



STYRELSEN

Utdrag ur **PROTOKOLL 7/2024**

Sammanträdestid:

26.4.2024 kl 9.00 – 12.35

Sammanträdesplats:

Blå salongen

Ordinarie:

Sara Kemetter	ordförande
Robert Mansén	vice ordförande
Sandra Listherby	ledamot
Birger Forsberg	ledamot
Edvard Johansson	ledamot
Erika Boman	ledamot

Övriga närvarande:

Jun Nagamori	chefsöverläkare
Pia Hollsten-Friman	vårdchef
Leena Kaunisto	HR-chef, § 42-51
Sandra Rasmussen	verksamhetsstrateg
Ulrika Österlund	ekonomichef
Per-Anton Westerberg	förvaltningsöverläkare, § 42-54
Terese Åsgård	avtals- och lönespecialist, § 42-51
Arsim Zekaj	minister, via länk 10.10 – 10.50

Föredragande:

Jeanette Pajunen, hälso- och sjukvårdsdirektör, § 42-44, 46-56
Sara Kemetter, § 45

Protokollförare:

Amanda Pettersson, administratör

Protokolljustering:

Mariehamn 29.4.2024

Ordförande:

Sara Kemetter § 45

Föredragande:

Jeanette Pajunen, § 42-44, 46-56

Protokolljusterare:

Edvard Johansson



SAMMANKALLANDE OCH BESLUTFÖRHET

§ 42 FÖRSLAG: Sammanträdet förklaras lagligen sammankallat och beslutfört.

BESLUT: Beslut enligt förslag.

JUSTERING AV PROTOKOLL

§ 43 FÖRSLAG: Protokoll förklaras justerat när det har undertecknats av mötets ordförande och en på mötet utsedd protokolljusterare samt kontrasignerats av föredragande. Föreslås Edvard Johansson.

BESLUT: Beslut enligt förslag.

FÖREDRAGNINGSLISTANS GODKÄNNANDE

§ 44 FÖRSLAG: Beslutar att föredragningslistan godkänns.

BESLUT: Beslut enligt förslag.



§ 51

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN, GENMÅLE

Beredare: ekonomichef Ulrika Österlund ulrika.osterlund@ahs.ax

Föredragande: hälso- och sjukvårdsdirektör Jeanette Pajunen
jeanette.pajunen@ahs.ax

Landskapsrevisionens granskning sker i form av årlig revision och effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionen har till syfte att bedöma om budgetmedlen har använts i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Granskningen ska främja en sådan utveckling att landskapet med hänsyn till allmänna samhällsintressen får ett effektivt utbyte av sina insatser.

Under 2023 har följande områden reviderats:

- Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS
- Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS
- Effektivitetsrevision – VIS-projektet

Effektivitetsrevisionen gällande upphandlingen av ett vårdinformationssystem är under sekretess enligt Offentlighetslag (2021:79) 21 § 8 p. Den behandlas efter att sekretessen hävts.

Ålands landskapsregering begär styrelsens bemötande av de två första revisionerna senast den 6 maj 2024.

Nedan följer bemötande och kommentarer per rapport och dess underliggande områden.

Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Denna revision är en uppföljning av tidigare revisioner 2017-2020 (2021 och 2022 gjordes inga effektivitetsrevisioner på ÅHS). Revisionen omfattar följande områden:

1. Faktureringsprocessen

Utveckling som berör systemen väntar på VIS-projektet. Kartläggning av processer och system har utförts inom ramarna för upphandlingen av nya VIS-systemet. Processen gällande ersättningsansökningar finns nedtecknad och förbättringsarbetet har resulterat i att ÅHS ökat intäkterna på ersättningssidan.

Rekommendation: Ett mer grundligt arbete att förbättra processerna bör göras vid införande av nytt faktureringsystem.

Svar: Faktureringsprocessen kommer att se annorlunda ut vid införande av ett nytt VIS-system. Enligt nuvarande plan kommer processerna att i större grad centraliseras vilket innebär att underlagen för betalningen att skapas i VIS-systemet och transaktionerna förs elektroniskt över till ekonomisystemet där fakturorna skickas elektroniskt eller skrivs ut. Faktureringsprocessen gällande patientavgifter är också beroende av en högkostnadsmodul där arbetet med en förstudie pågår. ÅHS planerar även att förnya,



§ 51

**LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN,
GENMÅLE (forts)**

förbättra och till vissa delar automatisera den självkostnadsmodell som ligger som underlag för fakturering av fullkostnader.

Ett avvecklingsarbete gällande kontantkassorna har påbörjats och målsättningen är att endast undantagsvis skall kontanter och manuell hantering av fakturor ske i så kallade kassor.

2. Löneräkningsprocessen

Efter att implementeringen av ett nytt personal- och löneadministrativt verktyg togs i bruk 2021 har processerna digitaliserats och förbättrats avsevärt. Personalavdelningen har även utarbetat manualer gällande lönebehandling och personaladministration. Ett visst utvecklingsarbete pågår fortfarande.

Rekommendation: Då alla moment är färdiga rekommenderas att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen.

Svar: Målsättningen är att chefer och medarbetare ska kunna sköta de flesta personaladministrativa ärenden i Unit4. Återstår att ta bruk modulen reseadministration. Arbetet har påbörjats men är på paus p.g.a. att det varit nödvändigt att prioritera annat utvecklingsarbete. Ett antal digitala formulär är under utveckling i stället för pappersblanketter. Tidsplanering- och redovisning sker i skilda system och är under utveckling. Implementering av tidredovisningssystem för personal med vecko- och kansliarbetstid pågår. Därefter ska möjligheten att ta i bruk samma system för läkarnas tidredovisning och administration utredas i syfte att minska den manuella hanteringen av läkarnas löneberäkningar. Tidsplan 2024-2025. Innan auditering kan göras behöver bl.a. processbeskrivningar tas fram. För att komma framåt och skapa en grund att arbeta utifrån behövs tilläggsresurs under en tid.

3. Inköpsprocessen

Behandlas som en separat helhet (se nedan Effektivitetsrevision av inköpsprocessen).

4. Övrigt digitaliseringsarbete

Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem (Tweb). Systemet möjliggör att man samlar och digitalt sparar protokoll och beslut, diarieföring, styrdokument och avtal. Detta är ett steg i rätt riktning gällande beslutsfattande och förvaltning.

ÅHS använder systemet Hypergene för verksamhetsmål och uppföljning av dessa. BDO anser att målstyrningen är sakenlig med klara och tydliga mätare. BDO lyfter fram att dokumentation av risker och processer inom den interna kontrollen saknas till stora delar. Det finns möjlighet att bygga upp ett digitalt systemstöd för riskhantering i Hypergene.



§ 51

LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN, GENMÅLE (forts)

Rekommendation: Det behövs en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

Svar: Ett arbete med ett styrdokument för den interna kontrollen inleddes under 2023. Styrdokumentet skall utarbetats för att fastställa en transparent och strukturerad metodik för internkontroll vid ÅHS. Internkontroll i detta styrdokument avgränsas till stödprocesser och ledningsprocesser. De huvudsakliga kärnprocesserna för hälso- och sjukvården inkluderas ej. Arbetet med att kartlägga stödjande processer påbörjades 2024. Styrdokumentet skall även innehålla en process för en systematisk hantering av den interna kontrollen inklusive riskhantering. Efter att styrdokumentets första version godkänts av ledningsgrupp och styrelse är planen att ett systemstöd för internkontroll och riskhantering kan utformas.

Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS

Revisionen har omfattat följande arbetsskeden:

1. Kartläggning av upphandlingsprocessen

Enligt BDO:s bedömning är kontrollfunktionen för inköp som överskrider 60.000,- euro fungerande och inköpsprocessen ändamålsenlig och effektiv.

Rekommendation: Att ÅHS utvärderar behovet av att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret.

Svar: Upphandlingsenheten kommer att utvecklas till en Upphandlings- och inköpsenhet. Den förnyade enheten har i uppdrag att utforma och nedteckna förnyade processer gällande upphandling och inköp. Inköpen kommer i mycket högre grad att styras från klinikerna till upphandlingen och centrallagret. Detta arbete skall göras i samarbete med övriga enheter och kliniker.

2. Granskning av beställningsprocessen

Rekommendation: Att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

Svar: ÅHS utreder om ett sådant systemstöd är möjligt och vilka kostnader detta skulle medföra.

3. Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal

Ingen rekommendation.

4. Budgetens målsättningar om upphandlingar

ÅHS har påbörjat arbetet med att se över ansvaret för inköpsprocesserna och målsättningen var att flytta det ansvaret under 2024-2025.

Ingen rekommendation.



§ 51

**LANDSKAPSREVISIONENS BERÄTTELSE ÖVER EFFEKTIVITETSREVISIONEN,
GENMÅLE (forts)**

5. Efterföljning av budget och ekonomistyrning

BDO bedömer att ekonomistyrningen för den löpande verksamheten fungerar, att uppföljningen för verksamheten och ekonomin från styrelsens sida är tillräcklig samt att risken för att en väsentlig överskridning som skulle bero på brister i upphandlings- och avtalsrutinerna är liten. *Ingen rekommendation.*

6. Övrigt

BDO konstaterar att det inte finns en inbyggd matchning mellan leverantörsfaktura och beställning/avtal. För att få denna kontroll inbyggd skulle ekonomisystemet, beställningssystemet och avtalssystemet kopplas ihop. BDO konstaterar att detta har inget med effektivitet att göra utan ska ses mera som en risk ur intern kontrollsynvinkel.

Kommentar: Inom projektet för intern kontroll skall centrala stödprocesser nedtecknas. I detta arbete utvärderas om stödprocesserna är tillräckliga och en bedömning om ytterligare systemstöd kan därmed göras.

Bilaga: Effektivitetsrevisioner 2023

FÖRSLAG:

Styrelsen avger ovanstående genmäle med anledning av effektivitetsrevisionerna 2023.

BESLUT:

Beslut enligt förslag.

Hänvisning
Begäran om underlag

Ålands hälso- och sjukvård
Pb 1091
AX-22111 MARIEHAMN

Kontaktperson
Bengt Michelsson, telefon +358 (0)18 25260
bengt.michelsson@regeringen.ax

registrator@ahs.ax

Ärende

Bemötande av landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2023

Ålands landskapsregering har den 29 februari 2024 mottagit landskapsrevisionens berättelse över effektivitetsrevisionen år 2023.

Följande delar av effektivitetsrevisionen berör Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS)

- Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS – BDO Audiator Ab 23.1.2024.
- Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS – BDO Audiator Ab 12.2.2024.

Som underlag för landskapsregeringens svar på effektivitetsrevisionen begärs styrelsen för Ålands hälso- och sjukvårds bemötande av ovannämnda revisionsdelar. Av underlaget bör framgå hur ÅHS avser hantera i revisionen framkomna brister och rekommendationer.

Åland landskapsregering vill ha underlaget senast den 6 maj 2024.

Avdelningschef



Bengt Michelsson

BILAGOR

1. Effektivitetsrevision – Uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS – BDO Audiator Ab 23.1.2024.
2. Effektivitetsrevision av inköpsprocessen på ÅHS – BDO Audiator Ab 12.2.2024.

Effektivitetsrevision – uppföljning av den administrativa utvecklingen på ÅHS

Landskapsrevisionens årligen löpande revision inkluderar en effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionens syfte är att bedöma huruvida budgetmedlen används i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet.

Som en del av effektivitetsrevisionen för räkenskapsperioden 2023 har vi utfört en revision av ÅHS administrativa utveckling. Denna del av effektivitetsrevisionen är egentligen en uppföljning av tidigare revisioner som gjorts under åren 2017–2020. Syftet med revisionen är att kartlägga att tidigare års påpekanden tagits i beaktande samt att ÅHS arbete med digitalisering motsvarar landskapsregeringens målsättningar. Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarden (International Standards on Auditing) och vi har således inte utfört revisionen enligt standarderna.

Enligt målsättningen i landskapsregeringens budget har ÅHS fortsatt en IT-skuld och framför allt en digitaliseringsskuld. Digitaliseringen handlar i många fall om att gå från en så kallad pappersversion till ett digitalt system. Målsättningen är att skapa förutsättningar för fortsatt utveckling av processer och verktyg som effektiviserar och digitaliserar såväl patientvård som administration.

Frångående av manuell hantering ökar även säkerheten i informationshanteringen. Nya system och anvisningar kommer löpande och det är av stor vikt att dessa integreras digitalt i arbetsprocesserna så att de inte ytterligare ökar resursbehovet.

Effektivitetsrevisionen har utförts genom att intervjua nyckelpersoner samt genom att ta del av för uppdraget relevanta styrdokument. I revisionen granskades de tre mest väsentliga processerna som för till administrationen: löneräkningsprocessen och faktureringsprocessen. Inköpsprocessen har kommenterats i en skild effektivitetsrevisionsrapport.

Uppdraget har omfattat följande arbetsskeden:

- intervjuer / diskussioner med ekonomichef och direktör och personalchef med flera, 23.10-25.10.2023
- genomgång av tidigare revisions-PM
- genomgång av budgetens bindande målsättningar gällande digitalisering
- genomgång av ÅHS bokslut 2022 och budget 2023
- genomgång av styrelseprotokoll 2023
- Slutdiskussion och rapportering

Denna rapport presenterar sammanfattat den administrativa utvecklingen och ger åtgärdsrekommendationer i enlighet med uppdraget.

I. Faktureringsprocessen

ÅHS tar betalt för sina tjänster enligt landskapslagen om grunderna för avgifter inom Ålands hälso- och sjukvård samt enligt direktiven som finns i ÅHS egna handböcker för Patientavgifter och övriga avgifter. Därtill faktureras ÅHS självriskandel för ambulans- och helikoptertransporter. ÅHS huvudsakliga intäkter består av två kategorier där den första kategorin är de Patientavgifter som upp bärs från patienter. Patientavgifterna är till ingen del fastställda utgående från Fullkostnaden för vården. Den andra kategorin är Fullkostnadsavgifter som är fastställda utgående från ÅHS Fullkostnad för vården och används i de fall ÅHS kan vidarefaktura till externa parter eller ansöka om ersättning för patientens verkliga kostnad. I vissa fall betalar patienten Fullkostnadsavgiften själv.

	Namn	Beskrivning	Verkställs genom	Användning
Avgifter	Patient-avgifter	Patientens avgift	Enligt Ålands landskapslagar eller fastställs av Ålands landskapsregering.	Kontant betalning och fakturering till patienter. Undantagsvis vid vidarefakturering för tex asylsökande.
	Fullkostnadsavgifter	Vårdens verkliga kostnad	Beräknas enligt ÅHS Fullkostnadsmodell enligt intäkter/kostnader och viss statistik. Fastställs av ÅHS styrelse.	Exempel: Vid kontant betalning och fakturering till vissa utländska patienter. Vid vidarefakturering till externa parter som sjukvårdsdistrikt och kommuner i Finland, till försäkringsbolag, till patientens hemkommun vid Klinikfärdiga patienter, vid betalningsförbindelser från till exempel andra sjukhus eller försäkringsbolag samt övriga vidarefaktureringar. Samt vid ersättningsansökningar till FPA och NTM.

ÅHS hanterar vidarefakturering och ersättningsansökningar till patient och externa parter utgående från leverantörsfakturer för till exempel extern vård, tolk, resor. Denna typ av fakturering omfattar många manuella arbetsskeden. De administrativa kostnaderna för patientavgifterna består av kostnader för fakturering, postning, påminnelsefakturer och kostnader för utsökning av obetalda fakturer. Vidare ingår kostnaderna för de personalresurser som krävs för att handlägga helheten samt kostnaderna för avgiftssystemet och infomaterial. ÅHS fakturerar ca 90 000 patientfakturer per år.

År 2017 utfördes en närmare revision av försäljningsfunktionen. Som centrala slutsatser lyftes då upp bl.a. följande:

- Faktureringsrutinen finns inte dokumenterad. Vi anser att rutinen bör tas med i reglementet för att beskriva hur den interna kontrollen är ordnad.
- Faktureringsystemet innehåller en funktion med hjälp av vilken kan följas upp att samtliga besök de facto blivit fakturerade. Rekommenderas att denna rutin tas i bruk för att säkerställa att alla besök faktureras.
- Det finns ingen uttrycklig process för att säkerställa att samtliga olycksfall de facto blir rätt klassificerade. Vi anser att en process för fakturering och klassificering av olycksfall bör skapas. I processen bör fakturering av vård för patienter utom Åland ingå eftersom den fungerar motsvarande. ÅHS saknar även ett vedertaget klassificeringssystem vilket skulle hjälpa vid klassificeringen, t.ex. DRG-mätning.
- ÅHS använder sig av fogden, dvs. Landskapsfogdeämbetet, för indrivning av fordringar. Kostnaderna för indrivning tenderar vara höga, vilket leder till att inte alla fordringar indrivs. Vi anser att ett samarbete med en indrivningsbyrå bör utredas med målsättning att förbättra indrivningen.
- Kassahanteringsystemet med personliga inloggningar är ändamålsenligt uppbyggda. Rekommenderas dock att kassagranskningsrutin införs eftersom en stor del av penningflödet sker via kassorna och många personer är inblandade i kassahanteringen. Vidare rekommenderas att man skapar en kontroll för att säkerställa att överflödiga inloggningar till kassasystemen inte finns.
- En fortsatt utveckling på automatiseringen av klientfaktureringen är att föredra för att både minska kostnader och förbättra den interna kontrollen.
- Landskapsregeringens målsättning att höja avgifterna ser ut att förverkligas i stort.

Slutsats: i revisionen diskuterade vi faktureringsprocessen och de eventuella åtgärder som gjorts anledning av ovanstående påpekanden med ekonomichefen. Nästan all utveckling som berör faktureringsprocessen väntar på VIS-projektet som dröjer varvid det inte skett någon vidare administrativ utveckling sedan senaste effektivitetsrevision år 2017. Under diskussionerna konstaterades utmaningar att digitalisera och automatisera t.ex. fullkostnadsfaktureringen, eftersom denna är uppbyggd till kostnadsberäkning som i sin tur baseras på tidigare bokslut och statistik.

Kartläggning av processer och system gällande faktureringen har utförts inom ramarna för förarbetet för VIS-projektet. Kartläggningen har hittills fyllt syftet att ta fram grundkrav för VIS-systemet men bör kartläggas mer specifikt för att ge ordentlig grund för åtgärder och införande av nya rutiner och implementering av förnyat faktureringsystem. Under de senaste åren har ekonomiavdelningen tecknat ner sina processer gällande fullkostnadsfakturering och ersättningsansökningar. Detta arbete har resulterat i att ÅHS ökat sina effektivitetsgraden gällande intäkter, främst på ersättningssidan.

2. Löneräkningsprocessen

Löneräkningsprocessen granskades närmare i den effektivitetsrevision som utfördes år 2019. Som centrala slutsatser lyftes följande fram:

- *processbeskrivningar och skriftliga direktiv gällande löneräkningen efterlystes och kontrollera att dessa efterföljs.*
- *Vi anser att man borde arbeta för att minimera möjliga manuella arbetskedan eftersom dessa utgör en risk. Handskrivna underlag kan också tolkas felaktigt.*
- *Vi anser att löneräkningens verksamhetskedja bör brytas, så att de som räknar löner inte kan ändra löntagarens grunduppgifter*
- *Som en del av den interna kontrollen borde man få en kontrollista på uppdaterade löner under året. man borde även kunna få en kontrollista på personalens behörigheter samt logglistor för att säkerställa att uppdateringen av löne- och personalrelaterade uppgifter inte missbrukas.*

Vi diskuterade nuvarande löneräkningsprocess med personalchefen, löneredovisningschefen och systemförvaltaren. I januari 2021 tog ÅHS i bruk ett nytt personal- och löneadministrativt system som heter Unit4. I samband med ibrukttagandet av det nya systemet har många av de manuella arbetskedan som lyftes upp 2019 helt frångåtts. Detta gäller främst anställningsprocessen, frånvarohanteringen och lönespecifikationerna där digitaliseringen har gått framåt och

pappersunderlag har frångåtts. Personavdelningen har utarbetat systemadministrativa manualer gällande lönebehandling och personaladministration. Därutöver har interna anvisningar utarbetats. Dessa manualer och anvisningar utgör tillsammans en god grund för arbetet med att dokumentera de interna processerna.

Det finns fortfarande områden där utvecklingen ännu inte skett fullt ut, bland annat gällande läkarnas arbetstidsrapportering och löner för tillfälligt anställda (s.k. inhoppare) vilka ännu registreras i pappersformat och redovisning av timmarna sker på s.k. krysslista. Resemodulen är inte i bruk ännu vilket innebär att reseräkningarna är i pappersformat.

Det finns behov av ökad kunskap inom området intern kontroll och riskkartläggning för att både öka medvetenheten om dess betydelse inom löne- och personaladministrationen. Utbildning behöver planeras och genomföras. Därtill behöver det även finnas utrymme för att avsätta tillräckligt med tid för arbete med att dokumentera processer och skapa en struktur för ett kontinuerligt arbete med intern kontroll och riskkartläggning. Högst troligt kommer det att finnas behov av en projektanställd resurs.

Slutsats: vi noterar att en stor del av löneräknings- och HR-processerna har digitaliserats successivt sedan systemets togs i bruk och att processerna förbättrats avsevärt. En stor del av de i tidigare revisioner identifierade svagheter har rättats till i samband med bytet av lönesystem. Utvecklings och implementeringsarbete gällande vissa processer och rutiner pågår fortfarande.

Då alla moment är färdiga rekommenderar vi att ÅHS utför en självauditering på löneräkningsprocessen som ett sista steg för att testa den interna kontrollen. Det finns fortfarande risker med hela kedjan som behöver dokumenteras ur den interna kontrollens synvinkel. Under diskussionen framgick även att det finns vissa nyckelpersonsrisiker. Nyckelpersonrisiken är alltid förknippad med organisationsstrukturen och i små organisationer är det i praktiken omöjligt att undvika nyckelpersonsrisiker på ett kostnadsmässigt försvarbart sätt. Trots det behöver nyckelpersonsrisiker kartläggas och hanteras så att de är på en så låg nivå som möjligt med beaktande av de ekonomiska resurserna organisationen har.

3. Inköpsprocessen

Vi diskuterade inköpsprocessen med ekonomichefen och redovisningschefen. Inköpsprocessen granskades senast närmare i den effektivitetsrevision som utfördes år 2017. Som centrala slutsatser lyftes följande fram:

- Större noggrannhet bör eftersträvas vid kontering av mervärdesskatt. ÅHS bör säkerställa att de fel som uppdagats i revisionen korrigeras samt själv göra granskningar för att säkerställa att mervärdesskatteåterbärningar utnyttjas.
- Ett direktiv bör skapas över avtalshanteringens rutiner. Vi anser också att ÅHS bör utreda möjligheterna att övergå till endast ett avtalshanteringssystem då man idag har gamla avtal i ett separat system.
- Vi anser att uppmärksamhet bör fästas i att redogöra för berörda anställda om vilka ramavtal ÅHS har ingått och poängtera att de följs. Vidare rekommenderas att man inför rutin som säkerställer att anskaffning följer upphandlingsdirektivet, ramavtal etc.
- Vi rekommenderar också att man arbetar vidare på att ta ett upphandlingsprogram som är ändamålsenligt för verksamheten i bruk.

Inköpsprocessen behandlas som en separat helhet i 2023 års effektivitetsrevision.

4. Övrigt digitaliseringsarbete

ÅHS har inte haft något ärendehanteringssystem, vilket innebär att protokoll och tjänsteinnehavarbeslut görs manuellt. Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet möjliggör att man kan samla protokoll och beslut, diarietföring, styrdokument och vid behov avtal på samma ställe. Detta är enligt oss en nödvändig investering och i linje med landskapsregeringens målsättningar gällande digitalisering.

ÅHS har sedan tidigare arbetat med att integrera verksamhetsstyrningen med programmet Hypergene genom att föra in verksamhetsmål i programmet. Varje enhet ska sedan kvartalsvis rapportera hur målen uppnåtts. Dessa rapporter samlas in och distribueras till ledningsgruppen och styrelsen och används som verktyg i verksamhetsstyrningen. I Hypergene finns det en modul som är designad för att användas inom riskhantering. Modulen innehåller bland annat riskhanteringsmatriser som underlättar klassificeringen och bedömningen av risker.

I Hypergene är det även möjligt att koppla risker till verksamhetsmål. Enligt ekonomichefen är planen att på sikt föra in risker i programmet och koppla dem till verksamhetsplaner och mål och således förbättra målstyrningen. Arbetet har inte ännu påbörjats trots att detta är en bindande målsättning för 2023. Arbetet dröjer eftersom ledningsgruppen först behöver slå fast styrdokumentet för intern kontroll.

Som helhet bedömer vi att ÅHS målstyrningsprocess har utvecklats i rätt riktning och att målsättningarna och målmätarna är tydliga och väl utformade.

5. Centrala iakttagelser och sammanfattning

Baserat på denna revision konstateras att det har skett en viss administrativ utveckling på ÅHS sedan senaste revisioner. Den största utvecklingen har skett på HR- och löneavdelningen. En stor del av de i tidigare revisioner identifierade svagheterna har rättats till i samband med bytet av lönesystem. ÅHS håller på och tar i bruk ett ärendehanteringssystem vilket är ett steg i rätt riktning gällande beslutsfattande och förvaltning. Målstyrningsprocessen är sakenlig med klara och tydliga målmätare.

Faktureringsprocessen har inte ändrat nämnvärt och förklaringen till detta ligger i att VIS-projektet har dröjt och att klientfaktureringen inte kan utvecklas innan ÅHS har ett fungerande vård- och informationssystem. Dokumentationen av riskerna och den interna kontrollen saknas också till stora delar. Enligt oss behövs det en heltäckande kartläggning av riskerna och dokumenterade processer inom den interna kontrollen så att kontrollåtgärderna täcker de identifierade riskerna.

Mariehamn den 23 januari 2024

BDO Auditor Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård

OFGR, CGR



Effektivitetsrevision av inköpsprocessen

Landskapsrevisionens årligen löpande revision inkluderar en effektivitetsrevision. Effektivitetsrevisionens syfte är att bedöma huruvida budgetmedlen används i enlighet med principerna om sparsamhet, effektivitet och ändamålsenlighet. Inom ramen för effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2023 har en effektivitetsrevision av ÅHS inköpsprocess utförts. Revisionen har omfattat följande arbetsskeden:

- Kartläggning av upphandlingsprocessen
- Granskning av beställningsprocessen
- Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal
- Budgetens målsättningar om upphandlingar
- Efterföljning av budget och ekonomistyrning

Effektivitetsrevisionen är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA-standarden (International Standards on Auditing). I rapporten presenteras endast iakttagelser gällande de frågeställningar som preciseras i revisionsplanen för effektivitetsrevisionen.

Som material för effektivitetsrevision har bland annat använts:

- Bokföringsmaterial, huvudboksutskrifter januari-oktober 2023
- Handböcker och manualer
- Reglemente för ÅHS
- Upphandlingsdirektiv, processbeskrivning för upphandlingar
- Budget 2023 och mellanbokslut 30.9.2023

Dessutom har följande personer intervjuats och stått till förfogande vid revisionen:

- Ekonomichef
- Redovisningschef
- Upphandlingschef
- Lagerpersonal

1. Kartläggning av upphandlingsprocessen

Offentliga upphandlingar på Åland regleras enligt Landskapslagen (2017:80) om tillämpning på Åland av rikslagar om offentlig upphandling. Rikets lag om offentlig upphandling och koncession (29.12.2016/1397) tillämpas vid upphandlingar över EU:s tröskelvärde. Vid upphandlingar under tröskelvärdena gäller offentliga sektorns egna anvisningar för upphandling. Landskapsregeringen har gett ut en handbok som är vägledande för landskapsförvaltningens samtliga upphandlingar.

ÅHS har egna anvisningar för upphandlingar under EU:s tröskelvärde. Upphandlingsprocessen finns dokumenterad i tre separata dokument. Det ena av dessa beskriver hur upphandlingsprocessen fungerar (dokumentet benämns "Upphandlingsprocessen"). ÅHS upphandlingsdirektiv beskriver upphandlingen av varor och tjänster samt principerna för hållbarhet. Därtill finns det en upphandlingsguide som ger tips och råd om hur man bör tänka när det gäller kravställning och utvärdering.

Upphandlingsprocessen är i praktiken uppbyggd så att varje klinik ansvarar för sina egna inköp. Ifall upphandlingens värde överstiger 60 000 € ska upphandlingen skötas av upphandlingsenheten. För upphandlingar under 60 000 € kan kliniken sköta upphandlingen själv eller beställa varan av lagret. I de allra flesta fall görs inköpen av upphandlingsenheten eller lagret. Ifall upphandlingen av ett specifikt återkommande inköp redan har gjorts gör lagret inköpet och då kan klinikerna beställa varan direkt från lagret. För de allra flesta inköpen så har upphandlingen upphandlat ett avtal som lagret använder. Det förekommer också inköp förbi upphandlingsprocessen ifall verksamhetskritiska inköp behöver göras till exempel för brådskande operationer.

I upphandlingsdirektivet finns tydliga gränser och direktiv för hur en upphandling ska göras. Processen innehåller såväl formaliserade moment med starka interna kontroller som icke formaliserade moment för inköp som understiger tröskelvärdet 60 000 €. Inköp som överstiger 60 000 € hanteras alltid av upphandlingsenheten medan inköp under 60 000 € kan göras av klinik rakt av en leverantör utan formella kontroller för att upphandlingsdirektivet efterföljs. Upphandlingsdirektivets styr hur upphandlingen skall göras och också direktupphandlingar och mindre upphandlingar skall dokumenteras.

Enligt vår bedömning är kontrollfunktionen för inköp som överstiger 60 000 € fungerande och inköpsprocessen ändamålsenlig och effektiv.

För inköp under 60 000 € är processen inte lika formaliserad vilket höjer riskerna för inköpen. Vägledningen för inköp under 60 000 € är tydlig men det finns ingen egentlig kontroll av huruvida den som tillämpar inköp utan stöd från upphandlingsavdelningen eller lagret följer ÅHS direktiv. Möjligheten att

åsidösätta processen gör små inköp smidigare för klinikerna men innebär att riskerna för att upphandlingsdirektivet inte följs. Vi anser att ÅHS behöver utvärdera huruvida det finns ett behov att formalisera processen för upphandlingar som inte görs av upphandlingsavdelningen eller lagret för att säkerställa att upphandlingsdirektivet efterföljs.

2. Granskning av beställningsprocessen

Beställningsprocessen består av tre olika stadier som består av behovsanalys, genomförande och uppföljning. De två första stadierna görs före beställningen. De allra flesta beställningarna görs från ÅHS lagret. Vid beställningar från lagret har lagret säkerställt att inköpet är upphandlat och att fakturor följer avtal. För lagerbeställningar finns en inköpskommitté som jobbar med att garantera att inköpen fyller verksamhetens behov. Vi besökte centrallagret och utförde en rundvandring samt diskuterade lagerhållningen med personalen. I bokslutet 2022 var lagersaldona ca 1,1 miljoner € (materiallagret ca 700 000 € och läkemedelslagret ca 400 000 €). Huvudregeln är att behovet styr beställningarna till lagret men ledningen på sjukhuset vill medvetet hålla en liten extra beredskapslagerhållning med tanke på Ålands geografiska läge.

I de fall då inköpet går via lagret säkerställer lagret att avtal efterföljs. Priserna i avtalet sätts in i lagrets system för att följa upp priserna. De avtal som tecknas för centrallagrets del efter en upphandling läses in i lagersystemet. På så sätt finns de upphandlade produkterna och det avtalade priserna i lagersystemet, när centrallagret gör beställningar enligt upphandlade avtal. Lagersystemet reagerar till exempel på om leverantören har satt fel pris på produkten, d.v.s. att det avviker från det upphandlade priset. Prisförändringar förs också in i lagersystemet vartefter de godkänns. Funktionshjälpmedel har ett separats system som fungerar ungefär på samma sätt som centrallagrets lagersystem. För övriga typer av avtal (exempelvis upphandlingar gällande möbler, apparatur och livsmedel) finns inga beställningssystem idag utan där sker avtalsuppföljningen manuellt.

För inköp som görs utanför lagret finns endast attesteringsprocessen för att säkerställa att avtal efterföljs. Attesteringsprocessen är inte sammanlänkad till avtalsarkivet. Vi rekommenderar att ÅHS utvärderar huruvida man kunde få ett systemstöd för inköp som går förbi lagret och upphandlingsavdelningen så att det också för sådana inköp kan säkerställas att avtal efterföljs.

Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet har en avtalsmodul som kommer att tas i användning 2024. I systemet är det t.ex. möjligt att diarieföra avtal tillsammans med förvaltningsbeslut.

3. Granskning av rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtal

Vi utförde en substansgranskning på rutinerna för avtalsuppföljning och efterlevnad av avtalen. Vi analyserade huvudboken för januari – oktober 2023 och gjorde ett sammandrag på de största leverantörerna. Bland de största leverantörerna valde vi ut 8 leverantörer för närmare granskning. Följande leverantörer valdes ut:

KONTO	LEVERANTÖR
Helikopteravtal	Avincis Aviation Sweden Ab
Medicinteknisk utrustning	SECMA AB
Lagerkonto, ÅHS varulager	Abbott Oy
Övriga köpta tjänster	Winge Business Consulting AB
Lagerkonto, apotekslager ÅHS	Tamro Oy
Lagerkonto, ÅHS varulager	Medtronic Finland Oy
Tvättjänster	Lindström Åland Ab
Lagerkonto, ÅHS varulager	OneMed Oy

I substansgranskningen framkom inga större brister, de utvalda inköpen kunde motiveras med ett upphandlingsbeslut och ett upprättat skriftligt avtal.

Då det gäller avtal över EU:s tröskelvärde så uppgör upphandlingschefen avtalsutkastet och hälso- och sjukvårdsdirektören undertecknar avtalet. Avtal under EU:s tröskelvärde uppgörs och undertecknas av upphandlingschefen.

I revisionen som utfördes 2017 påtalades, att avtalshanteringen borde dokumenteras ur den interna kontrollens synvinkel. Revisionen lyfte också upp att ÅHS bör utreda möjligheterna att övergå till endast ett avtalshanteringsystem då man idag har avtal i flera olika system. ÅHS avtalsuppföljning sker idag i ett system som heter DCE (se avsnitt 2 där detta närmare beskrivs). Originalavtalen förvaras vid förvaltningskansliet och läggs in i DCE av personalen på förvaltningskansliet. Från och med 2024 kommer ÅHS att ta i bruk ett ärendehanteringssystem som heter Tweb (leverantör Triplan). Systemet har en avtalsmodul som kommer att tas i användning 2024. I systemet är det möjligt att diarieföra avtalen tillsammans med förvaltningsbeslutet. DCE kommer att tas ur bruk under 2024.

4. Budgetens målsättningar om upphandlingar

Upphandlingarna sköts av en upphandlingsenhet, vars uppgift är att samordna upphandlingar för övriga enheter, samt bistå med råd, samordning och uppgörande av förfrågningsunderlag. Upphandlingsenheten leds av upphandlingschefen och har 4 budgeterade årsverken. ÅHS egen budget 2023 innehåller konkreta målsättningar och målmätare för upphandlingsenheten. Därtill har landskapsregeringen ställt som mål att upphandlingen ska förstärkas och effektiveras.

Enligt landskapsregeringens budget 2023 har ÅHS de senaste åren arbetat med att förbättra upphandlingsprocesserna. Arbetet visar att ÅHS ytterligare kan effektivera processerna och minska kostnaderna. Målsättningen är att utöka antal upphandlingar inom ÅHS samt utöka samarbetet med kommuner och kommunalförbund. Målsättningen är att upphandlingsenheten skulle handha alla inköp som görs vid ÅHS. Motiveringen är att få en bättre överblick och att i området utbildad personal skulle centraliserat sköta detta.

Enligt resultatuppföljning och verksamhetsuppföljning per 30.09.2023 har en del målmätare uppnåtts, en del delvis och en har inte påbörjats. Utbildningen i offentlig upphandling har inte hållits under 2023.

1-åriga verksamhetsmål

1. Det ÅHS gör

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Utbildning i offentlig upphandling Under våren 2023 ordnas ett utbildningsställe i offentlig upphandling för de som är intresserade av att fara sig mer om regelverket kring upphandling, samt hur man ställer krav och mervärdeskriterier.	Med hänvisning till rekryteringar och inskolning av ny personal skjuts utbildning av ÅHS personal fram till år 2024.	🔴	🔴	🔴
Kompetensförsörjning (rekrytering och attraktionskraft) En upphandlare rekryteras för att möjliggöra att upphandlingsenheten kan göra fler upphandlingar av längre avtal och förbättra uppföljningen av avtal.	Alla tjänster är besatta.	🟢	🟢	🟢

2. Det ÅHS är

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Verktyg för uppföljning och analyser Avtals- och analysmodulen i e-Avrop tas i bruk och utbildning ordnas för upphandlingsenhetens och varuförsörjningens personal. Kontakt tas med Högskolan på Åland gällande möjligheter att anlita en högskolepraktikant för att hjälpa till med grundarbetet inför inbruktagandet av ett Spend-analysprogram	Upphandlingsenheten har fast in avtal i avtalsmodulen. Diskussioner pågår med centralägret om införande av reklamationer i programmet.	🔴	🟡	🟡
Hållbarhetsfrågor Hänsyn tas till Utvecklings- och hållbarhetsagendan för Åland så långt som möjligt vid alla upphandlingar.	I varje upphandling beaktas hållbarhetsaspekterna.	🟢	🟢	🟢

3. Hur ÅHS samarbetar med andra

1-åriga mål med beskrivning	Senaste kommentar	Kv1	Kv2	Kv3
Samarbete kring offentliga upphandlingar Samarbetet kring offentliga upphandlingar fortsätter enligt de samarbetsavtal som tecknats. Samarbetet med avdelningarna och klinikerna inom ÅHS utvecklas och effektiveras.	Vid varje upphandling ges samarbetsparterna möjlighet att delta.	●	●	●

ÅHS har samarbetsavtal med alla kommuner och kommunalförbund inom vårdsektorn. ÅHS tar kontakt med kommuner och kommunalförbund varje gång en ny upphandling inleds. Det är upp till kommunerna om de önskar delta i en gemensam upphandling. Intresset varierar, Jomala kommun har till exempel valt att inte vara med i upphandlingen av övrigt vårdmaterial, medan Oasen boende- och vårdcenter kf. är med. Kommunerna och kommunalförbunden deltar inte ännu i upphandlingen av rengörings- och diskmedel, eller kontorsmaterial än.

ÅHS har påbörjat arbetet med att se över ansvaret för inköpsprocesserna och målsättningen är att flytta det ansvaret under 2024–2025, så att upphandlingsenheten handhar alla inköp som görs vid ÅHS. Målsättningen är treårig och inte specifik för 2023.

5. Efterföljande av budget och ekonomistyrning

ÅHS styrelse följer upp budgeten och verksamhetsplanen kvartalsvis med en kvartalsuppföljning. Den senaste uppföljningen för det tredje kvartalet har behandlats i styrelsen den 24.11.2023. I uppföljningen beaktas inflödet av intäkterna samt utflödet av olika kostnader samt den inverkan som kassaflödena har på målsättningarna för verksamheten. I uppföljningen för det tredje kvartalet noteras en ökning främst gällande köpta läkarvikariatjänster men även kostnader för medicinsk rehabilitering samt för personalrelaterade tjänster såsom utbildning och friskvård. Materialkostnaderna är högre än motsvarande period i fjol, vilket beror på inflation och prisjusteringar gällande vårdmaterial, laboratoriematerial och livsmedel. Extern vård utanför Åland har ökat jämfört med fjolåret och uppgår till 7,1 miljoner euro. Framför allt har antalet vårddygn och besök till Åbo ökar.

I tabellen nedan listas de största utgiftskontona för januari - oktober, exklusive personalkostnaderna. Vårddygnet till Åbo och andra sjukhus och internhyran till fastighetsverket är inte upphandlingsbara. Köptjänsterna för helikopterambulansen baseras på en genomförd upphandling, medan antalet resor avgör kostnaderna. Läkemedlen är upphandlade och användningen styr budgeten, här kan emellertid lägre budgetbelastning uppnås ifall ÅHS vill sänka lagerhållningen. Läkarvikariatjänsterna är en betydande post,

som förvisso sett ur effektivitetssynvinkel inte är en optimal lösning, som enligt budgetuppföljningen för Q3 verkar öka.

KONTO	SUMMA NETTO
Extern sjukvård, remitterad	-6 392 189,86
Internhyra	-5 229 568,18
Helikopteravtal	-1 638 895,50
Läkemedel	-1 596 610,43
Läkarvikarietjänster	-1 305 057,93
Ambulanstransporter	-1 136 535,55
Hemvårdsmaterial	-991 862,31
Laboratorietjänster	-896 405,22
Medicinska rehab.hjälpmedel	-854 883,98
Medicinteknisk utrustning	-819 218,32
IT-licenser årsavgifter	-709 192,58
Kemikalier	-616 283,26
Övertidsersättning	-568 942,98
Övriga köpta tjänster	-560 767,54
Helikoptertransporter och spec	-527 706,39
Livsmedel	-505 307,93

Vi diskuterade upphandlingarna och köptjänsterna med ekonomichefen. Det som teoretiskt kunde orsaka märkbara överskridningar på driftsbudgeten är ifall det skulle uppstå flera fall av dyr vård på en och samma gång. I de fall sådana uppstår så informerar klinikcheferna ekonomiavdelningen om detta. Kostnadsavvikelserna beaktas sedan i kvartalsrapporterna 1, 2 och 3 och styrelsen får på så vis tillgång till informationen och kan vid behov disponera om budgetanslagen. Aviseringsrutiner om väsentliga kostnadsförändringar finns baserat på våra diskussioner inarbetade i organisationen.

Vi bedömer att ekonomistyrningen för den löpande verksamheten fungerar, att uppföljningen för verksamheten och ekonomin från styrelsens sida är tillräcklig samt att risken för att en väsentlig överskridning som skulle bero på brister i upphandlings- och avtalsrutinerna är liten. Ur effektivitetssynvinkel kan konstateras, att det förekommer väsentliga hyrläkarköptjänster. ÅHS är i en del fall tvungen att använda köptjänster i stället för egenanställd personal vilket alltid är en dyrare lösning. Gällande ekonomistyrningen av köptjänster inom VIS-projektet där vissa brister konstaterats har iakttagelserna skrivits i VIS-projektets rapport.

6. Övrigt

ÅHS har inget separat direktiv eller formell processkarta som beskriver inköpsfakturans kretslopp. Vi har kartlagt processen genom att intervjua ekonomichefen och redovisningsekonomen. Hanteringen av inköpsfakturorna sker i ett system som heter Visma DCE. ÅHS mottar årligen ungefär 21 000 inköpsverifikat. Av dessa kommer ca 80 % som e-fakturor och 20 % som pappersfakturor.

I tidigare revisioner har processen gällande inköpsfakturor i huvudsak konstaterats vara ändamålsenlig. Inget speciellt framkom i årets revision. I effektivitetsrevisionen som utfördes 2017 efterlystes större noggrannhet vid kontering av mervärdesskatt. En uppföljningsrevision på detta utfördes under hösten 2020 och som helhet konstaterades då, att konteringsrutinerna hade förbättrats sedan 2017 och att det totala antalet konteringsfel i förhållande till totalmassan var få.

En viktig kontroll som saknas att det inte finns en inbyggd matchning mellan leverantörsfaktura och beställning / avtal, vilket gör att det är möjligt att beställa utan att upphandla och således kringgå kontrollerna. För att få denna kontroll inbyggd skulle ekonomisystemet, beställningssystemet och avtalssystemet kopplas ihop. Detta har inget med effektivitet att göra utan ska ses mera som en risk ur intern kontroll-synvinkel.

Mariehamn den 12 februari 2024

BDO Audiator Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård
OFGR, CGR