Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Melhus kommune

Arkivsak:	20/463
Møtedato/tid:	02.12.2020 kl. 09:00
Møtested:	Rådhuset, Kommunestyresalen

Møtet avvikles for åpne dører, i tråd med kommuneloven § 11-5.

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS
v/ Eva J. Bekkavik på telefon 468 51 950, eller e-post: eva.bekkavik@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim, 25.11.2020

Gunn Inger Tevik Løvseth (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver
Konsek Trøndelag

Kopi: Varamedlemmer, ordfører, rådmann og Revisjon Midt-Norge SA

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
54/20	10-faktor undersøkelsene - orientering til kontrollutvalget
55/20	FNs bærekraftmål - orientering til kontrollutvalget
56/20	Forvaltningsrevisjonsrapport - Samhandlingsreformen
57/20	Forvaltningsrevisjon Tverrfaglig samarbeid barn og unge - prosjektplan
58/20	Plan for eierskapskontroll 2021-2024
59/20	Reglement for kontrollutvalget - Fjernmøter
60/20	Årsplan 2021 for kontrollutvalget
61/20	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
62/20	Referatsaker
63/20	Eventuelt
64/20	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

10-faktor undersøkelsene - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	54/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033
Arkivsaknr 20/1 - 17

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.

Vedlegg
Orientering til kontrollutvalget - 10-faktor undersøkelsene

Saksopplysninger
På kontrollutvalgets møte 18. juni 2020 ble det under sak 31/20 Eventuelt, vedtatt å be om en orientering om om hvordan adm.utvalget jobber med 10-faktor undersøkelsene

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:
Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan adm.utvalget jobber med 10-faktor undersøkelsene.
Har alle enheter gjennomgått resultatene fra undersøkelsene? Er det enighet om prioriterte faktorer og diskutert tiltak med medarbeiderne i tråd med KS 10-faktor medarbederundersøkelse?

Orienteringen gis på utvalgets møte 03.12.2020.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 08.07.2020 bedt rådmannen om å gi kontrollutvalget en orientering om 10-faktorundersøkelsene.

Kontrollutvalgets møte er flyttet fra 3. til 2. desember pga. møterom og smittevernhenyn.

Konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering.

Konsek
TRØNDELAG IKS

Melhus kommune
Rådhuset
7224 MELHUS

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 20/1-11
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 08.07.2020

Orientering til kontrollutvalget - 10-faktor undersøkelsene

På kontrollutvalgets møte 18. juni 2020 ble det under sak 31/20 Eventuelt, vedtatt å be om en orientering om om hvordan adm.utvalget jobber med 10-faktor undersøkelsene

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:
Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan adm.utvalget jobber med 10-faktor undersøkelsene.
Har alle enheter gjennomgått resultatene fra undersøkelsene? Er det enighet om prioriterte faktorer og diskutert tiltak med medarbeiderne i tråd med KS 10-faktor medarbederundersøkelse?

Orienteringen gis på utvalgets møte 03.12.2020.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

FNs bærekraftmål - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	55/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033
Arkivsaknr 20/1 - 16

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.

Vedlegg
Orientering til kontrollutvalget - FNs bærekraftmål

Saksopplysninger
På kontrollutvalgets møte 18. juni 2020 ble det under sak 31/20 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om hvordan Melhus kommune jobber med FNs bærekraftmål.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:
Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan Melhus kommune jobber med FNs bærekraftmål.
Orienteringen gis på utvalgets møte 03.12.2020.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 08.07.2020 bedt rådmannen om å gi kontrollutvalget en orientering om FNs bærekraftmål.

Kontrollutvalgets møte er flyttet fra 3. til 2. desember pga. møterom og smittevernhenyn.

Konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering.

Konsek
TRØNDELAG IKS

Melhus kommune
Rådhuset
7224 MELHUS

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 20/1-12
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 08.07.2020

Orientering til kontrollutvalget - FNs bærekraftmål

På kontrollutvalgets møte 18. juni 2020 ble det under sak 31/20 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om hvordan Melhus kommune jobber med FNs bærekraftmål.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:
Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan Melhus kommune jobber med FNs bærekraftmål.

Orienteringen gis på utvalgets møte 03.12.2020.

Under henvisning til kontrollutvalgets vedtak i sak 31/20, ber vi herved om at rådmannen i Melhus kommune orienterer på kontrollutvalgets møte 03.12.2020.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

Forvaltningsrevisjonsrapport - Samhandlingsreformen

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	56/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 217, TI - &58
Arkivsaknr 20/202 - 8

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:
1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen 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 31.03.2021.

Vedlegg
Rapport fra forvaltningsrevisjon av Samhandlingsreformen

Saksopplysninger
Kontrollutvalget og kommunestyret har i sin vurdering av risiko og vesentlighet i Melhus kommune vurdert samhandlingsreformen som et viktig område å se nærmere på i 2020. Med bakgrunn i plan for forvaltningsrevisjon for 2016-2020 foretok kontrollutvalget en bestilling av prosjektet på sitt møte 13.02.2020.
Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden april til november 2020.

Revisjon Midt-Norge SA har på bakgrunn av bestillingen fra kontrollutvalget formulert følgende problemstillinger for prosjektet:
1. Har kommunen kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?
2. Har kommunen kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?
3. Er kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tilfredsstillende?

Revisjonens konklusjon
Melhus kommune har brukt konsulentselskapet Agenda Kaupang til å skrive to rapporter om hvordan helse- og omsorgstjenestene best mulig kan organiserer seg i etterkant av ikraftsettelsen av samhandlingsreformen. Kommunen har fulgt en god del av disse rådene, og har blant annet opprettet helse- og velferdskontoret, og endret strukturen i tjenesten. Flere informanter nevner en økning i pasienter med demenssykdom, og mangel på institusjonsplasser til disse. Revisor mener likevel at kommunen har gjort nødvendige tiltak for å møte økt behov for kapasitet.

Antallet på overliggerdøgn for pasienter boende i Melhus er varierende, og utpeker seg hverken positivt eller negativt i en oversikt over utvalgte kommuner. Antall overliggerdøgn kan aldri bli 0, og revisor har forståelse for at kommunen i noen tilfeller trenger tid på å forberede tilbud til pasienter med stort hjelpebehov. Revisor mener dog at Melhus kommune har litt å gå på for å holde antallet overliggerdøgn på et minimum.

Kommunen arbeider for tiden med å utarbeide kompetanseplaner, som også inneholder kompetanseoversikt, ute i enhetene. Det virker på revisor som om enhets- og avdelingslederne har god oversikt over kompetansen i sine enheter/avdelinger, men denne er ikke satt i system – noe som gjør det utfordrende for kommunen å vite hvilken videreutdanning de trenger. Revisor kan derfor ikke konkludere med at Melhus har eller ikke

har kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten, men stadfester at kommunen aktivt arbeider med å få satt dette i system.

Kommunikasjonen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten er formalisert i form av en samarbeidsavtale som oppfyller lovens krav. I praksis skjer den daglige kommunikasjonen gjennom elektroniske meldinger. Kommunen har skriftliggjorte rutiner på hvem som skal gjøre dette på de ulike avdelingene og på ulike tidspunkt. Rutinene, som ifølge informantene følges, legger imidlertid ikke opp til at praksisen kan følge retningslinjene i samarbeidsavtalen. Ved å kontrollere de elektroniske meldingene ved vaktens start og slutt risikerer kommunen at de ikke får svart spesialisthelsetjenesten innen de tre timene de har forpliktet seg til å svare. Dette øker risikoen for at utskrivningen av en pasient med hjelpebehov ikke blir fanget opp av kommunen. Revisor mener derfor at kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten ikke er tilfredsstillende.

Revisors anbefaling
Revisor anbefaler at Melhus kommune:

- Fortsetter arbeidet med å holde antall overliggerdøgn hos spesialisthelsetjenesten på et minimum.
- Ferdigstiller arbeider med kompetansekartlegging og -plan.
- Sikrer at rutine og praksis for lesing av elektroniske meldinger samsvarer med samarbeidsavtalen med spesialisthelsetjenesten.

Vurdering og konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat mener at revisor har svart ut problemstillingene som var satt for forvaltningsrevisjonen, og at rapporten gir nyttig informasjon om samhandlingsreformen i Melhus kommune.
Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å ta rapporten til orientering og legge den frem for kommunestyret med forslag om at revisors anbefalinger følges opp av rådmannen.

FORVALTNINGSREVISJON

Samhandlingsreformen

RAPPORT

Melhus kommune

November 2020

FR1124

FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Melhus kommunes kontrollutvalg i perioden april 2020 til november 2020.

Kontrollutvalget skal påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, jf. lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 23-2 punkt c. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjøre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger[1].

Revisjonsteamet har bestått av oppdragsansvarlig Anna K. Dalslåen, prosjektmedarbeider Hanne Marit U. Bjerkan, og kvalitetssikrere Marit Ingunn Holmvik og Tor Arne Stubbe. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Melhus kommune, jf kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs[2] standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet. En oversikt over tidligere gjennomførte prosjekter finnes på vår hjemmeside www.revisjonmidtnorge.no.

Steinkjer, 09/11-2020

Anna K. Dalslåen

Oppdragsansvarlig revisor

[1] Kommuneloven § 23-3, 1.ledd

[2] Norges Kommunerevisorforbund, www.nkrf.no

SAMMENDRAG

Revisor har etter bestilling fra kontrollutvalget gjennomført en forvaltningsrevisjon i Melhus kommune med temaet «Samhandlingsreformen». Følgende problemstillinger er besvart i rapporten:

1) Har kommunen kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?

2) Har kommunen kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?

3) Er kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tilfredsstillende?

Revisor finner at Melhus komme har gjort nødvendige tiltak for å tilpasse seg endringen i kapasitet som trengs etter samhandlingsreformen ble innført. Kommunen har forbedringspotensial på å holde antallet overliggerdøgn på et minimum.

Melhus kommune arbeider med å lage kompetanseplaner, som inneholder kompetanseoversikter, for alle enhetene. Revisor mener slike kompetanseplaner vil gjøre det lettere for kommune å finne ut hvilken kompetanse kommunen trenger for å ta imot alle utskrivningsklare pasienter.

Melhus kommune har en skriftlig samarbeidsavtale med St. Olavs Hospital. Samarbeidsavtalen oppfyller lovens krav. Den daglige kommunikasjonen mellom sykehus og kommune skjer mellom elektroniske meldinger. Kommunens egen rutine for sjekking av elektroniske meldinger på kvelds-, natt og helgevakter oppfyller ikke de retningslinjene som er i samarbeidsavtalen. Intervjudata indikerer at praksis i all hovedsak følger kommunens egen rutine.

Revisor anbefaler at kommunen:

- Fortsetter arbeidet med å holde antall overliggerdøgn hos spesialisthelsetjenesten på et minimum.
- Ferdigstiller arbeider med kompetansekartlegging og -plan.
- Sikrer at rutine og praksis for lesing av elektroniske meldinger samsvarer med samarbeidsavtalen med spesialisthelsetjenesten

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord 3

Sammendrag 4

Innholdsfortegnelse 5

1 Innledning 7
1.1 Bestilling 7
1.2 Problemstillinger 7
1.3 Metode 7
1.4 Bakgrunn 9
1.5 Rapportens oppbygging 10

2 Kapasitet 11
2.1 Problemstilling 11
2.2 Revisjonskriterier 11
2.3 Data 11
2.3.1 Tiltak for å møte behovet for økt kapasitet 11
2.3.2 Overliggerdøgn 13
2.4 Vurdering 15
2.4.1 Nødvendige tiltak for å møte kapasitetsbehovet 15
2.4.2 Holde overliggerdøgn på et minimumsnivå 15

3 Kompetanse 17
3.1 Problemstilling 17
3.2 Revisjonskriterier 17
3.3 Kompetanseoversikt og kompetanseplaner 17
3.4 Vurdering 20

4 Kommunikasjon 22
4.1 Problemstilling 22
4.2 Revisjonskriterier 22
4.3 Samarbeid og kommunikasjon 22
4.4 Kommunikasjon med pårørende 24
4.5 Vurdering 25
4.5.1 Samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket 25
4.5.2 Daglig kommunikasjon om utskrivningsklare pasienter. 25

5 Høring 27

6 Konklusjoner og anbefalinger 28
6.1 Konklusjon 28
6.2 Anbefalinger 29

Kilder 30

Vedlegg 1 – Utledning av revisjonskriterier 31

dlegg 2 – Høringssvar 35

Tabell

Tabell 1. Overliggerdøgn på St. Olavs Hospital i Melhus kommune 13
Tabell 2. Antall overliggerdøgn i utvalgte kommuner.....14
Tabell 3. Antall avtalte årsverk per 10 000 innbygger i omsorgstjenesten 18

Figurer

Figur 1: Organisasjonskart 9

1 INNLEDNING

I dette kapittelet gjennomgår vi bestilling, problemstillinger og bakgrunn for prosjektet.

1.1 Bestilling

Med bakgrunn i Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2020, bestilte kontrollutvalget i Melhus kommune en forvaltningsrevisjon med tema samhandlingsreformen. Kontrollutvalget vedtok 23.04.2020 sak 14/20 prosjektplan med følgende hovedtema og avgrensninger:

- Kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten
- Kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten
- Kommunikasjon mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- Prosjektet er avgrenset til å omhandle somatiske pasienter
- Kontrollutvalget ønsker også å vite mer om hvordan kommunen håndterte samarbeidet med pårørende, samt effektene samhandlingsreformen har hatt på kort- og langtidsplasser på institusjonene i kommunen.

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger vil bli besvart i rapporten:

1. Har kommunen kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialhelsetjenesten?
2. Har kommunen kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?
3. Er kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tilfredsstillende?

1.3 Metode

Metoden brukt i dette prosjektet har i hovedsak vært dokumentgjennomgang og intervjuer. Revisor har gjennomført oppstartsmøte med kommunedirektør og kommunalsjef helse og velferd på video. Kommunalsjef for Helse og velferd Trude Wikdahl har vært revisjonens kontaktperson i dette prosjektet. Det er videre gjennomført individuelle videointervju med enhetslederne for hjemmetjenesten, institusjonstjenesten, korttidsavdelingen og helse- og velferdskontoret i kommunen.

Revisor har sendt ut spørsmål på epost til sju avdelingsledere i institusjonstjenesten og hjemmetjenesten. En av avdelingslederne hadde gyldig frafall. De gjenværende seks fikk tilbud om å ta intervjuet på telefon/nettmøte om de ønsket dette. Det var to avdelingsledere som benyttet seg av dette tilbudet, hvorpå ett intervju ble gjennomført per telefon og ett intervju som

nettmøte. Av de resterende fire fikk revisor tre svar, det var altså en avdelingsleder som ikke svarte revisor på henvendelsen. Det ble også sendt spørsmål på epost til en saksbehandler ved Helse- og velferdskontoret. Denne saksbehandleren ble valgt ut fordi det er hun som har ansvar for saksbehandling av pasienter til/i institusjon og hjemmetjeneste. Revisjonen valgte å ikke intervjue avdelingsleder for dagtilbudet og avdelingsleder for institusjonskjøkkenet, da deres avdelinger ikke faller inn under temaene for denne rapporten.

Hovedtillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund, hovedtillitsvalgt for Fagforbundet og hovedverneombud i Melhus kommune har fått tilsendt spørsmål på epost. Revisor har fått svar fra de tillitsvalgte, men ikke hovedverneombud.

Kommunen har sendt revisor den dokumentasjon som er etterspurt, bl.a. samarbeidsavtale med St. Olavs Hospital, ulike kompetansekartlegginger og -planer, oversikt over liggedøgn på sykehuset, rapporter fra Agenda Kaupang, rutine for tildelingsutvalg, rutine for elektroniske meldinger m.m. Revisor har gjennomgått disse dokumentene som en del av datagrunnlaget sammen med videointervjuer og epostintervjuer. Til sammen vurderer revisor at datamengden er tilstrekkelig.

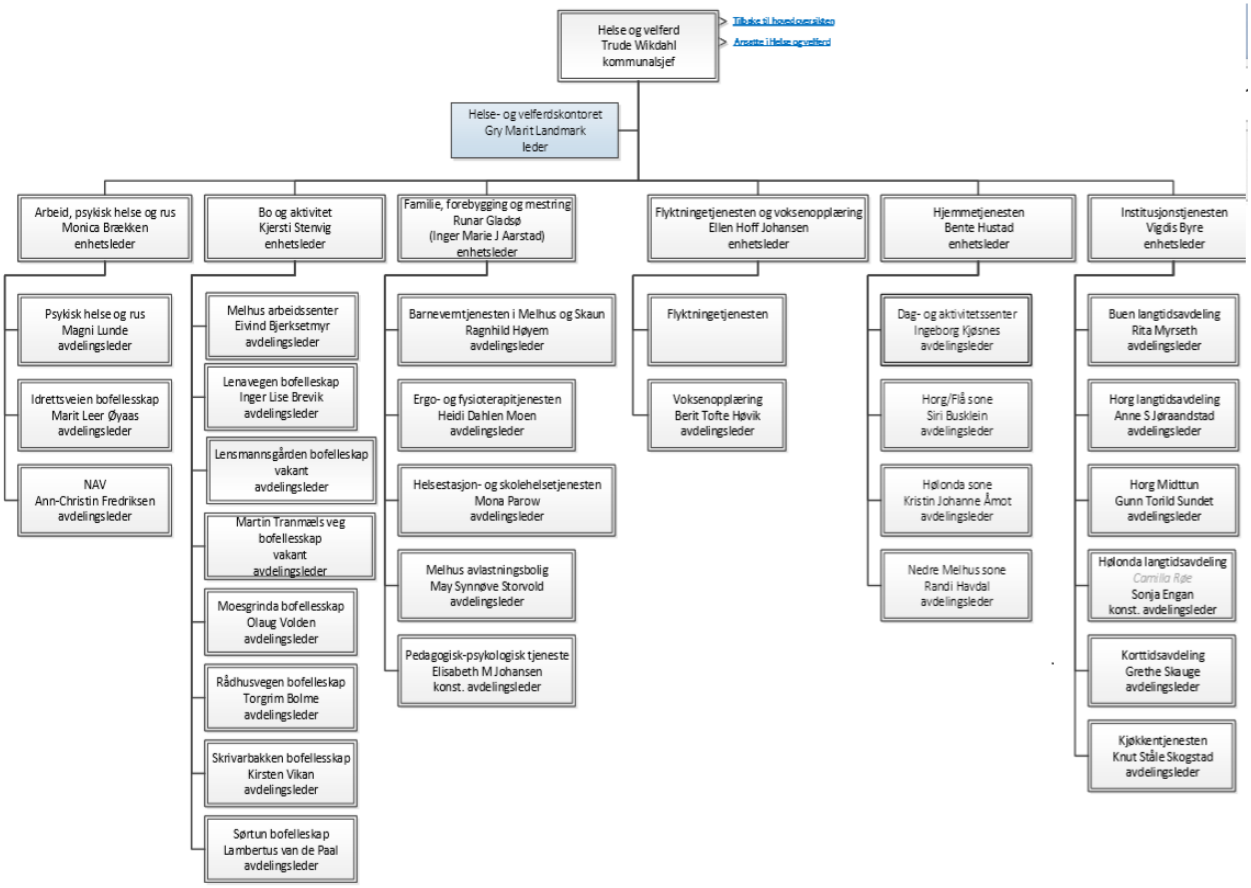
Datainnsamlingen er kun gjort elektronisk grunnet koronapandemien som har gjort det nødvendig å begrense reisevirksomhet, og særlig beskytte helsesektoren for potensiell smitte. Det er fordeler og ulemper med dette. Videointervjuer og epostspørsmål er effektive og tidsbesparende for både revisor og kommunen. Det er dog fare for at nyanser blir borte i slike intervjuer, og det er vanskeligere å stille oppfølgingsspørsmål. Særlig gjelder dette epostspørsmål. Det kan også være en utfordring at de ansatte i kommunen kan bli usikre på hva revisor er ute etter eller synes det er ukomfortabelt å måtte svare skriftlig. Revisor mener at man ved å tilby telefon/videointervju for de som ønsket dette har gitt de som er usikre eller ikke vil svare skriftlig en mulighet slik at deres stemme blir hørt til tross for disse utfordringene.

Revisor mener videre at det er gjennomført en bred nok datainnsamling til at det vises et helhetlig bilde av situasjonen kommunen.

1.4 Bakgrunn

Melhus kommune er den sjette største kommunen i Trøndelag med 16700 innbyggere. Kommunedirektør Katrine Lereggen har tre kommunalsjefer. Organisasjonskart for Helse- og velferdsområdet presenteres i figuren under.

Figur 1: Organisasjonskart



Kilde: Melhus kommune

Institusjonstjenesten og hjemmetjenesten er to av enhetene under helse og velferd, og har egne enhetsledere. Institusjonstjenesten består av seks avdelinger med hver sine avdelingsledere. Kjøkkentjenesten er også organisert under her. Hjemmetjenesten består av fire avdelinger, hvor dag- og aktivitetssenter er en egen avdeling. De tre andre avdelingene er inndelt i geografiske distrikt. Avdelingene har ansvaret for omsorgsboliger tilknyttet helse- og omsorgssenteret i de aktuelle distriktene, og de hjemmeboende innenfor samme distrikt.

Samhandlingsreformen ble iverksatt 1.januar 2012, og hadde til hensikt å sikre bedre samhandling mellom sykehusene og kommunene om både enkeltpasienter og pasientgrupper.

Iverksettelsen av samhandlingsreformen medførte endringer som regulerer kommunens tjenesteproduksjon, og det ble innført ny helse- og omsorgstjenestelov og folkehelselov.

Samhandlingsreformen innebar at kommunene måtte øke innsatsen i det forebyggende helsearbeidet, for å bidra til mindre press på etterspørselen etter spesialiserte helsetjenester. I tillegg er Samhandlingsreformen ment å bidra til at kommunene skal ha ansvar for mest mulig av pleie- og omsorgsbehovet til innbyggerne. Dette skal bidra til at spesialisthelsetjenesten skal kunne drive utelukkende med de spesialiserte tjenestene. Et resultat av denne endringen er at pasientene som kommunene har ansvaret for er «sykere» enn før 2012. Dette gjør at institusjonene kan beskrives som «minisykehus»: det er flere og mer avanserte diagnoser som krever mer avansert og spesialisert behandling enn de gjorde for 10 år siden. Ettersom det er sykere beboere på langtidsplassene på institusjonene må de som tidligere ville ha bodd på institusjon nå ofte få hjelp av hjemmesykepleien i eget hjem.

Melhus kommune valgte å møte endringene som fulgte av samhandlingsreformen og demografiske endringer i befolkningen med å bestille en gjennomgang av økonomiske prioriteringer og organisering av helse- og omsorgsvirksomhetene og bo- og avlastningstjenestene i 2015 og av økonomi og tjenesteorganisering i deler av helse- og omsorgstjenesten i 2017 (gjennomført av Agenda Kaupang). Det er gjort noen endringer i kommunens struktur i etterkant av disse rapportene. Et eksempel på dette er at helse- og velferdssektoren i kommune har gått fra å være organisert etter distriktsmodellen til sektormodell.

1.5 Rapportens oppbygging

Forvaltningsrevisjonen er bygd opp etter problemstillingene som kontrollutvalget bestilte i april 2020. Hovedtemaene er kapasitet, kompetanse og kommunikasjon med spesialisthelsetjenesten. Kapitlene er bygd opp med datadel og vurdering på revisjonskriterier. Avslutningsvis konkluderer revisor og kommer med anbefalinger til kommunen, basert på funnene i rapporten.

Kommunedirektørens høringssvar og revisors utledning av revisjonskriterier ligger som vedlegg.

2 KAPASITET

I dette kapittelet vil kapasiteten til primærhelsetjenesten i Melhus kommune bli beskrevet.

2.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet kapasitet:

- Har kommunen kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?

2.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for temaet kapasitet:

- Kommunen skal gjøre nødvendige tiltak for å møte det forventede behovet for økt kapasitet.
- Kommunen bør holde antall overliggerdøgn på et minimumsnivå

Utledningen av revisjonskriteriene ligger i vedlegg 1.

2.3 Data

2.3.1 Tiltak for å møte behovet for økt kapasitet

Da samhandlingsreformen ble iverksatt i 2012 valgte Melhus kommune å se på hvordan kommunen var organisert, og om det var noe som burde endres for å håndtere de endringene som kom som følge av samhandlingsreformen. For å få kartlagt hva som fungerte og ikke, engasjerte kommunen konsulentselskapet Agenda Kaupang.

Konsulentselskapet utarbeidet to store rapporter med gjennomgang av helse- og omsorgstjenestene i kommunen (i 2015 og 2017). Ifølge rådmannen og kommunalsjef helse og velferd er mye av det rapportene pekte på fulgt opp av kommunen. Kommunen endret bl.a. den overordnede strukturen i kommunen fra en distriktsmodell til en tjenestebasert struktur (såkalt sektormodell). Dette innebærer at hjemmetjenesten og institusjonstjenesten er organisert som egne enheter for hele kommunen, for å kunne samarbeide bedre innenfor samme tjenesteområde.

Et annet tiltak som ble iverksatt var innførelsen av et saksbehandlingskontor. Helse- og velferdskontoret i kommunen ble etablert i 2017. Målet med helse- og velferdskontoret er ifølge enhetslederen lik tilgang til helse- og omsorgstjenester, god kvalitet i saksbehandlingen og lik tildelingspraksis. På denne måten er det også lettere å ha oversikt over kommunens samlede kapasitet slik at den blir utnyttet bedre. Det er helse- og velferdskontoret som behandler de

elektroniske meldingene fra spesialisthelsetjenesten i kontortiden. Kommunen har, etter en planlagt tidslinje, overført vedtaksmyndighet til helse- og velferdskontoret. Prosessen er ifølge enhetslederen gjort gradvis for å sikre at rutiner og samarbeid for hver enkelt tjeneste blir best mulig.

Ifølge enhetslederne for hjemmetjenesten, institusjonstjenesten og helse-velferdskontoret har kommunen hovedsakelig tilfredsstillende kapasitet. De fortalte revisor at befolkningen blir stadig eldre, og sykdomsbildet i kommunehelsetjenesten derfor også ser annerledes ut enn det gjorde for noen tiår siden. Særlig blir økningen i demenssykdom trukket fram av enhetslederne, og som støttes av avdelingslederne, som en utfordring. Det er per dato ingen ledige plasser på demensavdelingene på institusjonene, noe som fører til at de andre avdelingene også må håndtere brukere med demenssykdom.

De tillitsvalgte uttaler til revisor at kommunen i hovedsak har god kapasitet, men de uttrykker i tillegg en bekymring for mangel på langtidsplasser.

En følge av samhandlingsreformen er at pasienter blir skrevet ut fra spesialisthelsetjenesten tidligere enn de ble før 2012. Ettersom pasientene blir skrevet ut tidligere er helsetilstanden deres dårligere ved utskrivelse i dag enn de var før 2012. Dette får følger nedover i hele helsehjelpkjeden ved at brukergruppen i hjemmetjenesten også er sykere enn de var tidligere.

Det er ifølge enhetslederen for hjemmetjenester god kapasitet til å håndtere denne utviklingen. Enhetslederen opplever at hjemmetjenesten er en prioritert sektor i Melhus kommune. I områder i kommunen hvor det har vært en økning av eldre har det blitt tilført ressurser slik at behovet for hjemmehjelp/-sykepleie har blitt dekket. Enhetslederen påpeker imidlertid at kapasiteten ved de ulike avdelingene i hjemmetjenesten varierer noe og at det særlig ved Hølonda er utfordrende å motta og ivareta pasienter med et omfattende og kontinuerlig behov for hjemmesykepleie. Enkelte vakter er det kun en sykepleier på jobb og denne ressursen må ofte anvendes på sykehjemmet, hvor de dårligste pasientene er. I tillegg er avdelingen sårbar ved fravær og det er ved sykdom/fravær utfordrende å få erstattet vakten med tilsvarende kompetanse. Dette legger føringer for hvilke pasienter avdelingen kan motta og når.

De øvrige distriktene har noe redusert kapasitet under ferieavvikling, hvor kommunen i liten grad får erstattet de ledige vaktene med tilsvarende kompetanse.

En av avdelingslederne for hjemmetjenesten understreker det enhetslederen har sagt til revisor: Kapasiteten ved hjemmetjenesten er hovedsakelig tilfredsstillende, men det er utfordringer når det kommer pasienter med sammensatte behov. Det er også en utfordring med kapasiteten under høytider og ferier. Særlig kan det bli mangel på sykepleiekompetanse ved sykdom.

Melhus kommune har gjennomført prosjektet «100 år i eget hjem», som skal gjøre de eldre aktive og sterkere slik at de kan bo lengst mulig hjemme.

Korttidsavdelingen befinner seg på Buen helse- og omsorgssenter og har 16-18 plasser (2 dobbeltrom). Avdelingen ble opprettet på bakgrunn av samhandlingsreformen. Korttidsavdelingen jobber ifølge avdelingslederen litt annerledes enn langtidsavdelinger/sykehjem hvor rommet er pasientens hjem. På en korttidsavdeling er det ifølge avdelingslederen mer fokus på at oppholdet er et kartleggings-, behandlings- og opptreningsopphold. Det arbeides mye med hverdagsmestring og pasientens egne ressurser, samt å kartlegge behovene for hjelp av f.eks. hjemmetjenesten. Kapasiteten varierer med trykket fra sykehuset og hvor mange av pasientene som eventuelt har behov for sykehjemsplass.

Avdelingslederen for korttidsavdelingen fortalte revisor at kommunen etter hennes mening mangler et nivå på tjenesten mellom institusjon og hjemmesykepleie. Det begrunnes i at det noen ganger kan hope seg opp med pasienter som ikke kan være hjemme, men som er for spreke for sykehjem. Dette gjelder også pasienter med kognitiv svikt som trenger tettere oppfølging enn det hjemmesykepleien kan tilby. Ifølge henne blir løsningen i dag vedtak om langtidsplass, og mens pasientene venter på denne, opptas plasser på korttidsavdelingen. Dette medfører lite sirkulasjon på korttidsplassene som igjen kan føre til overliggerdøgn på sykehuset som kommunen må betale for.

2.3.2 Overliggerdøgn

Når en pasient er utskrivningsklar, men kommer til å trenge helsehjelp av den kommunale helsetjenesten, skal sykehuset sende elektronisk melding til kommunen. Kommunen skal da svare på om de kan ta imot pasienten. Hvis kommunen ikke kan ta imot pasienten etter at spesialisthelsetjenesten har vurdert vedkommende som utskrivningsklar må kommunen betale en kostnad per døgn pasienten blir liggende på sykehus. Dette kalles for overliggerdøgn.

Tabell 1. Overliggerdøgn på St. Olavs Hospital i Melhus kommune

År	**Antall overliggerdøgn**	**Kostnad per døgn**
2016	620	4505,-
2017	230	4622,-
2018	173	4747,-

2019	346	4885,-
2020	257 (innen september 2020)	5036,-

Kilde: Melhus kommune

Tabell 2 viser antall overliggerdøgn i utvalgte kommuner Tabell 2 er hentet fra en kartlegging Sykepleien har gjennomført[3].

Tabell 2. Antall overliggerdøgn i utvalgte kommuner

Kommune	**Antall overliggerdøgn**			**Antall overliggerdøgn per 1000 innbygger**
	2016	**2017**	**2018**	**2018**
Klæbu	15	5	5	0,82
Melhus	635	184	235	14,31
Midtre Gauldal	76	249	167	26,83
Skaun	86	50	88	10,81
Trondheim	2913	2357	4076	21,06

Kilde: Sykepleien/Helseforetakene/Wikipedia

Tallene i tabell 1 og 2 varierer noe. Tallene i tabell 1 har revisor mottatt fra helse- og velferdskontoret i Melhus, mens tallene i tabell 2 er hentet fra en kartlegging Sykepleien har gjennomført med tall fra sykehuset. Tabellene viset at det er en viss variasjon i antall overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter boende i Melhus kommune. Tabell 2 viser at for Melhus ligger antall overliggerdøgn per 1000 innbygger på median blant de utvalgte kommunene. Kommunen utpeker seg hverken positivt eller negativt.

Kommunen begrunner det som finnes av overliggedøgn på sykehuset med at de pasientene det gjelder har komplekse behov som gjør at kommunen trenger tid til å «rigge seg». Noen ganger må pasienter være på sykehuset slik at kommunen får forberedt seg på å håndtere den nye brukeren, eller endringer i brukerens behov. Det har i noen tilfeller vært aktuelt å hospitere på sykehuset for å få opplæring i å håndtere de komplekse behovene pasienter kan

[3] Sykepleien, 'Pasienter Lå over 56 000 Døgn Ekstra På Sykehus i Fjor i Påvente Av et Kommunalt Tilbud', 2019 <https://sykepleien.no/2019/10/pasienter-la-over-56-000-dogn-ekstra-pa-sykehus-i-fjor-i-pavente-av-et-kommunalt-tilbud>.

ha. Ifølge enhetsleder for helse -og velferdskontoret var det i 2019 flere tilfeller av pasienter med komplekse behov som resulterte i et relativt høyt antall liggedøgn på sykehuset.

De tillitsvalgte revisor har vært i kontakt med er i hovedsak fornøyde med kapasiteten til å ta imot utskrivningsklare pasienter. En tillitsvalgt skriver i sitt svar til revisor: «Ja, vi opplever at vi nå har ganske god kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter. Det har blitt merkbart bedre bare det siste året».

2.4 Vurdering

2.4.1 Nødvendige tiltak for å møte kapasitetsbehovet

Revisor utledet i vedlegg 1 følgende kriterium:

- Kommunen skal gjøre nødvendige tiltak for å møte det forventede behovet for økt kapasitet.

Melhus kommune har brukt konsulentselskapet Agenda Kaupang til å skrive to rapporter om hvordan helse- og omsorgstjenestene best mulig kan organiserer seg i etterkant av ikraftsettelsen av samhandlingsreformen. Kommunen har fulgt en god del av disse rådene, og har blant annet opprettet helse- og velferdskontoret. Kommunen har også omstrukturert helse- og velferdssektoren fra en distriktsmodell til en tjenestebasert struktur. Revisors oppfatning er at disse grepen fungerer. Å ha tjenestebasert struktur gjør at kommunen har større fleksibilitet i sin bruk av fagkompetanse, noe som er helt avgjørende for å møte kapasitetsbehovet. Helse- og velferdskontoret har som mål å sikre likebehandling, og fungerer etter revisors syn meget godt. Revisor vurderer det som en fornuftig arbeidsfordeling at helse- og velferdskontoret behandler de elektroniske meldingene i kontortiden. Revisor vurderer derfor at kriteriet er oppfylt.

2.4.2 Holde overliggerdøgn på et minimumsnivå

I vedlegg 1 utledet revisor følgende kriterium:

- Kommunen bør holde antallet overliggerdøgn på et minimumsnivå

Melhus kommune har som vist ovenfor gjort nødvendige tiltak for å møte det forventede behovet for økt kapasitet. De tillitsvalgte er fornøyde med kapasiteten til å ta imot utskrivningsklare pasienter. Oversikter over antall overliggerdøgn viser variasjoner mellom år og kommuner. En undersøkelse Sykepleien har gjort at viser at kommunen har 14,31 overliggerdøgn på sykehuset per 1000 innbygger. Kommunen argumenterer med at man noen ganger må ha opplæring i pasientenes pleiebehov, noe som i og for seg ikke er helt urimelig.

En kommune kan ikke være forberedt på alle scenarioer. Revisor mener likevel at Melhus kommune har litt å gå på for å holde antallet overliggerdøgn på et minimum.

3 KOMPETANSE

I lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven) § 4-1 Forsvarlighet c) og d) fremkommer det at kommunene skal tilrettelegge tjenestene slik at personalet blir i stand til å overholde de lovpålagte pliktene sine, og at det sikres tilstrekkelig fagkompetanse. I Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten påpekes det at plikten til å planlegge virksomhetens aktiviteter bl.a. innebærer å ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring. Revisor har lagt til grunn at kommunen må ha en oversikt over de ansattes kompetanse for å kunne vite om de har kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten.

3.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet kompetanse:

- Har kommunen kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?

3.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet i vedlegg 1 for denne problemstillingen:

- Kommunen skal ha oversikt over kompetansen som finnes i avdelingene i helse- og velferdssektoren.
- Kommunen skal ha oversikt over behov for opplæring og/eller videreutdanning i avdelingene helse- og velferdssektoren.

3.3 Kompetanseoversikt og kompetanseplaner

Rådmann og kommunalsjef for helse- og velferd fortalte i oppstartsmøtet at sektoren har et felles sektormål om å «mestre hele livet», og at enhetene må utarbeide kompetanseplaner med utgangspunkt i dette målet. Det er ifølge rådmann og kommunalsjef helse- og velferd utfordrende å skulle ha en felles kompetanseplan for hele sektoren. Dette fordi enhetene og avdelingene er forskjellige. Det finnes en felles kompetanseplan, men denne er ikke oppdatert. Enhetene har i stedet laget egne kompetanseplaner, som inneholder kompetanseoversikt.

Det er ifølge ledelsen utfordrende å rekruttere sykepleiere og leger. Særlig gjelder dette rekruttering til de ytre delene av kommunen og til steder hvor det er et lite fagmiljø. Også de tillitsvalgte uttrykker bekymring for antallet sykepleiere.

Revisor har hentet følgende oversikt over kompetanse fra SSBs databank KOSTRA

Tabell 3. Antall avtalte årsverk per 10 000 innbygger i omsorgstjenesten

Utdanning	Avtalte årsverk per 10 000 innbyggere			
	Melhus		KOSTRA-gruppe 7	Landet uten Oslo
	2018	2019	2019	2019
Omsorgstjenestene i alt	238,81	240,96	227,52	282,51
Psykiatrisk sykepleier	4,75	4,11	2,39	3,15
Geriatrisk sykepleier	1,08	1,67	2,67	4,09
Sykepleiere med spes./vd. utd.	6,35	6,45	6,34	7,79
Sykepleier uten spesialitet/videreutdanning	36,43	35,95	38,52	47,86
Vernepleier	24,25	22,82	15,05	17,67
Hjelpepleier	45,96	42,60	36,45	45,46
Ergoterapeut	2,79	2,06	1,82	2,20
Sosionom	0,95	0,64	2,98	3,56
Barnevernspedagog	2,53	2,12	1,97	2,31
Miljøterapeut og pedagog	4,45	4,17	6,54	7,72
Aktivitør	2,28	2,12	1,30	1,98
Omsorgsarbeider	14,88	13,42	5,51	8,35
Barne- og ungdomsarbeider	5,74	6,84	2,56	3,09
Helsefagarbeider	31,95	35,36	33,49	42,18
Annet omsorgspersonell med helseutdanning	8,55	10,97	11,86	14,44
Pleiemedhj/ass, hjemmehj/prakt bist eller annen brukerrettet tj.	33,64	36,91	48,86	58,20
Servicefunksjon	7,92	8,22	6,30	8,04
Administrativt personell	1,57	2,21	1,14	1,87
Uspesifisert, annet	2,76	2,32	1,79	2,55

Kilde: SSB

Tallene fra KOSTRA (SSB) viser at Melhus kommune har omtrent like mange sykepleiere med videreutdanning som kostragruppen (sammenlignbare kommuner) per 10 000 innbyggere. Antallet sykepleiere med spesialutdanning eller videreutdanning og geriatriske sykepleiere er lavere enn i kostragruppen. Kommunen har flere omsorgsarbeidere, vernepleiere og hjelpepleiere per 10 000 innbyggere enn sammenlignbare kommuner i 2019.

For to år siden knyttet kommunen seg til Norsk Helseinformatikk (NHI) og fikk tilgang til deres digitale kurskatalog. NHI tilbyr ulike kurs for både sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere og pleieassistenter. Kommunen har et kompetansefond hvor de ansatte kan søke på midler til videreutdanning.

Ved enhet for institusjonstjenester finnes det en kompetanseplan som for tiden revideres. Kompetanseplanen utarbeides på nytt for å tilpasses styringssystemet i kommunen, og for å få bedre oversikt over kompetansen. Det er enhetslederen som er ansvarlig for utarbeidelsen av kompetanseplanen, men avdelingslederne kommer med innspill. Der hvor den gamle kompetansekartlegginga hadde en enkel tabell som viste hva slags kompetanse som fantes

skal den nye kompetanseplanen ifølge enhetslederen være mer utfyllende. Kompetanseplanen var til gjennomlesning hos avdelingslederne på det tidspunktet revisor fikk utkastene (i august 2020) og blir sannsynligvis vedtatt i et ledermøte før jul 2020.

Avdelingslederen på korttidsavdelingen fortalte revisor at mye av kompetanseplanen var lagt da hun begynte i jobben. Etableringen av korttidsavdelingen ble gjort for å møte de nye oppgavene som følget av samhandlingsreformen. Enheten hadde derfor anledning til å planlegge kompetansen de trengte fra starten av. Det ble gjennomført en intern kartlegging av de ansatte som allerede jobbet på Buen Helse- og omsorgssenter om hvor de ønsket å jobbe, samt at ledelsen tok en vurdering av hvor de egnet seg best.

Enhetsleder for hjemmetjenesten har utarbeidet en kompetanse- og rekrutteringsplan for 2020-2022. Målsettingen for denne planen er bl.a. å «redegjøre for hvilke områder det er nødvendig med styrket kompetanse». I kompetanseplanen er det en tabell hvor avdelingslederne skal føre inn kompetansenivået for årsverkene i hjemmetjenesten. I den versjonen revisor har fått tilsendt mangler det informasjon fra tre av seks avdelinger. Likevel har enhetsleder i dokumentet skrevet noe om utfordringer ved dagens status hvor det også trekkes frem utfordringer ved de avdelingene som ikke har fylt ut tabellen.

Utfordringene som trekkes frem i hjemmetjenestens utkast til kompetanseplan er bl.a. et lavt antall ansatte med høgskolekompetanse (sykepleie/vernepleie). I planen beskrives også tiltak for å styrke kompetansen. Her står det at ansatte med helsefaglig utdanning skal oppfordres til å ta relevant etter- og videreutdanning, og at enheten har som mål å til enhver tid ha to ansatte under etter/videreutdanning. Nærmeste leder kan ved behov gi konkrete råd om hvilken type etter- og videreutdanning enheten og/eller avdelingen har behov for. Det eksemplifiseres med geriatri, palliasjon, ernæring og psykisk helse.

Selv om det uttrykkes bekymring for et lavt antall ansatte med høgskolekompetanse, trekkes det også frem i kompetanse- og rekrutteringsplanen til hjemmetjenesten at flere av de ansatte har mange års erfaring innen tjenesten og at de har deltatt aktivt i utviklingsarbeidet.

Ved hjemmetjenesten setter ledergruppen seg ned ved starten av hvert år og kartlegger behovet for kurs i enheten og enkeltavdelinger. De velger også ut hvilke kurs fra NHIs digitale kurskatalog som skal tilbys de ansatte dette året. Dette settes sammen som en kurspakke for de ansatte. Noen av kursene tilbys også til ferievikarer. Disse får tilsendt innloggingsinformasjon i forkant slik at de kan gjennomføre kursene før de begynner i jobben.

Avdelingslederne revisor har vært i kontakt med (både per telefon og epost) beskriver hovedsakelig at det er en kompetansekartlegging under utarbeidelse i enhetene. Det uttrykkes av enkelte at det burde vært flere sykepleiere, og at nattstillinger er utfordrende å rekruttere til.

Ved helse- og velferdskontoret har enhetslederen både kompetanseoversikt og kompetanseplan. Når det lyses ut stillinger er det med klare ønsker om kompetanse, eksempler revisor fikk var saksbehandlerstilling forbeholdt sykepleier og en stilling hvor søkerne ønskes å ha erfaring innenfor rus og psykisk helse. Revisor har fått tilsendt kompetanseplanen for 2020-2021 for helse- og velferdskontoret. Denne inneholder ulike fagområder hvor de ansatte skal styrke sin kompetanse og flere ulike læringsformer – både internopplæring og eksterne læringsformer (som kurs, nettverkssamlinger osv.).

Saksbehandleren ved helse- og velferdskontoret, som er den som håndterer de elektroniske meldingene fra sykehuset i kontortiden, beskrev at det i hovedsak er kompetanse i sektoren til å ta imot de utskrivningsklare pasientene som kommer fra sykehuset. Det er i noen tilfeller behov for opplæring på prosedyrer, men dette gjelder først og fremst i tilfeller hvor det er medisinskteknisk utstyr som kommunen ikke har erfaring med fra før.

De tillitsvalgte bekrefter bildet tegnet av lederne i sektoren: Det arbeides for tiden med kompetansekartlegginger – og planer. Tillitsvalgte påpekte til revisor at planene er noe ulike på de ulike avdelingene.

3.4 Vurdering

I vedlegg 1 utledet revisor følgende kriterium om kompetanse:

- Kommunen skal ha oversikt over kompetansen som finnes i avdelingene i helse- og velferdssektoren
- Kommunen skal ha oversikt over behov for opplæring og/eller videreutdanning i avdelingene i helse- og velferdssektoren

Revisor har ikke fått fremlagt en oppdatert oversikt over kompetansen som finnes i sektoren. Avdelingslederne har stort sett oversikt over hva som finnes i sin avdeling, men de eksemplene på kompetanseoversikter revisor har fått oversendt er mangelfulle. Ettersom det ikke er en god oversikt over hvilken kompetanse som finnes i sektoren er det heller ikke lett å ha oversikt over behovet for opplæring og videreutdanning. Det er positivt at kommunen har en kompetansepott som ansatte kan søke om penger for videreutdanning. Samtlige informanter forteller at det er mulighet for både kurs og videreutdanning om man ønsker det.

Etter revisors syn har kommunen litt å gå på for å få til en helhetlig kompetanseplan for sektoren, men dette er under arbeid ute på enhetene. I beskrivelsene av kompetanseutfordringer kommer det frem at enhetslederne har et godt overblikk over kompetansesituasjonen i sin enhet. Det er positivt at kommunen arbeider med mer helhetlige

kompetansekartlegginger og -planer, og det virker som om avdelingslederne har god oversikt over sin egen avdeling.

Revisor vurderer på nåværende dokumentasjon. Etter revisors syn er det pr. dato ikke en helhetlig oversikt over hvilken kompetanse som finnes ute i avdelingene i helse- og velferdssektoren. Revisor vurderer derfor at Melhus kommune ikke har systematisk oversikt over kompetansen som finnes, og heller ikke behovet for opplæring og/eller videreutdanning i avdelingene i helse- og velferdssektoren.

4 KOMMUNIKASJON

For at samarbeidet mellom primær- og spesialisthelsetjenesten skal fungere kreves det god kommunikasjon. Revisor vil i det følgende presentere hvordan kommunikasjonen fungere og vurdere om den er tilfredsstillende. Kontrollutvalget spesifiserte i sin bestilling at de ønsket at revisor beskrev samarbeidet og kommunikasjonen med pårørende. Dette er gjort i kapittel 4.4. Revisor har ikke vurdert pårørendesamarbeidet etter revisjonskriterier.

4.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet kommunikasjon:

- Er kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tilfredsstillende?

4.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunen skal ha en samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket som oppfyller kravene i helse- og omsorgslovens § 6-2.
- Kommunen skal ha en rutine for å sjekke elektroniske meldinger.
- Kommunens praksis for å sjekke elektroniske meldinger skal innfri kravene i samarbeidsavtalen.

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1

4.3 Samarbeid og kommunikasjon

Kommunen har en samarbeidsavtale som inneholder retningslinjer for samarbeidet mellom kommunen og St. Olavs Hospital, som er det nærmeste sykehuset. Ifølge rådmann og kommunalsjef helse og velferd er samarbeidet i Trondheimsområdet (inkluderer kommunene Midtre Gauldal, Trondheim og Malvik i tillegg til Melhus) viktig for et godt samarbeid med sykehuset. Disse samarbeider bl.a. om legevakt på kveld, natt og helg. Det er faste møter i dette samarbeidet. En gang i året er det møter med samhandlingsdirektør ved sykehuset. Det er kommunalsjef helse og velferd i Melhus kommune som møter. Enhetslederne får komme med innspill til kommunalsjefen om det er noe de ønsker at hun skal ta opp på samarbeidsmøtet med sykehuset. Enhetslederne gir uttrykk for at de er fornøyde med dette.

Samarbeidsavtalen inneholder følgende retningslinjer:

1) Retningslinje for samarbeid om tilbud til pasienter med behov for koordinerte tjenester
2) Samhandling vedrørende innleggelse, utskriving og overføring av pasienter
3) Gjensidig kunnskapsutveksling, forskning, utdanning, praksis og læretid

4) Tjenester innen svangerskapsomsorg, fødselshjelp og barselomsorg
5) Samarbeid om IKT-løsninger og elektronisk samhandling
6) Samarbeid om helsefremmede og forebyggende helsearbeid
7) Omforent helseberedskap
8) Samarbeid om avvikshåndtering og kvalitetsforbedring

Samarbeidsavtalen skisserer også oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste.

Retningslinje 2, samhandling vedrørende innleggelse, utskriving og overføring av pasienter, inneholder praktiske retningslinjer for denne samhandlingen. Kapittel 3 i retningslinje 2 beskriver samarbeidet om pasientforløp fra helseforetaket ved utskrivning der kommunale helse- og omsorgstjenester er en forutsetning. Her står det bl.a.:

«Kommunen skal innen 3 timer etter mottatt elektronisk varsel om utskrivningsklare pasient svare på:

- Om de kan ta imot pasienten
- Eventuelt når de kan ta imot pasienten, samt hvilket tilbud pasienten skal få ved hjemkomst
- Gi beskjed om det er behov for at helseforetaket sender med medikamenter evt. sykepleieartikler (f. eks utstyr til sårskift etc.)»

Videre står det i samarbeidsavtalen at «Kommunene skal normalt ta imot pasienter samme dag (dag 0) på ettermiddagen eller kveld, så sant de har fått nødvendig informasjon i perioden 8-15 mandag til fredag jfr. punkt 3.2. kommunene har som ambisjon å øke tilgjengeligheten herunder motta varsel og økt mottak av pasienter på ettermiddag og helg.»

Det overstående krever at kommunen har rutiner og praksis for å sjekke de elektroniske varslene hver tredje time hele døgnet.

Det er saksbehandler på helse- og velferdskontoret i Melhus som er ansvarlig for å sjekke de elektroniske meldingene i kontortiden på hverdagene. Saksbehandler fortalte at det etter hennes syn bør etterstrebes at samhandlingen om utskrivningsklare pasienter hovedsakelig skjer på dagtid (8-15) på hverdag. Dette for å ha god kvalitetssikring av behandling og dokumentasjon. Ifølge saksbehandleren kan det innimellom mangle både helseopplysninger og epikriser, som må etterspørres. Noen ganger kan det også være tilfeller hvor pasienten er i dårligere helsetilstand enn forespeilet.

Kommunen har skriftliggjorte rutiner for å sjekke e-meldinger. Rutinen gjelder alle som skal sjekke e-meldinger. Her står det bl.a. «INNBOKSEN blir sjekket hver dag samt at det blir

sjekket om det er noen meldinger som ikke er ferdigbehandlet som ligger på bruker». Det kommer frem av rutinen at det er enhetsleder/ansvarlig sykepleier eller andre som skal sjekke. Det åpnes for at også andre som er på jobb kan sjekke e-meldingene, men det er de ansvarlige som skal kvalitetssikre at det er gjort. Rutinen for mottak av e-meldinger slår fast at innboksen skal åpnes minimum 2 ganger per vakt. Det ligger en detaljert trinnvis rutine over hvordan man skal gå frem.

Det er ikke noen automatikk i at den som sjekker de elektroniske meldingene vet hvilke meldinger som gjelder avdelingen vedkommende sjekker for. For å finne «sine» pasienter må den ansatte sjekke adressene til de utskrivningsklare pasientene. Dette er særlig relevant for hjemmetjenesten, som kan få nye brukere som ikke hadde behov for tjenester før innleggelse på sykehuset. For institusjonene er det er hovedsakelig snakk om brukere de har fra før som de vet er innlagt på sykehuset.

Samtlige informanter, både enhetsledere, avdelingsledere og tillitsvalgte, sier til revisor at overnevnte rutine gjennomføres. En avdelingsleder for hjemmetjenesten beskriver at e-meldinger på hennes avdeling sjekkes tre ganger per vakt: når vedkommende starter og slutter, samt når vedkommende er inne på basen.

Alle informanter har også blitt spurt om de kjenner til tilfeller hvor det ikke er blitt fanget opp at en pasient trengte oppfølging av kommunen etter utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten. Ifølge informantene har dette skjedd i kommunen. Det har vært et tilfelle som informantene kjenner til hvor kommunen ikke klarte å fange opp at vedkommende var skrevet ut og trengte hjelp av den kommunale helsetjenesten. Det ble skrevet avvik på dette, og vedkommende fikk den hjelpen den trengte – en dag etter hjemkomst.

4.4 Kommunikasjon med pårørende

Kontrollutvalget spesifiserte i sin bestilling at de ønsket at revisor beskrev samarbeidet og kommunikasjonen med pårørende. Dette er gjort i det nedenstående.

Et sentralt begrep når det kommer til kommunikasjon mellom helsetjenestene og pårørende er *samtykke.* Helsepersonell har taushetsplikt om pasienters sykdom eller andre personlige opplysninger. Helsepersonell skal ikke dele helseopplysningene til noen, heller ikke med pårørende - med mindre pasienten gir tillatelse til dette. Det er denne tillatelsen som kalles for samtykke. I noen få tilfeller kan helsepersonell bestemme at nærmeste pårørende skal få informasjon, og kun helt unntaksvis kan informasjon gis om pasienten aktivt motsetter seg det.

Når en pasient blir skrevet ut fra sykehuset er det St. Olavs hospital som ivaretar pårørende i forbindelse med selve utskrivelsen, ved samtykke fra pasienten. Kommunens kontakt med pårørende blir først aktuell når de overtar det helsemessige ansvaret for pasienten.

Helse- og velferdskontoret har det inkludert i sine skriftlige rutiner at pårørende skal informeres. Revisor har blitt forelagt eksempler på dette.

I institusjonene gjennomføres det innkomstsamtaler hvor også pårørende deltar, dersom brukeren samtykker til dette. Det utarbeides samarbeidsavtaler med pårørende. På korttidsavdelingen kan det bli gjennomført samtaler med pasient og pårørende hvor saksbehandler og hjemmetjenesten også kalles inn for å kunne bedre legge en plan for videre oppfølging i hjemmet. Før utreise er det også utreisesamtaler.

I hjemmetjenesten kan tjenesten ha kontakt med pårørende dersom de får samtykke fra pasienten. Det gjennomføres et samhandlingsmøte der samarbeidsavtalen mellom tjenesten, tjenestemottakeren og pårørende deltar (så fremt det er samtykke fra pasienten). På samarbeidsmøtene avklares det hvem som gjøre hvilke praktiske gjøremål. Pårørende har mulighet til å ta kontakt direkte med tjenesten dersom de har spørsmål. Nærmeste pårørende blir også varslet ved endringer, innleggelser etc. Særlig er dette aktuelt i tilfeller hvor tjenestemottaker selv ikke kan redegjøre for situasjonen.

Det er skriftliggjorte rutiner for innkomst-, utreise- og samarbeidssamtalene som er beskrevet over. Informantene bekrefter overfor revisor at de skriftliggjorte rutinene blir gjennomførte.

4.5 Vurdering

4.5.1 Samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket

Revisor har utledet følgende kriterium om samarbeidsavtalen i vedlegg 1.

- Kommunen skal ha en samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket som oppfyller kravene i helse- og omsorgslovens §6-2.

Revisor har fått tilsendt samarbeidsavtalen som Melhus kommune har med helseforetaket. Revisor mener at innholdet oppfyller kravene i helse- og omsorgsloven §6-2, og kriteriet er derfor oppfylt.

4.5.2 Daglig kommunikasjon om utskrivningsklare pasienter.

Revisor har utledet følgende kriterium om den daglige kommunikasjonen:

- Kommunen skal ha en rutine for å sjekke elektroniske meldinger.

- Kommunens praksis for å sjekke elektroniske meldinger skal innfri kravene i samarbeidsavtalen.

Kommunen har skriftlige rutiner for å sjekke elektroniske meldinger. Det finnes rutiner for avdelingene og egen rutine for saksbehandler som sjekker i kontortiden. Kriteriet om at kommunen skal ha en slik rutine er derfor oppfylt.

Revisor har lite informasjon om praksisen for å sjekke elektroniske meldinger utover hva som har fremkommet i intervju. Entydige svar fra informantene tyder på at informasjonen er riktig. Samtlige informanter sier til revisor at elektroniske meldinger sjekkes to eller tre ganger per vakt, også kveld, natt og helg. Meldingene sjekkes på starten og slutten av vakta. Dette er i henhold til den skriftlige rutinen revisor har fått tilsendt. Påstandene styrkes av at også tillitsvalgte bekrefter dette.

Det er imidlertid ikke samsvar mellom rutinen og samarbeidsavtalen med spesialisthelsetjenesten. Avtalen med spesialisthelsetjenesten fastslår at kommunen skal svare innen tre timer. Om man sjekker e-meldingene når man kommer på vakt, for så å sjekke når vakta nærmer seg slutten vil det kunne komme meldinger i mellomtiden som ikke blir besvart i løpet av tre timer. Særlig på nattevakter, som ofte er lengre enn vaktene på dagtid, vil dette være en utfordring. Avdelingen hvor meldingene sjekkes tre ganger per vakt er nærmere å oppfylle kravene fra samarbeidsavtalen – men det er ikke sikkert at denne praksisen heller nødvendigvis fanger opp alle meldingene og besvarer dem innen riktig tid.

Revisor har fått høre et eksempel på at en bruker ikke har blitt fanget opp av systemet slik vedkommende skal. Om det stemmer at dette har skjedd én gang tyder det på at kommunen i all hovedsak fanger opp at pasienter med behov for helsetjenester fra kommunen blir skrevet ut fra sykehuset, noe som er positivt. Revisor vurderer likevel ikke kriteriet om at praksis skal samsvare med samarbeidsavtalen som oppfylt.

5 HØRING

En foreløpig rapport ble sendt på høring til rådmann i Melhus kommune 23.10.2020. Høringssvaret er vedlagt i vedlegg 2. Revisor har i etterkant av høringen lagt til informasjon i kapittel 2.3.1, s12 i henhold til rådmannens ønske. Denne endringen har ikke hatt noen innvirkning på revisors vurderinger eller konklusjoner.

6 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

6.1 Konklusjon

Revisjon Midt-Norge SA har i denne rapporten undersøkt følgende problemstillinger:

1) Har kommunen kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?
2) Har kommunen kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten?
3) Er kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten tilfredsstillende?

Melhus kommune har brukt konsulentselskapet Agenda Kaupang til å skrive to rapporter om hvordan helse- og omsorgstjenestene best mulig kan organiserer seg i etterkant av ikraftsettelsen av samhandlingsreformen. Kommunen har fulgt en god del av disse rådene, og har blant annet opprettet helse- og velferdskontoret, og endret strukturen i tjenesten. Flere informanter nevner en økning i pasienter med demenssykdom, og mangel på institusjonsplasser til disse. Revisor mener likevel at kommunen har gjort nødvendige tiltak for å møte økt behov for kapasitet.

Antallet på overliggerdøgn for pasienter boende i Melhus er varierende, og utpeker seg hverken positivt eller negativt i en oversikt over utvalgte kommuner. Antall overliggerdøgn kan aldri bli 0, og revisor har forståelse for at kommunen i noen tilfeller trenger tid på å forberede tilbud til pasienter med stort hjelpebehov. Revisor mener dog at Melhus kommune har litt å gå på for å holde antallet overliggerdøgn på et minimum.

Kommunen arbeider for tiden med å utarbeide kompetanseplaner, som også inneholder kompetanseoversikt, ute i enhetene. Det virker på revisor som om enhets- og avdelingslederne har god oversikt over kompetansen i sine enheter/avdelinger, men denne er ikke satt i system – noe som gjør det utfordrende for kommunen å vite hvilken videreutdanning de trenger. Revisor kan derfor ikke konkludere med at Melhus har eller ikke har kompetanse til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten, men stadfester at kommunen aktivt arbeider med å få satt dette i system.

Kommunikasjonen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten er formalisert i form av en samarbeidsavtale som oppfyller lovens krav. I praksis skjer den daglige kommunikasjonen gjennom elektroniske meldinger. Kommunen har skriftliggjorte rutiner på hvem som skal gjøre dette på de ulike avdelingene og på ulike tidspunkt. Rutinene, som ifølge informantene følges, legger imidlertid ikke opp til at praksisen kan følge retningslinjene i samarbeidsavtalen. Ved å

kontrollere de elektroniske meldingene ved vaktens start og slutt risikerer kommunen at de ikke får svart spesialisthelsetjenesten innen de tre timene de har forpliktet seg til å svare. Dette øker risikoen for at utskrivningen av en pasient med hjelpebehov ikke blir fanget opp av kommunen. Revisor mener derfor at kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten ikke er tilfredsstillende.

6.2 Anbefalinger

Revisor anbefaler at Melhus kommune:

- Fortsetter arbeidet med å holde antall overliggerdøgn hos spesialisthelsetjenesten på et minimum.
- Ferdigstiller arbeider med kompetansekartlegging og -plan.
- Sikrer at rutine og praksis for lesing av elektroniske meldinger samsvarer med samarbeidsavtalen med spesialisthelsetjenesten.

KILDER

Agenda Kaupang (2015) Gjennomgang av økonomi og tjenesteorganisering av de tre helse- og omsorgsvirksomhetene og i Bo og avlastning.

Agenda Kaupang (2017) Organisasjonsgjennomgang

Helse- og omsorgsdepartementet (2016, oppdatert 2020): Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven).

Helse- og omsorgsdepartementet (2016, oppdatert 2020): Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Helse- og omsorgsdepartementet (2011, oppdatert 2020): Lov om helse- og omsorgstjenester m.m.

Helse- og omsorgsdepartementet (2001, oppdatert 2020): Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) Forskrift om kommunal betaling av utskrivningsklare pasienter.

Melhus kommune (Interne dokumenter):

- Elektronisk samhandling med sykehus om innlagte og utskrivningsklare pasienter (rutine)
- Kompetanseplan 2020-2022 (Helse og Velferdskontoret)
- Motta meldinger (daglig rutine for alle e-meldinger)
- Organisasjonskart Helse- og velferd
- Oversikt overliggerdøgn på St. Olavs Hospital
- Prosjektplan 100 år i eget hjem (2018)
- Utkast til kompetanse- og rekrutteringsplan (Hjemmetjenesten)

Samarbeidsavtale og underliggende retningslinjer inngått mellom St. Olavs hospital og kommunene i Sør-Trøndelag.

SSB: https://www.ssb.no/kommunefakta/kostra

Sykepleien (2019) «Pasienter lå over 56000 døgn ekstra på sykehus i fjor i påvente av et kommunalt tilbud» https://sykepleien.no/2019/10/pasienter-la-over-56-000-dogn-ekstra-pa-sykehus-i-fjor-i-pavente-av-et-kommunalt-tilbud

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Ifølge forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner (§7) skal det etableres revisjonskriterier for gjennomføring av forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/vurderes i forhold til. Disse kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Slike autoritative kilder kan være lov, forskrift, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak (mål og føringer), administrative retningslinjer, samt statlige føringer og praksis. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

- Helse- og omsorgsdepartementet (2011, oppdatert 2020): Lov om helse- og omsorgstjenester m.m.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2016, oppdatert 2020): Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2001, oppdatert 2020): Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2011) Forskrift om kommunal betaling av utskrivningsklare pasienter.
- Samarbeidsavtale og underliggende retningslinjer inngått mellom St. Olavs hospital og kommunene i Sør-Trøndelag.

<u>Kapasitet</u>

Samhandlingsreformen innebærer en innskjerpet betalingsplikt knytte til utskrivningsklare somatiske pasienter. Dersom den enkelte kommune ikke har anledning til å motta en somatisk pasient som er utskrivningsklar fra sykehuset og som har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester, må kommunen som følge av samhandlingsreformen betale for pasienten fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar, jf. § 11-4 første ledd i helse- og omsorgstjenesteloven. Dette skal fungerer som et insitament for å bygge opp kommunale tilbud slik at kommunene raskere kan ta imot pasienter som er utskrivningsklare. På denne måten frigjøres kapasiteten i spesialisthelsetjenestene. Kommunen skal altså ha rigget seg slik at de kan møte et økt behov for kapasitet og samordning i forbindelse med utskrivningsklare pasienter. Kommunen bør etterstrebe å ha minst mulig overliggerdøgn på sykehuset. Revisor har derfor utledet følgende revisjonskriterier:

Kommunen skal gjøre nødvendige tiltak for å møte det forventede behovet for økt kapasitet.

Kommunen bør holde antallet overliggerdøgn på et minimumsnivå.

Kompetanse

I lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven) § 4-1 Forsvarlighet kommer følgende frem:

«Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være forsvarlige. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at: (…)

c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og

d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.».[4]

Videre står følgende i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestens § 6 Plikten til å planlegge: «Plikten til å planlegge virksomhetens aktiviteter innebærer følgende oppgaver: (…) f): ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring» [5].

Kommunen skal altså tilrettelegge tjenestene slik at personell som utfører tjenestene er i stand til å utføre pliktene sine. For å gjøre dette trenger de ansatte å ha tilstrekkelig fagkompetanse. Det kommer også frem av forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten at kommunen plikter å ha oversikt over medarbeiders kompetanse og behov for opplæring. Kommunen trenger med andre ord å ha oversikt over hvilken kompetanse de trenger, hvilken kompetanse de ansatte allerede har og hvilket behov for opplæring det er i organisasjonen. For å kunne gjøre dette trengs det etter revisors syn kompetansekartlegging og kompetanse- og/eller opplæringsplan.

Revisor utleder følgende revisjonskriterier:

Kommunen skal ha oversikt over kompetansen som finnes i avdelingene i helse- og velferdssektoren.

Kommunen skal ha oversikt over behov for opplæring og/eller videreutdanning i avdelingene helse- og velferdssektoren.

Kommunikasjon

Samhandlingsreformen innebærer et tettere lovpålagt samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og den kommune helse- og omsorgstjenesten. Av lov for kommunale

[4]Helse- og omsorgsdepartementet (2011, oppdatert 2020): Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.

[5] Helse- og omsorgsdepartementet (2016, oppdatert 2020): Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

helse- og omsorgstjenester m.m. § 6-1 Plikt til å inngå samarbeidsavtale fremkommer det at «Kommunestyret selv skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer. Kommunen kan inngå avtale alene eller sammen med andre kommuner.».

I lovens § 6-2 er det beskrevet hva avtalen skal inneholde:

«Avtalen skal som et minimum omfatte:

1. enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
2. retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
3. retningslinjer for innleggelse i sykehus,
4. beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd,
5. retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,
6. retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,
7. samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,
8. samarbeid om jordmortjenester,
9. samarbeid om IKT-løsninger lokalt,
10. samarbeid om forebygging og
11. omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

Når det avtales samarbeidstiltak, må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder må arbeidsgiveransvaret avklares. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres.»

Kommunene skal etter loven altså ha en samarbeidsavtale med det lokale helseforetaket. Det er i lovverket skissert et minimum av innhold. Denne avtalen skisserer hvordan kommunikasjonen mellom helseforetak og kommune skal foregå og er derfor avgjørende for at det skal være god kommunikasjon mellom tjenestene. Revisor har derfor utarbeidet følgende revisjonskriterium:

Kommunen skal ha en samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket som oppfyller kravene i helse- og omsorgslovens § 6-2.

Kommunikasjonen med helseforetaket skal imidlertid ikke bare gjennomføres gjennom årlige samarbeidsmøter og offisielle planer, informasjon om pasienter må også kunne gå mellom de ulike helsetjenestene. I lov om spesialisthelsetjenesten m.m. § 3-14 Varsel til kommunen ved utskrivning blir følgende fastslått: «Når utskrivning fra tjeneste som nevnt i § 2-1 a første ledd nr. 5 bør medføre tiltak fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og pasienten ønsker det, skal kommunen varsles om utskrivningen i god tid på forhånd. Utskrivning skal planlegges og forberedes i samarbeid mellom berørte parter. Ved utskrivning etter innleggelse med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 10-2 og 10-3 skal kommunen alltid varsles.»[6]

I retningslinje 2 i Melhus kommune sin samarbeidsavtale med helseforetaket står følgende om kommunens oppføling av de elektroniske meldingene:

«Kommunen skal innen 3 timer etter mottatt elektronisk varsel om utskrivningsklare pasient svare på:

- Om de kan ta imot pasienten
- Eventuelt når de kan ta imot pasienten, samt hvilket tilbud pasienten skal få ved hjemkomst
- Gi beskjed om det er behov for at helseforetaket sender med medikamenter evt. sykepleieartikler (f. eks utstyr til sårskift etc.)»

Revisjon Midt-Norge SA er ikke helseforetakets revisor og kan derfor ikke vurdere sykehusets innsats i kommunikasjonen med kommunen, men må være opptatt av hvordan kommunen håndterer det som kommer fra sykehuset. Når helseforetaket skriver ut pasienter som bør få tiltak fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten skjer dette gjennom elektroniske meldinger som kommer inn i fagsystemet til kommunens helse- og omsorgstjeneste. Det står i retningslinjene til samarbeidsavtalen med sykehuset at kommunen skal svare innen tre timer. For at kommunene skal vite om at det kommer utskrevne pasienter som trenger deres hjelp må de altså sjekke de elektroniske meldingene i fagsystemet sitt jevnlig, og hele døgnet. Revisor har derfor utarbeidet følgende kriterium:

Kommunen skal ha en rutine for å sjekke elektroniske meldinger.

Kommunens praksis for å sjekke elektroniske meldinger skal innfri kravene i samarbeidsavtalen.

[6] Helse- og omsorgsdepartementet (2001, oppdatert 2020): Lov om spesialisthelsetjenester m.m. (spesialisthelsetjenesten).

DLEGG 2 – HØRINGSSVAR

Hei!
Vi har hatt en gjennomgang av rapportutkast for forvaltningsrevisjonen «Samhandlingsreformen».
Fra hjemmetjenesten har vi følgende kommentar/bemerkning under kap. Kapasitet som bes tatt med:

Kapasiteten ved de ulike avdelingene i hjemmetjenesten varierer noe og særlig ved Hølonda er det utfordrende å motta og ivareta pasienter med et omfattende og kontinuerlig behov for hjemmesykepleie. Enkelte vakter er det kun en sykepleier på jobb og denne ressursen må ofte anvendes på sykehjemmet, hvor de dårligste pasienten er. I tillegg er avdelingen sårbar ved fravær og det er ved sykdom/fravær utfordrende å få erstattet vakten med tilsvarende kompetanse. Dette legger føringer for hvilke pasienter avdelingen kan motta og når.
De øvrig distriktene har noe redusert kapasitet under ferieavvikling, hvor vi i liten grad får erstattet de ledige vaktene med tilsvarende kompetanse.

For øvrig ingen andre kommentarer.

Mvh
Katrine

MELHUS KOMMUNE | Rådmannen

Katrine Lereggen
rådmann

Mobil 94830551
www.melhus.kommune.no

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Forvaltningsrevisjon Tverrfaglig samarbeid barn og unge - prosjektplan

Behandles i utvalg	**Møtedato**	**Saknr**
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	57/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 217, TI - &58
Arkivsaknr 20/400 - 3

Forslag til vedtak
Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Vedlegg
Prosjektplan tverrfaglig samarbeid barn og unge

Saksopplysninger
Kontrollutvalget og kommunestyret har gjennom utarbeidelsen og vedtak av plan for forvaltningsrevisjon for 2020 - 2024, lagt premissene for forvaltningsrevisjonsarbeidet ut 2024.

På kontrollutvalgets møte 3. november 2020 bestilte utvalget en forvaltningsrevisjon på tverrfaglig samarbeid barn og unge.
Kontrollutvalget fattet følgende vedtak i sak 48/20:
1. Kontrollutvalget viser til plan for forvaltningsrevisjon for 2020-2024 og bestiller en forvaltningsrevisjon om tverrfaglig samarbeid barn og unge.
2. Prosjektplan med ressursramme og tidspunkt for ferdig rapport oversendes kontrollutvalgets sekretariat innen 23.11.2020 og legges frem for kontrollutvalget på utvalgets møte 02.12.2020.
3. Kontrollutvalget gir sekretariatet fullmakt til å følge opp prosjektet på vegne av utvalget.

Kontrollutvalget utformet i tillegg spørsmål som de ønsker svar på:
- Hvordan arbeider kommunen systematisk med forebyggende innsats rettet mot barn og unge?
- Hva har kommunen gjort for å øke samhandlingen mellom de ulike kommunal virksomhetene og det arbeidet for barn og unge som foregår i frivillige lag og organisasjoners?
- Sørger kommunen for hensiktsmessig og forutsigbart samarbeid mellom barnehage, skole og kommunens hjelpe-/støttetjenester?
- Hva har kommunen gjort for å utvikle samarbeidet mellom barnehager, skoler, næringsliv og frivillige organisasjoner?
- Hvordan arbeider kommunen systematisk med samarbeidet om barns overgang fra barnehage til skole og mellom de ulike skoleslag? Og hvordan er rutiner for foreldreveiledning/samarbeid.
- Hindrer ulike oppfatninger av taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt et godt samarbeid på tvers og dermed ikke til barn og unges beste?
- Hvordan er det tverrfaglige samarbeidet for å få gode fritidstilbud og trygge nærmiljø for barn og unge - herunder samarbeidet med frivilligheten?
- Er det målbare effekter av spesialpedagogiske tiltak gitt til barn i barnehage når barnet går over til barne-/ungdomskolen ?

Revisor har utarbeidet to alternativer for problemstillinger på forvaltningsrevisjon av tverrfaglig samarbeid barn og unge. De to alternativene fremgår av prosjektplanens pkt. 3.2 (side 10 og 11).

Forvaltningsrevisjon av tverrfaglig samarbeid barn og unge gjennomføres med et timeforbruk på inntil 300 timer.
Revisor har satt 31. mai 2021 som frist for levering av endelig rapport til kontrollutvalgets sekretariat. Sekretariatet ser at det er hensiktsmessig at ferdig rapport leveres innen 25. mai 2021, rapporten kan da behandles på kontrollutvalgets og kommunestyrets siste møte før sommeren.

Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor, Hanne Marit Ulseth Bjerkan, vil orientere om problemstillinger og gjennomføring av forvaltningsrevisjonen på møtet 2. desember. Kontrollutvalget må da benytte anledningen til å stille spørsmål, samt å gi innspill til eventuelle endringer og/eller tillegg.

Vurdering
Revisor har utarbeidet to alternativ når det gjelder problemstillinger.
I alternativ 1 så er kontrollutvalgets sekretariat av den oppfatning at kontrollutvalgets spørsmål kulepunkt 1- 6 fanges opp av revisors problemstillinger. De to siste kulepunktene blir ikke fanget opp slik sekretariatet ser det.
I alternativ 2 så er sekretariatet av den oppfatning at kontrollutvalgets spørsmål kulepunkt 1 – 4 fanges opp av revisors problemstilling 1 og 3, men at utvalgets kulepunkt 5 – 8 ikke blir fanget opp. Sekretariatet kan ikke se at revisors problemstilling 2 er basert på kontrollutvalgets sine spørsmål.

Konklusjon
Kontrollutvalget må ta stilling til om de ønsker alternativ 1 eller 2 på forvaltningsrevisjon av tverrfaglig samarbeid barn og unge. Utvalget må også diskutere om de ønsker endringer og/eller tillegg i de to alternativene som revisor har foreslått for forvaltningsrevisjonen.

For at ferdig rapport skal bli behandlet av kommunestyret før sommeren så er det hensiktsmessig at frist for levering til kontrollutvalgets sekretariat settes til 25. mai 2021.

På bakgrunn av at kontrollutvalget må ta stilling til hvilket alternativ de ønsker, om de ønsker eventuelle tillegg eller endringer i problemstillingene, samt at sekretariatet foreslår en annen dato for levering av ferdig rapport enn det revisjonen har skissert i sin prosjektplan, så legges saken frem for kontrollutvalget uten forslag til vedtak.

FORVALTNINGSREVISJON

TVERRFAGLIG SAMARBEID BARN OG UNGE

PROSJEKTPLAN

Melhus kommune

November 2020

FR 1153

1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

Problemstilling	Utformet to alternativer, se nærmere beskrivelse under kapittel 3.2.
Kilder til kriterier	▪ Lov om barnehager (barnehageloven), LOV-2005-06-17-64 ▪ Lov om barneverntjenester (barnevernloven), LOV-1992-07-17-100 ▪ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven), LOV-2011-06-24-30 ▪ Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova), LOV-1998-07-17-61 ▪ Serviceerklæring for grunnskolene i Melhus ▪ Plan for overgang barnehage og skole
Metode	Intervju, dokumentgjennomgang og spørreundersøkelse.
Tidsplan	• 300 timer • Levering til sekretær innen 31. mai 2021
Prosjektteam	Oppdragsansvarlig revisor: Hanne Marit Ulseth Bjerkan hanne.bjerkan@revisjonmidtnorge.no Prosjektmedarbeider: Tor Arne Stubbe tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no Styringsgruppe: • Margrete Haugum • Johannes Nestvold
Uavhengighetserklæring	Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet. Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.

Kontaktperson Melhus kommune	Rådmann Katrine Lereggen eller den som rådmannen delegerer.

2 MANDAT

I dette kapittelet vil bestillingen bli utdypet og bakgrunnsinformasjon for prosjektet gjennomgått.

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Melhus bestilte i sak 48/20 den 3. november 2020 en forvaltningsrevisjon om tverrfaglig samarbeid barn og unge med utgangspunkt i plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024.

Fra plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024 er følgende omtalt når det gjelder tverrfaglig samarbeid barn og unge:

«*Godt tverrfaglig samarbeid handler om at ulike fagmiljøer (lærere, spesialpedagogiske ressurser, pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjenesten) og helsestasjons- og skolehelsetjenesten) arbeider sammen og ser tilbudene til barn og unge i sammenheng. De ansatte i tjenestene må snakke godt sammen og barnas behov må være utgangspunktet for samarbeidet. Aktuelle innfallsvinkler i en forvaltningsrevisjon kan være å se på om regjeringens mål og forventninger for tverrfaglig samarbeid oppfylles, om foreldre får god veiledning og oppfølging, om barn og foreldre involveres for å finne gode løsninger, om ulike oppfatninger av regelverket for taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt hindrer godt samarbeid og samordning, om tjenestene kjenner godt nok til hverandres arbeidsområder, om det arbeides strukturert og målrettet for å styrke det tverrfaglige samarbeidet og om det tverrfaglige samarbeidet kun er rettet mot enkeltindivider eller om det er rettet mot barnas samlede oppvekst- og læringsmiljø*.»

Under behandlingen av saken refereres det til hovedmål barn og unge i kommuneplanen (samfunnsdelen):

«*Melhus kommune skal være en god kommune å vokse opp i. Kommunen skal ha et tjenestetilbud som har god kvalitet i forhold til barn og unges behov. Det skal legges vekt på forebyggende arbeid og å komme tidlig inn og gi et helhetlig tilbud til de som trenger spesiell hjelp*.»

I tillegg er følgende problemstillinger listet opp i protokollen fra møtet under behandling:

- *Hvordan arbeider kommunen systematisk med forebyggende innsats rettet mot barn og unge?*
- *Hva har kommunen gjort for å øke samhandlingen mellom de ulike kommunale virksomhetene og det arbeidet for barn og unge som foregår i frivillige lag og organisasjoner?*

- *Sørger kommunen for hensiktsmessig og forutsigbart samarbeid mellom barnehage, skole og kommunens hjelpe-/støttetjenester?*
- *Hva har kommunen gjort for å utvikle samarbeidet mellom barnehager, skoler, næringsliv og frivillige organisasjoner?*
- *Hvordan arbeider kommunen systematisk med samarbeidet om barns overgang fra barnehage til skole og mellom de ulike skoleslag? Og hvordan er rutiner for foreldreveiledning/samarbeid.*
- *Hindrer ulike oppfatninger av taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt et godt samarbeid på tvers og dermed ikke til barn og unges beste?*
- *Hvordan er det tverrfaglige samarbeidet for å få gode fritidstilbud og trygge nærmiljø for barn og unge - herunder samarbeidet med frivilligheten?*
- *Er det målbare effekter av spesialpedagogiske tiltak gitt til barn i barnehage når barnet går over til barne-/ungdomskolen?*

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (heretter Bufdir) skriver at nesten alle barn fra 1-18 år er en del av en utdanningsinstitusjon. Disse institusjonene er viktige for barns utvikling når det gjelder sosial og faglig kompetanse og generell livskvalitet. I Norge går de fleste barn under skolealder i barnehage, og barnehagen sees på som den første delen av utdanningsløpet[1].

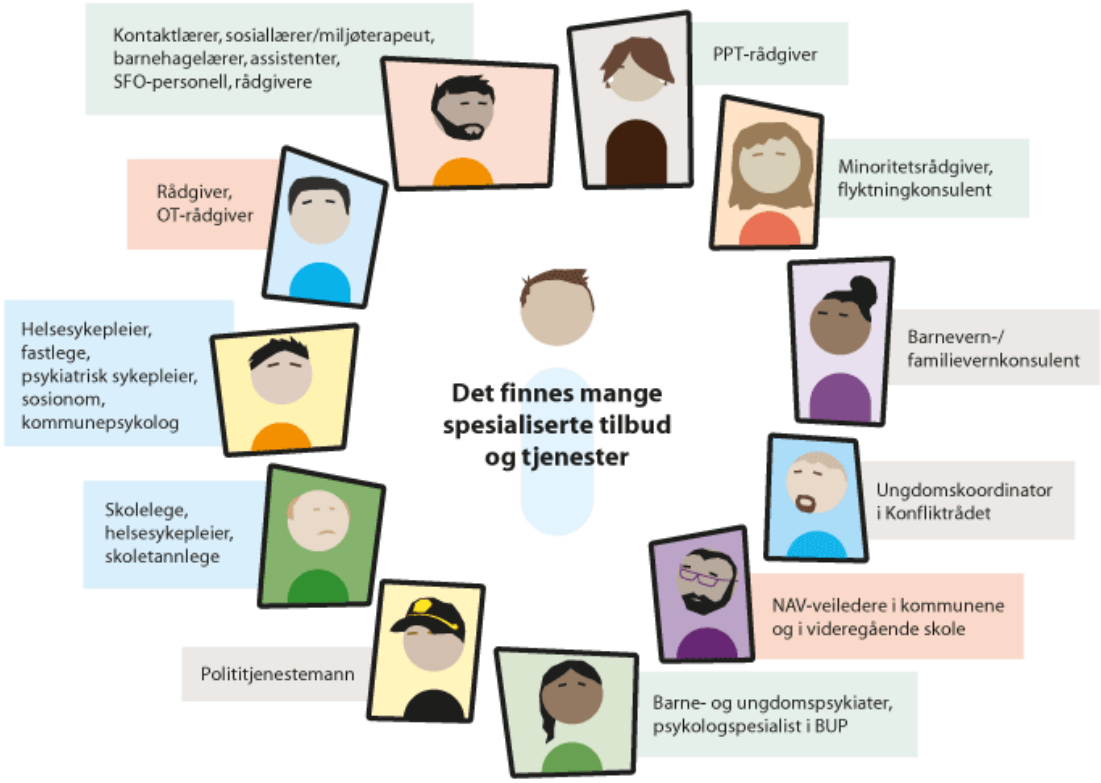
I melding til Stortinget[2] skriver regjeringen at de vil at alle barn og unge skal bli sett og få den hjelpen de trenger når de trenger den, noe som innebærer at kompetansen bør være så nær barna som mulig. Regjeringen ønsker å bygge et lag rundt barn som blant annet inkluderer lærere, spesialpedagogiske ressurser, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Regjereringen vil også styrke samarbeidet mellom foreldre, barnehage, skole, skolefritidsordning (SFO) og andre offentlige tjenester.

---

[1] Bufdir, 'Barnehage Og Skolegang' <https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Barnehage_og_skole/>.

[2] Kunnskapsdepartementet, *Meld. St. 6 Tett På - Tidlig Innsats Og Inkluderende Fellesskap i Barnehage, Skole Og SFO*, 2019 <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>.

Figur 1. Behov barn og familier kan ha for å kontakte ulike tjenester og personer



Kilde: Melding til Stortinget 6 (2019-2020)

Regjeringen understreker i Stortingsmeldingen at det er i kommunene det viktigste arbeidet skjer, og godt tverrfaglig samarbeid handler om ulike fagmiljøer som arbeider sammen og ser tilbudene til barn og unge i sammenheng. Regjeringen har fremhevet følgende mål for tverrfaglig samarbeid:

- Barn og unge som trenger hjelp, blir oppdaget tidlig og får hjelp uavhengig av om utfordringene gjelder lærevansker, psykisk eller fysisk helse, familiesituasjon eller annet.
- Barn og unge og deres familier/foresatte får den helhetlige oppfølgingen de trenger av ulike tjenester.
- Tverrfaglig samarbeid skal bidra til at alle barn opplever et godt og inkluderende oppvekst-, leke- og læringsmiljø.
- Tverrfaglig samarbeid skal bidra til at flere gjennomfører videregående opplæring.

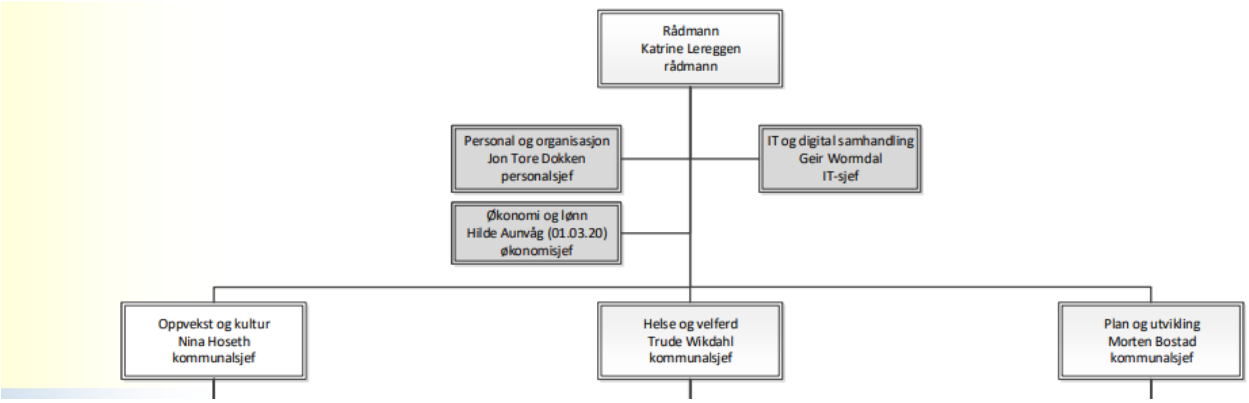
2.3 Kommunens organisering

Det er kommunene som har ansvaret for tjenestene barnehage og skole. I tillegg har kommunen ansvaret for barneverntjenesten, pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og helsestasjon/skolehelsetjenesten. Kommunen har også ansvaret for sosiale tjenester gjennom

NAV kommune hvor enkelte sosiale og økonomiske tjenester er spesielt rettet mot barn. Videre har kommunen tjenester og støtte innenfor kultur og aktiviteter.

Figuren nedenfor viser deler av organisasjonskartet til Melhus kommune.

Figur 2. Utdrag av organisasjonskartet i Melhus kommune

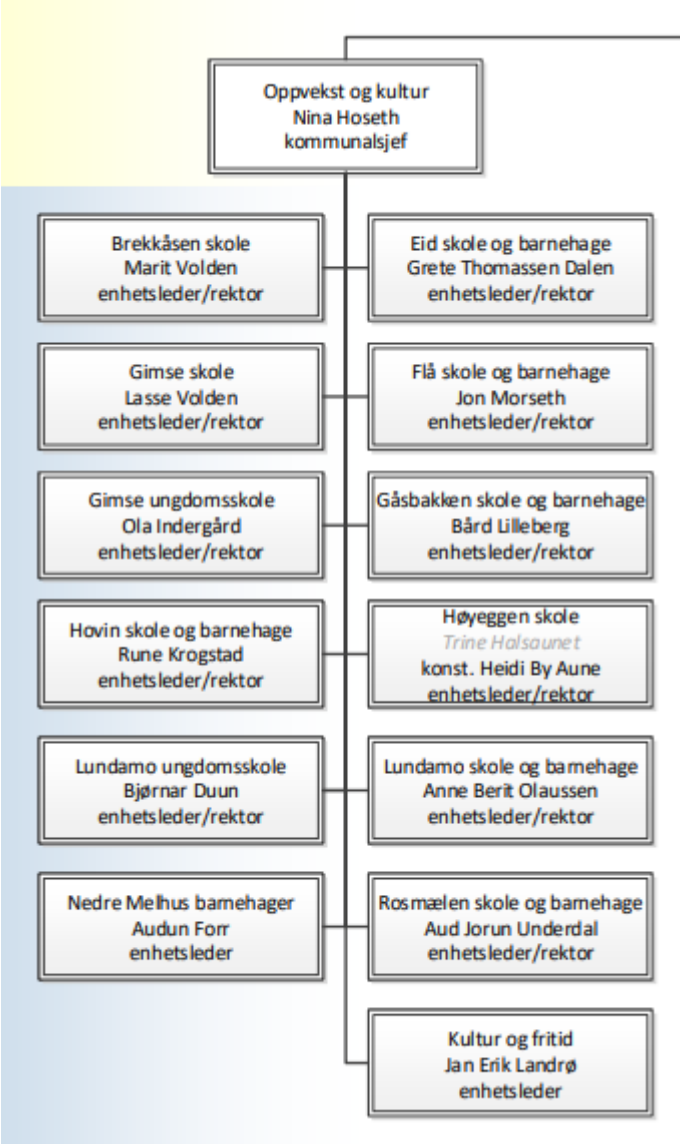


Kilde: Melhus kommune

Kommunens barnehager og skoler er organisert under området for oppvekst og kultur med egen kommunalsjef. Under området helse og velferd er enheten familie, forebygging og mestring organisert som inneholder blant annet avdelingene for helsestasjon- og skolehelsetjenesten og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) med egne avdelingsledere. Barneverntjenesten tilhører også her. Melhus kommune har 11 kommunale barnehager og 6 private barnehager, samt 11 grunnskoler.

Organiseringen av området oppvekst og kultur er illustrert i figuren nedenfor:

Figur 3. Organisasjonskart for området oppvekst og kultur



Kilde: Melhus kommune

Organisasjonskartet viser at noen enheter er organisert som både skole og barnehage. Flere av disse enhetene har i tillegg til enhetsleder en avdelingsleder for barnehage.

Melhus kommune har to helsestasjoner hvor deres oppgave er å jobbe med helsefremmende og forebyggende for alle barn fra 0-5 år, og deres foreldre. Skolehelsetjenesten for barn 6-20 år er en forlengelse av helsestasjonstilbudet. Ved alle skolene i Melhus finnes det en helsesykepleier, og i tillegg består skolehelsetjenesten av lege og fysioterapeut. Videre har Melhus et lavterskeltilbud om helsestasjon for ungdom i alderen 13 til 21 år som er åpent hver onsdag på ettermiddagen.

Fra 2018 er Melhus og Skaun etablert i en felles interkommunal barneverntjeneste, hvor Melhus er vertskommune. Kommunen har egen PP-tjeneste som er kommunens rådgivende

og sakkyndige instans for barn, unge og voksne med behov for spesialpedagogisk hjelp/spesialundervisning i førskolealder og i skole.

I årsmeldingen 2019 skriver kommunen at samarbeidet med PPT i barnehagene er fruktbart, og at det gis veiledning og faglig påfyll som verktøy. Barnehagene og PPT samarbeider om et nettverk for spesialpedagogene hvor PPT og alle spesialpedagogene i barnehagene i Melhus deltar. I årsmeldingen 2019 skriver kommunen videre at det er et felles oppvekstfokus i Melhus, og at høsten 2018 startet arbeidet med å inkludere barnehagene i skolens Erasmus-arbeid[3].

Det pekes videre på i årsmeldingen 2019 for kommunen at antall vedtak om spesialundervisning er stigende for alle trinn i perioden 2017-2018. Kommunen skriver at det ble gjort en gjennomgang av prosesser og tett samarbeid mellom skolene og PPT rundt enkeltvedtak i 2013 som hadde effekt, men at det nå ser ut som et liknende arbeid må gjøres. Samarbeidet mellom skolene og PPT må styrkes.

Kommunen skriver i årsmeldingen 2019 at de har en utfordring med stigende antall barn og unge med atferdsproblemer, og opplever at antall barn med behov for spesialpedagogisk tiltak er høyt i både barnehage og skole. Utfordringer er i større grad knyttet til psykisk helse og atferd og mindre til lærevansker.

[3] Erasmus er EUs program for utdanning, opplæring, ungdom og idrett.

3 PROSJEKTDESIGN

I kapittel 3 vil revisor avgrense prosjektet og gå nærmere inn på problemstillingene. Kilder til revisjonskriteriene vil bli gjennomgått og metode for innsamling av data vil bli beskrevet.

3.1 Avgrensing

Revisor avgrenser kommunens hjelpe- og støttetjenester til å dreie seg om enhetene helsestasjon- og skolehelsetjeneste, barnevern og PPT. Disse tjenestene er viktige samarbeidspartnere for barnehager og skoler, og det er derfor viktig å undersøke hvordan samarbeidet med disse tjenestene fungerer. Revisor vil ikke undersøke hvordan barnehager og skoler arbeider med konkrete brukerorienterte tiltak for tidlig innsats.

3.2 Problemstillinger

Revisor har utarbeidet to alternativer for problemstillinger som presenteres nedenfor.

<u>Alternativ 1</u>

Alternativ 1 er utarbeidet på bakgrunn av de ulike problemstillingene som ble foreslått under behandling av bestillingen av forvaltningsrevisjonen. Følgende problemstillinger skal besvares i prosjektet:

1. Hvordan arbeider Melhus kommune systematisk med forebyggende innsats rettet mot barn og unge? (deskriptiv)
    - Internt i kommunen
    - Rettet mot frivilligheten og næringslivet
2. Sørger Melhus kommune for et hensiktsmessig og forutsigbart samarbeid mellom barnehage, skole og kommunens hjelpe-/støttetjenester?
    - Rettet mot overganger
    - Rettet mot samarbeidsfora mellom tjenestene
    - Rettet mot samarbeid med hjemmet
3. Er praktiseringen av taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt mellom barnehage, skole og kommunens hjelpe-/støttetjenester til barn og unges beste i Melhus kommune?

<u>Alternativ 2</u>

Sett i sammenheng med regjereringens mål for det tverrfaglig samarbeidet og Melhus sitt hovedmål under kommunens tjenestetilbud for barn og unge foreslår revisor følgende problemstillinger:

1. Får barn og unge i Melhus kommune riktig hjelp fra hjelpe-/støttetjenestene ved behov?
    - Organisering
    - Kompetanse
    - Råd, veiledning og tiltak
2. Får barn og unge i Melhus kommune tidlig hjelp fra hjelpe-/støttetjenestene ved behov?
    - Tilgjengelighet
    - Saksbehandlingstid/responstid
3. Hvordan har hjelpe-/støttetjenestene organisert oppgavene sine for å øke den forebyggende innsatsen? (deskriptiv)
    - Rettet mot kommunens øvrige tjenester
    - Rettet mot andre offentlige tjenester
    - Rettet mot frivilligheten og næringslivet

3.3 Kilder til kriterier

Revisjonskriteriene utgjør en objektiv målestokk i forvaltningsrevisjon. Regelverket innen både barnehage, skole, helsestasjons-/skolehelsetjeneste, PPT og barnevern understreker viktigheten av riktige tjenester til riktig tid. Et samordnet og helhetlig tjenestetilbud er gjerne formulert som lovpålagt samarbeid med kommunens øvrige tjenester, mens tidlig innsats ofte er formulert som meldeplikter og krav til tjenestens tilgjengelighet for brukerne. I tillegg har man lokale ambisjoner og mål som er formulert i planer, avtaler og erklæringer.

Listen nedenfor er ikke uttømmende, men det er viktig å understreke at revisjonens vurderinger forankres i de vedtatte problemstillingene og kildene som er relevante for dem.

- Lov om barnehager (barnehageloven), LOV-2005-06-17-64
- Lov om barneverntjenester (barnevernloven), LOV-1992-07-17-100
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven), LOV-2011-06-24-30
- Lov om grunnskolen og den vidaregåånde opplæringa (opplæringslova), LOV-1998-07-17-61
- Serviceerklæring for grunnskolene i Melhus
- Plan for overgang barnehage og skole
- Andre kommunale dokumenter

3.4 Metoder for innsamling av data

Metoder for innsamling av data vil stort sett være de samme uavhengig av alternativet for problemstillinger. I alternativ 1 vil problemstilling 1 være deskriptiv og data vil basere seg på intervju med ansatte i kommunen og dokumentgjennomgang. Behovet for intervju med

næringslivet og frivilligheten vil revisor vurdere underveis. Tilsvarende gjelder for problemstilling 3 i alternativ 2.

Revisor vil i denne forvaltningsrevisjonen innhente erfaringer fra skolene og barnehagene om samarbeidet med kommunens hjelpe- og støttetjenester, samt praktisering av taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt (for alternativ 1). Det vil være aktuelt å intervjue ledere på området innenfor oppvekst og kultur. Intervju med sentrale ledere vil få frem detaljer og nyanser rundt problemstillingene, og gir revisor muligheten til å gå i dybden. Revisor vil vurdere om det er mest hensiktsmessig å intervjue enhetsledere innenfor barnehage og skole, eller om det skal sendes ut en spørreundersøkelse med spørsmål om praktisering av de lovpålagte pliktene og deres erfaring med samarbeidet med hjelpe-/støttetjenester. Det vil også være aktuelt å sende ut en spørreundersøkelse til ansatte i barnehage og skole. Ved å gjennomføre en spørreundersøkelse har revisor mulighet til å innhente data fra ansatte for å få et representativt bilde av erfaringer knyttet til samarbeidet, og deres praktisering av de lovpålagte pliktene.

Videre vil det gjennomføres intervju med enhetsleder, avdelingsledere og et utvalg ansatte i PPT, barnevern og helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Ved intervju av utvalgte ansatte vil revisor vurdere bruk av gruppeintervju. Et gruppeintervju med de ansatte kan gi muligheten til å se hvordan de ansatte som gruppe ser på samarbeidet, og eventuelt få fram ulike synspunkter. Et alternativ til gruppeintervju vil være en spørreundersøkelse til de ansatte innenfor de utvalgte hjelpe-/støttetjenestene, men dette må vurderes opp mot antall ansatte i tjenestene. I alternativ 2 vil det bli nødvendig å innhetene dokumenter som er tilknyttet kompetanse i hjelpe- og støttetjenestene, blant annet kompetanseplaner (dersom dette eksisterer).

Virksomhetsplaner, rapporter, rutiner og prosedyrer vil innhentes for å beskrive organiseringen av det forebyggende arbeidet i hjelpe- og støttetjenestene. Dersom kommunen har statistikk over antall meldinger, undersøkelser og ulike typer tiltak tilgjengelig vil revisor bruke dette til å beskrive utviklingen innenfor tjenestene.

Revisor vil vurdere hvorvidt det blir nødvendig å foreta gjennomgang av et utvalg saker innenfor PPT, barnevern og helsestasjons- og skolehelsetjeneste.

Trondheim 24. november 2020

Hanne Marit Ulseth Bjerkan

Oppdragsansvarlig revisor

KILDER

Bufdir, ‘Barnehage Og Skolegang’ <https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/oppvekst/Barnehage_og_skole/>

Kunnskapsdepartementet, *Meld. St. 6 Tett På - Tidlig Innsats Og Inkluderende Fellesskap i Barnehage, Skole Og SFO*, 2019 <https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf>

Melhus kommune sin hjemmeside

Melhus kommune årsberetning og årsmelding 2019

VEDLEGG 1: UAVHENGIGHETSERKLÆRING

Prosjekt nr: FR1153	**Kommune:** Melhus

Vurdering av uavhengighet - revisors egenvurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt:
Tverrfaglig samarbeid for barn og unge

Hovedreferanse:
Kommuneloven § 24-4
Forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3

Ansettelsesforhold:	*Undertegnede har ikke ansettelsesforhold i andre stillinger enn Revisjon Midt-Norge SA*
Medlem i styrende Organer	*Undertegnede er ikke medlem av styrende organ i noen virksomhet som ovenfor nevnte kommune deltar i.*
Delta eller inneha funksjoner i annen virksomhet, som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit	*Undertegnede deltar ikke i eller innehar funksjoner i annen virksomhet som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit til rollen som revisor.*
Nærstående	*Undertegnede har ikke nærstående som har tilknytning til ovenfor nevnte kommune som har betydning for uavhengighet og objektivitet.*
Rådgivnings- eller andre tjenester som er egnet til å påvirke revisors habilitet	Før slike tjenester utføres foretas en vurdering av rådgivningens eller tjenestens art i forhold til revisors uavhengighet og objektivitet. Dersom vurderingen konkluderer med at utøvelse av slik tjeneste kommer i konflikt med bestemmelsen i forskriften § 18, skal revisor ikke utføre tjenesten. Hvert enkelt tilfelle må vurderes særskilt. Revisor besvarer løpende spørsmål/henvendelser som er å betrakte som veiledning og bistand og ikke revisjon. Paragrafen sier at også slike veiledninger må skje med varsomhet og på en måte som ikke binder opp revisors senere revisjons- og kontrollvurderinger. *Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.*
Tjenesten under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver	*Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.*
Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige	*Undertegnede opptrer ikke som fullmektig for ovenfor nevnte kommune.*
Andre særegne forhold	*Undertegnede kjenner ikke til andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til uavhengighet og objektivitet.*

Trondheim, 24.11.20

Hanne Marit Ulseth Bjerkan
Oppdragsansvarlig revisor

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Plan for eierskapskontroll 2021-2024

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	58/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 037, TI - &30
Arkivsaknr 20/432 - 4

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget slutter seg til forslag til plan for eierskapskontroll for 2021-2024. Planen legges frem for kommunestyret med følgende innstilling:
1. Kommunestyret vedtar plan for eierskapskontroll 2021-2024 og slutter seg til kontrollutvalgets prioriteringer i planen.
2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen.

Vedlegg
Plan for eierskapskontroll 2021-2024
Revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger selskaper

Saksopplysninger
Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierskap i selskaper som kommunen har eierinteresser i. Eierskapskontrollene skal følge en plan, som kontrollutvalget skal lage i løpet av det første året etter at det er konstituert.

Planen bygger på risiko- og vesentlighetsvurderinger som er utført av kommunens revisor, Revisjon Midt-Norge SA. Revisors vurderinger er supplert med innspill fra kommunens politiske og administrative ledelse. Risiko- og vesentlighetsvurderingene skal bidra til at kommunens ressurser til kontrollarbeid blir brukt mest mulig målrettet. Eierskapskontrollene som vurderes å utgjøre størst risiko og vesentlighet er prioritert og nærmere beskrevet i vedlagt plan.

Kommunen har årlig 550 timer til rådighet til forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og andre undersøkelser. Sett over en fireårsperiode utgjør dette 2200 timer. Gjennomsnittlig antall timer per forvaltningsrevisjon er ca. 300 timer, og eierskapskontroll ca. 100 timer.

I planen er det listet opp og prioritert tre eierskapskontroller, samt en generell kontroll av kommunens eierstyring. Det er ikke sikkert det er mulig å gjennomføre alle disse i planperioden, men det er viktig at kontrollutvalget har et tilstrekkelig antall eierskapskontroller å ta av. Endringer i risikobildet kan gjøre det nødvendig å gjøre omprioriteringer i planen. Kontrollutvalget bør, slik kommuneloven legger opp til, gis fullmakt til å foreta nødvendige endringer ved behov.
Planen inneholder forslag til vinklinger og til spørsmål som skal besvares i de ulike eierskapskontrollene. Forslagene er ikke bindende og bør vurderes i forbindelse med bestilling av den enkelte eierskapskontroll.

Vurdering og konklusjon
Kontrollutvalget vedtok følgende i sak 49/20 (møte 03.11.2020):
Kontrollutvalget vil prioritere følgende selskap i planen: Eierstyring og eiermelding, AS Lundemo Bruk, Gauldal Brann og Redning IKS og Melhus Utviklingsarena AS.
På bakgrunn av kontrollutvalgets vedtak, er det nå utarbeidet en plan for eierskapskontroll for 2021-2024.
Endringer i risikobildet kan gjøre det nødvendig å endre prioriteringsrekkefølgen og det vil være tidsbesparende om kontrollutvalget kan gjøre endringene selv. Hvis kontrollutvalget ønsker å gjennomføre eierskapskontroller som ikke er beskrevet i vedlagt plan skyldes det at risikobildet har endret seg, eller at det har oppstått ekstraordinære forhold. Utvalget vil i slike

tilfeller holde kommunestyret orientert.

Vi anbefaler at kontrollutvalget slutter seg til vedlagt plan, og sender den til kommunestyret for endelig behandling og vedtak.

Konsek
TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

Plan for eierskapskontroll

2021-2024

Melhus kommune

Om eierskapskontroll[1]

Kommunestyret har det overordnede ansvaret for hele kommunens virksomhet, også den som drives av de kommunaleide selskapene. Kommunestyrets styring av disse selskapene skjer gjennom selskapets eierorgan.

Kontrollutvalget skal på vegne av kommunestyret påse at det føres kontroll med kommunens eierinteresser i selskaper, eierskapskontroll.

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eierinteresser gjør dette i samsvar med lov og forskrift, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for god eierstyring[2].

Plan for eierskapskontroll

Eierskapskontroll er et sentralt virkemiddel i kontrollarbeidet. Eierskapskontroll bør av den grunn brukes mest mulig planmessig og målrettet.

Kontrollutvalget har arbeidet med planen høsten 2020. For å finne fram til selskap med høyest risiko er planen basert på revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger. I tillegg har kontrollutvalget fått innspill fra administrativ og politisk ledelse.

I tillegg til eierskapskontroll i enkeltselskaper så er en generell eierskapskontroll over kommunens eierinteresse tatt med i planen

Risikobildet i kommunen og selskapene vil vanligvis endre seg over tid, og behovet for enkelte av de prioriterte eierskapskontrollene kan derfor falle bort. For å ta høyde for eventuelle endringer har kontrollutvalget prioritert flere eierskapskontroller enn det har ressurser til å gjennomføre. Kontrollutvalget vil vurdere om det er nødvendig å rullere planen midt i planperioden.

Ressurser

I fireårsperioden 2020-2024 disponerer kontrollutvalget 2200 timer til eierskapskontroll, forvaltningsrevisjon og andre undersøkelser.

Gjennomføring og rapportering

Eierskapskontrollene gjennomføres av kommunens revisor, Revisjon Midt-Norge SA, etter bestilling fra kontrollutvalget. Kontrollutvalget godkjenner revisors prosjektplan før oppstart. Etter fullført eierskapskontroll rapporterer revisor til kontrollutvalget. Kontrollutvalget legger rapporten fram for kommunestyret med innstilling til vedtak.

Kontrollutvalget har ansvar for å påse at kommunestyrets vedtak blir fulgt opp og rapportere om oppfølgingen til kommunestyret[3]. Rapporteringen skjer vanligvis gjennom kontrollutvalgets årsrapport, men kan i enkelte tilfeller gå som egen sak til kommunestyret.

Prioriterte selskaper for eierskapskontroll

Kontrollutvalgets prioriteringer går fram av oversikten på neste side.

[1] Jf. kommuneloven §§ 23-2 c og 23-4.

[2] KS sine A*nbefalinger om eierstyring, selskapsledelse og kontroll:* *https://www.ks.no/contentassets/fb95418a8bab40d69235844e212abb6f/ks-anbefalinger-eierstyring_digital.pdf*

[3] Jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5.

Prioritert tema/selskap	Forslag til spørsmål/innretning
Eierstyring og eiermelding	• I hvilken grad fastsetter eiermeldingen mål for kommunens eierinteresser i de ulike selskapene kommunen har eierinteresser i? • Har kommunen utarbeidet et system og rutiner for oppfølging og rapportering om sine selskaper (eierstyring)? • Utøves kommunens eierskap i selskapene i tråd med lov og forskrift, eiernes vedtak og etablerte normer for eierstyring?
AS Lundemo Bruk	Utøves kommunens eierskap i selskapet i tråd med lov og forskrift, eiernes vedtak og etablerte normer for god eierstyring?
Gauldal Brann og Redning IKS	Utøves kommunens eierskap i selskapet i tråd med lov og forskrift, eiernes vedtak og etablerte normer for god eierstyring?
Melhus Utviklingsarena AS	Utøves kommunens eierskap i selskapet i tråd med lov og forskrift, eiernes vedtak og etablerte normer for god eierstyring?

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering

Melhus kommune

pr 31.12.2019

Tabell 2. Oppsummering av risikovurdering eierskap

Høy risiko	Moderat risiko	Lav risiko
	Eierstyring og utøvelse	ReMidt IKS
	Gauldal Brann og Redning IKS	
	Melhus utviklingsarena AS	

1 INNLEDNING

Formålet med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å gi kontrollutvalget og eventuelt kommunestyret et overordnet verktøy til å velge områder innen kommunens virksomhet som det kan være aktuelt å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt eller en eierskapskontroll.

Risiko- og vesentlighetsvurderingen skal danne grunnlag for kontrollutvalgets og eventuelt kommunestyrets videre arbeid med valg av forvaltningsrevisjonsprosjekter og herunder plan for forvaltningsrevisjon for en nærmere angitt periode.

Kommunelovens § 23-3 forklarer at forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak. Andre ledd sier at kontrollutvalget minst en gang i valgperioden skal utarbeide en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunes eller fylkeskommunens virksomhet eller virksomheten i kommunens eller fylkeskommunens selskaper. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurdering er å finne ut hvor det er størst behov for forvaltningsrevisjon.

Kommunelovens § 23-4 omtaler eierskapskontroll, som innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eler fylkestingets vedtak eller anerkjente prinsipper for eierstyring. På samme måte som for forvaltningsrevisjoner, skal det utarbeides en plan basert på risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens eller fylkeskommunens eierskap. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for eierskapskontroll.

Revisjon Midt-Norge SA utarbeider risiko- og vesentlighetsvurderinger ved starten av ny valgperiode og vurderingen oppdateres årlig med nytt tallmateriale og eventuelt nye vurderinger ved behov.

5 SELSKAPER HVOR KOMMUNEN HAR EIERINTERESSER

Her er risikovurderingene knyttet til kommune sine eierinteresser oppsummert og grunnlaget for vurderingene er nærmere beskrevet i fortsettelsen.

Melhus kommune har eierskap i følgende selskap:

Tabell 17. Melhus kommunes eierskap

Selskapet navn	Eierandel	Balanseført verdi
Trønderenergi	13,5 %	109 386 859
Vekst Melhus AS	100 %	850 000
Gaula Natursenter AS	40 %	100 000
(Envina IKS) ReMidt IKS	(72 %) 12,8 % andel fra 1.1.2020	1
Gauldal Brann og Redning IKS	70 %	1
Interkommunalt arkiv Trøndelag IKS	3,1 %	1
KonSek Trøndelag IKS	5 %	63 000
Private foretak med begrenset ansvar		
Melhus boligbyggerlag, 5 andeler, nr 39-43		1 000
Melhus Skysstasjon	33,33 %	100 000
AL Biblioteksentralen		10
Lundemo Bruk AS	100 %	4 000 000
Styret Stiftelsen Thora		200 000
Melhus Utviklingsarena AS	100 %	351 401
Oi! Trøndersk Mat og Drikke AS		20 000
Hovstad Næring	100 %	4 491 599
Revisjon Midt – Norge SA		120 001

Kilde: Årsregnskap 2019, note 5

Melhus kommune har utarbeidet eierskapsmelding for sitt eierskap, siste gang vedtatt i kommunestyret i sak 51/19. Melhus kommune etablerte et eget eierskapsutvalg i

formannskapets sak 167/2008 (på møte 14.10.2008). Utvalget har utarbeidet et eierstrategidokument med informasjon om styrearbeid og informasjon om de enkelte selskap Melhus kommune har eierandeler i.

Plan for selskapskontroll har tidligere prioritert følgende selskap:

1. Gauldal Brann og Redning IKS. Formålet med selskapet er å ivareta eiernes oppgaver og forpliktelser i henhold til brann- og eksplosjonsvernlovgivningen. Økonomisk representerer selskapet en vesentlig investering for Melhus kommune. Selskapet yter også samfunnskritiske tjenester på vegne av kommunen og må derfor sies å ha høy samfunnsmessig vesentlighet. En selskapskontroll av Gauldal Brann og Redning IKS vil kun være aktuelt å sette i gang dersom begge eiere prioriterer det. – ikke gjennomført
2. Melhus Utviklingsarena AS. Selskapet har som formål å utvikle næringsarealer innen kommunens grenser. Forvalter en betydelig kommunal investering. Selskapet er i dialog med Statens vegvesen om bygging av et planfritt kryss fra Skjendigstad til Støren i.fbm. utbygging av E6 – ikke gjennomført
3. System og praksis for eierstyring/eierskapskontroll kan blant annet inkludere kontroll med praktisering av eierskapsstrategi, rutiner rundt deltakelse i generalforsamlinger og kommunikasjon med selskapene man er eier i. Slik kontroll kan eventuelt ta utgangspunkt i oppfølgingen av noen enkeltselskaper - ikke gjennomført.

Det har tidligere vær gjennomført selskapskontroller i:

- Eierskapskontroll av fem eide selskaper i 2012
- TrønderEnergi AS 2013
- Envina IKS 2015

Det vil etter revisors vurdering være fornuftig å videreføre undersøkelser knyttet til Gauldal Brann og Redning IKS, og Melhus utviklingsarena AS. I Trønderbladet den 25.2, sak 22/20 vises det til at kommunestyret freder Gauldal Brann og Redning IKS for ytterligere utredninger og ber selskapet komme tilbake med informasjon om hvordan brannvesenet kan rustes for framtida. Dette bør følges videre opp. Det vil videre være fornuftig å ta en gjennomgang av ReMidt IKS i planperioden for å se hvordan renovasjonsordningen fungerer i kommunen, da dette er sentrale tjenester for kommunens innbyggere. En gjennomgang av kommunens eierstyring kan også være grunnlag for å gjennomføre for å se om denne utøves i samsvar med gitte føringer i kommunestyret.

Postadresse: Postboks 2565, 7735 STEINKJER

Hovedkontor: Fylkets Hus, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Reglement for kontrollutvalget - Fjernmøter

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	59/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033
Arkivsaknr 20/54 - 9

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget ønsker å ha mulighet til å benytte seg av fjernmøte som møteform i spesielle tilfeller.
2. Kontrollutvalget oversender saken til kommunestyret med følgende innstilling:
   1. Kommunestyret åpner for at kontrollutvalget i spesielle tilfeller kan avholde sine møter som fjernmøte.
   2. Nytt punkt i «Reglement for kontrollutvalget i Melhus kommune»:
      Fjernmøter
      Leder av kontrollutvalget kan i spesielle tilfeller bestemme at et møte i kontrollutvalget skal avvikles som fjernmøte.

Vedlegg
Reglement for kontrollutvalget - Fjernmøter

Saksopplysninger
Kommunestyret vedtok "Reglement for kontrollutvalget i Melhus kommune» i sak 14/20 (møte 25.02.2020).
12. mars 2020 ble hverdagen snudd på hode for oss alle, Covid-19 var et faktum.
13. mars ga Regjeringen en «Midlertidig forskrift om gjennomføring av fjernmøter i kommuner og fylkeskommuner for å begrense spredning av Covid-19». Forskriften av 13. mars ble opphevet 1. august 2020. Etter dette foreligger det nå ingen forskrift for avvikling av fjernmøter for kontrollutvalget.
Koronapandemien har vist at det kan bli nødvendig å holde fjernmøter også i fremtiden.

Etter de vanlige bestemmelsene i kommuneloven kan imidlertid alle organer, også kommunestyret/fylkestinget og kontrollutvalget, ha fjernmøte i nesten alle saker forutsatt at kommunestyret/fylkestinget har gjort vedtak om dette.
Bruk av fjernmøte er ikke omtalt i kontrollutvalgets reglement. Dersom kommunestyret åpner for dette, kan det tas inn i reglementet som et nytt punkt: Fjernmøter. De samme reglene som gjelder for fysiske møter, gjelder også for fjernmøter.

Vurdering
Fysiske møter vil normalt være den beste måten å gjennomføre et møte på. Under Covd 19-pandemien våren 2020 har ordningen med fjernmøter fungert meget godt som alternativ møteform, også for kontrollutvalget. Det har vært enkelt å delta i møtet for utvalgsmedlemmene, revisor, ordfører, administrasjonen og tilhørere. Fjernmøter har vist seg å være et godt alternativ for å kunne avvikle møter når «spesielle» ting skjer, og en ikke kan møte fysisk.
Det vil være hensiktsmessig at det åpnes opp for å gjennomføre møter som fjernmøter i kontrollutvalget også i fremtiden.
Dersom kontrollutvalget skal ha mulighet til å benytte seg av fjernmøter, må kommunestyret gjøre vedtak om dette, jf. kommuneloven § 11-7.

Konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat har lagt inn nytt punkt om fjernmøter i «Reglement for kontrollutvalget i Melhus kommune», se vedlegg.
Kontrollutvalget må oversende saken til kommunestyret for endelig behandling og vedtak.

Konsek
TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

Reglement for kontrollutvalget i Melhus kommune

Vedtatt av kommunestyret xx.xx.2020 (sak xx/20)

Innledning

Folkevalgte organer skal ha et reglement som fastsetter organets virkeområde og eventuell vedtaksmyndighet, tidsperioden som organet er opprettet for samt eventuelle andre sentrale bestemmelser om organets virksomhet (jf. kommuneloven § 5-13)

Formål

Kontrollutvalget er kommunestyrets eget kontroll- og tilsynsorgan. Gjennom sitt arbeid skal kontrollutvalget bidra til at Melhus kommune ivaretar sine oppgaver overfor innbyggerne i Melhus på en best mulig måte ut fra hensynet til likebehandling, rettssikkerhet og en effektiv ressursutnyttelse sett i lys av brukernes særskilte behov.

Utvalget skal gjennom sitt arbeid sørge for at innbyggerne og øvrige interessenter har tillit til Melhus kommune, og at kommunen leverer sine tjenester på en effektiv og målrettet måte i henhold til lov, forskrifter, statlige føringer og i tråd med kommunestyrets intensjoner og vedtak.

Organisering av kontroll- og tilsynsfunksjonen

Kontrollutvalget i Melhus kommune består av 7 medlemmer. Funksjonstiden følger valgperioden. Lederen kan ikke være medlem av samme parti eller tilhøre samme gruppe som ordføreren. Minst et av utvalgets medlemmer velges blant kommunestyrets medlemmer[1].

Til å bistå seg i arbeidet har kontrollutvalget et uavhengig og sakkyndig sekretariat[2] som forbereder saksbehandlingen i utvalget, ivaretar sekretariatsfunksjonen i utvalgets møter og følger opp saker på vegne av utvalget. Revisjonsfunksjonen for kommunen og eventuelt tilknyttede selskaper ivaretas av egen revisor / revisjonsselskap som kommunestyret velger etter innstilling fra kontrollutvalget.

Kontrollutvalgets oppgaver

Kontrollutvalgets oppgaver er gitt i kommuneloven[3], men kommunestyret kan be utvalget utføre særskilte tilsynsoppgaver på sine vegne. Kontrollutvalgets hovedoppgave er å føre tilsyn og kontroll med den kommunale forvaltningen på vegne av kommunen og påse at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning.

Kontrollutvalget skal ifølge kommuneloven sørge for at følgende oppgaver blir utført:

- Regnskapsrevisjon – påse at kommunens regnskaper revideres på en betryggende måte, avgi uttalelse om årsregnskapet og påse at revisors påpekninger til årsregnskapet blir fulgt opp.
- Forvaltningsrevisjon – utarbeide plan for forvaltningsrevisjon, basert på en overordnet analyse, følge og rapportere resultatet til kommunestyret.
- Eierskapskontroll – utarbeide plan for eierskapskontroll og føre kontroll med forvaltningen av kommunens interesser i selskaper.
- Valg av revisjonsordning – kontrollutvalget avgir innstilling om valg av revisjonsordning til kommunestyret og eventuelt innstiller på valg av revisor.
- Budsjett – utarbeide forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i kommunen.

[1] Kommuneloven § 23-1
[2] Kommuneloven § 23-7
[3] Kommuneloven § 23-2

Kontrollutvalgets ressurser og rammebetingelser
Kontrollutvalget fremmer eget forslag til budsjett for kontrollarbeidet i Melhus kommune til kommunestyret[4].

Utvalget må ha et ressursgrunnlag som er tilpasset utvalgets oppgaver og ansvarsområde og må sikres en sekretariatsordning som er tilpasset utvalgets behov. Kontrollutvalget legger opp til en revisjonsordning som er tilpasset kommunestyrets tilsynsbehov, behovet for oppfølging av særskilte vedtak, kompetansenivået i kommunen og kommunens egen organisering og internkontroll.

Saksbehandlingen i kontrollutvalget
Det er kommunestyret som treffer vedtak på vegne av kommunen.
Kontrollutvalget treffer sine vedtak i møte, og det føres protokoll fra møtene. Møteprotokollen godkjennes i møtet og publiseres på hjemmesiden til kontrollutvalgets sekretariat[5]. Utvalgets møter avholdes i henhold til vedtatt møteplan. Møteinnkalling, med sakliste og sakspapirer, sendes på e-post til utvalgets medlemmer, varamedlemmer, ordfører, rådmann og revisor en uke før møtet finner sted. Ordfører har møte- og talerett i kontrollutvalget[6].

Fjernmøter
Leder av kontrollutvalget kan i spesielle tilfeller bestemme at et møte i kontrollutvalget skal avvikles som fjernmøte.

Kontrollutvalgets arbeidsmåte
Kontrollutvalget skal holde seg orientert om den administrative og politiske virksomheten i Melhus kommune. Gjennom sitt arbeid skal utvalget legge vekt på samarbeid og opptre på en uavhengig og politisk nøytral måte. Kontrollutvalget vil særlig legge vekt på å følge opp kommunens beslutningssystemer, rutiner og organisasjonens egen kvalitetssikring. Gjennom en aktiv og synlig arbeidsmåte vil kontrollutvalget bidra til at feil og uregelmessigheter forebygges, men i den grad slike forhold skulle forekomme, vil utvalget påpeke dette.

Kontrollutvalget skal arbeide for
- å sikre god kvalitet i kommunens tjenester
- å sikre god produktivitet og en effektiv ressursutnyttelse
- å ivareta innbyggernes rettsikkerhet i deres kontakt med den kommunale forvaltningen
- å sikre at politiske vedtak i Melhus kommune følges opp.

Informasjon og rapportering
Som et ledd i sitt forebyggende arbeid skal kontrollutvalget prioritere veiledning og informasjon. Utvalget skal legge vekt på å være løsningsorientert og bidra til læring i organisasjonen. Kontrollutvalget skal ha en aktiv og nær dialog med kommunestyret som kommunens øverste tilsynsorgan, og vil fremme aktuelle saker og rapportere til kommunestyret[7].

Medie- og kommunikasjonsstrategi for kontrollutvalget er vedlegg til dette reglementet.

Ikrafttredelse
Reglementet for kontrollutvalget i Melhus kommune trer i kraft etter vedtak i Melhus kommunestyre den xx.xx.2020.

[4] Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2
[5] http://www.konsek.no/kontrollutvalg/melhus/
[6] Kommuneloven § 6-1 tredje ledd
[7] Kommuneloven § 23-5

Årsplan 2021 for kontrollutvalget

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	60/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033
Arkivsaknr 20/54 - 8

Forslag til vedtak
1. Kontrollutvalget slutter seg til årsplan 2021 for kontrollutvalget.
2. Kontrollutvalget vedtar følgende møtedatoer for 2021:
   - 18. februar
   - 22. april
   - 10. juni
   - 9. september
   - 4. november
   - 2. desember

   Kontrollutvalgets leder gis fullmakt til å endre møteplanen, dersom dette skulle vise seg nødvendig.
3. Kontrollutvalget ønsker at det i 2021 tilrettelegges for besøk ved Melhus Skysstasjon i juni og ReMidt IKS i desember.

Vedlegg
Årsplan 2021

Saksopplysninger
For å kunne planlegge å gjennomføre kontrollarbeidet på en best mulig måte er det nødvendig å fastsette en årsplan og møtedatoer for kontrollutvalget.
Årsplanen inneholder en oversikt over hvilke kontrolloppgaver som vil stå i fokus i løpet av 2021. I tillegg til de planlagte sakene kan det komme saker fortløpende fra kommunestyret, revisor, henvendelser fra innbyggere/andre eller saker som kontrollutvalget tar opp på eget initiativ.
Kontrollutvalgets møteplan bør tilpasses møteplanen for kommunestyret. Melhus kommune har vedtatt møteplan for 1.halvår 2021. Kontrollutvalgets sekretariat har allikevel lagt inn forslag på møtedatoer for kontrollutvalget for 2. halvår 2021.
I årsplanen er det lagt opp til to virksomhetsbesøk, kontrollutvalget sekretariat har foreslått de to selskapene som kontrollutvalget ønsket å besøke i 2020, men som måtte utsettes pga. Covid-19.

Kontrollutvalget har budsjettert med å gjennomføre 6 møter i 2021, og det er naturlig å avvikle 3 på våren og 3 på høsten. Kontrollutvalgets møteplan er tilpasset møteplanen for kommunestyret for 1. halvår 2021. Utvalget kan løpende gjennom året, vurdere om det er behov for endringer.

18. februar 2021
På møte i februar vil kontrollutvalgets årsmelding for kontroll- og tilsynsfunksjonen i 2020 legges frem.

22. april 2021
I henhold til forskrift om revisjon skal revisor avgi sin revisjonsberetning innen 15. april, så fremt årsregnskapet er rettidig avlagt. I så fall vil behandlingen av årsregnskapet, med avgivelse av kontrollutvalgets uttalelse bli en viktig sak på møtet i april (avtalt dato med økonomi/regnskap i Melhus kommune).
Videre vil bestilling av en forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll være aktuell.

10. juni 2021
Rapport fra forvaltningsrevisjon av tverrfaglig samarbeid barn og unge vil mest sannsynlig være klar til behandling på kontrollutvalgets møte i juni. I møteplanen er det lagt opp til to virksomhetsbesøk, det første virksomhetsbesøket er planlagt gjennomført i juni (eventuelt be inn virksomheten til kontrollutvalgets møte).
Prosjektplan vedr. bestilt forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll vil mest sannsynlig være ferdig og klar for behandling i kontrollutvalget.

9. september 2021
Viktige saker i september er utarbeidelse av budsjett for kontroll- og tilsynsvirksomheten for 2022 som legges frem for endelig vedtak i kommunestyret i forbindelse med budsjettbehandlingen for 2022. Rapport fra forenklet etterlevelseskontroll for 2020 vil være aktuell.

4. november 2021
Revisor vil orientere om revisjonsstrategien for regnskapsåret 2021 på kontrollutvalgets møte i november. Revisor vil også orientere om risiko- og vesentlighetsvurderinger når det gjelder forenkelt etterlevelseskontroll. Bestilling av en forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll med oppstart tidlig i 2022 kan være en aktuell sak i november.

2. desember 2021
Rapport fra forvaltningsrevisjon som ble bestilt i april vil mest sannsynlig være klar til behandling på kontrollutvalgets møte i desember. I årsplanen er det lagt opp til virksomhetsbesøk nr. to (eventuelt be inn virksomheten til kontrollutvalgets møte).
Kontrollutvalgets årsplan for 2022 må vedtas på desembermøtet.
Prosjektplan vedr. bestilt forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll vil mest sannsynlig være ferdig og klar for behandling i kontrollutvalget.
Sekretariatet foreslår å legge kontrollutvalgets siste møte til 2. desember. Tidspunktet er valgt ut fra at de fleste oppgaver for 2021 er ferdigstilt, samtidig kan behandling av saker 2. desember være tidsnok til å kunne få saker fremmet på kommunestyrets siste møte før jul.

Forslag til møtedatoer for 2021:

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni
Kommunestyret		2.	2.	20.	18.	22.
Formannskapet	12. 26.	9. 23.	9. 23.	13. 27.	11.	1. 15. 29.
Kontrollutvalget		**18.**		**22.**		**10.**

	August	September	Oktober	November	Desember
Kommunestyret *					
Formannskapet*					
Kontrollutvalget		**9.**		**4.**	**2.**

*Møteplan for 2. halvår blir ikke vedtatt før mot sommeren 2021.

Konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler at kontrollutvalget avvikler 3 på våren og 3 på høsten. Forslag til møtedatoer fremgår av sekretariatets Iforslag til vedtak.

Møteplan for kontrollutvalget

Aktiviteter/saker	Februar	April	Juni	September	November	Desember
Årsplan						X
Årsmelding for kontrollutvalget	X					
Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning		X				
Forenklet etterlevelseskontroll				X		
Bestilling av forvaltningsrevisjon/ eierskapskontroll		X			X	
Prosjektplan forvaltningsrevisjo/eierskapskontroll			X			X
Rapport fra forvaltningsrevisjon/ eierskapskontroll			X			X
Revisjonsstrategi					X	
ROV forenkelt etterlevelseskontroll					X	
Budsjettkontroll kontrollutvalget				X		
Budsjett for kontrollutvalget				X		
Oppfølging av politiske vedtak	X	X	X	X	X	X
Virksomhetsbesøk			X			X

Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	61/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033
Arkivsaknr 20/135 - 8

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar saken til orientering og ber sekretariatet om å oppdatere oversikten "Saker for videre oppfølging" etter eventuelle innspill fremkommet i møtet.

Vedlegg
Saker for videre oppfølging
Kommunestyret 17.11.2020 - Tilleggssak
Kommunestyret 17.11.2020
Formannskapet 24.11.2020
Formannskapet 10.11.2020
Utvalg for helse, oppvekst og kultur 11.11.2020 - Tilleggssak
Utvalg for helse, oppvekst og kultur 11.11.2020
Utvalg for teknikk og miljø 18.11.2020 - Tilleggssak
Utvalg for teknikk og miljø 18.11.2020

Saksopplysninger
I henhold til bestemmelsene om kontroll og tilsyn i kommuneloven skal kontrollutvalget føre tilsyn med den kommunale forvaltningen på kommunestyrets vegne. Videre går det i forskrift om kontrollutvalg frem at kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av regnskapet, revisjonsberetningen eller forvaltningsrevisjonsrapporter blir fulgt opp.

I tråd med kontrollutvalgets vedtak i sak 41/2017 Kontrollutvalgets arbeidsform, legger kontrollutvalgets sekretariat frem kopi av sakslistene fra møtene i utvalgene som er avholdt etter utsending av sakspapirer til kontrollutvalget møte 03.11.2020. Kontrollutvalgets sekretariat tar høyde for gjennomgang av disse sakene i møtet.
Sakliste for formannskapets møte 17. november (digitalt møte) var ikke publisert på kommunens hjemmeside ved frist for utsending av kontrollutvalgets sakspapirer.

Kommunestyrets sak 22/20 siste avsnitt er lagt inn i oppfølgingslisten etter forrige møte i kontrollutvalget.

Kontrollutvalget har fordelt oppfølging av utvalgene på følgende måte:
Kommunestyret: Rune og Eirik
Formannskapet: Gunn Inger og Svein
Administrasjonsutvalget: Heidi
Utvalg for helse, oppvekst og kultur: Arild
Utvalg for teknikk og miljø: Kirsti

<u>Tidligere saker til oppfølging</u>
I den grad det er skjedd utvikling i sakene som står oppført på oppfølgingslisten, som kontrollutvalgets sekretariat er kjent med, er dette kommentert i tilknytning til saken.

<u>Saker til oppfølging i perioden</u>
Saker som krever særskilt oppfølging fra kontrollutvalget er saker av prinsipiell karakter, saker der rådmannen gis særskilte pålegg eller saker som har betydning for kommunens fremtidige tjenestetilbud, stilling eller omdømme.

Konklusjon
Kontrollutvalgets sekretariat viser til gjennomgangen av utvalgenes vedtak. Saker som er satt til særskilt oppfølging fremgår av vedlegget "Saker for videre oppfølging".

Saker for videre oppfølging:

På bakgrunn av gjennomgang av aktuelle saker i perioden 28.10.2020 – 25.11.2020, foreslår kontrollutvalgets sekretariat at følgende saker videreføres til oppfølging:

Kontrollutvalget i Melhus kommune – saker til oppfølging pr. 25.11.2020:			
Sak	**Tittel**	**Kommentar**	**Til oppfølging**
KS 62/20	Plan for forvaltningsrevisjon 2020 - 2024	Kommunestyrets vedtak pkt. 3: Melhus kommune ber representantskapet Revisjon Midt-Norge bestille en revisjon av selskapet som evaluerer selskapets kompetanse og leveringsdyktighet. **<u>Årsmøte 26.10.2020 i Revisjon Midt-Norge SA</u>** Ordfører i Melhus kommune tok opp spørsmålet i møtet.	**Følges opp**
KS 22/20	Gauldal brann og redning - oppfølging av interpellasjon	Siste avsnitt: Kommunestyret ber om at Gauldal Brann og redning IKS kommer trilbake med en orientering om hvordan selskapet vil løse utfordringer til beredskap og kompetansebehov. **<u>Kommunestyret 17.11.2020</u>** Orientering og status Gauldal Brann og redning v/ Arild Karlsen.	**Følges opp**

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Kommunestyret	17.11.2020
Digitalt møte, via Teams	16:00

Orienteringer i møtet
Skolemiljøarbeidet i Melhus kommune v/ ungdomsskolene
Orientering og status Gauldal Brann og redning v/ Arild Karlsen

Tilleggssaksliste

FO 23/20	20/10150
Åpent	Interpellasjon - TIF-linjen ved Skjetlein vgs må bli nærskole for Melhus Kommunestyret 17.11.2020

Melhus kommune, 11.11.2020

Jorid O Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Kommunestyret	17.11.2020
Digitalt møte, via Teams	16:00 -

Orienteringer i møtet
Skolemiljøarbeidet i Melhus kommune v/ungdomsskolene.

Saksliste

PS 77/20	20/10147
Åpent	Referatsaker Kommunestyrets møte 17.11.2020
PS 78/20	17/4227
Åpent	Detaljregulering av Rønningstrøa, del av gnr/bnr 112/3, Planid 2018003 - 3.gangs behandling
PS 79/20	20/7024
Åpent	Høring: Massedeponi i Trondheimsområdet - oppdatering av regional utredning av området for deponering av rene masser
PS 80/20	20/9450
Åpent	Søknad om kommunal lånegaranti
PS 81/20	20/10059
Åpent	SPILLEMIDLER 2020 - PRIORITERING AV SØKNADER
PS 82/20	19/4833
Åpent	SFO - endring av tilbudsstruktur og betalingsbestemmelser
PS 83/20	20/7446
Åpent	Svar på interpellasjon - Hjertestarter der de trengs, en livsviktig investering
FO 21/20	20/9729
Åpent	Spørsmål til ordfører - Veteranplan Kommunestyremøte 17.11.2020
FO 22/20	20/10005

Åpent

Spørsmål til ordfører - Psykologstilling i Melhus kommune
Kommunestyremøte 17.11.2020

Melhus kommune, 10.11.2020

Jorid O Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Formannskapet	24.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	10:00

Orienteringer
NyeVeier v/ Lars Bjørgaard
Helseplattformen v/ Øystein Døhl, rådgiver kommunedirektørens fagstab Trondheim kommune og faglig leder Data i Helseplattformen

Saksliste

PS 151/20	20/10260
Åpent	Referatsaker Formannskapets møte 24.11.2020
PS 152/20	19/2336
Åpent	Detaljereguleringsplan for Brekktrøa - PlanID 2019001 - 1.gangsbehanding PlanID 2019001
PS 153/20	20/10074
Åpent	Pasientvarslingsanlegg Buen helse- og omsorgssenter
PS 154/20	20/9803
Åpent	Bosetting av flyktninger 2021
PS 155/20	20/8591
Åpent	Ny vann- og avløpsforskrift for Melhus kommune
PS 156/20	20/9816
Åpent	Konsek Trøndelag IKS - selskapsavtale
PS 157/20	20/2914
Åpent	Søknader om støtte - Høsten 2020 etter Formannskapets bestemmelse
PS 158/20	20/9213
Åpent	Økonomi- og handlingsplan 2021 - 2024

Melhus kommune, 17.11.2020

Jorid O. Jagtøyen
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Formannskapet	10.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	10:00

Orienteringer i møtet

- Informasjon/ status Covid-19
- Status Gimse skole-prosjektet + trafikkavvikling/ sikkerhet
- Informasjon/ status Arealforvaltning

Saksliste

PS 143/20	20/10041
Åpent	Referatsaker Formannskapets møte 10.11.2020
PS 144/20	20/7024
Åpent	Høring: Massedeponi i Trondheimsområdet - oppdatering av regional utredning av området for deponering av rene masser
PS 145/20	20/8559
Åpent	Planprogram - høringsversjon: rullering av kommunedelplan grustak, steinbrudd og deponi
PS 146/20	20/601
Åpent	Rekreasjonsløyper for Snøscooter i Melhus
PS 147/20	20/1337
Åpent	238/12 Klage på avslag om dispensasjon - kommuneplanens arealdel
PS 148/20	20/4952
Åpent	Søknad om dispensasjon fra kommuneplanens arealdel på gnr/bnr 109/7 og 109/4
PS 149/20	20/8641
Åpent	Helseplattformen
PS 150/20	20/9450
Åpent	Søknad om kommunal lånegaranti

PS 151/20	20/7446
Åpent	Svar på interpellasjon - Hjertestarter der de trengs, en livsviktig investering

Melhus kommune, 03.11.2020

Jorid O. Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Utvalg for helse, oppvekst og kultur	11.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	09:00

Tilleggssaksliste

PS 59/20	20/10074
Åpent	Pasientvarslingsanlegg Buen helse- og omsorgssenter

Melhus kommune, 06.11.2020

Maren Grøthe	Ann Karin Viggen
møteleder	møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Utvalg for helse, oppvekst og kultur	11.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	09:00

Orientering

- Tverrfaglig folkehelsearbeid v/ Signy R Overbye

Saksliste

PS 52/20	20/10072
Åpent	Referatsaker Utvalg for helse, oppvekst og kulturs møte 11.11.2020
PS 53/20	20/9213
Åpent	Økonomi- og handlingsplan 2021 - 2024
PS 54/20	20/9803
Åpent	Bosetting av flyktninger 2021
PS 55/20	20/9975
Åpent	Koordinering av tjenester og tilbud til innbyggere med kreft
PS 56/20	20/10016
Åpent	Legesituasjonen i Melhus kommune - orientering og status
PS 57/20	19/4833
Åpent	SFO - endring av tilbudsstruktur og betalingsbestemmelser
PS 58/20	20/10059
Åpent	SPILLEMIDLER 2020 - PRIORITERING AV SØKNADER (saksdokumenter ettersendes)
FO 1/20	20/9339
Åpent	Interpellasjon - Trygghetsalarm Utvalg for helse, oppvekst og kultur 11.11.2020

Spørsmål

- Mottatte spørsmål vil bli besvart i møtet:
    - Kryssende søskenmoderasjon
    - Svømming/livredning
    - Avslag skolebytte

Melhus kommune, 04.11.2020

Maren Grøthe	Ann Karin Viggen
møteleder	møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Utvalg for teknikk og miljø	18.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	10:00

Orientering
Kregnesbakken – rådmannen orienterer

Tilleggssaksliste

PS 46/20	20/10234
Åpent	Motorferdsel i utmark - dispensasjon gravemaskin, Kregneskjølens venner. - Kregneskjølens venner

Melhus kommune, 17.11.2020

Mikal Kvaal
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

MELHUS KOMMUNE

Møteinnkalling

Utvalg for teknikk og miljø	18.11.2020
Kommunestyresalen, Melhus rådhus	10:00 - 00:00

Orienteringer i møtet

1. Rekreasjonsløyper for Snøscooter i Melhus – høring – Orientering v/Kjartan Løvaas fra Melhus kommune, enhet Plan
2. Orientering, status g/s vei Hermanstad v/Lars Arne Andreassen fra Melhus kommune, enhet Teknisk drift
3. Orientering, overordnet ROS knyttet til akutt forurensing v/Anette Thyve fra Melhus kommune, enhet Arealforvaltning
4. Orientering, NIBIO rapport Svorksjøen i Melhus kommune. Kartlegging av forurensningsfare. ROS-analyse og forslag til tiltak. v/Anette Thyve fra Melhus kommune, enhet Arealforvaltning

Saksliste

PS 38/20	20/10155
Åpent	Referatsaker tom 11.11.2020 Utvalg for teknikk og miljø 18.11.2020
PS 39/20	20/8578
Åpent	Revidering av retningslinjer for kommunalt viltfond i Melhus kommune
PS 40/20	20/4796
Åpent	Melhus Storviltforvaltning - Driftstilskudd fra viltfondet 2020
PS 41/20	18/2581
Åpent	Justering av retningslinjer for snøskuterkjøring - tilpasning til ny forskrift
PS 42/20	20/3118
Åpent	Avtaler tilknyttet adkomst og parkering på Langmyra parkeringsplass.
PS 43/20	20/8891
Åpent	Skoleskyss - særlig farlig eller vanskelig skoleveg Ingrid Lyngen Valseth 6. trinn Lundamo barneskole
PS 44/20	20/10137
Åpent	Svorksjøen camping - finansiering av nytt avløpsanlegg og utarbeidelse av reguleringsplan

PS 45/20	20/9213
Åpent	Økonomi- og handlingsplan 2021 - 2024

Melhus kommune, 11.11.2020

Mikal Kvaal
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Referatsaker

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	62/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033, TI - &17
Arkivsaknr 20/463 - 1

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar referatsakene til orientering.

Vedlegg
Ingen plikt til å foreslå kandidater til kontrollutvalget
Ufornuftig å velge en utvalgsleder som motsetter seg dette
Hva skjer når varaordfører er lensmann og kona er leder av forliksrådet
Kommunestyret må kunne gi regler om ettergodtgjøring også for andre enn heltidspolitikere
Kommunen har plikt til å legge til rette for møtepublikum
Kraftselskaper går til retten for å unngå å bli omfattet av offentlighetsloven
Nekter å behandle innsynskrav til saken er avklart i retten
Riksrevisjonen - Staten driver skjult skattlegging gjennom høye gebyrer

Saksopplysninger
Kontrollutvalget har fått følgende dokumenter som referatsaker:
1. Må opposisjonen stille liste til valg av kontrollutvalget?
2. Må den som skal velges til leder av et utvalg, samtykke skriftlig til å bli valgt?
3. Kan kona til lensmann og varaordfører være leder av forliksrådet?
4. Kan kommunestyret gi ettergodtgjøring til folkevalgte som ikke har verv som hovedbeskjeftigelse?
5. I hvilken grad plikter kommunen å legge til rette for at befolkningen skal kunne følge med på det som skjer under kommunestyremøtene?
6. Fylkesmennene er uenige om morselskap i offentlig eide energikonsern er omfattet av offentlighetsloven. Nå skal dette spørsmålet avklares av domstolen.
7. To kommunalt eide energiselskap har saksøkt staten for å unngå å bli omfattet av offentlighetsloven. Selskapene setter innsynskrav på vent til domstolen har talt.
8. Staten tjener over 600 millioner kroner på gebyrer på en rekke offentlige tjenester. En skjult skatt, mener Riksrevisjonen.

Kontrollutvalgets sekretariat viser til vedlagte dokumenter som legges frem som referatsaker.

Ingen plikt til å foreslå kandidater til kontrollutvalget

Må opposisjonen stille liste til valg av kontrollutvalget?

SPØRSMÅL: Etter en konflikt med kommunestyret ba flertallet i kontrollutvalget om at det ble foretatt nyvalg av dette. De partiene som sto bak flertallet i utvalget, men som er i mindretall i kommunestyret, er ikke villig til å foreslå nye medlemmer. Har opposisjonen plikt til å stille liste ved et slikt nyvalg?

SVAR: Nei, det er ingen plikt til å stille liste eller foreslå kandidater ved valg til folkevalgte organer. Etter kommuneloven 2018 er det heller ikke plikt for verken folkevalgte eller andre til å ta imot valg til et slikt utvalg. Den som blir foreslått, må gi skriftlig samtykke til å stille til valg for å være valgbar, se § 7–2 tredje avsnitt, bokstav c.

SPØRSMÅL: Dersom det bare blir en liste (fra posisjonen); kan denne listen føre opp en «uavhengig» kandidat som kan velges til leder for kontrollutvalget?

SVAR: Hvis det bare er stilt én liste, må valget gjennomføres som avtalevalg, se § 7–4. Forholdsvalg gir ingen mening hvis det ikke er minst to lister å fordele vervene mellom. Regler om avtalevalg er gitt i §7-7. Kommunestyret fatter vedtak om slikt valg og det utarbeides en innstilling med forslag til medlemmer og varamedlemmer etter reglene i denne paragrafen. Det er ingen begrensning i hvem som føres opp på denne, så lenge de som foreslås gir skriftlig samtykke til å la seg velge. Kommunestyret velger deretter leder for utvalget blant dem som har blitt valgt. Den eneste begrensning av hvem som kan velges som leder, er at hun ikke kan være medlem i samme parti eller tilhøre samme gruppe som ordføreren. Med «gruppe» må her forstås et fast etablert og løpende samarbeidsforhold mellom folkevalgte, som fungerer på samme måte som tradisjonelle partigrupper. Avgjørende for hvem som anses som medlem av en slik gruppe, må antakelig være forholdene på det tidspunkt ordføreren ble valgt.

Ufornuftig å velge en utvalgsleder som motsetter seg dette

Kommunal Rapport 03.11.2020

Må den som skal velges til leder av et utvalg, samtykke skriftlig til å bli valgt?

SPØRSMÅL: I kommuneloven § 7–2 er det fastsatt at ved valg til folkevalgte organer er det et vilkår at den som velges, har samtykket skriftlig til å stille til valg. Gjelder dette også når det skal velges leder av utvalg?

SVAR: Bestemmelsen § 7–2 om vilkår for valgbarhet gir i første avsnitt en liste over hvilke valg reglene gjelder for. Dette er alle folkevalgte organer i kommunen, blant annet utvalg og styrer valgt av kommunestyret eller fylkestinget. Det sies ikke noe om valg av leder i slike. Det gjøres det heller ikke i § 5–7 om oppnevning av utvalg. Her står det bare i, andre avsnitt, første setning, at «Kommunestyret og fylkestinget velger selv en leder, en nestleder og øvrige medlemmer og varamedlemmer til utvalget».

Det er altså tale om tre valg som må gjøres hver for seg og i denne rekkefølge, og der bare det første av disse er nevnt § 7–2. I andre avsnitt, bokstav c) kommer så dette særlige kravet om skriftlig samtykke til å la seg velge. Spørsmålet er om dette gjelder også ved valg av leder for utvalg. For de øvrige vilkårene for valgbarhet i denne bestemmelsener dette ikke noe problem, i og med at disse må være oppfylt allerede for å bli innvalgt i det aktuelle utvalget. Problemet er om det samtykket som medlemmene har gitt til å bli innvalgt i utvalget, kan anses å omfatte også å bli valgt som leder av dette, og hvis ikke, om det da er et slikt krav om samtykke også ved valg til verv som leder i et organ den folkevalgte er medlem av.

Kravet om skriftlig samtykke til å ta imot valg var nytt i kommuneloven 2018. Man tok da utgangspunkt i bestemmelsen i valgloven § 3–4 nr. 1, som siden 2012 har gitt rett til å kreve seg fritatt fra valg til fylkesting eller kommunestyre. Dette ble nå videreført i kommunelovens § 7-2, med den ene forskjell at her kreves det positivt samtykke til å velges, mens valgloven bare gir adgang til å nekte.

Av forarbeidene fremgår det at det var valg til kollegiale organer man hadde i tankene, men da med ett unntak; valg til formannskapet, «da en slik reservasjonsplikt vil kunne føre til at kommunen ikke får valgt et formannskap» (NOU 2016:4 12.3.5 Utvalgets vurderinger Ombudsplikten). Dette siste er ikke noe problem ved valg til andre folkevalgte organer, herunder utvalg. Her kan man velge mellom alle valgbare innbyggere i kommunen, og herunder sørge for at man får inn medlemmer som er villige til og har kompetanse til å påta seg verv som leder i utvalget. Går ikke kabalen opp, kan man foreta et nyvalg av hele utvalget.

Det er her tale om verv som kan være både viktige for kommunaldemokratiet og svært byrdefulle for den enkelte. Hvis man holder fast ved prinsippet om krav om samtykke ved valg som leder av slike, vil det kunne oppleves som både unødvendig og urimelig, og det er liten grunn til å tro at dette var lovgivers mening.

Vi har altså ikke noe synlig grunnlag i lovteksten for å stille krav om samtykke her, og det er klart nok rom for uenighet om vi da kan oppstille et slik regel. Men i og med at det her kan være tale om svært tyngende plikter for enkeltpersoner, taler mye for at vi bør tolke unntaksregelen i §7-2 andre avsnitt, bokstav c, utvidende, slik at den gjelder også ved valg av leder for de organene som er nevnt i første avsnitt. Alternativt kan vi se bestemmelsen om dette i § 7–2 som uttrykk for et generelt prinsipp om frivillighet ved valg til folkevalgte verv.

Ved valg av ordfører og varaordfører har vi en tilsvarende problemstilling i kommuner med parlamentarisk styringsform. Bestemmelsen i § 6–2 andre avsnitt fastslår at i kommuner som følger formannskapsmodellen, må den som skal velges må ha samtykket til å stille til valg.

Dette gjentas ikke i tredje avsnitt om valg av ordfører og varaordfører i kommune med parlamentarisk styringsform, men det er det neppe tvilsomt at den samme regelen må gjelde her.

Uansett vil det ganske opplagt være ufornuftig å velge en utvalgsleder som motsetter seg dette. I så fall vil hun i neste omgang kunne søke kommunestyret om fritak fra vervet etter bestemmelsen i § 7–9 andre avsnitt under henvisning til at hun «ikke kan ivareta vervet sitt uten at det fører til vesentlig ulempe for han eller henne».

Hva skjer når varaordfører er lensmann og kona er leder av forliksrådet?

Kommunal Rapport 09.11.2020

Kan kona til lensmann og varaordfører være leder av forliksrådet?

SPØRSMÅL: I forrige kommunestyremøte ble ektefellen til varaordføreren valgt som leder av forliksrådet. Varaordføreren er også lensmann. Hun ble erklært habil av kommunestyret og valget ble gjennomført uten større diskusjoner. Skaper dette inhabilitetsproblemer?

SVAR: Selve valget var uproblematisk juridisk, se kommuneloven § 11–10 siste avsnitt, der det fastslås at en folkevalgt ikke er inhabil når det skal velges personer til offentlige tillitsverv.

Men ektefellen til varaordfører vil være inhabil til å delta ved forliksrådets saksbehandling i sak der kommunen er part, da dette må anses som særegne omstendigheter « … som er skikket til å svekke tilliten til hans uhildethet» etter domstolsloven § 108.

Det samme gjelder også i andre saker der varaordføreren og lensmannen har vært personlig involvert eller har private interesser i saken. Slike forhold vil også gjøre lensmannen inhabil til å delta i etterforskning eller strafforfølging i sak mot kommunen, se straffeprosessloven, jf. § 55 a første avsnitt nr. 4, som angir lensmann som en del av påtalemyndighetens tjenestemenn, og § 60 som gjentar bestemmelsen i domstolsloven § 108 om «særegne forhold» for disse.

Kommunestyret må kunne gi regler om ettergodtgjøring også for andre enn heltidspolitikere

Kommunal Rapport 16.11.2020

I hvilken grad har politikere rett til ettergodtgjørelse?

SPØRSMÅL: I kommuneloven § 8–6 har vi en bestemmelse om rett for folkevalgte «som har vervet som hovedbeskjeftigelse» til å søke om ettergodtgjøring. Kan kommunestyret også gi slik ettergodtgjøring til folkevalgte som ikke har slikt verv som hovedbeskjeftigelse?

SVAR: Bestemmelsen i § 8–6 sier bare noe om hvem som kan *søke* om slik godtgjøring, men skal etter forarbeidene (Prop. 46 L. 2017–2018 merknader til § 8-6) forstås slik at den «fastslår at folkevalgte som har hatt det å være folkevalgt som sin hovedbeskjeftigelse, men som ikke blir gjenvalgt, eller som må fratre i løpet av valgperioden, har krav på forlenget godtgjøring i inntil seks måneder, det vil si ettergodtgjøring», jf. § 8–6 andre setning, der det er en bestemmelse om at kommunestyret «skal selv gi forskrift om lengden slik ettergodtgjøring kan ha, men ikke utover alminnelig oppsigelsestid for fast ansatte i kommunen eller fylkeskommunen».

Det er da ikke grunnlag for å lese bestemmelsen som en uttømmende regulering av adgangen til å gi slik ettergodtgjøring, og dermed en innskrenking i det kommunale selvstyret. Kommunestyret må kunne gi regler om ettergodtgjøring også for andre byrdefulle verv der det synes rimelig, men da med samme tidsbegrensning som for regler om rett til ettergodtgjøring for politikere som har vervet som hovedbeskjeftigelse, «ikke utover alminnelig oppsigelsestid for fast ansatte i kommunen eller fylkeskommunen», altså nå seks måneder.

Kommunen har plikt til å legge til rette for møtepublikum

Kommunal Rapport 23.11.2020 – Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen

I hvilken grad plikter kommunen å legge til rette for at befolkningen skal kunne følge med på det som skjer under kommunestyremøtene?

SPØRSMÅL: I vår kommune holdes nå kommunestyremøtene i en gammel gymnastikksal. Årsaken til det er at kommunestyresalen er for liten. Det er begrenset med plass i den gymnastikksalen også.

Det legges ikke opp til videooverføring av møtene, og lydforholdene i forrige møte var dårlige.
Dette betyr at allmennheten og pressen har mindre mulighet til å følge med på det som skjer enn vanlig. Er dette lovlig?

SVAR: I kommuneloven § 11–5 fastslås at «Alle har rett til å være til stede i møter i folkevalgte organer».

I dette ligger at kommunen har plikt til å legge til rette for at alle interesserte skal ha mulighet til å følge forhandlingene i møtet, men det har vært lagt til grunn at man må kunne begrense antallet tilhørere av plasshensyn, så lenge lokalet er stort nok til at rimelig antall kan være til stede.
Det kan nå være grunn til å spørre om denne begrensningen i kommunens plikt til å legge forholdene til rette for tilhørere fortsatt gjelder, når man i dag forholdsvis enkelt kan sørge for fjernoverføring av møtet, på nettet eller ved utplassering av TV-skjerm på et egnet sted.
Men noen avgjørelse om dette har vi ikke så vidt jeg vet, verken fra departementet eller Sivilombudsmannen.

Kraftselskaper går til retten for å unngå å bli omfattet av offentlighetsloven

Kommunal Rapport 11.11.2020

Fylkesmennene er uenige om morselskap i offentlig eide energikonsern er omfattet av offentlighetsloven. Nå skal dette spørsmålet avklares av domstolen.

– Vi mener Fylkesmannens vedtak er feil, og det gir offentlig eide energikonsern en konkurranseulempe i forhold til de private. Vi vil ha like konkurransevilkår, sier advokat Kaare Andreas Shetelig.

Han representerer energiselskapene BKK AS og Trønderenergi AS.

Tar sakene til retten

Etter et innsynskrav fra NRK vedtok Fylkesmannen i Vestland i mars at morselskapet i energikonsernet BKK AS er omfattet av offentlighetsloven, noe som gir offentligheten innsynsrett i selskapets dokumenter. BKK AS mener Fylkesmannens konklusjon er uriktig og tok ut søksmål mot staten. I starten av november møttes partene i retten. I denne saken var Energi Norge partshjelper for BKK.

Et tilsvarende vedtak fattet Fylkesmannen i Trøndelag i april i forbindelse med energikonsernet Trønder Energi AS. Også her kom Fylkesmannen fram til at morselskapet i Trønderenergi er omfattet av offentlighetsloven, og energikonsernet svarte med søksmål. Rettssaken er berammet i Oslo tingrett i februar, og det er samme advokat som fører denne saken for energikonsernet.

– Vi ønsker å avklare de rettslige spørsmålene i denne saken, og det er første gang dette behandles i retten. Jeg ønsker ikke å prosedere saken i mediene, sier Shetelig.

Offentlighetslovens §2

Lova gjeld for
a) staten, fylkeskommunane og kommunane
b) andre rettssubjekt i saker der dei gjer enkeltvedtak eller utferdar forskrift,
c) sjølvstendige rettssubjekt der stat, fylkeskommune eller kommune direkte eller indirekte har ein eigarandel som gir meir enn halvparten av røystene i det øvste organet i rettssubjektet, og
d) sjølvstendige rettssubjekt der stat, fylkeskommune eller kommune direkte eller indirekte har rett til å velje meir enn halvparten av medlemmene med røysterett i det øvste organet i rettssubjektet.
Bokstavane c og d gjeld ikkje rettssubjekt som hovudsakleg driv næring i direkte konkurranse med og på same vilkår som private.

Ikke utsatt for konkurranse

Begge energikonsernene eies hovedsakelig av kommuner på Vestlandet og i Trøndelag, og dermed gjør offentlighetsloven seg gjeldende. Offentlig eide selskap som driver næringsvirksomhet i direkte konkurranse med private aktører gis imidlertid unntak fra lovens virkeområde, og dette stridens eple.

– Utgangspunktet er at all virksomhet som kontrolleres av det offentlige, også aksjeselskaper, er underlagt offentlighetsloven. I disse sakene mener staten at det er datterselskapene, og ikke morselskapene, som er utsatt for direkte konkurranse. Morselskapene er dermed omfattet av offentlighetsloven, sier regjeringsadvokat Nils Sture Nilsson.

Mener vedtakene er feil
Fylkesmennene i Vestland og Trøndelag mener at morselskapene i BKK og Trønder Energi ikke driver næring i direkte konkurranse med private aktører.

«Fylkesmannen er ikke uenig med BKK AS i at selskapet driver konkurranse med andre morselskap og energiselskap i Norden. Vi kan likevel ikke se at det er godtgjort at BKK AS driver sin virksomhet hovedsakelig i direkte konkurranse med private energikonsern slik det stilles krav om i lovteksten», skriver Fylkesmannen i Vestland i sitt vedtak.

Både BKK og Trønder Energi mener de driver i konkurranse med private aktører. I stevningen peker BKK på at det foreligger en rekke energikonsern som selger kraft i de samme markedene som BKK-konsernet. Både BKK og Trønderenergi mener at offentlige virksomheter skal ha samme rammevilkår som konkurrentene.

«BKK AS mener at Fylkesmannens vurdering og standpunkt her er feil. Det foreligger en rekke private energikonsern som selger kraft i de samme markedene som BKK-konsernet», skriver advokat Shetelig i stevningen.

Sprikende praksis
Fylkesmannens praksis i vurderingen av innsynsrett i morselskap i energikonsern er sprikende, og dette er noe av grunnen til at konsernene nå har tatt saken til retten. Fylkesmannen i Troms vedtok i 2010 at morselskapet i Troms Kraft AS ikke er omfattet av offentlighetsloven, og den samme vurderingen gjorde Fylkesmannen i Rogaland samme år i forbindelse med innsynsrett i Haugaland Kraft. Fylkesmannen i Møre og Romsdal konkluderte samme år med at Tafjord Kraft AS og Tussa Kraft AS er omfattet av offentlighetsloven, og den samme vurderingen falt Fylkesmannen i Hordaland ned på for Sunnhordland Kraftlag AS året etter.

«Samlet sett gir den sprikende fylkesmannspraksisen ikke nødvendig veiledning for spørsmålet om, og når, et morselskap i et energikonsern er omfattet av loven», skriver BKKs advokat i stevningen.

Regjeringsadvokaten er enig i at Fylkesmennenes sprikende tolkning av om kraftselskapene er underlagt offentlighetsloven bidrar til å skape et noe uklart juridisk landskap.

– Motparten ønsker seg en rettslig prøvning av spørsmålet for å få klargjort hva som er riktig juridisk forståelse, og det kan være fornuftig for begge parter, sier Nilsson.

Nekter å behandle innsynskrav til saken er avklart i retten

Kommunal Rapport 24.11.2020

To kommunalt eide energiselskap har saksøkt staten for å unngå å bli omfattet av offentlighetsloven. Selskapene setter innsynskrav på vent til domstolen har talt.

«Trønder Energi AS vil ikke behandle innsynsbegjæringen før dette spørsmålet er endelig avgjort av domstolene», skriver Trønder Energi AS i sitt varsel om stevning av staten.

Det samme skriver energiselskapet BKK i sitt varsel om søksmål mot staten.

Omfattet av loven

Uttalelsene fra de kommunalt eide energiselskapene kommer etter at fylkesmennene i henholdsvis Trøndelag og Vestland, behandlet klager på avslag på dokumentinnsyn i de to selskapene.

Begge fylkesmennene vedtok at energiselskapene var omfattet av offentlighetsloven. Dermed gjelder innsynsretten for virksomhetens dokumenter.

«Fylkesmannen er enig i at Trønder Energi AS driver næring og forretningsvirksomhet og ikke myndighetsutøvelse. Men ingen deler av virksomheten til Trønder energi AS drives i konkurranse med private», skrev Fylkesmannen i Trøndelag i sitt vedtak i april.

Hvis den offentlig eide virksomheten ikke driver næring i konkurranse med private aktører, er selskapet omfattet av offentlighetsloven.

Har ventet et år

Norges Miljøvernforbund har i over ett år ventet på å få fullt innsyn i en PowerPoint-presentasjon fra Trønder Energi AS.

Selv om Fylkesmannen har vedtatt at innsynsretten gjelder i de etterspurte dokumentene, må de fortsatt smøre seg med tålmodighet. Rettssaken er berammet i februar neste år, og en rettskjennelse kan ankes til neste rettsinstans.

En rettskraftig dom kan dermed ligge langt fram i tid. De er kritiske til at energiselskapet unnlater å behandle innsynskravet på nytt.

– Innsynsretten i offentlige selskaper er en viktig demokratisk rett. Når Trønder Energi ikke forholder seg til Fylkesmannens vedtak, så hever de seg over norsk lov. Det er alvorlig, sier leder Kurt Oddekalv i Norsk Miljøvernforbund.

Venter på dom

Både BKK og Trønder Energi er representert av advokat Kaare Andreas Shetelig. Han viser til at hans klienter ønsker en prinsippavklaring fra domstolen på om morselskap i offentlig eide energikonsern er omfattet av offentlighetsloven eller ikke.

– Dette er legitimt. Særlig sett i lys av at ulike fylkesmannsembeter har kommet til forskjellige konklusjoner om hvilke selskaper som er underlagt offentlighetsloven i bransjen. Når det foreligger en dom vil naturlig nok partene forholde seg til den, uttaler Shetelig til Kommunal Rapport.

Fylkesmannen i Trøndelag opphevet Trønder Energis avslag på innsyn i de etterspurte dokumentene. Fylkesmannen viser til at normal saksgang er at organet behandler innsynskravet på nytt, men denne saken er spesiell.

– Det er sjelden en sak om innsynsrett bringes inn for domstolen. Når det har skjedd er det naturlig at innsynskravet blir satt på vent til saken er behandlet i retten, sier seksjonsleder Kjetil Ollestad ved juridisk avdeling hos Fylkesmannen i Trøndelag.

Vedtaket gjelder
Offentlighetsloven har ingen rettslig tvangskraft. Offentlige organer kan sanksjonsfritt bryte lovens bestemmelser. Den juridiske ekspertisen viser til at et søksmål for å unngå å bli omfattet av offentlighetsloven er noe helt nytt i Norge.

– Dette er upløyd mark. Organet er bundet av vedtaket fra Fylkesmannen, men ikke noe mer enn en kommune ville ha vært. Selskapene har på samme måte som kommunene, rett til å gå til domstolene og få prøvd gyldigheten av Fylkesmannens vedtak. Men inntil det foreligger dom for noe annet, gjelder vedtaket, sier professor emeritus i jus Jan Fridthjof Bernt ved Universitetet i Bergen.

Professor i forvaltningsrett, Jan Fridthjof Bernt, mener at saken burde vært behandlet av Sivilombudsmannen.
I stedet for et søksmål mener Bernt at det hadde klart vært bedre om saken hadde blitt lagt fram for Sivilombudsmannen.

– Da kunne vi fått en mye raskere avklaring av dette spørsmålet, sier Bernt.

Komplisert juss
Professor emeritus i offentlig rett Erik Boe ved Universitetet i Oslo, er enig med Bernt om at det jusen i denne saken er upløyd mark.

– Jeg har aldri vært borti dette spørsmålet før. Jeg kan forstå at selskapet vil få avgjort det omtvistede juridiske spørsmålet med rettskraftig virkning. På den andre siden. Tiden man må vente på å få avklart saken i retten kunne føre til at saken blir uaktuell for den som har krevd innsyn, sier Boe.

Han peker at dette er komplisert jus. Ved å behandle innsynskravet mener Boe at noe av grunnen til å ty til søksmål vil falle vekk.

– Jeg vil nok falle ned på at jeg er enig med selskapet. Det er fornuftig å vente med behandlingen av innsynsbegjæringen til domstolen har behandlet søksmålet, sier Boe.
Professor emeritus i forvaltningsrett Erik Boe mener det er fornuftig å vente med behandlingen av innsynskravet til retten har behandlet saken.

Uenig i argumentasjon
I søksmålet mot staten skriver Trønder energi AS blant annet at selskapet vil få en utilsiktet konkurranseulempe hvis det blir omfattet av offentlighetsloven.

«Konkurrenter kan endog kreve å få innsyn i dokumenter hos Trønder Energi AS. Herunder dokumenter som kan inneholde opplysninger som kan avsløre forretningsmessige, økonomiske og strategiske beslutninger», står det i varselet om søksmål.

Dette mener begge professorene er feil. Offentlighetsloven har flere lovparagrafer som gjør det mulig å unnta slike opplysninger som Trønder Energi peker på.

– Denne argumentasjonen blir et bomskudd. I offentlighetsloven er det unntaksparagrafer som ikke bare gir organet rett, men også plikt, til å unnta slike opplysninger, sier Boe.

– Denne problematikken blir godt fanget opp i offentlighetsloven, sier Bernt.

Journal og innsynsbegjæringer
Advokaten til energiselskapene presiserer at det sentrale poenget i anførselen om konkurranseulempe, er om morselskap i offentlig eide energikonsern må føre journal og forholde seg til innsynsbegjæringer. Han peker på at dette er en plikt morselskap i private energiselskap ikke har.

– At det finnes fritakshjemler, endrer ikke på dette. Heller ikke at opplysninger i ulike dokumenter som hver for seg ikke oppfyller lovens fritakskrav, kan gjøre det samlet, sier advokat Shetelig.

Riksrevisjonen: Staten driver skjult skattlegging gjennom høye gebyrer

Kommunal Rapport 03.11.2020

Staten tjener over 600 millioner kroner på gebyrer på en rekke offentlige tjenester. En skjult skatt, mener Riksrevisjonen.

NTB

Riksrevisjonen har kontrollert om staten følger Stortingets forutsetninger for gebyrfinansiering av tjenester som tinglysing av eiendom, registrering i løsøreregisteret og teoriprøven for førerkort. Undersøkelsen viser at staten krever inn for høye gebyrer. I henhold til regelverket skal mottakeren av en tjeneste nemlig ikke betale mer enn det koster å produsere og levere den.

– Gebyrer på offentlige tjenester skal ikke være høyere enn kostnadene. At vi som innbyggere betaler 627 millioner kroner mer enn det faktisk koster å levere tjenestene Riksrevisjonen har sjekket, er en skjult skatt. Det kan ikke statsforvaltningen pålegge oss, konstaterer riksrevisor Per-Kristian Foss.

Pågått i årevis

Å pålegge brukerne unødvendig høye gebyrer er noe som har pågått i flere år, påpeker han.

– Den økonomiske kreativiteten her har vært ganske stor. Og det er ikke et honnørord i denne sammenhengen.

I 2019 hadde 12 departementer og 36 virksomheter nærmere 5,3 milliarder kroner i inntekter fra 80 ulike gebyrordninger. I undersøkelsen er sju gebyrordninger under fire departementer – Kommunal- og moderniseringsdepartementet, Nærings- og fiskeridepartementet, Samferdselsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet – gransket nærmere. Disse sto for 82 prosent av de totale gebyrinntektene i fjor.

Betydelige avvik

Revisjonen viser blant annet at flere av gebyrordningene som er overpriset, ikke har blitt nedjustert til kostnaden for tjenesten fordi det ikke har vært funnet inndekning i budsjettet for å redusere den skjulte skatten.

– For fire av de sju gebyrordningene som inngår i undersøkelsen, er det betydelige avvik mellom kostnadene for tjenestene og gebyrsatsene som er fastsatt i forskriftene, heter det i rapporten.

For å lese selve rapporten, bruk denne lenken:
https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2020-2021/stortingets-forutsetninger-for-gebyrfinansiering-av-offentlige-tjenester.pdf

Eventuelt

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	63/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033, TI - &17
Arkivsaknr 20/463 - 2

Forslag til vedtak
Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune	02.12.2020	64/20

Saksbehandler Eva J. Bekkavik
Arkivkode FE - 033, TI - &17
Arkivsaknr 20/463 - 3

Forslag til vedtak
Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 02.12.2020, godkjennes.