

Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Grong kommune

Arkivsak: 21/136
Møtedato/tid: 24.03.2021 kl. 09:00 – 12.00
Møtested: Kommunehuset

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

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS
v/ Jorunn Sund på telefon 959 85 828, eller e-post: jorunn.sund@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Steinkjer, 17.03.2021

Vigdis Linmo (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Jorunn Sund
førstekonsulent
Konsek Trøndelag

Kopi: Varamedlemmer, ordfører, kommunedirektør, postmottak Grong kommune og
Revisjon Midt-Norge SA

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
07/21	Orientering fra administrasjonen 24.03.2021.
08/21	Deltakelse i eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon IKT Indre Namdal IKS
09/21	Bestilling av forvatningsrevisjon offentlige anskaffelser
10/21	Eventeuelt 24.03.2021.
11/21	Referater 24.03.2021.
12/21	Godkjenning av møteprotokoll 24.03.2021.

Orientering fra administrasjonen 24.03.2021.

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

07/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 033

Arkivsaknr 20/5 - 13

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

Saksopplysninger

Økonomisjef Tone Røttesmo sier noe om foreløpig årsregnskap for 2020.

Deltakelse i eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon IKT Indre Namdal IKS

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

08/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 037, TI - &58

Arkivsaknr 21/94 - 1

Forslag til vedtak

1. Grong kontrollutvalg ønsker å delta i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av IKT Indre Namdal IKS.
2. Kontrollutvalget legger til grunn at 4 av eierkommunene; Høylandet, Grong, Namsskogan og Lierne deltar i prosjektet.
3. Revisjonen bes så fort som mulig gi tilbakemelding på beregnet timeressurs og leveringstidspunkt, og at denne forelegges deltagerkommunenes kontrollutvalg.
4. Kontrollutvalget slutter seg for øvrig til prosjektplan slik den foreligger datert 25.02.2021.
5. Kontrollutvalget skal orienteres underveis for å kunne ta stilling til evt. behov for endringer i prosjektplanen.

Vedlegg

Rapportering av timer 2020 Risiko- og vesentlighetsvurderinger, forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll
Invitasjon IKT indre Namdal IKS - Bestilling av eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon.
IKT Indre Namdal prosjektplan

Saksopplysninger

IKT Indre Namdal IKS er eid av kommunene Lierne, Grong, Røyrvik, Namsskogan Snåsa, og Høylandet. Høylandet kontrollutvalg vedtok i sitt møte 09.02.2021, sak 02/21 å bestille forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av selskapet.

Etter vedtaket i Høylandet har kontrollutvalg v/sekretær spurt kontrollutvalgene i fem (Snåsa, er ikke spurt.) andre eierkommuner om å være med på prosjektet. Hver kommune står fritt, men det kan gi nytte for alle å delta i eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av IKT Indre Namdal IKS.

Grong inviteres til å være med i prosjektet m/ prosjektplan forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av IKT Indre Namdal IKS som er vedtatt i Høylandet kontrollutvalg sak 08/21. 01.03.2021.

Vedtak fra Høylandet kontrollutvalg:

1. Kontrollutvalget legger til grunn at 4 av eierkommunene; Høylandet, Grong, Namsskogan og Lierne deltar i prosjektet.
2. Revisjonen bes så fort som mulig oppdatere prosjektplanen mht. beregnet timeressurs og leveringstidspunkt og at denne forelegges deltagerkommunenes kontrollutvalg i pkt. 1 til behandling.
3. Kontrollutvalget slutter seg for øvrig til prosjektplan datert 25.02.2021.
4. Kontrollutvalget skal orienteres underveis for å kunne ta stilling til evt. behov for endringer i prosjektplanen.

Eierskapskontrollen vil undersøke hvordan kommunen utøver eierskapet i IKT Indre Namdal IKS i tråd med relevante anbefalinger for eierstyring og kommunens egen eierstrategi.

Forvaltningsrevisjonen tar utgangspunkt i GDPR og vil se på om ansvars- og arbeidsfordelingen for informasjonssikkerheten klarlagt mellom IKT Indre Namdal IKS og kommune, samt om IKT Indre Namdal IKS følger kravene til håndtering av informasjonssikkerheten. Ansvar for GDPR er hos den enkelte kommune og forvaltningsrevisjonen vil berøre kommunen; det er litt uklart hvordan ansvaret og oppgavefordelingen er mellom den enkelte kommune og selskapet.

Føringer for forvaltningsrevisjonen er om IKT Indre Namdal IKS i samarbeid med deltakerne ivaretar informasjonssikkerheten på en tilfredsstillende måte. Herunder ansvars- og arbeidsfordelingen mellom selskapet og deltakerkommunene når det gjelder informasjonssikkerhet, prosesser og rutiner for å ivareta informasjonssikkerhet og GDPR (personvernregler)

Forvaltningsrevisjon i selskapet IKT Indre Namdal IKS vil berøre enkelte kommune. Forvaltningsrevisjonen tar utgangspunkt i GDPR. Kravene til informasjonssikkerhet er ivarettatt i regelverket om GDPR og vil derfor ikke bare handle om personopplysninger, men om hele informasjonssystemet.

Prosjektet gjennomføres via intervju, gjennomgang av styringsdokumenter og informasjonssikkerhetsdokumentasjon, samt evt. andre metoder som måtte være relevante. Revisjonskriterier og kilder til disse fremgår av prosjektplanen. Konkret beregning av leveringstidspunkt og timeressurs vil revisjonen komme tilbake til når siste kommune har vedtatt prosjektplan.

Røyrvik kommunes kontrollutvalg har takket nei til å delta i prosjektet, jfr. deres sak 04/21. Lierne Kontrollutvalg takket ja, til prosjektet i sak 08/21
Snåsa kommune har vedtatt å gå ut av IKT Indre Namdal IKS fra og med 31.12.21. Det er da de gjenstående 4 kommuner som kan legges til grunn som deltagere i prosjektet.

Timeressursen som Revisjon Midt-Norge SA bruker på dette prosjektet vil bli fordelt likt på deltaker-kommunene, dvs. at det blir «billigere» for hver kommune jo flere av de fire eierne som slutter seg til prosjektet.

I den inneværende valgperioden er Revisjon Midt-Norge SA forpliktet til å levere en timeressurs på 250 timer pr år for Grong kommune. Dette inkluderer risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Grong har igjen 965,5 timer for perioden 2020 – 2023.

Vurdering

Selskapet leverer og ivaretar på kommunens vegne helt sentrale og grunnleggende funksjoner for kommunen som organisasjon, OG av særdeles viktighet for tjenester som kommunen leverer mot den enkelte bruker/innbygger hvor personvernet står sentralt.

På denne bakgrunn anbefaler sekretariatet at kontrollutvalget vedtar å delta i eierskapskontrollen og forvaltningsrevisjonen av IKTIN, jfr. vedlegg.

Kontrollutvalget bør kunne legge til grunn at, utenom Grong, at 3 av eierkommunene; Høylandet, Namsskogan og Lierne deltar i prosjektet. Det gjør at ressursbruken vil kunne forsvares ut fra den totale timeressurs kommunen i valgperioden har til rådighet i tillegg til andre prosjekter. Revisjonen bes således om å oppdatere prosjektplanen mht. beregnet timeressurs og leveringstidspunkt og at denne forelegges deltagerkommunenes

kontrollutvalg til behandling.

Konsek Trøndelag IKS
v/Jorunn Sund

Kontaktperson:
Tor Arne Stubbe

Dato og referanse:
30.1.21 TAS

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

Besøksadresse:
Brugata 2
7715 Steinkjer

Org nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658
M post@revisjonmidt norge.no
T +47 907 30 300

Rapportering til kontrollutvalget i Grong kommune

Kontrollutvalget har ihht leveranseavtale en tilgjengelig timeressurs på 250 timer pr år til risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll i perioden 2020-2023. Timerammen inkluderer reiser, møter osv.

I 2020 har RMN utført følgende for kontrollutvalget:

- Risiko- og vesentlighetsvurdering

Timeforbruk 2020: 34,5

Revisjon Midt-Norge har som ambisjon at kontrollutvalget skal kunne utnytte sin årlige timeressurs mest mulig fleksibelt i perioden 2020-2023. Det vil si at et eventuelt mer-/mindreforbruk av timer søkes utlignet over 4-årsperioden. Året 2020 har vært spesielt på flere måter, både med hensyn til arbeid med nye planer for forvaltningsrevisjon/eierskapskontroll og vedtak av disse, og at vi alle er berørt av en pandemi som gir endrede rammebetingelser for vårt arbeid. Revisjon Midt-Norge vil likevel opprettholde ambisjonen om å levere ihht leveranseavtalen for perioden.

Med vennlig hilsen

Tor Arne Stubbe
Fagleder forvaltningsrevisjon

Direkte ☎ 98608070 eller ✉ tor-arne.stubbe@revisjonmidt norge.no

Fra: Jorunn Sund
Sendt: 12. februar 2021 13:57
Til: Paul Ivar Stenstuen; Einar Sandlund (Einar.Sandlund@konsek.no)
Emne: Deltakerkommuner i IKT indre Namdal IKS - 21/273 Bestilling av eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon.
Vedlegg: Bestilling av eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon IKT Indre Namdal IKS (L)(62188).docx

Hei

Kontrollutvalget ber om at vedtaket i Høylandet kontrollutvalg blir lagt fram for kontrollutvalgene i Grong, Røyrvik, Lierne, Namsskogan, som er de øvrige deltakerne i IKT indre Namdal IKS

Høylandet kontrollutvalg la stor vekt på at det er ønskelig at de øvrige deltakerne i selskapet deltar i eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av selskapet, og at denne kontrollen også blir gjennomført av deltakerkommunene.

Mvh

Jorunn Sund

Førstekonsulent

Konsek. Trøndelag IKS

Tlf: 95 98 58 28

Mailadresse: jorunn.sund@konsek.no <<mailto:jorunn.sund@konsek.no>>





EIERSKAPSKONTROLL OG FORVALTNINGSREVISJON

IKT INDRE NAMDAL IKS

PROSJEKTPLAN



Høylandet kommune

Februar 2021

Prosjekt-ID

1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

Problemstilling	1. Utøver Høylandet kommune eierskapet i IKT Indre Namdal IKS i tråd med relevante anbefalinger for eierstyring? 2. Er ansvars- og arbeidsfordelingen for informasjonssikkerheten klarlagt mellom IKT Indre Namdal IKS og Høylandet kommune? 3. Følger IKT Indre Namdal IKS kravene til håndtering av informasjonssikkerhet?
Kilder til kriterier	• Kommunenes sentralforbund sine anbefalinger for god eierstyring • NUES – Norsk utvalg for eierstyring og selskapsledelse – norsk anbefaling om eierstyring og selskapsledelse • Personvernforordningen som er tatt inn i lov om personopplysninger • Veiledere fra Datatilsynet om personvern og GDPR • Avtaler/kontrakter
Metode	• Styringsdokumenter • Dokumentasjon om informasjonssikkerhet • Intervju • Eventuelt andre metoder
Tidsplan	• Antall timer vil avhenge av hvor mange kommuner som deltar i forvaltningsrevisjonen. Anslag 200-300 timer for Høylandet • Levering til sekretær 6 måneder etter at siste kommune har vedtatt prosjektplanen
Prosjektteam	Oppdragsansvarlig revisor: Margrete Haugum, margrete.haugum@revisjonmidtnorge.no Prosjektmedarbeider: Merete Montero, merete.montero@revisjonmidtnorge.no Gunnar Haave Haugum, gunnar.haugum@revisjonmidtnorge.no Styringsgruppe: • Arve Gausen • Tor-Arne Stubbe Revisor vil underveis vurdere å innhente ekstern bistand
Uavhengighets-erklæring	Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet.

	Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.
Kontaktperson Høylandet kommune	Rådmann eller den som rådmannen delegerer
Kontaktperson i IKT Indre Namdal IKS	Daglig leder

2 MANDAT

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

2.1 Bestilling

I kontrollutvalget i Høylandet kommune sitt møte den 09.02.2021, sak 2/21 bestilte kontrollutvalget en eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av IKT Indre Namdal IKS. Eierskapskontrollen er prioritert i plan for eierskapskontroll 2020-2024 og forvaltningsrevisjon er prioritert i plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024. Kontrollutvalgets føringer for eierskapskontrollen er at den skal undersøke hvordan kommunen utfører sitt eieransvar, om det er oversiktlig hva kommunen betaler for og om kommunen får det den betaler for. Føringer for forvaltningsrevisjonen er om IKT Indre Namdal IKS i samarbeid med deltakerne ivaretar informasjonssikkerheten på en tilfredsstillende måte. Herunder ansvars- og arbeidsfordelingen mellom selskapet og deltakerkommunene når det gjelder informasjonssikkerhet, prosesser og rutiner for å ivareta informasjonssikkerhet og GDPR (personvernregler).

Ettersom IKT Indre Namdal er et interkommunalt selskap er det ønskelig at flere av eierkommunene deltar i forvaltningsrevisjonen, som vil være felles for kommunene. Eierskapskontrollen vil være spesifikk for den enkelte kommune med unntak av eierkommunenes felles utøvelse av eierskapet i representantskapet (tilsvarende generalforsamling i et aksjeselskap) i selskapet.

Temaet forvaltningsrevisjon i selskapet IKT Indre Namdal IKS vil berøre kommunene i sterk grad og derfor vil den enkelte kommune bli involvert i forvaltningsrevisjonen.

2.2 Bakgrunnsinformasjon

2.2.1 IKT Indre Namdal IKS

IKT Indre Namdal IKS er et interkommunalt selskap eid av Høylandet, Rørvik, Namsskogan, Grong, Lierne og Snåsa. Selskapet forvalter IKT-løsninger for sine eierkommuner. Snåsa har vedtatt å gå ut av selskapet.

Selskapets formål er:

Selskapet skal i samråd med eierne arbeide for å utvikle bruken av systemer for informasjons- og kommunikasjonsteknologi tjenester hos eierne. Selskapet skal på vegne av eierne være juridisk avtalepart overfor leverandører i den hensikt å oppnå rabatter og storkundefordeler. Selskapet skal utvikle egen kompetanse på bruken av felles applikasjoner, tilby eierne brukerstøtte og tilpasninger av valgte systemer og være en pådriver i bruken av EDB-løsninger. Selskapet skal være eiernes kontaktledd mot leverandørene ut fra at eierne tegner avtaler med selskapet om bruk av valgte applikasjoner. Selskapet skal være utviklingspart for eierne på de valgte tekniske løsninger. Selskapet kan etter nærmere vedtak

av styret prise visse tjenester og således ha egne inntekter. Selskapet har anledning til å ta på seg konsulentoppdrag for andre, når oppdragsgiver betaler for tjenesten og det ikke går ut over selskapets hovedoppgaver. Til gjennomføring av spesielle prosjekt utenom selskapets ordinære arbeidsoppgaver, blir det søkt finansiering mellom medlemmene eller andre som spesielt ønsker prosjektet gjennomført. Selskapet kan delta i samarbeid med andre selskap/organisasjoner.

Selskapet ble stiftet i 2003 og har forretningsadresse i Grong kommune og postadresse i Røyrvik kommune. I følge selskapsregistreringen i brønnøysundregisteret har eierkommunene en like store eierandeler i selskapet, 16 2/3 prosent.

Ifølge selskapets hjemmeside har oppgavene siden oppstarten av selskapet i stor grad vært knyttet til prosjekter for innføring av nye fellesløsninger for eierkommunene. Innføring av nye løsninger er fortsatt en stor del av selskapets arbeidsoppgaver, men også drift og videreutvikling av eksisterende løsninger. Selskapet utfører også enkeltvis tjenester for kommunene ved behov.

I årsmeldingen for 2018 informeres det om at fra oppstarten av selskapet ble jobbet med prosjekter for innføring av fellesløsninger for kommunene. Nå er en stor del av de 50 systemene med tilhørende støttesystemer fellesløsninger. Selskapets aktivitet har endret seg til å bli mer en driftsorganisasjon med hovedvekt på drift av eksisterende løsninger. Utfordringen for selskapet er å ha ressurser til å gjennomføre nye prosjekter, samtidig som eksisterende løsninger skal driftes og vedlikeholdes. Trenden de siste årene har vært at kravet til informasjonsdeling mellom ulike fagapplikasjoner har økt, noe som kompliserer prosjektgjennomføringen. Den daglige driften av eksisterende løsninger omfatter vedlikehold/oppgradering, utvikling, brukerstøtte og feilretting. Selskapet bruker også mye tid på bistand av brukere og superbrukere i kommunene på ulike løsninger. I tillegg til drift av fellesløsninger har selskapet driftet lokal infrastruktur for to av kommunene gjennom en avtale om fast tjenestekjøp.

Når det gjelder GDPR står det i årsmeldingen at i 2018 har kommunene og IKT Indre Namdal IKS gjennomført et fellesprosjekt hvor man har innarbeidet en rekke styringsdokumenter som er nødvendige for etterlevelse av de nye kravene.

Årsmeldingen for 2018 refererer til selskapsavtalens §4 når det gjelder ansvarsområde. Her heter det:

Selskapet skal i samråd med eierne arbeide for å utvikle bruken av systemer for informasjons- og kommunikasjonsteknologitjenester hos eierne. Selskapet skal på vegne av eierne være juridisk avtalepart overfor leverandører i den hensikt å oppnå rabatter og storkundefordeler. Selskapet skal utvikle egen kompetanse på bruken av felles applikasjoner, tilby eierne brukerstøtte og tilpasninger av valgte systemer og være en pådriver i bruken av EDB-løsninger. Selskapet skal være eiernes kontaktledd mot

leverandørene ut fra at eierne tegner avtaler med selskapet om bruk av valgte applikasjoner. Selskapet skal være utviklingspart for eierne på de valgte tekniske løsninger.

Selskapet kan etter nærmere vedtak av styret prise visse tjenester og således ha egne inntekter. Selskapet har anledning til å ta på seg konsulentoppdrag for andre, når oppdragsgiver betaler for tjenesten og det ikke går ut over selskapets hovedoppgaver.

Til gjennomføring av spesielle prosjekt utenom selskapets ordinære arbeidsoppgaver, blir det søkt finansiering mellom medlemmene eller andre som spesielt ønsker prosjektet gjennomført.

Selskapet kan delta i samarbeid med andre selskap/organisasjoner.

2.2.2 Informasjonssikkerhet

Informasjonssikkerhet og datasikkerhet er nært beslektede begreper. Datasikkerhet omhandler den elektroniske behandlingen av data, mens informasjonssikkerhet er et litt videre begrep som også inkluderer data oppbevart i papirform. Den nye personvernforordningen, forkortet til GDPR, trådte i kraft 25.05.2018. Den gjelder all elektronisk databehandling av personopplysninger og ikke-elektronisk behandling av personopplysninger når de er satt i register. I GDPR-regelverket står informasjonssikkerhet sentralt og bestemmelsene er på mange områder overførbare til annen informasjon enn bare personopplysninger.

Informasjonssikkerhet handler om at personopplysninger må sikres på en tilfredsstillende måte. Informasjonssikkerhet handler om:

- Integritet – nøyaktige og fullstendige opplysninger sikret mot uautorisert endring
- Konfidensialitet – sikre at kun autoriserte brukere har tilgang
- Tilgjengelighet – sikre at opplysningene er tilgjengelig for autoriserte personer ved behov

For å ivareta informasjonssikkerheten stilles det større krav til dokumentasjon av prosesser, sikkerhetsløsninger, IT-systemer og opplæring av ansatte. GDPR skjerper kravene til internkontroll. Personvernforordningen stiller strengere krav enn tidligere til håndtering av avvik.

Det kan listes opp ulike krav som skal ivaretas:

- | | |
|--|--|
| • Krav til konfigurering av IT-systemer | • Sikring av integritet |
| • Krav om signering av taushetserklæring | • Tilgjengelighet og backup løsninger |
| • Krav om fysisk sikring | • Jevnlige sikkerhetsrevisjoner |
| • Opplæring av ansatte | • Prosedyrer for avvikshåndtering |
| • Sikring av konfidensialitet | • Tilgangsstyring og logging av autorisert og uautorisert bruk |

- Vurdere sikkerhet hos leverandører og andre som opplysninger overføres til
- Risikovurdering av informasjonssystemer

I personvernforordningen skilles det på rollene som behandlingsansvarlig og databehandler.

Behandlingsansvarlig – den eller de virksomhetene som bestemmer formålet med behandlingen av personopplysningene og hvilke hjelpemidler som skal brukes (hvorfor og hvordan personopplysningene skal brukes). I dette tilfellet vil det være den enkelte kommune.

Databehandler – virksomheter som behandler personopplysninger på vegne av den behandlingsansvarlige. I dette tilfellet vil det blant annet være IKT Indre Namdal IKS og leverandører av applikasjoner¹.

Artikkel 5 i personvernforordningen stiller opp grunnkrav for å behandle personopplysninger. Det er tre prinsipielle krav: Lovlig, rettferdig og åpenhet. Det stilles krav til at registreringen skal ha et formål og at det finnes en hjemmel for dette formålet. De opplysningene som skal registreres skal være *tilstrekkelig og relevante*. Det betyr at det ikke skal behandles flere opplysninger enn nødvendig og ikke lagres lengre enn nødvendig. Opplysningene skal være korrekte og oppdatert og de skal være tilstrekkelig sikret. Gjennom internkontroll skal man dokumentere at reglene følges. Alle offentlige virksomheter skal ha personvernombud.

Personvernforordningen stiller følgende dokumentasjonskrav til behandlingsansvarlig og databehandlere:

Tabell 1. Dokumentasjonskrav

Behandlingsansvarlig	Databehandler
Vedlikeholde oversikt over behandlinger	Vedlikeholde oversikt over behandlinger
Risikovurdering og tilfredsstillende teknisk og organisatoriske tiltak.	Risikovurdering og tilfredsstillende tekniske og organisatoriske tiltak
Etterleve og demonstrere etterlevelse av personvernprinsippene	
Konsekvensutredning dersom høy risiko	
Innebygd personvern	

¹ Applikasjon er en programvare som benytter datamaskinens ressurser til en oppgave som brukeren ønsker utført, for eksempel tekstbehandlere, regneark og nettlesere.

Ut over kravene til dokumentasjon stilles det også en rekke krav til rutiner og retningslinjer.

- Kartlegging av personopplysninger
- Identifisere formålet med behandlingen
- Hjemmelsgrunnlag for behandlingen
- Vurdere om formålet er i samsvar med hjemmelen
- Vurdering av opplysningers kvalitet
- Retting og sletting av personopplysninger
- Oppfyllelse av informasjonsplikt ved innhenting av opplysninger
- Innsyn
- Utlevering av opplysninger
- Overføring av opplysninger til tredjeland
- Inngåelse av databehandleravtale
- Gjennomføring av kontrolltiltak overfor ansatte
- Innsyn i epost
- Bruk av epost, post på mobil, makulering og utskrift
- Avviksmeldinger og oppfølging
- Inngåelse av taushetserklæringer
- Gjennomføring av risikovurderinger
- Tilgang og avvikling av tilganger til IT-systemer

Noen av disse kravene ligger til både behandlingsansvarlig og databehandler. Samtidig er det slik at IKT Indre Namdal IKS ivaretar oppgaver for kommunene, noe som stiller krav til en tydelig ansvarsfordeling mellom selskapet og den enkelte kommune.

2.3 Selskapets og kommunens organisering

I følge hjemmesiden har selskapet tre ansatte med kontorsted Rørvik og Snåsa.

På hjemmesiden til Høylandet kommune finnes det en personvernerklæring

www.hoylandet.kommune.no/tjenester/administrasjon/personvernombud. Det opplyses om at Marit Grannes ved servicekontoret er personvernombud. Det går videre fram at rådmannen er IKT-ansvarlig.

3 PROSJEKTDESIGN

I dette kapitlet presenteres revisors forslag til forvaltningsrevisjonsprosjekt med avgrensninger, problemstillinger, kilder til revisjonskriterier og metode.

3.1 Avgrensing

Prosjektet er sammensatt av en eierskapskontroll og en forvaltningsrevisjon. Eierskapskontrollen retter seg mot Høylandet kommune som eier og utøvelsen av eierskapet i representantskapet sammen med de andre eierne. Eierskapskontrollen tar utgangspunkt i Kommunenes Sentralforbund sine anbefalinger for god eierstyring og det gjøres et utvalg av anbefalingene som er relevant for interkommunale selskaper.

Forvaltningsrevisjonen tar utgangspunkt i GDPR. Kravene til informasjonssikkerhet er ivaretatt i regelverket om GDPR og vil derfor ikke bare handle om personopplysninger, men om hele informasjonssystemet.

Ansvar for GDPR ligger hos kommunene og således vil forvaltningsrevisjonen også berøre kommunen som den ansvarlige. I tillegg er det litt uklart for revisor hvordan oppgave- og ansvarsfordelingen er mellom hver enkelt kommune og selskapet.

3.2 Problemstillinger

4. Utøver Høylandet kommune eierskapet i IKT Indre Namdal IKS i tråd med relevante anbefalinger for eierstyring?
5. Er ansvars- og arbeidsfordelingen for informasjonssikkerheten klarlagt mellom IKT Indre Namdal IKS og Høylandet kommune?
6. Følger IKT Indre Namdal IKS kravene til håndtering av informasjonssikkerhet?

Eksempelvis kan dette handle om:

- Kartlegging av personopplysninger
- Tilgangsstyring og -kontroll
- Databehandleravtaler (kommune-selskap-leverandør)
- Avviksmelding og oppfølginger
- Opplæring av ansatte
- Taushetserklæringer
- Risikovurdering
- Internkontroll og dokumentasjonskrav

3.3 Kilder til kriterier

Følgende kilder til revisjonskriterier legges til grunn for arbeidet.

- Kommunenes sentralforbund sine anbefalinger for god eierstyring

- NUES – Norsk utvalg for eierstyring og selskapsledelse – norsk anbefaling om eierstyring og selskapsledelse
- Personvernforordningen som er tatt inn i lov om personopplysninger
- Veiledere fra Datatilsynet om personvern og GDPR
- Avtaler/kontrakter

3.4 Metoder for innsamling av data

Til eierskapskontrollen vil det bli hentet data fra styringsdokumenter i selskapet og kommunens styringsdokumenter og politiske vedtak. Det er aktuelt å innhente dokumentasjon fra representantskapsmøter og styremøter for de to siste årene. Det vil også bli gjennomført intervjuer med kommunens eierrepresentant. Dette er skriftlig dokumenter som antas å beskrive forhold som problemstillingene etterspør.

I forvaltningsrevisjonen av selskapet tas det utgangspunkt i selskapets dokumentasjon knyttet til informasjonssikkerhet og oppfylling av kravene i GDPR. Aktuelle dokumenter er retningslinjer og rutinebeskrivelse, avviksmeldinger, logger for tilgangsstyring, databehandleravtaler og andre relevante dokumenter. Det blir gjennomført intervju med daglig leder og eventuelt de andre ansatte i selskapet.

Etter datainnsamlingen hos selskapet er det naturlig å følge opp med intervju med rådmannen og personvernombudet i kommunen og eventuelt innsamling av dokumentasjon fra den enkelte kommune. Dette for å undersøke arbeids- og ansvarsfordelingen mellom selskapet og kommunen, for dermed å undersøke om alle kravene blir ivaretatt.

Revisor vil vurdere andre metoder for å undersøke informasjonssikkerhet underveis i arbeidet.

Steinkjer 25.02.2021

Margrete Haugum

Oppdragsansvarlig revisor

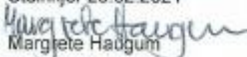
VEDLEGG 1: UAVHENGIGHETSERKLÆRING

	
Prosjekt nr:	Kommune:
	Høylandet kommune med flere
Vurdering av uavhengighet - revisors egen vurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt: IKT Indre Namdal IKS	

Hovedreferanse: Kommuneloven § 24-4 Forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3 RS 200 — Formål og generelle prinsipper for revisjon av regnskaper pkt. 4 RS 220 — Vilkår for revisjonsoppdrag pkt. 4, 12-13 RS 300 — Planlegging av revisjon av regnskaper pkt. 6 Standard for forvaltningsrevisjon RSK 001 pkt. 8

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 utførelse 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.

Steinkjer 25.02.2021


 Margrete Håugum
 Styringsgruppe



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Bestilling av forvaltningsrevisjon offentlige anskaffelser

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

09/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 217, TI - &58

Arkivsaknr 21/135 - 1

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget bestiller en forvaltningsrevisjon av offentlig anskaffelser.
2. Kontrollutvalget ber Revisjon Midt-Norge SA utarbeide prosjektplan til utvalgets neste møte, med forslag til ressursbruk og leveringstidspunkt.

Vedlegg

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering

Saksopplysninger

Kontrollutvalget og kommunestyret har gjennom utarbeidelsen og vedtak av plan for forvaltningsrevisjon for Grong kommune for 2020-2023, lagt premissene for forvaltningsrevisjonsarbeidet. Prosjektene er valgt på bakgrunn av risiko- og vesentlighetsvurderinger i overordnet analyse. Det er også tatt hensyn til signaler fra administrasjon, tillitsvalgte og hovedverneombud, for mer kunnskap. Prosjekt med prioritet en var barnevern. Grong kommune er med i et interkommunalt samarbeid om barnevernstjenester. En forvaltningsrevisjon på dette området er tenkt som et fellesprosjekt med de øvrige deltakerkommunene, og initieres i tilfellet av Grong. Etter kontrollutvalgets vurdering, er ikke dette aktuelt per d.d. Mulig oppstart av dette prosjektet er høsten 2023.

I kontrollutvalgsmøte den 10.02.2021 under eventuelt ble prosjekter diskutert der bestilling av offentlige anskaffelser skal legges frem i møte 24.03.2021.

Regelverket innafor innkjøp og offentlige anskaffelser er komplisert og kompetansen på dette er vanskelig lokalt og at brudd gir store kostnader. Her kan mye kunnskap tilføres med en forvaltningsrevisjon på området. Offentlige virksomheter må følge noen grunnleggende prinsipper og krav til prosedyrer ved planlegging og gjennomføring av offentlige anskaffelser, ut fra antatt verdi på anskaffelsene. Gjennomføring av offentlige anskaffelser er regulert i Lov om anskaffelser (anskaffelsesloven).

Det er ønskelig at Revisjon Midt-Norge SA ser på tidligere investeringer og anskaffelser i kommunen som eks. Kuben

I handlingsprogram og økonomiplan for Grong 2020-2023 er det planlagt flere ulike investeringsprosjekt i planperioden.

Under er det listet opp de investeringsprosjektene som er større enn fem millioner kroner:

- ☐ Nytt tilbygg Ekker barnehage 5 mill
- ☐ Renovering basseng 28 mill
- ☐ Kapasitetsøkning Formofoss vannverk – Bjørgan 9,5 mill
- ☐ Grong næringspark infrastruktur 13,6 mill
- ☐ Renovering brannstasjon 10 mill
- ☐ Stedsutvikling Grong sentrum 6 mill
- ☐ Helsefløy 16 mill
- ☐ Brannverntiltak GHO 9 mill

Vurdering

Det legges opp til at kontrollutvalgets møte benyttes til drøfting og fastsetting av fokusområde og problemstillinger som skal legges til grunn for bestillingen.

Punkter eks. til diskusjon i kontrollutvalgsmøte, før en bestilling av en forvaltningsrevisjon:

1. Vurdere hvorvidt det er forbedringspunkter mht. saksbehandlingen knyttet til anskaffelser.
2. Vurdere hvorvidt beslutningen blir fattet på rett nivå.
3. Vurdere internkontrollen mht. saksbehandling, anskaffelser og beslutningsprosesser.
 - a. I hvilken grad kommunen har kontrollrutiner som sikrer at regelverket følges ved anskaffelser og etterleves regelverket ved anskaffelser.
 - b. Er regler om krav til konkurranse i kommunens anskaffelser fulgt og gjennomført i samsvar med regelverkets krav.
 - c. Er arkivlovens krav knyttet til arkivering av dokumentasjon av anskaffelsene fulgt?
 - d. Er lønns- og arbeidsvilkår, samt bruk av lærlinger i kommunens bygge- og anleggsprosjekt fulgt?

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering

Grong kommune

Pr. 31.12.2019



OPPSUMMERING

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. Revisors helhetlige risiko- og vesentlighetsvurdering identifiserer områder som revisor vurderer som risikoutsatte og som kan være grunnlag for en forvaltningsrevisjon. Med risiko og vesentlighet menes her sannsynligheten for at et forhold kan inntreffe og konsekvensen dersom forholdet inntreffer. Rød, gul og grønn fargekode indikerer at revisors samlede vurdering av risiko er henholdsvis høy, middels og lav.

Risiko- og vesentlighetsvurderingen omfatter områder som kommunens økonomi, organisasjon og tjenesteområdene og selskaper som kommunen har eierinteresser i. Tabellen nedenfor gir en oppsummering av risikovurderingen som er gjort i Grong kommune innenfor kommuneorganisasjon og tjenesteområdene. Nærmere beskrivelse av datagrunnlag og vurderinger inngår i de ulike kapitlene for områdene.

Tabell 1. Oppsummering av risikovurderingene innenfor kommuneorganisasjonen og tjenesteområdene

Høy risiko	Moderat risiko	Lav risiko
Offentlige anskaffelser	Driftsøkonomi, omstillingsprosjekt	Beredskapsplaner og ROS
Barnevern	Kvalitetssystem, HMS	Kultur
Kvalitet i skole	Personal, rekruttering og kompetanse	Barne- og ungdomstiltak
Økonomisk sosialhjelp	Arkiv	Lege, legevakt
Flyktninger	Sykefravær	Plan
Sykehjem	Barnehage	Vann og avløp
Hjemmetjenesten	Voksenopplæring	Samferdsel
Byggesak	PPT	Klima og energi
	Kommunale boliger	
	Rus og psykiatri tjenesten	
	Eiendomsforvaltning	
	Brann og redning	

Risikovurderinger knyttet til kommunen sine eierinteresser er oppsummert i tabell 2. Revisors vurdering er at kommunen bør ha en generell eierskapskontroll av sine eierinteresser. Nærmere beskrivelse av datagrunnlag og vurderinger inngår kapittelet for selskap kommunen har eierinteresser i.

Tabell 2. Oppsummering av risikovurderingene innenfor eierskap

Høy risiko	Moderat risiko	Lav risiko
	Namdal Rehabilitering IKS	Resterende selskaper
	IKT Indre Namdal IKS	
	Namas Vekst AS	
	Eierskapskontroll	
	Grong Eiendom AS	

INNHOLDSFORTEGNELSE

OPPSUMMERING	2
1 INNLEDNING	6
2 UTVIKLINGSTREKK I OVERORDNEDE RAMMEBETINGELSER	7
2.1 Demografiske endringer	7
2.2 Klima, energi og beredskap	7
2.3 Kommunestruktur	8
2.4 Regelverksendringer	9
2.5 Økonomi og kontroll.....	9
2.6 Digitalisering.....	9
3 GRONG KOMMUNE	10
3.1 Utviklingstrekk i Grong.....	10
3.2 Kommuneorganisasjonen	11
3.2.1 Kommunesamarbeid.....	12
3.2.2 Investeringsplaner.....	12
3.3 Tidligere revisjoner og tilsyn	13
4 RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING	14
4.1 Kommuneorganisasjonen	14
4.1.1 Økonomi	15
4.1.2 Organisasjon.....	19
4.2 Tjenesteområdene.....	23
4.2.1 Oppvekst	23
4.2.2 Velferd	29
4.2.3 Helse- og omsorgstjenester	32
4.2.4 Teknisk drift	38
4.3 Selskaper hvor kommunen har eierinteresser.....	44
4.3.1 Eierskapskontroll.....	45
4.3.2 Forvaltningsrevisjon i selskaper	45
Vedlegg 1 Metode	48
Datagrunnlag	48
Vurderinger	48

Tabell

Tabell 1. Oppsummering av risikovurderingene innenfor kommuneorganisasjonen og tjenesteområdene.....	2
Tabell 2. Oppsummering av risikovurderingene innenfor eierskap	3
Tabell 3. Om kommunen.....	10
Tabell 4. Økonomisk situasjon	15
Tabell 5. Finansiering av driften	17

Tabell 6.	Økonomisk internkontroll	18
Tabell 7.	Sykefravær	21
Tabell 8.	Skole	24
Tabell 9.	Barnehage	26
Tabell 10.	Barnevern	27
Tabell 11.	Økonomisk sosialhjelp	30
Tabell 12.	Kommunale boliger	31
Tabell 13.	Helse og omsorg	34
Tabell 14.	Kompetanse i helse og omsorg	35
Tabell 15.	Psykatri og rusomsorg	36
Tabell 16.	Byggesak	39
Tabell 17.	Eiendomsforvaltning	39
Tabell 18.	Vann og avløp	40
Tabell 19.	Renovasjon	41
Tabell 20.	Brann og redning	41
Tabell 21.	Kommunal vei	42
Tabell 22.	Energi	43
Tabell 23.	Beskrivelse av sannsynlighet	49
Tabell 24.	Beskrivelse av konsekvens	49

Figurer

Figur 1.	Organisasjonskart Grong kommune	11
Figur 2.	Risikovurdering økonomi	14
Figur 3.	Risikovurdering organisasjon	19
Figur 4.	Risikovurdering oppvekst	23
Figur 5.	Risikovurdering velferd	29
Figur 6.	Risikovurdering helse og omsorg	32
Figur 7.	Risikovurdering teknisk	38
Figur 8.	Risikovurdering eierskap	44
Figur 9.	Risikovurdering	50

1 INNLEDNING

Formålet med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å gi kontrollutvalget og kommunestyret et overordnet verktøy til å velge områder innen kommunens virksomhet hvor det kan være aktuelt å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt eller en eierskapskontroll. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering gir innspill til plan for forvaltningsrevisjon og plan for eierskapskontroll 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 hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner på. 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 eller 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 utarbeider risiko- og vesentlighetsanalyser for sine kommuner, inklusive fylkeskommunen. Analysen gjennomføres i samarbeid med oppdragsansvarlig revisor på finansiell revisjon. Risiko- og vesentlighetsvurderinger utarbeides ved starten av ny valgperiode og vurderingen oppdateres årlig med nytt tallmateriale og eventuelt nye vurderinger ved behov.

Analysen er viktig for at revisorene innen finansiell- og forvaltningsrevisjon skal kunne ha forståelse for risikoene i organisasjonen og hvor det er mest behov for å rette oppmerksomheten i revisjonsarbeidet. For forvaltningsrevisjon betyr det at revisor, sammen med kontrollutvalget, effektivt kan konkretisere problemstillinger og gjennomføre undersøkelser målrettet der det er mest behov for å gå inn med forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Analysen skal ligge til grunn for kommunens Plan for forvaltningsrevisjon og Plan for eierskapskontroll.

2 UTVIKLINGSTREKK I OVERORDNEDE RAMMEBETINGELSER

2.1 Demografiske endringer

Utviklingen i størrelsen på og sammensetningen av befolkningen har betydning for dimensjonering av tjenestetilbud og kommunens inntekter og utgifter. Ifølge Statistisk Sentralbyrås (SSB) hovedalternativ for befolkningsframskrivninger vil befolkningsveksten i Norge flate ut de neste ti årene for deretter å synke videre. Forutsatt at de innenlandske flyttemønstrene vi har sett de siste ti årene fortsetter, viser befolkningsframskrivingene frem mot 2040 at sentrale strøk vil oppleve en vekst i folketallet, mens mange distriktskommuner vil få en nedgang i folketallet. Ifølge SSB innebærer framskrivingene en fortsatt sentralisering, særlig blant unge voksne. Et annet utviklingstrekk er at andelen eldre i befolkningen ventes å øke betydelig. I hovedalternativet til SSB øker andelen av befolkningen som er 70 år og eldre fra 12 prosent i 2018 til 21 prosent i 2060. Økningen er spesielt sterk blant de som er 80 år eller eldre. Ifølge SSB vil aldringen bli klart sterkest i distriktene. Aldringen i distriktene vil forsterkes ved at unge mennesker i fruktbar alder flytter mot byen og at barna deres også i større grad vil bli født i sentrale strøk. Når de eldre samtidig blir igjen på bygda, vil mer enn hver tredje innbygger i en del distriktskommuner ha passert 70 år i 2040. Endringer i befolkningens størrelse og sammensetning kan være vanskelig å fange opp i den kommunale planleggingen. Kommuner som forholder seg passivt til framskrivninger av kommunens befolkning løper en risiko for å bli ute av stand til å tilby riktige tjenester, i riktig omfang til riktig tid.

2.2 Klima, energi og beredskap

Både effekter av klimaendringene og omstillingen til lavutslippssamfunnet representerer risikoer for kommunene og lokalt næringsliv. Klimarisiko kan deles inn i fysisk risiko, overgangsrisiko og ansvarsrisiko. Fysisk risiko dreier seg om kostnader forbundet med fysisk skade som følge av klimaendringer (f.eks. mer ekstremvær, flom og ras). Overgangsrisiko dreier seg om samfunnsmessige konsekvenser som følge av endringer i politikk/reguleringer og teknologi når verden skal omstilles til et lavutslippssamfunn. Ansvarsrisiko handler om muligheten for erstatningskrav og søksmål knyttet til beslutninger eller mangel på beslutninger relatert til klimapolitikk eller klimaendringer. Ansvarsrisiko kan for eksempel være relevant i sammenheng med kommunenes ansvar for klimatilpasning, velfungerende avløpsnett og håndtering av overvann. Den samlede klimarisikoen vil på direkte eller indirekte vis kunne påvirke befolkningsutvikling, sysselsetting/næringsutvikling, skatteinntekter, verdi av eiendom/infrastruktur og derigjennom få stor betydning for kommuneøkonomien og kommunens generelle attraktivitet for næringsliv og innbyggere. Klimarisiko har også betydning for energiforsyning og beredskap. Det er derfor viktig at klimarisiko tas inn i den kommunale plan-

leggingen på alle tjenestoområder og nivåer. Høsten 2018 kom det nye statlige planretningslinjer for klima- og energiplanlegging og klimatilpasning som skal legges til grunn ved kommunal planlegging og enkeltvedtak etter plan- og bygningsloven.

2.3 Kommunestruktur

I en kommunesammenslåing ligger det et stort potensial for endring og utvikling. Det vil være en utfordring for kommunene å utnytte dette mulighetsrommet fullt ut, samtidig som at de får til en god overgang fra to kommuner til én. Organisasjonsendringen i seg selv kan være en utfordring, og det er viktig å sikre gode løsninger både på systemnivå og individnivå. Den nye kommunen skal gjerne ha nye systemer og verktøy, reglement og retningslinjer, og kommunens forhold til eksterne endrer seg gjerne. Dette gjelder for eksempelvis avtaler og anskaffelser, men også endrede sammensetninger i interkommunale selskaper eller vertskommunesamarbeid. Slike endringer gjelder også for tilgrensende kommuner som ikke er en del av en sammenslåing, men samarbeider med en eller flere sammenslåingskommuner. Det kan være flere grunner til sammenslåing mellom kommuner. I noen tilfeller kan det være slik at en eller flere av kommunene som slås sammen historisk har kjøpt tjenester, og i den nye kommunen må disse tjenestene bygges opp fra grunnen av. Både sammenslåingskommuner og andre kommuner kan oppleve endring i størrelsen på statlige midler som tilfaller kommunen.

Kommunereformen fører til at færre bor i kommuner under 10 000 innbyggere fra 2020, og flere vil bo i kommuner med over 50 000 innbyggere.¹ Uavhengig av kommunereformen har det også skjedd en demografisk endring hvor flere flytter til tettbygde strøk og færre bosetter seg i spredtbygde strøk, og utkantkommuner får gjerne en større andel eldre sammen i kombinasjon med begrenset vekst eller nedgang i yngre aldersgrupper. Endringene vises spesielt godt i Nordland i 2019, hvor fylket som helhet hadde en befolkningsnedgang på 937 personer i de tre første kvartalene i 2019.²

Mange mindre kommuner har utfordringer med å rekruttere og beholde kompetanse og ressurser for å levere gode tjenester. Kommunene har gjerne for få innbyggere og brukere til å kunne etablere fagmiljø. De mindre kommunene er under et økt press som følge av befolkningsnedgang, færre barn og flere eldre, reduserte overføringer til kommuner som ikke sammenslås med andre, nye oppgaver og økte krav gjennom for eksempel bemanningsnormer og lignende (Brandtzæg et al, 2019)

¹ KS, 'Status Kommune 2019', 2019 <<https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/demokrati-og-styring/lokaldemokrati/010419-KS-status-kommune-2019.pdf>>.

² Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/kvartal>, 06.12.2019

Mange mindre kommuner er avhengige av samarbeid med andre kommuner for å kunne yte gode tjenester. Samarbeid kan eksempelvis skje gjennom å etablere interkommunale selskaper eller vertskommunesamarbeid. I vertskommunesamarbeid kan man se at for kommuner som ikke er vertskommuner, forsvinner arbeidsplasser ut av kommunen.

2.4 Regelverksendringer

En lovendring kan innebære en risiko. Ny kommunelov er fullt ut gjeldende fra 2020 samt nye forskrifter eksempelvis internkontrollforskrift. Endringer i forvaltningslov og arkivlov, som er to sentrale lover for norske kommuner, forventes å komme i 2020. I tillegg kan vi også trekke fram lovendringer og endringer i annet regelverk som berører de to store sektorene oppvekst og helse og omsorg.

2.5 Økonomi og kontroll

Kommunenes handlingsrom bestemmes av flere forhold, og endringer i inntektssystemet med blant annet rammeoverføringer, inntekts-, formues- og eiendomsskatt kan få stor betydning for kommunens økonomi og mulighet for å utføre pålagte oppgaver.

Det er risiko knyttet til om kommunen har betryggende internkontroll og om kvalitetssystem er egnet, tatt i bruk og blir brukt. Nye regler innenfor personvern påvirker utøvelsen av noen oppgaver. Det er kontinuerlige endringer innenfor bruken av datasystemer og digital dialog, som kan endre måten oppgaver utføres på og som krever kompetanse både for å ta i bruk nye løsninger og drifte dem.

Offentlige anskaffelse trekkes også fram som et risikoområde blant annet fordi regelverket oppleves som komplisert og vanskelig.

2.6 Digitalisering

Bruken av IKT og digitalisering endrer utførelsen av oppgaver og gir i mange sammenhenger en effektiviseringsgevinst. Mange kommuner jobber med ulike digitaliseringsprosjekter eksempelvis innbyggerdialog og velferdsteknologi. Denne digitalisering fører til utvikling og endring av måten oppgaver utføres på, det gir nye risikoer i forhold til at man forutsetter at teknologien fungerer og et stort flertall av slike systemer berører personvern og behandling av sensitive personopplysninger.

3 GRONG KOMMUNE

Grong kommune har per første kvartal 2019 2375 innbyggere. I 2018 hadde kommunen et fødselsoverskudd på fem. Allikevel er det en nedgang i befolkningen på grunn av netto utflytting. Ifølge SSB sine befolkningsframskrivninger er det en svak vekst i folketallet framover. I kommunebarometeret for 2019 ligger Grong på 392 plass, mens de i 2018 lå på 361 plass.

3.1 Utviklingstrekk i Grong

I tabell 3 presenteres ulike demografiske forhold ved Grong kommune. Tallene sammenlignes med tallene for KOSTRA-gruppe 1 som Grong tilhører og tallene for hele landet med unntak av Oslo.

Tabell 3. Om kommunen

Nøkkeltall	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Innbyggere (antall)	2467	2400	2374	73538	4647141
Fødte per 1000 innbyggere	10,5	5	10,5	7,8	9,9
Døde per 1000 innbyggere	9,3	6,7	8,4	11,8	8
Netto innflytting (antall)	-6	-65	-31	-613	15891
Andel skilte og separerte 16-66 år (prosent)	10,9	10,4	10,6	10,2	10,7
Andel enslige innbyggere 80 år og over (prosent)	60,8	60,7	60,7	67,1	62
Andel enslige forsørgere med stønad fra folketrygden (prosent)	1,4	1,6	0,7	0,3	0,9
Andel uførepensjonister 16-66 år (prosent)	9,9	11,1	11,3	12,7	10
Registrerte arbeidsledige i prosent av befolkningen i alderen 15-74 år (prosent)	1	1,1	1,1	1,3	1,5
Andel innvandrerbefolkning (prosent)	12,8	11,9	12	..	..
Forventet levealder ved fødsel, kvinner (år)	84	84	..	76,3	74,4
Forventet levealder ved fødsel, menn (år)	79,8	79,8	..	72,3	70,7
Innbyggere som bor i tettsteder per 1,1, (antall)	1352	1356	1325	27075	3659199
Pendler ut av bostedskommunen (antall)	334	..	..		
.. oppgave mangler					

Kilde: SSB

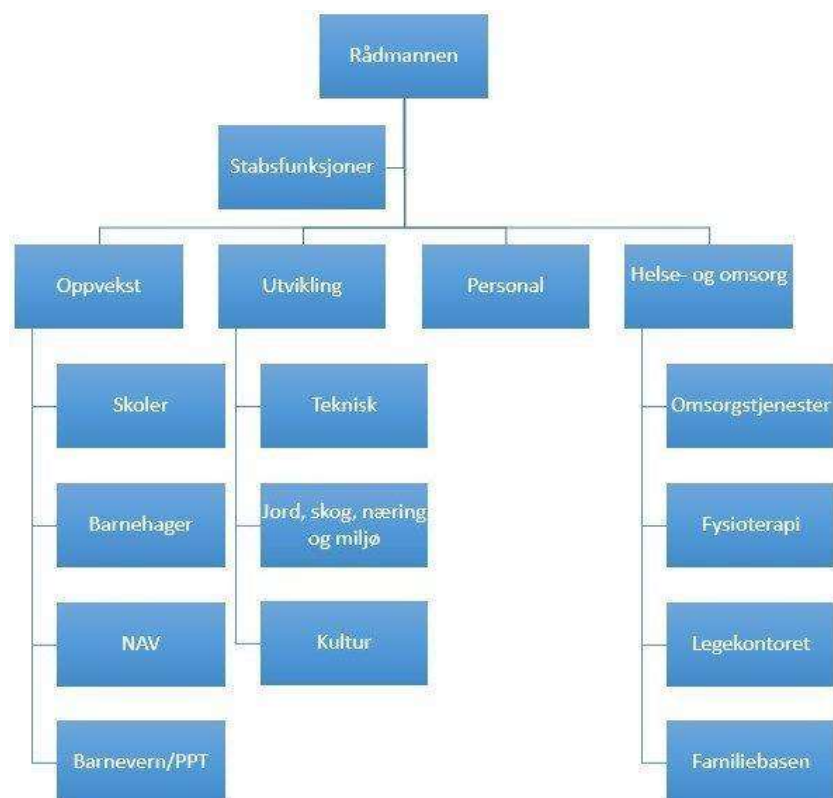
Grong kommune hadde en nedgang i folketallet fra 2017 til 2018. Befolkningsutviklingen i nabokommunene er også viktig for Grong (Årsmelding 2018). I delutredning 12 fra omstillingsprosjektet innenfor pleie og omsorg beskrives det at inntektene til kommunen faller fordi antall innbyggere sakte går nedover og de som bor i kommunen blir eldre. Samtidig som den aldrende del av innbyggerne vokser synker, andelen med pårørende som bor i kommunen og

at dette framover vil stille større krav til kommunen om flere tjenester til de eldre innbyggerne. (PA Consulting 2019)

Grong har lang erfaring med bosetting av flyktninger og har bygd opp en voksen-opplæringsavdeling og har en bred kompetanse. Det forventes at bosetting av mindreårige flyktninger forsvinner. Dette fører til betydelig inntektsreduksjon og de økonomiske konsekvensene på flyktningeområdet er usikre. Det er en utfordring å ha lederressurser og ressurser nok til integreringsarbeidet, og hvis man ikke lykkes med integreringsarbeidet vil det få innvirkning på folketallet og trolig økte sosialstønadutbetalinger (Årsmelding 2018). I årsmeldingen for 2017 beskrives det at en forholdsvis stor del av kommunens budsjett er relatert til bosetting av flyktninger og når antallet flyktninger går ned så får dette negative konsekvenser.

3.2 Kommuneorganisasjonen

Kommuneadministrasjonen ble ledet av rådmann Svein Helland fram til 1.12.2019 da han ble pensjonist. Ny kommunedirektør Bjørn Ståle Aalberg startet i jobben 02.01.2020. Ifølge kommunenes hjemmeside er økonomi, personal og organisasjon og service og informasjon stabsfunksjoner. Øvrig virksomhet er organisert i tre enheter slik det er vist i organisasjonskartet i figur 1, som er hentet fra kommunens hjemmeside.



Figur 1. Organisasjonskart Grong kommune.

Kompetansetilgang

På noen fagområder er det periodevise utfordringer med rekruttering av kvalifisert arbeidskraft. Det er behov for å ha løpende fokus på rutiner- og kvalitetsutviklingsarbeid, og internkontroll må prioriteres framover. Kommunen har vedtatt et eget styringshjul som viser hvilke rapporteringer som skal skje i løpet av året. Frekvensen på rapportering til politisk nivå er endret til en rapportering i året pluss årsmelding. (Årsmelding 2018)

3.2.1 Kommunesamarbeid

Grong kommune er vertskommune for flere samarbeid med nabokommuner.

Grong er vertskommune for Indre Namdal barnevern og PPT og det er usikkerhet knyttet til Snåsa og Høylandet sin deltakelse i dette samarbeidet. Innenfor IKT-samarbeidet har allerede Snåsa meldt uttreden og det er et håp om å få til et større samarbeid i Namdalen.

Det er vedtatt nye vertskommuneavtaler med Røyrvik, Namsskogan og Lierne innenfor tekniske tjenester som byggesak, plan, GIS, oppmåling og byggetilsyn som trådte i kraft 01.01.2019. Grong er vertskommune. Det arbeides også med muligheten for samarbeid om felles vann- og avløpsingeniør.

Grong er vertskommune for Høylandet og Overhalla innenfor brann- og redningstjeneste. Grong er vertskommune for legevakt og veterinærvakt for Lierne Høylandet, Namsskogan og Røyrvik. Grong er vertskommune for legetjenesten i Namsskogan. (Planstrategi 2016-2019)

Grong er medlem i vertskommunesamarbeid på lønn hvor Namsskogan kommune er vertskommune. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

3.2.2 Investeringsplaner

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 er det planlagt med flere ulike investeringsprosjekt i planperioden. Under er det listet opp de investeringsprosjektene som er større enn fem millioner kroner.

- Nytt tilbygg Ekker barnehage 5 mill
- Renovering basseng 28 mill
- Kapasitetsøkning Formofoss vannverk – Bjørgan 9,5 mill
- Grong næringspark infrastruktur 13,6 mill
- Renovering brannstasjon 10 mill
- Stedsutvikling Grong sentrum 6 mill
- Helsefløy 16 mill
- Brannverntiltak GHO 9 mill

3.3 Tidligere revisjoner og tilsyn

I forrige risiko- og vesentlighetsanalyse fra 2016 ble følgende områder trukket fram.

- Økonomistyring
- PPT
- Barnevern
- Helse og omsorg
- Familiebasen/ miljøarbeidertjenesten (Integrering av flyktninger)
- Omorganiseringer
- Sykefravær

Grong kommune har de siste fem år hatt følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt:

- Samhandlingsreformen 2014
- Byggesak – saksbehandling og brukerperspektiv 2016
- Behandling av konsesjonssøknader i landbruket 2018
- Flykningetjenesten Grong 2019 - pågår

Grong kommune har de siste fem år hatt følgende selskapskontroller:

- Selskapskontroll Midtre Namdal Avfallsselskap 2019

Fylkesmannen har de siste årene hatt følgende tilsyn:

- Forvaltningskompetanse grunnskole Grong kommune 2018
- Tilskuddsforvaltning landbruksområdet i Grong kommune 2018
- Kommunal beredskapsplikt inkl. helsemessig og sosial beredskap i Grong kommune 2018
- Tilsyn med Grong kommune som barnehagemyndighet 2019

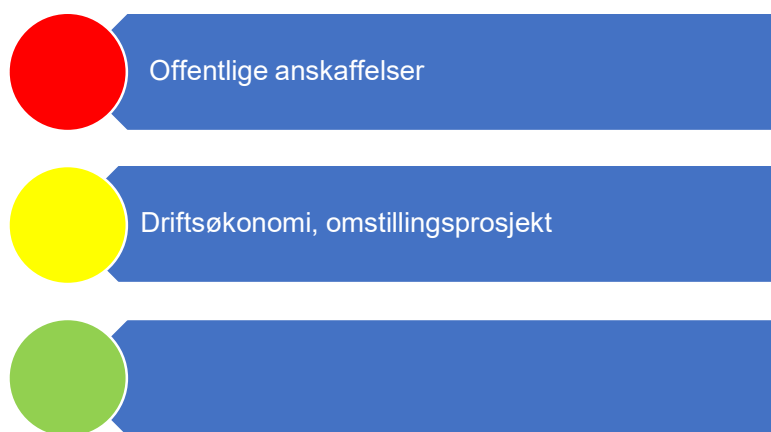
Helsetilsynet har i 2018 gjennomført tilsyn i Grong kommune med beredskapsplikt og helsemessig og sosial beredskap.

4 RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING

Revisors helhetlige risiko- og vesentlighetsvurdering identifisere områder hvor det anbefales å gjennomføre forvaltningsrevisjon. Med risiko og vesentlighet menes her sannsynligheten for at et forhold kan inntreffe og konsekvensen dersom angjeldende forhold inntreffer. Rød, gul og grønn fargekode indikerer at revisors samlede vurdering av risiko og vesentlighet tilsier at behovet for forvaltningsrevisjon er henholdsvis høgt, middels og lavt.

4.1 Kommuneorganisasjonen

Figur 2 er en oppsummering av risikovurderingene som er gjort relatert til økonomi og i fortsettelsene presenteres bakgrunnen for vurderingene.



Figur 2. Risikovurdering økonomi

Grong kommune er inne i en omstillingsperiode for å tilpasse seg reduserte inntekter. I økonomiplan for perioden 2020-2023 redegjøres det for utfordringer knyttet til å redusere utgiftssiden og ytterligere for å begrense bruken av frie fond for å få dekke opp merforbruk. Revisor vurderer at det er risiko knyttet til gjennomføring av omstillingsprosessen og måloppnåelse grunnet usikkerhet knyttet til lavt nivå på inntekts og formuesskatt, usikkerhet omkring flere inntektsposter og utgiftsposter. Det igangsatte omstillingsprosjektet er et tiltak for å møte utfordringene, men kommunen sjøl stiller spørsmål med om det er tilstrekkelig.

Revisor vurderer at det er risiko knyttet til offentlige anskaffelser. Dette begrunnes i at det er mange i organisasjonen som gjør innkjøp og at det er usikkerhet knyttet til hvilke rammeavtaler som kommunen har.

4.1.1 Økonomi

Tabell 4. Økonomisk situasjon

Økonomisk situasjon	Grong			Kostra-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	3,7	2,7	2,0	3,6	2,2
Årets mindre/merforbruk i driftsregnskapet i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	2,4	1,9	2,9	1,4	1,2
Arbeidskapital ex. premieavvik i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	23,1	13,7	18,6	28,7	21,8
Netto renteeksponering i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	81,4	70,6	66,8	30,4	42,3
Langsiktig gjeld ex pensjonsforpliktelser i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	123,1	112,3	118,8	89,0	105,6
Frie inntekter per innbygger (kr)	64312	68325	69785	77500	55124
Fri egenkapital drift i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	9,3	12,8	13,4	13,8	11,2
Brutto investeringsutgifter i prosent av brutto driftsinntekter (prosent)	39,8	15,5	6,6	14,6	15,2
Egenfinansiering av investeringene i prosent av totale brutto investeringer (prosent)	21	45,9	-8,8	26,4	25,8

Kilde: SSB

Tabell 4 viser at netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter har gått ned fra 3,7 prosent i 2016 til 2,0 prosent i 2018. I 2018 kommer Grong kommune under gjennomsnittet for landet utenom Oslo. Teknisk beregningsutvalg anbefaler et netto driftsresultat på 1,75 prosent av brutto driftsinntekter.

Grong kommunestyret har i møtet 12.09.2019, sak 35/2019 vedtatt følgende finansielle måltall:

- Netto driftsresultat minimum 1,75 prosent av driftsinntektene
- Netto lånegjeld i prosent av driftsinntektene, bør ikke overstige 120%.
- Disposisjonsfond, minimum 7,5% av driftsinntektene.
- Arbeidskapitalen bør utgjøre minst 15%

Netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter for 2018 ligger over kommunens eget måltall.

Tabell 4 viser også at arbeidskapitalen i 2018 er lavere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo, men høyere enn kommunens eget måltall. Grong kommune ligger høyt når det gjelder netto renteeksponering og langsiktig gjeld sammenlignet med KOSTRA-gruppa og landet. Grong har mer frie inntekter per innbygger enn landet, men litt mindre enn gjennomsnittet i KOSTRA-gruppa. Brutto investeringsutgifter i forhold til brutto inntekter har sunket i perioden 2016-2018. Egenfinansieringen av investeringer i prosent av totale brutto investeringer er -8,8

prosent i 2018. Revisor har ingen god forklaring på hvorfor egenfinansieringen blir negativ uten å undersøke nærmere bakgrunnen for nøkkeltallet. Dette er ikke gjort i denne omgang.

Ved utgangen av 2018 viser regnskapet for Grong kommune et opparbeidet premieavvik på litt over 15 millioner. Det betyr at det er pensjonsutgifter som er betalt, men ikke utgiftsført. Dette gir likviditetsutfordringer. Det er opprettet et fritt disposisjonsfond (premieavviksfond) på 16,5 millioner, men det er usikkert om dette er tilstrekkelig framover. (Årsberetning 2018)

Grong kommune har eiendomsskatt og er nå i gang med å ny alminnelig taksering av kommunens eiendommer da det har gått 10 år siden forrige taksering. Dette vil trolig medføre et høyere takstgrunnlag. Det er knyttet usikkerhet til eiendomsskatten ettersom kommunen ikke har oversikt over hvordan de nye takstene vil slå ut økonomisk for kommunen. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

I årsmeldingen for 2017 beskrives det at kommunen de senere årene har tapt betydelige inntekter på kraftverksbeskatning og at det er vanskelig å beregne hvordan disse inntektene vil utvikle seg framover. I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 omtales det at endringer i inntektsgrunnlaget relatert til flyktninger og kraftinntekter gir en utfordrende økonomisk drift sammen med utgiftsøkninger knyttet til brukere med ekstra behov for bistand. Det ble startet et omstillingsprosjekt i 2018. Det må arbeides videre i økonomiplanperioden med å oppnå balanse i budsjettene uten å bruke frie fond. Det ligger inne ca. 10,8 millioner i innsparing i planperioden. Frie fond brukes til å få budsjettene i balanse.

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 går det fram at befolkningsutviklingen og sammensetningen er avgjørende for beregningen av rammetilskuddet som kommunen får. I årsmeldingen for 2018 beskrives kommuneøkonomien som utfordrende blant annet på grunn av nedgang i folketallet og redusert bosettingstall for flyktninger, pensjonsutgifter, lønnsutvikling og kapitalutgifter og behovet for kommunale tjenester. God økonomiske resultater de senere årene har gitt kommunen muligheter til å sette av midler til fond, noe som er avgjørende for å sikre en stabil driftssituasjon samt å kunne fokusere på utviklingstiltak. Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 peker på et fortsatt omstillingsbehov og det vil være en løpende utfordring å beholde og utvikle kvaliteten i tjenestetilbudet.

Finans

Tabell 5. Finansiering av driften

Nøkkeltall	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andre driftsinntekter, ekskl. mva-kompensasjon	23,8	22,1	20,7	15,1	11,7
Andre statlige tilskudd til driftsformål	7,1	11,2	9,4	8,6	4,8
Brutto inntekt fra konsesjonskraft, kraftrettigheter og annen kraft for videresalg, ekskl. mva-kompensasjon	0,7	1	1	2,2	0,4
Eiendomsskatt totalt	4,3	3,3	3,3	4,6	3,2
- herav Eiendomsskatt annen eiendom	3,2	2,3	2	3,6	1,4
- herav Eiendomsskatt boliger og fritidseiendommer	1,1	1	1,3	0,9	1,7
Kompensasjon for merverdiavgift i driftsregnskapet	2	1,9	2	2,4	2,1
Rammetilskudd	29,7	28,6	29,2	35,8	30,3
Salgs- og leieinntekter i driftsregnskapet	16,3	16,2	17,7	13,9	14,4
Skatt på inntekt og formue inkludert naturressursskatt	16,9	16,7	17,6	19,3	33,5
- herav Naturressursskatt	1,5	1,4	1,8	1,9	0,3

Kilde: SSB

Tabell 5 viser at Grong kommune har mer i andre driftsinntekter og andre statlige tilskudd til driftsformål enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Når det gjelder den totale eiendomsskatten ligger Grong på nivå med landet, men Grong henter en større andel fra annen eiendom. Grong kommune ligger på halvparten av skatteinntang i forhold til landet utenom Oslo og en del av dette er en større andel naturressursskatt.

I intervjuet med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det at kommunen har penger i banken og lån i kommunalbanken. Det framgår av årsmeldingen for 2018 at all likviditet i kommunen er plassert i bank. Det er ikke inngått finansielle leasingavtaler, framtidige renteavtaler eller rentebytteavtaler i perioden. Grong har sammen med andre namdalskommuner inngått rammeavtale med KLP og Kommunalbanken i forhold til lån. Kommunen har lån med både flytende og fast rente. (Årsmelding 2018)

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 går det fram at kommunen har inngått ny fastrenteavtale på 328,2 millioner for fire år. I tillegg er det et fastrentelån på 26 millioner og resterende lån på ca. 31 millioner har flytende rente. Når det gjelder finansiering av de nye investeringene så er planen å bruke fondet med utbytte fra NTE til å betjene rente- og avdragsbelastningen for noen av de planlagte investeringene.

Finans og økonomireglementet er gjennomgått i 2018. Finansforvaltningen er innbakt i økonomireglementet.

Budsjetteringsprosessen og budsjettoppfølging

I årsmeldingen for 2018 går det fram at rådmann ikke er fornøyd med at det på områder hvor det ble signalisert merforbruk legges fram et regnskap med såpass store mindreforbruk og peker på at her må rapporteringen bedres og bli mer nøyaktig. Hyppigere budsjettreguleringer er ett av tiltakene som iverksettes. Videre må økonomioppfølgingen prioriteres høyere fra avdelingsledere samt at det synes nødvendig med ytterligere opplæringstiltak.

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 går det fram at budsjett og økonomiplan som legges fram i 2019 bygger på kommunens nye visjon og vedtatte politikkområder, som er næring, kultur, helse, oppvekst og regionsenter. I dokumentet er det et eget kapittel som beskriver hvordan årsbudsjettet blir til.

Økonomisk internkontroll

Tabell 6. Økonomisk internkontroll

Økonomisk internkontroll	Grong			Kostra-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel av totale utgifter til politisk styring	0,7	0,7	0,9	1,2	0,7
Andel av totale utgifter til kontroll og tilsyn	0,6	0,6	0,3	0,4	0,2

Kilde: SSB

Tabell 6 viser at Grong kommunes andel av utgifter til politisk styring og kontroll og tilsyn ligger omtrent på nivået til landet utenom Oslo

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det at kommunen tok i bruk nytt økonomisystem i 2017 og det har vært med å bedre internkontrollen. I møtet informeres det om at risikoen for feil er størst i forbindelse med merverdiavgift. Dette skyldes at regelverket er vanskelig og rigid og at det håndteres strengere. Det er utfordringer med å få gehør hos de som er ute på avdelingene. Det er lagt inn noen økonomiske kontroller i Visma.

Ressurskrevende tjenester er gjenstand for vurderinger basert på skjønn. Videre er det skjønnsvurderinger i forbindelse med regnskapsestimater, tapsavsetninger, verdivurderinger av investeringer, nedskrivning av varige driftsmidler og garantier mv.

Kommunen har ikke inventar og utstyrslistene lengre. Det ble for krevende å vedlikeholde.

Offentlige anskaffelser

I møtet med ledelsen høsten 2018 fortelles det at alle gjør innkjøp. Kommunen bruker rammeavtaler, men etter at det ble ny fylkeskommune har det vært vanskelig å se hvilke avtaler som gjelder for kommunene. Det finnes noen rammeavtaler lokalt i Namdalen. Det er usikkerhet omkring anskaffelsesprotokoller for det skjer ute på avdelingene. Det blir laget protokoller på teknisk og det er mest aktuelt for dem.

4.1.2 Organisasjon

I figur 3 er risikovurderingen innenfor organisasjon oppsummert og i fortsettelsen følger en nærmere beskrivelse av data som er grunnlag for vurderingen.



Figur 3. Risikovurdering organisasjon

Aktuelt tema kan være medarbeiderundersøkelser og kompetanseplaner.

Kommunen opplyser at det arbeides med kvalitetssystemet Compilo og at rutiner legges inn. På noen områder opplyses det at rutiner er under utarbeidelse. Revisor vurderer at det er en moderat risiko knyttet til kvalitetssystemet, fordi det tyder på at det ikke er tatt ordentlig i bruk og da har ikke kommunen kontroll med avvikene sine heller.

Omstillingsprosjektet vil berøre ansatte ved at stillingsressurser reduseres. Samtidig er det områder hvor kommunen har behov for å rekruttere personell og kanskje problemer med å rekruttere riktig kompetanse. Kompetanseplan innenfor helse og omsorg er satt på vent i som følge av omstillingsprosjektet. Revisor vurderer at det er risiko forbundet med personalarbeid, rekruttering og kompetanse.

Grong kommune har nærværsmål som det er arbeidet mot over lengre tid, men målet ser ut til å være krevende å oppnå. Revisor vurderer at det er en moderat risiko knyttet til at kommunen jobber mot krevende målsettinger over lengre tid uten å lykkes. Det innebærer at organisasjonen bruker tid på en satsing som ikke gir ønskede resultater og at det kanskje burde vært gjort korrigeringer.

Organisering

I 2018 vedtok kommunestyret prosjektplan for omstillingsprosess for Grong kommune 2018-2021. I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 går det fram at netto driftsutgifter må reduseres betydelig og dette medfører at det må til stillingsreduksjoner i årene som kommer.

Arbeidsgiverpolitikk, ledelse og kompetanseutvikling

Både i årsmeldingen for 2017 og 2018 vises det til oppfølging av ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten og at det ikke er igangsatt noe prosjekt på dette, men at berørte ledere informert.

I årsmeldingen for 2018 er et av tiltakene å utarbeide med kompetanseplan for helse og omsorg. Dette tiltaket er ikke iverksatt med den begrunnelse at resultatet av det igangsatte omstillingsprosjektet i innenfor pleie og omsorgssektoren vil kunne være styrende for revidering av kompetanseplanen.

Handlingsrommet for kompetanseheving er blitt svært begrenset som følge av reduserte økonomiske rammer. Dette er svært uheldig både i forhold til nødvendig kompetanseheving hos ansatte, men også for å være en attraktiv arbeidsgiver ved rekruttering av nye ansatte. Samtidig ser kommunen at økte kompetansekrav på de enkelte fagområder øker som følge av nasjonale krav. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

Grong kommune har en arbeidsgiverstrategi for perioden 2011-2020 med mål om å skape et godt arbeidsmiljø som bidrar til trivsel, motivasjon, stolthet, kreativitet og effektivitet og et mål om å sikre at sykefraværet fortsatt reduseres og holdes på et lavt nivå, gjennomsnittlig 5 prosent innen 2020 for hele organisasjonen. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

I planstrategien for 2016-2019 pekes det på at rekruttering av kompetent arbeidskraft er et større problem enn arbeidsledighet, og at det i de senere årene har det vært utfordringer både for privat næringsliv og offentlig tjenesteyting å rekruttere kompetente arbeidstakere. Grong har utfordringer med å rekruttere sykepleiekompetanse. I takt med økt digitalisering og teknologiutvikling innenfor tjenestene, ser kommunen et økende behov for kompetanse innenfor it/teknologi i kombinasjon med fagkunnskap. Dette vil være et område som det vil være viktig å ha fokus på i fremtidig rekruttering av ansatte.

Kommunedirektørens internkontroll og kvalitetssikring

I årsmeldingen for 2018 skriver rådmannen at det i 2018 har vært lagt fram flere sluttregnskap for utbyggingstiltak som er ferdigstilt og jevnt over viser disse oversiktene at kommunen har god økonomisk styring på investeringstiltakene.

I handlingsplanen for 2018 er et av tiltakene å følge opp og implementere ny forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som trådte i kraft 1. januar 2017. Denne forskriften erstatter tidligere internkontrollforskrift. Det rapporteres i årsmeldingen at det ikke er igangsatt noe felles prosjekt på dette, men at de berørte lederne er informert om forskriften.

I møtet høsten 2018 opplyses det at kommunen har laget et system for kontrollspor og rutinen ligger inne i kvalitetssystemet. Kommunen har ikke klart å gjennomføre ledelsens gjennomgang og nå er avdelingslederne ansvarlig. Det var mangler på brann, og teknisk hadde ikke klart å avdekke at det ikke var fulgt opp. Nå er rutinene i Compilo og ansvarlig får beskjed.

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 er et av utviklingstiltakene for kommuneorganisasjonen å innføre en ny versjon av kommunens kvalitetssikringsprogram Compilo med tilhørende opplæring. Det opplyses at kvalitetssystemet Compilo brukes og nye rutiner utarbeides og legges inn. Avvikssystemet i Compilo er tatt i bruk til en viss grad.

Helse miljø og sikkerhet (HMS)

Tabell 7. Sykefravær

Sykefravær	Grong			Kommuner samlet
	4.kvartal 2015-3. kvartal 2016	4.kvartal 2016-3. kvartal 2017	4.kvartal 2017-3. kvartal 2018	4.kvartal 2017-3. kvartal 2018
Samlet sykefravær	10,42	9,11	10,19	9,84
Legemeldt sykefravær	9,21	7,78	8,73	8,45
Sykefravær undervisning	9,46	11,7	10,63	8,49
Sykefravær barnehager	10,37	12,93	16,89	12,25
Sykefravær helse, pleie og omsorg	9,67	7,3	9,04	11,12

Kilde: KS

Tabell 7 viser at samlet sykefravær i kommunen ligger omkring nivået for kommunene samlet og det er også situasjonen for legemeldt sykefravær. Av tabellen går det fram at sykefravær

innenfor undervisning og barnehage er relativt høyere i Grong enn for kommunene samlet, mens det innenfor helse, pleie og omsorg har et lavere nivå.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at utviklingen i sykefraværet har vært positiv den siste tiden og kommunen ligger under gjennomsnittet i landet. Det er fokus på arbeidsgivers styringsrett, personalsamlinger og nærvær. Det pekes på at avdelingslederne har en nøkkelrolle her og det er krav om medarbeidersamtaler. Det er et aktivt arbeidsmiljøutvalg som arbeider med sykefravær. Det er gjennomført brukerundersøkelser og bedriftshelsetjenesten har gjennomført arbeidsmiljøundersøkelser.

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 er nærværarbeid et felles utviklingstiltak. Dette omfatter et helhetlig arbeid for å øke nærværet, mer fokus på holdningsskapende arbeid og det fraværet som er relatert til private forhold utenom.

Grong kommune har vært tilknyttet IA-avtalen siden 2003. Den ble revidert i 2018 og gjelder fram til utgangen av 2022. En viktig del av HMS arbeidet er arbeidet med kvalitetssikrings-systemet. I møte med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det at HMS utfordringer er slag og andre ubehageligheter forekommer på demensavdeling. Det har tidligere vært avvik på NAV, men det er en stund siden.

Etikk og varsling

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at det har vært varsling mot ordføreren, men rådmannen definerer ikke det som et avvik. Saken håndteres av Kontrollutvalget i kommunen. Kommunen har et varslingsreglement og personalsjefen informerer i mellomlederforum og nyansatte informeres.

Saksbehandlingen og arkiv

I handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023 er arkiv et felles utviklingstiltak, hvor målet er å få godkjent ny arkivplan i 2020. Med de skisserte innsparingstiltakene er det en utfordring å ferdigstille arkivplanen.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at kommunen ble sett i kortene på behandling av konsesjonssaker og opplevde det som greit. Høringssaker fra offentlige myndigheter har ofte korte frister slik at det ikke er mulig å ta saken til formannskapet.

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi

I møte med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det at kommunen har personvernombud. Kommunen opplever at det stilles store krav og kommunen har deltatt i flere felles prosjekter i

Namdalen. Kommunen har gjort kartlegginger og er på tur over i en driftsfase. Det er en autorisasjonsportal og håndteres av IKT-selskap. Servere står på Steinkjer.

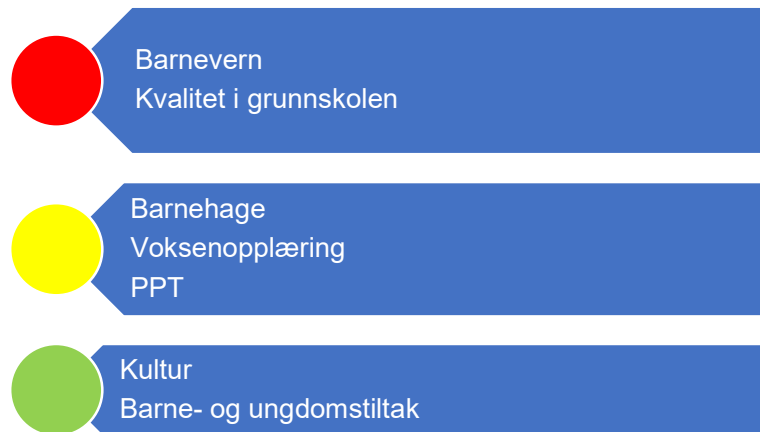
Beredskapsplaner og risiko- og sårbarhetsanalyser

Grong kommune gjennomførte i 2014 et omfattende arbeid med risiko- og sårbarhetsanalyser og en egen sak ble behandlet i kommunestyret i 2015. I årsmeldingen for 2018 pekes det på at en ny gjennomgang bør gjennomføres i 2019/2020. I handlingsprogram og økonomiplan er innføring av nytt beredskaps- og varslingsystem med tilhørende opplæring.

4.2 Tjenesteområdene

4.2.1 Oppvekst

I figur 4 er risikovurderingen innenfor oppvekst oppsummert og i fortsettelsen følger en nærmere beskrivelse av data som er grunnlag for vurderingen.



Figur 4. Risikovurdering oppvekst

Barnevern er et interkommunalt samarbeid med Grong som vertskommune. Kommunen har høge driftskostnader og en større andel barn i tjenesten enn landet ellers. I tillegg har kommunen utfordringer med å ha en stabil bemanning. Disse forholdene gjør at revisor vurderer at det er stor risiko på området.

Kvalitet i skole vurderes også som et område med stor risiko. Dette begrunnes med varierende og til dels lave resultater på nasjonale prøver og lavt nivå på grunnskole poeng. Kommunen har arbeidet med vurdering for læring, men dette har ikke gjort noe utslag på elevens vurdering i elevundersøkelsen. Elevene scorer også lavt på noen av de andre områdene i elevundersøkelsen.

Barnehage vurderes som et område med moderat risiko. Dette er knyttet til økende kostnader kombinert med barn som krever flerkulturell og spesialpedagogisk kompetanse. Sykefraværet har også vært høgt.

Revisor vurderer at voksenopplæringen er forbundet med moderat risiko. Dette er et område hvor som påvirkes av flyktninger i stor grad, og usikkerheten omkring antallet flyktninger gjør at det må gjøres raske tilpasninger. Det er gjennomført forvaltningsrevisjon på flyktningetjenesten i 2019.

PPT er som barnevernet et interkommunalt samarbeid med Grong kommune som vertskommune og sliter også med å ha en stabil bemanning og nok ressurser til systematisk arbeid. Et økende behov for spesialundervisning i skolen betyr at PPT får flere individrettede oppgaver og det systematiske arbeidet blir salderingsposten. Revisor vurderer at det er en moderat risiko innenfor PPT.

Opplæring

Tabell 8. Skole

Skole	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel elever med spesialundervisning	8,6	6	6,6	10,1	7,9
Gruppestørrelser	15,1	12,5	12,9	10,4	16,2
Gjennomsnittlige grunnskolepoeng	40,4	39,4	38,8	41,6	41,7
Mestringsnivå 3-5 NP: regning 8. trinn	86,2	61,5	:	64,4	69,6
Mestringsnivå 3-5 NP: lesing 8. trinn	82,8	65,4	71,4	70,4	73,5
Andel lærere med universitets-/høgskole-utdanning, med pedagogisk utdanning	77,6	78,3	75,9	75,5	77,6
Andel lærere med universitets-/høgskole-utdanning, uten pedagogisk utdanning	:	10	18,5	14,1	14,4
Andel lærere med videregående utdanning eller lavere	:	11,7	5,6	10,3	8
Andel faglærte i skolen (GSI)	0,83	0,81	0,84	.	.
Skoletrivsel fra Ungdata, i prosent	.	59	.	.	65
Blir mobbet fra Ungdata, i prosent	.	4	.	.	8
: tall kan ikke offentliggjøres, . tall forekommer ikke					

Kilde: SSB, GSI og Ungdata

Tabell 8 viser at Grong kommune har en lavere andel elever med spesialundervisning enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Kommunen ligger under landet når det gjelder gruppestørrelse og oppfyller dermed lærernormen. Det går fram av tabellen at mestringsnivået i regning og lesing svinger mellom årene, og at grunnskolepoeng er jevnt lavere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Tabell 8 viser også at elevene i Grong scorer lavt på trivsel. Ungdata undersøkelsen sammenlignet med landet. Elevundersøkelsen viser at elevene på tidende trinn skoleåret 2019/20 scorer lavt på elevdemokrati og medvirkning, vurdering for læring, læringskultur og motivasjon. På tiende trinn oppgir 17,2 prosent av elevene at de blir mobbet 2-3 ganger i måneden eller oftere, mens det på landsbasis er 6,6 prosent på landsbasis.

Det er utarbeidet en tilstandsrapport (Kvalitetsmelding) for skolene i Grong kommune. Den er fra 2017 og er behandlet i kommunestyret i 2018.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at det gjennomføres brukerundersøkelse på skolene. Skolene har bra resultat kvalitet. Det er ikke spesiell høy andel med spesialundervisning, men det er mange anbefalinger om behov. Kommunen hadde per november 2018 en 9A sak som var meldt til Fylkesmannen (elevens psykososiale miljø). I planstrategi 2016-2019 opplyses det at skolene i Grong har vurdering for læring som et av sine hovedsatsingsområder og at de fra 2016 har deltatt i statens 2-årige prosjekt - *Vurdering for læring - pulje 7*. Resultatene fra elevundersøkelsene viser at elevene på tiende trinn har relativt stabil la score på vurdering for læring.

I budsjettdokumentet for 2020 vurderes det som en utfordring å organisere et godt og forsvarlig undervisningstilbud ved skolene i en periode med innsparinger samt at det er et økende behov for spesialundervisning og å klare å tilby fremmedspråklige elever god undervisning. I tillegg er det utfordringer med å ha stabilitet i bemanningen gjennom å unngå sykemeldinger og iverksette fagfornyelsen (nye læreplaner). Det er også utfordringer knyttet til å følge opp IKT-satsinga i skolene.

Grong kommune har fire barnehager og har full barnehagedekning. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023) I tabell 9 viser noen nøkkeltall for barnehageområdet.

Tabell 9. Barnehage

Barnehage	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel barn 1-5 år i barnehage, i forhold til innbyggere 1-5 år (prosent)	92,9	91,7	96,5	88,8	92,1
Andel barnehagelærere i forhold til grunnbemanning (prosent)	35,4	35,6	38,6	32,4	40,8
Andel barn, eksklusive minoritetsspråklige, som får ekstra ressurser, i forhold til alle barn i kommunale barnehager (prosent)	3,1	2,5	3,6	3,1	3,7
Andel minoritetsspråklige barn i barnehage i forhold til innvandrerbarn 1-5 år (prosent)	90	86,7	100	81,3	81,9
Netto driftsutgifter barnehager i prosent av kommunens totale netto driftsutgifter	9,7	10,8	10,9	7,8	14,3
Netto driftsutgifter barnehager, per innbygger 1-5 år (kr)	127321	149205	179114	166867	153538

Kilde: SSB

Tabell 9 viser at en større andel av barn i alderen 1-5 år går i barnehage i Grong i 2018 enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Andelen barn som får ekstra ressurser er på nivå med landet. Netto driftsutgifter til barnehager har økt i kroner betydelig i perioden 2016-2018, mens andelen netto driftsutgifter til barnehage har hatt en svak økning og ligger under nivået for landet, men over nivået i KOSTRA-gruppa. Tabell 9 viser også at andelen barnehagelærere i forhold til grunnbemanningen er lavere i Grong enn landet utenom Oslo, men høyere enn KOSTRA-gruppa.

Innenfor barnehageområdet er det interkommunalt samarbeid om utviklingsarbeid og kompetanseheving med en felles koordinator i Lierne. (Planstrategi 2016-2019)

I budsjettdokumentet som ble behandlet høsten 2019 vises det til utfordringer med å ha stabilitet i bemanninga ved å unngå sykemeldinger, å ha tilstrekkelig kompetanse og gi et godt tilbud til fremmedspråklige barn og å ha tilstrekkelig kompetanse for å møte det økende behovet for spesialpedagogisk hjelp i barnehagene. Videre opplyses det i forhold til budsjettet for 2020 at barnehagene er høsten 2019 innenfor regjeringens foreslåtte minimum på 44 prosent pedagogisk bemanning av totalbemanningen, men at økt behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagene og mange flerkulturelle barn med særskilt språkopplæring fører til at det blir krevende.

I årsmeldingen for 2018 pekes det på at det er mye fravær i barnehagene av ulike årsaker, og det er utfordringer med å få tak i vikarer. I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at det er mangel på barnehageplasser i sentrum, mens det er ledige plasser på Bergsmo. Det gjennomføres brukerundersøkelser og kommunen har ingen dispensasjoner fra kravet om pedagogisk kompetanse hos barnehagestyrer.

PPT

I årsmeldingen henvises det til et tiltak om økt fokus på systemrettet arbeid, men at man i 2018 på grunn av vakans har måttet prioritere individrettet arbeid og sakkyndig arbeid. I planstrategien 2016-2019 står det at PPT har som mål å jobbe bedre på systemrettet arbeid.

Grong kommune er vertskommune for samarbeidet på PPT og barnevern. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

Barnevern

Tabell 10. Barnevern

Barnevern	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Ansatte pr. 1000 innbygger 0-17 år	7,5	6,5	5,9	-	5,5
Netto driftsutgifter til barnevernstenesta per innbygger 0-22 år (kr)	14947	13440	15117	12709	8319
Barn med melding ift. innbyggere 0-17 år (prosent)	8,3	6,6	5,3	5,9	4,5
Barn med barnevernstiltak ift. innbyggere 0-22 år (prosent)	9,5	6,5	5,9	5,9	3,9
Barn med undersøkning eller tiltak per årsverk (funksjon 244) (antall)	18	14,6	16,4	15,9	18,9
Stillinger med fagutdanning per 1 000 barn 0-17 år	9,7	8,4	6,8	8	5
Andel meldinger i alt som behandles innen 7 dager	97,8	100	96,4	98	98,8
Andel meldinger som går til undersøkelse innen 7 dager	89,1	72,7	96,4	84,2	81,5

Kilde: SSB

Tabell 10 viser at andelen ansatte innenfor barnevern har sunket i perioden 2016-2018, men ligger fortsatt over nivået for landet utenom Oslo. Grong har høyere netto driftsutgifter til barnevernstjenesten per innbygger i alderen 0-22 år enn KOSTRA-gruppa og nesten det dobbelt av landet utenom Oslo. Grong kommune har en høyere andel barn med melding og barn med barnevernstiltak enn landet utenom Oslo.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det at det jobbes bra innenfor barnevernområdet og at Grong er vertskommune. Barnevern er samlokalisert sammen med PPT. Det er samlet over 22 årsverk og det er bra kompetanse. Kommunen har fått gode tilbakemeldinger fra Fylkesmannen. Kommunen har deltatt i et omfattende kompetansehevingsprosjekt og er ajour.

Ved månedsskiftet august – september 2019 kom det flere oppsigelser. I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 er det en utfordring både innenfor PPT og barnevern å stabilisere bemanningen slik at alle stillingshjemler er besatt og tilrettelegge slik at det er attraktivt å arbeide i tjenesten. Det er også usikkerhet knyttet til om en kommune velger å tre ut av samarbeidet fra 2021.

Voksenopplæring

I forbindelse med møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at det har vært en reduksjon fra 130 til 70 elever i voksenopplæringen. Dette gir utfordringer i forhold til styringen på området fordi mye informasjon ligger i systemer som kommunen ikke har innsyn i.

I budsjettdokumentet for 2020 og økonomiplan 2020-2023 beskrives utfordringene med uforutsigbarhet i elevtallet, som påvirker inntekter (statstilskudd) og nivå på bemanningen, samt å tilpasse og organisere undervisningen ut fra det elevtallet enheten til enhver tid har. Det er også utfordringer med å rekruttere ansatte med realfagskompetanse.

Kultur/ barne- og ungdomstiltak

I 2017 åpnet kulturhuset Kuben. I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 er et av utviklingsmålene å videreutvikle Kulturhuset Kuben som regionalt senter for kulturtilbud og konferanseplass. I samme dokument beskrives utfordringer knyttet til å videreføre gode driftsmessige løsninger i samspill med alle brukergrupper innenfor kulturområdet.

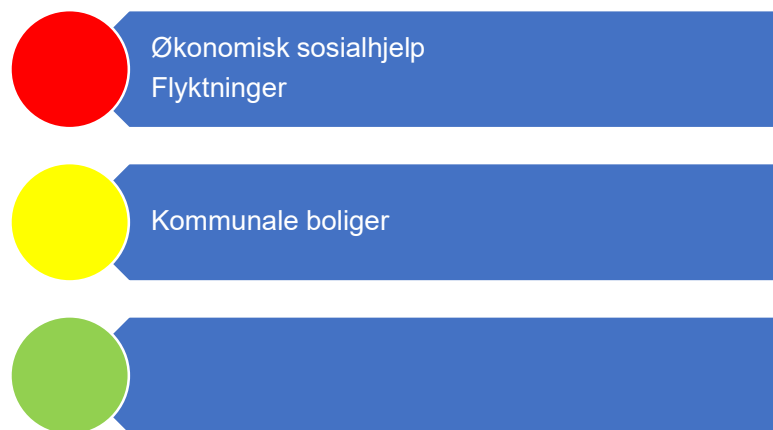
Et av tiltakene i handlingsplanen for 2018 er videre utvikling av musikk- og kulturskolen med mål om å øke aktiviteten og tilby flere aktiviteter. Det er stor aktivitet på kultur- og musikkskole. Den har egen rektor og henter lærekrefter fra hele regionen. I budsjettdokumentet som ble framlagt høsten 2019 er det en utfordring med videre utvikling av musikk- og kulturskolen med mål å øke elevmassen og tilby flere aktiviteter. Videreutvikle samarbeidet med korpsene og øke aktiviteten ved mer direkte samarbeid med barnehage, SFO og skole. Arbeide med å utvikle kulturskolen til å bli et kulturpedagogisk ressurscenter for både skoler, barnehager og frivillig kulturliv.

Kommunen har nytt bibliotek og bra med idrettsanlegg, men de er utfordrende å holde vedlike. Kommunen mangler svømmehall og har avtale med Namsskogan og muligheter for å bruke Høylandet. Kommunen har netto 1,5 millioner i driftskostnader for dette tilbudet.

I planstrategi 2016-2019 går det fram at Grong kommune i flere år har arbeidet med forebygging og generelt ungdomsarbeid mot egne ungdommer og ungdommer som bor på hybel i kommunen. Hjelpetjenesten YES er et resultat av ungdomsarbeidet.

4.2.2 Velferd

I figur 5 er risikovurderingen innenfor velferd oppsummert og i fortsettelsen følger en nærmere beskrivelse av data som er grunnlag for vurderingen.



Figur 5. Risikovurdering velferd

Revisor vurderer at det er høy risiko knyttet til økonomisk sosialhjelp begrunnet i et stort antall brukere og at NAV ikke har kapasitet til å analysere utbetalingene på sosialområdet. Det ligger også en risiko i å etablere et vertskommunesamarbeid på et område hvor kommunen selv ikke har god nok oversikt over utbetalingene.

Antallet flyktninger her usikkert og det er utfordrende for kommunen å tilpasse tjenestene, både opp- og nedskalering av tjenestene. Antallet flyktninger har også betydning for aktiviteten innenfor voksenopplæring, behovet for kommunale boliger og økonomisk sosialhjelp. En flyktningetjeneste som arbeider godt, gir flyktningene gode muligheter for å klare seg selv på sikt og dermed bidra til kommunene med skatteinngang i stedet for å være avhengig av tjenester fra NAV.

Grong kommune har mange kommunale boliger og har en strategi med salg av kommunale boliger og delta i nye boligprosjekter. Revisor vurderer at det er en moderat risiko forbundet med en stor boligmasse og strategien, men samtidig kan dette ses i sammenheng med flyktningene sitt behov for boliger og at det kan være et tiltak i fornyelse av boligmassen. Selv

om kommunen har en høy bruk av startlån og bostøtte, kan det være nyttig å se disse forholdene i sammenheng.

Økonomisk sosialhjelp

Tabell 11. Økonomisk sosialhjelp

Økonomisk sosialhjelp	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Sosialhjelpsmottakere (antall)	104	117	124	2195	118964
Antall barn i familier som mottok sosialhjelp (antall)	15	15	33	1136	61467
Andel mottakere av økonomisk sosialhjelp 18-24 år	38,5	33,7	30,6	15,7	20,3
Andel sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp i 6 måneder eller mer	24,0	35,9	22,6	25,7	37,3
Andel sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold	59,6	56,4	49,2	33,2	41,8

Kilde: SSB

Tabell 11 viser at antallet sosialhjelpsmottakere i Grong øker og at det er mange barn i familier som mottar sosialhjelp. Andelen sosialhjelpsmottakere i alderen 18-24 år har gått ned, men er fortsatt høyere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Andelen sosialhjelpsmottakere som mottar sosialhjelp i seks måneder eller mer har gått ned og ligger under nivået i KOSTRA-gruppa og landet. Andelen sosialhjelpsmottakere hvor sosialhjelpen er viktigste kilde til livsopphold har også gått ned, men ligger betydelig over KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo.

Utbetalingene til sosialhjelp har steget jevnt de siste årene og i 2018 har det stagnert noe. Årsaken er økt behov hos brukerne. I møtet med ledelsen i kommunen høsten 2018 opplyses det at det brukes ganske store beløp på økonomisk sosialhjelp blant annet til ungdommer som dropper ut av skole og flyktninger som er ferdig med introduksjonsopplegget. NAV har ikke kapasitet og det er mye å ta tak i forhold til arbeidsplikten.

I handlingsplanen for 2018 er det et tiltak om analyse av rutiner og utbetalinger på sosialhjelpsområdet. På grunn av stor arbeidsmengde på området har det ikke vært tid til å gjennomføre en analyse av utbetalingene på sosialområdet. Det arbeides med å utarbeide felles rutiner på sosialområdet i Indre Namdal. (Årsmelding 2018)

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 pekes det på utfordringer med å sikre gode og stabile tjenester til tross for innsparinger, samt å redusere forbruket av sosialhjelp og utøve sosialt arbeid, spesielt i forhold til at flere har behov for bo veiledning og råd og veiledning

for å bli selvforsørget. Det er et utviklingsmål å utrede og iverksette et vertskommunesamarbeid i Indre Namdal innenfor NAV med Grong som vertskommune.

Kommunale bolig

Tabell 12. Kommunale boliger

Kommunale boliger	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Totalt antall kommunalt disponerte boliger (antall)	206	198	187	2833	97142
Kommunalt disponerte boliger per 1000 innbyggere (antall)	84	83	79	39	21
Brutto investeringsutgifter til boligformål per innbygger i kroner (kr)	5543	1842	611	2383	1526
Lønnsutgifter per eid kommunal bolig (kr)	8812	7700	10782	9471	9560
Andel nye søkere som har fått avslag på kommunal bolig (prosent)	11	19	14	31	29
Antall boliger godkjent av kommunen for finansiering med startlån, per 1000 innbyggere (antall)	3,6	2,1	2,9	2,8	1,4
Antall husstander tilkjent statlig bostøtte fra Husbanken per 1000 innbyggere (antall)	23,1	18,3	15,6	8,5	14,6

Kilde: SSB

Tabell 12 viser at Grong kommune har disponerer et stort antall boliger per 1000 innbygger i forhold til KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo, selv om antallet har gått ned de siste årene. En lavere andel av søkerne får avslag på kommunal bolig sammenlignet med KOSTRA-gruppa og landet. Grong har ligget noe høyere på andelen boliger som er godkjent for finansiering med startlån og andelen husstander tilkjent statlig bostøtte.

Kommunen har en boligpolitisk handlingsplan 2016-2024.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at kommunen har nesten 200 boenheter og har dermed et stort antall i forhold til antall innbyggere. Kommunen har en filosofi om å selge unna boliger. Kommuner kjøper boliger og selger videre. Kommunen er med i byggeprosjekter for at det skal bygges nye boliger.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 er det et utviklingsmål å initiere at leietakerne i kommunale boenheter gis muligheten for å kjøpe bolig. Videre at kommunen skal fortsette strategien med salg av borettslagsleiligheter og andre utvalgte boligbygg samt å delta i utvikling av nye boligprosjekter.

Flyktninger

I planstrategien for 2016-2019 framgår det at Grong kommune er en bosettingskommune og vertskommune for Grong mottakssenter. Grong mottakssenter hadde i 2015 130 faste og 35 variable plasser. Grong mottakssenter ble lagt ned i 2017.

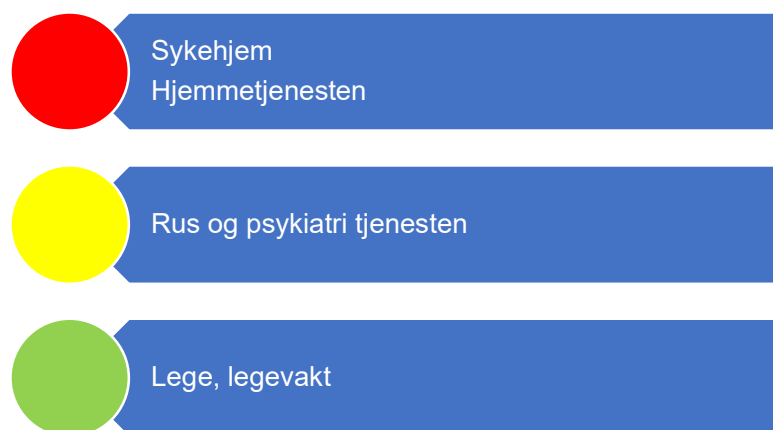
I 2018 har flyktningetjenesten bosatt dobbelt så mange som planlagt. Det har kommet færre enslige mindreårige flyktninger enn forventet. Uforutsigbarheten i antall flyktninger skaper utfordringer med tanke på å beholde og rekruttere kvalifisert arbeidskraft. Mange flyktninger blir boende i kommunen. Enslige mindreårige flyktninger har lettere for å komme ut i arbeidslivet. (Årsmelding 2018)

I kommunestyrevedtak PS 0003/19, den 7.2.2019, vedtok kommunen å bosette inntil 12 flyktninger i 2019 og i 2020 og rådmannen ble gitt mulighet til å bosette inntil fem personer ekstra per år i 2019 og 2020 dersom kommunen får forespørsel om det.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 legges det opp til bosetting av 12 flyktninger i 2020 og 10 de påfølgende årene. Her presiseres det at antallet er høyst usikkert. Flyktninger utgjør en stor inntekstpost for kommunen med tilsvarende utgifter. Antallet flyktninger er usikkert, og det blir utfordrende å planlegge tjenestetilbudet. I tillegg oppleves det utfordringer med å rekruttere kvalifisert arbeidskraft, spesielt i tilfeller med behov for midlertidige ekstraressurser.

4.2.3 Helse- og omsorgstjenester

I figur 6 er risikovurderingen innenfor helse- og omsorg oppsummert og i fortsettelsen følger en nærmere beskrivelse av data som er grunnlag for vurderingen.



Figur 6. Risikovurdering helse og omsorg

Sykehjem og hjemmetjeneste er et risikoområde. Dette begrunnes med omstillingskrav, innføring av velferdsteknologi og omorganisering av koordinerende enhet. Velferdsteknologi trekkes av mange kommuner fram som et av de viktige tiltakene for å yte tjeneste til en stadig større andel eldre og pleietrengende. Det ligger utfordringer i å ta i bruk velferdsteknologi fordi det krever også andre endringer på flere områder for å ta ut potensialet i velferdsteknologi. I tillegg har kommunen en stor del av aldersgruppen 80 år og eldre som brukere av hjemmetjenesten og sykehjem sammenlignet med landet. Det kan derfor være aktuelt å se på hvordan disse tjenestene tildeles.

Det beskrives et økende behov for rus- og psykiatritjenester og at kommunen i utgangspunktet har utfordringer med å ha en stabil tjeneste på området. Revisor vurderer at det er moderat risiko knyttet til rus- og psykiatriområdet.

Helse og omsorg

Høsten 2017 vedtok kommunestyret å sette i gang en omstillingsprosess innenfor pleie og omsorg med mål om å skape framtidig budsjettbalanse. I april 2019 fikk kommunestyret forelagt delutredning 12 som omhandler utredning innenfor pleie og omsorgssektoren. Denne rapporten viser at det er behov for å ha fokus på alle tjenestene innenfor helse og omsorg. Videre peker rapporten på tre hovedfaktorer som vil være sentrale i omstillingsprosjektet. (PA Consulting 2019)

- Større fokus på forebygging
- Økt samhandling mellom tjenesteområdene, med tjenestemottaker i fokus
- Investering i velferdsteknologi

I tabell 13 vises noen nøkkeltall fra helse og omsorgsområdet.

Tabell 13. Helse og omsorg

Helse og omsorg	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel brukerrettede årsverk i omsorgstjenesten m/ helseutdanning (prosent)	69	76	77	72	75
Andel innbyggere 80 år og over som bruker hjemmetjenester (prosent)	42	41	41	38	32
Andel brukere av hjemmetjenester 0-66 år (prosent)	45	43	33	22	48
Andel innbyggere 80 år og over som er beboere på sykehjem (prosent)	17	20	20	16	12
Andel brukertilpassede enerom m/ eget bad/wc (prosent)	100	100	100	92	90
Andel innbyggere 67-79 år med dagaktivitetstilbud (prosent)	0	0	0	0,62	0,67
Årsverk helse og omsorg per 10 000 innbygger (årsverk)	432	456	460	535	312
Årsverk per bruker av omsorgstjenester (årsverk)	0,41	0,43	0,45	0,6	0,57
Avtalte legeårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	16	21	17	20	11
Avtalte fysioterapeutårsverk per 10 000 innbyggere (årsverk)	12	14	17	13	10
Avtalte årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten per 10 000 innbyggere 0-20 år (årsverk)	43	41	40	46	42

Kilde: SSB

Tabell 13 viser at Grong kommune har en høy andel av befolkningen på 80 år eller mer som bruker hjemmetjenesten og som er beboere på sykehjem sammenlignet med KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Grong har en høyere andel årsverk i helse og omsorg enn landet, men lavere enn KOSTRA-gruppa. Målt i årsverk per bruker ligger Grong lavere enn både KOSTRA-gruppa og landet.

Tabell 14. Kompetanse i helse og omsorg

Kompetanse	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Avtalte årsverk per 10 000 innbyggere					
Geriatrisk sykepleier	3,74	3,83	3,84	6,14	4,12
Sykepleiere med spes./videreutdanning	20,24	21,7	19,53	13,79	7,54
Sykepleier uten spesialitet/videreutdanning	94,75	104,74	108,66	76,7	47,22
Hjelpepleier	63,66	74,49	69,3	97,74	48,2
Ergoterapeut	0,94	0,96	0,85	2,62	2,1
Miljøterapeut og pedagog	0,47	0,48	0,49	4,17	2,93
Aktivitør	10,56	8,02	5,88	2,87	2,16
Omsorgsarbeider	2,82	3,42	3,22	14,4	9,03
Helsefagarbeider	26,15	32,21	31,55	60,5	37,6
Annet omsorgspersonell med helseutdanning	14,51	15,96	26,06	22,13	14,57
Pleiemedhj/ass, hjemmehj/prakt bistand eller annen brukerrettet tjeneste	101,14	82,52	74,54	116,43	63,37

Kilde: SSB

Tabell 14 viser at Grong kommune har en høyere andel sykepleiere både med og uten spesial eller videreutdanning og hjelpepleier enn landet. Grong kommune har en lavere andel ergoterapeut, miljøterapeut og pedagog, omsorgsarbeider og helsefagsarbeider. Grong kommune har en høyere andel aktivitører enn KOSTRA-gruppa og landet.

Innenfor psykisk helsevern har det i 2018 vært utfordringer med å skaffe vikarer og i planstrategien 2016-2019 går det fram at det allerede er store utfordringer med å fylle ledige stillinger med kompetanse som sykepleiere og helsesøstre osv.

Samhandlingsreformen medfører overføring av oppgaver til førstelinjetjenesten og behovet for korttidsplasser ved institusjon øker. Samtidig er kravet til kompetanse økende i takt med økende kompleksitet i oppfølgingen og behandlingen. Kommunen må ta i bruk velferdsteknologiske løsninger for å klare å møte framtidens krav. I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 fortelles det om planer om omorganisering innenfor helse hvor man skal jobbe mer forebyggende, redusere institusjonsplasser og bygge opp hjemmetjenesten.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 kommer det fram at kommunen er spent på hva som skjer i forbindelse med Namdal Rehabilitering. Det er nedsatt en ny gruppe for å se på en ny modell. Kommunene må forhåndsbetale og Grong bruker ikke fullt ut det de betaler for. En ny modell ble vedtatt 12.09.2019, sak 0035/19.

Det er et økende press på hjemmesykepleie og plass i institusjon. (Planstrategi 2016-2019) Hjemmetjenesten har stor pågang av brukere og i økende grad brukere med store og eller

spesielle behov. Dette stiller økt krav til kompetanse og bemanning. Hjemmetjenesten ser en utvikling i forhold til økte krav til oppfølging av flere og yngre aldersgrupper enn tidligere.

Budsjettdokumentet som ble framlagt høsten 2019 har innføring av velferdsteknologiske løsninger innenfor pleie og omsorgssektoren som utviklingstiltak. Velferdsteknologi påvirker tjenesten til tjenestemottakerne og måten personalet arbeider på. Målet er å effektivisere og forenkle standardiserte arbeidsoppgaver og samhandling.

Et annet utviklingstiltak er forberedelse til innføring av helseplattformen. Et tredje utviklings-tiltak er koordinerende enhet som har endret plassering i organisasjonen og fått en del nye oppgaver og det er nødvendig å utarbeide rutiner og etablere en ny praksis. Det er også nødvendig med ny grenseoppgang i forhold til ansvarfordeling og myndighet mellom ulike fagområder og rammeområder.

Psykiatri / psykisk helsevern og rus

Tabell 15. Psykiatri og rusomsorg

Rus og psykiatri	Grong			KOSTRA- gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Andel netto driftsutgifter til tilbud til personer med rusproblemer (prosent)	0	0	0	3,2	12,4
Årsverk av psykiatriske sykepleiere per 10 000 innbyggere (helse- og omsorg) (antall)	6,4	4,2	4,2	8,2	4,9
Årsverk av personer med videreutdanning i psykisk helsearbeid per 10 000 innbyggere (helse og sosial) (antall)	13,7	17,7	9,7	13,8	9,1
Årsverk av personer med videreutdanning i rusarbeid per 10 000 innbyggere (helse og sosial) (antall)	3,3	7,6	8,4	5,1	3

Kilde: SSB

Tabell 15 viser kommunen ikke har registreringer på driftsutgifter til personer med rusproblemer, slik at de blir riktig registrert i KOSTRA. Andelen årsverk innenfor psykiatri er på nivå med landet, mens andelen årsverk innenfor rusarbeid er over det dobbelte av nivået for landet og også vesentlig over nivået i KOSTRA-gruppa.

I planstrategien 2016-2019 står det at kommunen har store utfordringer med manglende tilbud til rus og psykiatri klienter. Det er et lavterskel, oppsøkende team som jobber på tvers av rus, ungdom og psykiatri. Det er en utfordring å sikre økt stabilitet og kompetanse på helsestasjons- og skolehelsetjenesteområdet.

I møtet med kommuneledelsen høsten 2018 opplyses det at kommunen har et rusprosjekt over tre år som gir dem ekstra ressurser som de håper gir resultater.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 opplyses det at utfordringene innenfor rus og psykiatrifeltet fortsatt er krevende. Det er ferdigstilt en plan for bedre koordinering av hjelpetilbudet til deler av denne gruppen. Det siste året har det vært en stor økning i behovet for å ivareta ungdomssegmentet i denne gruppen, blant annet gjennom en betydelig økning av ruskontrakter i 2019.

Lege/ legevakt/ psykolog/ helsestasjon

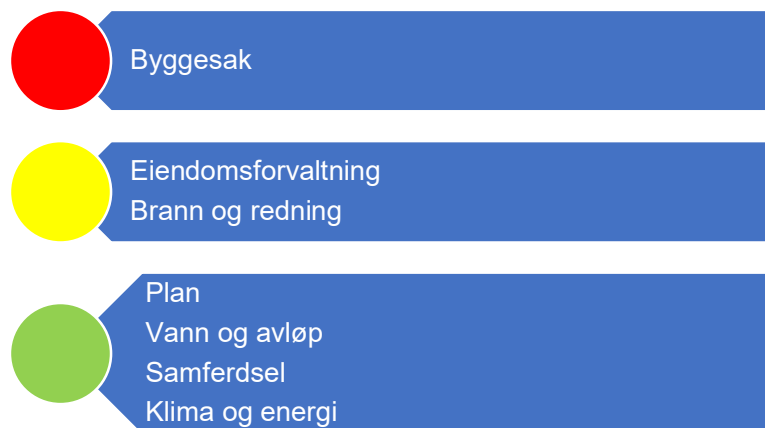
Det har vært en mer stabil legedekning i 2018. (Årsmelding 2018)

En ny prosess vedrørende ny avtale med Namsos kommune og ny LINA- avtale i forbindelse med legevaktsamarbeidet i Namdal region innebærer en forventning om økte utgifter. Utarbeidelse av ny LINA- avtale samt etablering av praksis i Indre Namdal med tanke på legevakt, vil være avgjørende for den daglige driften av legekontoet, og av stor betydning både for utgiftene på området samt muligheten for å sikre en stabil legetjeneste. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 heter det at kommunen vil jobbe videre med rekruttering for å fylle alle hjemler og sikre en enda mer stabil tjeneste. Det skal også arbeides videre med rutiner og overordnede planer og økt fokus på god service og brukervennlighet.

4.2.4 Teknisk drift

I figur 7 er risikovurderingen innenfor teknisk drift oppsummert og i fortsettelsen følger en nærmere beskrivelse av data som er grunnlag for vurderingen.



Figur 7. Risikovurdering teknisk

Det økende antallet dispensasjoner fra plan i byggesaker kan være en risiko hvis det er slik at det innvilges dispensasjoner i over en tredjedel av byggesakene. Det er også nærliggende å se på kommunens arbeid med tilsyn og ulovlighetsoppfølging.

Revisor vurderer at det er moderat risiko knyttet til eiendomsforvaltning. Dette begrunnes med store areal per innbygger til formålsbygg og at disse har økt de siste årene. Samtidig har også andelen netto driftsutgifter til området økt.

Innenfor samarbeidet på brann og redning peker budsjettdokumentet på at det må arbeides med å få på plass systematikk og rutiner. Samarbeidet slik det er i dag har vært operativt siden 2017 og revisor vurderer at det er knyttet en moderat risiko til området ettersom ikke alle rutiner synes å være på plass og at dette er knyttet til HMS og personsikkerhet.

Planarbeid

Grong kommune har en planstrategi fra 2016 og det planlegges oppstart av ny planstrategi i 2019 med sikte på vedtak i 2020. Kommuneplanens samfunnsdel er fra 2014 og arealdelen fra 2015. Ny plan for bygg og eiendom utarbeides i 2019 og en evaluering av hovedplanene for henholdsvis vann og avløp viser at planen kan videreføres.

Området vurderes ikke å være aktuelt for forvaltningsrevisjon.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 er utarbeidelse av ny samfunnsdel til kommuneplanen og planstrategi 2020-2023, samt en helhetlig ungdomsplan de planrelaterte

felles utviklingstiltak i økonomiplanperioden 2020-2023. Det anbefales sterkt å starte arbeidet med ny samfunnsdel tidlig i 2020.

Grong kommune har vertskommunesamarbeid med Namsskogan, Røyrvik og Lierne innenfor plan, byggesak, GIS og oppmåling. I budsjettdokumentet fra høsten 2019 skisseres det videreutvikling av kompetansebygging og samhandling på tvers av fagområder.

Byggesak

Tabell 16. Byggesak

Byggesak	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Byggesøknader i alt behandlet (antall)	137	60	76	2472	74668
Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for byggesaker med 3 ukers frist (dager)	8	10	13	19	20
Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for byggesaker med 12 ukers frist (dager)	17	16	26	36	37
Andel av innvilgete byggesøknader som skjer gjennom vedtak om dispensasjon fra plan (prosent)	8	17	38	17	18

Kilde: SSB

Tabell 16 viser at kommunen har kort saksbehandlingstid for byggesaker og kortere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Grong kommune har i hatt en økende andel byggesaker som innvilges gjennom dispensasjon fra plan og i 2018 er andelen dobbelt så høy som landet utenom Oslo.

Eiendomsforvaltningen

Tabell 17. Eiendomsforvaltning

Eiendomsforvaltning	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Netto driftsutgifter til eiendomsforvaltning i prosent av samlede driftsutgifter (prosent)	10	12,1	12,5	10,2	9
Areal på formålsbygg per innbygger (m2)	9,14	10,32	10,77	9,88	5,12
Utgifter til vedlikehold per kvadratmeter (kr)	383	420	411	567	562
Formålsbygg areal totalt	22540	24773	25570	726414	23780000

Kilde: SSB

Tabell 17 viser at andelen av driftsutgiftene om brukes på eiendomsforvaltning har vært øktende og er høyere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Arealet til formålsbygg

per innbygger er høyere enn sammenligningsgruppene, mens utgifter til vedlikehold per kvadratmeter er lavere enn sammenligningsgruppene.

Grong kommune har en hovedplan for formålsbygg fra 2015.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 beskrives det at det er gjennomført en satsing på energiøkonomisering av kommunens boligmasse. Videre vil det være fokus på salg av kommunale boliger og samtidig vil kommunen gi garantier i forbindelse med leilighetsbygging i sentrum. Boligpolitisk plan legger opp til at kommunen skal ha en aktiv rolle i utviklingen av nye boligprosjekter. Dette krever ressurser, men kommunen ser det som et viktig arbeid for å få til en positiv befolkningsutvikling.

Vann og avløp

Tabell 18. Vann og avløp

Vann og avløp	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Årsgebyr for vannforsyning – ekskl. mva	2504	2554	2631	4490	3741
Andel fornyet kommunalt ledningsnett, gjennomsnitt for siste tre år (prosent)	0,76	0,76	0	..	0,69
Andel av total kommunal vannleveranse til lekkasje (prosent)	10	10	10	..	29,5
Årsgebyr for avløpstjenesten – ekskl., mva	4224	4309	4438	4137	4146
Andel fornyet kommunalt spillvannsnett, gjennomsnitt for siste tre år (prosent)	..	..	..	..	0,56
Andel innbyggere tilknyttet anlegg der rensekrav er oppfylt (prosent)	6,6	21,7	86,3	..	51,3
.. oppgave mangler					

Kilde: SSB

Tabell 18 viser at Grong kommune har et relativt lavt vanngebyr, mens avløpsgebyret ligger like i overkant av gebyret i KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Fornyelse av vann og avløpsanlegg er ikke oppgitt for alle år, men vannledningsnettet er fornyet med litt større andel enn på landsbasis. I 2018 har andelen innbyggere som er knyttet til anlegg hvor rensekravene er oppfylt økt betraktelig og ligger over nivået for landet.

Grong kommune har en hovedplan for vannforsyning og hovedplan for avløp fra 2015. I årsmeldingen for 2018 opplyses det at evalueringen av hovedplan vann og hovedplan avløp viser at plangrunnlaget kan videreføres. I årsmeldingen for 2018 er Mediå renseanlegg den største enkelt investeringen og som forklarer økningen i andelen innbyggere som er koblet til renseanlegg i figur 18.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 går det fra at det arbeides videre med fornyelse av avløpssektoren for å optimalisere drifta på tre nybygde renseanlegg og videreføre tiltak for å redusere risiko for forurensning og mer forutsigbar drift. Det vil fortsatt være fokus på å levere nok drikkevann av godkjent kvalitet og det er gjennomført tiltak i henhold til hovedplan vannforsyning. I budsjettdokumentet er det et utviklingsmål å videreutvikle vertskommunesamarbeidet innenfor fagområder på teknisk sektor og fra 2020 utvides samarbeidet på teknisk mellom Lierne og Grong innenfor vann og avløp.

Renovasjon

Tabell 19. Renovasjon

Renovasjon	Grong			KOSTRA-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Årsgebyr for avfallstjenesten – ekskl. mva (gjelder rapporteringsåret+1) (kr)	3840	4161	3980	3268	2854
Andel levert til materialgjenvinning inkl. biologisk behandling (prosent)	44	47,9	49,5	35,9	40

Kilde: SSB

Tabell 19 viser at Grong kommune har et renovasjonsgebyr som er høyere enn KOSTRA-gruppa og landet utenom Oslo. Andelen husholdningsavfall levert til materialgjenvinning er vesentlig høyere enn sammenligningsgruppene.

Husholdningsrenovasjon i Grong håndteres av Midtre Namdal Avfallsselskap IKS.

Brann- og redningstjenester

Området brann- og redningstjeneste inngår i vertskommunesamarbeidet Namdal brann- og redningsvesen mellom Grong, Høylandet og Overhalla. Grong er vertskommune, og en ny brannordning ble vedtatt i 2017. (Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023)

Tabell 20. Brann og redning

Brann og redning	Grong			Kostra-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Årsverk i brann- og ulykkesvern pr. 1000 innbygger	0,47	0,47	0,47	-	0,71
Årsverk til forebygging pr. 1000 innbygger	0,40	0,40	0,40	-	0,25
Årsverk til beredskap pr. 1000 innbygger	0,07	0,07	0,07	-	0,46

Kilde: SSB

Tabell 20 viser at kommunen har litt færre årsverk per 1000 innbyggere til brann- og ulykkesvern enn landet utenom Oslo og at dette omfatter vesentlig mindre på beredskap og mer på forebygging.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 går det fram at det må bygges en felles plattform for drift og forvaltning for de tre kommunene som inngår i samarbeidet, både innenfor beredskap og forebyggende arbeid. En del av dette handler om å oppgradere systematikk og rutiner for HMS og personsikkerhet. I budsjettdokumentet er det et utviklingsmål å utvide vertskommunesamarbeidet i Namdal brann- og redningsvesen til å omfatte flere kommuner.

Samferdsel

Tabell 21. Kommunal vei

Kommunal vei	Grong			Kostra-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Netto driftsutgifter til kommunal vei pr. innbygger	2107	2072	2045	2555	1156
Netto driftsutgifter til kommunal vei pr. km	101941	97 510	95 216	96 512	139 947

Kilde: SSB

Tabell 21 viser at Grong kommune har hatt synkende netto driftsutgifter til kommunal vei per innbygger, og ligger under nivået i KOSTRA-gruppa, men over nivået for landet. Netto driftsutgifter per kilometer vei har også sunket og ligger på nivået i KOSTRA-gruppa med under nivået for landet.

Grong kommune har en trafiksikkerhetsplan fra 2015.

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 ligger det inne en innsparing som forutsetter privatisering av 8 km kommunal vei fra juni 2020. Innenfor veiområdet er det behov for midler til opprusting og vedlikehold.

Næring

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 presenteres noen av utfordringene innenfor næring. Dette handler blant annet om å bidra til å skape flere arbeidsplasser og tilrettelegge for eksisterende næringsliv. Innenfor landbruk har det vært en trend med reduksjon i antallet aktive gårdbrukere, større enheter og samarbeidsløsninger. Det har vært utfordringer knyttet til konsesjon og håndhevelse av boplikt. Det er store skogressurser med stort potensial for lokal og regional verdiskaping.

Miljø og klima

Tabell 22. Energi

Energi	Grong			Kostra-gruppe 6	Landet uten Oslo
	2016	2017	2018	2018	2018
Energibruk pr. m ² kommunalt eid bygg (kWh)	199	185	183	198	154
Andel fornybar forbruk av totalforbruk	91	88	89	97	95

Kilde: SSB

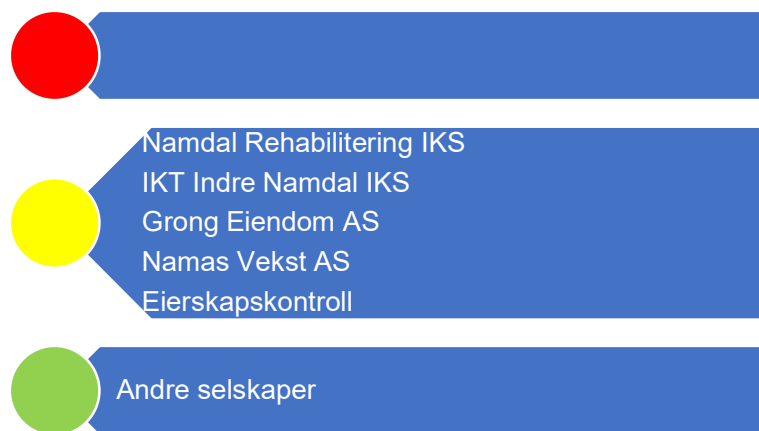
Tabell 22 viser at energibruken i kommunalt eide bygg ligger over nivået for landet, men under KOSTRA-gruppa. Andelen fornybar forbruk er litt lavere enn sammenligningsgruppene.

Kommunestyret i Grong vedtok i 2014 en videreføring av Klima og energiplan gjeldende for 2015-2019. Satsingsområdene i planen er stasjonær energibruk i kommunale formålsbygg, skogbruk, holdningsskapende arbeid med fokus på kunnskap og glede av naturen og renovasjon/kildesortering. Planens tiltak for utslippsreduksjon og energisparing går i hovedsak på kommunens egen drift. (Klima- og energiplan 2015-2019) Det er en stor utfordring ressursmessig å følge opp kommunens Klima og energiplan fra 2015 (Årsmelding 2018).

I budsjettdokumentet som ble lagt fram høsten 2019 redegjøres det for satsingen på energiøkonomisering i kommunal bygningsmasse med innkjøp av nytt sentralt driftssystem for energioppfølging. Et utviklingsmål innenfor energiøkonomisering er å optimalisere bruken av nytt sentralt driftsanlegg og system for energioppfølging.

4.3 Selskaper hvor kommunen har eierinteresser

En oppsummering av risikovurderingene i forhold til eierskap er vist i figur 8.



Figur 8. Risikovurdering eierskap

Grong kommune har Eiermelding som legges fram for kommunestyret årlig. Den gir en god oversikt over selskaper som kommunen har eierinteresser i. Den siste Eiermeldingen ble behandlet i kommunestyret 13.09.2018.

Kommunen har eierinteresser i følgende aksjeselskaper.

- Bjørgan skisenter AS (13%)
- Grong Boligbygg AS (30%)
- Grong Eiendom AS (100%)
- Grong Holding AS (3,73%)
- Indre Namdal Trafikk AS (1%)
- Kommunekraft AS (1 av 320 aksjer)
- Namas Vekst AS (20%)
- Namdalshagen AS (0,6%)
- Namsskogan familiepark AS (0,27%)

Kommunen har eierinteresser i følgende interkommunale selskaper.

- Midtre Namdal Avfallsselskap IKS (13 deltakere)
- Kom Sek Trøndelag IKS (22 deltakere)
- IKT Indre Namdal IKS (6 deltakere)
- Interkommunalt arkiv i Trøndelag (IKA Trøndelag IKS) (42 deltakere)

- Lierne Nasjonalparksenter IKS (6 deltakere)
- Namdal rehabilitering IKS (14 deltakere)
- Nord-Trøndelag krisesenter IKS (23 deltakere)
- Museet midt IKS (9 deltakere, ansvar 4,16%)

Grong kommune har eierinteresser i følgende samvirkeforetak.

- Revisjon Midt-Norge SA (medlemmer)
- GrongFritid SA (37 medlemmer)
- Visit Namdalen SA (69 medlemmer)

Grong kommune har vært med å stifte følgende stiftelser.

- Grong boligstiftelse
- Grong frivilligsentral
- Namdals folkehøgskole
- Norsk Revyfaglig senter

Grong kommune har flere vertskommunesamarbeid med nabokommuner og disse er ikke egne selskaper og her er risikovurderingene gjort på de ulike tjenesteområdene.

4.3.1 Eierskapskontroll

En eierskapskontroll handler om hvordan kommunen utøver eierskapet sitt og hvordan kommunen bruker årsmøter/generalforsamlinger til å utøve eierskapet. En viktig del av eierskapet er å velge et styre for selskapene og hvordan styrene settes sammen med tanke på for eksempel kompetanse og kjønn, samt å følge opp og vurdere styrets arbeid.

Grong kommune har en Eiermelding som gir god oversikt over kommunens eierinteresser. En eierskapskontroll handler om hvordan kommunen utøver eierskapet sitt og hvordan kommunen bruker årsmøter/generalforsamlinger til å utøve eierskapet. En viktig del av eierskapet er å velge et styre for selskapene og hvordan styrene settes sammen med tanke på for eksempel kompetanse og kjønn, samt følge opp og vurdere styrets arbeid.

4.3.2 Forvaltningsrevisjon i selskaper

Forvaltningsrevisjon i selskaper er først og fremst relevant i selskaper hvor kommunen har stor eierandel og selskaper som ivaretar sentrale oppgaver for kommunen. For selskaper som utfører oppgaver for kommunene er ofte samhandlingen og grenseoppgavene mellom selskapet og kommunen en relevant del av en forvaltningsrevisjon.

Grong Eiendom AS er det eneste heleide kommunale aksjeselskapet og dermed aktuelt å vurdere for forvaltningsrevisjon. Revisor vil også trekke fram Namas Vekst AS som er et aksjeselskap som eies sammen med andre kommuner.

Av de interkommunale selskapene vurderes Namdal Rehabilitering IKS og IKT Indre Namdal som relevante selskaper. Namdal rehabilitering IKS vurderes som aktuelt på grunn av ny driftsmodell. IKT Indre Namdal IKS vurderes som aktuelt fordi selskapet har en viktig rolle for å ivareta IKT og at det er usikkerhet omkring antallet deltakere i selskapet.

KILDER

Boligpolitisk handlingsplan 2016-2024

Brandtzæg, B.A., Lunder, T.E., Aastvedt, A., Thorstensen, A., Groven, S. og Møller, G. (2019).
Utredning om små kommuner. TF-rapport nr. 473. Telemarksforskning

Eiermelding 2017

Handlingsprogram og økonomiplan 2020-2023. Årsbudsjett 2020. Handlingsplan 2020.
Økonomiplan 2020-2023. (Budsjettdokument) Rådmannens forslag 12.11.2019.

Klima- og energiplan Grong kommune 2015-2019.

Kvalitetsmelding Grunnskolen 2017

PA Consulting 2019. Rapport om omstillings- og innovasjonsprosjekt for pleie og omsorg.
Grong kommune. Januar 2019.

Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019, Grong kommune. Mai 2016, KomRev Trøndelag IKS.

Årsberetning 2017. Vedtatt i kommunestyret 24.05.2018, Sak PS 0030/18

Årsberetning 2018. Grong kommunes årsberetning for 2018. Vedtatt i kommunestyret
18.06.2019, sak PS 0024/19

VEDLEGG 1 METODE

Datagrunnlag

Kommunale dokumenter

Kommunale dokumenter som årsmelding for 2017 og 2018 samt budsjettdokumentet som ble framlagt høsten 2019 har vært de sentrale kommunale dokumenter. I tillegg er det hentet informasjon fra planer og vedtak i kommunestyret. En fullstendig oversikt finnes i kildelista.

Statistikk

Det er hentet inn statistikk fra SSB basert på kommunene sin rapportering til KOSTRA. Bruken av KOSTRA tall sikrer et likt grunnlag fra år til år og mellom kommuner. Dette forutsetter riktig rapportering fra kommunene. På noen variabler kan tallene avvike mellom KOSTRA og kommunenes egne tall. Dette kan skyldes at beregningsgrunnlaget kan være noe annerledes. De tallene som presenteres er hentet fra SSB sin KOSTRA-statistikk uten at det er gått nærmere inn på beregningene.

Eksterne dokumenter

Eksterne dokumenter omfatter eksempelvis beskrivelser av generelle risikoområder for kommunene, tilsynsrapporter og medieoppslag.

Intervju i kommunene

Det er gjennomført intervju med kommuneledelsen høsten 2018. I forkant at dette intervjuet fikk kommuneledelsen tilsendt spørsmål som delvis ble besvart i forkant og delvis i intervjuet. I forbindelse med regnskapsrevisjon gjennomføres det hver høst møter med kommuneledelsen som et ledd i regnskapsrevisjonen. Data fra disse møtene brukes også inn i risiko- og vesentlighetsvurderingen.

Vurderinger

Vurdering av risiko- og vesentlighet

Basert på de innsamlede data gjøres det vurderinger på økonomi, organisasjon og ulike tjenesteområder. Vurderingene baserer seg på en vurdering av sannsynligheten for at et forhold inntreffer og hvilken konsekvens det gir. I vurderingene benyttes en kombinasjon av sannsynlighet og konsekvens. Risiko- og vesentlighetsvurderingen graderes til lav, middels og høy risiko. Tabell 23 gir en nærmere beskrivelse av ulik grad av sannsynlighet og tabell 24 forklarer beskrivelsen av ulik grad av konsekvens.

Vurdering av sannsynligheten for at et forhold inntreffer:

- Komplexitet på området (iboende risiko)
- Risikoreduserende tiltak på området fra kommunen eller andre kontrollorgan vurderes ut fra hvor stort fokus det er på området / tjenesten.

Vurdering av mulig konsekvens (alvorlighetsgrad) hvis et forhold inntreffer:

- Hvilke konsekvenser har en svakhet eller mangel på kvalitet ved området / tjenesten for innbyggerne. Hvor mange blir berørt og hvor alvorlige er konsekvensene.
- Hvilke konsekvenser har en svakhet eller mangel på kvalitet ved området / tjenesten for kommunen som organisasjon. Konsekvensene kan være relatert til økonomi, omdømme eller eksterne rammebetingelser.

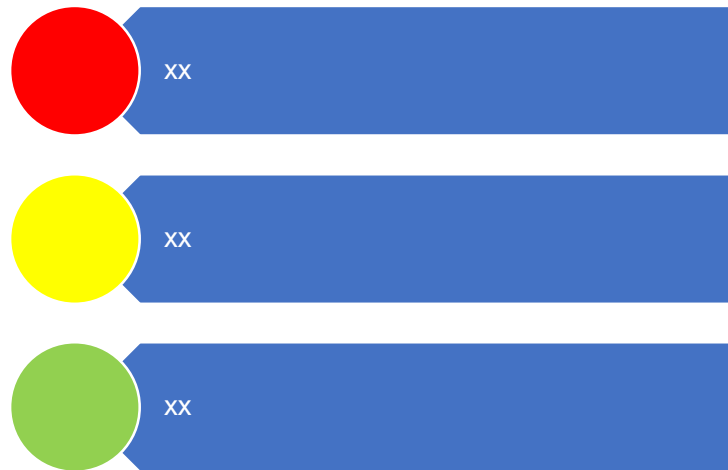
Tabell 23. Beskrivelse av sannsynlighet

Valideringsord	Beskrivelse
Lite sannsynlig	Svært tvilsomt
Mindre sannsynlig	Tvilsomt
Sannsynlig	Det er indikasjoner på
Meget sannsynlig	Vi tror at
Svært sannsynlig	Vi er overbevist om

Tabell 24. Beskrivelse av konsekvens

Valideringsord	Beskrivelse	Eksempel
Ubetydelig konsekvenser	Ufarlig	Mindre feil, eller overtredelse av internt regelverk som på kort sikt ikke vesentlig truer kommunens produktivitet, måloppnåelse eller tjenester til borgerne.
Mindre alvorlig konsekvenser	Farlig/lite alvorlig	Mangelfull forvaltning der konsekvensene ikke nødvendigvis er alvorlige. Dette kan gjelde feil og mangler som har økonomiske konsekvenser, mindre overtredelse av internt regelverk og lov, eller saker som er tatt opp tidligere og som fortsatt ikke er rettet opp.
Alvorlige konsekvenser	Kritisk/alvorlig	Kun til dels alvorlige konsekvenser, men gjelder saker med prinsipiell eller stor betydning. Misligheter og lovbrudd
Meget alvorlige konsekvenser	Meget kritisk Meget alvorlig	Meget alvorlige brudd på lov eller reglement, eller andre feil og mangler der summen av dette er så stor at dette må ansees som alvorlig i seg selv. Svindel og lovbrudd med konsekvenser
Svært alvorlige konsekvenser	Katastrofalt Svært alvorlig	Fare for liv og helse Korrupsjon og lovbrudd med store konsekvenser

Risikovurderingene er oppsummert i figur 9 og visualisert som trafikklys. Vurderinger som fører til henholdsvis lav, middels og høy risiko, er plassert i trafikklyset.



Figur 9. Risikovurdering

Innen enkelte områder har vi valgt å fokusere på KOSTRA-tall og herunder kommunens ressursbruk vurdert opp mot sammenligningsgruppa i KOSTRA og landsgjennomsnittet, og sett på kommunens utvikling over år. Dersom kommunen innen et område synes å bruke mindre ressurser enn sammenlignbare kommuner, kan dette bety at kommunens tjenester ikke er i samsvar med lov og forskrifter eller kommunens egne vedtak. Dette kan i sin tur medføre at innbyggernes behov ikke fullt ut ivaretas. På den annen side kan nevnte forhold også innebære at ressursene er bedre utnyttet i kommunen enn i sammenlignbare kommuner. Et sikrere svar på hva lavere ressursbruk reelt sett bunner i, vil kreve en grundigere gjennomgang av angjeldende områder.

Vurdering av metoden

Risiko- og vesentlighetsvurderingen er ikke uttømmende for alle deler av kommunens virksomhet, men er overordnet med tanke å identifisere områder hvor det kan være relevant å gjennomføre forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Vurderingene baseres på generelle risikoer for kommune-Norge, særtrekk ved den enkelte kommune og tilgjengelig informasjon om og fra kommunen, men går ikke i detaljer på enkeltområder. Vurderingene er gjort med utgangspunkt i begrenset informasjon på et overordnet nivå og har ikke gått nærmere inn i for eksempel ulike tjenestoområder. Kommunale dokumenter og statistikk gir et godt grunnlag på et overordnet nivå. I tillegg har revisor intervjuet eller vært i kontakt med kommunen for å innhente data. Vurderingene er et øyeblikksbilde, noe som betyr at det skjer eller kan avdekkes forhold i kommunen i etterkant, som det ikke var mulig å forstå ut fra vurderingene som ble gjort.



Hovedkontor: Brugata 2, 7715 Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Eventuelt 24.03.2021.

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

10/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 033, TI - &17

Arkivsaknr 21/136 - 2

Forslag til vedtak

Saken legges fram uten forslag til vedtak.

Vedlegg

Kommunen har plikt til å legge til rette for møtepublikum

§ 11-5: Møteoffentlighet og retningslinjer gitt av smittevern hensyn

Hensynene bak reglene om møteoffentlighet er at det skal legges til rette for demokratisk deltakelse og kontroll. Møteoffentlighet og åpenhet bidrar til større forståelse for de prosesser som skjer innen den offentlige forvaltning, og medfører at avstanden mellom de folkevalgte og innbyggerne blir redusert. En forutsetning for at det skal være snakk om møte etter kommuneloven er at det gjelder et møte i et folkevalgt organ.

Plikten til å legge til rette for kommunale møter for:

- Publikum.
- Kommunestyremøte – kommuneplan på sakskartet – endring av tidspunkt – opplevd kort varsel.
- Innkalling.
- Saksliste.

Det er lagt ved eksempler som vedlegg til diskusjonen.

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.

§ 11-5: Møteoffentlighet og retningslinjer gitt av smittevern hensyn

Tolkningsuttalelse | Dato: 25.05.2020

Mottager: Kommunesektorens organisasjon

Vår referanse: 20/2673-2

Spørsmål om begrensninger i antallet på en forsamling kan begrense allmennhetens rett til å fysisk være til stede i åpne møter.

Brevdato: 20. mai 2020

Spørsmål vedrørende møteoffentlighet i kommuneloven § 11-5

Kommunal- og moderniseringsdepartementet viser til e-post 5. mai 2020 fra KS ved Dag-Henrik Sandbakken.

I e-posten viser KS til at de nye reglene om størrelsen på forsamlinger gjør det lettere å gjennomføre fysiske møter i folkevalgte organer, men at antallet som kan være samlet ikke er stort nok til at det alltid er mulig å tillate allmennheten å være fysisk til stede. Departementet tilføyer at størrelsen på dette antallet har sammenheng med smittevern faglige råd og tilhørende retningslinjer i forbindelse med utbruddet av covid-19. For å ivareta allmennhetens innsynsrett vil disse møtene derfor kun bli strømmet. KS ber departementet vurdere om dette er i samsvar med møteoffentlighetsreglene i kommuneloven § 11-5.

Etter kommuneloven § 11-5 første ledd har alle en rett til å være til stede i møter i folkevalgte organer. Retten til å følge forhandlingene i folkevalgte organer følger også av Grunnloven § 100 femte ledd. Utgangspunktet må være at allmennheten har rett til å være til stede i samme lokaler som organet under møtets gang.

Dersom denne rettigheten skal kunne begrenses må det foreligge et grunnlag som begrenser denne rettigheten. Det er noen bestemmelser i kommuneloven som begrenser allmennhetens rett, som for eksempel lukningsbestemmelsene i § 11-5 andre og tredje ledd, men disse anses ikke relevante for problemstillingen som KS reiser. Spørsmålet i denne saken, er om det er andre omstendigheter som kan sette begrensninger i allmennhetens rettigheter.

Departementet mener at det også i en normalsituasjon kan være andre omstendigheter som setter begrensninger for hvem som har rett til å være til

stede i et folkevalgt organs fysiske møter, utover adgangen til å lukke møtene etter § 11-5. Disse omstendighetene må være saklige og egnet til å oppnå et legitimt formål. Det vil for det første være adgang til å bortvise personer som støyer eller på andre måter forstyrrer forhandlingene, se Ot.prp. nr. 42 (1991–1992) side 227. For det andre vil det også trolig være adgang til å begrense antallet tilhørere dersom lokalene er fulle, og det f.eks. av hensynet til brannvern er satt et tak på hvor mange personer som kan oppholde seg i de aktuelle lokalene. Statlige restriksjoner på hvor mange som kan samles i et lokale, og som er begrunnet i smittevernhensyn og hjemlet i aktuelt regelverk, må sidestilles med slike forhold. Restriksjoner for å begrense smitte gitt av hensyn til folkehelsen kan dermed være grunnlag for at det settes begrensinger i allmennhetens rett til fysisk å være til stede i møtene i et folkevalgt organ. Selv om allmennheten av ulike grunner fysisk ikke kan være til stede under møtet, så gjelder selvsagt hovedregelen om åpne måter. Allmennheten skal kunne følge forhandlingene. I de tilfellene hvor det foreligger saklige grunner som tilsier at allmennheten ikke fysisk kan være til stede ved møter, må kommunen ha systemer som f.eks. strømmer møtene på kommunens hjemmeside eller andre steder og/eller organiserer alternative lokaler hvor innbyggerne kan sitte og følge forhandlingene.

Et annet moment som taler for at kravene til møteoffentlighet i § 11-5 første ledd kan oppfylles kun ved strømming av *fysiske møter*, er også at kravene til møteoffentlighet er oppfylt ved strømming av *fjernmøter*. Siden strømming er tilstrekkelig for fjernmøter, mener departementet dette er et argument for at møteoffentlighetskravet kan anses oppfylt ved strømming av fysiske møter i de tilfellene hvor allmennhetens tilgang begrenses av saklige grunner.

Departementet vil i den forbindelse bemerke at den snevre unntaksbestemmelsen i midlertidig forskrift om gjennomføring av fjernmøter i folkevalgte organer i kommuner og fylkeskommuner for å begrense spredning av Covid-19 § 3, kun gjelder for fjernmøter hvor kommunen ikke har tekniske løsninger for å sikre at allmenheten har tilgang.

For at unntaket fra hovedregelen om allmennheten skal ha adgang til fysiske møter skal komme til anvendelse, mener departementet at kommunen har en aktivitetsplikt. I denne plikten ligger det at kommunen må vurdere om det er mulig å finne egnede lokaler som kan bidra til at allmennheten kan være fysisk til stede i møter i folkevalgte organer. Dette gjelder såfremt antallet medlemmer av

det folkevalgte organet og nødvendig representasjon fra administrasjonen ikke overstiger det samlede antall som etter retningslinjene kan være samlet i et lokalet. Fysisk tilstedeværelse gir mer informasjon enn kun å følge forhandlingene på en skjerm, og derfor bør kommunen strebe etter å finne møtelokaler som gjør det mulig for allmennheten å være til stede innenfor de rammene som er satt.

Med hilsen

Erland Aamodt (e.f.)

fung. avdelingsdirektør

Edvard Thorolf Aspelund

seniorrådgiver

Referater 24.03.2021.

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

11/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 033

Arkivsaknr 20/5 - 11

Forslag til vedtak:

Referatsakene tas til orientering.

Vedlegg

Svarbrev fra Grong kommune til Fylkesmannen

Gjennomføring av tilsynet

Plan for oppfølging av tilsynet

Rapport fra landsomfattende tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunalehelse- og omsorgstjenester.

Kommunestyremøte i Overhalla - samarbeidsavtale om landbruk og naturforvaltning mellom Overhalla og Grong se vedtak 07-21

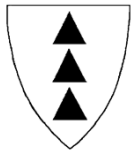
NKRFs Kontrollutvalgskonferanse 2021

FKT fagkonferansen og årsmøte 2021

Nye internkontrollreglar frå 1. januar 2021

Saksopplysninger

1.



Grong kommune

Kommunedirektøren

FYLKESMANNEN I TRØNDELAG
Postboks 2600

7734 STEINKJER

Vår ref:
20/6216-4-EG

L.nr.
40489/20

Arkiv:
G00 & 58

Deres ref: 83e78256-e569-4c0a-b0da-0
Dato: 17.12.2020

**SVAR - RAPPORT FRA LANDSOMFATTENDE TILSYN MED TVUNGEN
SOMATISK HELSEHJELP I KOMMUNALE HELSE- OG
OMSORGSTJENESTER**

Vedlagt ligger utarbeidet handlingsplan som svar på tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i Grong kommune.

En del av tiltakene vil kreve at man kan samle personalgrupper. Som følge av situasjonen rundt Covid 19, tas det derfor forbehold om endringer i oppsatte tidsfrister.

Med hilsen

Eyvind Gartland
kommunalsjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen underskrift

Vedlegg:

Kopi:



Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

I dette vedlegget omtaler vi hvordan tilsynet ble gjennomført, og hvem som deltok.

Varsel om tilsynet ble sendt 14.09.2020.

Befaring ble gjennomført 27.10.2020 til 29.10.2020.

Tema for befaringen: Landsomfattende tilsyn 2020 med tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilsynsbesøket ble gjennomført ved Grong sykeheim og hjemmetjeneste, og innledet med et kort informasjonsmøte 27.10.2020. Oppsummerende møte med gjennomgang av funn ble avholdt 29.10.2020.

En del dokumenter var tilsendt og gjennomgått på forhånd, mens andre dokumenter ble mottatt og gjennomgått i løpet av tilsynsbesøket. Følgende dokumenter ble gjennomgått og vurdert som relevante for tilsynet:

- Oversikt over møtestruktur (udatert)
- Oversikt over ansatte i hjemmesykepleien
- Oversikt over ansatte i sykehjemmet
- Stillingsinstrukser avdelingssykepleier sykehjem og hjemmebasert omsorg, og avdelingsleder pleie og omsorg
- Oversikt over pasientpopulasjon
- Arbeidsplan hjemmesykepleie og sykepleie
- Opplæringsprogram for nytilsatte (udatert)
- Prosedyre om helsehjelp til pasient som mangler samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelpen (udatert)
- Mal for underretning av vedtak
- Veiledning i utfylling av skjema for vedtak om helsehjelp til person uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen (datert 2. januar 2014)
- Prosedyre: Vurdering av pasienter med risiko for utagering eller annen motstand mot helsehjelp (sist revidert 19. februar 2020)
- Prosedyre for vurdering og avgjørelse av om pasient mangler samtykkekompetanse (udatert)
- Oversikt over avvik i Compilo fra og med 1. januar 2020.

Følgende dokumenter ble framlagt under tilsynsbesøket:

- Bok med møtereferat fra avdelingsmøter ved demensenheten (Solsiden)
- Kartleggingsskjema ved innkomst

I tillegg ble under tilsynsbesøket gjennomført befaring i sykehjemsavdelingene, gjennomført samtale med 7 beboere (3 fra sykehjemmet og 4 fra hjemmetjenesten), gjennomført intervju/samtale med 12 ansatte (inkludert ledelse), samt foretatt en gjennomgang av 34 pasientjournaler.



I tabellen under gir vi en oversikt over hvem som ble intervjuet, og hvem som deltok på oppsummerende møte ved tilsynsbesøket.

Navn	Funksjon/stilling	Intervju	Oppsummerende møte
Eyvind Gartland	Kommunalsjef Grong kommune	☒	☒
Marit Aarlie	Avdelingsleder	☒	☒
Ann-Mari Linmo	Avdelingssykepleier, institusjonsbasert omsorg	☒	☒
Hilde Larssen	Avdelingssykepleier, hjemmebasert omsorg	☒	☒
Martin Kielland	Sykehjemslege (kommuneoverlege)	☒	☐
Lise Hildrum	Sykepleier	☒	☐
Elin Kristensen	Hjelpepleier	☒	☐
Gro Bjørnsen	Sykepleier	☒	☐
Ragnhild Formo	Hjelpepleier	☒	☐
Jan Ståle Ahlin	Hjelpepleier	☒	☐
Julie Rye	Sykepleier	☒	☐
Tove Domås	Sykepleier	☒	☐

Disse deltok fra tilsynsmyndigheten:

- Jan Vaage, fylkeslege/fagrevisor
- Iakha Toivonen, rådgiver/revisor
- Paul André Andersson, seniorrådgiver/fagrevisor
- Cecilie Rønning Melø, juridisk seniorrådgiver/revisjonsleder

Plan for oppfølging etter tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunal helse og omsorgstjenester Grong kommune

TILTAK	BESKRIVELSE/ GJENNOMFØRING	ANSVARLIG	FRIST	GJENNOMFØRT
Systematisk oppfølging av avviksmeldinger	- Lage rutiner for hvordan vi skal behandle og systematisere avvikene. Rutinene skal inneholde: Hvem håndterer avvikene og hvem har ansvar for å følge opp avvikene. Hvordan avvikene skal følges opp. Hvordan håndteres gjentakende avvik. Alvorlige avvik. - Kjøre jevnlig rapporter på avvikene samt en årlig gjennomgang av avvikene sammen med tilsynslegen.	Avdelingsleder	01.02.2021 Årlig	
Kompetanseheving	- Fylkesmannen holder kurs for ansatte vedrørende 4a. - Planlegger kurs for ansatte i samarbeid med Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenesten. Tema: bruk av tvang og makt. Vurdering av samtykkekompetanse, dokumentasjon. - Årlige oppdateringskurs for alle ansatte via NHI - Kurs via vår bedriftshelsetjeneste med tema: stressmestring og vold/ trusler - Alt av kompetanseheving via kurs, tas opp på felles møteplasser som f.eks. avdelingsmøter og brukermøter	Kommunalsjef Avdelingsleder Avdelingsleder Avdelingsleder Avdelings sykepleier	14.01.2021 31.03.2021 Årlig Avtales med bedrifts Helsetjenesten (2021) Månedlig/ hver 6 uke	
Dokumentasjon	- Profil: Jobbe med å utvikle bedre struktur, mappestruktur og tiltaksbeskrivelse. - Opplæring til alle ansatte på avdelingsmøter. Mål: Mer oversiktlig og lettere å finne frem for de ansatte. Økt kvalitetssikring. Sikrer oss at pasientene får den oppfølgingen de har krav på.	Superbruker profil/ Avdelings sykepleier	Mars 2021 Mars 2021	

Plan for oppfølging etter tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunal helse og omsorgstjenester Grong kommune

	Kurs i krav til dokumentasjon for alle ansatte. Med fokus på tiltak og dokumentasjon av vurderinger som ligger bak. Dette tas opp som refleksjonstema på avdelingsmøter vinter/vår 2021	Avdelingssykepleier	Vår 2021	
Vurdering av samtykkekompetanse	Gjennomgå rutine vedrørende vurdering av samtykkekompetansen. Når skal samtykkekompetansen vurderes? Minst x 1 per år; Ved innkomst, årskontroll og ellers fortløpende.	Tilsynslege/sykepleier	Februar 2021	
Øke tryggheten for beboerne	Anskaffelse av vandrerhoder for å få forhåndsvarsel hvis beboere er på vandring.	Kommunalsjef	Mars 2021	
Gjennomgang av ledelsesstruktur pleie og omsorg	Det skal foretas en gjennomgang for å se på hvordan tjenesten er organisert og strukturert på ledelsesnivå. Dette for å sikre en organisering som gir mulighet for tettere oppfølging av ansatte og avdelinger. Samt sikrer en best mulig samhandling og faglig tjeneste.	Kommunalsjef	Vår 2021	
Refleksjonsarena	- Lage rutiner for hva avdelingsmøter og brukermøter skal inneholde. - Bruke allerede eksisterende møteplasser som brukermøter, avdelingsmøter og rapporter til mer systematisk refleksjonsarena. På avdelingsmøter og brukermøter skal caser (opplevd) brukes for å reflektere over aktuelle tema. Ansatte melder inn aktuelle tema til avdelingssykepleier i forkant av møte.	Avdelingsleder Avdelings sykepleier	Januar 2021 Kontinuerlig	

Plan for oppfølging etter tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunal helse og omsorgstjenester Grong kommune

Compilo	• Alle ansatte har plikt til å gå inn på vårt kvalitetssystem for å gjøre seg kjent med våre rutiner. Alle må signere for leste rutiner. • Det kjøres rapporter jevnlig for å sjekke at alle ansatte er inne på vårt kvalitetssystem. • Ved endringer eller nye rutiner vil vi informere om dette til ansatte via Teams. • Nyansatte vil få tilganger og informasjon vedrørende compilo ved samtale med avdelingssykepleier etter oppstart. • Gjennomgang av gjeldende rutine for opplæring av nyansatte og vikarer.	Avdelings sykepleier Avdelings Sykepleier Avdelingsleder Avdelings Sykepleier Avdelingsleder	April 2021 Kvartalsvis Fortløpende Fortløpende Januar 2021	
Evaluering av iverksatte tiltak	• Ledergruppen ved pleie og omsorg skal ved utgangen av hvert kvartal gjennomgå oppsatt handlingsplan, og evaluere tiltak, virkning og fremdrift.	Kommunalsjef	Kvartalsvis	



Grong kommune

Postboks 162

7871 GRONG

Saksbehandler, innvalgstelefon

Cecilie Rønning, 73 19 93 25

Rapport fra landsomfattende tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse- og omsorgstjenester

Fylkesmannen gjennomførte tilsyn med Grong kommune og besøkte i den forbindelse Grong sykeheim og hjemmetjeneste den 27. til 29. oktober 2020. Vi undersøkte om Grong kommune gjennom systematisk styring og ledelse sikret at alle pasienter som mangler samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelp, fikk nødvendig helsehjelp og at helsehjelpen så langt mulig ble gitt uten bruk av tvang. Det var for dette tilsynet satt følgende fokusområder:

1. At pasienters motstand mot helsehjelpen blir fanget opp
2. At motstand fra pasienter blir fulgt opp med tillitsskapende tiltak
3. At pasienters samtykkekompetanse blir vurdert og den som er ansvarlig for helsehjelpen vurderer om helsehjelpen skal gjennomføres med tvang
4. At tvungen helsehjelp blir fortløpende evaluert i gjennomføringsperioden

Tilsynet ble gjennomført som del av det landsomfattende tilsynet med tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse- og omsorgstjenester, i regi av Statens Helsetilsyn.

Fylkesmannen finner at Grong kommune ikke har satt inn tilstrekkelige tiltak for å redusere risikoen for brudd på reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Dette er brudd på helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene §§ 6 til 9.

Begrunnelsen for dette fremgår av rapporten nedenfor.



Innhold

Foreløpig rapport fra landsomfattende tilsyn med tvungen somatisk helsehjelp i kommunale helse- og omsorgstjenester	1
1. Tilsynets tema og omfang	3
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet.....	3
2.1 Kommunens plikt til systematisk ledelse og kvalitetsforbedring	3
2.1.1 Kommunen har oversikt over områder innenfor tvungen helsehjelp hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav, jf. § 6d	4
2.1.2 Kommunen har klar fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet jf. §§ 6a og 7a	4
2.1.3 Kommunen sikrer at helsepersonell har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å utføre sine oppgaver, jf. §§ 6f og 7b	4
2.1.4 Kommunen legger til rette for omforent praksis, samarbeid og informasjonsutveksling, jf. §§ 6c og 6d	4
2.1.5 Følge med på at iverksatte tiltak følges i praksis, har effekt og eventuelt korrigeres, jf. §§ 6g, 7e og §§ 8 og 9	4
2.2 Kravene som stilles til helse- og omsorgstjenesten	5
2.2.1 Nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester	5
2.3 Forutsetninger og krav i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A	5
3. Beskrivelse av faktagrunnlaget	6
3.1 Beskrivelse av virksomheten	7
3.2 Systematisk styring og ansvars plassering	7
3.3 Opplæring og kompetanse	7
3.4 Tema 1: Identifisering av motstand	8
3.5 Tema 2: Om motstand blir fulgt opp med tillitskapende tiltak	8
3.6 Tema 3: Om samtykkekompetanse blir vurdert og om gjennomføring av helsehjelp med tvang blir vurdert	8
3.7 Tema 4: Om tvungen helsehjelp blir fortløpende evaluert	9
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag	9
5. Fylkesmannens konklusjon	10
6. Oppfølging av påpekte lovbrudd	10



1. Tilsynets tema og omfang

Det landsomfattende tilsynet med kommunale helse- og omsorgstjenester i 2020 er rettet mot kommunens praktisering av tvungen somatisk helsehjelp.

Fylkesmannen har undersøkt om kommunen sikrer at pasienter som mangler samtykkekompetanse får nødvendig helsehjelp og at helsehjelpen så langt det er mulig blir gitt uten bruk av tvang. Undersøkelsene har vært rettet mot kommunens sykehjemstjeneste og har omhandlet følgende områder:

1. Pasienters motstand mot helsehjelpen blir fanget opp.
2. Motstand fra pasienter blir fulgt opp med tillitskapende tiltak.
3. Pasienters samtykkekompetanse blir vurdert og den som er ansvarlig for helsehjelpen vurderer om helsehjelpen skal gjennomføres med tvang.
4. Tvungen helsehjelp blir fortløpende evaluert i gjennomføringsperioden.

Fylkesmannen har gjennomført tilsynet som systemrevisjon. Det innebærer at fylkesmannen har undersøkt hvordan kommunen styrer og leder helsetjenestens og helsepersonellens praktisering av tvungen somatisk helsehjelp og om de aktuelle lovkravene oppfylles.

Pasientens meninger og erfaringer med kommunens helsetjeneste er viktig informasjon for tilsynsmyndigheten. Et utvalg pasienter har derfor blitt intervjuet ved dette tilsynet.

2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunal helse- og omsorgstjeneste, etter helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 og helsetilsynsloven § 4 annet ledd. For dette tilsynet er det undersøkt om kommunen oppfyller krav i:

Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.)
Helse- og omsorgstjenesteloven (hol.)
Helsepersonelloven (hpl.)
Forvaltningsloven (fvl.)
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
Forskrift om pasientjournal
Forskrift om fastlegeordning i kommunene

2.1 Kommunens plikt til systematisk ledelse og kvalitetsforbedring

Kommunen har en generell plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten slik at tjenestens omfang og innhold er i samsvar med lov og forskrift, jf. hol. § 3-1 tredje ledd. Disse styringskravene må ses i sammenheng med internkontrollplikten etter helsetilsynsloven § 5. De må videre ses i sammenheng med ansvaret for å tilby og yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester og med plikten til å arbeide systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, jf. hol. §§ 4-1 og 4-2.

Innholdet i styringskravene er nærmere regulert i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Internkontroll omtales i forskriften som styringssystem. Styringssystemet er summen av de aktiviteter, systemer og prosesser som kommunen tar i bruk for å planlegge,



gjennomføre, evaluere og korrigere tjenestene, jf. forskriftens §§ 6-9. Styringssystemet skal være tilpasset kommunens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold, og ha det omfang som er nødvendig, jf. forskriftens § 5. Tilsvarende gjelder for hvorvidt kommunen skal dokumentere styringsaktivitetene.

I dette tilsynet har vi hatt fokus på følgende styringskrav:

2.1.1 Kommunen har oversikt over områder innenfor tvungen helsehjelp hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav, jf. § 6d

Det inngår i plikten til å planlegge å ha oversikt over områder hvor det er risiko for svikt. Tvungen helsehjelp er et risikoområde som krever skjerpet bevissthet om risikostyring og risikohåndtering. For at kommunen skal ha grunnlag for å velge styringstiltak som reduserer risiko, må kommunen ha oversikt over hvor det er risiko og sårbarhet i egen virksomhet.

2.1.2 Kommunen har klar fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet jf. §§ 6a og 7a

Kommunen skal ha en klar organisering av helsetjenestene og organiseringen skal være kjent for de ansatte. Uklar organisering og fordeling av ansvar og oppgaver mellom ulike tjenester og mellom helsepersonell er en hyppig årsak til svikt i tjenestene. På området tvungen helsehjelp er det ofte flere helsepersonell som yter helsehjelp til samme pasient, men med ulik kompetanse. Det er da helt vesentlig å ha en klar fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet for å redusere svikt.

2.1.3 Kommunen sikrer at helsepersonell har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å utføre sine oppgaver, jf. §§ 6f og 7b

For å kunne organisere helsetjenesten og fordele ansvar og oppgaver, trenger kommunen kunnskap om hvilken kompetanse helsetjenesten har behov for og hvilken kompetanse de ansatte har. Kommunen har et ansvar for at helsepersonell har nødvendighet kunnskap og kompetanse om tvungen somatisk helsehjelp for å kunne etterleve kravene i pbrl. kapittel 4 A og for å kunne utføre jobben sin på en faglig forsvarlig og god måte. Tiltak for å sikre kompetanse skal være tilpasset den enkeltes ansvar og oppgaver.

2.1.4 Kommunen legger til rette for omforent praksis, samarbeid og informasjonsutveksling, jf. §§ 6c og 6d

Tvungen helsehjelp er et område hvor det er behov for samarbeid, rutiner og informasjonsutveksling for å sikre forsvarlig og omforent praksis. Samarbeid og informasjonsutveksling mellom helsepersonell som yter helsehjelp til pasienten, og samarbeid mellom disse og den som er ansvarlig for helsehjelpen, er videre en forutsetning for å sikre forutsigbarhet og kontinuitet i hjelpetilbudet til pasienten. Samarbeid og informasjonsutveksling er videre nødvendig for at helsepersonell har tilstrekkelig med informasjon til å gjøre forsvarlige helsefaglige vurderinger.

Kommunen skal ha vurdert hvilke faglige og administrative rutiner, instruksjoner og avtaler som er nødvendige for å sikre omforent praksis, samarbeid og informasjonsveksling på området tvungen helsehjelp. I dette inngår at kommunen har rutiner for dokumentasjon i pasientenes journal, slik at opplysninger som er av betydning for helsehjelpen er tilgjengelig for de som har tjenstlig behov for det og at opplysningene enkelt kan finnes.

2.1.5 Følge med på at iverksatte tiltak følges i praksis, har effekt og eventuelt korrigeres, jf. §§ 6g, 7e og §§ 8 og 9

Kommunen har ansvar for at iverksatte aktiviteter gjennomføres som planlagt og for å følge med på om de er hensiktsmessige og fungerer etter sin hensikt. Kommunens kontroll kan for eksempel skje



gjennom intern rapportering, ved å ha oversikt over meldinger om svikt og mulige forbedringsområder fra ansatte, oversikt over klager fra pasienter og pårørende og ved å bruke resultat fra pasientundersøkelser og egne revisjoner.

Kommunen skal ha utpekt hvem som skal være overordnet faglig ansvarlig for tvungen helsehjelp. Den/de som er utpekt til å ha denne funksjonen, skal motta kopi av vedtak om tvungen helsehjelp som er fattet i kommunen, og får gjennom vedtakene viktig informasjon om kommunes praktisering av tvungen helsehjelp. Det forventes at kommunen benytter denne informasjonen i sin kontroll av praksis.

Dersom kommunen gjennom sin kontroll avdekker mangler skal kommunen iverksette nødvendige forbedringstiltak.

2.2 Kravene som stilles til helse- og omsorgstjenesten

I lovgivningen er det stilt en rekke krav til kommunens helse- og omsorgstjeneste. Kommunen skal gjennom sin styring og ledelse sikre at disse kravene blir oppfylt. Nedenfor er en oversikt over de kravene som er undersøkt:

2.2.1 Nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester

Pasienter har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. pbrl. § 2-1a andre ledd, og § 2-1 e. Kommunen har en tilsvarende plikt til å gi slik hjelp etter hol. § 3-1, og aktuelt for dette tilsynet er helsehjelp ved opphold på sykehjem, jf. hol. §§ 3-1 og 3-2 nr. 6 bokstav c og § 3-2a.

Helsehjelpen som ytes skal være forsvarlig, jf. hol. § 4-1. Kravet om forsvarlighet er en rettslig standard. Dette innebærer at innholdet i kravet bestemmes av hva som til enhver tid er anerkjent fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldige samfunnsetiske normer. Forsvarlighetskravet setter ikke bare krav til den faglige kvaliteten, men også til at tjenestene ytes i tide og har et tilstrekkelig omfang.

Det følger av hol. § 4-1 at kravet om forsvarlighet også omfatter at tjenestetilbudet skal være verdig, helhetlig og koordinert. Dette må ses i sammenheng med kommunens plikt etter hol. § 3-4 første ledd til å legge til rette for samarbeid og samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere.

2.3 Forutsetninger og krav i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A

For at pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A skal komme til anvendelse er det enkelte forutsetninger som må være oppfylt. Helsehjelpen må være somatisk, pasienten må være over 16 år, mangle samtykkekompetanse og motsette seg helsehjelpen. Der forutsetningene er oppfylt, er det en rekke vilkår som må være oppfylt før helsehjelpen kan gjennomføres med tvang, og det er stilt særskilte krav til saksbehandlingen.

2.3.1 Samtykkevurderinger

Hovedregelen er at pasienten skal samtykke til helsehjelpen, jf. pbrl. § 4-1. Der det er usikkert om pasienten forstår konsekvensene av å nekte helsehjelpen, skal den som har det faglige ansvaret for helsehjelpen vurdere om pasienten mangler samtykkekompetanse etter pbrl. § 4-3. Dette vil ofte være den samme som skal gjøre de helsefaglige vurderingene etter pbrl. kapittel 4 A. Fordi avgjørelser om manglende samtykkekompetanse er en premiss for å benytte tvungen helsehjelp, er det helt vesentlig at pasientens samtykkekompetanse vurderes på en forsvarlig måte.



2.3.2 Motstand mot helsehjelp

Pasienter kan vise motstand mot helsehjelp på ulike måter. Helsehjelp som gjennomføres selv om pasienten motsetter seg den, er å anse som tvungen helsehjelp. Dersom pasienten mangler samtykkekompetanse, men ikke motsetter seg helsehjelpen, gir pbrl. § 4-6 helsepersonell hjemmel til å ta avgjørelser om helsehjelpen.

2.3.3 Tillitskapende tiltak

Tillitskapende tiltak er tiltak som blir satt i verk for å få pasienten til frivillig å ta imot helsehjelpen. Det er et vilkår om at tillitskapende tiltak er forsøkt før helsehjelpen gjennomføres med tvang, med mindre det er åpenbart formålsløst å prøve slike tiltak, jf. pbrl. § 4A-3 første ledd.

2.3.4 Helsefaglige vurderinger

Ansvarlig for helsehjelpen skal gjøre helsefaglige vurderinger av om vilkårene i § 4A-3 andre og tredje ledd er oppfylt. Disse vurderingene omfatter om helsehjelpen er nødvendig, noe som innebærer at det omhandler helsehjelp som pasienten har rett på helsehjelpen etter pbrl. § 2-1 a andre ledd og om unnlatelse av å gi helsehjelpen kan føre til vesentlig helseskade. Videre skal vurderingene omfatte om det planlagte tvangstiltaket står i forhold til behovet for helsehjelpen og at tvungen helsehjelp etter en helhetlig vurdering fremstår som den klart beste løsningen for pasienten.

Dersom tiltaket er å anse som et alvorlig inngrep for pasienten, som for eksempel tiltak som innebærer inngrep i kroppen, bruk av reseptbelagte legemidler, tvungen innleggelse og tilbakehold på sykehjem, skal ansvarlig for helsehjelpen samrå seg med annet kvalifisert personell, jf. § 4A-5 andre ledd. Så langt det er mulig skal helsepersonell innhente informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket, før avgjørelsen om tvungen helsehjelp blir tatt, jf. § 4A-5 fjerde ledd.

2.3.5 Evaluering av tvungen helsehjelp

Tvungen helsehjelp skal etter § 4A-4 fjerde ledd evalueres fortløpende og avbrytes straks vilkårene ikke lenger er oppfylt. Det skal i evalueringen legges vekt på om helsehjelpen viser seg å ha ønsket virkning, eller ha uforutsette negative virkninger.

2.3.6 Dokumentasjon

Helsepersonell skal føre journal i henhold til de krav som stilles til journalens innhold, jf. hpl. § 39. Formålet med kravet om å føre pasientjournal er blant annet å sikre forsvarlig oppfølging av pasienten og ivareta pasientsikkerheten. Opplysninger knyttet til temaene i dette tilsynet er å anse som relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen. Slike opplysninger skal etter hpl. § 40 og pasientjournalforskriften §§ 4-8 dokumenteres i pasientens journal.

3. Beskrivelse av faktagrunnlaget

Her gjøres det rede for hvordan virksomhetens aktuelle tjenester fungerer, inkludert virksomhetens tiltak for å sørge for at kravene til kvalitet og sikkerhet for tjenestemottakerne blir overholdt.



3.1 Beskrivelse av virksomheten

Kommunen er organisert etter en tre-nivåmodell, med rådmann, kommunalsjef og avdelingsleder som øverste ledernivå. Det er tilsatt en avdelingssykepleier ved henholdsvis hjemmebasert omsorg og institusjonsbasert omsorg.

Avdelingssykepleier hjemmebasert omsorg er saksutreder for vedtak om hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester. Avdelingsleder for Pleie og omsorg er delegert vedtaksmyndighet. Det gjennomføres inntaksråd hver mandag, med tverrfaglig gjennomgang av brukeres behov. Det fattes vedtak om tildeling av sykehjemsplass eller omsorgsbolig på bakgrunn av dette.

Hjemmetjenesten tilbyr tjenester på dag- og kveldstid, men har ikke nattevakt. Nattevakt kan settes inn ved behov, eksempelvis terminalpleie.

Ved sykehjemmet er det 38 langtidsplasser, 5 korttidsplasser og 1 KAD-plass. Sykehjemmet har til sammen 4 avdelinger – «Solsida» er spesialavdeling for demente, «Nordlyset» er en kombinert avdeling med både korttids- og langtidsplasser, mens «Nye Utsikten» og «Gamle Utsikten» har både ordinære sykehjemsplasser og omsorgsboliger.

I 2019 mottok 163 personer helsetjenester i hjemmet og 56 personer hadde langtidsopphold i sykehjemmet (KOSTRA).

I Grong kommune er andelen innbyggere i over 80 år som er beboer på sykehjem 16,9 prosent (som er over landsgjennomsnittet på 12,1). Grong kommune er således en institusjonstung kommune, i den forstand at det er relativt lett å få plass på sykehjem og at de som mottar hjemmebaserte tjenester har et relativt høyt funksjonsnivå. Fylkesmannen fant at problemstillinger som knytter seg til bruk av tvang, først og fremst gjør seg gjeldende ved sykehjemmet, og i mindre grad i de hjemmebaserte tjenestene.

3.2 Systematisk styring og ansvars plassering

Det gjennomføres ledermøter hver mandag med avdelingsleder og avdelingssykepleiere. Det er tilsatt lege ved sykehjemmet, som har det medisinske ansvaret for pasientene ved sykehjemmet. Ved sykehjemmet avholdes det avdelingsmøter ca. hver 6. uke.

Det er etablert to ulike avvikssystemer i kommunen – et system hvor det meldes brukeravvik i pasientens journal i Profil, og et system som heter «Compilo» hvor det meldes systemavvik. For tidsrommet fra 01.01.2020 og fram til tidspunktet for tilsynet, var det fra sykehjemmet meldt til sammen 24 avvik i Compilo. Det har fram til nå nylig vært nåværende kommunalsjef som har behandlet avvikene i Compilo, da i rollen som avdelingsleder. Ny avdelingsleder har nylig overtatt denne oppgaven.

Ifølge skriftlige rutiner er det kommunalsjef helse og omsorg som er overordnet faglig ansvarlig for vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

Tilsynet har ikke funnet at brukeravvik i Profil blir fulgt opp på en systematisk måte.

3.3 Opplæring og kompetanse

Det fremgikk at alle ansatte på demensavdelingen «Solsida» er pålagt å gjennomføre e-læringskurset «Tvungen somatisk helsehjelp», som er utarbeidet av Norsk Helseinformatikk (NHI). I tillegg var det



planlagt en fagdag med Utviklingssenteret i Verdal, med sikte på kompetanseheving på området. Dette var imidlertid blitt utsatt på grunn av Covid 19.

3.4 Tema 1: Identifisering av motstand

Det er utarbeidet en skriftlig prosedyre for vedtak om tvang. Det beskrives et høyt engasjement blant ansatte for å ivareta pasientene ved sykehjemmet. Imidlertid beskrives det en ulik tolkning av regelverket blant helsepersonellet som Fylkesmannen har snakket med. Blant annet har det vært stor frustrasjon og uenighet knyttet til om døren inn til demensavdelingen skal være låst eller ikke.

Tilsynet har gjennomgått til sammen 34 pasientjournaler, hvorav 29 ved sykehjemmet og 5 ved hjemmetjenesten. Av de 34 pasientjournaler som tilsynet gjennomgikk, fant tilsynet 8 pasienter som ved ett eller flere tilfeller hadde vist motstand mot helsehjelp. Tilsynet fant ikke vurderinger knyttet til om det var grunnlag for tvangsvedtak. Eksempler fra journal:

- 7 pasienter viste gjentakende motstand mot å være ved sykehjemmet (fysisk eller verbalt).
- 1 pasient med sengehest der pasienten ved flere anledninger hadde forsøkt å komme seg ut av sengen.
- 1 pasient har brett foran komfortstol for å unngå at pasienten reiser seg.
- 1 pasient fikk målt blodsukker «med noe motvilje».
- 1 pasient ble holdt fast under stell.
- 1 pasient har vist motstand mot å bli innlagt på korttidsopphold og et avlastningsopphold etterpå.

Tilsynet fant at det for 4 pasienter var gitt beroligende legemidler for å hindre motstand i form av utfartstrang, uten at det var vurdert hvorvidt dette var å betrakte som tvang. Indikasjon for medisinerer fremsto uklar, idet medikamentet var oppgitt forskrevet på indikasjon «uro», mens det i journalen kunne se ut til at medikamentene ble gitt på den indikasjon at man ønsket å forhindre at pasientene forlot sykehjemmet.

3.5 Tema 2: Om motstand blir fulgt opp med tillitskapende tiltak

Det beskrives et stort fokus på at helsehjelp skal gjennomføres på pasientens premisser. Det beskrives at det i høy grad tilstrebes å ikke benytte tvang. Det beskrives at de ansatte kjenner pasientene godt. Strategier som beskrives er blant annet å vente litt, bytte av personale, «lov å mislykkes», aktiviteter i form av kortspill, rødvin, bålkafe, mm.

Bruker møter er beskrevet å skulle være arena for å drøfte temaet om bruk av tvang. Av de 8 pasienter som tilsynet oppdaget motstand hos, var temaet ikke belyst i noen brukermøter. Tilsynet finner mange eksempler på tillitsskapende tiltak dokumentert i journal, men dette er ikke systematisert i journalen på en slik måte at erfaringene er lett tilgjengelig for andre. Ingen tiltaksbeskrivelser i journalen.

Det gjenfinnes ingen dokumentasjon i journal for vurdering av hvor lenge man skal jobbe med tillitsskapende tiltak før situasjonen skal tas videre og vedtak vurderes. Flere av de ansatte som Fylkesmannen snakket med opplevde at det tidvis var utilstrekkelig bemanning ved demsenheten. Og at dette gjorde det krevende å jobbe systematisk med tillitsskapende tiltak for den enkelte pasient, på grunn av stadige samtidighetskonflikter mellom pasienter med omfattende omsorgsbehov og adferdsproblematikk.



3.6 Tema 3: Om samtykkekompetanse blir vurdert og om gjennomføring av helsehjelp med tvang blir vurdert

Det beskrives et stort fokus på å ikke benytte tvang. Tilsynet har ikke funnet noen samtykkekompetansevurderinger i journal, men noen kognitive funksjonsbeskrivelser under «sammenfatning» i Profil, basert på inntakstnotat. Mange pasienter er vurdert til såkalt å «ikke å være orientert for tid og sted».

Tilsynet har gått gjennom 34 pasientjournaler, av disse har man funnet 8 pasienter med gjentakende motstandssituasjoner. Det var ikke for noen av disse dokumentert samtykkekompetansevurdering i journal.

Tilsynet har funnet det dokumentert i journal og i intervju med ansatte at døra til demensavdelingen (Solsida) i perioder har vært låst. I avviksmeldinger var det også oppgitt «låst dør» i flere tilfeller. Gjennom intervju og i møtereferat fra avdelingsmøte var hjemmelen for dette oppgitt å være helsepersonelloven § 7 og/eller nødrett. Dette til tross for at problematikken har vært vedvarende.

I møtereferat fra avdelingsmøte 16.10.2019 ved avdeling Solsida ble det bestemt at det ikke er lov til å låse inn pasientene, kun ved nødrett. Da skal alle andre muligheter være prøvd. Det beskrives stor uenighet i praksisen internt blant de ansatte hvorvidt det er greit å holde døren inn til avdelingen låst eller ikke.

3.7 Tema 4: Om tvungen helsehjelp blir fortløpende evaluert

Det foreligger ingen vedtak per dags dato. Det er beskrevet at det i utgangspunktet skal gjennomføres brukermøter ca. én gang per måned, samt ved behov. Tilsynet har imidlertid funnet svært få referat fra brukermøter i de gjennomgåtte journaler, og bruk av tvang har ikke vært tema på noen av disse.

Tilsynet er forelagt referat fra avdelingsmøter ved demensavdelingen, siste møtet ble avholdt den 09.09.2020. Det er oppgitt at det avholdes avdelingsmøter ca. hver 6. uke. Bruk av tvang har ikke vært tema på avdelingsmøtene.

Avvik som meldes for den enkelte bruker i Profil og avvik som meldes i Compilo blir ikke fulgt opp og vurdert i forhold til behov for tvangsvedtak. Det var flere avvik registrert i Compilo som omhandlet at pasienter hadde forlatt sykehjemmet og blitt funnet andre steder utenfor sykehjemmet. Andre avvik handlet om at dør inn til demensavdelingen hadde vært låst. Det fremstår noe uklart hvordan disse avvikene er fulgt opp av ledelsen. Det gis ikke tilbakemelding til melder på de avvik som meldes.

4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

Helsetjenesten skal gjennom kravet til internkontroll sikre etterlevelse av bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten knesetter virksomhetens plikt til å iverksette tiltak som reduserer risikoen for lovbrudd både ved planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigering av tjenesten.

Bruken av avvikssystem kan være en måte for ledelsen å skaffe oversikt over blant annet motstandssituasjoner/tvangsbruk ved sykehjemmet. Grong kommune har et elektronisk avvikssystem (Compilo) hvor det i perioden fra 01.01.2020 er registrert til sammen 19 avvik (minst) som omhandler tema hvor bruk av tvang burde vært vurdert. Fylkesmannen har ikke blitt forelagt



dokumentasjon på hvordan de ulike avvikene er blitt fulgt opp. Men det er på det rene at ingen av de meldte avvikene har endt med at det har blitt fattet vedtak om tvang etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Selv om det ikke er sikkert at det var grunnlag for å fatte vedtak i de meldte situasjonene, bør det likevel gjenfinnes dokumentasjon for at dette har blitt vurdert. Dette er derfor etter Fylkesmannens vurdering en svakhet i avvikssystemet i Grong kommune.

Gjennomgangen av de til sammen 34 pasientjournalene viste flere eksempler på beskrivelser situasjoner som indikerte motstand fra pasienten (se punkt 3.4 ovenfor). Fylkesmannen fant i disse tilfellene imidlertid ikke noen vurdering av om dette var oppfattet som en motstandssituasjon i regelverkets forstand, og man gjenfant heller ikke at situasjonene var blitt bragt videre for vurdering av om det var behov for å fatte tvangsvedtak. Disse funnene innebærer i seg selv brudd på loven. Når Fylkesmannen finner flere eksempler som viser det samme, trekker dette i retning av en systematisk svikt på området.

Opplæring av de ansatte i regelverket være en faktor som kan redusere risikoen for lovbrudd. I Grong kommune har de ansatte ved demensenheten gjennomført e-læringskurs om tvang i regi av NHI. En annen faktor som kan redusere risikoen for lovbrudd er en tydelig avklaring av ansvarsforhold. I Grong kommune er det utarbeidet skriftlige rutiner som beskriver hvem som har ansvaret for å melde fra om motstandssituasjoner. Denne følges imidlertid ikke i praksis. Kunnskapen om temaet, herunder når pasientens samtykkekompetanse skal vurderes, og hvem som har ansvaret for å fatte vedtak i de tilfeller det er aktuelt, fremstår for Fylkesmannen som svak. Manglende kunnskap om regelverket er en faktor som etter Fylkesmannens vurdering øker risikoen for brudd på pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A.

Refleksjon blant de ansatte i det daglige er en ytterligere faktor som kan redusere risiko for lovbrudd. Under intervju med ansatte ved sykehjemmet får Fylkesmannen et inntrykk av at de ansatte til en viss grad reflekterer seg imellom i hverdagen, vedrørende situasjoner som omhandler bruk av tvang og hvor grensen for tvang går. Men det har vært uenigheter blant ansatte om hva som skal betraktes som tvang og ikke. Fylkesmannen finner at det foreligger en svikt i styringssystemet ved at denne typen refleksjoner ikke er satt i system, og at beslutninger ikke blir tatt. Motstandssituasjoner blir dermed ikke fulgt opp videre med tvangsvedtak når det er behov for det.

Den manglende styringen på området som gjelder bruk av tvang, vil kunne medføre risiko for at tvang benyttes overfor enkeltpersoner når det ikke er hjemmel for det, eller at enkeltpersoner ikke får nødvendige helse- og omsorgstjenester fordi helsehjelp ikke gjennomføres med tvang når vilkårene for dette er oppfylt.

5. Fylkesmannens konklusjon

Fylkesmannen finner at Grong kommune ikke har satt inn tilstrekkelige tiltak for å redusere risikoen for brudd på reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A. Dette er brudd på helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene §§ 6 til 9.

Denne rapporten oversendes Statens helsetilsyn for publisering på www.helsetilsynet.no.



6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

I dette kapittelet redegjør vi om hva vi forventer virksomheten skal gjøre i prosessen med å rette påpekte lovbrudd, slik at kravene til kvalitet og sikkerheten for tjenestemottakerne blir ivaretatt.

Fylkesmannen ber Grong kommune oversende plan for hvordan lovbruddene skal rettes. I tilbakemeldingen bør det gå fram:

- hvilke tiltak som er iverksatt/skal iverksettes for å rette opp lovbruddene
- hvordan ledelsen vil følge med på at planlagte tiltak blir iverksatt
- hvordan ledelsen vil følge med på at iverksatte tiltak har virket som planlagt når de har fått virket en stund
- hvordan interne rutiner skal gjøres kjent for ansatte i dag og hvordan de skal gjøres kjent for nye ansatte
- tidsplan for retting av avviket

Fylkesmannen ber om at vedlagte tilsynsrapport blir langt frem for kommunestyret.

Frist for oversending av tilbakemelding settes til den **18. desember 2020**.

Med hilsen

Jan Vaage (e.f.)
fylkeslege
Helse- og omsorgsavdelingen

Cecilie Rønning
juridisk seniorrådgiver/revisjonsleder
Helse- og omsorgsavdelingen

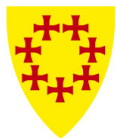
Dokumentet er elektronisk godkjent

Vedlegg:

1 Gjennomføring av tilsynet

Kopi med vedlegg til:

Statens helsetilsyn Postboks 231 Skøyen 0213 OSLO



Overhalla kommune

– positiv, frisk og framsynt

Møteprotokoll

Utvalg: Kommunestyre

Møtested: TEAMS

Dato: 16.02.2021

Tidspunkt: 12:00 – 14:45

Faste medlemmer som møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Per Olav Tyldum	Ordfører	SP
Otto Moa	Medlem	SP
Knut Skåle	Medlem	UAV
Jo Morten Aunet	Medlem	H
Tore Nordfjellmark	Medlem	FRP
Knut Haga	Medlem	SV
Kai Terje Dretvik	Medlem	AP
Astrid Margrethe Brøndbo Selnes	Medlem	AP
May Storøy	Medlem	AP
Faiso Rashid Ali	Medlem	AP
Johan Tetlien Sellæg	Varaordfører	SP
Siv Åse Strømhylden	Medlem	SP
Kåre Magnus Skjefte	Medlem	SP
Hege Kristin Kværnø Saugen	Medlem	SP
Espen Opdal	Medlem	SP
Kari-Anne Jensen	Medlem	SP
Geir Ekker	Medlem	SP
Signy Eggen	Medlem	SP
Simen Bjørkli	Medlem	SP
Svein Egil Ristad	Medlem	SP
June Monica Marken Nordal	Medlem	SP

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Trond Stenvik	Kommunedirektør
Torunn Grønnesby	Formannskapssekretær
Bente Eidesmo	Kommunalsjef helse
Grete Mo	Kommunalsjef oppvekst
Roger Hasselvold	Økonomisjef
Ove Lidbom	IT-sjef

Siri Hongseth	Leder for kultur og samfunn
Hanne Marthe Breivik	Teknisk sjef
Oddbjørn Riseth	Leder Landbruk og natur

Merknader:

Representant Siv Åse Strømhylden (SP) kommenterte at sakliste kom ut onsdag, 6 dager før møte og at det ble litt i seneste laget.

Orienteringer:

- Status COVID-19 inkl. vaksine i Overhalla (og omegn) v/Kommunedirektøren
- Revisjon av retningslinjer rundt bruk av snøscooter i Overhalla v/Kommunedirektøren
- Regnskap 2020 v/Kommunedirektøren
- Batterifabrikk v/Varaordfører Johan Tetlien Sellæg
- Referat fra Årsmøte Partnerskap Namdal og representantskap i interkommunalt politisk råd Namdal (Namdal regionråd) v/Ordfører Per Olav Tyldum

Underskrift:

Vi bekrefter med våre underskrifter at møteprotokollen er i samsvar med det som ble vedtatt på møtet.

Knut Haga/s.

Signy Eggen/s.

Sakliste

Utvalgssaksnr.	Tittel	UOFF (Lukket)
RS 1/21	Referater til kommunestyret 16.2.2021	
PS 1/21	Kontrollutvalgets årsrapport 2020	
PS 2/21	Rapport - Undersøkelse forurensingslokaliteter i Overhalla	
PS 3/21	Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024	
PS 4/21	Valg av 17. maikomite 2021	
PS 5/21	Valg av nytt medlem til sakkyndig ankenemnd vedr. eiendomsskatt for perioden 2019- 2023	
PS 6/21	Innføring av standard abonnementsvilkår for vann og avløp i Overhalla kommune	
PS 7/21	Samarbeidsavtale om landbruk og naturforvaltning mellom Overhalla kommune og Grong kommune	
PS 8/21	Nord-Trøndelag krisesenter IKS – endringer i selskapsavtale	
PS 9/21	"Leve hele livet" i Overhalla- handlingsplan 2019-2023	

RS 1/21 Referater til kommunestyret 16.2.2021

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kommunedirektørens forslag til vedtak vedtas:

Referatene tas til orientering og vedlegges møteboka.

PS 1/21 Kontrollutvalgets årsrapport 2020

Kontrollutvalgets innstilling:

Kommunestyret tar Kontrollutvalgets årsrapport for 2020 til orientering.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Leder i Kontrollutvalget, Anne Lise Grande Vollan innledet kort til saken.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kontrollutvalgets forslag til vedtak vedtas:

Kommunestyret tar Kontrollutvalgets årsrapport for 2020 til orientering.

PS 2/21 Rapport - Undersøkelse forurensingslokaliteter i Overhalla

Kontrollutvalgets innstilling:

1. Kommunestyret tar rapporten til orientering.
2. Kommunestyret ber kommunedirektøren følge opp anbefalingene:
 - Kommunen bør vurdere om det er behov for å etablere system for å oppdage forurensingslokaliteter
 - Kommunen bør vurdere om det målrettede arbeidet innen forurensing svarer til kommunens målsettinger innen miljø
3. Kommunedirektøren gir kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding innen 01.11.21 på hvordan anbefalingene er fulgt opp.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Leder i Kontrollutvalget, Anne Lise Grande Vollan innledet kort til saken.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kontrollutvalgets forslag til vedtak vedtas:

4. Kommunestyret tar rapporten til orientering.
5. Kommunestyret ber kommunedirektøren følge opp anbefalingene:
 - Kommunen bør vurdere om det er behov for å etablere system for å oppdage forurensingslokaliteter
 - Kommunen bør vurdere om det målrettede arbeidet innen forurensing svarer til kommunens målsettinger innen miljø

6. Kommunedirektøren gir kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding innen 01.11.21 på hvordan anbefalingene er fulgt opp.

PS 3/21 Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024

Kontrollutvalgets innstilling:

1. Kommunestyret vedtar plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 med slik prioritering av forvaltningsrevisjoner:

1. Tverrsektorielt samarbeid knyttet til barn i utfordrende situasjoner
2. Geoteknikk, vann og avløp
3. Arkiv, post, saksbehandling, svar på henvendelser
4. Sykefravær

2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Leder i Kontrollutvalget, Anne Lise Grande Vollan innledet til saken, spesielt i forhold til Kontrollutvalgets prioritering pkt. 1.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kontrollutvalgets forslag til vedtak vedtas:

1. Kommunestyret vedtar plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 med slik prioritering av forvaltningsrevisjoner:

1. Tverrsektorielt samarbeid knyttet til barn i utfordrende situasjoner
2. Geoteknikk, vann og avløp
3. Arkiv, post, saksbehandling, svar på henvendelser
4. Sykefravær

2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen.

PS 4/21 Valg av 17. maikomite 2021

Kommunedirektørens innstilling:

1. Følgende velges til 17. maikomite for 2021:

.....

Følgende velges som leder av komiteen:

.....

2. Komiteen koordinerer 17. maiarrangementet selv og har ansvar for å gjennomføre fellestiltakene for hele kommunen. Komiteen står fritt i hvordan dagen organiseres innenfor en kostnadsramme på inntil kr. 35.000,-. Komiteen utarbeider program og inngår avtaler/anskaffelser innenfor den

gitte økonomiske ramme. Fakturaer ang. 17.mai skal sendes til Overhalla kommune v/Torunn Grønnesby.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Formannskapet - 02.02.2021

Behandlet.

Formannskapets forslag til vedtak:

Samme komite som 2020 velges.

Ansvar for felles arrangement:

5.klassekontaktene på Hunn skole og Overhalla barne- og ungdomsskole, sanitetsforeningene på Skage, Øysletta, Maiblomsten på Ranemsletta og Fridtun forsamlingshus.

Leder for kultur og samfunn, Siri Hongset, velges som leder.

Ansvar for grendevise arrangement:

5.klasseforeldre for arrangementene på Ranemsletta og Skage og Øysletta grendelag for arrangementet på Øysletta.

Det tas forbehold om en plan B (alternativ 17. mai) i forhold til Koronasituasjonen. Lik den vi hadde i 2020.

Innstilling i Formannskapet - 02.02.2021, enst.:

Formannskapets forslag til vedtak vedtas.

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Formannskapets forslag til vedtak vedtas:

Samme komite som 2020 velges.

Ansvar for felles arrangement:

5.klassekontaktene på Hunn skole og Overhalla barne- og ungdomsskole, sanitetsforeningene på Skage, Øysletta, Maiblomsten på Ranemsletta og Fridtun forsamlingshus.

Leder for kultur og samfunn, Siri Hongset, velges som leder.

Ansvar for grendevise arrangement:

5.klasseforeldre for arrangementene på Ranemsletta og Skage og Øysletta grendelag for arrangementet på Øysletta.

Det tas forbehold om en plan B (alternativ 17. mai) i forhold til Koronasituasjonen. Lik den vi hadde i 2020.

PS 5/21 Valg av nytt medlem til sakkyndig ankenemnd vedr. eiendomsskatt for perioden 2019-2023

Kommunedirektørens innstilling:

Saken fremlegges uten forslag til innstilling.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Formannskapet - 02.02.2021

Behandlet.

Siv Åse Strømhylden (SP) fremsatte følgende forslag til vedtak:

Eva Høstland velges som nytt medlem, nestleder i sakkyndig klagenemnd for inneværende periode.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Innstilling i Formannskapet - 02.02.2021, enst.:

Siv Åse Strømhylden (SP) sitt forslag til vedtak vedtas.

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Formannskapets forslag til vedtak vedtas:

Eva Høstland velges som nytt medlem, nestleder i sakkyndig klagenemnd for inneværende periode.

PS 6/21 Innføring av standard abonnementsvilkår for vann og avløp i Overhalla kommune

Kommunedirektørens innstilling:

Det innføres standard abonnementsvilkår for vann og avløp i Overhalla kommune. Bestemmelsene gjøres gjeldene fra vedtaksdato.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Formannskapet - 02.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Innstilling i Formannskapet - 02.02.2021, enst.:

Kommunedirektørens forslag til vedtak vedtas.

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Formannskapetets forslag til vedtak vedtas:

Det innføres standard abonnementsvilkår for vann og avløp i Overhalla kommune. Bestemmelsene gjøres gjeldene fra vedtaksdato.

PS 7/21 Samarbeidsavtale om landbruk og naturforvaltning mellom Overhalla kommune og Grong kommune

Kommunedirektørens innstilling:

1. Det etableres et samarbeid med felles tjeneste innen landbruk og naturforvaltning mellom kommunene Overhalla og Grong. Samarbeidet organiseres som administrativt vertskommunesamarbeid etter kommunelovens § 20-2 med Overhalla som vertskommune.
2. Samarbeidsavtale vedrørende landbruk og naturforvaltning mellom Overhalla kommune og Grong kommune godkjennes. Kommunedirektøren får fullmakt til å gjøre kurante justeringer i avtalen om det blir aktuelt.
3. Delegasjon av myndighet til vertskommunen skjer ved at kommunedirektøren i Grong foretar delegasjon til kommunedirektøren i Overhalla av den myndighet som vertskommunen skal utøve, jfr. samarbeidsavtalen.
4. Kommunedirektøren iverksetter prosess rundt virksomhetsoverdragelse med sikte på oppstart av vertskommunesamarbeidet fra 01.05.2021. Endelig oppstartstidspunkt avtales mellom kommunedirektørene.

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Formannskapet - 02.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Innstilling i Formannskapet - 02.02.2021, enst.:

Kommunedirektørens forslag til vedtak vedtas.

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Kommunedirektør Trond Stenvik fremla forslag om endring av samarbeidsavtalens pkt. 6, der 2 og 3. setning strykes.

Ordfører Per Olav Tyldum (SP) fremsatte følgende tilleggsforslag, nytt pkt. 5-7:

5. Primærnæringene er viktige i vår region, og dette samarbeidet har en ambisjon om å styrke forvaltningen slik at vi kan drive mobilisering og utviklingsarbeid i tillegg til de lovpålagte oppgavene. Den kommunale landbruksforvaltningen skal ha en ambisjon om å være en aktiv utviklingsaktør i samspill med næringsutøverne. Målet med et samarbeid er et styrket fagmiljø, dette er avgjørende for å lykkes med videre utvikling av primærnæringene i våre kommuner.
6. Kontoret skal bemannes av personer med jord – og skogbruksfaglig kompetanse.
7. Det opprettes et landbruksforum bestående av alle fagorganisasjonene fra de to kommunene. Administrasjonen er sekretærer og har ansvar for å drifte forumet. Forumet skal ha jevnlig

møter, minst 4 ganger i året i en oppstartsfase. Ordførerne i begge kommunene har møterett. Forumet skal være et diskusjonsforum der relevante problemstillinger for næringene tas opp.

Votering:

Det ble først stemt over formannskapetets forslag til pkt. 1-4 som ble enstemmig vedtatt.

Det ble stemt over kommunedirektørens forslag til endring av samarbeidsavtalens pkt. 6 som ble enstemmig vedtatt.

Det ble stemt over ordfører Per Olav Tyldum sitt forslag til nye pkt. 5-7 som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Formannskapetets forslag til vedtak vedtas:

1. Det etableres et samarbeid med felles tjeneste innen landbruk og naturforvaltning mellom kommunene Overhalla og Grong. Samarbeidet organiseres som administrativt vertskommunesamarbeid etter kommunelovens § 20-2 med Overhalla som vertskommune.
2. Samarbeidsavtale vedrørende landbruk og naturforvaltning mellom Overhalla kommune og Grong kommune godkjennes. Kommunedirektøren får fullmakt til å gjøre kurante justeringer i avtalen om det blir aktuelt.
3. Delegasjon av myndighet til vertskommunen skjer ved at kommunedirektøren i Grong foretar delegasjon til kommunedirektøren i Overhalla av den myndighet som vertskommunen skal utøve, jfr. samarbeidsavtalen.
4. Kommunedirektøren iverksetter prosess rundt virksomhetsoverdragelse med sikte på oppstart av vertskommunesamarbeidet fra 01.05.2021. Endelig oppstartstidspunkt avtales mellom kommunedirektørene.
5. Primærnæringene er viktige i vår region, og dette samarbeidet har en ambisjon om å styrke forvaltningen slik at vi kan drive mobilisering og utviklingsarbeid i tillegg til de lovpålagte oppgavene. Den kommunale landbruksforvaltningen skal ha en ambisjon om å være en aktiv utviklingsaktør i samspill med næringsutøverne. Målet med et samarbeid er et styrket fagmiljø, dette er avgjørende for å lykkes med videre utvikling av primærnæringene i våre kommuner.
6. Kontoret skal bemannes av personer med jord – og skogbruksfaglig kompetanse.
7. Det opprettes et landbruksforum bestående av alle fagorganisasjonene fra de to kommunene. Administrasjonen er sekretærer og har ansvar for å drifte forumet. Forumet skal ha jevnlig møter, minst 4 ganger i året i en oppstartsfase. Ordførerne i begge kommunene har møterett. Forumet skal være et diskusjonsforum der relevante problemstillinger for næringene tas opp.

Setning 2 og 3 i samarbeidsavtalens pkt. 6 strykes.

PS 8/21 Nord-Trøndelag kriesenter IKS – endringer i selskapsavtale

Kommunedirektørens innstilling:

Overhalla kommunestyre vedtar de endringer som vist nedenfor:

1. Selskapsavtalen endres i tråd med oppdaterte innbyggertall pr 1.1.2019 og kommunesammenslåinger 1.1.2020. Endringer i §§ 5 og 7 i navn på deltagere, antall eierkommuner, eierandel og antall medlemmer til representantskap.
2. I Selskapsavtalens § 1 endres antall deltagere i selskapet fra 26 til 22 som følge av kommunesammenslåinger.
3. I § 3 strykes siste leddsetning i første punktum og hele andre punktum.

4. I § 7 endres første ledd, andre punktum til følgende: "Samtlige deltakerkommuner velger hver sin(e)representant(er) med 2-5 vararepresentanter i rekkefølge. Kommunestyret kan supplere valget ved behov."

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Votering:

Det ble stemt over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kommunedirektørens forslag til vedtak vedtas:

Overhalla kommunestyre vedtar de endringer som vist nedenfor:

1. Selskapsavtalen endres i tråd med oppdaterte innbyggertall pr 1.1.2019 og kommunesammenslåinger 1.1.2020. Endringer i §§ 5 og 7 i navn på deltagere, antall eierkommuner, eierandel og antall medlemmer til representantskap.
2. I Selskapsavtalens § 1 endres antall deltagere i selskapet fra 26 til 22 som følge av kommunesammenslåinger.
3. I § 3 strykes siste leddsetning i første punktum og hele andre punktum.
4. I § 7 endres første ledd, andre punktum til følgende: "Samtlige deltakerkommuner velger hver sin(e)representant(er) med 2-5 vararepresentanter i rekkefølge. Kommunestyret kan supplere valget ved behov."

PS 9/21 "Leve hele livet" i Overhalla- handlingsplan 2019-2023

Kommunedirektørens innstilling:

1. Handlingsplan for kvalitetsreformen «leve hele livet i Overhalla (2019-2023)» vedtas

Hjemmel for vedtaket er:

Behandling i Kommunestyre - 16.02.2021

Behandlet.

Kommunalsjef Bente Eidesmo innledet og presenterte kommunens handlingsplan «Leve hele livet» - en kvalitetsreform for eldre over 65 år.

Kai Terje Dretvik (AP) fremsatte følgende forslag til et pkt. 2:

Ved gjennomføring av planen forutsettes det at eldrerådet og andre relevante aktører/organisasjoner involveres aktivt.

Votering:

Det ble stemt samlet over kommunedirektøren sitt forslag pkt. 1 og Kai Terje Dretvik (AP) sitt forslag til pkt. 2 som ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Kommunestyre - 16.02.2021, enst.:

Kommunedirektørens forslag til vedtak, med Kai Terje Dretvik (AP) sitt forslag til vedtak vedtas:

1. Handlingsplan for kvalitetsreformen «leve hele livet i Overhalla (2019-2023)» vedtas.
2. Ved gjennomføring av planen forutsettes det at eldrerådet og andre relevante aktører involveres aktivt.

NKRFs Kontrollutvalgskonferanse 2021

Fra/til	21.4—22.4
Påmeldingsfrist	8.4
Pris	Kr 2 900 (kr 3 300 for ikke-medlemmer) Kr 1 900 pr. dag (kr 2 300 for ikke-medlemmer) Deltakere fra kommuner/fylkeskommuner hvor sekretariatstjenesten for kontrollutvalget ivaretas av virksomheter som er bedriftsmedlem i NKRF, oppnår medlemspris. Deltakerne får tilsendt lenke for pålogging til konferansen.
Sted	Nettbasert — krever tilgang til internett og pc e.l.
Varighet	21.4.: 09.00 - 12.00 22.4.: 09.00 - 12.00

Årets konferanse skiller seg ut – for den vil foregå i en helt spesiell situasjon – og den vil være digital. Hele landet er berørt av en pandemi. Selv om smitten varierer fra område til område, har alle på en eller annen måte erfaringer fra virkningene den har på samfunnet og enkeltmenneskene. Hvordan er det å være kontrollutvalg i en pandemi?

Få med deg foredrag fra direktør **Camilla Stolenberg**, assisterende helsedirektør **Espen Rostrup Nakstad** og KS-leder **Bjørn Arild Gram**. Kontrollutvalgslederne i Bergen og Stavanger - **Henning Warloe** og **Aleksander Stokkebø** - vil fortelle om grep de har gjort i en helt spesiell situasjon.

Noen/mange har også opplevd kriser på andre områder. Hvordan er egentlig beredskapen rundt om i Norge, men viktigst av alt: Hvordan oppleves det når livet snus på hodet på et øyeblikk?

Det vil blant andre **Elisabeth S. Aarsæther**, direktør i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap, og **Anders Østensen**, ordfører i Gjerdrum, fortelle mer om.

Til å lede og summere opp konferansen har vi engasjert journalist og forfatter **Mah-Rukh Ali**, som også er medlem av Kommunesektorens etikkutvalg.

Målgruppe

Ledere og medlemmer av kontrollutvalg, kontrollutvalgssekretærer, revisorer, ordførere, kommunedirektører og ellers alle med interesse for kontroll, revisjon og tilsyn i kommunal sektor.



Velkommen til fagkonferansen 2021, 1.-2. juni

FKT planlegger med at den årlige fagkonferansen og årsmøtet arrangeres som en fysisk samling. Alternativet er å lage en digital produksjon som strømmes/sendes direkte til deltakerne. Deltakeravgiften vil da bli betraktelig redusert. Opplysninger om eventuelle endringer legges ut fortløpende.

Scandic Parken, Ålesund

Om programmet:

- Statsforvalteren i Møre og Romsdal åpner konferansen og det er naturlig at hun vil komme inn på samordning av statlige tilsyn og forvaltningsrevisjon
- Vi satser på noe gjenbruk fra programmet fra juni 2020, blant annet om roller og rolleforståelse i den kommunale egenkontrollen. Innlederne er fra fylket: ordfører, kommunedirektør og kontrollutvalgsleder.
- Kommunalt barnevern i et internasjonalt søkelys
- Habilitet i kommuner – kan vi snakke om rollekarusell? Saker som har vært omtalt i media
- Eierskapskontroll og kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskap og årsberetning

(Hele programmet blir lagt ut her når det er klart)

Om årsmøtet

Kveldsprogrammet

Godt gjemt i en av de få bydelene av Ålesund sentrum som overlevde bybrannen i 1904, i en oase av byhistoriske bygninger – i en nedlagt tranfabrikk i Molovegen, finner vi

Teaterfabrikken. Du kan glede deg til en utflukt til teaterfabrikken [“Fabrikken med kultur på samlebandet”](#). Her skal vi oppleve [Serveringsteateret](#)

Konferanseavgift:

- Kr 6 900, (Ikke medlem kr 7 300)
- Kr 5 500 uten overnatting (Ikke medlem kr 5 900)
- Ekstra overnatting fra 31. mai -1. juni 2021: Kr 1 395

Påmelding innen 6. april

<https://www.fkt.no/konferanser/fagkonferanse-og-arsmote-2021/>

Nye internkontrollreglar frå 1. januar 2021

Kommunalnytt 8/2020, Kommunalavdelingen i Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Dei nye reglane om internkontroll for kommunane skal gjelde frå 1. januar 2021. Det vart fastsett i statsråd 25. september. Det nye regelverket i kommunelova skal erstatte internkontrollreglane i ei rekke sektorlover.

Storparten av den nye kommunelova vart sett i verk hausten 2019, medan økonomiføresegnene og enkelte andre kapittel vart sett i verk 1. januar 2020.

Reglane om internkontroll i den nye kommunelova er enno ikke sett i verk. Disse reglane skulle tre i kraft samtidig som oppheving eller endring av internkontrollføresegner i sektorlovene trer i kraft.

Stortinget vedtok å oppheve eller endre internkontrollføresegnene i sosialtenestelova, barnevernlova, krisesenterlova, folkehelselova, introduksjonslova og opplæringslova i juni.

Dei vedtatte endringene om internkontroll både i kommunelova og i sektorlovene trer altså i kraft frå 1. januar 2021. Frå da er det kommunelova kapittel 25 som regulerer krav om internkontroll med kommuneplikter.

Unntaket frå den samla reguleringa er forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta 28. oktober 2016 nr. 1250, som framleis skal gjelde.

Godkjenning av møteprotokoll 24.03.2021.

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Grong kommune

Møtedato

24.03.2021

Saknr

12/21

Saksbehandler Jorunn Sund

Arkivkode FE - 033, TI - &17

Arkivsaknr 21/136 - 1

Forslag til vedtak

Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 24.03.2021, godkjennes.