



Konsek

TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

**Gjennomført
forvaltningsrevisjon
valgperioden
2015-2019**

Melhus kommune



Innholdsfortegnelse

Utleieboliger	3
Buen sykehjem–Medvirkning og etterlevelse av regelverket.....	4
Mobbing i grunnskolene	6
Skolehelsetjenesten	8
Habilitet i folkevalgte organ	10
Innbyggerkommunikasjon.....	14
Økonomi- og kostnadsstyring	16

Utleieboliger

Rapport avlagt: April 2015

Problemstilling: Forvaltes kommunens boligsosiale arbeid i samsvar med boligsosial handlingsplan og sentrale regler og anbefalinger?

Er driften av kommunens boligmasse (boligmasse til utleie) i samsvar med anbefalinger og god ressursutnyttelse?

Rapportens konklusjon

Forvaltes kommunens boligsosiale arbeid i samsvar med boligsosial handlingsplan og sentrale regler og anbefalinger?

Melhus kommune driver et målrettet boligsosialt arbeid, som følges opp systematisk gjennom rapportering av tiltak. Det boligsosiale arbeidet har blitt mer systematisk etter at kommunen ble med i et tettere samarbeid med Husbanken og fylkeskommunen. Dette ser revisor blant annet ved felles inntaksteam, tidsavgrensede kontrakter og rullering av utleieboliger. Til dette arbeidet hører det også med et mer målrettet bruk av statlige støtteordninger, som startlån, boligtilskudd og bostøtte. Kommunen har maler for saksbehandlingen av søknader om utleiebolig.

Er driften av kommunens boligmasse (boligmasse til utleie) i samsvar med anbefalinger og god ressursutnyttelse?

Den kommunale boligmassen har gjennomgått en standardheving de siste årene. Dette henger blant annet sammen med tidsavgrensa kontrakter og bedre rullering av boliger, og at boligene da blir oppusset og eventuelt tilpasset spesielle behov. Vi ser at funksjonen som boveileder også er viktig for å få leieboere til å ivareta boligen på en bedre måte.

Revisors anbefalinger:

Revisor stiller spørsmål om kommunen bruker feil hjemmel ved tildeling av omsorgsboliger og gjennomgangsboliger, og at det bør henvises til klageadgang gjennom forvaltningsloven. I tilbakemelding fra rådmannen av 21.4.2015 ble det opplyst om at malen for avslag om søknad om kommunal bolig er endret på dette punktet.

Kommunen har ikke en ferdig vedlikeholdsplan, men denne er under utarbeiding, og skal etter planen følge ved økonomi- og handlingsplanen.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak KU-22/2015 :

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport "Utleieboliger" til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt 6.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.12.2015.

Kommunestyrets vedtak, sak KS-43/2015:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport "Utleieboliger" til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt 6.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.12.2015.

Administrativ oppfølging

Forvaltningsloven bestemmelser om klageadgang er tatt inn i malene for tilbud/avslag om bolig. Det er utarbeidet plan for vedlikeholdstiltak i boligene for perioden 2016-19. Boligene utgjør en del av den totale tiltaksplanen som er på til sammen 42,5 mill. kroner. Tiltakene i boligporteføljen utgjør til sammen 14,7 mill. kroner. Det er i økonomiplanen for 2016-19 vedtatt bruk av 12,5 mill. kroner i 2016 og 10 mill. kroner i hvert av de 3 påfølgende årene.

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Buen sykehjem–Medvirkning og etterlevelse av regelverket

Rapport avlagt: Januar 2016
Problemstilling: Er medvirkning fra brukere og pårørende i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven?

Drives Buen sykehjem i tråd med regelverket?

Rapportens konklusjon

Er medvirkning fra brukere og pårørende i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven?

Denne loven har som formål å sikre brukerne trygghet, respekt og integritet gjennom medvirkning og rett til å bestemme over eget liv. I dette ligger også at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger et rettsgrunnlag for å gi helsehjelpen uten samtykke.

Revisor konkluderer med at bruker og pårørendemedvirkningen ved Buen sykehjem synes å være varierende og personavhengig. Revisor er ikke kjent med at virksomhetsledelsen innhenter noen systematisk informasjon om tilstanden for bruker og pårørendemedvirkning ved sykehjemmet, eller at det gjøres jevnlige vurderinger av denne medvirkningen.

Revisor har undersøkt rutiner og praksis for vurdering av samtykkekompetanse og bruk av tvang. Ut ifra de data som er framlagt, er vår konklusjon at en del ansatte har for svak kunnskap om vurdering av samtykkekompetanse og det å identifisere mulige tvangssituasjoner. I tillegg konkluderer vi med at Buen ikke dokumenterer vurderinger av samtykkekompetanse i tilstrekkelig grad.

Våre data gir flere indikasjoner på at det kan forekomme ulovlige tvangssituasjoner ved Buen, men de gir også uttrykk for at ansatte ved Buen er flinke til å bruke tillitsskapende tiltak, og gjennom det unngår tvangssituasjoner. De tvangsvedtakene vi har kontrollert, var etter vår vurdering fattet i tråd med loven.

Et særlig spørsmål er om Buen har praksis for å holde pasienter innesperret ved hjelp av ulovlig tvang. Spørsmålet kommer på spissen fordi det p.t. kun er én pasient som har vedtak om tilbakeholdelse, men det er likevel praksis for å låse en del dører, og hoveddøren ut fra demensavdelingen har dørlås som er krevende å få opp for mange pasienter (tvillingknapp). Noen ansatte sier imidlertid at de i praksis håndterer dette innenfor regelverket ved hjelp av tillitsskapende tiltak. Revisor kan derfor ikke konkludere med at pasienter holdes tilbake ved hjelp av ulovlig tvang, men anser det som klart at sykehjemmet i større grad må sørge for opplæring, drøfting og refleksjon rundt dette temaet, slik at alle ansatte har en omforent forståelse for de grensene regelverket setter.

Drives Buen sykehjem i tråd med regelverket?

For den andre problemstillingen, så konkluderer revisor med at sykehjemmet i all hovedsak drives i tråd med det regelverk som har vært gjenstand for revisors undersøkelser.

Dette gjelder i hovedsak aspekter ved kvalitet i tjenestene, internkontroll og legemiddelhåndtering. Revisor vil allikevel påpeke to forhold som fremstår som utfordringer knyttet til sykehjemmets etterlevelse av regelverket: Det ene er at beboernes aktivitetstilbud ikke synes å være tilfredsstillende, med utgangspunkt i dette skal være variert og tilpasset, og at tilbud om fysioterapi ikke er prioritert for beboere med behov.

Det andre er at ansattes kunnskap om og bruk av de ulike elektroniske dokumentasjonssystemene synes å være for svak. Dette innebærer i praksis stor risiko for at Buens rutiner på flere områder ikke fungerer.

Revisors anbefalinger:

Revisor vil anbefale rådmannen å:

- Framskaffe en oversikt over områder ved Buen sykehjem der det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav, samt en plan med tiltak for å redusere risikoer.

- Iverksettes tiltak som sikrer en forutsigbar bruker- og pårørendemedvirkning.
- Sørge for at alle ansatte har god kunnskap om vurdering og dokumentasjon av pasienters samtykkekompetanse.
- Sørge for at alle ansatte er i stand til å identifisere pasienters motstand mot helsehjelp og at vilkår for bruk av tvungen helsehjelp overholdes.
- Sørge for at digitale systemer fungerer optimalt, at ansatte har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter i bruk av dokumentasjonssystemene, og at disse brukes.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 5/16

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport " Buen sykehjem - Medvirkning og etterlevelse av regelverket" til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt 6.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.09.2016.

Kommunestyrets vedtak, sak 24/16

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport " Buen sykehjem - Medvirkning og etterlevelse av regelverket" til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten som er som følger:
 - fremskaffe en oversikt over områder ved Buen sykehjem der det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav, samt en plan med tiltak for å redusere risikoer
 - iverksette tiltak som sikrer en forutsigbar bruker- og pårørendemedvirkning
 - sørge for at alle ansatte er i stand til å identifisere pasienters motstand mot helsehjelp og at vilkår for bruk av tvungen helsehjelp overholdes
 - sørge for at digitale systemer fungerer optimalt, at ansatte har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter i bruk av dokumentasjonssystemene, og at disse brukes.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.09.2016. Anbefalingene oversendes til komite for helse og omsorg og kommunestyret.
4. Kommunestyret ber om at rådmannen ser forvaltningsrevisjon om Buen sykehjem i forbindelse med gjennomgangen av helse- og omsorgstjenestene.

Administrativ oppfølging

Rådmannen har i brev av 16.08.2016 gitt tilbakemelding til kontrollutvalget.

Kontrollutvalget tok foreløpig rapport, datert 21.06.16, kommunestyrets sak 72/16, til orientering. En rekke tiltak hadde oppstart høsten 2016 og utvalget ba på bagrunn av dette om en utfyllende statusrapport for hvordan revisors anbefalinger var fulgt opp innen 01.06.2017.

Kontrollutvalget ønsket i tillegg å besøke Buen sykehjem, samt å få en orientering fra sykehjemmet og leder for Komite for helse og omsorg.

Kontrollutvalget fikk en redegjørelse for status på de ulike tiltak/aktiviteter som var satt i gang for å følge opp forvaltningsrevisjonen på Buen sykehjem på sitt møte 8. mai 2017. I tillegg ble et besøk ved enheten gjennomført.

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Mobbing i grunnskolene

Rapport avlagt: Februar 2017

Problemstilling: Arbeides det aktivt og systematisk for å forbygge, avdekke og håndtere mobbing i grunnskolene i Melhus kommune?

Rapportens konklusjon

Revisor konkluderer med at skolene i all hovedsak arbeider tilfredsstillende med å forebygge, avdekke og følge opp mobbesaker.

Det er avdekket svakheter knyttet til det systematiske forbyggende arbeidet, blant annet det å involvere elever, foreldre og ansatte gjennom skolemiljøutvalgene.

Revisor savner også en strategisk tilnærming til det å sikre at ansatte har oppdatert kunnskap om psykososialt skolemiljø, slik at de er bedre rustet for å avdekke eventuell mobbing.

Revisor har avdekket svakheter når det gjelder saksbehandlingen i mobbesaker, spesielt knyttet til dokumentasjon av fakta og skolenes begrunnelser for å fatte vedtak i mobbesaker. Dette kan utgjøre en risiko for at kommunen ikke har tilstrekkelig dokumentasjon for disse sakene i ettertid. Revisor understreker at det er variasjoner mellom skolene ift omfang av forebyggende tiltak, kompetansetiltak overfor ansatte og kvalitet på saksbehandlingen.

Revisors anbefalinger:

- å sikre at skolene gjennomfører skolemiljøutvalg i tråd med lovkrav
- å sikre at skolene saksbehandler mobbesaker i tråd med gjeldende regelverk

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 2/17

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport vedr. mobbing i grunnskolene til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 7.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.06.2017.

Kommunestyrets vedtak, sak 24/17

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport vedr. mobbing i grunnskolene til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 7.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.06.2017.
4. Kommunestyret ber om at forvaltningsrapporten blir lagt frem som sak i komite for oppvekst og kultur
 - Det skal vurderes å iverksette prøveprosjekt på å forenkle varsling om mobbing
 - Dersom foresatte og elev opplever skolens involvering som utilstrekkelig kan de ta kontakt med konfliktråd/ upartisk part/ instans for tilrettelegging av dialogmøter

Administrativ oppfølging

Rådmannen følger opp at skolemiljøutvalg er etablert og utfører sin funksjon gjennom rektormøter og ved skolebesøk.

Skoleledere deltok (11.05.2017) på regelsamling om lovendringene i Opplæringslova § 9 A. Rådmannen vil utarbeide nye konkrete retningslinjer som skolene skal følge dersom mobbesaker oppstår.

Forvaltningsrevisjonsrapporten ble lagt fram for Komite for oppvekst og kultur 14.06.2017 (jf. kommunestyrets vedtakt pkt. 4). Utvalget tok rådmannens anbefaling om at et lokalt mobbeombud ikke skulle opprettes i denne omgang.

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Skolehelsetjenesten

Rapport avlagt:	Mai 2017
Problemstilling:	Driver skolehelsetjenesten tilfredsstillende forebyggende psykososialt arbeid for barn og unge? <ul style="list-style-type: none">• Har skolehelsetjenesten nødvendig informasjon om og dialog med brukere, og med andre interne og eksterne tjenester innen psykisk helse for barn og unge?• Har skolehelsetjenesten tilfredsstillende kompetanse til å drive forebyggende psykososialt arbeid?• Har skolehelsetjenesten tilfredsstillende kapasitet til å drive forebyggende psykososialt arbeid?

Rapportens konklusjon

Generelt viser denne forvaltningsrevisjonen at skolehelsetjenesten gjør en stor innsats når det gjelder arbeid rettet mot psykisk helse for barn, unge og deres familier. Den viser likevel at skolehelsetjenesten har utfordringer med å balansere ressursbruken på å være tilgjengelig for individuell oppfølging og å drive forebyggende psykososialt arbeid rettet mot større grupper.

Skolehelsetjenesten jobber systematisk med å identifisere og ha oversikt over den psykiske helsetilstanden blant barn og unge i Melhus kommune. De har tilgang på, og bruker anerkjente verktøy for å kartlegge og følge opp barn og unges psykiske helse. Revisor har merket seg at det er en skjevhet i hvem som oppsøker skolehelsetjenestens lavterskeltilbud, og at jenter i langt større grad enn gutter søker hjelp hos helsesøster. Det kan være uheldig dersom skolehelsetjenesten ikke fanger opp utfordringer i den psykiske helsen hos gutter.

Forebyggende team er et av de viktigste samarbeidsforaene som skolehelsetjenesten deltar i, sammen med andre tjenester. Revisor mener at gjennomgangen av teamet er viktig, og at det vil kunne styrke det forebyggende arbeidet, også med tanke på psykisk helse.

De ansatte i skolehelsetjenesten har tilsammen bred og viktig kompetanse for å kunne møte barn og unges utfordringer når det gjelder psykisk helse. Skolehelsetjenesten har også tilgang på kompetanse utenfor, i de andre tjenestene innenfor virksomhet for familie og forebygging. Vi vil her spesielt trekke fram kompetansen som finnes ved psykisk helsetjeneste. Denne kompetansen er også noen ganger direkte tilgjengelig for ungdommer som benytter seg av helsestasjon for ungdom.

Vår undersøkelse har vist at det er et potensiale i å utnytte kompetansen, som de ulike ansatte har tilegnet seg, på tvers av skolehelsetjenesten og skolene.

Skolehelsetjenesten har ikke satt kompetanseutviklingsarbeidet tilstrekkelig i system, og det er dessuten svakheter i internkontrollsystemet. Prosedyrer og regelverk bør være synlig og lett tilgjengelig, slik at ansatte til enhver tid vet hva som gjelder av bestemmelser.

Vi har tidligere vært inne på at skolehelsetjenesten har utfordringer med kapasiteten. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten gjennomgår arbeidsprosesser og organiseringen av disse. Revisor mener at det er fornuftig, og at de bør se på hvordan de kan få bedre balanse mellom det individuelt retta arbeidet og det forebyggende helsearbeidet i barne- og ungdomsmiljøet.

Revisors anbefalinger:

- Sikre kapasitet og arbeidsprosesser i skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom, for å gi nødvendig forebyggende tjenester innen psykisk helse

- Sørge for at tjenestene rettes inn for å treffe de som trenger psykisk helsebistand, f.eks. både jenter og gutter
- Sikre bedre utnytting kompetansen innen psykisk helsearbeid i skolehelsetjenesten på tvers av skolene
- Sette kompetanseutvikling i system, ved plan for kompetanseutvikling og bedre bruk tilrettelegging og bruk av kvalitetssystem

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 15/17

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport vedr. skolehelsetjenesten i Melhus kommune til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 7.1.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen utgangen av 2017.

Kommunestyrets vedtak, sak 49/17

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport vedr. skolehelsetjenesten i Melhus kommune til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 7.1.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen utgangen av 2017.
4. Kommunestyret ber om at forvaltningsrapporten blir lagt frem som sak i komite for helse og omsorg og komite for oppvekst og kultur.

Kommunestyret ber rådmannen se på muligheten for å styrke helsesøsterressurs på Melhus videregående skole ved behandling av økonomi- og handlingsplan.

Administrativ oppfølging

Kommunen har etablert helsestasjon for ungdom (HFU) en gang pr. uke på rådhuset med helsesykepleier og helsestasjonslege. Melhus kommune ønsker at andre kommunale tjenester rettet mot ungdom er tilgjengelig for lavterskel tilbud ved helsestasjon for ungdom. Helsestasjon og skolehelsetjenesten ble styrket med 100% fagleder fra mars 2018. Psykisk helsetjeneste i kommunen har også tilbud/aktivitet rettet inn mot barn og unge i skolealder. Psykisk helsetjeneste har årlig undervisning i alle 10.trinn og i alle førsteklasser ved Melhus videregående skole. Psykisk helsetjeneste deltar i forbyggende team i ungdomskolene og i Melhus videregående skole.

Aktivitet og bevegelse, fysioterapeut og ergoterapeut, har tilbud og aktiviteter rettet inn mot skolebarn som styrker kommunens samlede innsats inn mot forebyggende psykososialt arbeid.

Det er utarbeidet kompetanseplan for avdelingen som inneholder blant annet en strategisk del med kompetanseutvikling frem mot 2025 samt tiltaksplan med prioriterte kompetanseområder. Prioritert kompetanseområde for 2019 er blant annet psykisk helse.

Rådmannen har lagt frem forvaltningsrevisjonsrapporten for komite for helse og omsorg, samt komite for oppvekst og kultur på deres møter 22.11.2017 (jf. kommunestyrets vedtak pkt.4).

Kontrollutvalget besøkte skolehelsetjenesten på sitt møte i februar 2019.

Kontrollutvalget anbefalte rådmannen å bruke budsjettarbeidet til å forsøke å lukke påviste avvik i forhold til norm for helsesykepleier på skolene i kommunen.

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Habilitet i folkevalgte organ

Rapport avlagt: November 2018
Problemstilling: Har Melhus kommune nødvendige systemer for å ivareta habilitet i folkevalgte organ?
Er kommunens praksis i samsvar med habilitetsreglene i gjeldende regelverk?

Rapportens konklusjon

Har Melhus kommune nødvendige systemer for å ivareta habilitet i folkevalgte organ?

Revisor konkluderer med at Melhus kommune overordnet har tilfredsstillende system for å håndtere habilitet.

Melhus kommune har rutiner for hvordan representanter skal melde fra om habilitet, for protokollføring og for opplæring av representantene.

Revisor har sett mangler i etterlevelsen av rutinene. Revisor vil påpeke at det er flere representanter som ikke varsler fra om mulig inhabilitet i forkant av møte.

Når det gjelder opplæring, konkluder revisor med at systematisk opplæringen av representantene fremstår som lite tilfredsstillende. Representantene har en kort opplæring på starten av perioden, og det er ikke lagt opp til en systematisk repetisjon. Det er fremhevet at det er opplæring i å drøfte sakene underveis i perioden, men dette fremstår etter revisors vurdering som en tilfeldig opplæring og avhengig av kompetanse hos ordfører. Revisor vil derfor anbefale kommunen å ha mer fokus på systematisk opplæring av de folkevalgte i habilitetsregelverket, både ved oppstart og underveis i perioden.

Revisor har inntrykk av at det er kompetanse tilgjengelig når representantene trenger det i forkant av møter. Der representanter varsler fra om mulig inhabilitet i møtet, er det vanskeligere å få tilstrekkelig informasjon til å gjøre en grundig vurdering. Revisor har inntrykk av at i møte er detaljkompetanse om habilitetsregelverket avhengig av at det oppnås kontakt med jurist eller Fylkesmannen.

Er kommunens praksis i samsvar med habilitetsreglene i gjeldende regelverk?

Revisor konkluderer med at Melhus kommunes praksis i all hovedsak er i samsvar med habilitetsreglene i gjeldende regelverk.

I forrige periode var det saker der avgjørelsene om inhabilitet ikke fulgte prosedyrereglene. Revisor ser en forbedring i denne perioden, men vil likevel bemerke at det blir stemt over flere representanter samtidig. Revisor har også sett mangler ved protokollføring ved avgjørelser om inhabilitet, men ser en forbedring fra høsten 2017.

Når det gjelder gruppemøter i forkant av møter i folkevalgte organ, er det ikke i strid mot habilitetsregelverket å delta i diskusjoner i gruppemøter der man kan være inhabil. På grunn av tilliten til forvaltningen, anbefaler revisor at inhabile representanter ikke deltar i gruppemøter. Det fremstår for revisor som om det er mistanke mellom de poliske posisjonene om at inhabile representanter deltar i diskusjoner. Revisor vil anbefale posisjonen og opposisjonen om å diskutere dette i fellesskap og bli enige om felles regler for håndtering av habilitet i gruppemøter.

Når det gjelder de konkrete sakene som kontrollutvalget nevnte i bestillingen, er revisors konklusjon at de i all hovedsak er håndtert i henhold til regelverket.

I E6-saken konkluderer revisor med at det er mangler når det gjelder prosedyrereglene for

habilitet. Revisor vil spesielt nevne protokollføring og saken i formannskapet der det ble stemt over samtlige representanter. Videre vil revisor påpeke at det fremstår som om Borten var inhabil i saken *Reguleringsplan for E6 Røskaft – Skjerdningstad*, og at han deltok på et arbeidsmøte. Revisors konklusjon er at vedtaket ikke er ugyldig.

Når det gjelder saken om midlertidig forbud mot tiltak i Melhus sentrum er revisors konklusjon at veiledningen fra rådmannen fremstår som tilstrekkelig til at kommunestyret kan foreta en vurdering av representantene på selvstendig grunnlag. Revisors vurdering er at veiledningen kunne vært utdypet, ved at regelverket ble grundigere fremstilt og flere representanter vurdert.

Revisor konkluderer med at saken om planprogram for Koloåsen steinbrudd ble håndtert i henhold til regelverket, ut i fra den dokumentasjonen som revisjonen har tilgjengelig. Revisors konklusjon er at representanter som sitter i styret i kommunale selskap er bevisst habiliteten sin. Revisor ser at det kan være utfordringer knyttet til hvem som sitter i styrene, og vil anbefale kommunen å utarbeide retningslinjer for kriterier for valg av representanter til styre i kommunale selskap.

Revisjonens oppfølging av kontrollutvalgets vedtak i sak 24/18

Det må utdypes i rapporten vedr. konklusjon om Gråbak sin habilitet i saken vedr. planprogram for Koloåsen.

Oppdragsansvarlig revisor har drøftet konklusjonen og det som bygger opp om konklusjonen med jurist og fagleder for forvaltningsrevisjon i Revisjon Midt-Norge SA. I tillegg har Revisjon Midt-Norge SA søkt ekstern kvalitetssikring ved å kontakte KS-advokatene.

KS-advokaten Siri Tofte sier følgende:

Det at Gråbak sitter i styret i to selskap sammen med tiltakshaver på planprogrammet for Koloåsen, kan i seg selv etter mitt skjønn ikke anses som et særegent forhold som er egnet til å svekke tilliten til Gråbak - slik at han må anses inhabil.

Når det gjelder personlig forhold viser Siri Tofte til lovens ordlyd som indikerer at det bare er nære, personlige forhold som fører til habilitet. Hun viser videre til juridisk litteratur som støtter opp om den vurderingen.

At man er arbeidskollegaer eller har mye kontakt med hverandre i kraft av sitt arbeidsforhold, er altså i utgangspunktet ikke tilstrekkelig til å fastslå inhabilitet.

Ut fra det faktum som legges til grunn så er det, etter KS-advokaten Siri Toftes vurdering ikke holdepunkter for å si at Gråbak har et nært personlig forhold til Ramlo brødrene - som er av en slik karakter at han av den grunn er inhabil.

Det er heller ikke opplysninger i saken som tilsier at Gråbak har noen annen tilknytning til det selskapet som er part i saken eller at han vil ha noen økonomisk interesse i utfallet av saken, og at dette derfor skulle gjøre han inhabil.

At Gråbak skal ha hatt et sterkt engasjement i saken kan Siri Tofte heller ikke se kan føre til inhabilitet.

Revisjon Midt-Norge SA konkluderer med at konklusjonen i rapporten er holdbar.

Revisor må utdype nærmere eller nyansere i rapporten om hvorfor det ikke er klokt å la en folkevalgt med yrke som entreprenør, sitte i komite for teknikk og miljø.

Kommunestyrepolitikere kan ha en rolle som eier, styremedlem eller daglig leder i et selskap. I slike tilfeller kan det oppstå situasjoner som kan oppfattes å utfordre krav til upartiskhet og habilitet.

Da er det viktig å huske at selv om det er fullt lovlig å drive privat virksomhet om en arbeider eller er folkevalgt i kommunen, kan det oppstå dilemmaer. Det samme gjelder for medlemskap i organisasjoner.

Kommunesektorens etikkutvalgs *generelle råd om habilitet* er blant annet følgende:
"Ved valg til politiske utvalg bør en tenke igjennom hvor ofte en aktuell folkevalgt vil kunne komme i rollekonflikt. Det kan for eksempel være klokt å ikke la en folkevalgt med yrke som entreprenør, sitte i kommunens planutvalg"

Anbefalingen i rapporten er altså ikke revisors, men et råd fra Kommunesektorens etikkutvalg. Revisor har lagt til kilden i rapporten.

Revisors anbefalinger:

- Revisor vil anbefale representantene å varsle fra om mulig inhabilitet i forkant av møter. Det er lettere å hente inn informasjon og å gjøre en grundig vurdering av forholdet.
- Revisor vil anbefale representanter å varsle fra også der det er forhold som er helt i tvilsone. Dersom det blir diskutert og avgjort i møte, slipper man at det sås tvil om saken i ettertid.
- Revisor vil anbefale Melhus kommune å utarbeide retningslinjer for kriterier for valg av representanter til styre i kommunale selskap.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 41/18

1. Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:
2. Kommunestyret tar korrigeret forvaltningsrevisjonsrapport Håndtering av habilitet i folkevalgte organ til orientering.
3. Kommunestyret ber alle representanter i styrer, råd og utvalg om å følge Forvaltningsloven § 8 tredje avsnitt, første setning (medlem skal i god tid si fra om forhold som gjør eller kan gjøre ham ugild).
4. Kommunestyret ber rådmannen om å ha mer fokus på systematisk opplæring av de folkevalgte i habilitetsregelverket, både ved oppstart og underveis i perioden.
5. Kommunestyret ber rådmannen om å ha mer fokus på systematisk opplæring av administrasjonen i habilitetsregelverket.
6. Kommunestyret ber rådmannen om å legge frem et forslag til retningslinjer for kriterier for valg av representanter til styre i kommunale selskap.
7. Kommunestyret ber rådmannen om å gi kontrollutvalget en skriftlig tilbakemelding innen 20.05.2019.

Kommunestyrets vedtak, sak 8/19

1. Kommunestyret tar korrigeret forvaltningsrevisjonsrapport Håndtering av habilitet i folkevalgte organ til orientering.
2. Kommunestyret ber alle representanter i styrer, råd og utvalg om å følge Forvaltningsloven § 8 tredje avsnitt, første setning (medlem skal i god tid si fra om forhold som gjør eller kan gjøre ham ugild).
3. Kommunestyret ber rådmannen om å ha mer fokus på systematisk opplæring av de folkevalgte i habilitetsregelverket, både ved oppstart og underveis i perioden.
4. Kommunestyret ber rådmannen om å ha mer fokus på systematisk opplæring av administrasjonen i habilitetsregelverket.
5. Kommunestyret ber rådmannen om å legge frem et forslag til retningslinjer for kriterier for valg av representanter til styre i kommunale selskap.
6. Kommunestyret ber rådmannen om å gi kontrollutvalget en skriftlig tilbakemelding innen 20.05.2019.

Administrativ oppfølging

Pkt. 3:

I starten på ny valgperiode vil det i politikeropplæringen bli lagt inn en særskilt gjennomgang (tema) av habilitetsregelverket. I tillegg vil Melhus kommune fortsette med de rutiner som er etablert om habilitetsspørsmål i sakskartet ved innkalling til politiske møter.

Pkt 4:

Melhus kommunes jurist i Personal og organisasjon har i sin oppgaveportefølje fått ansvar for habilitetsregelverket på generelt grunnlag. Melhus kommune vil legge opp til et internt kurs i administrasjonen, samt at kommunen vil se på muligheter for å ta i bruk KS Læring som opplæringsplattform.

Det er viktig at politisk nivå og administrasjon samhandler godt for å få varslet i god tid, slik at man får skaffet spisskompetanse dersom det er behov for det.

Pkt 5:

Eierskapsmelding for Melhus kommune ble vedtatt av kommunestyret i sak 51/2019 (møte 18.06.2019).

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Innbyggerkommunikasjon

Rapport avlagt:	Mai 2019
Problemstilling:	Fremmer organiseringen og arbeidsfordelingen mellom servicesenteret og enhetene god service og veiledning? Følger ansatt opp målsettinger og rutiner for service- og veiledningsarbeidet innen egen enhet? Hvordan sikrer kommunen at henvendelser fra innbyggerne blir fulgt opp og besvart innen rimelig tid?

Rapportens konklusjon

Revisors konklusjon er at organiseringen og arbeidsfordelingen mellom Servicesenteret og enhetene i det vesentlige fremmer god service og veiledning. Dette må ses på bakgrunn av at kommune har valgt å legge få oppgaver på vegne av enhetene til Servicesenteret, utover det å viderefremme henvendelser til riktig enhet og riktig saksbehandler/ansatt. Et forbedringspunkt kan imidlertid være at Servicesenteret i større grad bør få oversikt over hvilke ansvarsområder som ligger til de enkelte enhetene og hvilken kompetanse den enkelte saksbehandler besitter. Dette i likhet med hva som er gjort i samarbeid med Teknisk enhet.

Revisors konkluderer videre med at ansatte innen de utvalgte enhetene i varierende grad følger opp målsettinger og rutiner for arbeidet med service og veiledning, samt at enkelte enheter i noen tilfeller har utfordringer med å sørge for at henvendelser følges opp og bevares innen rimelig tid.

Enhet for Bygg og eiendom kan ut fra enhetslederne vi har vært i kontakt med, se ut til å ha utfordringer med å besvare henvendelser fortløpende, herunder på e-post. Revisors oppfatning er at det vil være viktig å opprettholde en god dialog underveis i saksbehandlingen og samtidig veilede og skape forståelse hos enhetsledere for selve saksgangen.

Når det gjelder Teknisk enhet ser det ut fra tjenestemottakerne å foreligge et forbedringspotensial når det gjelder å besvare henvendelser fortløpende, samt å gi forutsigbare svar. At enkelte tjenestemottakere har erfart problemer med sin saksbehandling, samt opplever at enkelte saksbehandlere har liten erfaring innen saksfeltet, er også med på å reflektere synet tjenestemottakerne har av enhetens kompetanse.

For Hjemmetjenesten er de negative tilbakemeldingene som har kommet i hovedsakelig vært begrunnet ut fra manglende avklaringer av forventninger til de pårørende, samt at henvendelser ikke alltid oppleves å komme frem til rette vedkommende i hjemmetjenesten.

Revisors anbefalinger:

Revisor anbefaler rådmannen om at:

- Servicesenteret i større grad bør få oversikt over hva som omfattes av enhetenes ansvarsområde, samt den enkelte saksbehandler sin kompetanse
- Det bør vurderes hvordan enhetene kan oppnå større grad av måloppnåelse innen service og veiledningsarbeidet, dette vedrørende:
 - Fortløpende besvarelse av henvendelser til Bygg og eiendom
 - Fortløpende og tilstrekkelige svar på henvendelser til Teknisk enhet, samt å fremstå for tjenestemottakerne som kompetent i enhver sak
 - Avklaring av forventninger, samt besvarelse og oppfølging av generelle henvendelser til Utadrettet Hjemmetjeneste

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 18/19

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport innbyggerkommunikasjon til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen om å forbedre innbyggerkommunikasjonen i alle enheter i kommunen.
4. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Kommunestyrets vedtak, sak 57/19

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport innbyggerkommunikasjon til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen om å forbedre innbyggerkommunikasjonen i alle enheter i kommunen.
4. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Administrativ oppfølging

Denne forvaltningsrevisjonen har frist 01.11.2019 på tilbakemelding til kontrollutvalget og har derfor ikke informasjon om administrativ oppfølging. Dette vil bli tatt med i neste rapportering.

Økonomi- og kostnadsstyring

Rapport avlagt: Mai 2019

Problemstilling: Følges gjeldende retningslinjer ved beregning av selvkost for vann og avløp?

Har kommunen betryggende økonomisk styring og kontroll i investeringsprosjekter?

Rapportens konklusjon

Følges gjeldende retningslinjer ved beregning av selvkost for vann og avløp?

Revisor konkluderer med at kommunen har beregnet selvkost for vann og avløp i hovedsak i samsvar med gitte føringer. Kommunen har imidlertid mangler knyttet til å dokumentere jevnlig fordelingsnøkler for beregning av andelen som belastes til indirekte kostnader, disse ble sist gjennomgått i 2007. Dette medfører behov for ny dokumentert gjennomgang av andelen indirekte kostnader i kommunen. Det er videre noen mindre avvik knyttet til beregning av renter knyttet til overskudd- og underskudds fond.

Har kommunen betryggende økonomisk styring og kontroll i investeringsprosjekter?

Revisjonen konkluderer med at kommunen i hovedsak har en betryggende økonomistyring av vedtatte investeringsprosjekt. Det mangler imidlertid en konkret risikovurdering av kostnadsestimat og hva disse innebærer i saken knyttet til vedtak om oppstart av det enkelte prosjekt.

Kommunen har økonomireglement som gir føringer for planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekt. Det mangler imidlertid felles ensartede rutiner og prosedyrer for gjennomføring av rutinene i kvalitetssystemet.

Revisor har sett mangler i planleggingsgrunnlaget, som forklarer avvik og behov for tilleggsfinansiering i disse. Videre har det vært endringer i investeringsprosjektene etter at kontrakt inngått. Dette har medført behov for tilleggsfinansiering til disse.

Revisors anbefalinger:

- Gjennomføre en ny dokumentert beregning av andelen indirekte kostnader i avgiftsmodellen for å sikre selvkost.
 - I tillegg praktisere anbefalt beregning av renter knyttet til overskudds- og underskuddsfond.
- Iverksette følgende tiltak for planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekter:
 - Beskrive risikoen i den enkelte kostnadsberegning for hvert investeringsprosjekt. Denne bør bestemmes ut fra en individuell og konkret risikovurdering av hvert enkelt prosjekts kostnadsestimat og kunnskap om planleggingsgrunnlaget.
 - Etablere felles rutiner i kvalitetssystemet for ensartet planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekter. Videre gjennomføre en dokumentert evaluering ved avslutning av investeringsprosjekt med mål om læring/forbedring.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 19/19

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport økonomi- og kostnadsstyring til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Kommunestyrets vedtak, sak 58/19

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport økonomi- og kostnadsstyring til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Administrativ oppfølging

Denne forvaltningsrevisjonen har frist 01.11.2019 på tilbakemelding til kontrollutvalget og har derfor ikke informasjon om administrativ oppfølging. Dette vil bli tatt med i neste rapportering.