

2023

Egentliga Finlands Välfärdsområdes

UTVÄRDERINGS- BERÄTTELSE

Revisionsnämnden 16.5.2024

www.varha.fi

Pärbild: Detalj från en väggmålning på ÅUCS Fyrsjukhuset
Utgivare: Egentliga Finlands välfärdsområde, Revisionsnämnden,
Externa revisionen
Tryckort: ÅUCS kopieringsavdelning, Åbo 2024

Innehållsförteckning

Sida

| | |
|---|------------|
| 1 Ordförandens översikt | 4 |
| 2 Sammanfattning av observationer och rekommendationer..... | 7 |
| 3 Observationer om utfallet av målsättningarna i budgeten | 20 |
| 3.1 Hur de ekonomiska målsättningarna uppnåddes | 20 |
| 3.2 Hur de operativa målsättningarna uppnåddes | 21 |
| 3.3 Hur dottersammanslutningarnas målsättningar uppnåddes | 26 |
| 4 Observationer om strategiska målsättningar och planering av ekonomi..... | 28 |
| 4.1 Bedömning av effekterna av välfärdsområdets servicestrategi | 28 |
| 4.2 Utarbetande av budget och ekonomiplan | 33 |
| 4.3 Investeringsplanering och fullmakt att uppta lån..... | 37 |
| 4.4 Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet 2024–2026.... | 41 |
| 5 Observationer om beredning av inledning av välfärdsområdets verksamhet | 46 |
| 5.1 Statens ekonomiska och operativa styrning | 46 |
| 5.2 Befolkningens välfärd i området | 50 |
| 5.3 Upphandlingsverksamheten | 55 |
| 5.4 Fakturerings funktionalitet | 60 |
| 5.5 Personalens tillräcklighet..... | 66 |
| 5.6 Tillgång till vård och tillräcklighet av regionala tjänster | 71 |
| 5.7 Barnskydd och tjänster inom mentalvård för barn och unga..... | 86 |
| 5.8 Informationshanteringspolicy, datasystem och integration | 97 |
| 6 Underskrifter | 103 |
| Bilaga 1 Hur de bindande budgetmålen har uppnåtts -tabell | 104 |
| Bilaga 2 Revisionsnämndens verksamhet | 116 |
| Bilaga 3 Efterkontroll av rekommendationerna i utvärderingsberättelsen år 2022 | 119 |

1 Ordförandens översikt

Egentliga Finlands välfärdsområdes första verksamhetsår präglades av en allt större personalbrist och av utmaningar på grund av en allt stramare ekonomi. De utmaningar som var synligast för kunderna var försämrade tillgång till vård, långsam behandling av ärenden gällande patientskador samt fördröjd fakturering och långsam korrigerande faktureringsfel.

Det ändrade målet för budgetunderskottet var -119,6 miljoner euro och utfallet var -147,3 miljoner euro. Avvikelsen var 27,7 miljoner euro, dvs. 23,2 %. Lagen om välfärdsområden kräver att de underskott som har uppstått under 2023 täcks före utgången av 2026.

Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet som godkändes för Varha i slutet av 2023 förutsätter omfattande sparåtgärder som sträcker sig över de närmaste åren.

Varha har som mål att spara totalt 270 miljoner euro före utgången av 2026. Enligt budgeten och ekonomiplanen 2024–2026 riktas 49 miljoner euro av sparåtgärdernas effekter till 2024, 73 miljoner euro till 2025 och 149 miljoner euro till 2026.

Man började genomföra programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet genom att i december 2023 inleda omställningsförhandlingar i resultatområdena för koncerttjänster och organiserings tjänster. Välfärdsområdesstyrelsen godkände 6.2.2024 ett förhandlingsresultat, enligt vilket 86 personer sades upp, 5 uppgifter överfördes till uppgifter på deltid och 73 uppgifter lämnades obesatta. Dessutom fattade man beslut om ett flertal andra anpassningsåtgärder. Man bedömde att man med åtgärderna uppnår en permanent minskning av utgifter på 10,8 miljoner euro. Under 2024 går man igenom de övriga resultatområdena.

Social- och hälsovårdsministeriet publicerade i januari 2024 en nationell utredning över organiseringen av social- och hälsovården 2023. I utredningen tog man upp de betydande utmaningar som hänför sig till den finansiering som välfärdsområdena får av staten.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets utredning beaktar finansieringsmodellen inte om kommunerna tidigare har underbudgeterat sin verksamhet eller skjutit upp utvecklandet av verksamheten medan de har väntat på att organiseringsansvaret för social- och hälsovården överförs till välfärdsområdena. I utredningen konstaterar man dessutom att de förändringar som Covid-19-pandemin orsakade och statsbidragen till servicesystemet har

synts i verksamheten 2020–2022, vilket för sin del också har inverkat på de s.k. överföringskalkylerna. Samtidigt har pandemin för sin del ökat vård-, service- och rehabiliteringsskulden. Enligt SHM:s analys innebär detta utmaningar i anpassandet av verksamheten de kommande åren.



Revisionsnämnden besökte ÅUCS Fyr sjukhuset 7.9.2023. Fotograf: Synnöve Niemi.

I SHM:s utredning för man fram att välfärdsområdesindexet betonat beaktar hur priserna och lönerna förändras, men det har inte till fullo kunnat beakta den exceptionellt höga inflationsutvecklingen och inte heller nivån på den nationella arbetsmarknadslösningen som avtalades hösten 2022. Välfärdsområdets ekonomi belastas också bl.a. av de avtal som tidigare har ingåtts och som förpliktigar välfärdsområdet, av volymökningen i köpta tjänster och hyrd arbetskraft samt av prishöjningarna. Till exempel långa hyresavtal förhåller omorganiseringen av servicenätet för att uppnå snabba ändringar i kostnadsstrukturerna. Framöver blir det ekonomiska läget allt stramare, när finansieringsmodellen ändras bl.a. genom att efterhandsjusteringens storlek minskas gradvis från och med 2026.

Välfärdsområdenas ekonomiska utmaningar har tilltagit inte bara på grund av den strama finansieringen utan också på grund av de lagändringar som har trätt i kraft under

välfrädsområdenas första verksamhetsår. Under 2023 ökade utgifterna till exempel på grund av att tiderna för att få vård förkortades inom primärhälsovården, minimiantalet vårdpersonal i relation till antalet personer som får vård inom vården av äldre ökades och maximigränsen för antalet kunder per socialarbetare inom barnskyddet sänktes. Även de lagstadgade uppgifterna i anknytning till övervakning, rapportering och uppgörande av olika strategier och planer har ökat.

Revisionsnämnden anser att det är sannolikt att om den finansiering som välfärdsområdet får av staten också i fortsättningen förblir lika stram som 2023, kommer det snabbt att leda till en märkbar försämring i närtjänsterna för kunderna. Ifall kunderna i betydande grad övergår till att använda distanstjänster, kan man eventuellt i dessa tjänster hindra att tillgången till tjänsterna blir sämre och att väntetiderna blir längre. Det är dock viktigt att komma ihåg att det är möjligt att erbjuda distanstjänster endast i en del av välfärdsområdets serviceutbud och endast till kunder som är villiga och kapabla till det.

Välfärdsområdet bör fästa större uppmärksamhet vid behandlingen av fullmäktigemotioner. Det skulle stärka demokratin samt kundernas, patienternas, de äldres, personers med funktionsnedsättning och utsatta personers ställning.

Uppföljningsansvaret beträffande kundernas avgiftstak ligger enligt nuvarande lagstiftning fortfarande på patienterna, som har en nedsatt funktionsförmåga, och deras anhöriga. Ansvaret för uppföljningen borde ligga på välfärdsområdet, eftersom de nuvarande datasystemen, när de används på rätt sätt, möjliggör en uppföljning av kundavgiftstaken i realtid. Detta skulle också spara på vårdpersonalens arbete och den personals arbete som utreder faktureringen.

Revisionsnämnden konstaterar att välfärdsområdets personal har arbetat under mycket hård press under välfärdsområdets första verksamhetsår. Ett stort tack till hela personalen för att den har orkat och kämpat i den här svåra situationen.

Lauri Heikkilä

Lauri Heikkilä

ordförande för revisionsnämnden

In memoriam

2 Sammanfattning av observationer och rekommendationer

Hur målsättningarna har uppnåtts

I budgeten för 2023 uppställdes fem bindande ekonomiska målsättningar för Varha, och trots de ändringar i budgeten som välfärdsområdesfullmäktige godkände uppnåddes endast två av målsättningarna.

Det hade uppställts 16 bindande operativa budgetmål för Varha, och enligt revisionsnämndens bedömning uppnåddes fyra (25 %) av dem i sin helhet. Elva mål uppnåddes delvis (69 %). Ett mål förblev helt och hållet ouppnått (6 %). Däremot uppnåddes alla de mål som hade ställts upp för dottersammanslutningarna.

Revisionsnämnden anser att det är positivt att man trots den tämligen svåra situationen under välfärdsområdets första verksamhetsår på ett betydande sätt har kunnat främja uppnåendet av de operativa budgetmålen på fullmäktigenivå, även om största delen av de uppsatta målen endast uppnåddes delvis. Bristen på personalresurser var den vanligaste orsaken till att ett mål endast uppnåddes delvis. Ett flertal mål uppskattas dock bli uppnådda under 2024. Uppnåendet av de bindande mål som fullmäktige har ställt upp bör ombesörjas så fort som möjligt.

Planering av servicenätet

Servicestrategin som godkändes i välfärdsområdesstyrelsen i november 2023 fungerar som bas för planeringen av servicenätet. Utformandet av planeringen sker 2024.

Revisionsnämnden framhåller att servicestrategin ska fungera som ett verktyg i ledandet av välfärdsområdet. Med hjälp av strategin ska organisationen kunna välja tyngdpunkterna i verksamheten med beaktande av servicebehovet och det ekonomiska spelrummet.

En av de största utmaningarna inom alla välfärdsområden är tillgången till personal. Med hjälp av digitala tjänster, genom att utveckla servicemodellerna och med hjälp av partnerskap kan man påverka personalbehovet inom olika funktioner, men tillgången till personal är fortfarande en av de centrala riskerna med tanke på genomförandet av servicestrategin.

Den nuvarande servicestrategin tar i sig själv direkt ställning varken till resurserna eller till servicenätet. Enligt revisionsnämndens åsikt höjer detta risken för att de framtida resurserna inte möjliggör att de riktlinjer som dragits upp i servicestrategin kan genomföras i praktiken.

Revisionsnämnden anser att välfärdsområdet bör allokera tillräckligt med resurser till styrning genom information och analysutveckling. Välfärdsområdets ledning ska ha en stark förståelse av kostnadseffekten och helhetseffekten av olika serviceformer och -stigar samt en klar vision gällande den framtida utvecklingen av verksamhetsfältet för välfärdsområdets tjänster.

Revisionsnämnden anser att det är bra att det som grund för beslutsfattandet finns klart fastställda kriterier och ramvillkor i den fortsatta beredningen och preciseringarna av servicenätet. När man beaktar den stora mängden kriterier och synvinklar är det omöjligt att undvika en situation där de strider mot varandra när de tillämpas. Det här kräver noggrannhet i beredningen och beslutsfattandet så att servicestrategins helhetsmål tas i beaktande.



Tallbackens hälsostation i Åbo. Foto: Varhas bildbank.

Servicevärdet, som är tätt sammankopplat till servicestrategin, förs till beslutsfattande i delar, vilket ökar risken för att enskilda beslut inte följer riktlinjerna i servicestrategin. De beslut som hänför sig till servicevärdet bör fattas i tillräckligt stora helheter, så att man i besluten kan beakta kundprocesserna och genomförandet av de centrala riktlinjerna i servicestrategin.

Välfärdsområdet bör identifiera de mest centrala riskerna när det gäller genomförandet av servicestrategin, både ur ekonomisk och ur operativ synvinkel. Man bör ha en adekvat beredskap när det gäller dessa risker.

Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet

Revisionsnämnden anser att det är en stor utmaning att inleda omfattande sparåtgärder och omställningsförhandlingar under välfärdsområdets första verksamhetsår.

Organiseringen av välfärdsområdet är fortfarande inte färdig och man är tvungen att fortsättningsvis utföra uppgifter som hör till övergångsperioden i synnerhet inom administrativa uppgifter. Detta höjer risken för att sparåtgärder som har gjorts under tidspress orsakar deloptimering och obalans i kompetensbehovet hos personalen på långsikt. Besluten förverkligar dock den budget som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt.

Effekterna av de ändringar som har föreslagits i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet har ännu inte helt kunnat bedömas och därför kommer mer detaljerade konsekvensbedömningar att göras senare innan ändringarna verkställs. Det medför en betydande operativ risk för välfärdsområdet att göra stora ändringar utan tillräckliga konsekvensbedömningar.

Revisionsnämnden lyfter vidare fram Statsrådets och ministeriernas oro över att det är skäl att undvika kortsiktiga åtgärder som endast har en tillfällig effekt och som senare eventuellt ökar kostnaderna.

Omfattande sparåtgärder, inklusive omställningsförhandlingar, orsakar dessutom välfärdsområdet negativ publicitet, som kan orsaka än mer utmaningar i att få kompetent arbetskraft och i att hålla kvar den nuvarande personalen. Revisionsnämnden anser att sparåtgärdernas tidtabeller och nödtvång dock inte helt varit i välfärdsområdets händer,

utan styrningen och riktlinjerna på nationell nivå har haft en betydande inverkan på situationen.

Genom att främja digitaliseringen kan man eventuellt få betydande inbesparingar på lång sikt, men revisionsnämnden förhåller sig skeptisk till de kortsiktiga inbesparingar som det kan ge. Revisionsnämnden påminner att för att utveckla digitalisering krävs det i början ofta investeringar, utbildningar och eventuella reformer beträffande hela verksamhetsmodellen. Det här kan på kort sikt till och med öka kostnaderna, minska produktiviteten och därmed inverka negativt på sparmålen.

Konsekvensbedömningen av de ändringar som presenteras i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet bör genomföras så fort som möjligt, så att eventuella preciseringar och ändringar i de fastställda åtgärderna kan göras utan onödig fördröjning.

Utvecklandet av digitaliseringen och de inbesparingar, som man med hjälp av det försöker uppnå, bör inkluderas i utvecklandet av serviceprocesserna, varvid också eventuella inbesparingar bör uppskattas i form av helheter som härletts ur tjänsterna.

Revisionsnämnden ser att det finns en risk att man inte kan följa upp hur inbesparingarna i euro inverkar på servicekvaliteten ifall utvecklandet av digitaliseringen avskiljs från kundprocesserna.



Loimaa huvudhälsostation. Foto: Varhas bildbank.

Statlig styrning

Styrningen och anvisningarna som den statliga förvaltningen har riktat till välfärdsområdena har delvis varit otydliga. Den fördröjda tillgången till information, i synnerhet beträffande ekonomin, och fördröjningen av centrala anvisningar har orsakat utmaningar och hård tidspress i beredningen av ärenden. Samordnandet av de målsättningar som har ställts upp för verksamheten och de lagstadgade skyldigheterna tillsammans med anvisningarna beträffande ekonomin samt den otydliga arbetsfördelningen mellan olika aktörer inom statsförvaltningen har också varit en utmaning. De inbördes relationerna mellan olika samarbetsgrupper och deras betydelse för utvecklandet och styrningen av välfärdsområdena ser delvis fragmentariska ut.

Inrättandet av en avdelning för styrning av välfärdsområdena 1.2.2024 klargör arbetsfördelningen mellan ministerierna och övriga aktörer inom statsförvaltningen och möjliggör en centraliserad samarbetsinstans för välfärdsområdena. Välfärdsområdena ställer höga förväntningar på den nya avdelningen för styrning, eftersom den oklara situationen beträffande styrningen har försatt ledningen och beredarna i välfärdsområdena i en oskäligen situation. Att samtidigt etablera välfärdsområdenas verksamhet, utveckla deras verksamhet, uppnå sparmålen, organisera de lagenliga tjänsterna och förbättra deras kvalitet kommer inte att lyckas utan tillräcklig genomsynlighet i den ekonomiska styrningen och en realistisk resursallokering. Här innehar även aktörerna på nationell nivå en nyckelroll.

Välfärdsområdet bör ständigt kommunicera med Finansministeriets avdelning för styrning av välfärdsområdena och med de aktörer som är underställda nämnda avdelning för att säkerställa en smidig informationsgång och en proaktiv verksamhet i enlighet med de praktiska principerna för statlig styrning.

Välfärdsområdet bör identifiera de olika samarbetsnätverkens betydelse och roll i styrningen och utvecklandet av välfärdsområdena. Välfärdsområdet bör dessutom ställa upp egna tydliga mål för olika nätverk, så att den största möjliga nyttan kan fås av samarbetet.

Revisionsnämnden fäster uppmärksamhet vid att välfärdsområdets service och verksamhet styrs väldigt i detalj genom lagstiftning, som dessutom till många delar har

skärpts 2023 eller i början av 2024 samtidigt som man har stramat åt välfärdsområdenas ekonomiska spelrum till det yttersta.



Näändals hälsocentral. Foto: Varhas bildbank.

En del av de nya lagstadgade skyldigheterna gäller kundservicen och att den har tillräckliga och kompetenta personalresurser, såsom bestämmelserna om tidsfristerna för tillgång till vård, personaldimensioneringen inom tjänster för äldre och socialarbetarnas kompetenskrav och antal kunder. Revisionsnämnden anser att det är problematiskt att tidpunkten för lagändringarna infaller i inledningsskedet av välfärdsområdenas verksamhet.

Utöver bestämmelserna som inverkar på kundservicens kvalitet innehåller välfärdsområdeslagen många skyldigheter, med vilka man har ökat behovet av administrativ personal. Sådana är till exempel bestämmelserna om utarbetande av ett flertal lagstadgade strategier, program, planer, statistik och rapporter.

I början av välfärdsområdets verksamhet har det varit nödvändigt att utarbeta olika strategier, verksamhetsprogram, planer och rapporter, men frågan är i vilken utsträckning det har varit nödvändigt och ändamålsenligt att uttryckligen genom lagstiftning detaljerat styra innehållet i och publiceringstidtabellen för dem.

Rapporter och bedömningar av välfärdsområdenas verksamhet utarbetas också på nationell nivå i ministerierna. Revisionsnämnden konstaterar att faran är en överlappning i statsförvaltningens och välfärdsområdenas administrativa arbete. Genom att minska på den statliga regleringen av de administrativa uppgifterna skulle man förhoppningsvis i välfärdsområdena framöver kunna styra mer personalresurser från administrationen till uppgifter inom kundservice.

Revisionsnämnden anser att det finns en betydande risk att genomförandet av inbesparingarna i Varhas program för produktivitet och ekonomisk effektivitet, utan en kompensande statlig tilläggsfinansiering som styrs till att försnabba tillgången till vård, äventyrar möjligheterna även framöver att följa de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård inom den icke brådskande vården inom primärhälsovården och den specialiserade sjukvården.

Upphandlingar

Under Varhas första verksamhetsår har upphandlingar inte alltid kunnat genomföras genom konkurrensutsättning i enlighet med upphandlingslagen, vilket revisionsnämnden anser vara mycket oroväckande. Istället för konkurrensutsättning i enlighet med upphandlingslagen har upphandlingar genomförts genom direkta upphandlingar.

Den upphandlande enheten har ärvt en betydande upphandlingsskuld av kommunerna när konkurrensutsättningar i de funktioner som skulle övergå till välfärdsområdet har gjorts endast till och med utgången av 2022. Man försöker minska upphandlingsskulden genom tilläggsrekryteringar, men på grund av sakkunnigarbetets karaktär är introduktionstiderna

långa, i genomsnitt två år. Enligt en bedömning som upphandlingstjänsternas ledning har gjort kan upphandlingsskulden sannolikt inte avhjälpas under de närmaste åren.

Man strävar efter att minska upphandlingsskulden med en konkurrensutsättning av upphandlingskonsulter, vilket ger tilläggsresurser. Enligt upphandlingsfunktionerna finns det dock även risker för fel och misstag om man använder externa konsulter.

År 2023 hade varken en upphandlingsstrategi eller -policy ännu godkänts till att styra välfärdsområdets upphandlingar, eftersom man väntade på att servicestrategin skulle bli färdig.

Revisionsnämnden anser att man i beredningen av upphandlingspolicyn ska fästa särskild uppmärksamhet vid att främja hållbar utveckling.

Genom att säkerställa en tillräcklig kompetens inom upphandlingsfunktionerna kan man uppnå väldigt betydande ekonomiska inbesparingar på alla nivåer inom välfärdsområdet. Revisionsnämnden anser att denna kompetens, som är central för att uppnå ekonomisk framgång, ska säkerställas genom att erbjuda personalen inom upphandlingsfunktionerna fortbildning, en konkurrenskraftig arbetsmiljö och arbetsvillkor, med vilka man kan säkerställa att man får behålla en kompetent personal som har ett tillräckligt kunnande.



Utrymmet som förenar ÅUCS Fyrsjukhuset och den bredvidliggande Medisiina D-byggnaden. Fotograf: Synnöve Niemi.

Revisionsnämnden uppmuntrar till att förbättra verksamhetens produktivitet och att svara på det växande behovet av personal genom att i konkurrensutsättningskriterierna allt mer beakta elektroniska tjänster och de möjligheter som nya typer av distanstjänster erbjuder.

Mellanrapporten om revisionen från 2023 innehöll ett flertal observationer i anknytning till bristerna i välfärdsområdets inköps- och upphandlingsprocesser samt i avtalshanteringen. Revisionsnämnden är mycket oroad över de betydande brister som revisionsammanslutningen har lyft fram och anser att det är nödvändigt och brådskande att korrigera dem för att förhindra oegentligheter.

Revisionsnämnden anser det vara viktigt att upphandlingsavtalen och deras prisbilagor i heltäckande grad finns till förfogande för ärendegranskarna och godkännarna av fakturorna. På så sätt görs det möjligt att kontrollera att en faktura är avtalsenlig. Ibruktage av ett centraliserat avtalshanteringsystem och anvisningar gällande avtalshantering är brådskande uppgifter.

Fakturering

År 2023 fanns det flera månaders fördröjningar i fakturahanteringen. Revisionsnämnden anser att de allvarliga fördröjningarna i betalningsrörelsen som pågick hela våren 2023 var oskäliga för kunderna och avtalspartnerna.

Revisionsnämnden anser att det är problematiskt att indrivningen av obetalda fakturor under 2023 inte hade igångsatts ännu i december 2023. Det är väntat att ju längre indrivningen av fordringar fördröjs, desto större ekonomiska förluster orsakar det välfärdsområdet. Revisionsnämnden instämmer i den rekommendation som revisionsammanslutningen har gett om att det bör skickas ut betalningspåminnelser omedelbart om de fordringar som har överskridit anmärkningstiden.

Personalbrist

Tillgången till personal inom social- och hälsovårdsbranschen är dålig såväl i Egentliga Finland som i Finland i övrigt. Bristen på tillgång till personal förutsätter en ändring i tillvägagångssätt både på kort och på lång sikt. Bristen på personal försvårar ombesörjandet av välfärdsområdets lagstadgade skyldigheter.



Runosbackens hälsostation i Åbo. Foto: Varhas bildbank.

Man bör reagera starkare än hittills på problemen med tillgång till personal, eftersom de åtgärder som hittills har vidtagits inte har haft en tillräcklig effekt för att stabilisera läget. Dessutom bör man fästa större uppmärksamhet vid personalens välbefinnande och hur man lockar personalen att stanna kvar. Revisionsnämnden anser att resultaten från den enkät om välbefinnande som Arbetshälsoinstitutet gjorde i slutet av 2023 är alarmerande. Enligt enkäten skulle endast 15,8 % av respondenterna rekommendera Varha som arbetsgivare åt en vän (vitsordet 9 eller 10 på skalan 0-10). Revisionsnämnden anser att personalens illamående skapar en betydande osäkerhetsfaktor när det gäller att uppnå målsättningarna i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet. Resultaten berättar om en negativ uppfattning om arbetsgivaren bland de anställda. Enligt revisionsnämndens åsikt vittnar undersökningsresultaten om att Varha fortfarande har en lång väg kvar till att bli en lockande arbetsgivare för personalen. De omställningsförhandlingar som fördes i årsskiftet 2023–2024 kan uppskattas skada Varhas svaga arbetsgivarvarumärke ytterligare.

Varha har i början av 2024 meddelat om planer att stänga en del verksamhetsställen dit det är svårt att få personal inom resultatområdet för social- och hälso-tjänster. Stängandet av verksamhetsställen som en följd av personalbristen försämrar de regionala tjänster som Varha erbjuder.

Revisionsnämnden är orolig över att de lagstadgade skyldigheterna inte följs med hänvisning till personalbristen. Varha bör å det snaraste försöka förbättra de faktorer som lockar och håller kvar personal genom att förbättra sina arbetsvillkor och satsa på sitt arbetsgivarvarumärke. Man kan locka personal med små kostnader till exempel genom att förbättra personalens möjligheter att avancera och genom att erbjuda bra och flexibla arbetsförmåner och -villkor.

Eftersom arbetstagarbristen i Finland är omfattande bör Varha utreda möjligheterna att rekrytera utomlands. Interna språkutbildningar och rekryteringsmetoder som siktar på att öka mångfalden, såsom anonym rekrytering, bör ökas.

Tillgång till vård och till tjänster

Inom den icke-brådskande vården inom primärhälsovården skärptes de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård fr.o.m. 1.9.2023 till 14 dygn. Inom Varha kunde man inte följa de nya tidsfristerna som fastställts i lagen, utan i slutet av året hade fortfarande 15 % av kunderna väntat i över 14 dygn på att få vård. Således förblev även välfärdsområdesfullmäktiges bindande budgetmål på en väntetid på högst 14 dygn ouppnått.

Inom den icke-brådskande vården inom den specialiserade sjukvården har tillgången till vård inom Varha redan länge blivit allt sämre. Av alla kunder som väntat på vård har andelen kunder som väntat längre än tiden för vårdgarantin (6 månader) ständigt ökat sedan sommaren 2022. I slutet av 2023 uppgick andelen som hade väntat på vård längre än tiden för den lagstadgade vårdgarantin redan till 18 % (3 426 personer). Gränsen för när Valvira ingriper är 5 %. Läget var värst i december 2023 inom psykiatrin och neurokirurgin, där 40 % av dem som köade till specialområdet i båda fallen hade väntat över den lagstadgade tidsfristen för tillgång till vård.

Barnskyddets verksamhet försvåras av personalbrist, och antalet socialarbetare är varken i enlighet med lagstiftningen eller tillräcklig för att svara på behovet. Personalen som arbetar inom barnskyddet har uttryckt sin allvarliga oro över den lagstridiga situationen.

Trots de ekonomiska utmaningarna och rekryteringssvårigheterna rekommenderar revisionsnämnden att Varha fort försöker öka antalet anställda inom de funktioner där personaldimensioneringen är under den lagstadgade gränsen så att personaldimensioneringen kan fås till en lagenlig nivå.

Man bör hålla fast vid det lagstadgade maximala antalet kunder för socialarbetare. De effektiverade rekryteringsåtgärder som redan har inletts ska fortgå allt mer intensivt. De förslag som de anställda inom barnskyddet har gjort för att lösa problemet med tillgången till personal och för att förbättra förmågan att hålla kvar personal bör tas i bruk.

Det finns fortfarande allvarliga fördröjningar i tillgången till vård inom ungdomspsykiatri. Fyrtiotvå ungdomar under 23 år hade per 31.12.2023 väntat längre än den lagstadgade väntetiden på tre månader för att få vård. Ångest, mobbning och ensamhet ökar bland ungdomar, vilket är oroväckande.

Inom Varha planerar man organisationsändringar inom tjänster för barn, unga och familjer, och målsättningen är att förflytta tyngdpunkten till förebyggande arbete och tidigt stöd. I behandlingen av mentala problem är samarbetet mellan olika aktörer viktigt: till exempel familjecenternätverket och elevhälsan i skolorna.



Virmo hälsocentral Foto: Varhas bildbank.

Informationshantering och IT-utveckling

År 2023 framskred IT-projekten inte riktigt i den takt som hade uppställts som mål i budgeten. Detta är enligt revisionsnämndens åsikt visserligen förståeligt, eftersom det i början av välfärdsområdets verksamhet gick rejält med resurser åt till de uppgifter som hänför sig till säkerställande av serviceverksamhetens kontinuitet samt till de datasystem, apparater och nät som överfördes.

År 2024 kommer IT-utvecklingen att framskrida snabbt så att man inom hela välfärdsområdet tar gemensamma kund- och patientdatasystem i bruk inom primärhälsovården och socialväsendet. Dessutom börjar man använda en digital plattform för uträttande av ärenden, som inom många tjänster gör det möjligt för kunden att uträtta ärenden elektroniskt. Avsikten är också att hösten 2024 konkurrensutsätta datasystemen för ekonomiförvaltningen och personaladministrationen.

Varha bör se till att det finns tillräckliga och kompetenta resurser för en långsiktig IT-utveckling och -planering som omfattar hela välfärdsområdet, så att man kan säkerställa att IT-projekten stöder genomförandet av välfärdsområdets strategi och servicestrategi. Revisionsnämnden anser det dessutom vara viktigt att det i Varhas organisation finns en tillräcklig upphandlingskompetens och projekthanteringskompetens inom IT-branschen.

Genomförandet av de åtgärder som förutsätts i den informationshanteringspolicy som välfärdsområdet har godkänt 6.6.2023 har framskridit långsamt och endast en liten del av åtgärderna har genomförts före utgången av 2023.

Revisionsnämnden konstaterar att det officiella tillsättandet av den organisation och de ansvarspersoner som hänför sig till Varhas dataskydd och datasäkerhet samt skapande av en modell för informationshantering är viktiga och brådskande åtgärder. Det bör reserveras behövliga resurser för att skapa en lagstadgad modell för informationshantering.

3 Observationer om hur målsättningarna i budgeten har uppnåtts

3.1 Hur de ekonomiska målsättningarna uppnåddes

Välfärdsområdesfullmäktige godkände välfärdsområdets budget för 2023 vid sitt sammanträde 14.12.2022. De bindande ekonomiska målen ändrades genom beslut av välfärdsområdesfullmäktige 14.6.2023 och 20.12.2023. Man höll sig inte till alla delar heller till den slutgiltiga budgeten som välfärdsområdesfullmäktige hade godkänt.

Det bindande målet gällande externa verksamhetsintäkter uppnåddes. Det ändrade målet var att de externa verksamhetsintäkterna är 344,55 miljoner euro. Utfallet var 365,75 miljoner euro, vilket var 6,2 % över målet. Man fick in 21,2 miljoner euro mer i intäkter än vad man hade uppskattat.

Det eurobelopp som avvek mest från budgeten fanns i de externa verksamhetskostnaderna. Målet uppnåddes inte. Det ändrade målet var att de externa verksamhetskostnaderna är 2 399,1 miljoner euro. Utfallet var 2 477,0 miljoner euro. Avvikelsen var 47,9 miljoner euro, dvs. 2,0 %.

Den ändrade målsättningen för verksamhetsbidraget var -2 054,2 miljoner euro och utfallet var -2 081,2 miljoner euro. Avvikelsen var -27,0 miljoner euro, dvs. 1,3 %. Målet uppnåddes inte. Det ändrade målet för underskottet var -119,6 miljoner euro och utfallet var -147,3 miljoner euro. Avvikelsen var -27,7 miljoner euro, dvs. 23,2 %. Målet uppnåddes inte.

Målet för investeringsutgifterna uppnåddes. Utfallet var 70,5 miljoner euro. Det användes 15,9 miljoner euro mindre till investeringar än vad man hade reserverat i budgeten.

| Organisaatio | Taloudelliset tavoitteet, 1000 eur | Alkuperäinen TA2023 | *Muutettu TA2023 | **Muutettu sitovuustaso 2023 | Toteuma 2023 | Toteuma-% |
|--------------------------|------------------------------------|---------------------|------------------|------------------------------|---------------|-----------|
| Hyvinvointialue yhteensä | Ulkoiset toimintatuotot | 360 022,0 | 360 022,0 | 344 551,0 | 365 748,3 | 106,2 |
| | Ulkoiset toimintakulut | 2 336 338,3 | 2 336 338,3 | 2 399 059,5 | 2 446 972,5 | 102,0 |
| | Toimintakate | - 1 976 136,3 | - 1 976 136,3 | - 2 054 210,1 | - 2 081 162,9 | 101,3 |
| | Yli- (+) / Alijäämä (-) | - 98 580,0 | - 56 230,8 | - 119 642,0 | - 147 348,4 | 123,2 |
| | Investointimenot | 86 333,0 | 86 333,0 | 86 333,0 | 70 477,9 | 81,6 |

* Aluevaltuusto §86: Talousarvion 2023 muutokset

** Aluevaltuusto §153: Vuoden 2023 talousarvion muutokset sitovuustasoihin

Källa: Varhas ekonomidirektör 14.3.2024

3.2 Hur de operativa målsättningarna uppnåddes

Välfrädsområdesfullmäktige godkände de bindande operativa målen i välfrädsområdets budget 2023 vid sitt sammanträde 14.12.2022 då det godkände budgeten för 2023.

Välfrädsområdesstyrelsen avger i verksamhetsberättelsen i bokslutet för 2023 en rapport om hur de operativa målen i budgeten har uppnåtts. En tabell över hur målen har uppnåtts finns i den här publikationens bilaga **Bilaga 1 Hur de bindande målen har uppnåtts – tabell.**

Enligt verksamhetsberättelsen i bokslutet hade det på fullmäktigenivå i budgeten uppställt 16 bindande operativa mål för välfrädsområdet, varav sex (38 %) uppnåddes i sin helhet. Lite över hälften, dvs. nio mål uppnåddes delvis (56 %). Ett mål förblev ouppnått (6 %).

Revisionsnämndens bedömning av hur målen har uppnåtts sammanfaller nästan helt med välfrädsområdesstyrelsens tolkning. I verksamhetsberättelsen rapporteras det dock inte huruvida en plan har utarbetats över kostnadseffektiva och verkningsfulla produktionssätt inom den prehospitäl akutvården, och således bedöms det här målet vara delvis uppnått. Det har inte heller rapporterats om en plan för att utvidga elektroniska distanstjänster som ett stöd för hemvården, och således bedöms även detta mål vara delvis uppnått.

Det enda budgetmålet som förblev helt och hållet ouppnått gällde Varhas allmänna beredskapsplan och de verksamhetsområdesspecifika beredningsplanerna, som borde ha blivit färdiga 2023. Enligt utredningen över hur målen har uppnåtts blev beredningen av en gemensam verksamhetsmodell oavslutad när ansvarspersonen byttes och de planerade resurserna blev bristfälliga. Det behövs ett extra år för att utarbeta de verksamhetsområdesspecifika beredskapsplanerna. Godkännande av den allmänna delen av beredskapsplanen sköts upp till 2024.

Målsättningen enligt vilken tillgången till icke-brådskande vård inom primärhälsovården förverkligas inom den lagstadgade tiden, som fr.o.m. 1.9.2023 är 14 dygn, och enligt vilken en kontinuitetsmodell för vården utarbetas före december 2023 uppnåddes delvis. En kontinuitetsmodell för vården har skapats, men tillgången till vård inom 14 dygn förverkligades i december 2023 endast för 85 % av kunderna. Väntetiden i lagstiftningen om vårdgaranti överskreds alltså ännu för 15 % av kunderna.

Även målsättningen att centrala konsultationer av specialområden är tillgängliga inom icke-brådskande tjänster vid social- och hälsocentralerna uppnåddes delvis. Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts har konsultationsnumren och remissanvisningarna inom specialområdena publicerats och de uppdateras centraliserat. För basnivån erbjuds konsultationer av specialistläkare inom pediatrik, geriatri, internmedicin och psykiatri. Tillgången till konsultationer försvårades på grund av brist på specialistläkare inom de geriatriska och psykiatriska specialområdena, varför målsättningen uppnåddes endast delvis. Vidareutveckling av konsultationsmodellerna väntar på elektroniska redskap och riktlinjer för servicenätet.



Ett patientrum på ÅUCS Fyrskjuset. Fotograf: Synnöve Niemi.

Målsättningen var att ÅUCS/sjukhustjänster tar ansvar för välfärdsområdets vårdavdelningstjänster så att vårdkedjorna och rehabiliteringen fungerar och så att lägesbilden beträffande vårdavdelningarnas helhetsbelastning och verksamhetsprofiler är färdig 30.6.2023. Målsättningen uppnåddes delvis. Enligt utredningen om hur målsättningarna har uppnåtts har en applikation för hantering av patientlogistik tagits i bruk, och den lämpligaste platsen för fortsatt vård för patienten hittas via en enda applikation. Personalbristen inom boendeservicen och hemvården försvårade avhjälpande av rusningarna på vårdavdelningarna, varför vårdkedjorna ännu inte fungerade enligt målsättningen.

Revisionsnämnden har observerat att den integrering som välfärdsområdesreformen förutsätter mellan primärhälsovården och den specialiserade sjukvården inte har genomförts på önskat sätt. Samtidigt som det har skett en integration för vårdavdelningarnas del har det bildats nya silon.

Målsättningen var att regionala familjecenter har inrättats och att ett elektroniskt familjecenter har tagits i användning. Målsättningen uppnåddes delvis. Enligt utredningen om hur målsättningarna har uppnåtts var förenhetligandet av uppgifterna inom familjecentren ännu delvis oavslutat. Yrkeskunniga personer har satt sig in i verksamhetsmodellen för ett familjecenter och möjligheterna till elektroniska familjecentertjänster. Problemet var att det var brist på psykologer. Införande av digitala familjecentertjänster fördröjdes av avtalstekniska orsaker.

Målsättningen för tjänster inom mentalvård och missbrukarvård var att man gör en utredning där man bedömer byggnadsinvesteringarna för psykiatri och utvecklande av serviceprocesser inom mentalvården. Dessutom förbättras tillgången till psykosociala vårdmetoder inom tjänsterna på basnivå genom att utbilda personalen inom social- och hälsovården att använda dessa metoder och genom att erbjuda metodhandledning där en expert stöder den yrkeskunniga personen på basnivå med metoder inom arbetshandledning. Målsättningen var också att man tar i bruk digitala vårdmetoder, såsom handledda verktyg för egenvård, där kunder vårdar sig själv på den digitala vårdvägen, vid behov med stöd av en yrkeskunnig person.

Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts har processen för inledande av vård inom tjänster för mentalvård förnyats fr.o.m. september 2023 och modellen med psykosocialt stöd av ett arbetspar inom social- och hälsovården har tagits i användning. Förhandlingarna om en nivåstrukturering av vården mellan den psykiatriska specialiserade sjukvården och social- och hälsocentralen var fortfarande oavslutade när det gäller de flesta patientgrupper. Man lyckades ta indikatorer för tillgången till vård och för en nivåstrukturering av vården i användning.

Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts lyckades rekryteringen i anknytning till den skärpta vårdgarantin bra (15 sjukskötare och 10 psykologer). Tillgodoseende av utrymmesbehoven hade planerats tillsammans med psykiatrins specialområde. Den digitala mentalvårdskliniken startade på hösten och ibruktagandet av Terapinavigatorn inleds 2024.

Målsättningarna som gäller personalen bestod av att man genomför ett gemenskapsprojekt och inleder ett utvecklingsprogram för cheferna, identifierar de faktorer som får personalen att stanna kvar och fastställer målsättningarna för utbildningssamarbetet för

Sote-akademia och Hälsocampus Åbo. Målsättningarna förverkligades delvis. Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts tar kartläggningen av nuläget gällande tillgången till personal och hur personalen placeras ännu tid. Internationell rekrytering och samarbete med läroanstalter har utretts. Förmågan att locka och hålla kvar arbetskraft har stötts också med egna åtgärder. Ett rekryteringskoncept har skapats, en personalenkät har gjorts och den sociala gemenskapen har främjats genom evenemang och berättelser om var man har lyckats.

Målsättningen gällande informationshanteringen var att sammanslagningen av kund- och patientdatasystem framskrider så att det finns högst tio kombinationer av system. År 2022 fanns det fortfarande mer än 40. Nya digitala verktyg, en modell för kundhandledning och en modell för kundrespons (NPS) skulle tas i användning. (NPS är ett rekommendationsindex, där svararna indelas i tre klasser: 9–10 = rekommenderar, 7–8 = passiva/neutrala, 0–6 = kritiserar. NPS räknas ut genom att dra av procentantalet rekommenderande från procentantalet kritiserande svarare. Indexet varierar mellan -100 (ingen rekommenderar) och 100 (alla rekommenderar)). Målsättningen uppnåddes delvis. Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts framskred konkurrensutsättningen av kund- och patientdatasystem enligt tidtabellen och införande av nya system bereddades genom att skapa enhetliga verksamhetsmodeller. Förhandsutredningen över en plattform för kundhandledning var ännu oavslutad, man var tvungen att senarelägga införandet på grund av pressen att spara. Konkurrensutsättningen av en lösning för digitalt uträttande av ärenden sköts upp till 2024.



Konst på ÅUCS Fyrskjuset. Fotograf: Synnöve Niemi.

De målsättningar som gäller koncerttjänster bestod av att fungerande koncerttjänster har organiserats i hela välfärdsområdet och att NPS-värdet för koncerttjänsternas verksamhet

är minst 30. Målsättningarna uppnåddes delvis. Noggrannare processbeskrivningar fattades ännu i en del av de centrala processerna och fastställandet av indikatorerna för verksamheten var delvis oavslutat. De interna kundernas NPS hade inte gjorts. Planeringen av serviceportalen var inte färdig.

Målsättningarna för upphandlingsverksamheten bestod av att en strategisk upphandlingsverksamhet organiseras och inleds, att den första fasen av att öka kunnandet inom upphandlingsverksamheten, s.k. kategoriupphandling organiseras och att juridiska stödtjänster för upphandlingen säkerställs. Målsättningarna uppnåddes delvis. Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppnåtts kartlades upphandlingsskulden och man utarbetade en verksamhetsmodell för prioritering av konkurrensutsättningar, en konkurrensutsättningskalender och en utvecklingsplan för upphandlingarna. Kompetensen att minska konkurrensutsättningskulden och att göra lyckade upphandlingar blir bättre så småningom. Det är fortfarande utmanande att rekrytera kompetenta yrkespersoner inom upphandling och att introducera dem i arbetet. Tillgången till personal påverkas bl.a. av lönenivån. På grund av rekryteringssvårigheterna har man tagit hjälp av en konkurrensutsättningskonsult. Upphandlingspolicyn framskrider till beslutsfattande på våren 2024.

Följande budgetmål för 2023 uppnåddes planenligt:

- Servicestrategin definierar måltillståndet för social- och hälso-tjänsterna på lång sikt och ett servicenät som är tillgängligt och kostnadseffektivt.
- En modell för en rehabiliterande bedömningsenhet skapas och tidtabellen för dess införande planeras.
- Nationella minimiinformationsinnehåll och grundindikatorer för uppföljning av verksamheten och ekonomin utarbetas och fås till största delen (80 %) i användning.
- Beslutet om räddningsväsendets servicenivå färdigställs före december 2023 för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Rekommendation

Revisionsnämnden har observerat att den integration som välfärdsområdesreformen förutsätter mellan primärhälsovården och den specialiserade sjukvården ännu inte har genomförts på det sätt som en smidig verksamhet förutsätter. Revisionsnämnden anser det vara viktigt att man i beredningen av framtida organisationsändringar fäster särskild uppmärksamhet vid att avlägsna skrankorna mellan resultatområdena.

3.3 Hur dottersammanslutningarna målsättningar uppnåddes

Västkustens Arbetshälsa Ab

Det hade ställts upp två målsättningar för Västkustens Arbetshälsa Ab och båda uppnåddes. Målsättningen var att räkenskapsperiodens resultat är positivt och att övertagande av de operativa ändringar som beror på välfärdsområdesreformen sker kontrollerat så att kvaliteten på, tillgängligheten till och tillförlitligheten på tjänsterna förverkligas.

Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppfyllts är bolagets ekonomiska situation stabil och bolaget är skuldfritt. Bolagets resultat för 2023 är positivt. Bolaget har kunnat överta nätverket av verksamhetsställen för företagshälsovården i Egentliga Finlands välfärdsområde (också underleverantörerna) och välfärdsområdets personal har 2023 haft ett samstämmigt innehåll i företagshälsovården och en utsedd serviceproducent.

Myllykoti Oy

Man hade som målsättning ställt upp att räkenskapsperiodens resultat är positivt, servicepriserna är konkurrenskraftiga och att bolaget i sin serviceproduktion följer de kvalitetskriterier som välfärdsområdet har satt upp för sin egen verksamhet. Målsättningarna har uppnåtts.

Enligt utredningen över hur målsättningarna har uppfyllts blev resultatet av räkenskapsperioden 2023 för Myllykoti Oy svagt positivt till följd av de prisförhöjningar som genomfördes i slutet av året och bolagets ekonomiska anpassningsåtgärder. Bolaget är skuldfritt.

Myllykoti Oy opererar i hyrda lokaler med ett tidsbundet avtal som kommer att löpa ut i februari 2027. Koncern- och lokalsektionen har 12.6.2023 § 46 beslutat att bolagets styrelse får fullmakt att inleda åtgärder beträffande Myllykoti Oy:s framtida verksamhetslokaler. Man letar efter lösningar tillsammans med välfärdsområdets fastighetstjänster och beaktar de beslut om service- och lokalbehoven som välfärdsområdet gör senare. I investeringsplanen för 2025–2028 som välfärdsområdesstyrelsen godkände 20.12.2023 § 155 har ett anslag på 18,7 miljoner euro beaktats för att ersätta Myllykoti Oy:s nuvarande lokaler.

Oy Vasso Ab

Man hade satt upp som målsättning att bolagets roll i utvecklingsverksamheten och i producerande av sakkunnigtjänster inom den sociala sektorn har samordnats med välfärdsområdets FUUI-verksamhet (forskning, utbildning, utveckling, innovationsverksamhet) och serviceproduktion och att räkenskapsperiodens resultat är positivt. Målsättningarna har uppnåtts.

Välfärdsområdesstyrelsen har 13.2.2024 § 53 beslutat att verksamheten vid Oy Vasso Ab överförs till Egentliga Finlands välfärdsområde enligt principen om överlåtelse av rörelse fr.o.m. 1.4.2024.

Observationer

I budgeten för 2023 ställde man upp fem bindande ekonomiska mål för välfärdsområdet och av dessa mål uppfylldes endast två, trots de budgetändringar som välfärdsområdesfullmäktige hade godkänt.

Det hade på fullmäktigenivå ställts upp 16 bindande operativa budgetmål, varav fyra (25 %) uppnåddes i sin helhet enligt revisionsnämndens bedömning. Elva mål uppnåddes delvis (69 %). Ett mål blev helt och hållet ouppnått (6 %). Däremot uppnåddes alla de målsättningar som hade ställts upp för dottersammanslutningarna.

Revisionsnämnden anser att det är positivt att välfärdsområdet under det första verksamhetsåret, trots en tämligen svår situation, på ett märkbart sätt har kunnat främja fullföljandet av de operativa budgetmålen på fullmäktigenivå, även om de flesta av de uppställda målsättningarna uppnåddes endast delvis. Bristen på personalresurser var den vanligaste orsaken till att en målsättning hade uppnåtts endast delvis. Många målsättningar uppnås dock under 2024.

Revisionsnämnden anser att den praxis för rapportering och uppföljning som har tagits i bruk för att följa upp Varhas strategiska målsättningar och Varhas budgetmål samt de projekt och åtgärdshelheter som hör till dem är bra. En systematisk rapportering via hanteringsprogrammet för projektportföljen inom utsatt tid samt att utsedda ansvarspersoner aktivt följer upp och snabbt ingriper i avvikelser säkerställer att målsättningarna uppnås och åtgärdshelheterna för projekt genomförs inom överenskommen tidtabell.

Rekommendationer

Största delen av de budgetmål som välfärdsområdesfullmäktige hade ställt upp uppnåddes endast delvis 2023 och det slutliga fullföljandet kommer att ske 2024. Man bör ombesörja att de bindande mål som välfärdsområdesfullmäktige har ställt upp uppnås så fort som möjligt.

4 Observationer om de strategiska målsättningarna och planeringen av ekonomin

4.1 Bedömning av effekterna av välfärdsområdets servicestrategi

Välfärdsområdet ska utarbeta en servicestrategi för planeringen och styrningen av sin ekonomi och sin verksamhet som en del av sin välfärdsområdesstrategi (Ordnandelagen 11 §). Servicestrategin godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 15.11.2023.

Arbetet med servicestrategin för Egentliga Finlands välfärdsområde inleddes genom ett beslut av sektionen för organisering 25.1.2023 § 6. Det beslutades att man i utarbetandet av servicestrategin koncentrerar sig på att uppställa strategiska målsättningar på lång och medellång sikt särskilt för de servicehelheter där utvecklingsbehovet är kritiskt och mest akut. Välfärdsområdesstyrelsen beslutade 4.4.2023 § 148 om valet av insatsområden i servicestrategin.

Servicestrategin granskar i synnerhet fem servicehelheter och de servicelöften som anknyter till dem:

Servicehelheterna i Varhas servicestrategi

Palvelustrategiassa tarkastelemme erityisesti viittä palvelukokonaisuutta

1. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut
2. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
3. Perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut
4. Iäkkäiden kotiin annettavat palvelut, ympärivuorokautinen ja yhteisöllinen asuminen
5. Perustason sairaalapaikot

Eriyksen tarkastelun kohteena on valittu palvelut, joissa on suuret asiakasmäärät tai kustannukset ja merkittävää kehittämistarvetta



Yleinen palvelulupaus ja periaatteet koskevat myös kaikkia muita palvelujamme eli

- Erikoissairaanhoidot
- Päivystys ja ensihoito
- Vammaisten palvelut
- Työikäisten sosiaalipalvelut
- Muut sosiaalipalvelut

* Pelastustoimella oma palvelutasopäätös.



Källa: Välfärdsområdesstyrelsen 7.11.2023 § 364

Andra än de servicehelheter inom social- och hälsovården som valts till insatsområden behandlas i servicestrategin på en allmän nivå. Efter att servicestrategin godkändes har man berett de detaljerade riktlinjerna i och det egentliga verkställandet av servicestrategin.

Beredningen av servicestrategin

Servicestrategin bereddades nätverksaktigt och genom att delaktiggöra olika aktörer. Servicestrategin har varit på remiss i ett flertal olika instanser och kommunerna i Varhas område har också kunnat kommentera den med ett utlåtande. I workshoppar och på diskussionsmöten har man kontaktat kommunala beslutsfattare och intressegruppernas representanter i organisationer och företag. Därtill har 35 företag och organisationer gett sina utlåtanden i de olika skedena av strategiberedningen (bl.a. Egentliga Finlands företagare och Åbo handelskammare). Beträffande Varhas egna organ har alla nämnder för alla tjänster och alla påverkansorgan gett sina utlåtanden.

Varha ordnade också två öppna enkäter för alla invånare angående utarbetandet av servicestrategin. Hösten 2023 inkom nästan 6 000 svar och på enkäten våren 2023 inkom mer än 5 000 svar.

Observationer

Revisionsnämnden anser det vara viktigt att man har följt ett kundorienterat förhållningssätt i bearbetandet av servicestrategin. Processen för servicestrategin har varit mycket delaktiggörande. Under processens gång har man samlat in synpunkter av tusentals invånare och tiotals olika samarbetsinstanser. Också kommunerna i området har kunnat ge sina synpunkter gällande servicestrategin.

Servicestrategin godkändes i välfärdsområdesfullmäktige i november 2023 och den fungerar som botten för planeringen av servicenätet, som utarbetas 2024.

Samordnade tjänster och en lättare servicestruktur

I servicestrategin nämns det att man i strategin ställer upp målsättningar för de servicehelheter,

- som främjar att de riksomfattande målsättningarna för social- och hälsovården uppnås
- som har betydande kostnader och/eller som är tjänster som erbjuds ett stort antal invånare
- där det har ansetts att det finns behov att förbättra deras funktionalitet.

Utgångspunkten i arbetet med servicestrategin har varit att beskriva tjänsternas funktionalitet ur kundernas synvinkel. I servicestrategin har man fäst särskild uppmärksamhet vid att samordna tjänsterna och att allmänt göra servicestrukturen lättare. Också digitala verktyg har beaktats på flera punkter i servicestrategin och med det strävar man också efter betydande inbesparingar längs med åren.

Servicestrategin borde för egen del indirekt påverka hur den finansiering som välfärdsområdet har att tillgå kan utnyttjas så att man kan svara på välfärdsområdets lagstadgade förpliktelse att ordna tjänster som motsvarar kundernas behov. Eftersom det i välfärdsområdenas lagstadgade finansieringsmodell finns en inbyggd mekanism för att skära ner kostnadsökningen, är behovet av att stärka verksamhetens kostnadseffektivitet således uppenbart och av betydande storlek.

Att flytta fokus från ett organisationscentrerat tänkande till ett kundorienterat tänkande och att utveckla nya servicekoncept har en nyckelroll i ett framgångsrikt genomförande av servicestrategin. Det här förutsätter att man i organisationen dessutom utvecklar ledning genom information och en tillräcklig förståelse av kundernas behov.

Observationer

Revisionsnämnden betonar att servicestrategin ska fungera som ett verktyg för ledande av välfärdsområdet. Med hjälp av strategin ska man kunna göra val inom insatsområdena i verksamheten med beaktande av servicebehovet och det ekonomiska spelrummet.

För att kunna producera jämlika, verkningsfulla och kostnadseffektiva tjänster krävs det att processerna i verksamheten samordnas och att de utvecklas med beaktande av kundernas behov. I välfärdsområdets processer ska både den administrativa och den serviceproduktionsmässiga synvinkeln beaktas, även om man som myndighet inom den offentliga förvaltningen inte helt kan skilja dem från varandra. Arbetet med servicestrategin och hur tjänster förs ut till serviceställena kräver mycket samarbete både inom välfärdsområdet och med de kommuner som finns i välfärdsområdet.

En av de mest centrala utmaningarna inom alla välfärdsområden är tillgången till personal. Med digitala tjänster, genom att utveckla servicemodellerna och med hjälp av partnerskap kan man påverka behovet av personal inom olika funktioner, men tillgången till personal förblir fortfarande en av de största riskerna gällande genomförande av servicestrategin.

Den nuvarande servicestrategin tar inte i sig ställning varken till resurserna eller till servicenätet. Enligt revisionsnämnden ökar det här risken för att de framtida resurserna inte möjliggör det praktiska genomförandet av de riktlinjer som dragits upp i servicestrategin.

Rekommendation

Enligt revisionsnämnden ska välfärdsområdet sätta tillräckligt med resurser på ledning genom information och analysutveckling. Välfärdsområdets ledning ska ha en stark förståelse av de olika serviceformernas och -stigarnas kostnads- och helhetseffekter samt

en klar uppfattning om den framtida utvecklingen av verksamhetsfältet för välfärdsområdets service.

Riktlinjer för servicenätet så att servicestrategin förverkligas

De riktlinjer för servicenätet som stakas ut i etapper 2024 är en del av genomförandet av servicestrategin. Servicenätet kommer att behandlas i delar och syftet är att det även förs i delar till beslutsfattande.

I sektionen för organisering beslutade man 5.2.2024 (§ 19–26) om de detaljerade principerna för reformen av servicenätet för olika tjänster. Enligt besluten beaktar man i den fortsatta beredningen och preciseringarna av servicenätet inte bara riktlinjerna i välfärdsområdesstrategin och servicestrategin utan också den lagstiftning som gäller ärendet och evidensbaserad praxis som hänför sig till ärendet eller praxis som annars är godtagbar samt de ekonomiska ramvillkoren så att ärendet granskas ur följande perspektiv:

- Befolkningens servicebehov. Kundorientering, språkliga rättigheter och integration av tjänster
- Tillgänglighet till service. Befolkningskoncentrationer och naturliga rutter vid uträttande av ärenden
- Fastighetens skick, säkerhet och partnerskap när det gäller användning av lokaler
- Ekologisk hållbarhet
- Tillgång till personal och effektiv användning av personalresurser
- Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet: Minskning av den använda fastighetsytan (sparmål 50 miljoner euro 2024–2026)
- Skyldigheter som lagen och myndigheterna har fastställt.

Observationer

Servicenätet är starkt sammankopplat med servicestrategin och förs i delar för beslutsfattande, vilket ökar risken att enskilda beslut inte följer riktlinjerna i servicestrategin.

Revisionsnämnden anser att det är bra att det som grund för beslutsfattandet finns tydligt fastslagna kriterier och ramvillkor i den fortsatta beredningen och specificeringarna av servicenätet. När man beaktar den stora mängden kriterier och synvinklar, är det omöjligt att undvika en situation där de strider mot varandra när de tillämpas. Det här kräver noggrannhet i beredningen och beslutsfattandet för att helhetsmålsättningarna i servicestrategin ska bli beaktade.

Rekommendationer

De beslut som hänför sig till servicenätet görs separat från servicestrategin. De beslut som hänför sig till servicenätet bör dock fattas i tillräckligt stora helheter så att man i besluten kan beakta kundprocesserna och genomförande av de centrala riktlinjerna i servicestrategin.

Välfärdsområdet bör identifiera de största riskfaktorerna när det gäller genomförande av servicestrategin, både ur ekonomisk och ur operativ synvinkel. Man bör förbereda sig för dessa risker på ett adekvat sätt.

4.2 Utarbetande av budget och ekonomiplan

Budget och ekonomiplan 2023–2025

Enligt 115 § i lagen om välfärdsområden ska välfärdsområdesfullmäktige före utgången av varje år godkänna en budget för välfärdsområdet för följande kalenderår, i vilken välfärdsområdeskoncernens ekonomiska ansvar och skyldigheter beaktas. Man var tvungen att utarbeta välfärdsområdets första budget under tämligen exceptionella förhållanden. När verksamheten inleddes var de ekonomiska utsikterna ur många synvinklar dåliga och diskussionerna med ministerierna om riktlinjerna i anknytning till ekonomin var oavslutade.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände budgeten och ekonomiplanen för 2023–2025 vid sitt sammanträde 14.12.2022. Diskrepansen i utgångsläget mellan den övergående kostnadsbasen, oklarheten i det slutliga läget beträffande välfärdsområdets finansiering och den förutspådda kostnadsutvecklingen inverkade på utarbetandet av en balanserad ekonomiplan. I redogörelsen nämndes det att behovet att balansera ekonomin preciseras under 2023 och att det är mycket sannolikt att man blir tvungen att göra en korrigerad budget 2023.

I ekonomiplanen hade man räknat med en sannolik korrigerings i statsfinansieringen för att skapa balans i ekonomin. Utöver det förutsatte balansen under planperioderna ett balanseringsprogram till ett belopp av 62,5 miljoner euro. I planen gällande hur programmet ska genomföras skulle man bereda de sätt genom vilka den effekt som balansen förutsätter uppnås.

Man fattade beslut om ändringar i budgeten i välfärdsområdesfullmäktige 14.6.2023 och 20.12.2023. Enligt välfärdsområdesfullmäktiges beslut 14.6.2023 utökades statsfinansieringen med 42,35 miljoner euro och på motsvarande sätt minskades det uppskattade underskottet i budgeten från 98,6 miljoner euro till 56,2 miljoner euro. Motiveringen var att en ändring i lagen om välfärdsområdenas finansiering hade godkänts efter att budgeten fastställdes, och enligt ändringen betalas det en engångsersättning till välfärdsområdena utgående från kommunernas bokslutsuppgifter för 2022, ifall kommunens bokslutsuppgifter avviker från uppgifterna i budgeten.

Utgående från de förhandsuppgifter som finansministeriet publicerade i mars 2023 skulle en engångsersättning på 48,34 miljoner euro utbetalas till Egentliga Finlands välfärdsområde 2023 utgående från kommunernas bokslutsuppgifter. I sin helhet uppskattades statsfinansieringen således på välfärdsområdesnivå vara 42,35 miljoner euro större än i budgeten för 2023 och underskottet i välfärdsområdets budget på motsvarande sätt lika mycket mindre.

Oktober månads bokslutsprognos för 2023 förutsåg att välfärdsområdets underskott skulle bli 120,6 miljoner euro, vilket avvek märkbart från välfärdsområdesstyrelsen gällande bindande nivå på 56,2 miljoner euro. Välfärdsområdesfullmäktige beslutade därför 20.12.2023 att ändra budgeten så att räkenskapsperiodens underskott för välfärdsområdet höjdes 64,4 miljoner euro. Den bindande målsättningen för underskottet i budgeten fastställdes till 120,6 miljoner euro och motsvarande ändringar fastställdes som bindande nivåer för resultatområdenas budget.

Bokslutet för 2023 visade till slut ett underskott på 147,3 miljoner euro. Den ändrade budgeten som hade godkänts av välfärdsområdesfullmäktige överskreds med 27,7 miljoner euro (23,2 %).

Budget och ekonomiplan 2024–2026

Välfärdsområdesfullmäktige godkände 20.12.2023 budgeten och ekonomiplanen för 2024–2026. I redogörelsetexten för beslutet konstateras det att man när budgeten utarbetades förutsåg att det skulle uppstå ett underskott på cirka 121 miljoner euro för 2023. Budgeten för 2024 uppvisar ett underskott på 84,7 miljoner euro och för att uppnå resultatet har man i budgetförslaget berett sig på åtgärder som dämpar kostnadsutvecklingen till ett belopp av 50 miljoner euro. I enlighet med skyldigheten att täcka underskottet har planerna för åren 2025 och 2026 gjorts upp så att de uppvisar överskott som sammanlagt uppgår till ett belopp av 206 miljoner euro.

Statsrådet ändrade Varhas fullmakt att uppta lån för år 2024 genom sitt beslut 19.10.2023. Fullmakten var dock villkorlig, och en förutsättning för att utnyttja den var ett program för produktivitet och ekonomisk effektivitet som finansministeriet har godkänt och med vilket man påvisar välfärdsområdets tillräckliga förmåga att sköta lånet på lång sikt och tryggar de lagstadgade tjänsterna. För att balansera ekonomin och påvisa förmågan att sköta lånet har det utarbetats ett program för produktivitet och ekonomisk effektivitet, vars sammanlagda belopp av åtgärder uppgår till 270 miljoner euro under 2024–2026. Budgeten och ekonomiplanen 2024–2026 följer åtgärderna i planen och kraven på att balansera ekonomin.

Välfärdsområdesstyrelsen godkände ursprungligen 21.11.2023 Egentliga Finlands välfärdsområdes program för produktivitet och ekonomisk effektivitet 2024–2026 i enlighet med välfärdsområdesfullmäktiges principbeslut. Ovetskapen om utvecklingen av välfärdsområdets egen ekonomi och om beloppet av efterhandsgranskningen, som eventuellt ska beaktas i ekonomiplaneringen, kastade sin skugga över beredningen av programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet. En efterhandsgranskning innebär i praktiken att de realiserade kostnaderna i alla välfärdsområden räknas ihop och slutsumman jämförs med den totala finansiering som har beviljats välfärdsområdena. Skillnaden mellan dessa summor korrigeras i statsfinansieringsnivån för följande år och det inverkar således direkt på finansieringsbeloppet till välfärdsområdet. (Välfärdsområdesstyrelsen 5.12.2023 § 411)

Enligt finansministeriets representant (24.11.2023) kommer finansministeriet inte att godkänna sådana program för balansering av ekonomin från välfärdsområdena som innehåller antaganden om den efterhandsgranskning av statsfinansieringen 2026 som görs utifrån bokslutsuppgifterna för 2024. (Välfärdsområdesstyrelsen 5.12.2023 § 411)

På grund av den ovan konstaterade informationen föreslogs välfärdsområdesstyrelsen 5.12.2023 att det är nödvändigt att precisera programmet för produktivitet. I redogörelsen konstaterades det att ett eventuellt förkastande av programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet skulle äventyra genomförandet av investeringar och orsaka en avsevärd risk för betydande tilläggskostnader för finansieringen.

Välfärdsområdesstyrelsen godkände det uppdaterade programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet 2024–2026 5.12.2023. Programmet precisades så att man i enlighet med ministeriernas anvisning strök beloppet på 42 miljoner euro av efterhandsgranskningen år 2026 ur programmet. I preciseringen beaktades det dessutom att det ursprungliga programmet för produktivitet som framställdes 7.11.2023 överskred det nödvändiga balanseringsbehovet med 8 miljoner euro. Som en följd av de ovannämnda korrigerarna är beloppet av den totala

inbesparingen i det preciserade balanseringsprogrammet således 270 miljoner euro i stället för det tidigare 236 miljoner euro.

Utarbetandet av budgeten och ekonomiplanen kommer även framöver att vara svårt med tanke på det statliga finansieringssystemet. Den statliga finansieringen på riksnivå för varje år grundar sig på välfärdsområdenas kalkylerade kostnader föregående år, och dessa kostnader höjs årligen med den uppskattade ökningen av servicebehovet och kostnadsnivån. Vid justeringen av finansieringen beaktas också välfärdsområdenas eventuella nya uppgifter. Utöver dessa justeras välfärdsområdenas finansieringsnivå i efterhand så att de kalkylerade kostnaderna inte skiljer sig från de faktiska kostnaderna.

I budgeten betonas betydelsen av de strategiska åtgärderna (16 st.). Dessa åtgärder har enligt välfärdsområdet valts utifrån Institutets för hälsa och välfärd (THL) statistik i samarbete mellan experter, ett flertal projekt och välfärdsområdesstyrelsen. Åtgärderna projektförs och de följs separat upp i välfärdsområdesstyrelsen. Uppnåendet av målsättningarna i budgeten har bedömts i större detalj i utvärderingsberättelsen kapitel **3 Observationer om hur målsättningarna i budgeten har uppnåtts.**

Observationer

Revisionsnämnden anser att en situation där man är tvungen att med bristfälliga uppgifter bereda välfärdsområdets budget och ekonomiplan samt ett program för produktivitet som är kopplat till dem är mycket problematisk. Trots att situationen beträffande riktlinjerna för efterhandsgranskningen har varit enhetlig med de övriga välfärdsområdena, har ovetskapen i betydande grad försvårat planerandet av välfärdsområdets verksamhet.

Utarbetandet av budgeten och ekonomiplanen kommer också framöver att vara svårt med tanke på de olika faserna i statsfinansieringssystemet och de retroaktiva justeringarna av finansieringen. Finansieringens allmäntäckande karaktär ger dock spelrum i verksamheten.

Rekommendationer

Välfärdsområdet bör i samarbete med de övriga välfärdsområdena kräva genomskinlighet och uppdaterade anvisningar av finansministeriet, så att planeringen av ekonomin kan genomföras kvalitativt utan behov av tvärbromsningar.

Revisionsnämnden anser att välfärdsområdet bör kunna balansera den ekonomiska situationen så att den möjliggör en smidig verksamhet och följande av de krav som lagstiftningen ställer, oavsett efterhandsvariationerna som den nuvarande finansieringsmodellen medför.

4.3 Investeringsplanering och fullmakt att uppta lån

Investeringsplanen

Enligt välfärdsområdets bokslut bereddes den första investeringsplanen med exceptionellt bristfälliga uppgifter och tyngdpunkten för investeringarna 2023 låg på investeringar för att trygga tjänsternas kontinuitet.

Man bad om basuppgifter för planen från de instanser som tidigare hade organiserat social- och hälso-tjänsterna (kommunerna, samkommunerna) samt från räddningsväsendet. Man bad om uppgifter både om framtida och oavslutade investeringar, avtal som motsvarar investeringar, eventuella finansieringsandelar som hänför sig till investeringarna och om överlåtelser av egendom. Välfärdsområdet fick dock endast tillgång till fragmentariska uppgifter. I ett flertal kommuner hade man enligt välfärdsområdet knappt satsat på att planera investeringar i social- och hälsovård.

Den första investeringsplanen som utarbetades för välfärdsområdet hösten 2022 baserade sig på en behovsutredning som gjordes våren 2022 för de organisationer som skulle övergå till välfärdsområdet. De behov som definierades utifrån utredningen var mycket olika och i olika storleksklasser och de kompletterades ända fram till sista stund. Planeringsuppgifterna för investeringarna var till många delar bristfälliga. Således var det redan när planen utarbetades klart att i synnerhet de projekt som hörde till planåren ytterligare skulle preciseras. Det var dessutom nödvändigt att kontrollera hur den snabba inflationen och räntehöjningen som hade orsakats av kriget i Ukraina inverkar på den utarbetade investeringsplanen och att precisera hur projekten hänförs till de olika resultatområdena.

Våren 2023 gjordes det uppdateringar i investeringsförslaget för 2023 och efter att välfärdsområdesfullmäktige hade behandlat uppdateringarna beslutade man att föreslå de styrande ministerierna ändringarna. De ändringar som Varha föreslog var ringa som

helhet, det ingick inte några betydande objekt i ändringarna och de förutsatte inte att man ansökte om ytterligare fullmakter. Enligt den information man fick från ministerierna kunde den uppdaterade investeringsplanen verkställas i välfärdsområdet.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde 14.6.2023 § 86 de ändringar som välfärdsområdesstyrelsen (6.6.2023 § 218) hade föreslagit i investeringsplanen.

Investeringsutgifterna uppgick till 70,5 miljoner euro i hela välfärdsområdet 2023, vilket är 81,6 % av de anslag på 86,3 miljoner euro som har reserverats för investeringar.

Budgeten underskreds sammanlagt till ett belopp av 15,8 miljoner euro. Utfallet av investeringar koncentrerar sig vanligen till slutet av året och inledandet av välfärdsområdets verksamhet har också inverkat på framskridandet av vissa projekt.

Investeringsintäkterna var totalt 0,2 miljoner euro, och således var nettoinvesteringarna 70,3 miljoner euro. Investeringar i byggande uppgick till 51,7 miljoner euro (92,7 % av budgeten). Av anslagen för byggande 2023 blev totalt 4,0 miljoner euro oanvänt på grund av fördröjningar i projekten och ändrade tidtabeller för betalningsraterna. Det fanns anslag på 208,6 miljoner euro som hörde till fullmakten att ta lån för 2023 för projekt som inlett 2023 eller tidigare och som överfördes till att användas under de följande åren.

Investeringar i apparater och övriga investeringar i anläggningstillgångar uppgick sammanlagt till 18,8 miljoner euro (61,4 % av budgeten). Av de budgeterade medlen blev 11,8 miljoner euro oanvända 2023, vilket delvis orsakades av utmaningar som berodde på förlängda leveranstider. Långa leveranstider och brist på personalresurser orsakade dessutom utmaningar i genomförandet i synnerhet av maskin- och apparatinvesteringar.

Fullmakt att uppta lån

Statsrådet ska årligen för varje välfärdsområde fastställa fullmakten för att uppta långfristiga lån. Välfärdsområdet får uppta lån för att finansiera investeringar i enlighet med investeringsplanen till det belopp som fastställs i beslutet. Statsrådets tidigare beslut om beloppet på fullmakten tas i beaktande vid fastställandet av beloppet för fullmakten att uppta lån. Statsrådet kan ändra den fastställda fullmakten för välfärdsområdet att uppta lån, om investeringen är nödvändig för kontinuiteten i produktionen av de tjänster som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar eller för att trygga de tjänster som förutsätts i lagstiftningen, och om investeringsbehovet inte kan täckas på något annat sätt.



En operationssal på ÅUCS Fyrssjukhuset. Fotograf: Synnöve Niemi

Eftersom det inte fanns välfärdsområdesspecifika uppgifter till förfogande, bestämdes den första fullmakten att uppta lån för alla välfärdsområden undantagsvis utifrån det beräknade årsbidraget. Fullmakten att uppta lån som beviljades Egentliga Finlands välfärdsområde 2023 uppgick till totalt 470 miljoner euro.

Enligt den uppdaterade investeringsplan som välfärdsområdesfullmäktige hade godkänt i maj 2023 används fullmakten att uppta lån för totalt 427 miljoner euro i investeringsplanen 2023–2026.

Under räkenskapsperioden 2023 användes fullmakten att uppta lån till ett sammanlagt belopp av 161,9 miljoner euro. Av detta belopp uppkom 70,5 miljoner euro i den egna balansräkningen av genomförda investeringar och 91,4 miljoner av avtal som motsvarar investeringar. Dessa avtal består bl.a. av långfristiga hyresavtal för verksamhetslokaler, totalt 60,4 miljoner euro.

I fullmakterna att uppta lån kan det också finnas villkor, som gäller till exempel säkerställande av investeringarnas nödvändighet och utarbetande eller uppdatering av programmet för balansering av ekonomin. Med villkoren för fullmakterna att uppta lån säkerställer man att välfärdsområdena har förmågan att sköta lånen.

Varhas program för produktivitet och ekonomisk effektivitet för 2024–2026 påverkar investeringsprogrammet. Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet anknyter till de förhandlingar som har förts med statsrådet om fullmakten att uppta lån och förutsätter inbesparingar på cirka 270 miljoner euro under de kommande åren.

Observationer

Utfallet av investeringar koncentrerar sig vanligen till slutet av året. På grund av förseningar i projekt och ändrade tidtabeller för betalningsrater överförs en del av de anslag som har reserverats för att användas i projekten till följande år. Det faktum att investeringarna koncentreras till slutet av året skapar osäkerhet gällande de årsspecifika målsättningarna för investeringarna, eftersom det finns en risk att även små fördröjningar i tidtabellerna under slutet av året överför kostnader till följande år.

I välfärdsområdets utgångsläge var planerna för ett flertal planerade investeringar bristfälliga, vilket inverkade märkbart på planeringen av investeringarna för 2023. Det är dock frågan om en exceptionell situation i inledningsskedet och situationen kommer att korrigeras framöver när processen för investeringsplaneringen och verksamheten etableras. Det eliminerar dock inte behovet av att ytterligare utveckla processen för investeringsplanering.

Dessutom kvarstår utmaningen att samordna utstakande av tidtabeller för investeringarna och indelningen av investeringarna i faser med de ekonomiska ramar som delvis har ställts upp för välfärdsområdet utifrån.

Rekommendationer

Enligt revisionsnämndens uppfattning är det i uppföljningen av genomförandet av investeringsprojekten mest relevant att följa upp utfallet av ett projekts helhetsbudget istället för att följa upp enskilda investeringsår.

Det är dessutom väsentligt viktigt att bedöma att de ursprungliga operativa målsättningar som hänför sig till grundandet av ett projekt uppfylls inom projektet. Revisionsnämnden understryker att projektplanerna för investeringarna ska vara realistiska och grunda sig på tillförlitliga kostnads kalkyler.

4.4 Programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet 2024–2026

Den strama statliga styrningen av välfärdsområdenas finansiering och investeringar ställer strikta krav på välfärdsområdena att ta hand om den ekonomiska balansen. Skyldigheten att täcka underskottet och bindandet av investeringarna till välfärdsområdets ekonomiska situation förutsätter att välfärdsområdenas verksamhet är på en ekonomiskt hållbar väg.

I Egentliga Finland behövdes en plan för balansering av ekonomin inför de förhandlingar som skulle föras med finansministeriet om fullmakten att uppta lån. Förhandlingarna om fullmakten att uppta lån och välfärdsområdets förslag för att balansera ekonomin är förpliktigande för välfärdsområdet, eftersom välfärdsområdet ansökte om fullmakt att uppta lån i en situation där ekonomin visar ett underskott.

Välfärdsområdets ekonomiska utveckling i kombination med utsikterna för den kommande kostnadsutvecklingen och uppskattningarna av utvecklingen av den statliga finansieringen medförde ett balanseringsbehov på 270 miljoner euro före utgången av 2026. Egentliga Finlands välfärdsområdesstyrelse godkände 5.12.2023 enhälligt det uppdaterade programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet på 270 miljoner euro samt inledande av omställningsförhandlingar inom resultatområdena för koncerntjänster och organiseringens tjänster. Enligt programmet ska inbesparingsmålet på 270 miljoner euro uppnås före utgången av 2026.

Det förslag som välfärdsområdesstyrelsen ursprungligen godkände 7.11.2023 och det principbeslut som välfärdsområdesfullmäktige efter det fattade 15.11.2023 skulle omarbetas, eftersom ministerierna tillställde välfärdsområdena 24.11.2023 informationen att finansministeriet inte kommer att godkänna sådana program för balansering av ekonomin i välfärdsområdena, som innehåller antaganden om efterhandsgranskningen av statsfinansieringen 2026 som görs utifrån bokslutsuppgifterna för 2024.

I ändringen av balanseringsprogrammet beaktades det principbeslut som välfärdsområdesfullmäktige hade fattat. Som en följd av ändringarna skulle även beredningen av välfärdsområdets budget och ekonomiplan 2024–2026 ändras till att motsvara de motsvarande siffrorna i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet.

Balanseringen av ekonomin för 2024–2026 genomförs i praktiken som en del av budgetberedningen och åtgärderna för att balansera ekonomin. Enligt välfärdsområdet har man ännu inte till fullo kunnat bedöma effekterna av de ändringar som har föreslagits i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet, och således kommer man i välfärdsområdet senare, innan ändringarna verkställs, att göra noggrannare konsekvensbedömningar och lösa preciseringarna av de praktiska åtgärderna utifrån dem.

I riskanalysen i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet nämns det att effekterna av vissa sparåtgärder väntas försämra välfärdsområdets förmåga att på ett kvalitativt sätt ansvara för alla de tjänster som hör till dess organiseringsansvar. Dessutom konstateras det att den rådande bristen på arbetskraft inom social- och hälsovården inte heller underlättar verkställandet av balanseringen av ekonomin.



Caféet på ÅUCS Fyrsjukhuset. Fotograf: Synnöve Niemi

Sparlistan består av ett flertal omfattande sparmål, varav de mest centrala nämns nedan. Bedömningarna i euro grundar sig på de bedömningar som har gjorts i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet och de kan i verkligheten variera en aning beroende på åtgärdernas inbördes grupperingar.

Det har konstaterats att Varha ämnar minska cirka en tredjedel av de nuvarande utrymmenas yta. Genom att gallra servicenätet och med hjälp av fastighetsarrangemang är målet att uppnå inbesparingar på totalt cirka 65 miljoner euro. Inbesparingarna görs både bland Varhas egna lokaler och i de fastigheter som Varha hyr och som för närvarande är i kommunernas ägo.

Man tänker genomföra produktivitetåtgärder som berör personalen för cirka 63 miljoner euro. Avsikten är dessutom att effektivera administrations- och chefsarbetet så att det finns tillräckligt med arbetstagare att tillgå till kundarbetet. Med detta bedömer Varha att man uppnår inbesparingar på 17,5 miljoner euro.

Genom att göra servicestrukturen lättare eftersträvar man i sin helhet inbesparingar på totalt 56 miljoner euro under 2024–2026. När man gör servicestrukturen lättare är andelen tjänster för äldre knappt 30 miljoner euro. I praktiken skulle detta genomföras genom att avstå från långvarig vård på institution och genom att öka andelen gemenskapsboende samtidigt som man skulle minska serviceboende med heldygnsomsorg.

Genom att effektivera upphandlingarna eftersträvar Varha inbesparingar på cirka 31 miljoner euro. Upphandlingarnas situation behandlas närmare i utvärderingsberättelsens kapitel **5.3 Upphandlingsverksamheten**.

Genom att främja digitalisering uppnår man enligt Varha inbesparingar på 21 miljoner euro.

Genomförande av personalbesparingar i koncerntjänsterna och i organiseringens tjänster

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde 5.12.2023 § 413 att inleda omställningsförhandlingar som i första skedet gäller hela personalen i koncerntjänsterna och organiseringens tjänster. I förhandlingarna behandlades de förslag som arbetsgivaren berett för att genomföra personalbesparingar.

I förhandlingarna hade man för avsikt att utreda sådana personalrelaterade åtgärder, genom vilka man i första hand strävar efter permanenta strukturella lösningar, men inga åtgärder som hänför sig till personalen uteslöts ur förhandlingarna. Förhandlingarna omfattade cirka 2 300 personer, och målet med förhandlingarna var att 2024 uppnå

besparingar som uppgår till ett belopp av cirka 9 miljoner euro, vilket betyder en minskning av högst cirka 180 årsverken.

Förhandlingarna avslutades oeniga. Resultatet av omställningsförhandlingarna godkändes i välfärdsområdesstyrelsen 6.2.2024. Resultatet innehöll uppsägningar av högst 86 anställningsförhållanden och överföring av 5 anställningsförhållanden till deltid. Den sammanräknade kostnadseffekten av dessa uppgår till ett belopp av ca. 4,8 miljoner euro per år. För de personer som sägs upp försöker man anvisa andra uppgifter i Varhas tjänst i stället för uppsägningen, varvid antalet personer som sägs upp kommer att bli mindre än beräknat.

En betydande del av personalbesparingarna fås till stånd genom att uppgifter som av olika orsaker blir fria eller har blivit fria lämnas otillsatta, dvs. genom att omorganisera uppgifter. Så här får man minskat inalles 73 uppgifter, vilkas kostnadseffekt uppgår till ett belopp av 3,9 miljoner euro.

Också genom andra arrangemang, bl.a. förenhetligande av anställningsvillkor, effektivisering av arbetstidsplanering, centralisering av funktioner, förenhetligande av tjänster och resurser och utnyttjande av den beräknade personalavgången beräknas det att en besparing som uppgår till ett belopp av ca 1,3 miljoner euro i personalkostnaderna uppnås före 2026. Avsikten är att enligt arbetsgivarens förslag genom åtgärderna uppnå permanenta personalbesparingar som uppgår till ett belopp av ca. 10,8 miljoner euro i koncerntjänsterna och organiseringens tjänster. År 2024 uppgår kostnadseffekten av de ovannämnda åtgärderna till ett belopp av ca 7,9 miljoner euro.

Observationer

Revisionsnämnden anser att det är en stor utmaning att inleda omfattande sparåtgärder och omställningsförhandlingar under välfärdsområdets första verksamhetsår.

Organiseringen av välfärdsområdet är fortfarande inte färdig och man är fortfarande tvungen att utföra uppgifter som anknyter till övergångsperioden i synnerhet inom de administrativa uppgifterna. Detta höjer risken för att de sparåtgärder som har gjorts under tidspress orsakar deloptimering och en obalans i kompetensbehoven hos personalen på långsikt. Besluten genomför dock den budget som välfärdsområdesfullmäktige har godkänt.

Effekterna av de ändringar som har föreslagits i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet har ännu inte fullständigt kunnat bedömas, och därför kommer noggrannare konsekvensbedömningar att göras senare innan ändringarna verkställs. Det medför en betydande operativ risk för välfärdsområdet att göra stora ändringar utan tillräckliga konsekvensbedömningar.

Revisionsnämnden lyfter vidare fram också Statsrådets och ministeriernas oro över att det är skäl att undvika kortsiktiga åtgärder som endast ger en tillfällig effekt och möjligen ökar kostnaderna senare.

Omfattande sparåtgärder, inklusive omställningsförhandlingar, orsakar dessutom välfärdsområdet negativ publicitet, vilket ytterligare kan orsaka problem med att få kompetent arbetskraft och att hålla kvar den nuvarande personalen. Enligt revisionsnämndens åsikt har sparåtgärdernas tidtabeller och nödvtång dock inte helt varit i välfärdsrådets händer, utan styrningen och riktlinjerna på nationell nivå har haft en betydande inverkan på situationen.

Genom att främja digitaliseringen kan man eventuellt få betydande inbesparingar på lång sikt, men revisionsnämnden förhåller sig skeptisk till de kortsiktiga inbesparingar som det kan ge. Revisionsnämnden påminner att utvecklande av digitalisering i början ofta kräver investeringar, utbildningar och eventuella reformer beträffande hela verksamhetsmodellen. Det här kan på kort sikt till och med öka kostnaderna, minska produktiviteten och därmed inverka negativt på sparmålen.

Rekommendationer

Välfärdsområdet bör se till att cheferna har ett tillräckligt kunnande och möjligheter att stöda arbetstagarna i inledningsskedet av verksamheten och i anknytning till den ständiga pressen att göra inbesparingar. Man bör fästa särskild uppmärksamhet vid uppföljningen av personalens arbetshälsa och man ska omedelbart fästa uppmärksamhet vid eventuella problem. Arbetshälsofrågor ska inkluderas i de målsättningar som cheferna och ledningen fortgående ska följa upp, och man bör reagera snabbt på eventuella avvikelser.

Konsekvensbedömningen av de ändringar som har föreslagits i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet ska genomföras så fort som möjligt, så att

eventuella preciseringar och ändringar i de åtgärder som har bestämts kan göras utan ogrundad fördröjning.

Man bör i reagera starkare än hittills på problemen med tillgången till arbetskraft, eftersom de åtgärder som hittills har vidtagits inte har haft en tillräcklig effekt för att stabilisera situationen. Dessutom bör man fästa mer uppmärksamhet vid personalens välbefinnande och hur man kan hålla kvar personalen. Revisionsnämnden anser att resultaten av den välfärdsenkät som Arbetshälsoinstitutet gjorde i slutet av 2023 är alarmerande. Enligt enkäten skulle endast 15,8 % av respondenterna rekommendera Varha som arbetsgivare åt en vän (vitsordet 9 eller 10 på skalan 1–10). Revisionsnämnden anser att personalens illamående skapar en betydande osäkerhetsfaktor när det gäller att uppnå målen i programmet för produktivitet och ekonomisk effektivitet.

Utvecklandet av digitaliseringen och de inbesparingar som man med hjälp av det försöker uppnå ska inkluderas i utvecklandet av serviceprocesserna, varvid också eventuella inbesparingar ska bedömas som helheter som härletts ur tjänsterna. Revisionsnämnden ser att det finns en risk att man inte kan följa upp hur inbesparingarna i euro inverkar på servicekvaliteten om utvecklandet av digitaliseringen avskiljs från kundprocesserna.

5 Observationer gällande inledningen av välfärdsområdets verksamhet

5.1 Statens ekonomiska och operativa styrning

Den nationella styrningen av social- och hälsovården samt räddningsväsendet består av ett flertal styrningar som sker på olika nivåer.

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för den allmänna styrningen och planeringen samt det allmänna utvecklandet av social- och hälsovården. Den allmänna ledningen, styrningen och övervakningen av räddningsväsendet hör till inrikesministeriet.

Finansministeriet följer upp välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi.

Staten sätter upp de nationella strategiska målsättningarna för social- och hälsovården samt de strategiska riktlinjerna för välfärdsområdenas ekonomi. Uppnåendet av

målsättningarna främjas i delegationen för social- och hälsovård, delegationen för räddningsväsendet och delegationen för välfärdsområdenas ekonomi och förvaltning.

I diskussionerna mellan ministeriet och välfärdsområdena görs det årligen en lägesöversikt gällande social- och hälsovårdens situation på området, och man letar tillsammans efter alternativ för att lösa problemen. De välfärdsområden som hör till samma samarbetsområde ska utarbeta ett inbördes samarbetsavtal för varje fullmäktigeperiod och genomförandet av avtalet följs upp och bedöms årligen.

Staten styr välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi strategiskt som en helhet. Styrningen grundar sig på de nationella målsättningarna för social- och hälsovården samt för räddningsväsendet. Som ett praktiskt styrmedel används författnings-, resurs- och informationsstyrning samt en kombination av dessa i form av s.k. hybridstyrning. Den statliga styrningen fokuserar på att styra välfärdsområdets organiseringsuppgifter, dock endast på en strategisk nivå. Man lägger sig alltså inte med styrningen i detalj eller på ett förpliktigande sätt i välfärdsområdets uppgifter och serviceproduktion.

Välfärdsområdenas styrning genomförs som en årligen upprepad process, där de ministerier som ansvarar för den statliga styrningen och varje välfärdsområde årligen för styrningsförhandlingar där man granskar områdets verksamhet och ekonomi som helhet.

Mängden investeringar i välfärdsområdena styrs bl.a. genom skyldigheter gällande utarbetande av en investeringsplan och genom en fullmakt att uppta lån. Välfärdsområdet kan uppta ett långfristigt lån för en investering endast om statsrådet har gett en fullmakt att göra det.

Delegationen för social- och hälsovård stöder social- och hälsovårdsministeriet i den interaktiva styrningen av välfärdsområdena. Delegationen sammanträder 4–5 gånger i året mellan tjänsteinnehavarledningen inom social- och hälsovårdsministeriet och välfärdsområdesdirektörerna. Delegationen fungerar som en kanal, genom vilken välfärdsområdena kan göra förslag till social- och hälsovårdsministeriet. I sektionerna som lyder under delegationen för social- och hälsovård genomförs enligt SHM en ännu tätare diskussion mellan social- och hälsovårdsministeriet och de sakkunniga inom välfärdsområdena.



Linhagen är en enhet för serviceboende som erbjuder heldygnsomsorg för äldre. Linhagen har totalt 72 boendeplatser. Fotografi: Varhas bildbank.

Utöver den formella styrningen för statsrådet en fortlöpande dialog med välfärdsområdena. Enligt social- och hälsovårdsministeriet diskuterar tjänsteinnehavarledningen aktuella ärenden inom välfärdsområdets social- och hälsovård i möten mellan nätverket av välfärdsområdesdirektörer minst en gång per månad, i möten mellan nätverket av ordföranden för välfärdsområdesstyrelserna med några månaders mellanrum och i möten mellan nätverket av ordföranden för välfärdsområdesfullmäktige 2–4 gånger i året. En kontinuerlig kommunikation med låg tröskel genomförs dessutom i social- och hälsovårdsministeriets, THL:s och välfärdsområdenas sakkunnigbetonade nätverk. Dessutom följer social- och hälsovårdsministeriet tillsammans med välfärdsområdena upp välfärdsområdenas aktuella situation i en lägesbild över välfärdsområdena som uppdateras med 3 månaders intervaller.

Den 1.2.2024 inledde en ny avdelning för styrning av välfärdsområdena sin verksamhet vid finansministeriet. Avdelningen för styrning av välfärdsområdena ansvarar för de lagstadgade styrningsuppgifter som hör till ministeriet, såsom fullmakter att uppta lån, eventuella tilläggsfinansieringsförfaranden samt utvärderingsförfaranden. Avdelningen ansvarar också för samordningen av styrningen av välfärdsområdena inom statsrådet.

Den producerar också aktuell information och bedömningar om välfärdsområdenas verksamhet och ekonomi.

Det är väldigt viktigt för välfärdsområdet att samarbetet med olika nätverk och aktörer fungerar. Av statsförvaltningen önskar man genomskinlighet och tydliga anvisningar som stöder arbetet med att bygga upp välfärdsområdet också på medellång sikt.

Den nuvarande styrningsmodellen förutsätter att samarbetet görs ännu tätare och att informationen blir ännu genomskinligare. Till exempel utarbetandet av välfärdsområdets budget och ekonomiplan kommer även framöver att vara svårt med tanke på det statliga finansieringssystemet. Den statliga finansieringen på riksnivå för varje år grundar sig på välfärdsområdenas kalkylerade kostnader föregående år, och dessa kostnader höjs årligen med den uppskattade ökningen av servicebehovet och kostnadsnivån. Vid justeringen av finansieringen beaktas också välfärdsområdenas eventuella nya uppgifter. Utöver dessa justeras välfärdsområdenas finansieringsnivå i efterhand så att de kalkylerade kostnaderna inte skiljer sig från de faktiska kostnaderna.

Observationer

Den styrning och de anvisningar som tillämpas på välfärdsområdena och som utförs av statsförvaltningen har delvis varit otydliga. I synnerhet den fördröjda tillgången till information när det gäller ekonomin och fördröjda centrala anvisningar har orsakat svårigheter och tidspress i beredningen av ärenden. Det har också varit en utmaning att samordna de uppställda operativa målsättningarna och de lagstadgade skyldigheterna med de anvisningar som hänför sig till ekonomin, och den otydliga arbetsfördelningen mellan statsförvaltningens olika aktörer har också medfört utmaningar. De inbördes relationerna mellan olika samarbetsgrupper och deras betydelse för utvecklandet och styrningen av välfärdsområdena ser delvis otydliga ut. Antalet deltagare i sammanträdena och nätverken är stort, vilket kan påverka smidigheten i beslutsfattandet och den konkreta verksamheten.

Inrättandet av avdelningen för styrning av välfärdsområdena 1.2.2024 tydliggör arbetsfördelningen mellan ministerierna och de övriga aktörerna inom statsförvaltningen och möjliggör en centraliserad samarbetsinstans för välfärdsområdena. Välfärdsområdena ställer höga förväntningar på den nya avdelningen för styrning, eftersom den oklara situationen beträffande styrningen har försatt ledningen och beredarna inom

välårsområdena i en oskäligen situation. Utan en tillräckligen genomskinlighet i den ekonomiska styrningen och en realistisk resursfördelning kommer det inte att lyckas att samtidigt etablera välårsområdenas verksamhet, utveckla deras verksamhet, uppnå sparmålen samt organisera de lagenliga tjänsterna och förbättra deras kvalitet. Här innehar även aktörerna på nationell nivå en nyckelroll.

Rekommendationer

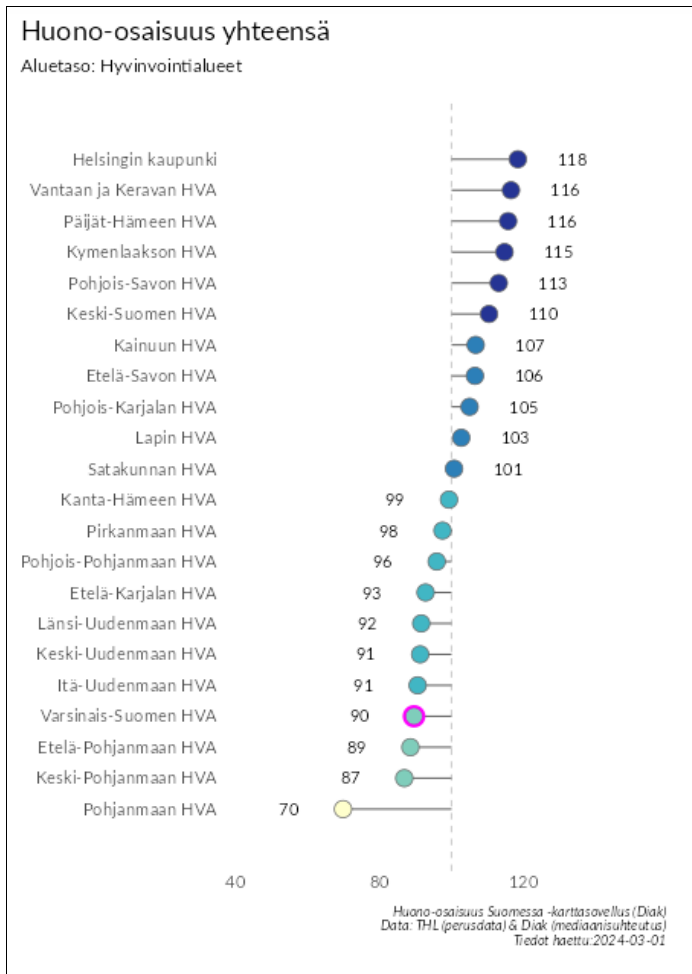
För att säkerställa en smidig informationsgång och en förutseende verksamhet i enlighet med de praktiska principerna för statlig styrning bör välårsområdet fortgående kommunicera med finansministeriets avdelning för styrning av välårsområdena och de aktörer som är underställda den här avdelningen.

Välårsområdet bör identifiera de olika samarbetsnätverkens betydelse och roll i styrningen och utvecklandet av välårsområdena. Välårsområdet bör dessutom ställa upp egna tydliga mål för olika nätverk, så att den största möjliga nyttan kan fås av samarbetet.

5.2 Befolkningens välfärd i området

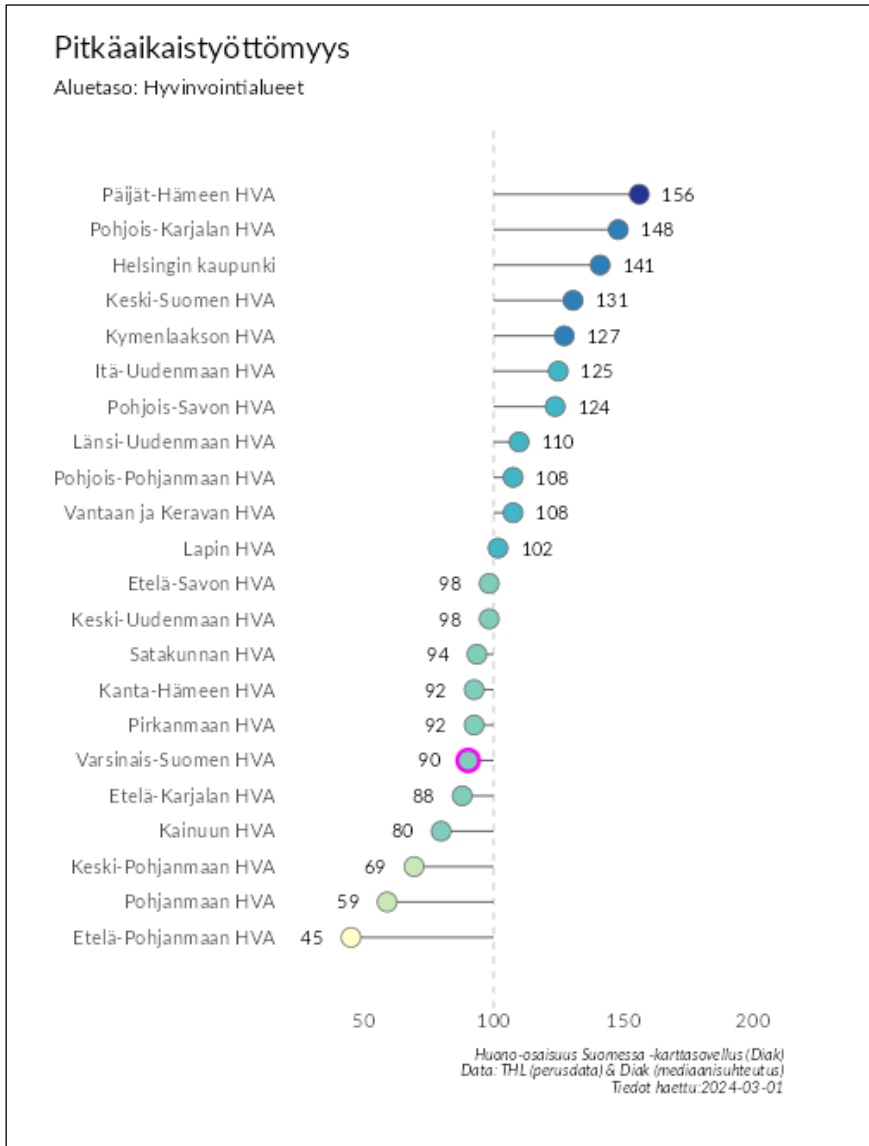
Det finns ett flertal faktorer som inverkar på befolkningens välfärd i området, såsom hälsotjänster, utbildningsmöjligheter, sysselsättningsläget samt omgivningens kvalitet och trivsamt. Varha gör upp en välfärdsplan för varje fullmäktigeperiod. Utgångspunkten för planen är Varhas strategi och analyserad data beträffande välfärden bland invånarna i Egentliga Finland.

Utsatta personer är sådana som använder en stor mängd av välårsområdets tjänster. Till den här gruppen hör bl.a. långtidsarbetslösa, personer som behöver förebyggande och/eller kompletterande utkomststöd, kunder inom barnskyddet samt personer som lider av rusmedels- och mentalvårdsproblem. Med kartapplikationen Diak kan man granska olika variabler för utsatthet i Finland. Enligt de data man fått från Diak finns det mindre utsatthet i Egentliga Finlands välårsområdes verksamhetsområde än i de flesta andra välårsområden.



Källa: Kartapplikationen Diak. 100-axeln representerar medianen. Basuppgifterna för kartapplikationen Diak är ett glidande medelvärde av statistiken 2018–2020.

Det finns också mindre långtidsarbetslöshet i Egentliga Finland i genomsnitt än i de övriga välfärdsområdenas verksamhetsområden, under Finlands median. I Egentliga Finland finns det mest långtidsarbetslöshet i Åbo. År 2022 var andelen arbetslösa i Åbo 12,4 %, vilket var mer än i hela landet (9,5 %) eller i de övriga stora städerna (8,6–11,4 %). Arbetslösheten har sjunkit en aning från 2022 till 2023. I augusti 2023 fanns det färre arbetslösa i Egentliga Finlands ekonomiska regioner än året innan, förutom i Loimaas ekonomiska region. I augusti var arbetslöshetsgraden i Egentliga Finland högst i Åbo-regionen (9,2 %) och i Åbo (11,9 %). Den lägsta arbetslöshetsgraden fanns i den Åboländska skärgården (5,7 %) och när det gäller kommunerna i Pemar (3,9 %).



Källa: Kartapplikationen Diak. 100-axeln representerar medianen. Basuppgifterna för kartapplikationen Diak är ett glidande medelvärde av statistiken 2018–2020.

Av dem som besvarade en enkät i Egentliga Finland 2022 upplevde 51,7 % att deras livskvalitet var bra, vilket var på samma nivå som resultatet för hela landet (51 %).

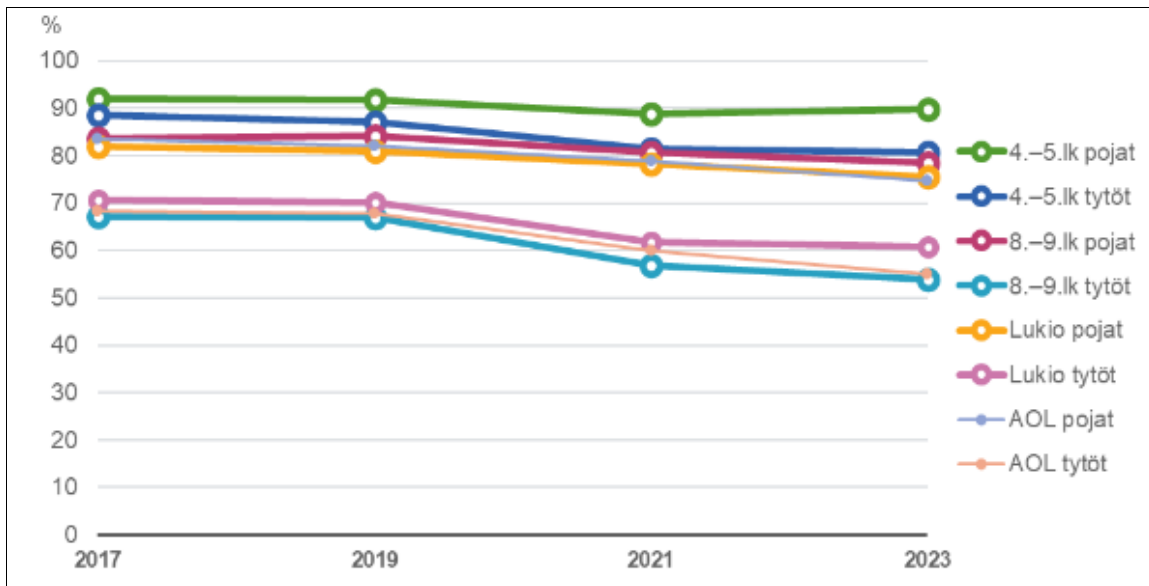
Det framgår ur Varhas välfärdsplan att av tusen 18–24-åriga invånare i Egentliga Finland fick 27,5 sjukdagpenning på psykiska grunder 2022. Motsvarande siffra för hela landet var 28,2. Dagpenning på psykiska grunder i kategorin 25–64-åringar fick 32,2 av tusen, då motsvarande siffra i hela landet var 31,2. Av 20–74-åringarna i Egentliga Finland bedömde i synnerhet personer i den lågutbildade kategorin att deras arbetsförmåga var nedsatt. Ju högre utbildning personerna hade, desto bättre arbetsförmåga ansåg de att de hade.

I Egentliga Finland finns det en aning mindre inkomstskillnader än i landet i genomsnitt. Inkomstskillnaderna beskrivs med Ginikoefficienten. Ju högre Ginikoefficientens värde är, desto större är inkomstskillnaderna. I Egentliga Finland var Ginikoefficienten 2021 28,6 då den i hela landet var 29,1. År 2022 var inkomstskillnaderna ungefär på samma nivå som vid tidpunkten för finanskrisen 2008 och vid millennieskiftet, men inkomstskillnaderna var dock på väg att minska en aning

I Egentliga Finland har sjuklighetsindexet sjunkit under flera år och 2019 var det 95, dvs. lägre än landets genomsnitt (100). När man jämför med de närmaste välfärdsområdena har endast Västra Nyland ett lägre sjuklighetsindex, 81. I Egentliga Finlands område finns det tydliga skillnader mellan kommunerna beträffande sjuklighetsindexet. Ytterligheterna är Letala med indexet 110,3 och Rusko med indexet 76,6.

Enligt enkäten Hälsa i skolan 2023 sade en stor del av de ungdomar som hade svarat att de är nöjda med sitt liv. I Egentliga Finland besvarades enkäten av 7 921 personer. Andelen personer som upplevde att deras hälsa var medelmåttig eller dålig ökade under uppföljningsperioden fr.o.m. 2015 men förblev nästan oförändrad jämfört med 2021. Andelen som var nöjdast med sitt liv var störst bland elever i klass 4 och 5 inom den grundläggande utbildningen: 90 % av pojkarna och 81 % av flickorna sade sig vara nöjda med sitt liv. Däremot upplevde cirka en tredjedel av de flickor som går i klass 8 och 9 inom den grundläggande utbildningen, i gymnasiet och i yrkesskolorna och som hade svarat på enkäten att deras hälsotillstånd var medelmåttigt eller dåligt. Bland pojkarna var de motsvarande andelarna 16–20 %. Inom den grundläggande utbildningen upplevde 14 % av flickorna och 9 % av pojkarna i klass 4 och 5 att deras hälsotillstånd var medelmåttigt eller dåligt. År 2023 var andelarna som upplevde att deras hälsotillstånd var medelmåttigt eller dåligt nästan oförändrade jämfört med 2021.

Andelen barn och unga som är nöjda med sitt liv enligt kön och skolstadium 2017–2023, %.



Källa: THL, Enkäten Hälsa i skolan 2023.

Ångest och depressionssymtom hos barn och unga har ökat i hela landet. År 2023 upplevde 22,4 % av eleverna i klass 8 och 9 relativt svår eller svår ångest. Andelen har ökat i alarmerande grad sedan 2020, varvid motsvarande siffra var 12,8 %. Även den fysiska funktionsförmågan hos barn och unga har blivit sämre i hela landet. År 2022 upplevde 37,5 % av femteklassisterna att deras fysiska funktionsförmåga var svag. Av åttondeklassisterna upplevde redan hela 43,1 % att deras fysiska funktionsförmåga var svag, 15 % mer än 2020.

Observationer

På området för Egentliga Finlands välfärdsområde finns det något mindre allmän utsatthet än i de flesta andra välfärdsområden.

Ångest och depression är problem som blir allt större bland grundskoleelever och unga studerande. Å andra sidan upplevde en stor del av de unga som svarade på enkäten Hälsa i skolan 2023 att de var nöjda med sitt liv.

Utbildningsnivån har en koppling till arbetsförmågan. I synnerhet lågutbildade personer löper risk att uppleva att arbetsförmågan är svag.

Rekommendationer

Varhas, kommunernas och den tredje sektorns samarbete för att främja välfärd och hälsa är centralt i att uppnå de ursprungliga målsättningarna med välfärdsområdesreformen.

Välfärdsområdet bör satsa i synnerhet på tjänster för barn och unga och säkerställa fungerande skolkuratortjänster och övriga lågtröskeltjänster inom mentalvård, med vilka man kunde minska de problem som anknyter till depression och ångest hos barn och unga.

5.3 Upphandlingsverksamheten

Organisering av och resurser för upphandlingar

Varhas upphandlingstjänster inledde sin verksamhet i början av 2023 när välfärdsområdet inledde sin verksamhet. År 2022 fanns det inte inom Varhas beredningsorganisation någon ansvarsinstans som beredde upphandlingar, varför organiseringen av upphandlingstjänsterna började först i början av 2023. Det här orsakade en "beredningsskuld", som under 2023 belastade enheten, som vid sidan av sitt substansarbete organiserade sin egen verksamhet.

Beredningen av upphandlingar var i praktiken ett och ett halvt år försenad jämfört med de övriga välfärdsområdena, vilket berodde på att man i beredningsorganisationen inte hade beaktat beredningen av upphandlingar. Det överfördes en mindre mängd personal än väntat från de övriga organisationerna till upphandlingsverksamheten, varför år 2023 för upphandlingsverksamhetens del började under svår personalbrist och verksamhetsändringar.

Varhas upphandlingstjänster konkurrensutsätter organisationens varu-, apparat- och tjänsteupphandlingar. Det är inte fråga om en fullständigt centraliserad upphandlande enhet, eftersom fastighetstjänsterna och läkemedelsförsörjningen sköter sina egna konkurrensutsättningar. Den upphandlande enheten är indelad i strategisk upphandling och avtalsupphandling, som leds av direktören för partnerskap som inledde sitt arbete på våren, samt operativ upphandling som leds av upphandlingschefen.

Ännu i början av 2023 var den strategiska upphandlingen och den operativa upphandlingen placerade i olika verksamhetsområden, men de slogs ihop för att

underlätta det praktiska samarbetet och de överlappande uppgifterna. Båda är fr.o.m. 1.7.2023 placerade i verksamhetsområdet för organisering.

I slutet av 2022 rekryterades det fyra kategorichefer och en utvecklingschef till den operativa upphandlingen och dessa tog egna upphandlingsteam på sitt ansvar. Istället för att sköta sin egen tjänst verkade utvecklingschefen 2023 i huvudsak som vikarie för upphandlingschefen.



Konst på ÅUCS Fyrskjuset Fotograf: Synnöve Niemi.

Inom den strategiska upphandlingen fanns det i början av 2023 en märkbar personalbrist, som man har försökt avhjälpa längs med året. Direktören för partnerskap, som är chef för enheten, tillträdde sin tjänst i mars 2023. År 2023 öppnade man inom den operativa upphandlingen upp ett flertal nya befattningar som upphandlingsexpert och andra tjänster. Tillräckligheten av personal har utretts av upphandlingstjänsterna genom att jämföra med

de övriga välfärdsområdena, och enligt de jämförelseuppgifter som man fick i september 2023 fattades det fortfarande cirka 19 personer för att antalet anställda skulle vara tillräckligt. Antalet anställda som har kompetens inom upphandling av tjänster är ovanligt litet inom Varha och det har varit av kritisk vikt att rekrytera mera personal. År 2023 har en betydande andel av personalen dessutom varit i introduktionsskedet, vilket har försinkat enhetens verksamhet och till exempel orsakat att de enklaste konkurrensutsättningarna har getts i uppgift åt personer som fortfarande har genomgått introduktionen istället för mer kritiska men svårare upphandlingar. Det har utarbetats en rekryteringsplan för 2023–2024, enligt vilken man fortsätter att försöka avhjälpa personalbristen.

Alla upphandlingar som finns på upphandlingslistan har inte kunnat genomföras på grund av deras enorma antal och personalbristen. Man har strävat efter att göra konkurrensutsättningen av upphandlingar i prioritetsordning, som påverkas bland annat av hur kritisk upphandlingen är med tanke på verksamheten, budgeten, marknadsläget och om den är lagstadgad. Prioritetsordningen har utarbetats tillsammans med resultatområdesdirektörerna. Eftersom man inte hinner genomföra alla konkurrensutsättningar, har upphandlingstjänsterna i mån av möjlighet försökt utnyttja optioner i existerande avtal. Enligt de uppgifter som revisionsnämnden har fått av upphandlingstjänsterna i september 2023 har man inte alla gånger kunnat genomföra upphandlingarna genom konkurrensutsättning på det sätt som upphandlingslagen förutsätter. Istället för konkurrensutsättningar i enlighet med upphandlingslagen har upphandlingarna genomförts genom direkt upphandling.

Upphandlingsenheten har ärvt en betydande upphandlingsskuld av kommunerna när konkurrensutsättningar har gjorts inom de funktioner som övergick till välfärdsområdet endast till och med slutet av 2022. Trots att Varha upprepade gånger har bett om det, har heltäckande dokumentation av kommunerna beträffande överflyttade avtal inte erhållits, och således har avtalshanteringen beträffande dessa varit en utmaning. Ur upphandlingstjänsternas synvinkel är det klart att välfärdsområdets beredning av projektet med att överföra avtalen tidsmässigt börjat för sent, och kommunerna har fått bristfälliga instruktioner om överföringarna. I september 2023 var mottagandet av avtalen enligt erhållna uppgifter fortfarande delvis oavslutat på grund av bristfälligt material.



Ambulanser vid ÅUCS. Fotografi: Kristian Eloluoto, Egentliga Finlands räddningsverk.

På grund av otillräckliga personalresurser inom upphandlingstjänsterna överfördes det upphandlingsskuld från 2023 vidare till de kommande åren. Enligt de uppgifter som ledningen inom upphandlingstjänsterna gav revisionsnämnden hösten 2023, strävar man efter att avhjälpa upphandlingsskulden med tilläggsrekryteringar, men på grund av sakkunnigarbetets karaktär är introduktionsperioderna långa, i medeltal två år. Enligt den bedömning som ledningen inom upphandlingstjänsterna har gett kan man sannolikt inte bli av med upphandlingsskulden under de närmaste åren. Avhjälpan av upphandlingsskulden fördröjs också av att arbetsfördelningen mellan den upphandlande enheten och de anknutna enheterna är oklar, vilket åter resurser från fokuserandet på substansarbetet. Man strävar efter att minska på upphandlingsskulden med hjälp av en konkurrensutsättning av upphandlingskonsulter 2023, genom vilken man får tilläggsresurser. Kategoricheferna utarbetar en plan över vad man konkurrensutsätter själv och vad konsulterna konkurrensutsätter. Enligt upphandlingsverksamheten finns det dock även risker för fel och misstag om man använder externa konsulter.

Enligt de uppgifter som revisorn har fått av upphandlingsverksamheten finns det i den operativa verksamheten inom upphandlingar en del verksamhetsmodeller som ökar de operativa riskerna. Dessa hänför sig till exempel till att göra beställningar, granska fakturor och ta emot varor. Riskerna och bristerna inom verksamheten är kända inom upphandlingstjänsterna. Det har även gjorts en del beställningar 2023 som förbiköp eller på något annat sätt som avviker från upphandlingsprocessen. Upphandlingstjänsterna har ingripit i avvikelserna alltid när sådana har uppdagats. Ur upphandlingstjänsternas synvinkel har resultatområdena i vissa fall förbundit sig i ringa grad till den process som

definierar innehållet i upphandlingen. Resultatområdenas bristfälliga engagemang i utarbetande av kriterier för en anbudsfrågan kan fördröja genomförandet av upphandlingen och äventyra ett rätt innehåll i upphandlingen.

År 2023 har det inom upphandlingstjänsterna funnits varken en upphandlingsstrategi eller en upphandlingsanvisning, enligt vilka upphandlingarna skulle ha genomförts. Avsaknaden av en upphandlingsstrategi och av upphandlingsanvisningar har försvårat introduktionen för de anställda som deltar i upphandlingarna. Enligt de uppgifter man har fått från upphandlingstjänsterna var en upphandlingspolicy under beredning i början av 2024 istället för en upphandlingsstrategi. Innehållet i policyn vilar på välfärdsområdets servicestrategi som blev färdig i slutet av 2023. Också upphandlingsanvisningen var fortfarande under beredning i början av 2024. Det har inte heller funnits några principer eller anvisningar för avtalshantering inom upphandlingstjänsterna 2023. Enligt de uppgifter man har fått av upphandlingstjänsterna blir båda färdiga 2024.

Omställningsförhandlingarna som inleddes i december 2023 och som avslutades i januari 2024 gällde också upphandlingarna. Som en följd av omställningsförhandlingarna sades två personer upp och ett flertal arbetsförhållanden ändrades till deltid inom upphandlingstjänsterna. Minskningen av personal försvårar upphandlingstjänsternas verksamhet och fördröjer genomförande av upphandlingar.

Observationer

Man har inte alltid kunnat genomföra upphandlingarna enligt upphandlingslagen genom konkurrensutsättning, vilket revisionsnämnden anser vara mycket oroväckande. Istället för de konkurrensutsättningar som upphandlingslagen förutsätter har upphandlingar genomförts genom direkta upphandlingar.

Den upphandlande enheten har ärvt en betydande upphandlingsskuld av kommunerna när konkurrensutsättningar i de funktioner som skulle övergå till välfärdsområdet har gjorts endast till och med utgången av 2022. Man försöker minska upphandlingsskulden genom tilläggsrekryteringar, men på grund av sakkunnigarbetets karaktär är introduktionstiderna långa, i genomsnitt två år. Enligt en bedömning av upphandlingstjänsternas ledning kan upphandlingsskulden sannolikt inte avhjälpas under de närmaste åren. Man strävar efter att minska upphandlingsskulden med en konkurrensutsättning av upphandlingskonsulter,

vilket ger tilläggsresurser. Enligt upphandlingsverksamheten finns det dock även risker för fel och misstag om man använder externa konsulter.

År 2023 hade man ännu inte godkänt en upphandlingsstrategi eller -policy för styrning av välfärdsområdets upphandlingar, eftersom man väntade på att servicestrategin skulle bli färdig.

Rekommendationer

Genom att säkerställa tillräckligt kunnande inom upphandlingsverksamheten kan man uppnå väldigt betydande ekonomiska besparingar på hela välfärdsområdets nivå.

Revisionsnämnden anser att detta kunnande som är centralt för ekonomisk framgång bör säkerställas genom att erbjuda upphandlingsverksamhetens personal fortbildning, en konkurrenskraftig arbetsmiljö och konkurrenskraftiga arbetsvillkor, med vilka man framöver kan säkerställa att personalen stannar kvar och att den har det kunnande som behövs.

I beredningen av upphandlingspolicyn anser revisionsnämnden att man ska fästa särskild uppmärksamhet vid att främja hållbar utveckling.

Revisionsnämnden uppmuntrar till att förbättra verksamhetens produktivitet och att svara på det ökande behovet av personal genom att i kriterierna för konkurrensutsättning allt mer beakta elektroniska tjänster och de möjligheter som nya typer av distanstjänster erbjuder.

Revisionsnämnden rekommenderar att den upphandlande enheten så fort som möjligt med sina anknutna enheter försöker tydliggöra de frågor som gäller arbetsfördelningen så att upphandlingsprocessen blir smidigare och så att kompetensresurserna inom upphandling blir ändamålsenligt styrda.

Revisionsnämnden rekommenderar att man inom Varhas upphandlingsverksamhet och i uppställande av målen utnyttjar Statsrådets publikation "Julkisten hankintojen käsikirja 2023" (Handbok för offentliga upphandlingar 2023).

5.4 Faktureringens funktionalitet

Kundfakturering

De brister som hänför sig till systemen för faktureringsuppgifter orsakade rejält med manuellt arbete och utmaningar i Varhas kundfakturering längs med 2023. Problemen hade inte lösts före utgången av 2023 utan de fortgick ännu till våren 2024. Fördröjningar i

kundfaktureringen och det faktum att flera fakturor hopades så att de skulle betalas samtidigt orsakade kunderna oro och i värsta fall betalningssvårigheter.

I början av 2023 var kundfakturorna flera månader försenade. Man lyckades minska betalningskön under våren, men det fanns fortfarande kö i maj. I maj (8.5.2023) meddelade Varha att situationen beträffande kundfakturor var på väg att lätta och att man bedömde att maj månads fakturor skickas normalt till kunderna under juni månad.

I september (29.9.2023) meddelade Varha att en del av kunderna vid hälsocentralerna i välfärdsområdet hade fått en felaktig faktura för ett besök på hälsocentralen, trots att kunden inte hade gjort ett besök på hälsocentralen. I faktureringsfelet var det frågan om att det i vissa fall hade skickats ut en faktura över en besöksavgift för ett hälsocentralbesök för ett textmeddelande eller ett icke-vårdrelaterat telefonsamtal. Problemet gällde en begränsad del av Egentliga Finlands välfärdsområde (Åbo, Nådendal, Pargas, Loimaa och Oripää hälsocentraler). Faktureringsproblemet berodde på ett fel som hade skett i samband med ändringsarbeten som hänförde sig till patientdatasystemet. Felet skedde 24.8.2023. Enligt meddelandet hade felet som hade lett till de felaktiga kundfakturorna uppdagats och korrigerats 4.9.2023, men det hann inverka på en del av fakturorna. De felaktiga fakturorna har makulerats och gottskrivits kunderna.

I den granskning av aktualiteten i försäljningsfaktureringen som revisionsammanslutningen gjorde i november 2023 kom det fram att ÅUCS fakturering fortfarande var 8 veckor försenad (situationen per 21.11.2023). För ÅUCS fakturerings del var försäljningsfordringarnas storlek 31.10.2023 cirka 6,3 miljoner euro. Revisionsammanslutningens rekommendation var att faktureringen uppdateras så fort som möjligt.

Problemen fortgick ännu på 2024 års sida. Yle rapporterade 8.2.2024 att en kund inom Varha hade fått åtta fakturor för tandvård samma dag. Fakturorna gällde besök inom munvården som hade genomförts under hela 2023. Den största fakturan var på mer än tusen euro och även den minsta var flera tiotals euro. Betalningstiden för fakturorna var endast några veckor. Då kunden kontaktade Varhas fakturering blev det klart att det var möjligt att det fanns ett fel i faktureringen. Kunden hade kontrollerat att hen redan i början på 2023 hade betalat två stora fakturor och att avgiftstaket borde ha uppnåtts. När fakturering sker med ett års fördröjning, kan det vara svårt för kunden att kontrollera faktureringens riktighet då hen inte längre kan minnas exakta detaljer gällande fakturorna.

Varha skickade ut cirka 9 700 fakturor inom hälsovården i slutet av 2023 och i början av 2024 för tjänster som hade genomförts längs med 2023 och för vilka det fanns fördröjningar i faktureringen. Därför kunde en kund få flera fakturor samtidigt för tjänster som hade skett 2023.

En delorsak till problemen med faktureringen har varit resursbrist. Uppföljningen av avgiftstaken är enligt lagen på kundens ansvar. Varha har försökt sköta beräkningen av avgiftstaket på eget initiativ. År 2023 kunde man inte göra det på ett heltäckande sätt för alla kunder.



Kataraktoperation på ÅUCS. I en kataraktoperation byts den grumlade linsen i ögat ut till en konstgjord lins av akrylplast. Bild: Varhas bildbank.

Indrivning

Revisionsammanslutningen rapporterade till revisionsnämnden 14.12.2023 att Varhas indrivning ännu inte hade börjat fungera och att processen för konkurrensutsättning gällande indrivning ännu inte hade inletts. Före december 2023 hade inga påminnelser skickats ut för en enda obetald faktura utöver den ursprungliga fakturan, trots att fakturan

inte hade betalats. Konkurrensutsättningsmaterial gällande indrivning var endast i beredningsskedet i december 2023.

Enligt förfallorapporten över öppna fordringar fanns det 30.11.2023 förfallna fordringar för totalt cirka 12 miljoner euro. Det fanns cirka 3,5 miljoner euro i fordringar som hade förfallit för mer än 6 månader sedan. Revisionssammanslutningen gav i sin mellanrapport en rekommendation om att betalningspåminnelser omedelbart ska skickas ut över fordringar som har gått över anmärkningstiden och att en process för konkurrensutsättning för väljande av en indrivningsbyrå ska inledas så fort som möjligt.

Det fanns inte någon skriftlig anvisning om delegering av situationer där en fordran efterges från ekonomidirektören till ekonomicheferna och cheferna för kundavgifter. Revisionssammanslutningen rekommenderade att en skriftlig anvisning utarbetas. Då handlar man enhetligt och jämlikt mot kunderna i en situation där en fordran efterges.

Betalning av inköpsfakturor

I betalningarna som görs till de företag som producerar köpta tjänster för Varha fanns det fördröjningar i början av 2023. Problemen berodde på föråldrade eller felaktiga uppgifter gällande fakturornas kostnadsställen. I maj (8.5.2023) meddelade Varha att det fortfarande fanns problem med betalningar som görs till de företag som producerar köpta tjänster för Varha. I en del av fakturorna fanns det föråldrade uppgifter, som till exempel hänvisade till kommunorganisationen, trots att verksamheten har överförts till Varha.

Serviceproducenten ska i fakturan anteckna beställarens uppgifter om kostnadsställe, så att fakturan kan betalas. Alla företag som har producerat tjänster för kommunerna före 1.1.2023 har inte i fakturorna antecknat Varhas rätta uppgifter om kostnadsställe, varför man var tvungen att utreda bristfälliga fakturor en och en genom att kontakta serviceproducenten.

Gällande betalning av inköpsfakturor rapporterade revisionssammanslutningen till revisionsnämnden i sin mellanrapport 14.12.2023 att det fanns brister i Varhas fakturabetalningssystem. Bristerna gällde de maximigränser som hade ställts upp för godkännarna och det faktum att betalningssystemet inte har automatiska kontroller, med hjälp av vilka man hindrar ett eventuellt felaktigt agerande och eventuella oegentligheter i samband med granskning och godkännande av fakturor.

Avtalshantering

I revisionen som revisionssammanslutningen utförde hösten 2023 konstaterades det att upphandlingsavtalen inklusive prisbilagor inte i tillräcklig utsträckning var tillgängliga för ärendegranskarna och godkännarna av fakturor. Detta försvårar säkerställandet av att faktureringen är avtalsenlig. Varha hade i slutet av 2023 fortfarande inte fått till alla delar heltäckande avtalsdokument av kommunerna, trots att man hade bett om dem upprepade gånger. Enligt revisionssammanslutningens slutsats hade överförandet av avtalen från kommunerna till välfärdsområdet börjat för sent och kommunerna hade dessutom fått bristfälliga anvisningar om överföringarna. Förvärvandet av avtalen var i december 2023 fortfarande delvis oavslutat.

Varha hade i början av 2024 fortfarande inte några gällande principer för avtalshantering och inte heller någon anvisning som skulle ha preciserat avtalshantering. Enligt de bedömningar som revisionssammanslutningen hade fått i samband med revisionen blir principerna för avtalshantering och anvisningarna för avtalshantering färdiga våren 2024.

Ännu i februari 2024 fanns det inte någon centraliserad plats för att spara nya upphandlingsavtal, utan varje resultat enhet instruerades att spara upphandlingsavtalen i sitt eget register tills avtalshanteringssystemet tas i bruk. Enligt den information som man fått av chefen för strategisk upphandling och avtalshantering 21.2.2024 höll man i det skedet endast på att planera ibrukttagandet av avtalshanteringssystemet Cloudia. Enligt planerna skulle man genomföra ibrukttagandet stegvis under våren 2024 ett resultat område/en resultatgrupp åt gången och i samband med ibrukttagandet skulle resultatgrupperna få separata anvisningar (processen för avtalshantering inklusive sparande av avtal och avtalsansvarspersonernas roll och ansvar).

Rekommendationer

Revisionens mellanrapport från 2023 innehöll ett flertal observationer beträffande brister i välfärdsområdets inköps- och upphandlingsprocesser samt i avtalshantering. Slutsatsen i rapporten som revisionsnämnden fick i december 2023 var att det finns märkbara brister i välfärdsområdets inköps- och upphandlingsprocesser samt avtalshantering, för vilka revisionssammanslutningen rekommenderade att man utan dröjsmål vidtar åtgärder som korrigerar och utvecklar processerna.

Revisionsnämnden är mycket oroad över de märkbara brister som revisionsammanslutningen har lyft fram och anser att det är nödvändigt och brådskande att korrigera dem för att förhindra att de missbrukas.

Interna, automatiserade kontroller i datasystemen har en betydande roll i den interna övervakningen. När automatiserade kontrollmekanismer fattas, accentueras det brådskande behovet av att utveckla processen på annat sätt, så att de interna övervakningsåtgärder som de räkningsansvariga vidtar är en regelbunden del av processen för betalningstrafik.

Ur kundernas synvinkel kan fördröjd fakturering och hopande av fakturor leda till betalningssvårigheter när mindre bemedlade kunder inte har råd att betala en stor faktura som har samlats under flera månader.

För samarbetspartnerna kan en flera månaders fördröjning av utbetalning av fakturor i värsta fall orsaka ekonomiskt trångmål för företaget.

Revisionsnämnden anser att de allvarliga fördröjningar i betalningsrörelsen som har pågått hela våren 2023 är oskäliga för kunderna och avtalspartnerna.

Revisionsnämnden anser det vara problematiskt att indrivningen av obetalda fakturor under 2023 inte hade igångsatts ännu i december 2023. Det kan väntas att ju längre indrivningen av fordringarna fördröjs, desto större ekonomiska förluster orsakar det välfärdsområdet. Revisionsnämnden är enig med den rekommendation som revisionsammanslutningen har gett om att betalningspåminnelser för fordringar som har överskridit anmärkningstiden ska skickas ut omgående.

Revisionsnämnden anser det vara viktigt att upphandlingsavtal och deras prisbilagor i omfattande grad finns tillgängliga för ärendegranskarna och godkännarna av fakturor. Således möjliggörs en kontroll av att fakturan är avtalsenlig. I bruktagande av ett centraliserat avtalshanteringsystem och en anvisning gällande avtalshantering är brådskande uppgifter.

5.5 Personalens tillräcklighet

Varha, såsom de andra välfärdsområdena, har en kontinuerlig brist på personal i social- och hälsobranschen. Enligt regeringsprogrammet kräver bristen på personal inom social- och hälsovården, som hotar tillgången till tjänster, åtgärder på kort och lång sikt. De skärpta lagstadgade skyldigheterna är en delorsak till problemen med tillgång till personal, till exempel inom heldygnsomsorg för äldre.

Minimidimensioneringen av personalen inom effektiverat serviceboende och i långvarig institutionsvård för äldre personer styrdes genom en kvalitetsrekommendation före 1.10.2023. Ändringarna i personaldimensioneringen i lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012, hädanefter lagen om äldre-service), som följs i enheterna för effektiverat serviceboende och långvarig institutionsvård för äldre, har trätt stegvis i kraft fr.o.m. 1.10.2020.

Personaldimensioneringen skulle fr.o.m. 1.10.2020 vara minst 0,5 arbetstagare per kund. Efter det har dimensioneringen av vårdpersonalen skärpts stegvis. Minimidimensioneringen av vårdpersonal i enlighet med lagen om äldre-service, 0,65 vårdare per kund i heldygnsomsorg, trädde i kraft 1.4.2023. Enligt den gällande lagen om äldre-service skulle minimidimensioneringen ha stigit till 0,7 arbetstagare per kund fr.o.m. 1.12.2023 men övergångstiden för genomförandet av lagen förlängdes genom riksdagens beslut i november 2023 t.o.m. 1.1.2028.

Inom primärvården medför lagstiftningen som skärptes 1.9.2023 tryck på personalens tillräcklighet. Enligt lagändringen förkortades väntetiderna för tillgång till vård från tre månader till 14 dygn.

Väntetiderna för tillgång till icke-brådskande vård inom den specialiserade sjukvården har kontinuerligt blivit längre. Valvira ålade 21.3.2024 fjorton välfärdsområden och HUS-sammanslutningen att före mars 2025 förkorta patientköer som berör icke-brådskande specialiserad sjukvård till en nivå som är förenlig med lagen.

Utmaningarna med tillräckligheten av och tillgången till personal har satt personalens ork på prov och försvårat den operativa verksamheten i Varha under 2023. Det finns brist på personal i alla sektorer inom social- och hälsovården på området, men det finns inom välfärdsområdet även interna skillnader i tillgången till personal och hur personalen hålls

kvar. Mest personal behövs för äldreomsorg. På grund av de svårigheter som personalbristen medför inskränktes funktioner inom social- och hälsovården på sommaren 2023 i mer omfattande grad än tidigare. Man har avhjälpt personalbristen genom att i omfattande mängd utnyttja köpta tjänster, vilket enligt social- och hälsovårdsministeriets bedömning orsakar en betydande risk gällande välfärdsområdenas verksamhet och hur finansieringen räcker till.

Det har rapporterats till revisionsnämnden att man inte i Varha till alla delar har kunnat följa lagen på grund av problem med tillgång till personal. Inom resultatområdet för ÅUCS/sjukhus tjänster har personalbristen försvårat etablerande av verksamheten. Det finns brist på läkare inom flera specialiteter, vilket försenade tillgången till vård över den lagstadgade tidsfristen. Inom resultatområdet för social- och hälsotjänster fanns det brist i synnerhet på socialarbetare och psykologer, på grund av vilket man inte kunde följa bestämmelserna i barnskyddslagen.

Inom resultatområdet för tjänster för äldre har verksamheten inskränkts på grund av personalbrist i rehabiliterande dagverksamhet, tillfällig vård och långvarig boendeservice. Bestämmelserna om personaldimensioneringen i lagen om äldre service har inte kunnat följas i alla enheter för vård med heldygnsomsorg.



Robotassisterad operation på ÅUCS. Bild: Varhas bildbank.

Inom resultatområdet för organiseringens tjänster fanns det brist på personal i synnerhet i resultatenheten för upphandling och avtalshantering. På grund av en synnerligen stor upphandlingsskuld har man inte kunnat konkurrensutsätta upphandlingar på det sätt som upphandlingslagen förutsätter.

Redan i Varhas delårsrapport (2/2023) lyfte man fram ett bekymmer för belastningen hos personalen efter att de nya verksamhetsmodellerna inleddes och ett bekymmer för hur detta har orsakat missnöjdhet hos personalen.

I delårsrapporten behandlades också en överskridning av personalkostnaderna. I huvudsak har övertidsarbete och uttryckningsersättningar, med vilka man har reagerat på personalbristen, ökat personalkostnaderna. Också kostnaderna för personalhyrning har inverkat på överskridningen. I Varha är man tvungen att avhjälpa problemen med tillgång till personal på ett dyrare sätt.

I bakgrunden till Varhas problem med att bättre locka och hålla kvar personalen inom social- och hälsovården ligger sannolikt åtminstone Varhas arbetsgivarvarumärke som inte ännu har etablerat sig. Enligt en personalenkät som genomfördes i oktober–november 2023 skulle bara cirka 16 % av personalen rekommendera Varha som arbetsgivare till en vän (betyg 9 eller 10 på skalan 0–10). Dessutom upplevde bara var tredje respondent att beslutsfattandet som sker på arbetsplatsen i Varha är rättvist. Bara cirka 39 procent av arbetstagarna ansåg beslutsfattandet som konsekvent.

Också en långsam utveckling av lönenivån försvagar Varhas möjligheter att bättre locka arbetskraft. Eftersom välfärdsområdets ekonomi uppvisar ett underskott kommer det troligtvis inte någon betydande ändring i lönenivån under de närmaste åren. Lönerna är lägre i välfärdsområdet än inom den privata sektorn, vilket kan orsaka bortfall av arbetstagare inom den offentliga sektorn. På grund av Varhas svaga ekonomiska förestår det dock inte några ändringar i lönenivån läge, som skulle förbättra hur personalen hålls kvar. Man försöker på andra sätt inverka på att kunna hålla kvar personalen.

Varha har som en strategisk målsättning att bygga social gemenskap och öka uppskattning av branschen, vilket för sin del förbättrar tillgången till personal. I Varha försöker man förenhetliga och implementera verksamhetskulturen. Välfärdsområdet har försökt förbättra och samla ihop information om situationen gällande tillgången till personal genom att utarbeta ett åtgärdsprogram som förbättrar hur man bättre håller socialarbetare

kvar samt genom att i oktober–november 2023 genomföra en enkät som hänförde sig till ork hos personalen, hur personalen förhåller sig till ändringen och ledarskapet.

I början av 2024 informerades det om planer att lägga ner vissa verksamhetsställen för resultatområdet för social- och hälso-tjänster bl.a. på de orter där tillgången till personal är svår. I meddelandet som berörde ärendet lyfte man fram ett bekymmer för att personalen och finansieringen inte räcker till att upprätthålla det nuvarande servicenätet.

Man fäster kontinuerlig uppmärksamhet vid tillgången till personal och de faktorer som håller kvar personalen. Man kan minska behovet av antalet arbetstagare till exempel med hjälp av digitalisering. Social- och hälsovårdsministeriets strategi för digitalisering och informationshantering inom social- och hälsovård syftar till att möjliggöra en minskning av tunga tjänster. Också Varhas avser att öka mängden mobila tjänster kan underlätta den regionala personalbristen.

Det förestår inte inom den närmast framtiden någon lättnad gällande den kroniska personalbristen inom social- och hälso-branschen. Det finns mest sannolikt brist i synnerhet på sjukskötare och närvårdare också i framtiden. Enligt pensioneringsprognosen som Keva publicerade 30.11.2023 kommer i snitt var tredje arbetstagare hos välfärdsområdena (32 %) att gå i pension inom de följande tio åren (2024–2033).

| Hyvinvointialueiden 25 suurinta ammattiryhmää, eläköityminen seuraavan 10 vuoden aikana | | Työkyvyttömyyseläkkeet, % | | Kaikki eläkkeet, % | Työkyvyttömyyseläkkeet | | Kaikki eläkkeet | | |
|---|------|---------------------------|------------------------------|--------------------|------------------------|---------------------------|-----------------|-------|--------|
| | | Vanhuuseläkkeet, % | Osatyökyvyttömyyseläkkeet, % | | Vanhuuseläkkeet | Osatyökyvyttömyyseläkkeet | | | |
| Lähihoitajat | 50 % | 23,3 % | 5,5 % | 4,9 % | 33,7 % | 11 524 | 2 729 | 2 418 | 16 671 |
| | | 16,8 % | 3,8 % | 4,5 % | 25,1 % | 8 314 | 1 884 | 2 232 | 12 430 |
| Sairaanhoidajat | | 17,9 % | 6,0 % | 5,2 % | 29,1 % | 2 841 | 949 | 819 | 4 609 |
| Sosiaalialan ohjaajat | | 30,5 % | 7,6 % | 5,4 % | 43,5 % | 3 058 | 765 | 541 | 4 365 |
| Sairaala- ja laitospäivähoitajat | | 8,8 % | 5,1 % | 4,9 % | 18,8 % | 663 | 382 | 371 | 1 416 |
| Erikoislääkärit | | 17,5 % | 5,4 % | 5,8 % | 28,7 % | 1 194 | 369 | 396 | 1 958 |
| Sosiaaliohjaajat | | 35,4 % | 4,9 % | 6,7 % | 47,0 % | 2 124 | 296 | 399 | 2 819 |
| Johdon sihteerit ja osastosihteerit | | 12,0 % | 4,9 % | 2,5 % | 19,4 % | 708 | 287 | 145 | 1 141 |
| Palomiehet | | 17,3 % | 5,4 % | 6,4 % | 29,0 % | 956 | 299 | 353 | 1 608 |
| Terveystieteiden ammattiryhmät | | 17,3 % | 5,2 % | 5,7 % | 28,3 % | 717 | 218 | 238 | 1 173 |
| Fysioterapeutit | | 11,2 % | 4,6 % | 5,6 % | 21,4 % | 445 | 182 | 222 | 849 |
| Yleislääkärit | | 31,8 % | 4,2 % | 4,7 % | 40,7 % | 1 219 | 159 | 180 | 1 558 |
| Osastonhoitajat | | 17,7 % | 3,8 % | 3,7 % | 25,1 % | 635 | 135 | 132 | 903 |
| Hallinnon ja elinkeinon kehittämisen erityisasiantuntijat | | 7,9 % | 6,8 % | 5,0 % | 19,7 % | 268 | 231 | 170 | 670 |
| Sairaankuljetuksen ensihoitajat | | 32,1 % | 4,9 % | 5,7 % | 42,7 % | 1 027 | 158 | 182 | 1 366 |
| Yliääkärit | | 25,2 % | 7,2 % | 7,7 % | 40,1 % | 805 | 229 | 247 | 1 281 |
| Hammashoitajat | | 41,1 % | 4,1 % | 4,7 % | 49,9 % | 1 286 | 129 | 148 | 1 563 |
| Yleissihiteerit | | 21,4 % | 4,4 % | 5,6 % | 31,3 % | 612 | 124 | 159 | 895 |
| Sairaala- ja laitospäivähoitajat | | 10,8 % | 7,8 % | 4,7 % | 23,3 % | 308 | 224 | 134 | 665 |
| Bioanalytikot (terveydenhuolto) | | 20,0 % | 4,4 % | 5,3 % | 29,7 % | 513 | 112 | 136 | 760 |
| Psykologit | | 14,7 % | 4,8 % | 5,7 % | 25,2 % | 358 | 117 | 138 | 612 |
| Hammaslääkärit | | 11,6 % | 6,4 % | 7,6 % | 25,6 % | 260 | 143 | 170 | 573 |
| Lääketieteellisen kuvantamis- ja laitteiden teknikkien asiantuntijat | | 34,3 % | 6,6 % | 7,3 % | 48,3 % | 557 | 108 | 119 | 783 |
| Kanit | | 19,9 % | 9,8 % | 6,5 % | 36,3 % | 321 | 158 | 105 | 584 |
| Välinehoitajat | | 15,1 % | 6,3 % | 7,9 % | 29,3 % | 196 | 82 | 103 | 381 |
| Yliääkärit | | | | | | | | | |
| Yliääkärit | 43 % | | | | | | | | |

Källa: Keva, pensioneringsprognos 2024-2043, publicerad 30.11.2023.

I Egentliga Finland går enligt prognosen 30,4 % av välfärdsområdets personal i pension före 2033. Flest personer som går i pension finns bland närvårdare och sjukskötare.

Relativt sett är pensionsavgången under de närmaste åren störst bland hemtjänstarbetare, mottagnings- och rådgivningsskötare och mentalvårdare: mer än hälften av den nuvarande personalen kommer att gå i pension under de följande tio åren. Pensionsavgången är minst bland specialistläkare, brandmän och akutvårdare inom sjuktransport.

Tioårsprognosen för pensionering är under 20 % i dessa grupper.

Observationer

Tillgången till personal i social- och hälsovårdsbranschen är svag såväl i Egentliga Finland som i de övriga områdena i Finland. Bristen på tillgången förutsätter ändringar i verksamhetssätt på kort och lång sikt. Bristen på personalen försvårar ombesörjande av välfärdsområdets lagstadgade skyldigheter.

Revisionsnämnden anser att resultaten i undersökningen om personalnöjdhet är alarmerande och konstaterar att de berättar om arbetstagarnas negativa uppfattning om arbetsgivaren. Enligt revisionsnämndens synpunkt meddelar undersökningens resultat att Varha fortfarande har en lång väg att gå innan det blir en arbetsgivare som bättre lockar personal. Man kan bedöma att omställningsförhandlingarna som fördes vid årsskiftet 2023–2024 ytterligare har skadat Varhas svaga arbetsgivarvarumärke.

Varha har i början av 2023 informerat om planer på att stänga vissa verksamhetsställen inom resultatområdet för social- och hälso-tjänster, där det är svårt att få personal. Att verksamhetsställen stängs till följd av personalbristen försämrar de regionala tjänster som Varha erbjuder.

Rekommendationer

Revisionsnämnden är orolig för att de lagstadgade skyldigheterna inte följs med hänvisning till personalbristen. Varha ska snabbt sträva efter att förbättra sina faktorer som bättre lockar och håller kvar personalen genom att förbättra sina anställningsvillkor och satsa på sitt arbetsgivarvarumärke.

Man kan med låga kostnader öka hur man bättre lockar personal, till exempel genom att förbättra personalens möjligheter att avancera i arbetslivet och erbjuda flexibla arbetsförmåner och -villkor.

Eftersom bristen på arbetstagare är omfattande i Finland, ska Varha reda ut möjligheter till rekryteringar från utlandet. Man ska öka antalet interna språkutbildningar och användningen av rekryteringssätt som syftar till ökning av mångfald, såsom anonym rekrytering.

Digitala tjänster bör ökas för dem som förmår och vill använda dem. Med hjälp av detta kan man sannolikt i framtiden förbättra tillgången till tjänsterna och tjänsternas effektivitet samt minska behovet av tyngre tjänster. Digitaliseringen får dock inte till leda till att kvaliteten på vårdarbete och service okontrollerat försämras.

För arbetsskift, där det inte fås tillräckligt med personal, bör man ha skapat en riskhanteringsplan, med vilken man säkerställer kund- och patientsäkerheten trots personalbristen. I enheterna ska det finnas tydliga, antecknade verksamhetssätt som följs i de arbetsskift där det inte finns tillräckligt med personal.

5.6 Tillgång till vård och tillräcklighet av regionala tjänster

Tillgång till vård inom primärvården

Tidsfristerna för tillgång till vård inom primärvården skärptes fr.o.m. 1.9.2023. Hälso- och sjukvårdslagen ändrades så att man ska ha tillgång till icke-brådskande vård inom primärvården inom 14 dygn (före 1.9.2023 var tidsfristen tre månader) och inom mun- och tandvården inom fyra månader (före 1.9.2023 var tidsfristen sex månader).

Från och med 1.9.2023 ska vårdbehovet bedömas inom samma dag som kunden kontaktar verksamhetsenheten (före 1.9.2023 var tidsfristen för att bedöma vårdbehovet 3 dagar efter att kunden tagit kontakt).

Enligt SHM:s anvisningar, ”om en patient på grundval av en bedömning av vårdbehov har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att patienten för behandling av

hälsoproblemet har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas mottagningsbesök hos en läkare inom de sju dygn som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen.

Om patienten i samband med en bedömning av vårdbehov har fått en remiss till laboratorieundersökningar räcker det inte att provtagningen försiggår inom 14 dygn. Inom tidsgränsen ska patienten börja få vård som är förenlig med symtombilden och vården ska börja planeras, fastän undersökningarna i vissa situationer fortgår jämsides med att vård genomförs. Likaså ska vården inledas inom 14 dygn utifrån symtomen eller en arbetsdiagnos, även om ingen uttrycklig diagnos har ställts ännu.”

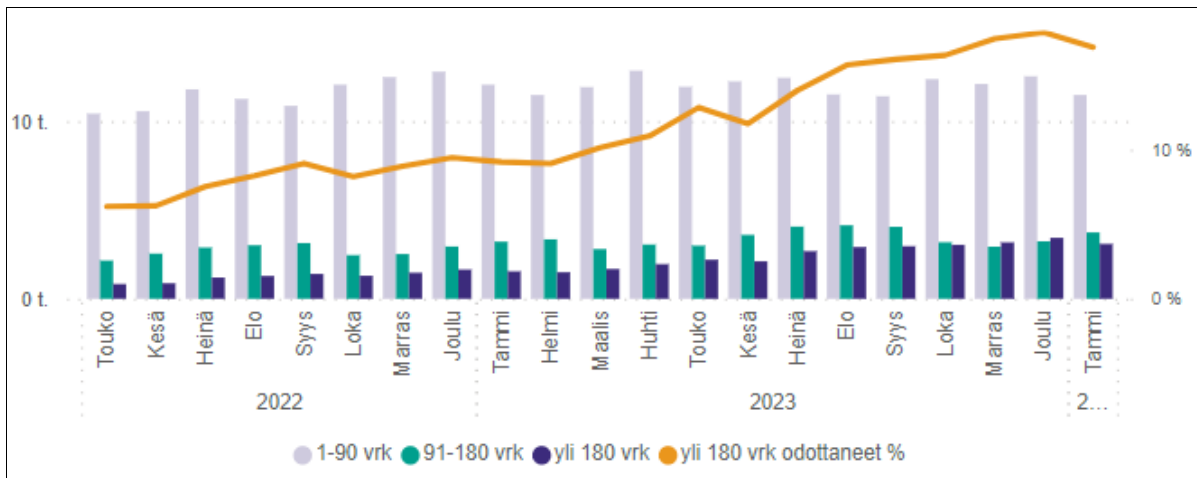
I Egentliga Finlands välfärdsområde behövde man ännu i december 2023 komma ikapp med att följa tidsfristerna i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen inom icke-brådskande vård i primärvården. Enligt Varhas uppföljningsrapport i december 2023 förverkligades 85 % av icke-brådskande besök i öppenvården inom tidsfristen på 14 dygn. Efter den lagstadgade tidsfristen förverkligades 15 % av besöken.

Tillgång till icke-brådskande vård inom den specialiserade sjukvården

Enligt lagen ska man ha tillgång till icke-brådskande vård inom den specialiserade sjukvården inom sex månader efter att vårdbehovet konstaterades. Det framgår av Varhas uppföljningsrapport om tillgång till vård att andelen kunder som har väntat på tillgång till vård inom den specialiserade sjukvården över tiden för vårdgarantin har ökat kontinuerligt fr.o.m. sommaren 2022. I slutet av december 2023 var andelen personer som väntat på vård över tiden för vårdgarantin 18,1 % (3 426 personer) av alla personer som väntat på vård. Gränsen där Valvira ingriper är 5 %.

Vid utgången av året blev tillgången till vård försenad mest inom specialiteterna för neurokirurgi och psykiatri. Inom specialiteten för neurokirurgi hade tillgången till vård blivit försenad så att 41 % av alla som hade väntat på tillgång till vård inom specialiteten hade väntat på vård över tiden för vårdgarantin. Inom specialiteten för psykiatri hade 40 % av alla som väntar på vård väntat på tillgång till vård över den lagstadgade tiden på sex månader.

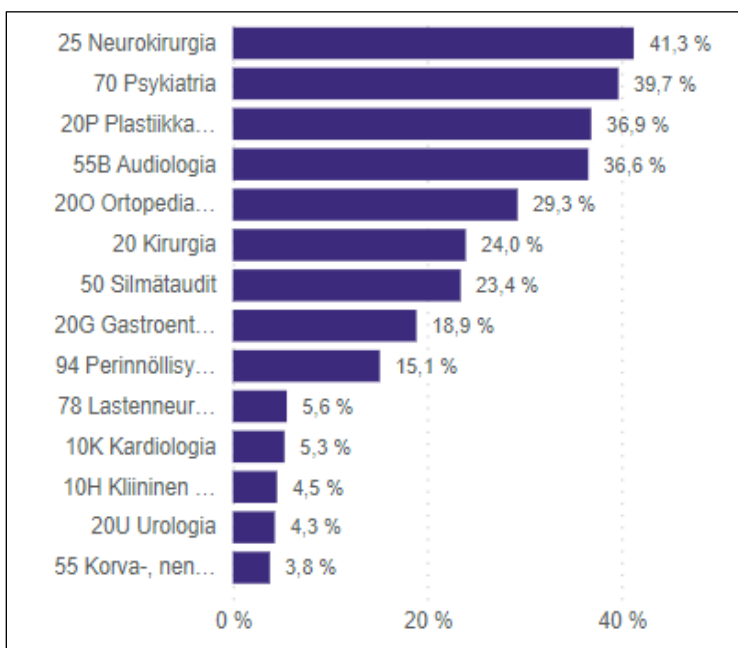
Utveckling av antalet personer som väntar på specialiserad sjukvård i Varha 5/2022–1/2024



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

Utöver specialiteterna för psykiatri och neurokirurgi översteg andelen patienter som väntat på tillgång till vård över väntetiden för vårdgarantin gränsen där Valvira ingriper (5 %) inom specialiteterna för plastikkirurgi, audiologi, ortopedi och traumatologi, kirurgi, ögonsjukdomar, gastroenterologi, klinisk genetik, barnneurologi och kardiologi.

Andelen patienter som väntat på tillgång till vård inom specialiserad sjukvård över väntetiden för vårdgarantin inom vissa specialiteter i Varha 31.12.2023



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

I icke-brådskande tjänster inom mentalvården i den specialiserade sjukvården för barn och unga under 23 år är den lagstadgade tidsfristen stramare, 90 dygn. På sommaren 2023 hade som mest 48 % av de barn och unga under 23 år som väntat på tillgång till specialiteten för psykiatri väntat på tillgång till vård över tiden för vårdgarantin. Under hösten 2023 kunde man minska antalet patienter som väntat på vård över väntetiden för vårdgarantin så att 42 ungdomar eller barn under 23 år hade väntat på tillgång till vård över den lagstadgade tidsfristen på 90 dygn (24 % av alla patienter som väntar på tillgång till vård) i slutet av december. I januari–december 2023 väntade i genomsnitt 26 % av alla barn och unga under 23 som väntade på tillgång till psykiatrisk specialiserad sjukvård över den lagstadgade tiden för vårdgarantin.

Under 23-åriga barns och ungas väntetider till icke-brådskande tjänster inom mentalvård och missbrukarvård inom den specialiserade sjukvården i Varha 1–12/2023

| Vuosi | 1-90 vrk | yli 90 vrk | yli 90 vrk odottaneet % |
|----------|----------|------------|-------------------------------|
| ⊕ 2022 | 1 264 | 259 | 17,0 % |
| ⊖ 2023 | 1 871 | 641 | 25,8 % |
| ⊕ Tammi | 250 | 78 | 23,8 % |
| ⊕ Helmi | 187 | 68 | 26,7 % |
| ⊕ Maalis | 199 | 57 | 22,3 % |
| ⊕ Huhti | 213 | 46 | 17,8 % |
| ⊕ Touko | 162 | 39 | 19,4 % |
| ⊕ Kesä | 124 | 46 | 27,1 % |
| ⊕ Heinä | 87 | 80 | 47,9 % |
| ⊕ Elo | 83 | 63 | 43,2 % |
| ⊕ Syys | 133 | 46 | 25,7 % |
| ⊕ Loka | 141 | 52 | 31,7 % |
| ⊕ Marras | 160 | 24 | 13,0 % |
| ⊕ Joul | 132 | 42 | 24,1 % |

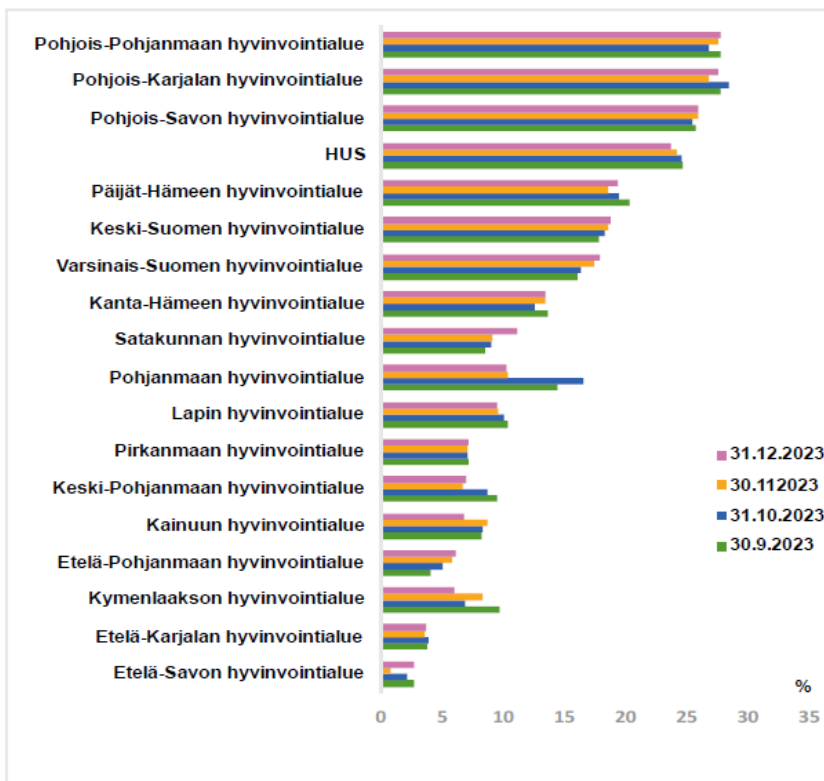
Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

Tillgång till vård inom den specialiserade sjukvården jämfört med andra välfärdsområden

Enligt en statistik som Institutet för hälsa och välfärd (THL) publicerade 13.2.2023 väntade över 173 000 patienter i hela landet på tillgång till icke-brådskande specialiserad sjukvård på välfärdsområdenas sjukhus i slutet av december 2023. Av de personer som väntat på tillgång till vård hade 29 000 personer (17 %) väntat på vård över den lagstadgade tidsfristen, dvs. över ett halvt år.

Enligt en jämförelse som THL publicerade var situationen bättre i Varha under 2023 än på flera andra välfärdsområden med universitetscentralsjukhus. Inom dessa välfärdsområden var andelen personer som väntat på tillgång till sjukhus över tiden för vårdgarantin av alla som väntade på tillgång till sjukhus endast i Birkalands välfärdsområde mindre än i Egentliga Finlands välfärdsområde i december 2023.

Andelen personer som väntat på icke-brådskande specialiserad sjukvård i över ett halvt år av alla som väntat på vård på välfärdsområdenas sjukhus (%) 30.9.2023, 31.10.2023, 30.11.2023 och 31.12.2023

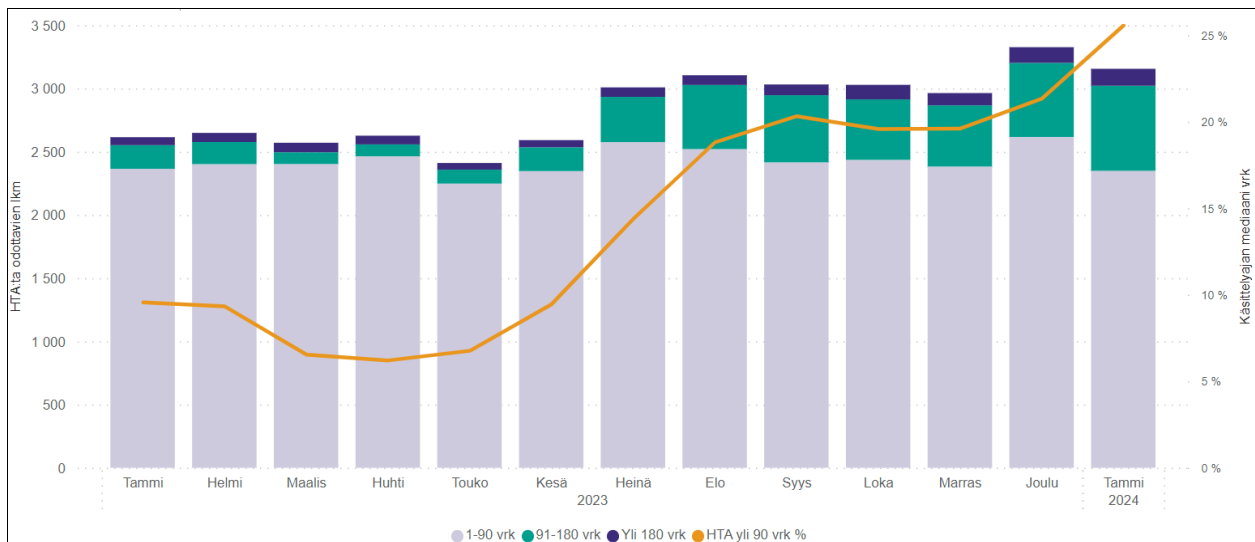


Källa: Tillgång till vård inom den specialiserade sjukvården 31.12.2023, THL, publicerad 13.2.2024

Följande av tidsfristerna för bedömning av vårdbehov inom den icke-brådskande specialiserade sjukvården

Också bedömning av behovet av specialiserad sjukvård har blivit försenad för allt flera patienter under 2023. Den lagstadgade tidsfristen för bedömning av vårdbehovet inom den icke-brådskande specialiserade sjukvården var 90 dygn. Efter juni 2023 började andelen kunder som väntat över den lagstadgade tidsfristen av alla kunder som väntar på bedömning av vårdbehovet öka. Andelen var cirka 20 % i augusti–november 2023. I december började andelen öka på nytt och i januari 2024 ökade andelen till 25 %.

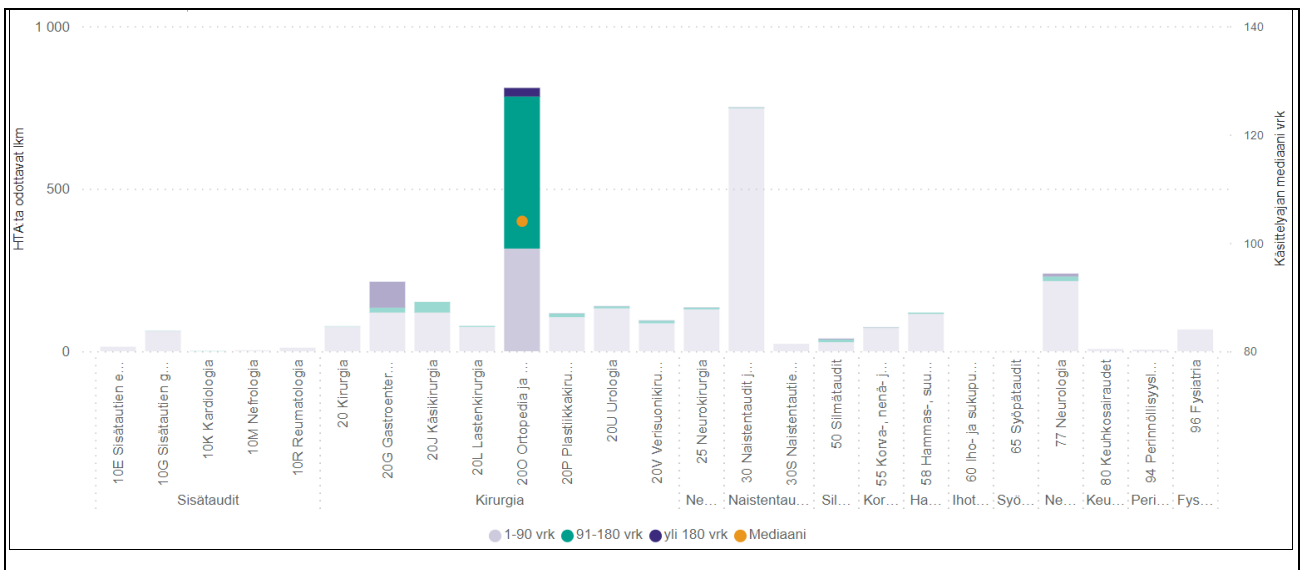
Utveckling av behandlingstiden för bedömning av vårdbehovet 1/2023–1/2024



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

Situationen med försening av bedömning av vårdbehovet var antalsmässigt under 2023 mest utmanande inom specialiteten för ortopedi, vilket framgår av schemat nedan. Inom ortopedi hade 61 % av kunderna som väntat på tillgång till vård inom specialiteten i slutet av december 2023 väntat över 90 dygn på en bedömning av vårdbehovet (494 kunder). I januari 2024 hade andelen redan ökat till 67 %.

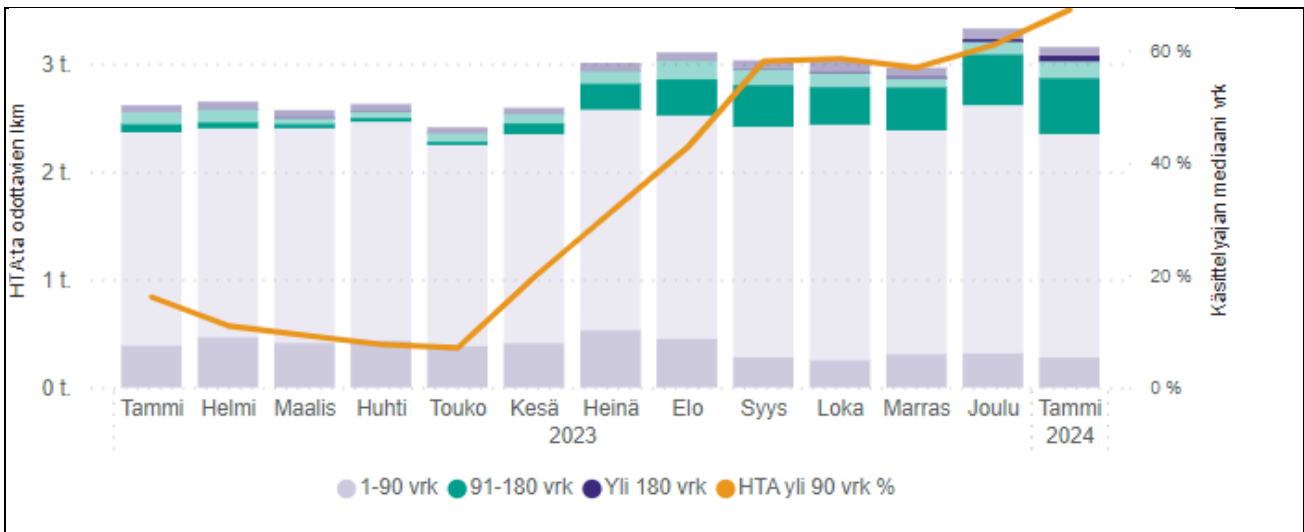
Personer som väntar på bedömning av vårdbehovet enligt specialitet 31.12.2023



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

Utveckling av väntetiden för bedömning av vårdbehovet inom specialiteten för ortopedi

1/2023-1/2024



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 19.2.2024

Tillgång till tjänster inom Tjänster för äldre

Lagen om äldreservice styr personaldimensioneringen i tjänster för äldre. Enligt lagen ska en verksamhetsenhet ha en personal som till antal, utbildning och uppgiftsstruktur motsvarar antalet äldre personer som tillhandahålls service av verksamhetsenheten och

det servicebehov deras funktionsförmåga medför. Syftet med personaldimensioneringen är att trygga högklassiga tjänster för äldre.

Den lagenliga personaldimensioneringen har varit i förändring under 2023.

Dimensioneringen av vårdpersonal i det direkta vårdarbetet har 1.1.2023 varit 0,6 arbetstagare per invånare och fr.o.m. 1.4.2023 0,65 arbetstagare per invånare. I förverkligandet av personaldimensioneringen har det i någon mån funnits variation i områdets servicehus för äldre, så att den i Varhas verksamhetsställen under uppföljningsperioden som THL genomförde 1.5–21.5.2023 har varit 0,52 som lägst och 1,06 som högst. De lägsta siffrorna beträffande personaldimensioneringen fick man från små avlägsna kommuner. Genomsnittet av servicedimensioneringen i hela Varhas tjänster för äldre har dock varit 0,72 – högre än den lagstadgade dimensioneringen och genomsnittet 0,7 för Egentliga Finland, vilket också innefattar de privata serviceproducenterna. Det har funnits mycket liten ökning i personaldimensioneringen eftersom den genomsnittliga personaldimensioneringen var 0,67 i Egentliga Finland och 0,69 i Varha under en uppföljningsperiod som inföll under slutet av året.

Förverkligande av personaldimensioneringen försvåras av en ökning i servicebehovet som beror på en åldrande befolkning och den svåra bristen på vårdare. Att den lagstadgade personaldimensioneringen har höjts försvårar situationen ytterligare. För tillfället använder Varha inhyrd arbetskraft på vissa områden för att täcka personaldimensioneringen. Man försöker förbättra tillgången till vårdpersonal på många olika sätt, bland annat genom att minska uppgifter inom stödtjänster, erbjuda partiellt arbetsföra personer arbetsmöjligheter, genom läroavtalsutbildningar och rekryteringar från utlandet. Sammanlagt arbetar över 5 000 personer inom resultatområdet för tjänster för äldre.

Det lagstadgade kravet på personaldimensioneringen kommer även i fortsättningen att stiga när befolkningen åldras och servicebehovet ökar. Enligt riksdagens beslut har man förlängt övergångstiden till personaldimensioneringen på 0,7 fram till 2028. Även om Varhas genomsnitt av personaldimensioneringen för tillfället är 0,72 vårdutbildad arbetstagare per kund, ska man för enskilda verksamhetspunkters del avgöra, hur man kan öka personaldimensioneringen för att trygga högklassiga tjänster och fullgöra de lagstadgade skyldigheterna.

Jämförelse av personaldimensioneringen inom tjänster för äldre i välfärdsområden med universitetscentralsjukhus i maj 2023

| Yliopistollisten hyvinvointialueiden henkilöstömitoituksen vertailu | |
|---|-----------|
| Hyvinvointialue | Keskiarvo |
| Varsinais-Suomen hyvinvointialue | 0,72 |
| Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue | 0,74 |
| Pohjois-Savon hyvinvointialue | 0,71 |
| Pirkanmaan hyvinvointialue | 0,73 |

Källa: Förverkligad personaldimensionering 5/2023, THL. Granskningsperiod 1.5.-21.5.2023. Uppgifterna har uppdaterats 19.9.2023.

Lagen om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre förpliktar välfärdsområdet att åtminstone en gång i halvåret offentliggöra uppgifter om den tid inom vilken en äldre person kan få den socialservice som hen har ansökt om. Den i lagen bestämda maximala tiden för verkställande av beslut som berör socialservice är tre månader efter att ärendet inleddes.

Genomsnittliga väntetider inom tjänster för äldre i Egentliga Finlands välfärdsområde under perioden 1.7.-31.12.2023 var:

- Stöd för närståendevård: 27 dygn.
- Serviceboende med heldygnssorg: 65 dygn.

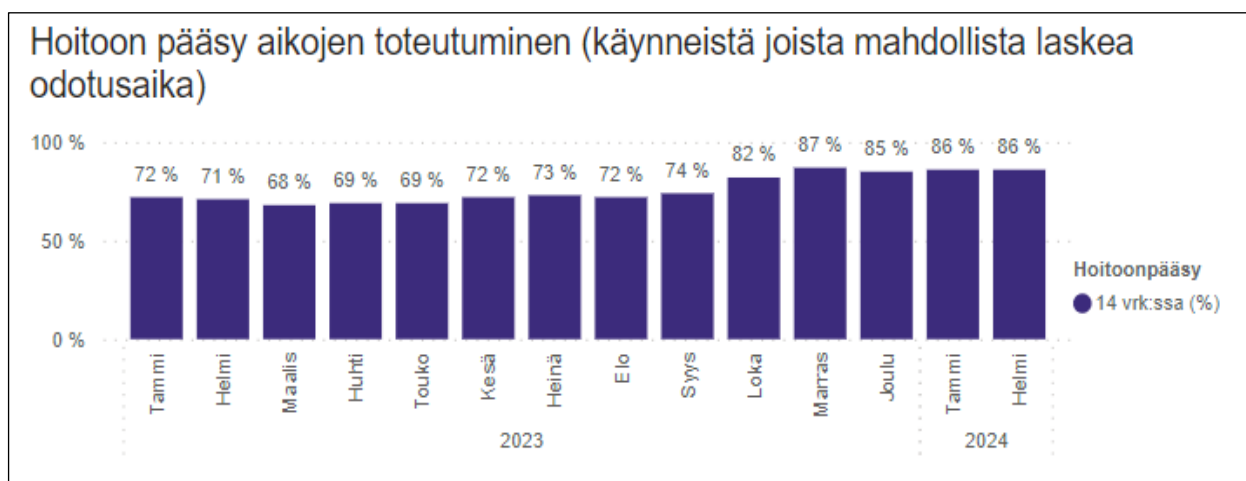
På grund av den skärpta dimensioneringen av vårdpersonalen inom tjänster för äldre har man inom Varhas område varit tvungen att stänga vårdplatser med heldygnssorg för äldre, vilket har gjort att det tagit längre tid att hitta en plats för fortsatt vård för äldre patienter som behöver vård med heldygnssorg. Fördröjningen i förflyttande av patienter till platsen för fortsatt vård har fått jour- och sjukhustjänsterna att stocka sig och skjutit upp nya patienters operationer.

Hur de budgetmål för 2023 som välfärdsområdesfullmäktige ställde upp för öppenvården uppnåddes

En strategisk målsättning för 2023–2025 är att tillgången till tjänsterna inom öppenvården och vårdens kontinuitet tryggas. För att uppnå målsättningen under 2023–2025 utvecklas öppenvården genom åtgärder som ingår i projektet Framtidens social- och hälsocentral och RRP2. Dessutom har man för avsikt att ta i bruk praxis som tryggar kontinuiteten i vården och en modell för ledningen av kontinuiteten.

RRP är en förkortning av de engelska orden Recovery and Resilience Plan, en plan för återhämtning och resiliens. Projektet är en del av Finlands program för hållbar tillväxt som administreras av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) och programmet finansieras av Europeiska Unionens återhämtningsinstrument av engångsnatur (NextGenerationEU). Syftena med projektet är att förkorta vård-, service- och rehabiliteringsskulden, att rikta den effektiva social- och hälsovården till befolkningen som befinner sig i en utsatt situation och att förverkliga vårdgarantin.

Angående den ovan nämnda strategiska målsättningen har Varhas välfärdsområdesfullmäktige som ett bindande budgetmål för 2023 godkänt att tillgången till icke-brådskande vård förverkligas inom 14 dygn. Målet uppnåddes inte. Enligt Varhas uppföljning av tillgången till vård varierade procentandelen månatligen från 68 % till 87 % av de besök för vilka det var möjligt att räkna en väntetid. I december 2023 förverkligades 85 % av besöken i öppenvården inom den lagstadgade tidsfristen.



Källa: Varhas gemensamma rapporter, 26.3.2024

Det andra bindande budgetmålet var att man skapar en modell för kontinuiteten i vården före december 2023. I bokslutet från 2023 rapporterades det att "Köerna har avklarats som kliniskt merarbete, man väntar ännu på införande av servicesedel. Utvidgande av serviceproduktion på distans väntar på mera läkararbetskraft. Förenhetligande av verksamhetsmodellerna framskrider, kontinuitetsmodellen för vården har skapats."

En annan strategisk målsättning för 2023–2025 som hänför sig till tillgången till vård är att man tryggar tillgången till tjänsterna inom mentalvård och missbrukarvård och en tydlig gradering av vården samt processerna. För att uppnå detta mål utvecklas tillgången till, rättidigheten och effektiviteten av tjänster inom mentalvård och missbrukarvård genom åtgärder som hör till projektet Framtidens social- och hälsocentral och RRP2-projektet. Graderingen av vården görs tydligare inklusive lågtröskeltjänster och den beskrivs som en del av servicestrategin.

Man hade som bindande budgetmål för 2023 som hänför sig till det nämnda strategiska målet att

- det utarbetas en utredning om missbrukarvårdstjänster, i vilken det byggnadsinvesteringar för psykiatrin och utvecklande av serviceprocesser inom mentalvården bedöms.
- tillgången till psykosociala vårdmetoder förbättras inom tjänsterna på basnivån genom att utbilda personalen inom social- och hälsovården att använda dessa metoder och genom att erbjuda metodhandledning där en expert stöder den yrkeskunniga personen med arbetshandledningens metoder
- digitala vårdmetoder, såsom verktyg för styrd egenvård, där kunder vårdar sig själv på en digital vårdväg, vid behov med stöd av en yrkesperson tas i bruk.

I bokslutet från 2023 rapporterades det om uppnående av målen enligt följande:

"Processen för att inleda vård har förnyats med början i september. Rekryteringar med avseende på den skärpta vårdgarantin har lyckats (15 sjukvårdare och 10 psykologer). Modellen med arbetspar inom social- och hälsovård har framskridit. Förhandlingarna om nivåstrukturering av vård mellan den psykiatriska specialiserade sjukvården och social- och hälsocentralen har inte slutförts när det gäller de flesta patientgrupper. Förverkligande

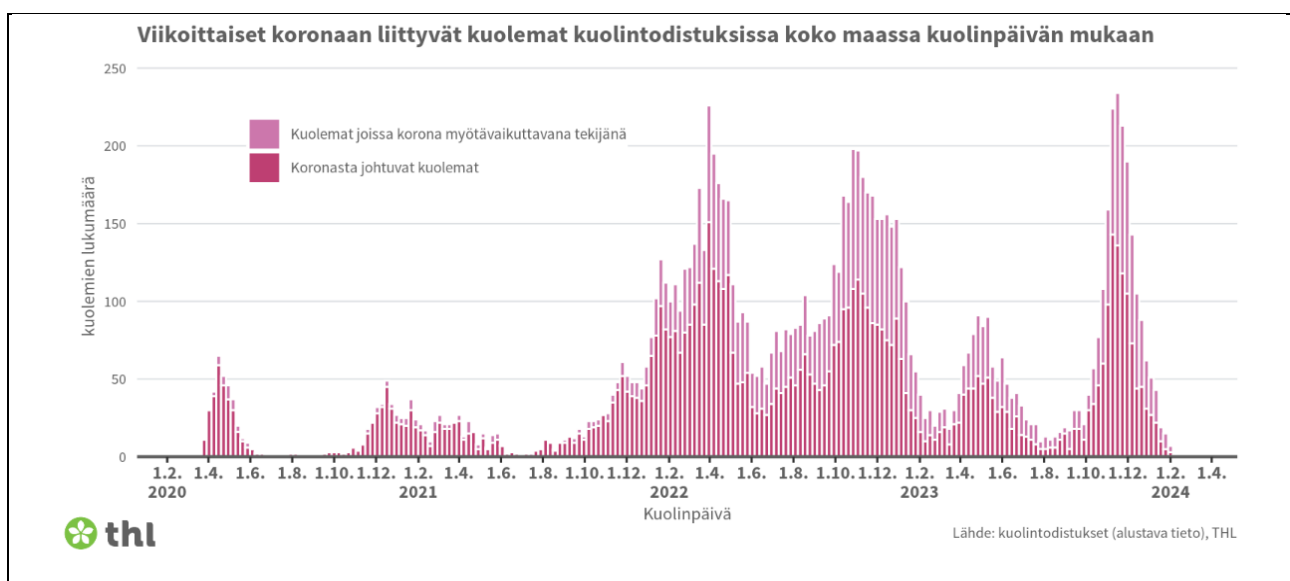
av lokalbehov har planerats tillsammans med psykiatrin. Konsekvenser: Den digitala mentalvårdskliniken sattes i gång på hösten och införande av Terapinavigatorn inleds 2024. Modellen med arbetspar inom social- och hälsovård för psykosocialt stöd har tagits i bruk.”

Åtgärder för att förbättra tillgången till tjänster

För att göra det smidigare att hitta platser för fortsatt vård för patienter inom den specialiserade sjukvården har Varha i slutet av 2023 tagit systemet för patientförflyttningar Uoma i användning. Till en början har datasystemet tagits i användning vid fyra verksamhetsställen för Akuten. Patienterna styrs med hjälp av Uoma antingen till hemsjukhuset, avdelningarna för allmän medicin och rehabilitering eller till avdelningarna för geriatri. Uoma-systemet visar hela välfärdsområdets vårdplatser som erbjuder den vård som patienten behöver och om det finns lediga platser.

Såsom det framgår av schemat nedan fortsatte de senaste årens coronapandemi under 2023 och belastade primärvården, sjukhustjänsterna och tjänsterna för äldre. Bristen på personal och svårigheterna med att hitta vikarier är kontinuerliga, på grund av vilket personalen ofta är tvungen att arbeta två skift efter varandra eller ett längre skift. Personalen är överbelastad och en del har sökt sig till arbete i en annan bransch, vilket ytterligare försvårar bristen på arbetskraft.

Dödsfall som är förknippade med coronan i dödsattesterna



Källa: THL:s webbsidor, Registret över smittsamma sjukdomar, uppgiften uppdaterad 22.2.2024.

Den offentliga sektorns pensionsförsäkrare Keva publicerade 1.3.2023 en utredning, i vilken det har undersökts utifrån antalet utbildningsplatser, pensionsavgången i kommunerna, lediga arbetsplatser och arbetskraftsstatistik hur kommunernas och välfärdsområdenas behov av arbetskraft kan mötas nu och i framtiden. Enligt Kevas utredning finns det till exempel för få sjukskötare i hela landet. Enbart Nyland uppvisar enligt analysen ett underskott på 6 000 sjukskötare och i hela landet var underskottet över 16 600 nya sjukskötare. Antalet har ökat kraftigt under de senaste åren eftersom man uppskattade 2021 att det enbart i Nyland saknas 3 500 skötare och i hela landet 8 000 skötare.

Personalsituationen inom hälsovården utmanas dessutom av att man uppskattade att det saknas 8 800 närvårdare i hela landet, medan underskottet var 738 vårdare 2021. Gällande läkare hade situationen däremot inte försämrats. Enligt analysen uppgick underskottet till 1 035 allmänläkare i hela landet inom den kommunala sektorn och analysen som publicerades 1.3.2023 uppvisade ett underskott på 908 allmänläkare.

När personalbehovet granskades med perspektiv på i vilken yrkesgrupp underskottet är störst i förhållande till den nuvarande personalen sticker socialarbetare och psykologer ut. Bland socialarbetare är arbetskraftsunderskottet avsevärt, 4 278 arbetstagare, med beaktande av att antalet pensionsförsäkrade hos Keva i denna yrkesgrupp är omkring 7 240. Bristen var 59 %. I fråga om psykologer är 3 704 arbetstagare pensionsförsäkrade hos Keva och arbetskraftsunderskottet som rapporterades i mars 2023 är 1 800 personer, 49 %. Under de senaste åren har underskottet ökat avsevärt i båda grupperna. År 2021 var underskottet avseende socialarbetare i hela landet omkring 2 655 arbetstagare, en ökning med 1 623 arbetstagare jämfört med 2023. Underskottet avseende psykologer var 1 040 personer 2021. Antalet har ökat med 763 arbetstagare.

Varha har inlett ett projekt som heter Uppskattat av de professionella, med vilket man försöker förstärka personalens engagemang för arbetsgivaren. Resultaten i enkäten om arbetshälsan som genomfördes 24.10–14.11.2023 visar att Varha har en hel del att förbättra som arbetsgivare med tanke på personalen engagemang. Av 12 462 respondenter upplevde bara 16 % att ändringarna under den senaste tiden har varit positiva. Av respondenterna upplevde 42 % att arbetsförmågan är nedsatt. Bara 34 % av respondenterna upplevde att de återhämtar sig väl efter arbetsdagen. Bara 30 % av respondenterna upplevde att beslutsfattande i Varha är rättvist. Bara 16 % av respondenterna svarade på frågan "skulle du rekommendera Varha som arbetsgivare" med betyget 9 eller 10 (skalan 0–10).

Serviceväten och regionala tjänster

Under 2023 verkade en riksomfattande arbetsgrupp som utredde sjukhusens och dygnetruntjourernas nuläge och framtid. Arbetsgruppens utredning publicerades i januari 2024. Syftet med utredningen som inleddes i augusti 2023 har varit att komma fram med förslag till en nationell lösning för servicenivåerna, arbetsfördelningen och samarbetet inom sjukhusens specialiserade sjukvård och inom dygnetruntjourernas sjukvård. Enligt arbetsgruppen behöver sjukhusens och jourernas tjänster centraliseras. Arbetsgruppen föreslog inte att enstaka sjukhus läggs ner, men den föreslog ändringar i deras serviceutbud.

Enligt regeringsprogrammet stadgas det under 2024 om den nationella helheten för sjukhus och jour. Också bestämmelserna om arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården förnyas. Avsikten är att dra nytta av utredningen som stöd för lagberedningen.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände Varhas servicestrategi vid sitt sammanträde 15.11.2023. Varhas servicestrategi definierar områdets målsättningar på lång sikt för social- och hälsovården. Att staka ut riktlinjer för serviceväten flyttades fram till 2024. Under 2024 görs det en närmare granskning av utvecklingen av servicestrukturen och samordningen av tjänster, förnyandet av serviceväten och valet av serviceproducenter. I planeringen av serviceväten undersöker man vilka tjänster som lämpar sig bäst för att produceras av mobila enheter, i vilka tjänster man kan utnyttja elektronisk ärendehantering, distansmottagningar och distansuppföljning, vilka tjänster som nödvändigt ska produceras fysiskt nära invånarna, i vilka tjänster det är effektivt och kostnadseffektivt att samla kompetens till vissa enheter och på vilka sätt, vilka tjänster det är motiverat att centralisera tjänsterna till ett ställe, t.ex. för att trygga kompetensen och kvaliteten, på grund av behövliga investeringar e.d.

Observationer

I icke-brådskande vård inom primärvården skärptes de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård till 14 dygn fr.o.m. 1.9.2023. I Varha kunde man inte följa de nya lagstadgade tidsfristerna utan vid utgången av året hade ännu 15 % av kunderna väntat på tillgång till vård över 14 dygn. Således uppnåddes inte heller det bindande budgetmålet som ställdes av fullmäktige för en väntetid på högst 14 dygn.

I icke-brådskande vård inom den specialiserade sjukvården har Varhas situation gällande tillgång till vård försämrats sedan länge. Andelen kunder vars väntetid överskridit

vårdgarantin har ökat kontinuerligt sedan sommaren 2022. Vid utgången av 2023 var andelen personer som väntat på vård över tiden för vårdgarantin redan 18 % (3 426 personer) av alla personer som väntat på vård. Gränsen där Valvira ingriper är 5 %. Den sämsta situationen fanns i december 2023 i psykiatri och neurokirurgi, där cirka 40 % av dem som väntat på vård inom specialiteten hade väntat över den lagstadgade tidsfristen på 6 månader för tillgång till vård.

Rekommendationer

Revisionsnämnden fäster uppmärksamhet vid att välfärdsområdenas tjänster och verksamhet styrs mycket detaljerat genom lagstiftningen, som dessutom till många delar har skärpts under 2023 eller vid ingången av 2024 samtidigt som välfärdsområdenas ekonomiska spelrum har stramats åt till det yttersta.

En del av de nya lagstadgade skyldigheterna gäller kundservice och dess tillräckliga och kompetenta personalresurser, såsom bestämmelserna om tidsfristerna för tillgång till vård, personaldimensioneringen inom tjänster för äldre samt behörighetskraven för socialarbetare och antalet kunder per socialarbetare. Enligt revisionsnämnden är det problematiskt att lagändringarna har infallit under det inledande skedet för välfärdsområdenas verksamhet.

Utöver bestämmelserna som inverkar på kvaliteten på tjänsterna för kunder ingår det i lagen om välfärdsområden flera skyldigheter, med vilka man har ökat behovet av administrativ personal. Sådana är till exempel bestämmelserna som gäller utarbetning av ett flertal lagstadgade strategier, program, planer, statistiker och rapporter.

I det inledande skedet av välfärdsområdenas verksamhet har utarbetning av olika strategier, instruktioner, planer och rapporter varit behövligt men det uppstår en fråga gällande vilken mån detaljerad styrning av deras innehåll och publiceringstidtabell uttryckligen genom lagstiftningen har varit behövlig och ändamålsenlig.

Rapporter och bedömningar om välfärdsområdenas verksamhet upprättas också på den riksomfattande nivån i ministerierna. Revisionsnämnden konstaterar att det finns en risk för överlappande administrativt arbete i statsförvaltningen och välfärdsområdena. Genom att minska den riksomfattande regleringen som gäller de administrativa uppgifterna skulle man förhoppningsvis i fortsättningen kunna styra mer personalresurser från förvaltningen till uppgifterna inom kundservice.

Enligt revisionsnämnden finns det en betydande risk för att genomförande av inbesparingarna i Varhas program för produktivitet och ekonomisk effektivitet, utan kompenserande tilläggsfinansiering av staten som riktats till att försnabba tillgången till vård, i fortsättningen äventyrar möjligheterna att iaktta de lagstadgade tidsfristerna för tillgång till vård i icke-brådskande vård inom primärvården och den specialiserade sjukvården.

Trots de ekonomiska utmaningarna och utmaningarna med rekryteringen bör Varha sträva efter att öka mängden personal i de funktioner där personaldimensioneringen underskrider den lagstadgade gränsen så att man får personaldimensioneringen till den lagenliga nivån.

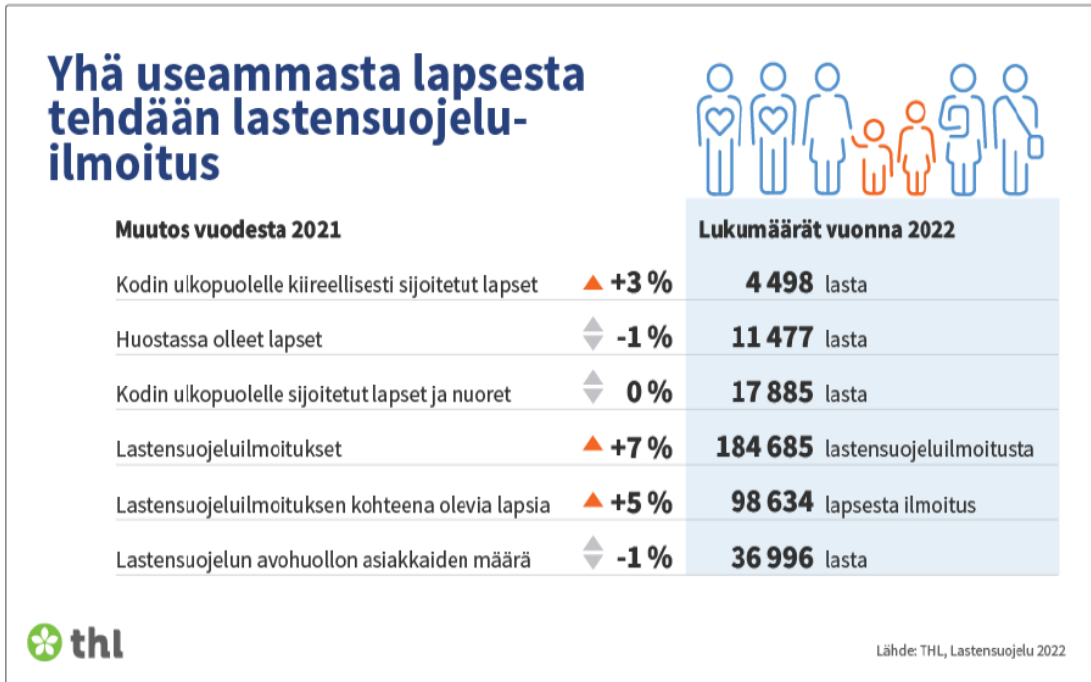
5.7 Barnskydd och tjänster inom mentalvård för barn och unga

Barnskyddet och tjänsterna inom mentalvård har en stor effekt på välmåendet bland områdets barn och unga. Barnskyddets betydelse blir betonad i synnerhet i de situationer där barn befinner sig i en risk att bli utsatta för kränkande behandling eller deras grundläggande rättigheter kränks. Samtidigt betonas betydelsen av tjänster inom mentalvården för barn och unga, när många ungdomar möter psykiska utmaningar, vars ändamålsenliga behandling är nödvändig.

Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde 20.12.2023 Välfärdsplanen för barn och unga 2023–2025, som är en del av den lagstadgade välfärdsplanen för Egentliga Finland. I den har man ställt upp mål och definierat åtgärder och indikatorer gällande Varhas tjänster för barn, unga och familjer som helhet samt i synnerhet gällande resurser inom barnskyddet och servicesystemet inom barnskyddet. Man har bl.a. ställt upp som mål att man ingriper i svåra problem utan dröjsmål och effektivt.

Barnskyddsanmälningar

Antalet barnskyddsanmälningar har ökat jämnt sedan flera år. Enligt THL:s rapport för 2022 (publicerad 16.5.2023) görs det landsomfattande barnskyddsanmälningar om allt flera barn. Antalet barnskyddsanmälningar steg med 7 % från 2021 till 2022 och antalet barn som är föremål för en barnskyddsanmälan steg med 5 %. Enligt uppgifterna i välfärdsplanen för barn och unga hade antalet barnskyddsanmälningar ökat mest i åldersgruppen för barn i 13–15 års ålder. Det gjordes en barnskyddsanmälan om 14 % av tonåringarna under året.



Källa: THL, Barnskydd 2022, publicerad 16.5.2023.

Omhändertaganden och brådskande placeringar

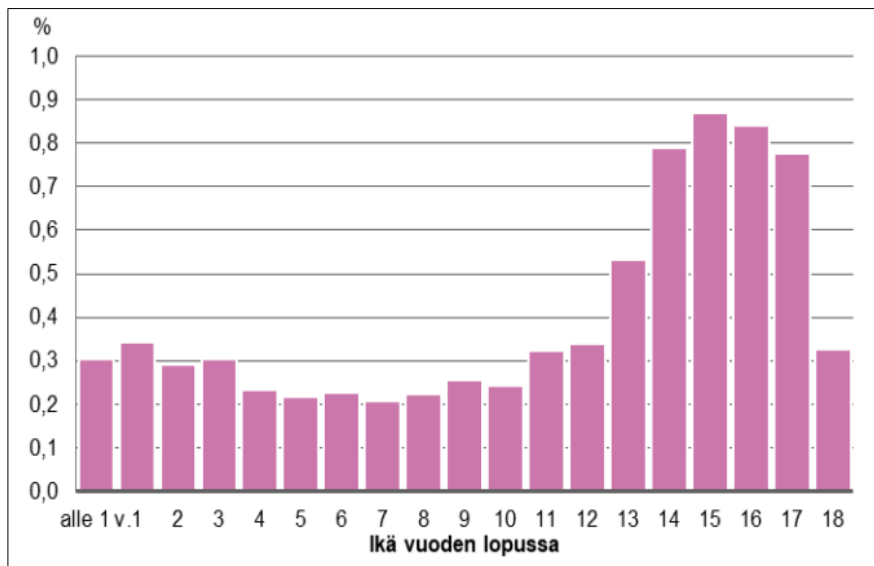
Antalet nya omhändertaganden sjönk med 10 % i hela landet från 2021 till 2022, och samtidigt minskade det totala antalet omhändertagna barn med 1,5 %. Antalet nya omhändertaganden minskade nu för fjärde året i följd. År 2018 gjordes 1 908 nya omhändertaganden och således har antalet nya omhändertaganden minskat med 13 % på tre år.

I synnerhet ungdomar i 13-17 års ålder är föremål för nya omhändertaganden. Antalet nya omhändertaganden har utvecklats i samma riktning i olika åldersgrupper. Den yngsta och äldsta åldersgruppen utgör ett undantag: nya omhändertaganden av barn i 0–2 års ålder har minskat med en tredje del från toppnivån under 2011–2012. Under 2022 har antalet nya omhändertaganden av barn som fyller 18 år förblivit litet och är av samma storlek som under 2021.

Under 2022 var 0,4 % av barn i 0–17 års ålder brådskande placerade. Flest brådskande placeringar gjordes bland barn i 15–16 års ålder (0,9 % av befolkningen i samma ålder).

Nästan hälften (44 %) av barnen som placerades brådskande omhändertogs före utgången av 2022.

Barn som placerades brådskande under 2022 enligt åldersgrupp i hela landet, % (N=4 498).



Källa: THL, Barnskydd 2022, publicerad 16.5.2023.

Allt som allt varierade tidslängden på placeringar av barn (17 885) som har placerats utanför hemmet stort. En fjärdedel av barnen som hade varit placerade under 2022 var placerade under 8 månader, och en fjärdedel av barnen hade varit placerade i över 6 år. En tredjedel (32 %, 5 720 barn) av de barn som hade varit placerade år 2022 hade varit placerade minst hälften av sitt liv.

Enligt data som fåtts 2022 varierade antalet barn och unga som var brådskande placerade och omhändertagna enligt välfärdsområde. Egentliga Finlands siffror var nära hela landets medelvärde: av barn och unga i 0–17 års ålder var 1,1 % omhändertagna och 0,4 % brådskande placerade 2022.

Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia har lyft fram välfärdsområdenas kris inom barnskyddet i medierna. Enligt Talentia har välfärdsområdena inte haft intresse för organisationens lösningsförslag. Enligt Talentia är i synnerhet den dåliga lönen en orsak till bristen på arbetstagare och omsättningen på arbetstagare. Enligt organisationens egen barometer säger 82 % av de utbildade personerna inom det sociala området att det hänför sig flera eller en del problem eller

utmaningar till arbetet. De största orsakerna som nämndes var brist på arbetstagare och svåra kundsituationer.

Situationen inom barnskyddet i Varha

Det rapporterades 15.3.2024 till revisionsnämnden om situationen inom barnskyddet i Varha. Barnskyddets verksamhet i Varha försvåras av brist på socialarbetare, även om det finns ett tillräckligt antal socialarbetare i registret. Varha var vid ingången av 2024 på yrkande av regionförvaltningsverket tvungen att avstå från socialarbetare som producenter för köpta tjänster förmedlade, vilket har försvårat personalbristen. På grund av problem med att bättre locka och hålla kvar personal ska socialarbetare inom barnskyddet ha flera barn på sitt ansvar än vad lagen tillåter. I Egentliga Finland var redan över 500 barn utan socialarbetare vid ingången av 2024. Cirka 30 tjänster saknade ordinarie tjänsteinnehavare. Dessutom borde man hela tiden inrätta nya tjänster på grund av det stora antalet kunder.

Man försöker avhjälpa bristen på arbetskraft bland annat genom att ge chefer som har fått utbildning som socialarbetare egna kunder samt genom olika rekryteringsarvoden och förmåner, till exempel boendeförmån och rekryteringstillägg. Å andra sidan har man också slopat vissa förmåner, till exempel lönetillägg på 10 % som tidigare betalats för extra kunder. En situation där man bryter mot lagen för en obestämd tid utan att betala ersättning för merarbete till arbetstagare belastar personalen och väcker förundran hos personalen.

Personaldimensioneringen inom barnskyddet skärptes från ingången av 2024 från det maximala antalet kunder som var 35 till 30 kunder per socialarbetare. Det rapporterades till revisionsnämnden 15.2.2024 att det genomsnittliga antalet kunder per socialarbetare var 39 i öppenvården inom barnskyddet och 35 i vård utom hemmet i Varha i januari 2024. Utöver socialarbetare har man delat kunder till chefer för att avhjälpa situationen, men trots detta förverkligades den lagstadgade dimensioneringen inte i öppenvården inom barnskyddet i februari 2024.

THL följer upp hur dimensioneringen förverkligas och Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland följer upp Varhas situation. Man försöker hitta lösningar bland annat med en enkät som riktats till personalen och i vilken socialarbetarna kan föreslå hur man bäst skulle utnyttja arbetstagarresursen.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijätilanne 22.1.2024

| Alue | virkojen määrä | täyttämättömiä virkoja | asiakasmäärä avohuollossa | lapsia/sos.tt. |
|---------------|----------------|------------------------|---------------------------|----------------|
| 1 | 10 | 4 | 221 | 37 |
| 2 | 9 | 3,2 | 215 | 37 |
| Kaarina | 6 | 3 | 170 | 57 |
| Paimio, Sauvo | 2 | 0 | 103 | 52 |
| 4 | 6 | 1,9 | 133 | 32 |
| 5 | 9 | 2,4 | 220 | 33 |
| 6 | 11 | 4,6 | 346 | 54 |
| 7 | 10 | 1 | 291 | 32 |
| 8 | 17 | 1 | 571 | 36 |
| sijaishuolto | 32 | 9,4 | 795 | 35-39 |

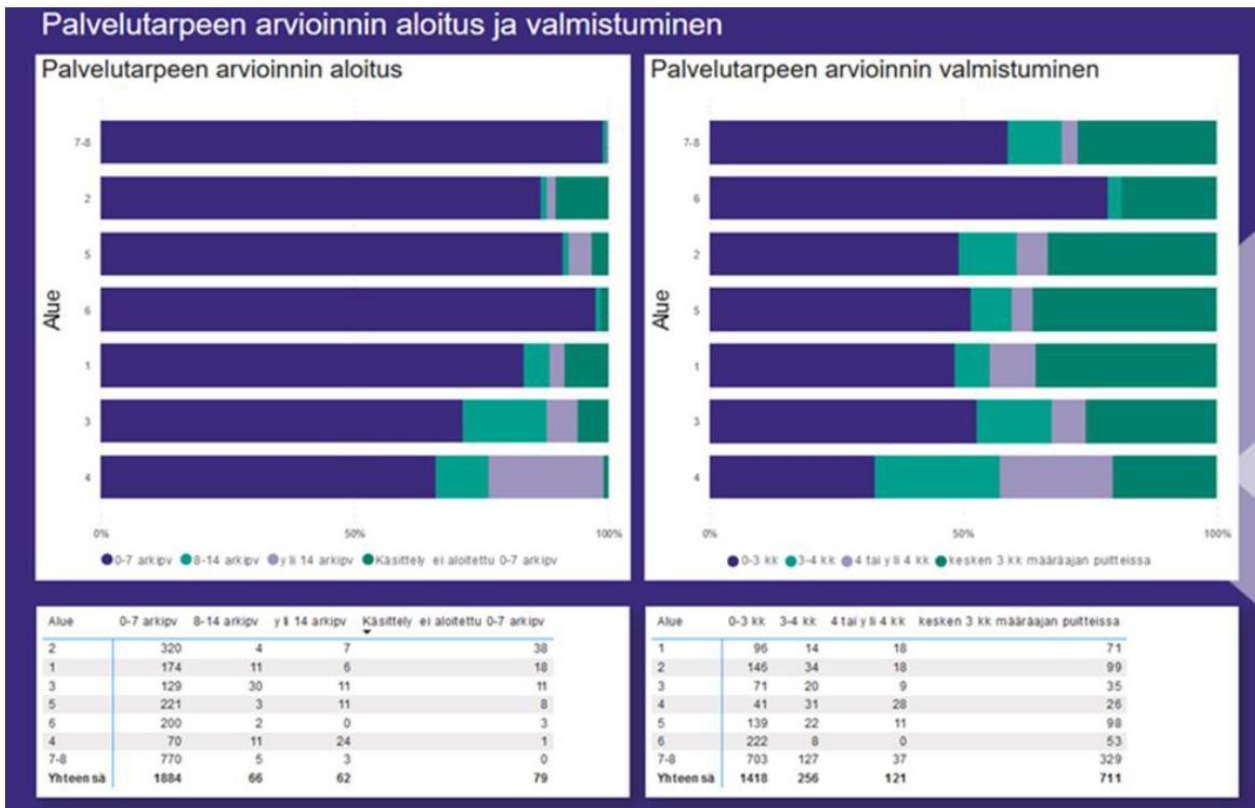
Källa: Varhas chef för tjänster för barnfamiljer, 15.2.2024

Antal kunder i barnskyddet/socialarbetare + chefer som utför socialt arbete 6.2.2024

| Lasta ilman sosiaalityöntekijää 6.2.2024 | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|-------------------------|---|--|---|--------------------------------|---|--|
| | Töissä olevat sosiaalityöntekijät | Lainmukaisen mitoituksen mukainen asiakasmäärä | Todellinen asiakasmäärä | Todellinen määrä asiakkaita ilman vastaavaa sosiaalityöntekijää | Kokonaisasiakasmäärä (todellinen asiakasmäärä + todellinen määrä asiakkaita ilman vastaavaa sosiaalityöntekijää) | *Lainmukaisen mitoituksen (30) asiakasmäärän ylitys | Esihenkilöt, joilla asiakkaita | **Asiakasmäärä / sosiaalityöntekijä + sosiaalityötä tekevät esihenkilöt | |
| Avohuolto | 60,3 | 1809 | 2 219 | 259 | 2 478 | 669 | 7 | 33 | |
| Sijaishuolto | 22,6 | 678 | 795 | 0 | 795 | 117 | 4 | 30 | |
| Yhteensä | 82,9 | 2487 | 3 014 | 259 | 3 273 | 786 | 11 | 32 | |
| * Lainmukaisen mitoituksen asiakasmäärän ylitys = laskennallinen asiakasmäärä ilman sosiaalityöntekijää | | | | | | | | | |
| ** Todellinen mitoitus | | | | | | | | | |

Källa: Varhas chef för tjänster för barnfamiljer, 15.2.2024

Enligt de uppgifter om behandlingstider inom barnskyddet i Varha som tillställts Institutet för hälsa och välfärd (THL) 31.10.2023 har 90 % av bedömningarna av servicebehovet inletts inom 0–7 vardagar, och endast 57 % av bedömningarna av servicebehovet har färdigställts inom den utsatta tiden som lagen kräver (inom 3 mån.).



Källa: Varhas chef för tjänster för barnfamiljer, 15.2.2024

Tjänster inom mentalvård för barn och unga

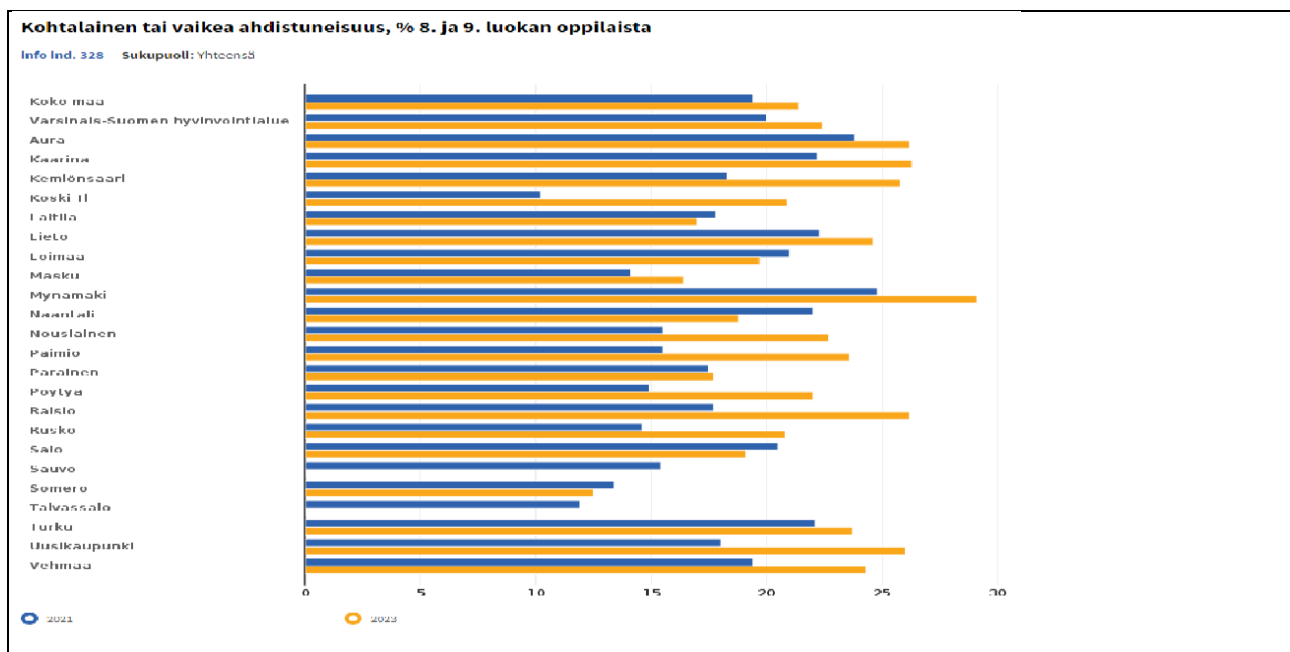
I strategin för psykisk hälsa i Finland och det nationella programmet för suicidprevention 2020–2030 konstateras det att psykiska störningar hos befolkningen är en växande utmaning för folkhälsan och en samhällsekonomisk utmaning. Av psykiska störningar hos barn är uppmärksamhetsstörning med hyperaktivitet (ADHD), beteendestörningar och autismspektrumtillstånd allmännare hos pojkar än flickor, och detta återspeglar också en allmännare användning av tjänster, rehabilitering och läkemedelsbehandling bland pojkar än bland flickor i gruppen för barn som är under tonåren. I ungdomen är depression, ångestsyndrom och ätstörningar allmännare hos flickor, och med början i ungdomsåldern är användning av tjänster, läkemedelsköp och rehabilitering allmännare bland kvinnor än män. Användningen av tjänster är vanligast bland unga flickor, varav 13,2 % hade använt tjänster i Finland 2019.

Strategin för psykisk hälsa 2020–2030 betonar utvecklande av tjänster inom mentalvård för barn och unga. Man har tagit ställning till det regionala utvecklandet av

mentalvårdtjänster för unga i Varhas välfärdsplan för barn och unga som välfärdsområdesfullmäktige godkände 20.12.2023. Varhas välfärdsplan för barn och unga styr verkställande av den riksomfattande barnstrategin och målen för det riksomfattande barnskyddet på området. En uppgift för den nationella barnstrategin (2019–2023) är att öka effektiviteten av mentalvårdsarbete bland barn och unga.

I Egentliga Finland fanns det cirka 9 500 barn och unga (0–19 år) 2022. Enligt befolkningsprognosen minskar barnbefolkningens andel i framtiden. Enligt välfärdsplanen för barn och unga förknippas fattigdom som upplevts i barndomen senare med problem med mentalhälsa.

Enligt en enkät som riktades till högstadielärover har ångest, mobbning och ensamhet ökat i Egentliga Finland från 2019 till 2023. Samtidigt kan tjänsterna inte svara på behovet. Enligt svaren i enkäten Hälsa i skolan 2019–2023 var ångest hos åttonde- och niondeklassister i området för Egentliga Finland lite högre än genomsnittet för hela landet. Orsaker som hänför sig till livssituationen kan förknippas med ångest. Enligt enkäten Hälsan i skolan hade 15,7 % av fjärde- och femteklassisterna i Egentliga Finland blivit utsatta för fysiskt våld av föräldrarna eller andra vårdnadshavare under året. När det gäller yrkesskolelever hade 13 % upplevt sexuell våld under 2023.



Källa: Välfärdsplan för barn och unga, välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023.



Källa: Varha/Tillgång till den specialiserade sjukvården 31.12.2023.

I Varha hade 42 barn och ungdomar under 23 år i slutet av år 2023 väntat på tillgång till den icke-brådskande specialiserade sjukvården inom psykiatri över den lagstadgade tidsfristen som är tre månader.

I Egentliga Finland hade 4 av 1 000 barn (0–17 år) fått sjukhusvård för mentala störningar under 2021. Mängden sjukhusvård beror också på de resurser som finns att tillgå och därför beskriver den nödvändigtvis inte mängden behov av service. Antalet självmordsförsök bland barn och unga har stigit sedan 2013, och det har stigit brant efter 2020.



Källa: Varhas välfärdsplan för barn och unga, välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023.

Inom Varha finns det rikligt med regionala skillnader i tillgången till tjänster inom mentalvård. I hela Egentliga Finland råder det en betydande brist på personal, i synnerhet på socialarbetare och skolpsykologer.

Antal barn och elever i THL:s nya (från 2023) och gamla (från 2004) rekommendation om personaldimensioneringar

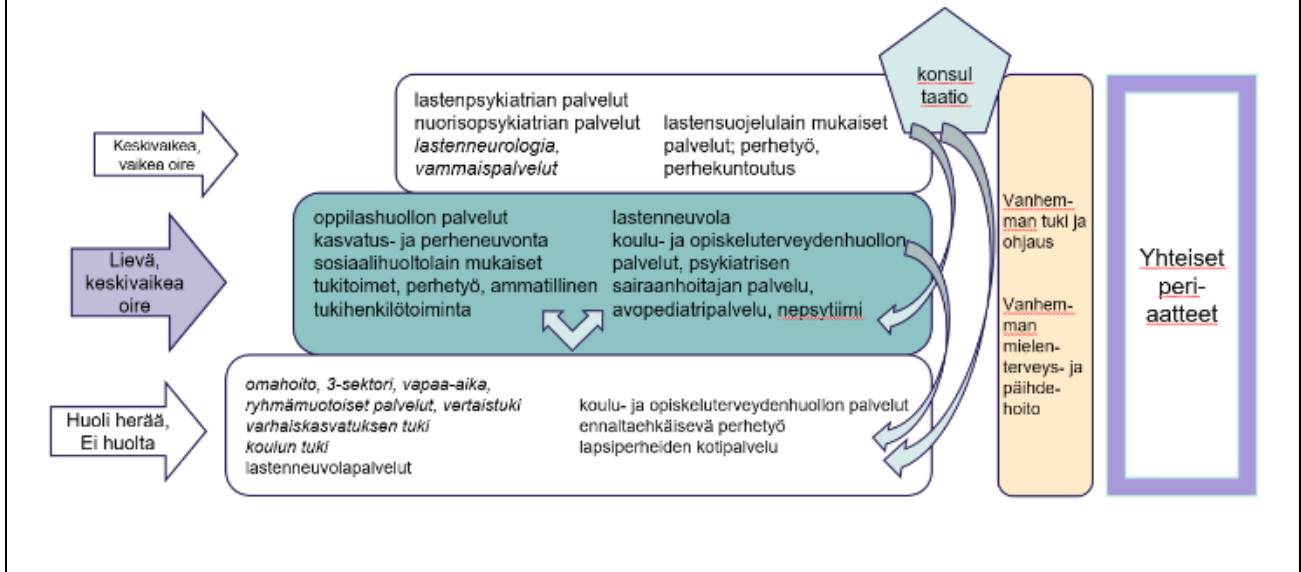
| Suosituksset vuodelta | 2004 | 2023 |
|--------------------------------|-------|-------|
| lastenneuvola terveydenhoitaja | 400 | 320 |
| lastenneuvola lääkäri | 2270 | 2 270 |
| kouluterveydenhoitaja | 600 | 460 |
| koululääkäri | 2 100 | 2100 |
| koulupsykologi | - | 780 |
| koulukuraattori | - | 670 |

Källa: Valfärdsplan för barn och unga 2023 – 2025, välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023.

Välfärdsområdesstyrelsen för Varha har 28.11.2023 beslutat att det inrättas en ny resultatgrupp för tjänster för barn, unga och familjer. Den detaljerade underorganisationsstrukturen (serviceområde, serviceenhet och kostnadsställesstruktur) bereds under våren 2024. Enligt planerna inleds verksamheten för den nya organisationen i september 2024. Syftet med ändringen är att flytta tyngdpunkten till förebyggande och tidigt stöd.

I Varha har det inrättats en styrningsgrupp för psykosociala tjänster för barn och unga. Styrningsgruppen koordinerar samordningen av tjänsterna. Styrningsgruppen har ställt som en målsättning att beskriva en modell för psykosociala tjänster och att säkerställa verksamhetsförutsättningarna för förverkligande av modellen.

Lasten ja nuorten psykososiaalisten palvelujen portaittainen malli *Luonnos*



Källa: Varhas välfärdsplan för barn och unga, välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023.

Slutrapporten om åtgärderna i den nationella barnstrategin 2019–2023 föreslår följande utvecklingsförslag för behandlingen av problem med den mentala hälsan hos barn och unga: i välfärdsområdena inrättas det inom primärvården multiprofessionella arbetsgrupper som svarar för behandlingen av mentala störningar hos barn (0–12 år). Arbetsgrupperna arbetar tillsammans med de tjänster som hör till nätverket för familjecentren och med övriga tjänster som har riktats till barn. Arbetsgrupperna besöker skolorna och samarbetar med elev- och studerandevården i behandling av lindriga och måttliga störningar som vårdas på basnivå.

Observationer

Personalbristen försvårar barnskyddets verksamhet och antalet socialarbetare är varken överensstämmande med lagstiftningen och eller tillräckligt för att svara på behovet. Personalen som arbetar inom barnskyddet har uttryckt sin oro för den lagstridiga situationen.

Antalet nya omhändertaganden har sjunkit i hela landet sedan flera år, i synnerhet i åldersgruppen för barn i 13–17 års ålder.

Antalet brådskande placerade barn är litet, men största delen av dem är barn i 15–16 års ålder.

I tillgången till vård inom ungdomspsykiatri finns det fortfarande allvarliga dröjsmål. Antalet ungdomar under 23 år som 31.12.2023 hade väntat på tillgång till vård över den lagstadgade väntetiden var 42. Ångest, mobbning och ensamhet ökar bland ungdomar, vilket är oroväckande.

I Varha planeras det organisationsändringar i tjänster för barn, unga och barnfamiljer, och målet med ändringarna är att flytta fokus till förebyggande och tidigt stöd. I behandlingen av problem med mental hälsa är samarbetet mellan olika aktörer viktigt: till exempel nätverket av familjecenter och elevhälsan i skolorna.

Rekommendationer

Styrningsgruppen för psykosociala tjänster för barn och unga försöker lösa problemen med den mentala hälsan hos barn och unga regionalt. Det skulle vara nödvändigt att inrätta en styrningsgrupp inom socialvården som försöker minska antalet omhändertaganden.

Det är nödvändigt att rekommendationen i den nationella barnstrategin, om att inom primärvården inrätta multiprofessionella arbetsgrupper som svarar för behandlingen av mentala störningar hos barn (0–12 år), omsätts i praktiken.

Man bör hålla fast vid de lagstadgade maximala antalen kunder per socialarbetare. Man bör förstärka de redan inledda effektiverade rekryteringsåtgärderna. De förslag som de som arbetar inom barnskyddet har framlagt för att lösa problemet med tillgången till personal och för att bättre hålla kvar arbetskraft bör genomföras i praktiken. För att säkerställa ett starkt engagemang hos socialarbetare borde man överväga om lönetillägget som betalats för kunder som överstiger det lagstadgade maximala antalet kunde införs på nytt.



Väntrum i jouren för barn och unga i ÅUCS Fyrsjukhuset. Fotograf: Synnöve Niemi

5.8 Informationshanteringspolicy, datasystem och integration

Utarbetning av en informationshanteringsmodell

I lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen (906/2019) föreskrivs om genomförande av offentlighetsprincipen och kraven för god förvaltning i myndigheternas informationshantering. I lagen ingår bestämmelser som gäller den offentliga förvaltningen för ordnande och beskrivning av informationshantering samt genomförande av datasäkerhet. I egenskap av en sådan informationshanteringsenhet som avses i lagen om informationshantering är Egentliga Finlands välfärdsområde skyldigt att upprätta en informationshanteringsmodell.

I informationshanteringsmodellen definieras verksamhetsprocesser, informationslager och informationssystem och förhållanden mellan dem samt datasäkerhetsåtgärder och förfaranden för arkivering. Modellen utnyttjas bl.a. i konsekvensbedömningar gällande omgivningen och upprättande av en beskrivning om offentlighet i fråga om handlingar. Den utgör också en utgångspunkt för utvecklande av dataskydd och datasäkerhet samt dokumentering. Också EU:s allmänna dataskyddsförordning förutsätter att välfärdsområdet som personuppgiftsansvarig med tillräcklig noggrannhet dokumenterar hanteringen av personuppgifter, som är på dess ansvar.

I 5 § i lagen om informationshantering inom den offentliga förvaltningen föreskrivs det om informationshanteringsmodellen och konsekvensbedömningen enligt följande: "En

informationshanteringsenhet ska upprätthålla en informationshanteringsmodell som definierar och beskriver informationshanteringen i dess verksamhetsmiljö. Informationshanteringsmodellen ska upprätthållas för planering och genomförande av tjänster, ärendehantering och hantering av informationsmaterial, för genomförande av rättigheter och begränsningar i fråga om tillgången till information, för att minska överlappande insamling av information, för genomförande av interoperabilitet mellan informationssystem och informationslager samt för upprätthållande av informationssäkerhet.”

Beredningen av den informationshanteringsmodell som lagen kräver sköts upp till 2024. Genom ett upphandlingsbeslut som fattades 20.12.2023 upphandlades en servicelicens för Digiturvamalli som kommer att fungera som verktyg för upprättande, upprätthållande och delning av Egentliga Finlands välfärdsområdes informationshanteringsmodell samt dataskydds- och datasäkerhetsdokumentation.

laktagande av informationshanteringspolicyn

Välfärdsområdesstyrelsen godkände vid sitt sammanträde 6.6.2023 Varhas informationshanteringspolicy. Enligt den ska välfärdsområdesdirektören utse en informationshanteringskoordinator, informationshanteringsgrupp, datasäkerhetsansvarig och dataskyddsansvarig samt en grupp för dataskydd och datasäkerhet.

Det rapporterades till revisionsnämnden 15.2.2024 att genomförande av åtgärderna i informationshanteringspolicyn är fortfarande delvis oavslutat. Den senaste delorsaken till fördröjningen har varit omställningsförhandlingarna som inleddes i december 2023 och som avslutades i januari 2024.

Enligt de uppgifter som revisionsnämnden fick 15.2.2024 hade personen som i mars valdes till tjänsten som dataskyddschef inlett arbetet som dataskyddsansvarig. En person som har titeln som datasysteminspektionschef har skött dataskyddschefens uppgifter.

Man hade berett att utse en informationshanteringskoordinator, informationshanteringsgrupp, datasäkerhetsansvarig och dataskyddsansvarig samt en grupp för dataskydd och datasäkerhet men man hade ännu inte fattat slutgiltiga beslut 15.2.2024. Gruppen för dataskydd och datasäkerhet har sedan hösten 2023 sammanträtt tills vidare med en inofficiell sammansättning.



Flyttbar digital utrustning redo för användning i ÅUCS Fyrskjuset.

Fotograf: Synnöve Niemi.

Datasystem och deras integration

Utvecklande av digitala tjänster är ett strategiskt projekt som hänför sig till genomförande av Varhas strategi och som genomförs under 2023–2025. Ett bindande budgetmål för 2023 som uppställdes av välfärdsområdesfullmäktige var att ”Sammanslagningen av kund- och patientdatasystem framskrider så att det finns högst tio kombinationer av system (för närvarande över 40). Nya digitala verktyg, en modell för kundhandledning och en modell för kundrespons (NPS) tas i användning.”

I verksamhetsberättelsen från 2023 som ingår i bokslutet rapporterades enligt följande om uppnående av målet:

”Konkurrensutsättningen av kund- och patientdatasystem har framskridit i tidtabellen och införande av nya system bereds genom att skapa enhetliga verksamhetsmodeller. En förstudie för ett underlag för kundhandledningen är inte färdig, införandet försenas på grund av sparåtgärderna. *Konsekvenser:* Konkurrensutsättningen av en lösning till digital ärendehantering framskrider till genomförande 2024. Definierande av gemensamma

verksamhetssätt som behövs till stöd för ett lyckat införande av kund- och patientdatasystem har satts i gång.”

Direktören för informationsförvaltning gav revisionsnämnden 15.2.2024 en lägesrapport om IT-projekt. De mest betydande ICT-utvecklingsprojekten 2024 är:

- Upphandling av nya kund- och patientdatasystem och de första införandena
- Upphandling av en ny enhetlig plattform för digital ärendehantering samt
- Inledande av planering av nya enhetliga plattformar för ekonomi och personaladministrationen.

Målen ställs upp i strategiprocessen och man följer upp hur de uppnås som en del av spetsprogrammen och de strategiska projekten månatligen i Varhas ledningsgrupp och kvartalsvis i välfärdsområdesstyrelsen.

Enligt en lägesutredning som revisionsnämnden fick i februari 2024 uppnåddes målen för 2023 planenligt, förutom när det gäller förnyelsen av datasystem för ekonomi- och personalförvaltning, där man inledde ett förstudieprojekt på nytt i januari 2024. Då fick man resultaten av konkurrensutsättningarna av kund- och patientdatasystem och plattformar för digital ärendehantering. Resultaten av konkurrensutsättningarna färdigställdes i februari–mars 2024.

En central samarbetspartner i genomförande av Varhas IT-projekt är 2M-IT Oy som Varha delvis äger. Varhas budget för IT-kostnader för 2024 är i sin helhet 103 miljoner €, varav 85,5 miljoner euro har reserverats för köpta tjänster från 2M-IT Oy.

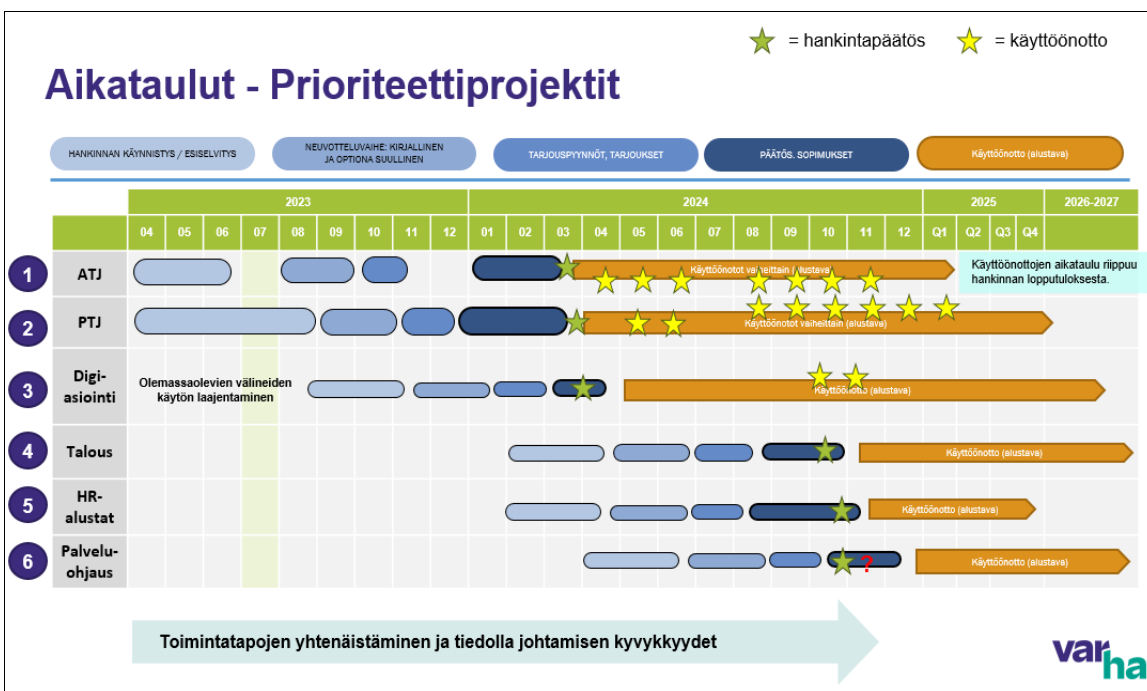
Avsikten är att reservera sammanlagt 79,0–82,5 miljoner euro för IT-investeringar under de kommande åren (2024–2028) enligt följande:

- Datasystemlösning för primärvården 8,5 miljoner €
- Datasystemlösning för socialvården 5,7 miljoner €
- Datasystem för personaladministrationen 9,7 €
- Datasystem för ekonomiförvaltningen 12,4–16 miljoner €
- System för arkivering 7,8 miljoner €
- Digitala tjänster som förs hem till kunden 12,8 miljoner €
- Utveckling av ledning genom information 3,9 miljoner €

- Lösning för digital ärendehantering 4,7 miljoner €
- Utveckling av servicehandledning 6,0 miljoner €
- Övriga omfattande utvecklingsprojekt sammanlagt 7,4 miljoner €.

Som det framgår av följande schema, inför man av datasystemprojekten under 2024 först kund- och patientdatasystemen inom primärvården och socialvården, som ersätter de nuvarande talrika kund- och patientdatasystemen. Inom den specialiserade sjukvården bevaras det nuvarande datasystemet som har använts under tiden för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. Det kund- och patientdatasystem som väljs i välfärdsområdet är ett system som redan används i välfärdsområdet, och användningen utvidgas till hela välfärdsområdet och man avstår från övriga kund- och patientdatasystem som används inom primärvården och socialvården. Man har för avsikt att genomföra konkurrensutsättningen av datasystemet för ekonomi- och personalförvaltningen 2024.

Den synligaste förnyelsen för Varhas kunder är ett datasystem som möjliggör digital ärendehantering, dvs. en gemensam mobilapplikation för social- och hälsotjänster i hela Egentliga Finland. Man kan använda digitala tjänster också med dator. Med applikationen kan man till exempel ta kontakt med Varha, delta i en videomottagning, boka tid, granska egna uppgifter eller fylla i blanketter för förhandsuppgifter. Applikationen införs i etapper under 2024.



Källa: Varhas direktör för informationsförvaltning 15.2.2024

Observationer

Genomförande av de åtgärder som informationshanteringspolicyn, som välfärdsområdesstyrelsen godkände 6.6.2023, förutsätter har framskridit långsamt och bara en liten del av åtgärderna genomfördes före utgången av 2023.

IT-projekt framskred inte helt i den takt under 2023 som man hade ställt som mål i budgeten. Enligt revisionsnämnden är detta förståeligt eftersom uppgifterna som hänför sig till säkerställande av kontinuiteten i serviceverksamheten samt de överförda datasystemen, apparaterna och näten har tagit rikligt med tid i det inledande skedet för välfärdsområdets verksamhet.

År 2024 kommer utvecklande av IT att framskrida snabbt så att man inför gemensamma kund- och patientdatasystem inom primärvården och socialvården i hela välfärdsområdet. Dessutom tas en digital plattform i användning, vilket möjliggör elektronisk ärendehantering för kunden i många tjänster. Man har för avsikt att konkurrensutsätta också datasystemen för ekonomi- och personalförvaltningen på hösten 2024.

Rekommendationer

Revisionsnämnden konstaterar att ett officiellt fastställande av Varhas organisation och ansvarspersoner som hänför sig till dataskydd och datasäkerhet och skapande av en informationshanteringsmodell är viktiga och brådskande åtgärder.

Man bör reservera behövliga resurser för skapande av den lagstadgade informationshanteringsmodellen.

Varha bör se till att det finns tillräckliga och kompetenta resurser för långsiktig utveckling och planering av IT så att man kan säkerställa att projekten stöder genomförande av välfärdsområdets strategi och servicestrategi.

Revisionsnämnden anser dessutom som viktigt att det i Varhas organisation finns tillräckligt med upphandlingskunnande i IT-branschen och kunskap i projekthantering.

6 Underskrifter

Markus Ylis-Junttila

Markus Ylis-Junttila

ordförande (fr.o.m. 24.4.2024)

Elina Rantanen

Elina Rantanen

vice ordförande

Veera Granroth

Veera Granroth

medlem

Jussi Helesvirta

Jussi Helesvirta

medlem

Katriina Hiippavuori

Katriina Hiippavuori

medlem

Jaakko Kivisaari

Jaakko Kivisaari

medlem

Raimo Nieminen

Raimo Nieminen

medlem

Petra Peltonen

Petra Peltonen

medlem

Hur de bindande budgetmålen har uppnåtts – tabell

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--|--|---|---|
| <p>1. Tillgång till icke-brådskande vård förverkligas inom 14 dygn.</p> <p>En kontinuitetsmodell för vården skapas före december 2023.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Indikatorer för tillgång till vård. • Kontinuitet i vården • (COCI) • Kundrespons | <p>Köerna har avklarats som kliniskt merarbete, man väntar ännu på införande av servicesedel. Utvidgande av serviceproduktion på distans väntar på mera läkararbetskraft. Förenhetligande av verksamhetsmodellerna framskrider, kontinuitetsmodellen för vården har skapats.</p> <p>Bedömning av vårdbehovet sker snabbare än tidigare, 95 % av kontakterna bedöms under samma dag. Tillgång till vård i enlighet med vårdgarantin inom 14 dygn förverkligades för 85 % av kunderna i december.</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Tillgång till vård i enlighet med vårdgarantin inom 14 dygn förverkligades för 85 % av kunderna.</p> <p>Modellen för kontinuiteten i vården har skapats.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--|---|---|---|
| <p>2. Centrala konsultationer inom specialiteter finns att tillgå inom icke-brådskande tjänster vid social- och hälsocentralerna.</p> | <p>Tillgång till konsultationer inom specialiteter på social- och hälsocentraler och elektronisk utrustning som finns att tillgå för konsultationer</p> | <p>Konsultationsnumren och remissanvisningarna inom specialområdena har publicerats och de uppdateras centraliserat. Vidareutveckling av konsultationsmodeller väntar på elektroniska redskap och riktlinjer för servicenätet och lider delvis också av brist på specialistläkare (geriatri, psykiatri). Konsultens kontaktuppgifter och remissanvisningarna finns på ett ställe. Till basnivån erbjuds konsultationer av specialistläkare i pediatrik, geriatri, inre medicin och psykiatri.</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Tillgången till konsultationer var inte heltäckande. Tillgången begränsas av brist på läkarresurser</p> |
| <p>3. ÅUCS/sjukhus-tjänster tar ansvaret för välfärdsområdets vårdavdelnings-tjänster så att vårdkedjorna och rehabiliteringen fungerar. En lägesbild av vårdavdelningarnas helhetsbelastning och verksamhetsprofiler är färdig 30.6.2023.</p> | <p>Separat utarbetade indikatorer som beskriver hur vård på vårdavdelning fungerar med beaktande av vårdkedjorna.</p> | <p>En applikation för hantering av patientlogistik har införts. Avdelningsvård för personer med svåra minnessjukdomar centraliseras till serviceområdet för geriatri. Resursbristen inom boendeservice och hemvård utmanar avklarande av rusningarna på vårdavdelningarna. Den lämpligaste platsen för fortsatt vård för patienten hittas via en applikation. Förenhetligande av hemsjukhusverksamheten förverkligas 1.1.2024 och</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Resursbristen inom boendeservice och hemvården utmanar framskridande av åtgärderna. Organiseringen av hemsjukhusverksamheten har dock planerats och verksamhetsprofilerna för vårdavdelningarna har definierats.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|---|---|---|
| | | verksamheten utvidgas. | |
| <p>4. Regionala familjecenter har inrättats och ett elektroniskt familjecenter har tagits i användning.</p> | <p>Förverkligande av vårdgarantin.</p> <p>Befolkningstäckning av produktionsanvändning av det elektroniska familjecentret.</p> <p>Andelen patienter som vårdats på distans.</p> | <p>Förenhetligande av uppgifterna för familjecentren är delvis ännu inte färdig, bristen på psykologer fortsätter. Tjänster inom mentalvård och missbrukarvård organiseras centraliserat. Utbildningen för familjecenterkörkort fortsätter och stöder bekantgörande av verksamhetsmodellen för familjecentren inom området.</p> <p>Nätverkssamarbete med kommunerna och aktörerna inom den tredje sektorn är på gång.</p> <p>Införande av digitala familjecentertjänster har försenats av avtalstekniska orsaker (servicen produceras av DigiFinland).</p> <p>Yrkespersoner har satt sig in i verksamhetsmodellen för familjecentren och möjligheterna i de elektroniska familjecentertjänsterna. Familjecenternätverket fungerar som en struktur för kommunsamarbetet.</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Vårdgarantin har inte verkställts.</p> <p>Införande av digitala familjecentertjänster har försenats av avtalstekniska orsaker.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|--|--|---|
| <p>5. Det utarbetas en utredning om tjänster inom mentalvård och missbrukarvård, där det utvärderas byggnadsinvesteringar för psykiatri och utvecklande av serviceprocesser inom mentalvården. Tillgång till psykosociala vårdmetoder förbättras inom tjänsterna på basnivå genom att utbilda personalen inom social- och hälsovården att använda dessa metoder och genom att erbjuda metodhandledning där en expert stöder den yrkeskunniga personen med arbetshandledningens metoder.</p> <p>Digitala vårdmetoder, såsom verktyg för styrd egenvård, där kunder vårdar sig själv på en digital vårdväg, vid behov med stöd av en yrkesperson.</p> | <p>Projekten förverkligas.</p> <p>Hur graderingen av vården fungerar.</p> <p>Indikatorer för tillgång till vård.</p> | <p>Processen för att inleda vård har förnyats med början i september. Rekryteringar med avseende på den skärpta vårdgarantin har lyckats (15 sjukvårdare och 10 psykologer) Modellen med arbetspar inom social- och hälsovård har framskridit.</p> <p>Förhandlingarna om nivåstrukturering av vård mellan den psykiatriska specialiserade sjukvården och social- och hälsocentralen har inte slutförts när det gäller de flesta patientgrupperna. Förvekligande av lokalbehov har planerats tillsammans med psykiatri.</p> <p>Den digitala mentalvårdskliniken sattes i gång på hösten och införande av Terapinavigatorn inleds 2024. Modellen med arbetspar inom social- och hälsovård för psykosocialt stöd har tagits i bruk.</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Man har lyckats med vårdarrekruteringar och de stöder verkställande av vårdgarantin. Modellen med arbetspar inom social- och hälsovård har framskridit och en ny process för att inleda vård har satts i gång. Således har en del av projekten framskridit.</p> <p>Planeringen av lokalbehov är oavslutad och förhandlingarna om gradering av vården senareläggs beträffande verkställighet till 2024.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--|---|---|--|
| <p>6. Täckningsgrader som är målet för olika serviceformer (närståendevård, regelbunden hemvård, gemenskapsboende, serviceboende med heldygnsomsorg, service på en institution) bestäms i enlighet med den strategiska målsättningen före 30.9.2022.</p> <p>Planen för utvidgande av elektroniska distanstjänster till stöd för hemvården är färdig.</p> | <p>Täckningsgraden för olika serviceformer för personer som fyllt 75 år.</p> <p>Omfattningen av användning av digitala tjänster</p> | <p>Täckningsmålen för servicestrukturen godkändes i välfärdsområdesfullmäktige (programmet för produktivitet, budget 2024). Centraliserad distansomsorg inom hemvården framskrider inom olika serviceområden, men brist på lokaler fördröjer utvidgandet. Operativa planer för nybyggnaderna som ersätter institutionsvård har utarbetats, men riktlinjerna för servicenätet fattas. Planen för utvidgande av gemenskapsboende och modellen för socialt umgänge har utarbetats. Många oklara tolkningar hänför sig ännu till gemenskapsboende.</p> <p>Distansomsorgen utvidgas inom hemvården. Planen för avvecklande av vård på en institution har utarbetats.</p> | <p>Målet har uppnåtts delvis.</p> <p>Täckningsmålen för servicestrukturen har godkänts i välfärdsområdesfullmäktige.</p> <p>Man har inte i verksamhetsberättelsen rapporterat om planen för utvidgande av elektroniska distanstjänster som stöd för hemvården. Brist på lokaler försenar utvidgande av distansomsorg inom hemvården.</p> |
| <p>7. Servicestrategin definierar måltillståndet för social- och hälso-tjänsterna på lång sikt och ett servicenät som är tillgängligt och kostnadseffektivt.</p> | <p>Servicestrategin färdigställs och godkänns enligt tidtabellen.</p> | <p>Servicestrategin som bereddes på ett sätt som gjorde flera aktörer delaktiga godkändes i välfärdsområdesfullmäktige 15.11.2023. Projektet för planering av servicenätet har inletts i september 2023. Utvecklandet av</p> | <p>Målet har uppnåtts.</p> <p>Det har fattats beslut om servicestrategin 15.11.2023.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--|---|---|--|
| | | tjänsterna och planeringen av servicenätet kan framskrida i enlighet med de godkända principerna. | |
| 8. Det skapas en modell för en rehabiliterande bedömningsenhet och tidtabellen för införandet av den planeras. | Täckning och effektiviteten av modellen för en rehabiliterande bedömningsenhet (indikatorer skapas separat) | Servicebeskrivningarna för den rehabiliterande bedömningsenheten har skapats och serviceprocesserna och personaldimensioneringen har definierats. Läkare- och terapipersonalen fås från resultatområdet för social- och hälsotjänster. Rehabiliterings- och bedömningstjänster samlas ihop i en administrativ enhet med början 2024. En plan om utvidgande av verksamheten för bedömningsenheterna har gjorts. | Målet har uppnåtts. En modell för en rehabiliterande bedömningsenhet har skapats och tidtabellen för införandet av den har planerats. |
| 9. Ett projekt för social gemenskap genomförs och ett utvecklingsprogram för chefer inleds. Faktorer som får personalen att stanna kvar i branschen definieras. Mål för utbildningssamarbete med Sote-akademien och Hälsocampus Åbo definieras. | Rekommendationsindex (ENPS) Upplevd kvalitet av praktiken (CLES) Övriga indikatorer som preciseras i och med programmet | Kartläggningen av nuläget gällande tillgången till personal och hur personalen placeras tar ännu tid. Internationell rekrytering och samarbete med läroanstalter har utretts. Förmågan att bättre locka och hålla kvar arbetskraft har stötts, också genom egna åtgärder. | Målet har delvis uppnåtts. Projektet för social gemenskap har ändrats till ett spetsprogram och en del av helheterna har framskridit. En del är fortfarande inte färdiga. |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--|--|--|--|
| | | <p>Ett pilotprojekt för förnyande av kunnande och av arbetsfördelning (om man får finansiering av SHM). Tvärorganisatoriska processer för ledningen har definierats och arbetsgrupper har satts i gång. Ett rekryteringskoncept har skapats, en personalenkät har gjorts och den sociala gemenskapen har främjats genom evenemang och berättelser om var man har lyckats.</p> | |
| <p>10. Sammanslagningen av kund- och patientdatasystem framskrider så att det ska finnas högst tio kombinationer av system (för närvarande över 40). Nya digitala verktyg, en modell för kundhandledning och en modell för kundrespons (NPS) tas i användning.</p> | <p>Definierande av IT-mållstånd och utarbetning av en genomförandeplan. Genomförande av konkurrensutsättningar och igångsättning av projekt.</p> | <p>Konkurrensutsättningen av kund- och patientdatasystem har framskridit enligt tidtabellen och införande av nya system bereds genom att skapa enhetliga verksamhetsmodeller. En förstudie för ett underlag för kundhandledning är inte färdig, införandet försenas på grund av pressen att spara.</p> <p>Konkurrensutsättningen av en lösning till digital ärendehantering framskrider till genomförande 2024. Definierande av gemensamma verksamhetssätt som behövs som stöd för ett</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Kund- och patientdatasystem sammanslogs inte ännu under 2023 till högst tio system.</p> <p>Konkurrensutsättningarna framskred under 2023, beslut senarelades till 2024.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|--|---|---|
| | | lyckat införande av kund- och patientdatasystem har satts i gång. | |
| 11. Fungerande koncerttjänster har organiserats för hela välfärdsområdet. NPS-värdet för koncerttjänsternas verksamhet är minst 30. | Bedömning av hur koncerttjänsternas verktyg fungerar. NPS som getts av ansvarspersonerna för verksamheten och ekonomin. | Noggrannare processbeskrivningar fattas ännu i en del av de centrala processerna, definierande av indikatorer för verksamheten är delvis inte färdigt. Planeringen av serviceportalen är inte färdig. Verksamhetsmodellerna håller på att etablera sig och förenhetligandet framskrider och det stöds av volymuppgifter. Årsklockan för beslutsfattande har utarbetats. | Målet har uppnåtts delvis. Koncerttjänsternas NPS har inte gjorts. Servicebeskrivningar och processbeskrivningar har gjorts, men en del av processbeskrivningarna fattas. Planeringen av serviceportalen är inte färdig. |
| 12. Nationella minimiinformationsinnehåll och grundindikatorer för uppföljning av verksamheten och ekonomin utarbetas och huvuddelen (80 %) fås i användning. | Indikatordatalagrets användbarhet. Läget gällande en hanteringsmodell för välfärdsområdets informationsunderlag och avtal som hänför sig till det. Arbetstagare har erbjudits registreringsutbildning. | Service- och hanteringsmodellen för informationsunderlaget har skapats, redskap och avtal har uppdaterats. Det finns fortfarande brister i indikatordatalagrets (IDL) informationsinnehåll, bl.a. på grund av THL:s verksamhet. Konkurrensutsättningar av kund- och patientdatasystem har stötts med expertarbete så att de lösningar som upphandlas stöder behoven hos Varhas kunskapsledning. Hanteringsstrukturer för handledning av | Målet har uppnåtts. Indikatordatalagret har grundats men i dess informationsinnehåll finns fortfarande brister. Största delen av indikatorerna är i användning (80 %). Hanteringsstrukturer för handledning av registreringar och ändringar i verksamheten har inrättats. |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|--|--|--|
| | | <p>registreringar och ändringar i verksamheten har inrättats. Det gjordes en maturitetsanalys av informationsledningen för att identifiera utvecklingsobjekt. Resursutmaningarna påverkar den fortsatta utvecklingen av datahantering. Kvaliteten på ledning genom kunskap blir bättre tack vare ledningens månadsrapport som publiceras regelbundet. Man får enhetliga riktlinjer för registreringspraxis och kvaliteten på rapporteringen blir bättre.</p> | <p>Maturitetsanalysen av informationsledningen har gjorts.</p> <p>Det finns utmaningar som beror på resurserna i den fortsatta utvecklingen av informationshanteringen.</p> |
| <p>13. Strategisk upphandlingsverksamhet organiseras och inleds. Det första skedet för ökning av kompetens, s.k. kategoriupphandling, organiseras och juridiska stödtjänster för upphandlingar säkerställs.</p> | <p>Hur processerna för strategisk upphandling fungerar och hur ekonomiskt effektiva de är.</p> | <p>Upphandlingsskulden har blivit kartlagd, en verksamhetsmodell för prioritering av konkurrensutsättningar, en konkurrensutsättningskalender och en utvecklingsplan för upphandlingar har utarbetats. Det är fortfarande utmanande att rekrytera kompetenta sakkunniga till upphandlingarna och göra dem insatta i upphandlingarna. Man har använt en konkurrensutsättningskonsult som hjälp. Diskussionen om arbetsfördelningen pågår.</p> | <p>Målsättningen har uppnåtts delvis.</p> <p>Strategisk upphandling har organiserats och satts igång.</p> <p>Kategoriupphandling har organiserats och juridiska stödtjänster för upphandling har säkerställts.</p> |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|--|---|---|
| | | Tillgången påverkas bl.a. av lönenivån. Upphandlingspolicyn framskrider till beslutsfattande på våren 2024. Kunnande att minska konkurrensutsättningsskulden och kunnande i lyckade upphandlingar blir bättre så småningom. | Upphandlingsstrategin blev ännu inte färdig under 2023 och på grund av upphandlingsskulden och bristen på anvisningar kan man inte exakt bedöma hur processerna fungerar. |
| 14. Beslutet om räddningsväsendets servicenivå färdigställs före december 2023 för behandling i välfärdsområdesfullmäktige. | Färdigställande och godkännande av beslutet om räddningsväsendets servicenivå. | Beslutet om räddningsväsendets servicenivå har godkänts i välfärdsområdesfullmäktige 11.10.2023. Serviceproduktionen kan organiseras i enlighet med beslutet om räddningsväsendets servicenivå. | Målet har uppnåtts. Beslutet om räddningsväsendets servicenivå har färdigställts och godkänts 11.10.2023. |
| 15. Varhas allmänna beredskapsplan och verksamhetsområdes-specifika beredskapsplaner har utarbetats. | Välfärdsområdets gemensamma verksamhetsmodell. | Beredningen av den gemensamma verksamhetsmodellen blev inte färdig när ansvarspersonen byttes och de planerade resurserna blev bristfälliga. För utarbetande av verksamhetsområdes-specifika beredskapsplaner behövs mer tid. Godkännande av den allmänna delen av beredskapsplanen och inledande av ett säkerhetsforum sköts upp till 2024. | Målet har inte uppnåtts. Varhas allmänna beredskapsplan är inte färdig och man har inte heller utarbetat verksamhetsområdes-specifika beredskapsplaner. |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|---|---|--|---|
| 16. Det utarbetas en plan för kostnadseffektiva och effektiva produktionssätt för den prehospitала akutsjukvården som en del av servicestrategin. | Andelen onödiga besök inom den prehospitала akutsjukvården (X-5 kod) av antalet besök. | <p>Man har kartlagt fungerande modeller som finns på andra håll i Finland, modellen i Päijänne-Tavastland är ett starkt exempel. Samarbetet med Åbo YH, social- och hälsocentral- och sjukhustjänster samt med tjänster för äldre har kommit bra i gång.</p> <p>År 2023 har över 4 000 uppdrag inom den prehospitала sjukvården kunnat skötas utan att en enhet inom den prehospitала sjukvården åker på plats. Situationer som orsakats av ett akut hjälpbehov genomförs med en ny servicehandledning 2024.</p> | Målsättningen har uppnåtts delvis. I verksamhetsberättelsen har man inte rapporterat huruvida det har utarbetats en plan för kostnadseffektiva och effektiva produktionssätt för den prehospitала akutsjukvården. Man har dock kartlagt de verksamhetsmodeller som används i Finland och samarbetet framskrider. Man har kunnat sköta uppdrag för den prehospitала akutsjukvården utan att den en enhet inom den prehospitала akutsjukvården åker på plats och ibruktagande av en ny servicehandledning bereds. |
| Dotterammanslutningarnas målsättningar | | | |
| Västkustens Arbetshälsa Ab | Räkenskapsperiodens resultat är positivt. Kontrollerat övertagande av de operativa ändringar som beror på välfärdsområdesreformen kontrollerat så att kvaliteten på, tillgängligheten till och tillförlitligheten på tjänsterna förverkligas. | Räkenskapsperiodens resultat är positivt. Kontrollerat övertagande av de operativa ändringar som beror på välfärdsområdesreformen kontrollerat så att kvaliteten på, tillgängligheten till och tillförlitligheten på tjänsterna förverkligas. | Målsättningarna har uppnåtts. Räkenskapsperiodens resultat är positivt. De operativa ändringarna som berodde på välfärdsområdesreformen övertogs kontrollerat. Kvaliteten på, tillgången till och tillförlitligheten av tjänsterna förverkligades. |
| Oy Vasso Ab | Räkenskapsperiodens resultat är positivt. | Bolagets roll i utvecklingsverksamheten | Målsättningarna har uppnåtts. |

| Målsättning på fullmäktigenivå | Indikatorer | Resultat som rapporterats i verksamhetsberättelsen | Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes |
|--------------------------------|--|--|---|
| | | inom det sociala området och producerande av experttjänster har samordnats med välfärdsområdets FUUI-verksamhet (forskning, utbildning, utveckling, innovationsverksamhet) och | Bolagets roll i utvecklingsverksamheten inom det sociala området och producerande av experttjänster har samordnats med välfärdsområdets FUUI-verksamhet och serviceproduktion. Räkenskapsperiodens resultat är positivt. |
| Myllykoti Oy | Räkenskapsperiodens resultat är positivt. Servicepriserna är konkurrenskraftiga. Bolaget följer de kvalitetskriterier som välfärdsområdet ställt för sin egen serviceproduktion. | Räkenskapsperiodens resultat är positivt. Servicepriserna är konkurrenskraftiga. Bolaget följer de kvalitetskriterier som välfärdsområdet ställt för sin egen serviceproduktion. | Målsättningarna har uppnåtts. Räkenskapsperiodens resultat är positivt. Servicepriserna är konkurrenskraftiga. Bolaget följer de kvalitetskriterier som välfärdsområdet ställt för sin egen serviceproduktion. |

Revisionsnämndens verksamhet

Revisionsnämnden 2022–2024

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

Den huvudsakliga uppgiften för revisionsnämnden i en samkommun är att bereda de ärenden som gäller granskningen av förvaltningen och ekonomin och som fullmäktige ska fatta beslut om och att 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.

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

Revisionsnämndens sammansättning (fr.o.m. 1.1.2023):

| Medlem | Ersättare |
|---|------------------------------------|
| Lauri Heikkilä, ordf. (t.o.m.25.3.2024) | Markku Agge |
| Markus Ylis-Junttila, ordf. (fr.o.m. 24.4.2024) | |
| Elina Rantanen, vice ordf. | Emmi Lehtinen (t.o.m. 31.12.2023) |
| | Laura Rantanen (fr.o.m. 28.2.2024) |
| Veera Granroth | Carita Backas |
| Jussi Helesvirta | Jukka Hongisto |
| Katriina Hiippavuori | Ritva Seppälä |

Jaakko Kivisaari

Mikko Vuolle

Raimo Nieminen

Reima Rantanen

Petra Peltonen

Viivu Seila



Revisionsnämnden besökte ÅUCS' nya Fyrsjukhus i samband med sammanträdet 7.9.2023. Från vänster medlemmarna i revisionsnämnden Katriina Hiippavuori och Jaakko Kivisaari, ordförande Lauri Heikkilä (t.o.m. 25.3.2024), ersättaren Viivu Seila, medlem Veera Granroth, vice ordförande Elina Rantanen, medlem Jussi Helesvirta och teknisk sekreterare för nämnden, effektivitetsrevisor Tuuli Elonen-Holvitie. På bilden fattas medlemmarna Raimo Nieminen och Petra Peltonen samt föredragande, utvärderingsdirektör Synnöve Niemi och sekreterare Rami Aaltonen. Fotograf: Synnöve Niemi

Revisionsnämndens verksamhet

Vid nämndens sammanträden under våren 2023 godkändes förslag som förs till välfärdsområdesfullmäktige beträffande bl.a. utvärderingsberättelsen för Egentliga Finlands välfärdsområde samt utvärderingsberättelserna från 2022 för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Kårkulla samkommun och Specialomsorgsdistriktet i Egentliga Finland, vilka lades ner 31.12.2022, såväl som förslag till godkännande av de nämnda organisationernas bokslut för 2022 och beviljande av konto- och ansvarsfrihet till de redovisningsskyldiga. Välfärdsområdesfullmäktige godkände revisionsnämndens förslag 14.6.2024.

Redogörelserna för bindningar begärdes i januari 2023 av alla förtroendevalda och tjänsteinnehavare som är anmälningsskyldiga från och med 1.1.2023. Rapporten om bindningar behandlades i revisionsnämnden 9.3.2023 och i välfärdsområdesfullmäktige 19.4.2023.

Utvärderingsplanen för 2023–2024 godkändes i revisionsnämnden 15.6.2023. På hösten 2023 har revisionsnämnden i enlighet med sin utvärderingsplan behandlat bl.a. hur de bindande budgetmålen och i synnerhet de mål som gäller personalen har uppnåtts, aktuella fastighetsprojekt, koncernstyrning och -övervakning, servicestrategi, verksamheten inom Varhas upphandlingstjänster, intern kontroll och resultatgruppen för psykiatri samt besökt ÅUCS Fyrsjukhuset.

Representanterna och beredarna för revisionsnämnden deltog i ett möte för de akademiska välfärdsområdenas revisionsnämnder i Kuopio 23–24.8.2023. Nämndens medlemmar har erbjudits en möjlighet att delta i två utbildningar eller träffar för kollegial utveckling per år.

Revision

Välfärdsområdesfullmäktige godkände vid sitt sammanträde 22.6.2023 § 70 revisionsnämndens förslag att Egentliga Finlands välfärdsområde beslutar att hålla i kraft det avtal om revisionstjänster som ingicks mellan samkommunen för Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och revisionssammanslutningen BDO Audiator Oy och att avtalet överförs till välfärdsområdet. Dessutom beslutade välfärdsområdesfullmäktige att det andra optionsåret 2023 som gäller revisionstjänster och som ingår i avtalet om revisionstjänster införs. Den ansvariga revisorn har varit OFGR, GR Minna Ainasvuori.

Välfärdsområdesfullmäktige beslutade 24.5.2023 att godkänna revisionsnämndens förslag om införande av optionsåret 2024 som ingår i upphandlingsavtalet om revisionstjänster.

Extern revision

Enheten för extern revision, som lyder under revisionsnämnden, bereder de ärenden som ska beslutas i revisionsnämnden. År 2023 var föredraganden för nämnden utvärderingsdirektör Synnöve Niemi, utvärderingschef Rami Aaltonen var sekreterare och effektivitetsrevisor Tuuli Elonen-Holvitie var teknisk sekreterare för nämnden.

Bilaga 3 Efterkontroll av rekommendationerna i utvärderingsberättelsen 2022

(Obs. Numreringen hänvisar till numreringen av rubrikerna 2022).

4 Observationer om strategiska målsättningar och planering av ekonomi

4.1 Beredning av välfärdsområdets strategier

Revisionsnämndens rekommendationer:

Revisionsnämnden anser det viktigt att arbetet med servicestrategin avgränsas tydligt och att strategin bör styra då det görs val i serviceproduktionen. Det operativa ansvaret för beredningen ligger på resultatområdet för organiserings tjänster. Den operativa beredningen genomförs i samarbete med Varhas övriga resultatområden, externa partner och samarbetspartner.

De första mål som statsrådet har fastställt för ordnande av social- och hälsovården är i kraft under åren 2023–2026. Revisionsnämnden fortsätter att följa upp hur de riksomfattande målen kommer att beaktas när strategiarbete utförs i välfärdsområdet.

Styrelsens svar till fullmäktige 20.12.2023:

I början beslutade man att begränsa servicestrategiarbetet till de tjänster på basnivå som medför betydande kostnader och i vilka man tyckte att det fanns det största behovet att utveckla och förenhetliga med beaktande av variationen i tjänster och praxis som överfördes från kommunerna.

Man har nu föreslagit mål på lång sikt separat för social- och hälsocentraltjänster, tjänster för barn, unga och familjer, socialt arbete med barnfamiljer och barnskydd, tjänster inom mentalvård och missbrukarvård, tjänster som ges hem till äldre kunder och boendeservice för äldre samt vårdavdelningstjänster på basnivå. Däremot har man definierat mål på lång

sikt för specialiserad sjukvård, jour och prehospital akutsjukvård, funktionshindersservice och socialtjänster för personer i arbetsför ålder endast på högre nivå. För planering av servicenätet och val av serviceproducent framställs det i servicestrategin principer på högre nivå som gäller alla tjänster.

Servicestrategiarbetet har utförts på ett mycket delaktiggörande sätt så att flera tiotals yrkespersoner inom social- och hälsovården har varit med i workshoppar, över 11 000 svar har inkommit på två invånarenkäter och två remisser har genomförts, varav man har fått utlåtanden av såväl Varhas organ som områdets kommuner, företag inom social- och hälsovårdsbranschen och organisationer. Man har arrangerat tre fullmäktigeseminarier så att man har kunnat föra dialog i olika skeden och med lite varierande innehåll.

Riktlinjerna i servicestrategin stöder sig kraftigt på de riksomfattande målen såsom ändringen av servicestrukturen genom att förstärka tjänsterna på basnivå och samordna tjänster. Mängden förebyggande tjänster och lågröskeltjänster ökas så att behovet av tyngre tjänster minskas. Digitala tjänster anses som en del av att göra servicestrukturen lättare. I Varhas servicestrategi framhävs också jämlikhet och effektivitet i tjänsterna samt samarbete på kontaktytor med kommunerna och den tredje sektorn.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: **uppnåddes delvis.**

Riktlinjerna i servicestrategin stöder sig kraftigt på de riksomfattande målen såsom ändringen av servicestrukturen genom att förstärka tjänsterna på basnivå och samordna tjänster. Servicestrategiarbetet har begränsats till de tjänster på basnivå som medför de mest betydande kostnaderna. Man har gjort begränsningen delvis endast på högre nivå.

4.2 Beredning av budget och ekonomiplan för åren 2023–2025

Revisionsnämndens rekommendation:

Revisionsnämnden påminner att välfärdsområdets tidsram för att balansera ekonomin är betydligt kortare än tidsramen för kommunerna. I praktiken kommer det att förutsätta tydliga åtgärder redan under det budgetår som pågår vid varje tidpunkt och det är inte möjligt att senarelägga strukturella ändringar länge.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

Välfärdsområdets budget upprättas kalenderårsvis, och budgetåret är alltid det första året i planperioden. Ekonomiplanen ska vara i balans eller visa ett överskott under en treårsperiod. Underskottet som har ackumulerats i balansräkningen ska täckas inom tre år, annars kan finansministeriet inleda ett utvärderingsförfarande.

Ekonomins underskott för 2023 är enligt prognosen i september och finansministeriets senaste finansieringskalkyler 10.10.2023 121 miljoner euro. Välfärdsområdets realiserade ekonomiska utveckling, i kombination med utsikten, som den nuvarande strukturen bildar, över den kommande kostnadsutvecklingen och uppskattningarna av utvecklingen av den statliga finansieringen, medför ett behov av balanseringsåtgärder på 270 miljoner euro före utgången av år 2026. Egentliga Finlands välfärdsområdes balanseringsbehov är ca 4 % av verksamhetskostnaderna. Balanseringen av ekonomin förutsätter betydande reformer av verksamheten och effektiviseringsåtgärder.

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde 7.11.2023 § 362 "Balansering av ekonomin i Egentliga Finlands välfärdsområde under åren 2024–2026".

Balanseringsprogrammet för ekonomin kommer att beröra alla välfärdsområdets funktioner, och utgångspunkten är att ekonomin är i balans före utgången av 2026. Arbetet förverkligar för sin del genomförande av Egentliga Finlands strategi bl.a. genom att främja effektivitet och digitalisering av tjänsterna samt tjänsternas rättidighet, högklassiga upphandlingar och ekonomisk hållbarhet. På ett allmänt plan strävar man i alla servicehelheter efter att göra servicestrukturen lättare, samordna tjänsterna bättre och öka tjänsternas produktivitet och effektivitet.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes delvis.

Ekonomins balanseringsbehov har beaktats och balanseringsprogrammet för ekonomin har godkänts, men åtgärderna för att genomföra den är fortfarande inte slutförda.

4.3 Beredning som gäller byggande och investeringsplan

Revisionsnämndens rekommendation:

Revisionsnämnden framhäver betydelsen av ledning genom information vid bedömningen av servicebehoven hos kunderna och hur man svarar på den. 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.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

Ledning genom information i bedömningen av kundernas servicebehov är självklart viktigt och ingår redan i planerna för kundspecifika servicebehov. Förmågan till en mer taktisk ledning genom information på systemnivå har ökat under 2023 genom att stegvis tillägga nya mätbara uppgifter i den regelbundna datainsamlingen om hur tjänsterna fungerar. Splittrade kund- och patientdatasystem och en bristfällig dokumentationspraxis har dock försvårat en fungerande ledning genom information. Dokumentationsarbetet har utvecklats under 2023 och det utvecklats fortfarande. Dessutom har man inlett en konkurrensutsättning av kund- och patientdatasystem på våren 2023 och införanden av de nya system som omfattar hela Varha sker med början våren 2024.

Välfärdsområdets första investeringsplan 2023–2026 bereddes med exceptionellt bristfälliga uppgifter under hösten 2022. De organisationer som överförde sin verksamhet till välfärdsområdet hade inte upprättat investeringsplaner från och med år 2023. Det fanns endast en plan på lång sikt om fastighetsinvesteringar i Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt. Den första investeringsplanen som utarbetades för välfärdsområdet baserar sig på en behovsutredning som gjordes våren 2022 för de organisationer som skulle övergå till välfärdsområdet. De behov som kartlades var mycket olika och i olika storleksklasser och de kompletterades ända fram till sista stund. Under våren 2023 preciserades planen och hur projekten faller på resultatområdena. Dessutom uppdaterade man effekterna av den snabba inflationen och räntehöjningarna på den utarbetade investeringsplanen.

Till välfärdsområdet överfördes det från kommunerna och samkommunerna ett avsevärt antal lokaler, till vilka det hänför sig en betydande reparationsskuld. Välfärdsområdet har under 2023 genomfört underhållsbesiktningar och synförrättningar för att få en utgångspunkt för lokalplanering på längre sikt. Objekt som påbörjas under 2023 och 2024 är projekt som har överförts till Varha när byggande har varit på gång eller som har varit förbindelser och objekt om vilka man har beslutat i kommunerna, och om vilka det redan finns lokalbehovsutredningar och uppgifter om projektplanering och gällande vilka det således finns förutsättningar för beslutsfattande. Objekten som ingår i investeringsplanen är dessutom sådana, med vilka man svarar antingen på skyldigheten i lagen att nedmontera den slutna vården av äldre personer före 2027 eller där de nuvarande lokalerna som är dåligt skick förutsätter snabba åtgärder och som är lokaler som på grund av utvecklingen av servicebehovet behövs i vilket fall som helst också i framtiden.

Övergången till välfärdsområdet skedde med det befintliga, omfattande servicenätet. Varhas servicestrategi har föreslagits vid välfärdsområdesstyrelsens sammanträde 7.11.2023 välfärdsområdesfullmäktige för beslutsfattande 15.12.2023. Efter godkännande av servicestrategin inleds planeringen av servicenätet utifrån detaljerade principer för bildande av servicenätet. För behov av välfärdsområdets interna koordination som hänför sig till lokalbehoven har man inrättat resultatområdesspecifika arbetsgrupper för lokaler, i vilka man behandlar lokalbehov hos varje resultatområde och utveckling av lokalerna på kort och lång sikt i enlighet med Varhas riktlinjer. Utöver dessa arbetsgrupper för lokaler är det behövt att inrätta en koordinerande arbetsgrupp för lokaler som behandlar lokalärenden som gäller flera resultatområden och lokalernas utvecklingsbehov. Den koordinerande arbetsgruppen för lokaler har som mål att stöda planering av servicenätet, serviceintegration, effektivisering av användning av lokaler samt investeringsplanering. Arbetsgruppen behandlar även fastighetsärenden som lyfts fram i kommun- och intressentgruppsamarbete och främjar förmedling av information som är förknippad med lokalfrågor inom välfärdsområdets organisation.

Planering av räddningsväsendets investeringar styrs centralt av beslut om räddningsverksamhetens servicenivå och beslut om servicenivå styrs bl.a. av välfärdsområdets strategi och nationella mål. Man upprätthåller och utvecklar nätverket av brandstationer så att tillgången till tjänster och risknivåerna beaktas. Räddningsväsendets projekt baserar sig på planen om brandstationsnät som det regionala räddningsverket har utarbetat och som senast har uppdaterats 2022. Man har utarbetat tillståndsbedömningar

av objekten. Vårhärdsområdet har påbörjat en uppdatering av planen om nätverket av brandstationer i enlighet med vårhärdsområdesstrategin och de projekt som nu ingår i planen uppdateras vid behov när det gäller lokalplanering. Om varje projekt utarbetas det behovsutredningar inklusive alternativ för genomförande innan projekten förs vidare.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes inte.

Utvecklande av ledning genom information och planering och styrning av investeringar som grundar sig på kundprocesser är i ett inledningskede. Splittrade kund- och patientdatasystem och bristfällig dokumentationspraxis har försvårat en fungerande ledning genom information på systemnivå. Registreringsarbetet utvecklas vidare. Konkurrensutsättning av kund- och patientdatasystem har inletts under våren 2023 och ibrukttagandet av de nya systemen som omfattar hela Varha sker med början våren 2024.

Varhas servicestrategi har godkänts i vårhärdsområdesfullmäktige 15.12.2023. Efter att servicestrategin godkändes har man inlett planeringen av servicenätet. Man fattar beslut om servicenätet under 2024.

5 lakttagelser om beredning av inledning av vårhärdsområdets verksamhet

5.1 Framskridande av beredning och resursallokering, jämförelse med andra vårhärdsområden

Revisionsnämndens rekommendation:

Revisionsnämnden rekommenderar att man i den fortsatta utvecklingen av vårhärdsområdet i tillräcklig mån beaktar de problem med resursallokeringen som har observerats i samband med beredningen. Det ska fästas noggrannare uppmärksamhet vid tillräckliga resurser med tanke på utvecklande av verksamheten så att målsättningarna för utvecklandet inte äventyras. Revisionsnämnden påminner att undantagstillståndet som belastar personalen inte kan fortsätta länge på grund av mänskliga orsaker.

Välfrdsområdesstyrelsens svar till välfrdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

I samband med inledningen av välfrdsområdets verksamhet har belastningen på personalen varit stor. Sammanslagningen av de kommunbaserade organisationerna för social- och hälsovården har i betydande mängd krävt administrativt arbete och medfört oklarheter om nya verksamhetssätt och processer. Man har utfört utvecklingsarbete i betydande mängd under 2023 och arbetet fortsätter fortfarande under 2024. Att det inte överfördes tillräckligt med resurser inom allmän förvaltning från kommunerna till välfrdsområdet hade en betydande inverkan på inledningen av välfrdsområdet när det gäller administrativt arbete. Av den framställda orsaken har man ökat mängden personalresurser bl.a. i upphandlingstjänsterna. Situationen har underlättats i någon mån sedan våren 2023. Förväntningen är att situationen fortfarande underlättas i och med att verksamheten av den nya organisationen etablerar sig.

De behövlga balanseringsåtgärderna för ekonomin kommer att inverka på säkerställande av tillräckliga resurser. För att begränsa arbetsbelastningen behövs det vid sidan av balanseringen av ekonomin ökning av arbetsproduktiviteten och prioritering av funktioner.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes delvis.

Man har redan utfört utvecklingsarbete och det fortsätter under 2024. Man har ökat mängden personalresurser bl.a. i upphandlingstjänsterna. Situationen har underlättats i någon mån sedan våren 2023 och förväntningen är att situationen kommer att underlättas också i framtiden. Belastningen på personalen är dock fortfarande stor och det finns inte tillräckligt med resurser i alla enheter. Omställningsförhandlingarna som inleddes i december 2023 och besluten om uppsägningar som hänför sig till dem och om att lämna uppgifter otillsatta ökar fortfarande belastningen på personalen.

5.2 Beredning av organisationsstrukturen

Revisionsnämndens rekommendation:

Revisionsnämnden anser att det är ändamålsenligt att bästa praxis delas mellan välfrdsområdena och i synnerhet inom samarbetsområdena och att det samarbetas i beredningen av administrativa ärenden i den mån det är möjligt. På så sätt kan man sannolikt effektivisera beredningsarbetet och försnabba processerna för beslutsfattandet.

Välfrdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

Beredningen av samarbetsavtalet för Västra Finlands samarbetsområde pågår i temaspecifika arbetsgrupper och deras underarbetsgrupper som ledningsgruppen för samarbetsområdet har utsett. Grupperna är följande:

1. Organisering

1. Bedömning och framförhållning av servicebehov samt uppföljning och bedömning av organisering av social- och hälsovården
2. Organisering och producerande av medicinska stödtjänster (diagnostik, läkemedelsförsörjning)
3. Säkerställande av personal och kompetens inom den specialiserade sjukvården enligt specialområde (ändamålsenlig tillgång till och tillgänglighet av tjänsterna)
4. Producerande eller organisering av social- och hälsotjänster som behövs sällan eller som är särskilt krävande

2. Icke-medicinska stödtjänster

1. Samarbete i upphandlingar och logistik: upphandlingar, lagring, transport och besittning av fordon
2. Samarbete i måltids- och städservice: matförsörjning, städning och textilvård
3. Samarbete mellan informationshantering och elektroniska tjänster: ICT-tjänster som stödtjänster, utvecklande av informationshantering och elektroniska tjänster
4. Omfattande och ekonomiskt betydande investeringar och avtal: lokaler och övriga betydande investeringar och avtal
5. Samarbete i medicinteknik och instrumentvård: samarbete i besittning av och service på medicinteknisk utrustning, instrumentvård och hjälpmedel

3. Jour, prehospital akutsjukvård, beredskap och beredskapscentralen

1. Jour inom hälso- och sjukvården
2. Organisering av uppgifterna för centralen för prehospital akutsjukvård
3. Störningssituationer, beredskap för undantagsförhållanden
4. Social- och krisjouren
5. Beredskapscentralverksamhet

4. FUUI, universitetssjukhusets uppgifter och metodstyrning

1. Forsknings- och innovationsverksamhet
2. Undervisning och utbildning
3. Utveckling
4. Universitetssjukhusets serviceuppgifter och metodstyrning

5. Räddningstjänster

1. Räddningsverksamhet
2. Säkerhetstjänster
3. Beredskap och befolkningskydd
4. Stödtjänster för räddningsväsendet

6. Gemensam strategi för samarbetsområdet

Centrala representanter från alla välfärdsområden har temaspecifikt utsetts till arbetsgrupperna. I underarbetsgruppernas arbete och det koordinerande arbetet kring avtalet söker man samförstånd om de ärenden i vilka man genom en överenskommelse på samarbetsområdesnivå kan nå gemensamma fördelar och kostnadseffektivitet och man planerar tidtabellen för ärendespecifika överenskommelser. Måltidtabellen är att det fattas beslut om samarbetsavtalet i alla välfärdsområdesfullmäktige inom samarbetsområdet i senast juni 2024.

Med de övriga välfärdsområdena utförs samarbete i flera olika forum beroende på sakkomplexen. På riksnivå samlar till exempel sektionen för prognostisering, bedömning och utveckling i delegationen för social- och hälsovård som lyder under social- och hälsovårdsministeriet ihop uppföljningsuppgifter om hur arbetsfördelningen internt och mellan samarbetsområdena har lyckats till exempel i krävande och nationellt samordnade tjänster, och sektionen fungerar som ett riksomfattande forum för att söka bästa praxis.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes delvis.

Samarbetsavtalet har ännu inte ingåtts, men beredningen av det framskrider och tidtabellen har planerats. Måltidtabellen är att det fattas beslut om samarbetsavtalet i alla välfärdsområdesfullmäktige inom samarbetsområdet i senast i juni 2024. Det har utsetts representanter till arbetsgrupperna från alla välfärdsområden.

5.3 Hur processen för beslutsfattande har fungerat

Revisionsnämndens rekommendationer:

Den ofullständiga beredningen orsakar ändringsbehov i förslag och att samma ärenden behandlas upprepade gånger i förtroendeorganen, vilket fördröjer processen för beslutsfattande och får besluten att hopa sig. Revisionsnämnden framhäver betydelsen av växelverkan i beredningsarbetet för ärenden som förtroendeorganen i välfärdsområdet behandlar, trots den press som tidtabellerna orsakar.

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

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

Under 2023 har välfärdsområdesdirektören och ordförandena för välfärdsområdesstyrelsen arbetat för att skapa förutsättningar för diskussion och beslutsfattande. Välfärdsområdesstyrelsen har organiserat sig på våren så att varannan vecka hålls en aftonskola och varannan vecka hålls ett beslutssammanträde. Syftet med aftonskolan är att välfärdsområdesstyrelsen får information om ärenden som förs till beslutsfattande och kan diskutera ärendena och vid behov be om mera information om

ärendena för det kommande beslutsfattandet. Med det här verksamhets sättet har man strävat efter att beslutssammanträdena inte ska dra ut på tiden.

Resultatområdesdirektörerna deltar i välfärdsområdesstyrelsens aftonskolor och beslutssammanträden för att säkerställa informationsutbyte och skapa samförstånd. Dessutom har tjänsteinnehavarledningen och de förtroendevalda gemensamma seminarier, med vilka man skapar en gemensam lägesbild och intensifierar växelverkan.

Medlemmarna i välfärdsområdesstyrelsen deltar också i nämndernas sammanträden, med vilket man försöker förbättra informationsutbytet och den gemensamma lägesbilden.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes.

För Varha har det skapats arrangemang som förbättrar kommunikationen och informationsutbyte.

5.4 Beredning av överföring av personalen till välfärdsområdet:

Revisionsnämndens rekommendationer:

Det har kommit fram i intervjuerna att riskerna som är förknippade med nyckelpersonerna är betydande. Revisionsnämnden anser det nödvändigt att man utan dröjsmål utnämner reservpersoner för nyckelpersonerna i organisationen och att man säkerställer kompetensen hos reservpersonerna. Med tanke på att svara på personalbehoven inom de nödvändiga funktionerna för verksamheten och för att underlätta rekryteringen av kompetent personal ska man sträva efter 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 flexibelt arbete är en viktig faktor när en person väljer sin arbetsgivarorganisation. I välfärdsområdet ska utvecklande av flexibilitet genomföras både på kort och på lång sikt så att också lagstiftningen som inverkar på ärendet, avtal och områdets egna regler och riktlinjer beaktas.

Varha har ett tydligt behov av att förstärka organisationens kompetens i upphandlingar och juridik. Bristen på resurser för kompetens i upphandlingar och juridik ska rättas till på en nivå som är ändamålsenlig med tanke på välfärdsområdets verksamhet. Revisionsnämnden anser att det kvantitativa

underskottet av kompetensen i upphandlingar och juridik är en betydande ekonomisk och operativ risk. I upphandlingarna ingår konkurrensutsättningar på hundratals miljoner euro, uppföljning och tolkning av avtal. Om man inte tillräckligt högklassigt och tillräckligt snabbt kan befrämja upphandlingar, orsakar det betydande olägenheter för verksamheten och därmed också för kunderna. Juridisk kompetens är viktig med tanke på upphandlingar, men den har en viktig roll i hela välfärdsområdet. Revisionsnämnden betonar att juridisk kompetens inte enbart är arbete som hör till förvaltningen utan också en del av det dagliga kundarbetet. Tillräckliga resurser i juridisk kompetens möjliggör områdets lagliga verksamhet och smidiga beslutsfattande samt stöd för kundprocesser.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

Det har utnämnts reservpersoner för nyckelpersonerna. Sommartiden, i synnerhet juli, blir utmanande. Det är ändamålsenligt att koncentrera nyckelpersonernas semestrar till juli då beslutsfattande är s.k. på semester.

Inom Varha försöker man hålla lönesättningen på en måttlig nivå för att dämpa kostnadsnivån och i andra hand för att förstärka den nya organisationens legitimitet. Av dessa skäl har Varha inlett projektet "Uppskattad av de professionella", med vilket man i mer omfattande grad strävar efter en lösning på de problem som revisionsnämnden har lyft fram beträffande tillgången till personal och tryggnad av resurser.

Personalresurserna både i upphandlingstjänsterna och i lag- och sakkunnigtjänster har ökat under 2023, dvs. man har aktivt försökt minimera de risker som också revisionsnämnden har lyft fram.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: **uppnåddes delvis.**

För nyckelpersonerna har man utsett reservpersonerna och man har ökat personalresurserna i lag- och sakkunnigtjänster. Dessutom har man inlett projektet "Uppskattad av de professionella" genom vilket man försöker trygga resurserna och tillgången till personal. Lönenivån har dock inte koordinerats med nivån i andra organisationer och man har inte heller lyckats rekrytera tillräckligt med personal till exempel till upphandlingstjänsterna. Besluten om uppsägningar och om att lämna vakanta

uppgifterna otillsatta som hänför sig till omställningsförhandlingarna som inleddes i december 2023 begränsar rekryteringarna i fortsättningen.

5.5 Beredning av överföring av lokaler till välfärdsområdet

Revisionsnämndens rekommendation:

Revisionsnämnden konstaterar att en tillräckligt noggrann kartläggning av det nuvarande skicket på välfärdsområdets lokaler ska genomföras så snart som möjligt. Dessutom ska lokalernas reparations- och ersättningsinvesteringar tydligt kopplas samman med riktlinjerna i servicestrategin som färdigställs.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

På våren 2023 inleddes begränsade underhållsbesiktningar i de hyreslokaler som överfördes till Varha. På grund av det stora antalet objekt begränsades de objekt som är nyare än 15 år gamla, de hyresobjekt som omfattar mindre än 600 m² lägenhetsyta och de objekt som är i räddningsverkets användning utanför underhållsbesiktningarna. Under året har man genomfört en underhållsbesiktning i 109 fastigheter.

År 2022 genomförde man en underhållsbesiktning i 36 lokaler som ägdes av kommuner och som var i dåligt skick. Utifrån de uppgifter som finns att tillgå har man utarbetat konditionsklasser för Varhas lokaler inklusive de lokaler som Varha äger. Cirka 18 % av de mindre objekten saknar en konditionsklass, vilket omfattar cirka 591 lokaler. Avsikten är att utnyttja bedömningen av konditionsklassen i planeringen av servicenätet, utarbetande av Fastighets- och lokalstrategin och i lokalplaneringen på lång sikt, och bedömningen utgör också en utgångspunkt för investeringsplaneringen.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: **uppnåddes delvis.**

Underhållsbesiktningar av Varhas lokaler har genomförts i någon mån, men en stor del av lokalerna saknar kartläggning.

5.6 Datasystem och integration

Revisionsnämndens rekommendationer:

Revisionsnämnden anser att det är viktigt att det i välfärdsområdet oberoende av eventuella överföringar av personalen inom informationsförvaltningen kvarstår tillräckligt med beställarkompetens som hänför sig till informationsförvaltning. Egentliga Finlands välfärdsområde bygger sina ICT-funktioner tillsammans med områdets kommuner och samkommuner. Genomförande av ICT-funktionerna kräver i synnerhet 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 också är en av de största riskerna i ICT-arbetet. Splittring av ICT-lösningarna och verksamhetsmodellerna och 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 en så snabb sammanslagning av kund- och patientdatasystemen samt deras databaser som möjligt. Projektet för sammanslagningen har inletts först mot slutet av 2022. Enligt revisionsnämndens synpunkt har fördröjningen av välfärdsområdets helhetsberedning inverkat också på fördröjningarna i igångsättande av datasystemprojekten. Integration och sammanslagning av datasystemen vid sidan av annat kund- och utvecklingsarbete utgör en betydande operativ risk på kort och medellång sikt.

Revisionsnämnden konstaterar att man ska fästa speciell uppmärksamhet vid planeringen av riskhanteringen för datasystemprojekt.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till fullmäktige 20.12.2023:

Nya verksamhetsmodeller för IT-tjänsternas utveckling och riskhanteringen som täcker all Varhas verksamhet har planerats under våren 2023 och de har införts i etapper på hösten 2023. Programledarna för förändringsprogrammet och direktören för informationsförvaltning ansvarar för planeringen av och riskhanteringen för datasystemprojekten. Revisionsnämndens observationer gällande beställarkompetensen och riskhanteringen har beaktats i verksamheten. När det gäller uppbyggande och

utveckling av kompetensen hos IT-teamet är arbetet dock fortfarande inte färdigt och det fortsätter under de kommande åren.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: *uppnåddes delvis.*

Verksamhetsmodellerna för utvecklande av IT-tjänsterna och riskhanteringen har införts och man har kommit överens om vem som ansvarar för datasystemprojekten.

Uppbyggande och utveckling av kompetensen hos IT-teamet är dock fortfarande inte färdigt.

5.7 Centralaste risker, osäkerhetsfaktorer och hur man förbereder sig på dessa

Revisionsnämndens rekommendationer:

Revisionsnämnden påskyndar utarbetande av välfärdsområdets lokalplan på lång sikt, i vilken man definierar prioritetsordningen för lokalprojekt inom primärvården, den specialiserade sjukvården, socialväsendet och räddningsväsendet.

Revisionsnämnden rekommenderar att man i välfärdsområdets verksamhet och fortsatta utveckling i tillräcklig grad beaktar de risker som är förknippade med nyckelpersonerna och behovet av arbetskraft vid de kritiska funktionerna. I fortsättningen ska man fästa noggrannare uppmärksamhet vid allokeringen av tillräckliga personalresurser så att målen för utvecklingen inte äventyras.

Välfärdsområdesstyrelsens svar till välfärdsområdesfullmäktige 20.12.2023:

De kritiska lokalprojekten har bedömts och infogats som en del av investeringsplanen. Investeringsplanen behandlas som en del av budgeten. Man kan tillägga uppgifterna om de fastigheter som är i välfärdsområdets användning i Modulo-datasystemet av Maakuntien tilakeskus i slutet av 2023. Efter överföringen av uppgifterna kan man bedöma och följa upp fastigheternas skick och användning bättre än i nuläget. Referensramen för ledning av helheten av lokalprojekt baserar sig på servicestrategin och planen för servicenätet. Målet är att servicestrategin föreslås välfärdsområdesfullmäktige för beslutsfattande 15.11.2023. Avsikten är att en mer detaljerad plan om servicenätet godkänns under första kvartalet 2024.

Beaktande av de risker som är förknippade med nyckelpersonerna viktigt i all Varhas verksamhet. Man har minskat riskerna som är förknippade med nyckelpersonerna genom

att utse permanenta reservpersoner för nyckelpersonerna.

Risker som är förknippade med nyckelpersonerna eller omfattande risker som egentligen orsakas av personalbristen förekommer i flera olika yrkesgrupper. Situationen är särskilt svår när det gäller tillgång till socialarbetare och psykologer. Det finns också brister i tillgång till läkare och vårdpersonal. Inom räddningstjänsterna är pensionsavgången kraftig och bristen på arbetskraft börjar realiseras också i dessa tjänster.

Tillgången till arbetskraft har under 2023 utvecklats bl.a. genom en lönejustering för socialarbetare, aktiv rekrytering, övertidsarrangemang och inhyrning av arbetskraft. Man försöker dock undvika hyrning av arbetskraft ifall man kan trygga tillgången till arbetskraft med andra åtgärder.

Eftersom bristen på arbetskraft inom social- och hälsovården samt i räddningstjänsterna är nationell, ska man dels också söka lösningar på nationell nivå genom att öka utbildningsantalen. Utöver detta krävs välfärdsområdenas egna åtgärder.

I Egentliga Finlands välfärdsområde försöker man trygga tillgången till personal med ett strategiskt projekt Uppskattat av de professionella. Projektet har som mål att upprätthålla och öka hur man bättre lockar och håller kvar arbetskraft. Som sätt används bl.a. bra ledarskap och säkerställande av kompetens hos personalen. Utöver detta kommer man att främja tillräckligheten av personalen genom ändringar i servicestrukturen och ökning av arbetets produktivitet. Genom att göra servicestrukturen lättare försöker man betjäna kunderna i rätt tid, med behovsenliga och ändamålsenliga tjänster. Med arbetet strävar man efter ökad effektivitet och produktivitet i tjänsterna, vilket för sin del hjälper att trygga tillräckligheten av personalresurserna.

Revisionsnämndens bedömning av hur målet uppnåddes: uppnåddes delvis.

De kritiska lokalprojekten har bedömts och infogats som en del av investeringsplanen som har behandlats som en del av budgeten. Uppgifterna om fastigheterna har överförts till ett nytt program som underlättar underhållsbesiktningen och bedömningen av användningen.

Det finns brist på personal inom olika personalgrupper, på vilket man försöker svara med projektet "Uppskattat av de professionella". Det finns dock fortfarande omfattande brist på personal i olika personalgrupper och det finns ingen lättnad i sikte utan riksomfattande åtgärder.