i en nämnd, men i välfärdsområdet kan beslutsfattandet kräva ett beslut av flera olika nämnder. Revisionsnämnden lyfter förebyggande kundprocesser som överskrider sektorsgränserna inom förvaltningen upp till en viktig utvecklingssynvinkel. Beslutsfattandet i anslutning till dem är flexibelt, genomskinligt och kundorienterat (till exempel stödande av mental hälsa hos skolbarn och unga). Då de ekonomiska resurserna stramas åt kan sektoriseringen av beslutsfattandet i värsta fall leda till en deloptimering mellan olika aktörer och att kundsynvinkeln försvagas.



I Norra Österbottens välfärdsområde finns det tre nämnder utöver revisionsnämnden och valnämnden för välfärdsområdesval: Nämnden för kontaktytorna, Nämnden för säkerheten och Nämnden för framtiden. Välfärdsområdesstyrelsen har två sektioner:

Personalsektionen och Sektionen för individärenden.

Olikheterna i välfärdsområdenas organisationers förvaltningsmodeller kan komplicera statistisk jämförelse mellan välfärdsområdena.

### **Samarbetsområdena**

Ett välfärdsområde ska samarbeta med andra välfärdsområden till exempel inom de lagstadgade samarbetsområdena. Varje välfärdsområde hör till ett samarbetsområde som har förordnats genom en förordning. **Till samma samarbetsområde som Egentliga Finlands välfärdsområde hör Österbottens och Satakunta välfärdsområden.**

Ett samarbetsområde är inte en juridisk person och det har inte något finansierings- och/eller organiseringsansvar utan välfärdsområdena ansvarar för innehållet i samarbetet samt för de behövliga administrativa beslut som genomförandet av samarbetet och finansieringen förutsätter.

**De välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde ska utarbeta ett ömsesidigt samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod.** Syftet med avtalet är att säkerställa arbetsfördelningen, samarbetet och samordningen mellan de välfärdsområden som ingår i samarbetsområdet till den del detta behövs för skötseln av välfärdsområdenas lagstadgade uppgifter och för tryggheten av kostnadsnyttoeffektiviteten i social- och hälsovården. **Dessutom ska de tvåspråkiga välfärdsområdena ingå ett ömsesidigt samarbetsavtal för att garantera att de svenskspråkigas språkliga rättigheter tillgodoses inom social- och hälsovården.** Fullgörandet av samarbetsavtalet ska följas upp och utvärderas årligen i förhandlingar mellan social- och hälsovårdsministeriet och välfärdsområdena i samarbetsområdet. I förhandlingarna deltar också finansministeriet och inrikesministeriet.

### **Iakttagelser**

Statsförvaltningen har inte i nämnvärd grad styrt välfärdsområdena när det gäller organisationen eller organstrukturen. Slutresultatet är att avvikelse i förvaltningsmodellerna i organisationerna i välfärdsområden kan komplicera statistisk jämförelse mellan välfärdsområdena.



Av de knappa beredningsresurserna i Egentliga Finlands välfärdsområde användes en betydande del för beredning av olika versioner av förvaltningsstadgan och för beredning av olika versioner av organisationen år 2022.

Välfärdsområdets organisationsstruktur är mer splittrad med tanke på beslutsfattande jämfört med tidigare strukturer i kommunerna. Revisionsnämnden lyfter förebyggande kundprocesser som överskrider sektorsgränserna inom förvaltningen upp till en viktig utvecklingssynvinkel. Beslutsfattandet i anslutning till dem är flexibelt, genomskinligt och kundorienterat. Då de ekonomiska resurserna stramas åt kan sektoriseringen av beslutsfattandet leda till en deloptimering mellan olika aktörer och att kundsynvinkeln försvagas.

### **Rekommendationer**

Revisionsnämnden anser att det är ändamålsenligt att man förmedlar god praxis och samarbetar i beredningen av administrativa ärenden mellan välfärdsområdena och i synnerhet inom samarbetsområdena i den mån det är möjligt. Så här förmår man sannolikt effektivisera beredningsarbetet och försnabba processerna för beslutsfattandet.

## **5.3 Hur processen för beslutsfattande har fungerat**

Revisionsnämnden har noterat att det har funnits situationer i processen för beslutsfattande i välfärdsområdet, i vilka halvberedda eller bristfälligt beredda ärenden har framskridit till beslutsfattande bland annat i välfärdsområdesstyrelsen eller i välfärdsområdesfullmäktige. Exempel på sådana här ärenden är bland annat beslutsfattande, vilket hänförs till kundavgifterna för tjänsterna och till inrättandet av övervakningscentral.

Ursprungligen behandlades kundavgifter för tjänster som tillhör välfärdsområdets organiseringsansvar i välfärdsområdesstyrelsen 4.10.2022 (§ 274), men styrelsen beslöt då enhälligt att sända tillbaka ärendet för ny beredning. Kundavgifterna godkändes dock redan vid följande sammanträde av välfärdsområdesstyrelsen 11.10.2022 (§ 286).

Ursprungligen borde kundavgifterna ha godkänts vid välfärdsområdesfullmäktiges följande sammanträde 26.10.2022, men på grund av brister i förslaget bordlades ärendet.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände kundavgifterna som används i Egentliga Finlands välfärdsområde vid sitt sammanträde 23.11.2022 §. I praktiken har det under början av året framkommit tilläggsbehov att justera vissa redan godkända kundavgifter samt att besluta om kundavgifter som fortfarande saknas. Man har märkt att det finns behov av justering och komplettering åtminstone av några kundavgifter inom tjänster för personer med funktionsnedsättning och hälso-tjänster. Gällande tjänster och prestationer för äldre fortsätter beredningen fortfarande.

Det beslöts (välfärdsområdesstyrelsen 8.11.2022) att det inrättas en övervakningscentral i Egentliga Finlands välfärdsområde, vilken har som uppgift att övervaka samordningen av tjänstehelheterna samt att svara för styrningen av produktionen av tjänsterna. Således innebär detta i praktiken att övervakningscentralen övervakar både den offentliga och den privata tjänsteproduktionen.

Välfärdsområdesstyrelsen föreslogs ursprungligen att det inrättas 42 tjänster som övervakningskoordinator, av vilka 8 tjänster som övervakningskoordinator i barnskydd, 5 i tjänster för personer med funktionsnedsättning, 14 i hälsovården, 2 i mentalvårdsarbete och alkohol-och drog arbete, 4 i anmälningspliktig service samt 1 i läkemedelssäkerhet vid sammanträdet 1.11.2023. Välfärdsområdesstyrelsen beslöt att remittera ärendet gällande tjänsterna som övervakningskoordinator, vilka hade planerats till övervakningscentralen, för ny beredning. Beslutet fattades på basis av välfärdsområdesdirektörens beslutsförslag.

Välfärdsområdesstyrelsen beslöt om inrättandet av övervakningscentralen 8.11.2022. I samband med beslutet fastställdes att antalet övervakningskoordinatorer är 28.

### **Iakttagelser**

Revisionsnämnden har noterat att det har funnits situationer i processen för beslutsfattande i välfärdsområdet, i vilka halvberedda eller bristfälligt beredda ärenden har framskridit till beslutsfattande i välfärdsområdesstyrelsen eller i välfärdsområdesfullmäktige.

Enligt revisionsnämndens tolkning kan en orsak varför halvfärdiga förslag har framskridit till behandling av förtroendevalda vara brådskan som skuggat välfärdsområdesberedningen. Det har lett till att man varit tvungen att föra helheter för beslutsfattande, vilka man inte har hunnit bereda tillräckligt grundligt i ledningsgruppen innan de har förts till behandling av de förtroendevalda. Den s.k. halvfärdigheten kan vara förknippad med bristfällig kommunikation mellan de beredande tjänsteinnehavarna eller mellan tjänsteinnehavare och förtroendevalda.

### **Rekommendationer**

Den ofullständiga beredningen orsakar ändringsbehov i förslag och att samma ärenden behandlas upprepade gånger i förtroendeorganen, vilket fördröjer och får processen för beslutsfattande att hopa sig.

Revisionsnämnden framhäver betydelsen av växelverkan i beredningen av ärenden som förtroendeorganen i välfärdsområdet behandlar, trots den press som tidtabellerna orsakar.

Revisionsnämnden påminner också om att en fungerande växelverkan inte är i strid med de klart separata roller som beredningen och beslutsfattandet har.

## **5.4 Beredning av överföring av personalen till välfärdsområdet**

Rekryteringar av nyckelpersonerna och den högsta ledningen har varit försenade jämfört med den måltidtabell som organisationen hade ställt upp. Egentliga Finlands välfärdsområdesstyrelse valde sex resultatområdesdirektörer för välfärdsområdet vid sitt sammanträde 1.7.2022. De flesta av dem kunde börja sitt arbete i augusti 2022. Av de sex utnämnda resultatområdesdirektörer två tog dock inte emot uppdraget utan rekryteringsprocessen drog ut på tiden till hösten 2022. I praktiken har det sena valet av resultatområdesdirektörer haft direkta inverknings, som har orsakat dröjsmål, även på rekryteringen av s.k. mellanchefer och sakkunniga och på tidtabeller för överföringen av hela den övergående personalen och hur den placeras i organisationsenheterna.

Det har funnits för små resurser för beredningen av överföringen av personalen och placeringen av personalen i välfärdsområdets organisation. Detta har fått uppgifterna att hopa sig svårt och fördröjt genomförandet av de arbetsbegäranden som cheferna har

gjort. På grund av överbelastningen har beredningsorganisationen inte kunnat genomföra arbetsbegäranden eller svara på förfrågningar per e-post inom en rimlig tid.

På basis av den intervju av projektledaren som revisionsnämnden genomförde 17.11.2022 har det konstaterats att fördröjningen av rekryteringarna har orsakat betydande osäkerhet bland den övergående personalen samt att den ytterligare har ökat belastningen på beredningsorganisationen som har varit belastad sedan tidigare.

Osäkerheten bland personalen har även ökat antalet frågor och kontaktbegäranden till beredningsorganisationen. På basis av intervjuerna har personalen haft ett stort antal frågor, men man har inte nödvändigtvis kunnat svara ens på omfattande ärenden eftersom det inte har funnits tillräckligt med information.

För att minska den hårda belastningen har man meddelat välfärdsområdets personal och chefer att det inte är tillåtet att man tar direkt kontakt med personalen i beredningsorganisationen utan att man bör använda endast en centraliserad e-postlåda. Man har dock inte fått någon kvittering via e-post om att arbetsbegäran har tagits i behandling.

I ett tvåspråkigt välfärdsområde är det nödvändigt att beakta även kommunikationen till den svenskspråkiga personalen. I det inledande skedet av välfärdsområdets verksamhet har det klart funnits anledning till förbättring. Informationstillställningar för personalen, blanketter och anvisningar har mestadels varit enbart finskspråkiga.



*Hur man skyddade sig på intensivvårdsavdelningen. Bild: Mikael Soinen 2021. Källa: Varhas bildbank.*

Osäkerheten och väntetiderna på svar, vilka uppgick till flera veckor, har allvarligt försvårat handhavandet av personalärendena för chefer i välfärdsområdena under slutet av år 2022 och under de första månaderna år 2023.

I intervjuerna av den högsta ledningen som revisionsnämnden genomförde 9.3.2023 och 13.4.2023 lyfte man fram bland annat följande ärenden som är förknippade med beredningen:

- Beredningen hade organiserats i enlighet med SHM:s vägkarta, vilket inte var ett effektivt sätt att utföra projektet när man tänker på beredningen i efterhand. Ansvaren var otydliga, överlappande och ställvis blev beredningen för svag.
- I beredningsprojektet arbetade man förtjänstfullt och så att införandet av verksamheten skulle vara möjligt vid årsskiftet. Tiden räckte inte till eftersom man lyckades välja de tjänsteansvariga först i slutet av året. Överföringen av ansvaret från beredningsorganisationen till de tjänsteansvariga skedde för sent.
- Det fanns inga stora avvikelser i jämförelse med projektplanen, men det fanns tydliga brister i hur SHM:s vägkarta följdes. Eftersom organiseringen av beredningen inte följde s.k. traditionella produktionslinjer, beredde man inte processer i något skede av beredningen. Nu beskriver man många processer samtidigt som verksamheten pågår, vilket är mycket belastande.
- Man fick för få resurser till beredningen och största delen av dem som deltog i beredningen utförde beredningen vid sidan av sitt eget arbete. Belastningen har varit och är fortfarande avsevärd.

I de intervjuer som revisionsnämnden genomförde har det konstaterats att personsriskerna i välfärdsområdet är stora och att de förutsätter att man utnämner ersättare för nyckelpersonerna och att man säkerställer kompetensen hos ersättarna.

**Redan i det inledande skedet har man beaktat att det finns ett behov att utöka bland annat kompetens i upphandlingar och juridik eftersom det fanns otillräckligt med sakkunniga inom dessa områden bland personalen som övergick från andra organisationer.** Varha har ett klart behov av att förstärka organisationens kompetens i upphandlingar och juridik.

Rekryteringen av sakkunniga till välfärdsområdet är dock i allmänhet utmanande eftersom lönenivån är lägre i Varha jämfört med andra motsvarande välfärdsområden.

Varha har även stora problem med tillgång till och rekrytering av flera andra yrkesgrupper. Det finns brist till exempel på socialarbetare, läkare, psykologer samt på annan vårdpersonal.

### **Iakttagelser**

Det har funnits för små resurser för beredningen av överföringen av personalen och placeringen av personalen i välfärdsområdets organisation, vilket har fått personaltjänsterna att bli svårt överbelastade i slutet av år 2022 och under de första månaderna av år 2023. Överbelastningen fördröjde genomförandet av de arbetsbegäranden som cheferna gjort och den rätta placeringen av personalen i organisationen.

Man fick de tjänsteansvariga tjänsteinnehavarna valda först i slutet av år 2022. Överföringen av ansvaret från beredningsorganisationen till de tjänsteansvariga skedde för sent.

Man hann inte planera processer under tiden för beredningen utan planeringsarbetet belastar välfärdsområdets personal i det inledande skedet av verksamheten. Införandet av den nya organisationen belastar personalen kraftigt fortfarande under år 2023.

Varha har ett klart behov av att förstärka organisationens kompetens i upphandlingar och juridik. Varha har även stora problem med tillgång till och rekrytering av flera andra yrkesgrupper. Det finns brist till exempel på socialarbetare, läkare, psykologer samt på annan vårdpersonal.

### **Rekommendationer**

Det har kommit fram att risker som är förknippade med nyckelpersonerna i välfärdsområdet är betydande. Välfärdsområdet anser det nödvändigt att man utan dröjsmål utnämner ersättare för nyckelpersonerna i organisationen och att man säkerställer kompetensen hos ersättarna.

För att kunna svara på behovet av personal vid de nödvändiga funktionerna för verksamheten och för att underlätta rekryteringen av kompetent personal bör man sträva efter det att vår lönenivå så bra som möjligt följer lönenivån i jämförbara organisationer.

**Utöver lönenivån lyfter revisionsnämnden fram som ett viktigt utvecklingsobjekt att arbetet är flexibelt och lockande.** Det har konstaterats att när en person väljer sin egen arbetsgivarorganisation är det en viktig faktor att kunna utföra arbetet flexibelt. Man bör utveckla flexibiliteten både på kort och på lång sikt med beaktande av aktuell lagstiftning, avtal samt områdets egna regler och riktlinjer.

Varha har ett klart behov av att förstärka organisationens kompetens i upphandlingar och juridik. Resursbristen gällande kompetens i upphandlingar och juridik bör åtgärdas omgående och resurserna korrigeras till en nivå som är ändamålsenlig med tanke på välfärdsområdets verksamhet. **Revisionsnämnden anser att resursbristen gällande kompetens i upphandlingar och juridik är en betydande ekonomisk och operativ risk.** Upphandlingarna omfattar konkurrensutsättningar på hundratals miljoner euro, uppföljning och tolkning av avtal. Om man inte förmår befrämja upphandlingar tillräckligt högklassigt och tillräckligt snabbt, förorsakar det betydande olägenheter för verksamheten och därigenom även till kunderna.

Juridisk kompetens är viktig med tanke på upphandlingar, men den har en viktig roll i hela välfärdsområdet. Revisionsnämnden betonar att juridisk kompetens är inte enbart arbete som hör till förvaltningen utan är även en del av det dagliga kundarbetet. Tillräckliga resurser i juridisk kompetens möjliggör lagenlig verksamheten, smidigt beslutsfattande samt stöd för kundprocesserna i området.

## 5.5 Beredning av överföring av lokaler till välfärdsområdet

Egentliga Finlands välfärdsområde har över 1 000 lokaler och fastigheter och antalet kvadratmeter är sammanlagt över 1 000 000 m<sup>2</sup>. Enligt uppgifter som har varit i offentligheten (TS 27.1.2023) har Varha som följande målsättning att kartlägga användningsbehovet för cirka 700 000 kvadratmeter och lokaler, vilka man har hyrt. Bland lokalerna finns det både lokaler som kommunerna har ägt och lokaler som kommunerna har hyrt bland annat av företag. Dessa lokaler har nu övergått från kommunerna i Varhas

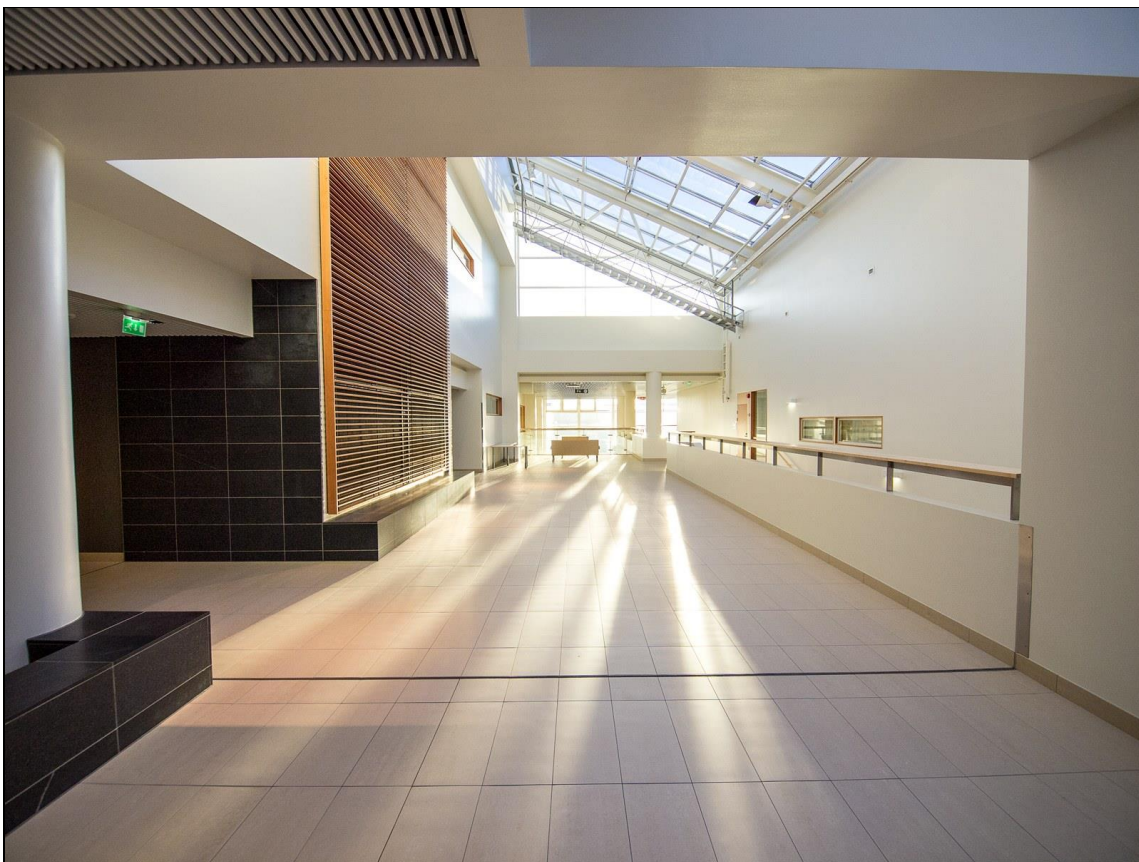


besittning. Enligt den intervju som fastighetsdirektören gav i januari kan man ta ställning till behovet av utrymmen först efter att servicestrategin har blivit färdig och det har fattats ett beslut om servicenätet. Avsikten är att utarbeta en mer omfattande lokalplan, i vilken man dessutom skulle beakta reparations- och ombyggnadsbehovet hos lokalerna.

Varha har i sin användning knappt 20 procent flera kvadratmeter jämfört med Birkalands välfärdsområde (Pirha). Birkaland har ett litet större befolkningsunderlag, men på grund av universitetssjukhuset är Birkaland det närmast jämförbara välfärdsområdet.

	Varsinais-Suomi	Pirkanmaa
Kohteet, kpl	1 035	758
Omistetut kohteet, kpl	118	86
Vuokratut kohteet, kpl	903	671
Pinta-ala, m2	1 145 153	941 993
Omistetut kohteet, m2	444 117	310 289
Vuokratut kohteet, , m2	695 283	631 681

*Lokalerna och deras ytor i Egentliga Finlands och Birkalands välfärdsområden. Källa: Maakuntien tilakeskus.*



*T-sjukhuset. Bild: Mikael Soininen. Källa: Varhas bildbank.*



Enligt den information som fått av lokalchefen 10.11.2022 ska alla välfärdsområden använda ett riksomfattande datasystem för lokaler (Modulo), vilket drivs av Maakuntien tilakeskus Oy. I Modulo samlar man in omfattande information om lokaler och deras egenskaper. Via datasystemet får man i fortsättningen centraliserat information om hyrningar av lokaler och avtalshantering. I praktiken tar etableringen av införandet tid, eftersom uppgifterna först ska matas in i ett gemensamt system och det finns för få resurser för det. Dessutom är ursprungsdatan om lokalerna av varierande kvalitet beroende på från vilken kommun eller samkommun lokalerna har överförts. Man har till exempel inte nödvändigtvis tillgång till planritningar över alla lokaler överhuvudtaget.

Enligt lokalchefen finns det inte heller tillräckligt med information om lokalernas skick. Utgångslägena varierar och man har utfört få konditionsbesiktningar. Man har begärt kommunerna om egna bedömningar av lokalernas skick, men en gemensam synvinkel till lokalernas skick fattas.

#### **Iakttagelser**

Åtgärder gällande användningen av lokalerna och eventuella effektiviseringsbehov väntar på att servicestrategin och utredningarna om servicenätet blir färdiga.

Revisionsnämnden anser det viktigt att de beslut som hänför sig till lokalerna baserar sig på utrymmesbehoven hos de tjänster som organiseras i enlighet med servicestrategin.

#### **Rekommendationer**

Revisionsnämnden konstaterar att kartläggningen av välfärdsområdets lokalers nuvarande skick bör genomföras så snabbt som möjligt. Utöver det ska reparations- och ersättningsinvesteringarna i lokalerna tydligt kopplas till riktlinjerna i den kommande servicestrategin.

## **5.6 Datasystem och integration**

Enligt de uppgifter som direktören för informationsförvaltning gav 13.10.2022 har tyngdpunkten för år 2022 i ICT-beredningen varit att stöda beredningen av välfärdsområdet och

att säkerställa kontinuiteten i de befintliga tjänsterna. I praktiken har det varit fråga om att "klara sig" över årsskiftet och det har inte i nämnvärd grad varit möjligt att utföra egentligt utvecklingsarbete.

Som operativt IT-team och som producent av fortlöpande tjänster har mestadels verkat in-house-bolaget 2M-IT Oy. En betydande del av verksamheten inom informationsförvaltningen har genomförts enligt matrismodell tillsammans med teamet Utvecklingstjänster. Huvuddelen av resurserna i informationsförvaltningen har allokerats till välfärdsområdesberedningen under år 2022. Förändringsprojektet gällande ICT-beredning i välfärdsområdet har i praktiken bestått av en projektgrupp med cirka 10 personer.

Cirka 70 personer övergick till välfärdsområdet från de organisationer som fusionerades till välfärdsområdet 1.1.2023. Enligt de uppgifter som direktören för informationsförvaltning gav stannar alla kvar i sina nuvarande uppgifter i det inledande skedet, efter vilket det genomförs eventuella överlåtelser av rörelse eller övergångar till 2M-IT Oy. Innan man genomför till exempel överföringar till andra uppgifter har man som målsättning att bekanta sig noggrannare med personer och sätta sig in i deras uppgifter.

Enligt direktören för informationsförvaltning har sammanslagningen av patientdatasystem samt sammanslagningen av kunddatasystem inom socialvården och beredningen av konkurrensutsättningar av dessa en mycket central roll i utvecklandet av informationsförvaltningen.

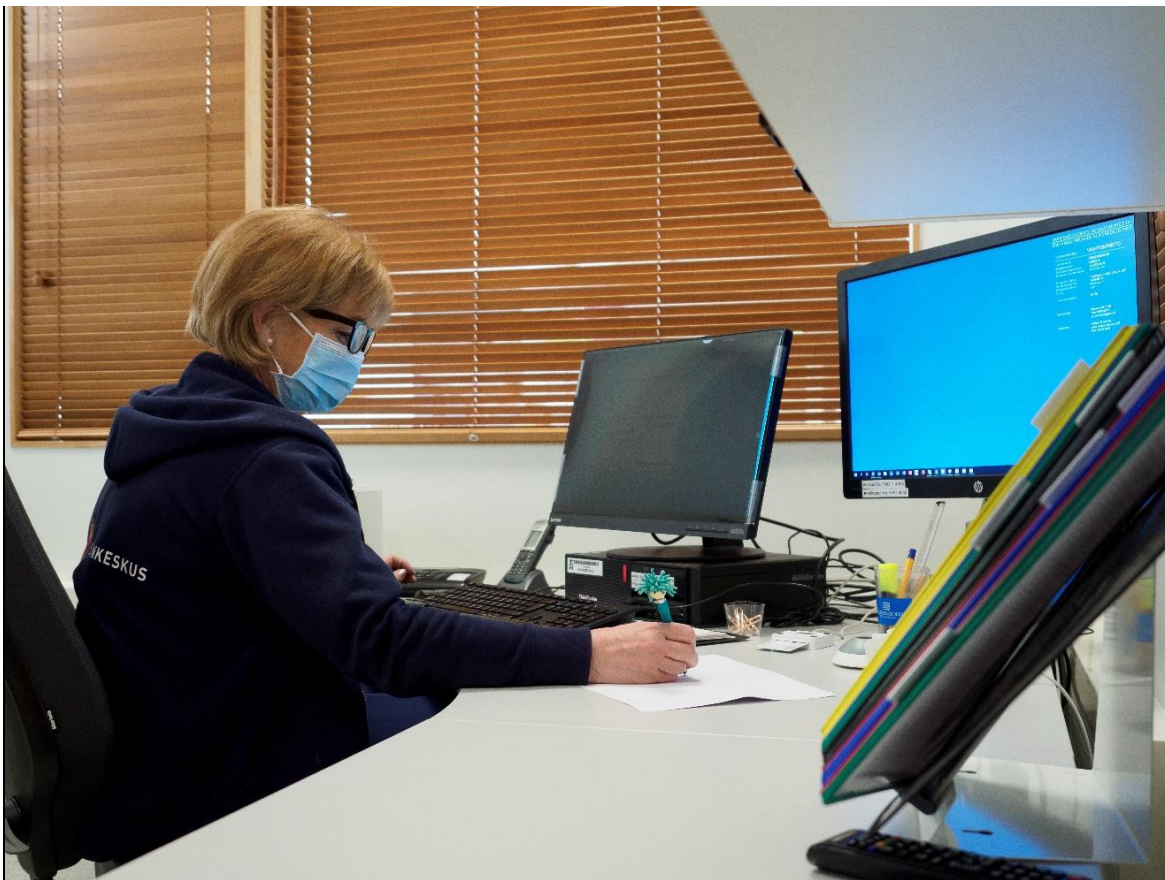
Enligt de uppgifter som har varit i offentligheten (Direktören för informationsförvaltning, TS 3.2.2023) har välfärdsområdet som målsättning att minska antalet kunddatasystem inom social- och hälsovården till 2–3, då man hade sammanlagt 47 olika system i användning år 2022. Den nya klientuppgiftslagen förpliktar tjänstetillhandahållarna att ansluta sig som användare av Kanta-tjänsterna före den 1 september 2024, så det kan betraktas som en tidsgräns för utvecklingsprocessen för kunddatasystem. För tillfället stöder bara en del av de datasystem som används i landskapet Kanta-tjänsterna.

Avsikten är att konkurrensutsättningen av sammanslagningen av datasystemen, vilken kostar uppskattningsvis 15 miljoner euro, ska inledas med tanke på tidtabellen så att projekten för införandet kunde påbörjas under våren 2024, då man beaktar besvär som typiskt inkommer.

Det är svårt att uppskatta ett noggrant tidsschema för och etapper i hela projektet, eftersom man inte vet ännu, vilket system som kommer att vinna konkurrensutsättningen. I praktiken har man redan haft de kommande patient- och kunddatasystemen i användning i några kommuner, men man inte vet ännu, om de datasystem som väljs kommer att vara de som används mest i Egentliga Finlands välfärdsområde för tillfället.

Vid sidan av patient- och kunddatasystem har man lyft utvecklingen av digitala tjänster för ärendehantering samt utvecklingen av robotteknik och processautomation som de viktigaste tyngdpunkterna. Som grund för fortsatt beredning av ICT-investeringar har man haft sjukvårdsdistriktets vägkarta över utveckling samt de projekt man haft vetskap om, som har överförts från kommunerna. Då övergången till välfärdsområdet planerades har man haft som en primär målsättning att säkerställa kontinuiteten i verksamheten, särskilt lönebetalningarna till personalen samt tillgången till servicen.

I planeringen av övriga ICT-projekt har man beaktat en helhetsförnyelse av ledning genom information, vilken är nödvändig med tanke på genomförandet av välfärdsområdets strategi, samt utveckling av ärendehantering och vård på distans.



*Avdelningssekreterare vid ÅUCS Hjärtcenter. Bild: Mikael Soininen. Källa: Varhas bildbank.*

**Iakttagelser**

Det är svårt att uppskatta och planera helhetskostnaderna, tidsschemat samt resursallokeringen för förenhetligandet av upphandlings- och införandeprojekt för datasystem. Man kan utarbeta mera konkreta planer för införandeprojektet först efter konkurrensutsättningen, då man vet vilka system som ska användas i fortsättningen samt i vilken omfattning de redan används. Slutresultaten av konkurrensutsättningen kan avvika till och med mycket från varandra och inverka i betydande grad till exempel på kommande utbildningsbehov och därigenom på att tidsschemat för införandeprojektet eventuellt drar ut på tiden.

**Rekommendationer**

Revisionsnämnden anser att det är viktigt att det oberoende av eventuella överföringar av personalen inom informationsförvaltningen kvarstår tillräckligt med beställarkompetens inom informationsförvaltningen i välfärdsområdet.

Egentliga Finlands välfärdsområde bygger sina ICT-funktioner tillsammans med områdets kommuner och samkommuner. Genomförandet av ICT-funktioner kräver speciellt under början av år 2023 betydande samarbete med varje kommun och samkommun.

Revisionsnämnden anser att den viktigaste förutsättningen för att lyckas med ICT-utvecklingen är att samarbetet är smidigt, men betonar att det även är en av de största riskerna i ICT-arbetet. Splittring av ICT-lösningar och verksamhetsmodeller samt varierande praxis kan orsaka deloptimering och de kan inverka på kvaliteten av samarbetet såväl inom området som mellan intressentgrupperna.

De mest betydande projekten i planeringen av investeringarna under de kommande åren är förknippade med sammanslagning av kund- och patientdatasystem samt tillhörande databaser. Projektet för sammanslagningen har inletts först i slutet av år 2022. Enligt revisionsnämndens synpunkt har fördröjningen av helhetsberedningen av välfärdsområdet förorsakat fördröjningar även i inledningen av datasystemprojekten. Integrationen och sammanslagningen av datasystem vid sidan av annat kund- och utvecklingsarbete utgör en betydande operativ risk på kort och mellanlång sikt. Revisionsnämnden konstaterar att det bör fästas speciell uppmärksamhet vid planeringen av riskhanteringen för projekten för datasystem.

## 5.7 Centralaste risker, osäkerhetsfaktorer och hur man bereder sig på dessa

I beredningen har man koncentrerat sig på beredningen av de uppgifter som har varit mest kritiska med tanke på överföringen av organiseringsansvaret. **Inledningen av välfärdsområdena, vilken skedde vid årsskiftet, har således varit ett kritiskt skede, med flera betydande risker.**

I de intervjuer av projektledare som revisionsnämnden genomförde hösten 2022 lyfte man fram fel i löneutbetalningen och konversioner av kund- och patientdatasystem som de mest betydande riskerna inom den närmaste framtiden. Gällande löneutbetalningen ansåg man att det är en utmaning att hålla tidtabellen samt att uppgifterna är uppdaterade vid årsskiftet.

På basis av de uppgifter som har varit i offentligheten (TS 28.1.2023) har svårigheterna med inledningen av välfärdsområdet till stor del varit förknippade med datatekniska problem. Efter årsskiftet i januari fick man lönerna till personer som har ett tidsbundet arbetsavtal och lönerna till vikarier mestadels rätt betalda, men det har funnits fel i utbetalningar av separata tillägg. Felen var förknippade bland annat med felaktiga eller bristfälliga uppgifter om anställningsförhållanden eller om semesterar. Man strävade efter att korrigera felen i den följande lönekörningen i februari.

**Det har även funnits fördröjningar i skickandet av fakturor.** I välfärdsområdet förenhetligas praxis och system gällande fakturering som har använts i över 30 organisationer, och införandet har tagit mera tid än förväntat. Därtill har det förekommit tekniska utmaningar i förenhetligandet. Dröjsmålen har berört närmast kunder som har använt Varhas tjänster efter början av året. Enligt det meddelande som Varha publicerade 26.4.2023 fanns det fortfarande i april fördröjningar i synnerhet i kundfaktureringen i funktionshinderservice, faktureringen av måltider samt i boendeservice inom mental- och missbrukarvård. Målsättningen var att situationen skulle normaliseras före sommaren.

Med de lokaler som övergick från kommunerna och samkommunerna till sjukvårdsdistriktet har det övergått mycket renoveringsskuld, vilken utgör en betydande ekonomisk risk. På basis av revisionsnämndens iakttagelser har tyngdpunkten i investeringsplanen för Varha legat på de befintliga projekten och de projekt man fattat

beslut om inom den specialiserade sjukvården. I det här skedet saknas det en helhetsbild av vilka renoveringsbehov och behov av nybyggnad välfärdsområdets olika resultatområden har.

Det hänför sig betydande risker till hur personalen räcker till och till tillgången till personal, vilka äventyrar smidigheten i kundserviceprocesserna. Det har kommit fram i intervjuerna att riskerna som är förknippade med nyckelpersonerna är stora i välfärdsområdet och Varha har även stora problem med tillgången till flera yrkesgrupper och med rekryteringar.

### **Iakttagelser**

**Revisionsnämnden lyfter fram som en anledning till oro att den nuvarande investeringsplanen inte ger någon helhetsbild av investeringsbehoven hos välfärdsområdet.** På basis av revisionsnämndens iakttagelser har tyngdpunkten i investeringsplanen för Varha legat på de befintliga projekten och de projekt man fattat beslut om inom den specialiserade sjukvården.

Det har kommit fram i intervjuerna att riskerna som är förknippade med nyckelpersonerna är betydande. Varha har även stora problem med tillgången till flera yrkesgrupper och med rekryteringar. Det finns brist till exempel på socialarbetare, läkare, psykologer samt på annan vårdpersonal. Redan i det inledande skedet har man märkt att det finns ett behov av att öka upphandlingskompetensen och den juridiska kompetensen i organisationen.

### **Rekommendationer**

**Revisionsnämnden påskyndar utarbetandet av välfärdsområdets lokalplan på lång sikt, i vilken det definieras prioritetsordningen av lokalprojekt inom den specialiserade sjukvården, socialväsendet och räddningsväsendet.**

**Revisionsnämnden rekommenderar att riskerna som är förknippade med nyckelpersonerna och behovet av arbetskraft vid de kritiska funktionerna beaktas tillräckligt i välfärdsområdets verksamhet och fortsatta utveckling.** Man bör i fortsättningen fästa noggrannare uppmärksamhet vid en tillräcklig allokering av personalresurser så att målsättningarna för utvecklingen inte äventyras.

## 6 Underskrifter

I Åbo 11.5.2023:

*Lauri Heikkilä*

Lauri Heikkilä, ordf.

*Elina Rantanen*

Elina Rantanen, vice ordf.

*Veera Granroth*

Veera Granroth

*Jussi Helesvirta*

Jussi Helesvirta

*Katriina Hiippavuori*

Katriina Hiippavuori

*Jaakko Kivisaari*

Jaakko Kivisaari

*Raimo Nieminen*

Raimo Nieminen

*Petra Peltonen*

Petra Peltonen



## Bilaga 1

### Revisionsnämndens verksamhet

#### Revisionsnämndens uppgifter

Det stadgas om revisionsnämndens uppgifter i lagen om välfärdsområden (611/2021). Välfärdsområdesfullmäktige tillsätter en revisionsnämnd för ordnande av granskning av förvaltningen och ekonomin samt för utvärdering. Nämndens ordförande och vice ordförande ska vara fullmäktigeledamöter.

Revisionsnämnden ska:

- 1) bereda de ärenden som gäller granskning av förvaltningen och ekonomin och som välfärdsområdesfullmäktige ska fatta beslut om
- 2) bedöma om de mål för verksamheten och ekonomin som fullmäktige satt upp har nåtts i välfärdsområdet och välfärdsområdeskoncernen och om verksamheten är ordnad på ett resultatrikt och ändamålsenligt sätt;
- 3) bedöma hur balanseringen av ekonomin har utfallit under räkenskapsperioden och om målen och åtgärderna i ekonomiplanen är tillräckliga för att balansera ekonomin;
- 4) se till att granskningen av välfärdsområdet och dess dottersammanslutningar samordnas;
- 5) övervaka att skyldigheten enligt 89 § att redogöra för bindningar iakttas och tillkännage redogörelserna för välfärdsområdesfullmäktige;
- 6) för välfärdsområdesstyrelsen bereda ett förslag till bestämmelser om nämndens uppgifter i förvaltningsstadgan samt till budget för utvärderingen och granskningen.

Välfärdsområdesstyrelsen får avvika från revisionsnämndens förslag till bestämmelser i förvaltningsstadgan och från dess budgetförslag av en grundad anledning som gäller samordningen av välfärdsområdets förvaltningsstadga och budgetförslag.



Revisionsnämnden gör upp en utvärderingsplan och lämnar för varje år välfärdsområdesfullmäktige en utvärderingsberättelse som innehåller resultaten av utvärderingen. Utvärderingsberättelsen behandlas i välfärdsområdesfullmäktige i samband med bokslutet. Nämnden kan även ge välfärdsområdesfullmäktige andra utredningar om resultaten av utvärderingen som den anser behövliga.

Välfärdsområdesstyrelsen ger välfärdsområdesfullmäktige ett utlåtande om de åtgärder som utvärderingsberättelsen föranleder.

## Revisionsnämnden 2022–2025

Välfärdsområdesfullmäktige beslöt vid sitt sammanträde 2.3.2022 att välja följande åtta medlemmar och personliga ersättare för varje medlem i revisionsnämnden för mandatperioden 2022–2025.

<b>Medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Lauri Heikkilä, ordf.	Markku Agge
Lassi Laine, vice ordf.	Emmi Lehtinen
Veera Granroth	Carita Backas
Katriina Hiippavuori	Ritva Seppälä
Jaakko Kivisaari	Jukka Alkio
Tomi Nieminen	Reima Rantanen
Petra Peltonen	Viivu Seila
Sanna Pitkänen	Jukka Hongisto

Sammansättningen av revisionsnämnden ändrades med ett beslut som välfärdsområdesfullmäktige fattade 14.12.2022. Sammansättningen av revisionsnämnden har fr.o.m. 1.1.2023 varit följande:

<b>Medlem</b>	<b>Ersättare</b>
Lauri Heikkilä, ordf.	Markku Agge
Elina Rantanen, vice ordf.	Emmi Lehtinen
Veera Granroth	Carita Backas
Jussi Helesvirta	Jukka Hongisto
Katriina Hiippavuori	Ritva Seppälä
Jaakko Kivisaari	Mikko Vuolle

Raimo Nieminen  
Petra Peltonen

Reima Rantanen  
Viivu Seila

## Revisionsnämndens verksamhet

De första sammanträdena för nämnden under mandatperioden ägde rum 28.4.2022 och 19.5.2022. Vid sammanträdena under våren 2022 godkändes förslagen bland annat om välfärdsområdets utvärderingsberättelse för år 2021, godkännandet av bokslutet för år 2021 samt beviljandet av ansvarsfriheten för de redovisningsskyldiga, införandet av optionsåret 2023 i upphandlingsavtalet om redovisningstjänster samt rapportering av anmälningar om bindningar.

Under hösten 2022 har revisionsnämnden, i enlighet med den utvärderingsplan för år 2022 som revisionsnämnden godkände 1.9.2022, behandlat beredningen av inledningen av välfärdsområdet genom att intervjua projektledare för beredningsprojekten vid sina sammanträden. Vid sammanträdena på hösten beslutades det bland annat om budgeten för enheten för extern revision för 2023 och rekryteringen av personal till enheten.

Man samlade in anmälningarna om bindningar för år 2022 genom en förfrågan som sändes till de förtroendevalda och tjänsteinnehavare som är förpliktade att anmäla bindningar 29.3.2022. Rapporten över bindningar behandlades i välfärdsområdesfullmäktige 22.6.2022.

Välfärdsområdesfullmäktige beslöt vid sitt sammanträde 14.12.2023 om betydande ändringar i organstrukturen och om ändringar i de befintliga organens sammansättning. På grund av detta sändes en förfrågan om bindningar för år 2023 till dem som är förpliktade att anmäla om bindningar redan i januari 2023 och rapporten över bindningar som sänds till fullmäktige godkändes vid nämndens sammanträde 9.3.2023.

## Personalresurser underställda revisionsnämnden

Beredningen av revisionsnämndens lagstadgade uppgifter inleddes i enheten för extern revision vid Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt snart efter att revisionsnämnden i välfärdsområdet hade utnämnts i mars 2022. Välfärdsområdesfullmäktige beslöt 27.4.2022 om inrättande av tjänsten som utvärderingsdirektör vid enheten för Extern revision, som är underställd revisionsnämnden. Välfärdsområdesfullmäktige beslöt om tidsbundet

handhavande av tjänsten som utvärderingsdirektör 24.5.2022. Synnöve Niemi har verkat som tillfällig utvärderingsdirektör på deltid med 40 % arbetstid mellan 1.6–31.12.2022. Vid sitt sammanträde 21.9.2022 beslöt välfärdsområdesfullmäktige att välja Synnöve Niemi till tjänsten som utvärderingsdirektör på heltid fr.o.m. 1.1.2023.

Revisionsnämnden beslöt om inrättandet och tillsättandet av tjänsten som utvärderingschef 6.10.2022. Rami Aaltonen har verkat som utvärderingschef på deltid mellan 1.11.-31.2022 med 40 % arbetstid och fr.o.m. 1.1.2023 på heltid.

Revisionsnämnden beslöt 17.11.2022 att ledigförklara befattningen som effektivitetsrevisor. Befattningen ledigförklarades internt bland personalen som skulle övergå till välfärdsområdet. Tuuli Elonen valdes till effektivitetsrevisor fr.o.m. 1.1.2023 med ett beslut som revisionsnämnden fattade 22.12.2022.

## Revision

Det tillfälliga beredningsorganet har berett valet av revisor för räkenskapsperioderna 2021 och 2022 och fattat ett upphandlingsbeslut om ärendet vid sitt sammanträde 26.10.2021 § 43. BDO Auditor Ab har valts till revisionssammanslutning för Egentliga Finlands välfärdsområde för räkenskapsperioderna 2021 och 2022, och som den ansvariga revisorn verkar OFGR, GR Minna Ainasvuori.

Välfärdsområdesfullmäktige bekräftade med sitt beslut som fattades 2.3.2022 § 23 valet av revisionssammanslutningen för räkenskapsperioderna för 2021 och 2022 i enlighet med beslutet av det tillfälliga beredningsorganet 26.10.2021 § 43.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde 22.6.2022 § 70 förslaget av revisionsnämnden, enligt vilket Egentliga Finlands välfärdsområde beslutar att hålla i kraft det avtal om revisionstjänster som ingicks mellan samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och revisionssammanslutningen BDO Auditor Oy och att avtalet överförs till välfärdsområdet. Därtill beslöt välfärdsområdesfullmäktige att det andra optionsåret 2023 som gäller revisionstjänster och som ingår i avtalet om revisionstjänster införs, och att man meddelar revisionssammanslutningen BDO Auditor Ab införandet av det första optionsåret 2023 inom den tidsfrist som avtalet förutsätter, dvs. före utgången av augusti månad år 2022.