

## Effektivitetsrevision av VIS-projektet

Som en del av effektivitetsrevisionen av ÅHS för räkenskapsperioden 2023 har vi utfört en effektivitetsrevision av VIS-projektet, dvs. förnyandet av vårdinformationssystemet vid ÅHS.

Fokuset i effektivitetsrevisionen ligger på att utvärdera av VIS-projektets administration och göra en bedömning av hur följande områden beaktas i projektets administration

- Projektstyrning, målstyrning
- Upphandling
- Budgetansvar
- Användning av köptjänster
- Ansvar för förverkligande (beställare-utförare)
- Intern kontroll och intern kommunikation
- Rapportering till styrelse

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:

- VIS projektets bokföring
- Styrgruppens protokoll
- Styrelsens protokoll
- Budget för landskapet Åland 2018 och 2014
- Avtal

Dessutom har följande personer intervjuats:

- Ekonomichefen, Hälso- och sjukvårdsdirektören, VIS-projektchef

## Allmänt om VIS-projektet

ÅHS har under en lång tid planerat att förnya sitt vårdinformationssystem. Arbetet med ett framtida byte av vårdinformationssystem inleddes redan år 2013 genom att göra en förstudie för att förbättra det framtida systemstödet för hälso- och sjukvården ska göras. I den ingick kartläggning av marknaden gällande journalsystem, juridiska krav och begränsningar, möjliga samarbeten samt en övergripande kartläggning av vilka processer inom vården som ett framtida system bör stödja. Slutsatsen av förstudien var en rekommendation att ÅHS upphandlar och implementerar ett nytt journalsystem.

Fyra år senare den 24.11.2017 beslöt styrelsen för ÅHS att påbörja ett förfarande för inrättande av en tjänst som projektledare för upphandling och implementering av ett nytt vårdinformationssystem vid IT-enheten samt att anlita extern juridisk kompetens till projektet där behov finns då intern kompetens saknas. Styrelsen beslöt också att påbörja ett förfarande för inrättande av två tjänster som systemförvaltare för VIS vid vårdchefens enhet.

Den 25.5.2018 beslöts att projektet görs som en gemensam upphandling med ÅDA Ab där ÅHS upphandlar licensavtal och Åda erhåller en licens för att avropa licenser för sina delägare dvs. Ålands kommuner. Den 5.8.2018 tillsattes en VIS-styrgrupp bestående av ledande tjänsteinnehavare från ÅHS och Åda Ab. Styrgruppen var avsedd att leda upphandlingsprojektet som görs i samarbete mellan ÅHS och Åda Ab.

Styrgruppens befogenheter, ansvar och uppgifter definierades i en projektplan som godkändes av styrelsen och som definierades i samarbetsavtalet med Åda Ab. Projektplanen har uppdaterats med jämna mellanrum och varit ett styrdokument för projektet.

Under åren 2018 och 2019 görs främst förstudier och ÅHS bekantar sig med olika system för att förbereda för kravspecifiering av ett nytt system. År 2019 går Landskapsregeringen med I UNA Oy som är en landsomfattande organisation vars syfte är att främja utvecklingen av patientdatasystem i hela landet. Kostnaderna som genererades under 2018 och 2019 var ca 360 000 €.

Under år 2020 gjordes förberedande arbete för att inleda en upphandling. Som upphandlingsmetod valdes konkurrenspräglad dialog. Upphandlingsmetoden valdes utgående ifrån att ÅHS inte hade kännedom om vad marknaden har att erbjuda och eftersom det som

köps skall skräddarsys. Avsikten i förfarandet är alltså att fortsätta kravspecificera under dialogen.

ÅHS publicerade i november 2020 en annons om inbjudan att anmäla intresse för att delta i en konkurrenspräglad dialog avseende upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem. Fram till annonseringen genererades ytterligare 580 000 € kostnader för projektet. Totalkostnaden fram till att annonsen publicerats var således ca 940 000 €.

Upphandlingen resulterade i att ÅHS mottog endast en intresseanmälan som motsvarade förfrågan. Intresseanmälan som godkändes kom från bolaget Cambio Healthcare Systems AB. Bolaget Tieto Finland lämnade in en ofullständig intresseanmälan som förkastades eftersom den inte kompletterades i tid. Tieto Finland anförde besvär över upphandlingen till marknadsdomstolen och marknadsdomstolen beslöt 30.8.2021 om ett temporärt avbryta upphandlingen. Ifrån att upphandlingsannonsen hade publicerats tills marknadsdomstolens beslut om att temporärt avbryta upphandlingen genererades ca 1 miljon € kostnader ytterligare på projektet.

Med ett temporärt förbud menas att dialogen med den utvalda leverantören inte får upprätthållas före beslut gjorts i upphandlingen. ÅHS valde att fortsätta med förberedelserna för att inleda en upphandling utan att föra dialog med en leverantör. Kravspecificeringen av upphandlingen är omfattande och innebär ett stort arbete för ÅHS eftersom inga färdiga lösningar finns därmed fanns ett stort behov av att fortsätta arbetet trots det temporära förbudet. Kravspecificeringen kan om en slarvig jämförelse görs jämföras med att ta fram planering för en byggnad innan en byggnadsentreprenad upphandlas.

Den 24.5.2022 beslöt marknadsdomstolen förkasta Tieto Finlands besvär och därmed hade ÅHS fritt fram att fortsätta dialogen tillsammans med Cambio. Under perioden då upphandlingen var avbruten genererades ytterligare ca 830 000 € kostnader på projektet. Då projektet igen kunde fortsätta visade det sig dock vara svårt att få Cambio snabbt aktiverade i projektet vilket dragit ut på tiden.

I maj 2021 inlämnade landskapet Åland in sin plan för återhämtning efter coronapandemin till EU inom EU:s facilitet för återhämtning och resiliens. Enligt planen beräknas 10,2 miljoner € tillfalla Åland av vilka 4,8 miljoner € planeras användas för VIS-projektet. De sk.

resilienspengarna kräver att 80 % av alla aktörer inom social- och hälsovården på Åland har implementerat systemet samt att investeringen färdigställs före 31.12.2025. Resilienspengarna är betydande för projektet och har gjort tidtabellerna stramare för projektet.

I skrivande stund är ÅHS nära att underteckna ett avtal med Cambio om förverkligande av VIS-projektet. Fram till årsskiftet förutspås kostnader om totalt drygt 4 miljoner euro ha förverkligats för planeringsfasen. I landskapets budget för 2024 finns ett förslag om ett ytterligare tilläggsanslag om 1 miljon euro för projektet utöver de 4,8 miljoner euro som redan budgeterats. Anslaget är tillägnat upphandling och kostnader för förberedelser för driftsättning. Enligt budgetförslaget är kalkylen för projektet beroende av många osäkerhetsfaktorer och kan preciseras först då den tilltänkta leverantören givit sitt slutgiltiga anbud.

Projektet har varit utmanande för ÅHS i och med Ålands särställning och litenhet. Ålands egna lagstiftning gör att systemet måste skraddarsys helt och hållet.

Vi har på uppdrag av landskapsrevisorn utvärderat ovan nämnda fokusområden som vi presenterar stycke för stycke nedan. I utvärderingen har endast tagits ställning till förvaltningsmässiga frågor. Det tekniska utförandet av projektet har inte utvärderats eftersom vi inte besitter den kompetensen.

## **Projektets utvärdering**

### **1. Projektstyrning, målstyrning**

Projektet har letts av en VIS-styrgrupp som tillsattes då samarbetsavtalet mellan ÅHS och Åda avseende upphandling av vårdinformationssystem godkändes. Styrgrupp som bemannats av ÅHS och Åda. Sammansättningen av styrgruppen har ändrat under åren. Styrgruppen har bestått av olika tjänsteinnehavare främst från ÅHS. Hälso- och sjukvårdsdirektören har varit med i styrgruppen från början och är fortfarande. Hälso- och sjukvårdsdirektören har i projektplanen definierats som beställare av projektet och ansvarar för att definiera effektmål och förverkligandet av dem.

Styrgruppen har bestått av projektets operativa ledning och styrgruppen har hållit frekvent. Dokumentationen av projektet i form av projektrapporter och protokoll i styrgruppen har varit omfattande.

Det kan konstateras att styrgruppens interna projektstyrning och målstyrning varit omfattande. Mål för projektet har satts upp med jämna intervaller och målen har följts upp. Målen kan dock konstateras vara projektets interna eftersom styrgruppen har varit operativ och ÅHS styrelses roll i projektet varit mycket liten.

Det har inte funnits övergripande uppsatta målsättningar för projektet som fastställts på styrelsenivå förutom budgetens målsättningar. Eftersom styrgruppen har varit operativ har det inte funnits någon regelbunden formaliserad övervakning av projektet. Informationen som protokollförts i styrgruppen har varit så omfattande att den är svår att ta in för en icke insatt. Projektet har således inte haft tydliga externa mål förutom budgetmålsättningen i landskapets budget.

Vi anser att det hade varit bra för projektets målstyrning ifall projektet övervakats av en icke operativ styrelse eller kommitté som inte är involverade i projektet. Då projektets övervakats operativt finns en risk för icke objektiv bedömning. Den interna rapporteringen av projektet har varit omfattande men vi anser att en mer sammanfattande rapportering och tydligare externa delmål hade gynnat projektets ekonomistyrning och krävt att tydligare ramar satts upp från beställarens sida.

## 2. Upphandling

Upphandlingen av det egentliga systemet gjordes som en konkurrensutpräglad dialog tillsammans med ÅDA Ab. För förberedelsefasen upphandlades experttjänster via e-avrop. Vi erhöll upphandlingsdokument för alla specialisttjänster utom den juridiska expertisen. Konsulttjänsterna för den förberedande fasen upphandlades som timarbete och experternas roll har främst definierats via avtalen med leverantörerna.

Kostnaderna för experttjänster har överskridit det i projektplanen budgeterade anslaget rejält. Vi anser att det hade funnits ett behov att i ledningen av projektet tydligare definiera varje

konsults ansvarsområde samt fastställa maxgränser för fakturering som endast kan överskridas med nya beslut.

Vi anser att det skulle vara nödvändigt att på Åland ha intern kompetens i upphandlingsfrågor likt den offentliga sektorn i riket har via Hansel Ab eller inköpscentralerna i Sverige. VIS projektet har långt använt sig av extern kompetens för att bevaka sina egna intressen vilket enligt oss har lett till höga kostnader för upphandlingsrelaterad konsultation. Ifall kompetens köps externt finns alltid risken att organisationens egna intressen inte drivs på ett totalekonomiskt fördelaktigt sätt.

Frågan om intern kompetens i upphandlingsfrågor är en fråga för hela det offentliga Åland. Vi anser det vara viktigt att se till att det finns intern kompetens samt att den är tillgänglig samt har tillräckliga resurser då stora projekt upphandlas.

### **3. Budgetansvar**

Budgeten för projektet har definierats i landskapets budget som ett investeringsanslag om 4,8 miljoner €. Därtill har en fullmakt om ökade framtida driftskostnader tagits upp i landskapets budget. Ansvar för budgeten ligger hos hälso- och sjukvårdsdirektören samt hos styrelsen. I landskapets budget för 2024 finns ett förslag om ett ytterligare tilläggsanslag om 1 miljon euro för projektet utöver de 4,8 miljoner euro som redan budgeterats. Anslaget är tillägnat upphandling och kostnader för förberedelser för driftsättning. Enligt budgetförslaget är kalkylen för projektet beroende av många osäkerhetsfaktorer och kan preciseras först då den tilltänkta leverantören givit sitt slutgiltiga erbjudande. Per 31.12.2023 uppskattas budgetutfallet för projektet vara ca 4 miljoner €. Utfallet ligger fortfarande således inom budget.

	FÖRBEREDELSE DIALOG		DIALOG
	Utfall 2018-2021	Utfall 2022	Prognos 2023
Interna resurser, personalkostn	871 327	298 691	60 000
Externa konsulter	1 337 107	498 178	522 463
Kommunerna		31 729	64 977
VIS leverantör			0
Övriga leverantörer			0
Övriga kostnader,	225 630	98 064	31 711
<b>TOTALT</b>	<b>2 434 064</b>	<b>926 662</b>	<b>679 151</b>
<b>ACKUMULERAT</b>	<b>2 434 064</b>	<b>3 360 726</b>	<b>4 039 877</b>

#### 4. Användning av köptjänster

Av ovan nämnda 4 miljoner € har ca 2,5 miljoner € använts till köptjänster. De leverantörer man använt sig med fakturering över 20 000 € är följande:

25124 Ernst & Young AB	35	688 069,82
10372 DKCO Advokatbyrå Ab	44	637 172,78
22412 Winge Business Consulting AB	37	507 285,78
13753 Åda Ab	35	227 434,85
21426 Una Oy	101	163 442,45
23699 BearingPoint Sweden	5	58 880,00
24095 P&K AB (Perry och kompisar ab)	6	57 419,27
23096 Sip It Ab	10	51 610,76
24565 Carlsson Consulting AB	21	38 198,26
21599 Deductive labs AB	17	29 295,00

De förverkligade kostnaderna avviker väsentligt från estimaten i projektplanen som fastställdes i styrelsen i projektets början. Kostnaderna för köptjänster har per 2023 över tredubblats i förhållande till den första kostnads kalkylen. Projektet har ändrats mycket sedan inledningsfasen men trots det måste en tredubbling ses som stor.

Vi anser att ÅHS och ÅDA borde ha haft en starkare intern kompetens så att ramar för köptjänster kunde ha definierats tydligare. Vi anser också att det för att öka genomskinligheten vore bra att följa upp och uppdatera projektkalkylen och motivera varför den överskridits. Vi anser att det i beställningsskedet vore nödvändigt att fastställa maxgränser för fakturering som endast kan överstigas med motiverade beslut där ny maxgräns alltid skulle fastslås.

Vi anser att det hade varit bra ifall utfallet av projektet med tätare intervaller skulle ha redovisats till styrelsen och att beslut om utökning av resurser skulle tas på ett mera formellt sätt än de nu gjorts vilket skulle ge incentiv till bättre budgetdisciplin.

## 5. Ansvar för förverkligande

Ansvar för förverkligandet av projektet har definierats i projektplanen på ett tydligt sätt. VIS-projektgruppen har enligt oss tydligt fått ansvaret för förverkligandet och Hälso- och sjukvårdsdirektören getts befogenheter att använda resurser.

## 6. Risker och intern kontroll

Styrgruppen har haft en regelbunden uppföljning av projektets risker och listat riskerna med projektet. Riskarbetet har således varit omfattande och aktivt. Riskerna har varit en del av det operativa arbetet men har inte regelbundet rapporterats till styrelsen.

Projektet har levt vilket har gjort att riskbedömningarna har ändrats. Faktum att projektet har tilldelats resilienspengar har höjt riskerna med projektet avsevärt eftersom de kräver att 80 % av alla aktörer inom social- och hälsovården på Åland har implementerat systemet samt att investeringen färdigställs före 31.12.2025. Kravet på att 80 % av alla aktörer skall implementera systemet kräver att Ålands samtliga kommuner implementerar projektet. Inget avtal har gjorts med kommunerna över att de behöver ta systemet i bruk. Vi anser att det ett avtal mellan kommunerna och landskapsregeringen borde ha gjorts före resilienspengarna söktes om.

Gällande intern kontroll har den interna kontrollen främst definierats genom att fördela roller i projektet. Uppföljningen av styrgruppen har varit tillfredsställande.

Vi anser att den interna kontrollen för projektet hade kunnat vara starkare vad gäller uppföljning av övervakande beslutsorgan samt att användande av ekonomiska resurser kunde ha varit mera formaliserat så att tydliga motiverade beslut hade funnits gällande överskridningar av estimerade kostnader.



## 7. Rapportering till styrelse

Styrelsen har övervakat projektet främst genom att ta del av icke protokollförd information samt genom att projektplanen för projektet har godkänts på styrelsemötet. Informationen till styrelsen har varit återkommande och kan således konstateras vara tillfredsställande.

I relation till projektets omfattning har den skriftliga styrelserapporteringen varit knapp och ingen tydlig skriftlig måluppföljning har gjorts av styrelsen. Vi anser att informationen som skriftligen delgetts styrelsen borde ha varit tydligare så att det på ett tydligare sätt framkommer vilken information som delgetts styrelsen även om inte reglementet påbjuder detta.

Vi anser att projektet tydligare borde ha övervakats av en icke operativ kommitté eller styrelsen så att styrelsen som är ytterst ansvarig för projektet har en möjlighet att följa med utfallet i projektet.

Mariehamn den 12 februari 2024

BDO Audiator Ab, revisionsammanslutning



Andreas Holmgård  
OFGR, CGR