



LEVANGER KOMMUNE
Kontrollutvalget



MØTEINNKALLING

Møtedato: 13.06.17
Oppmøte: Kl. 09:00
Besøk ved Staup helsehus Kl. 09:00
Behandling av saker etter sakliste: Kl. 12:30

Sted: Staup helsehus, Levanger

De faste medlemmene innkalles med dette til møtet. Den som har lovlig forfall, eller er inhabil i noen av sakene, må melde fra så snart som mulig til KomSek Trøndelag IKS.

Varamedlemmer møter bare etter nærmere avtale eller innkalling.

Møtet er åpent.

Saksliste

Sak nr.	Sakstittel
016/17	Referatsaker
017/17	Besøk ved Staup helsehus
018/17	Statusrapport for arbeidet med forvaltningsrevisjon
019/17	Kontrollutvalgets arbeid høsten 2017 og 2018
	Eventuelt

Steinkjer, 13.06.17

Hans Heieraas
leder

Paul Stenstuen
kontrollsekretær
E-post: paul.stenstuen@komsek.no
Tlf. 900 39 065



SAK 016/17
REFERATSAKER

Saksgang	Møtedato	Saksbehandler	Saksnr.	Arkiv
Kontrollutvalget	13.06.17	Paul Stenstuen	016/17	417-1719-5.3

Saksbehandlers forslag til vedtak

Referatene tas til orientering.

Referat

Nr	Fra/Til	Tittel på dokumentet	Vedlagt/Ikke vedlagt
1	KomRev Trøndelag IKS	Svar på revisjonsnotat	Vedlagt

Steinkjer 07.06.17

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



KomRev Trøndelag IKS
Postboks 2565
7735 Steinkjer

Deres ref:

Vår ref: AKJ 2017/1162

Dato: 22.05.2017

Levanger kommune, revisjonsberetning, brev nr. 13, og revisjonsnotat.

Det vises til Deres brev datert 10. april 2017.

Rådmannen i Levanger kommune ønsker å knytte følgende kommentarer til årets revisjonsnotat:

Selvkost

Revisjonens kommentar tas til etterretning og våre rutiner på dette punktet endres.

Regnskapsrapportering

Levanger kommune endrer tekst på linja revisjonen henviser til. Kommentar vedr. budsjettering av renter på investeringsfond tas til etterretning.

Årsberetning

Rådmannen tar kommentarene vedr. utforming av beretning til etterretning, og vil søke å bedre dette slik at fremtidige beretninger blir i samsvar med gjeldende forskrifter.

Dokumentasjon og avstemming salg

Arbeidet med å sikre bedre rutiner på dette området er allerede igangsatt, og kommunen vil søke å holde en god dialog med revisor i dette arbeidet gjennom året.

Noter

Revisjonens merknader tas til etterretning, og nødvendige endringer foretas.

Procasso

Innherred samkommune avvikles som kjent fra 31.12.17. I den forbindelse opprettes en egen konto for Procasso i Verdal kommunes regnskap, samtidig opprettes mellomværendekonto mot Levanger kommune. Samtidig utarbeides rutiner/metoder som gjør avstemmingen enklere.

Med hilsen

Arnstein Kjeldsen

Økonomisjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Kopi til:
Ola Stene



SAK 017/17
BESØK VED STAUP HELSEHUS

Saksgang	Møtedato	Saksbehandler	Saksnr.	Arkiv
Kontrollutvalget	13.06.17	Paul Stenstuen	017/17	417-1719-5.3

Saksbehandlers forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget tar den gitt informasjon til orientering og ber sekretær utarbeide et kortfattet notat som oppsummerer kontrollutvalgets inntrykk.
2. Notatet legges fram til godkjenning i neste møte.

Vedlegg

Forsvarlige helse- og omsorgstjenester, Statens helsetilsyn

Ikke trykte vedlegg

1. <http://www.levanger.kommune.no/Politikk/Kommunestyret-2011-2015/270515/PS-3315-Helsehus-Staup/>
2. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
3. Forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner
4. Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Saksopplysninger

Kontrollutvalget ønsker å avlegge utvalgte enheter et besøk for å skaffe seg et inntrykk av virksomheten, og for å forsikre seg om at kommunen arbeider godt og målrettet etter de fastsatte kvalitetsmål. Kontrollutvalget ønsket i denne omgang å besøke Staup helsehus. I samråd med kontrollutvalgets leder og i dialog med administrasjonen ble det besluttet å legge kontrollutvalgets besøk til den 13.06.17.

I kommunestyrets sak 33/15 «Helsehus Staup – Funksjon (Oppgaver), Prosjektbudsjett og igangsetting» den 27.05.15 fremgår bl.a:

«I pleie og omsorgsplanen fra 2008 ble det gjort en beregning av behovene for kapasitetsendringer basert på datidens tenkning og ideologi. I den vedtatte planen fra 2008 ble kapasitetsbehovet løst ved at det skulle bygges en kombinasjon av heldøgns omsorgsplasser og institusjonsplasser i flere trinn, hvor første trinn med 20 plasser skulle stå ferdig i 2012 og følges opp med 36 nye plasser fram mot 2025. Det ble her også vektlagt betydningen av et dagsenter i første byggetrinn. Plassene skulle bygges med tanke på avlastning, korttidsopphold og langtidsopphold ut i fra brukernes behov. I tillegg skulle det i samme periode etableres et antall omsorgsboliger med heldøgns tjenester delvis ved å endre eksisterende omsorgsboliger til heldøgns bemannede omsorgsboliger.»

Dette er grunnen til at vi i arbeidet med Kommunedelplanen «mestring for alle» som ble behandlet og vedtatt i desember 2014 vektla arbeidet med å lage framtidsretta og bærekraftige strategier hvor det å kunne mestre egen hverdag og få hjelp til å greie seg lengst mulig på et lavest mulig omsorgsnivå ble helt sentrale føringer.

Dette skal implementeres i tjenesteutviklinga slik at hjemmetjenesten legger vekt på å gjenvinne og trene opp funksjoner hos tjenestemottager. Fokuset skal være å lage en differensiering av tjenestene slik at prinsippet om laveste mulige omsorgsnivå også brukes på utviklingen av alle andre tilbud. Omsorgsboliger med heldøgns tjenester svarer opp på dette ved at tjenestene delvis ytes fra hjemmetjenesten etter individuelle vedtak basert på en totalvurdering av den enkelte sine behov.

Helsehuset (forsterket sykeheim) som sikkerhet for nødvendig kvalitet og kapasitet.

Helsehuset blir da en viktig del av tjenesteproduksjonen fordi det er her forløpene starter eller avsluttes, og det er her kommunen vil etablere tiltakene rettet mot å vedlikeholde mestringsevnen og funksjonsnivåene. I tillegg vil dagaktivitetene gi nødvendig læring og mestring til pasienter og/eller pårørende som trenger støtte, råd og veiledning for å kunne bo hjemme livet ut. En slik utvikling ble også beskrevet i «Institusjonsbruksplanen» som ble behandlet av kommunestyret i februar 2014 hvor nedlegging av Åsen sykeheim og re-etablering av nye omsorgsboliger tilrettelagt for demente i Åsen, samt oppbygging av et tilbud med 40 plasser på Staup var med i planene.»

Program for besøket

- Presentasjoner
 - Kontrollutvalget og formålet med besøket.
 - Staup helsehus
- Orientering fra administrasjonen vedrørende
 - Nærmere om helsehusets plass og rolle i det kommunale tjenestetilbud
 - Erfaringer med satsingen på et «helsehus» så langt
 - Nærmere om bruk av aktivisering og sosialisering som terapeutisk virkemiddel
 - Fremtidig fokus og systemrettet arbeid
 - Hva må eventuelt fortsatt komme på plass for at kommunen skal nå sine mål (suksessfaktorer)
- Orientering fra administrasjonen vedrørende internkontroll og avvikshåndtering med spesiell vekt på
 - hvordan kommunen sikrer at den enkelte tilbys rett helse- og omsorgstilbud.
 - Medikamenthåndtering mv.
- Omvisning

Vurdering

Det har skjedd omfattende endringer i lovverket knyttet til kommunenes helse og omsorgstjenester de senere år. Lovendringene er gitt en tydelig faglig forankring, og det stilles nå enda større krav til respekt for den enkelte bruker og dennes funksjons- og mestringsevne.

Kvalitet i omsorgstjenestene blir definert i balansegangen mellom:

- Kompenserende tiltak for dekke inn brukernes egenomsorgssvikt – men ikke mer (da dette vil innebære en overstyring av brukerne)
- Tiltak som tar sikte på å øke brukernes mestrings- og egenomsorgsevne, herunder aktivisering og sosialisering.

Faglige kvalitetsmål gitt i lovverket

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 angir kommunenes plikter etter loven.

Forsvarlighetskravet fremgår av §4-1. Det er flere forskrifter som utdyper innholdet i kommunenes plikter. Her vil en spesielt trekke fram forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien) § 3:

«Tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. For å oppnå disse målsettingene skal tjenestetilbudet legge til rette for at følgende hensyn ivaretas:

- a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.*
- b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider.*
- c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene.*
- d) Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål.*
- e) Lindrende behandling og en verdig død.*
- f) Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.*
- g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen.*
- h) Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom.»*

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §§6-9 angir kommunens plikter til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten. I dette ligger også en plikt til å sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende.

Opplevd kvalitet

Det vil imidlertid ikke nødvendigvis alltid være sammenfall mellom den enkeltes (og eventuelt pårørendes) opplevelse av kvalitet og det objektive og faglig begrunnede kvalitetsmål.

Eksempelvis. I dag skal brukerne i størst mulig grad stimuleres til å gjenvinne og å beholde sin funksjonsevne så lenge som mulig. I den grad noen oppfatter en slik begrunnet omlegging av tjenesteytingen som en svekkelse av kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene, bør kommunen gjennom informasjonsarbeid forklare lovens og de faglige kvalitetskrav mht. helse- og omsorgstjenesten.

Det stilles ofte spørsmål ved hva er forsvarlig, jf. forsvarlighetskravet i lovens §4-1. En vedlegger derfor et foilsett utarbeidet av Helsetilsynet. (22. oktober 2013)

Steinkjer 07.06.17

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær

Fylkesmannen i Sogn og Fjordane:
Nettverkssamling for ledere i helse- og omsorgstjenestene

Forsvarlige helse- og omsorgstjenester: Hva ser Helsetilsynet etter? Hva finner vi?

Seniorrådgiver Richard H Knoff, Statens helsetilsyn
Førde, 22. oktober 2013

Tema for dagen

Hva er tilsyn?

Hva mener vi med "forsvarlighet"?
Forsvarlig faglig praksis
Forsvarlig organisering og styring

Holder helse- og omsorgstjenestene mål?
Funn fra flerårig landsomfattende tilsyn
med kommunale tjenester til eldre

Er kvalitet og pasientsikkerhet
under forsvarlig styring hos oss?

Richard H Knoff 2013

Hva er tilsyn?

Tilsyn = **lovlighetskontroll**

Tilsynet skal bidra til
sikkerhet, kvalitet og **forsvarlighet**
og **forebygge** at svikt og feil gjentas

Richard H Knoff 2013

Hvilke krav stiller lovverket?



Richard H Knoff 2013

Tema for dagen

Hva er tilsyn?

Hva mener vi med "forsvarlighet"?

Forsvarlig faglig praksis

Forsvarlig organisering og styring

Holder helse- og omsorgstjenestene mål?

Funn fra flerårig landsomfattende tilsyn

med kommunale tjenester til eldre

Er kvalitet og pasientsikkerhet

under forsvarlig styring hos oss?

Richard H Knoff 2013

Forsvarlighet i kommunale helse- og omsorgstjenester

Prop. 91 L (2010–2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester - § 4-1

- Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes... skal være forsvarlige
- Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at
 - den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud
 - den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud
 - den kommunale helse- og omsorgstjenesten og personellet som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter
 - tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

Richard H Knoff 2013

”Forsvarlighet” må presiseres

Prop. 91 L (2010–2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

- Kravet om forsvarlighet er en rettslig standard: Innholdet bestemmes av normer utenfor loven
- Forsvarlighetskravet for helse- og omsorgstjenesten er forankret i
 - anerkjent fagkunnskap
 - faglige retningslinjer
 - allmenngyldige samfunnsetiske normer
- Innholdet i forsvarlighetskravet endrer seg dermed også i takt med utviklingen av fagkunnskap og endringer i verdioppfatninger

Richard H Knoff 2013

Forsvarlighetskravet – en "minimumsstandard"?

Prop. 91 L (2010–2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

- Kjernen i forsvarlighetskravet: Normer som beskriver hvordan tjenestene bør være = *god praksis*
- Normene danner samtidig utgangspunkt for å fastlegge hvor *grensen mot det uforsvarlige* går:
Hvor store avvik fra god praksis kan aksepteres før tjenesten blir uforsvarlig?
- Mellom god praksis og forsvarlighetskravets nedre grense vil det være rom for at kommunen kan utøve skjønn

Richard H Knoff 2013

Forsvarlighet: Hvor går grensen?



Richard H Knoff 2013

Et utgangspunkt: Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene

Forsvarlige tjenester til eldre

- **Formål:**
 - Ivaretagelse av grunnleggende behov
 - Respekt for egenverd, livsførsel og selvbestemmelsesrett
- **Grunnkrav:**
 - Tjenester i tilstrekkelig omfang til rett tid
 - Helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud med kontinuitet, forutsigbarhet og trygghet
 - Medvirkning i planlegging, medbestemmelse i utførelse
- **Eksempler på grunnleggende behov:**
 - Tilstrekkelig næring, variert kosthold, personlig hygiene og naturlige funksjoner
 - Sosial kontakt, fellesskap, aktivitet, normal døgnrytme, ro og privatliv
 - Nødvendig medisinsk undersøkelse, behandling, rehabilitering, tilpasset hjelp i dagliglivet, pleie og omsorg,
 - En verdig livsavslutning

Richard H Knoff 2013

Eksempel på forsvarlighetskrav: Tvungen somatisk helsehjelp i sykehjem

- Sikrer kommunen at pasienters motstand mot helsehjelp blir identifisert og pasienters samtykkekompetanse blir vurdert?
- Sikrer kommunen at tillitskapende tiltak forsøkes før tvungen helsehjelp gjennomføres?
- Sikrer kommunen at det gjøres helsefaglige vurderinger av om den aktuelle helsehjelpen kan gjennomføres med tvang?
 - Fare for vesentlig skade?
 - Nødvendig helsehjelp?
 - Forholdsmessighet?

Richard H Knoff 2013

Tema for dagen

Hva er tilsyn?

Hva mener vi med "forsvarlighet"?

Forsvarlig faglig praksis

Forsvarlig organisering og styring

Holder helse- og omsorgstjenestene mål?

Funn fra flerårig landsomfattende tilsyn
med kommunale tjenester til eldre

Er kvalitet og pasientsikkerhet
under forsvarlig styring hos oss?

Richard H Knoff 2013

Forsvarlighet gjennom styring og ledelse

Prop. 91 L (2010–2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

- Kravet til forsvarlighet rettet mot virksomheter sammenfaller langt på vei med kravet til internkontroll og til systematisk arbeid for å ivareta pasientsikkerhet og kvalitet
- Ledelsen må gjennomføre organisatoriske og systemmessige tiltak som gjør det mulig for helsepersonellet å oppfylle plikten til forsvarlig yrkesutøvelse

Richard H Knoff 2013

Organisering: Ingen modellkrav!

- Kommunene står fritt til å velge organisasjonsmodell og styringsstruktur
- ... men de må oppfylle kravene til styringssystem fastsatt i Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten (2002)

Richard H Knoff 2013

Krav til internkontroll: Forskriftens §4

Jf tilsynsloven, helsepersonelloven, helse- og omsorgstjenesteloven, lov om sosiale tjenester i Nav, spesialisthelsetjenesteloven

TYDELIG ANSVAR

- a) Beskrivelser av oppgaver, mål og ansvar
- b) Tilgang til regelverket

SOLID KUNNSKAPSRUNNLAG

- c) Kompetente ansatte
- d) Medvirkning – utnyttelse av kunnskap
- e) Bruk av pasienterfaringer

SYSTEMATISK ARBEID MED RISIKO OG SVIKT

- f) Oversikt over risikoforhold
- g) Tiltak for avdekking, oppretting og forebygging
- h) Overvåking og kontinuerlig forbedring

Richard H Knoff 2013

To hovedspørsmål ved tilsyn



Det skal ikke være tilfeldig at det gis forsvarlige tjenester!

Richard H Knoff 2013

Tema for dagen

Hva er tilsyn?

Hva mener vi med "forsvarlighet"?

Forsvarlig faglig praksis

Forsvarlig organisering og styring

Holder helse- og omsorgstjenestene mål?

Funn fra flerårig landsomfattende tilsyn
med kommunale tjenester til eldre

Er kvalitet og pasientsikkerhet
under forsvarlig styring hos oss?

Richard H Knoff 2013

Eldretilsynet 2010-11: Tema, metode og omfang

Tilsynstema	Hvem og hvordan	Hvor mange
Utredning og oppfølging av demente utenfor institusjon	Systemrevisjon i kommunen	65
	Tilsyn med fastleger	41
Legemiddelhåndtering og -behandling i og utenfor institusjon	Systemrevisjon i kommunen	19
	Tilsyn med fastleger	15
	"Sjølmeldingstilsyn"	164
Rehabilitering i sykehjem	Systemrevisjon i kommunen	15
Forebygging/behandling av underernæring	Systemrevisjon i kommunen	37
Tildeling av avlastning	Stikkprøver saksbehandling	141
... og noen temaer til	Uanmeldt tilsyn	59
	Systemrevisjon i kommunen	34

Richard H Knoff 2013

Eldretilsynet 2010-11: Tallenes tale

- **2010:**
340 tilsyn gjennomført i over 200 kommuner/bydeler
Lovbrudd påvist i to tredjedeler
- **2011:**
220 tilsyn gjennomført i over 150 kommuner/bydeler
Lovbrudd påvist i to tredjedeler

Richard H Knoff 2013

Men er dette "Norge i dag"?

- Tilsyn er ikke forskning!
- Vi går dit hvor vi regner med å finne svakheter:
 - Tilsynsystemaer velges ut etter en risikovurdering
 - Fylkesmennene passer på å få med kommuner og foretak hvor det kan være forbedringsbehov
- Bildet tilsynet gir, er ikke "representativt" – men egnet til å avdekke feil og risiko som må tas alvorlig
- ... og vi besøkte nær 75 % av kommunene i 2010-11

Richard H Knoff 2013

Demens og legemidler: Funn i 2010-11

- **Demens fanges ikke opp**
 - Uklare ansvarsforhold; mangelfull informasjonsutveksling
 - Mangel på faglig kompetanse og opplæring av personell
 - Ikke innarbeidet praksis som sikrer at brukere med demenssykdom blir identifisert og fulgt opp
 - For lite kontinuitet og forutsigbarhet, svakt samarbeid med fastlegene
- **Legemiddelhåndteringen er ikke trygg nok**
 - Uklarhet om lederansvar for legemiddelhåndteringen
 - Uklarheter omkring prosedyrer og rutiner
 - For svak opplæring av personell som deler ut legemidler
 - Feil og nesten-feil ikke godt nok håndtert – lite risikotenkning

Richard H Knoff 2013

Ernæring og rehabilitering: Funn i 2010-11

- **For svak kunnskap om ernæring**

- Mange steder mangler innarbeidet praksis for å oppdage dem som er underernært eller står i fare for å bli det
- Mangelfull skriftlig nedtegning
- Ikke gode nok ordninger for å følge opp igangsatte tiltak
- For svak opplæring av personell, ikke oversikt over farer for svikt

- **Svakt tverrfaglig samarbeid om rehabilitering**

- Rutiner for tverrfaglig samarbeid mangler, eller er ikke innarbeidet
- For svak medvirkning av lege og fysioterapeut
- Mangelfull og uoversiktlig dokumentasjon; igangsatte tiltak blir ikke evaluert
- For svak opplæring av personell

Richard H Knoff 2013

Avlastning: Funn i 2010-11

- **Mangelfull saksbehandling ved avlastningsbehov**

- Manglende eller mangelfull kartlegging og vurdering pårørendes omsorgsbyrde, situasjon og behov for avlastning
- Vedtak med mangelfulle begrunnelser
- Standardavslag uten individuell vurdering
- Vedtak hjemlet i galt lovverk; korttidsopphold vs avlastning

Richard H Knoff 2013

Tema for dagen

Hva er tilsyn?

Hva mener vi med "forsvarlighet"?

Forsvarlig faglig praksis

Forsvarlig organisering og styring

Holder helse- og omsorgstjenestene mål?

Funn fra flerårig landsomfattende tilsyn
med kommunale tjenester til eldre

Er kvalitet og pasientsikkerhet
under forsvarlig styring hos oss?

Richard H Knoff 2013

Krav til internkontroll: Forskriftens §4

Jf tilsynsloven, helsepersonelloven, helse- og omsorgstjenesteloven, lov om sosiale tjenester i Nav, spesialisthelsetjenesteloven

TYDELIG ANSVAR

- a) Beskrivelser av oppgaver, mål og ansvar
- b) Tilgang til regelverket

SOLID KUNNSKAPSRUNNLAG

- c) Kompetente ansatte
- d) Medvirkning – utnyttelse av kunnskap
- e) Bruk av pasienterfaringer

SYSTEMATISK ARBEID MED RISIKO OG SVIKT

- f) Oversikt over risikoforhold
- g) Tiltak for avdekking, oppretting og forebygging
- h) Overvåking og kontinuerlig forbedring

Richard H Knoff 2013

Til diskusjon:

- Kan vi kjenne oss igjen i funnene fra "eldretilsynet"?
- Hvor ligger vi best an hjemme hos oss –
Tydlig ansvar? Solid kunnskapsgrunnlag?
Systematisk arbeid med risiko og svikt?
- Og hvor har vi størst forbedringsbehov?

Richard H Knoff 2013

Systematisk kvalitetsarbeid er nødvendig

- Å sørge for forsvarlige tjenester er en kontinuerlig prosess – virksomheten må arbeide systematisk med kvalitetsforbedring:
 - Det kan komme nye faglige retningslinjer eller annen ny fagkunnskap som ledelsen må vurdere og innarbeide
 - Det vil regelmessig oppstå endringer i brukeres tjenestebehov og bemanningen i kommunen
- Kommunen bør sørge for at tilsynsfunn ved ett tjenestested benyttes som utgangspunkt for egenkontroll ved andre:
 - Innenfor kommunen
 - På tvers av kommunegrenser

Richard H Knoff 2013

Sikrer kommunen god ledelse?

- Har kommunen definert hva "god ledelse" består i?
- Er de krav som følger av IK-ansvaret, dekket?
- Hvordan formidles kravene til lederne?

- Hvordan konstaterer man at lederne lever opp til kravene?
 (Medarbeiderundersøkelser, 360 graders evaluering ...)
- Formidles funnene tilbake til ledere og medarbeidere?
- Stilles det krav om tiltak og rapportering?

- Får det noen konsekvenser om en leder ikke fyller rollen som forutsatt?
- Får man noe igjen for å være en god leder?

Richard H Knoff 2013

Ledere som vil lære av feil

- Velg ikke "uhell" og "menneskelig svikt" som forklaring!

- Men spør:
 - Har vi sørget for klare ansvarsforhold?
 - Drar vi nytte av synspunkter og erfaringer fra ansatte, brukere og pårørende?
 - Jobber vi systematisk med å forebygge, avdekke og rette opp feil og mangler?

Richard H Knoff 2013



SAK 018/17
STATUSRAPPORT FOR ARBEIDET MED
FORVALTNINGSREVISJON

Saksgang	Møtedato	Saksbehandler	Saksnr.	Arkiv
Kontrollutvalget	13.06.17	Paul Stenstuen	018/17	417-1719-5.3

Saksbehandlers forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget tar den gitte informasjon til orientering.
2. Kontrollutvalget godkjenner revisors forslag til revidering av prosjektplanen for det bestilte prosjektet på oppvekstområdet.

Vedlegg

Statusrapport for arbeidet med forvaltningsrevisjon, KomRev Trøndelag (deles ut i møte)

Ikke trykte vedlegg

1. Kontrollutvalgets sak 34/16
2. Kontrollutvalgets sak 35/16
3. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
4. Forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner
5. Forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner

Saksopplysninger

Kontrollutvalget skal også påse at det føres kontroll med at den økonomiske forvaltning foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak, og at det blir gjennomført systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon).

Kontrollutvalget har 2 prosjekter i bestilling hos revisor, jf. sakene 34 og 35/16.

Revisor vil gi en statusrapport for revisjonsarbeidet i møte.

Vurdering

Saken sees som et ledd i kontrollutvalgets oppfølging av og med revisor.

Steinkjer 07.06.17

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær



SAK 019/17

KONTROLLUTVALGETS ARBEID HØSTEN 2017 OG 2018

Saksgang	Møtedato	Saksbehandler	Saksnr.	Arkiv
Kontrollutvalget	13.06.17	Paul Stenstuen	019/17	417-1719-5.3

Saksbehandlers forslag til vedtak

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Vedlegg

Ingen

Ikke trykte vedlegg

1. Kommuneloven med forskrifter
2. Forvaltningsloven

Saksopplysninger

Det legges opp til at kontrollutvalget diskuterer sitt arbeid høsten 2017 og sitt arbeid i 2018.

Steinkjer 07.06.17

Paul Stenstuen
Kontrollsekretær