

Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Frosta kommune

Arkivsak: 22/156
Møtedato/tid: 06.09.2022 kl. 15:00
Møtested: Kommunestyresalen

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

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS
v/ Karoline Lorentzen på telefon 984 22 653, eller e-post: karoline.lorentzen@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim, 30.08.2022

Anders Reitan (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Karoline Lorentzen
rådgiver
Konsek Trøndelag

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

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
18/22	Orientering fra kommunedirektøren - Kommunens plassering i Åpenhetsbarometeret 2021
19/22	Orientering fra kommunedirektøren - Kommunens rutiner og praksis for deling av jordbrukseiendom
20/22	Orientering fra kommunedirektøren - oppfølging av forenklet etterlevelseskontroll 2021
21/22	Orientering fra kommunedirektøren - fastlegesituasjonen
22/22	Rapport fra eierskapskontroll med forvaltningsrevisjon - Innherred Interkommunale Legevakt IKS
23/22	Budsjettkontroll per 31.07.2022
24/22	Forslag til budsjett 2023 for kontrollutvalget med økonomiplan 2023-2026
25/22	Tidsplan for virksomhetsbesøk 22.11.22
26/22	Aktuelt fra utvalgene/oppfølging av politiske vedtak
27/22	Referatsaker
28/22	Eventuelt
29/22	Godkjenning av møteprotokoll

Orientering fra kommunedirektøren - Kommunens plassering i Åpenhetsbarometeret 2021

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

18/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/115 - 17

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.

Saksopplysninger

I kontrollutvalgets møte 10.05.2022 (sak 15/22) fikk kontrollutvalget fremlagt rapport fra åpenhetsbarometeret 2021 som referatsak. Rapporten viser at Frosta kommune havnet blant de med dårligst poengscore i Trøndelag, med en score på 9 av 34,5 mulige poeng.

Undersøkelsen består av 23 måleparametere, hvor blant annet følgende ble undersøkt:

- Respons på krav om innsyn i kommunedirektørens arbeidsavtale og godtgjørelsen til ordfører og varaordfører.
- Søkefunksjoner på kommunens postliste.
- Om kommunen legger ut klikkbare fulltekstdokumenter på postlisten.
- Har nettsiden kontaktinformasjon til politikerne?
- Har kommunen sitt byggesaks-system på nett?
- Gir kommunens nettsider informasjon om innsynsretten etter offentlighetsloven?
- Er politikernes saksdokumenter tilgjengelige i fulltekst på nettsiden?
- Er kommunens politikere og ansatte registrert i styrevervsregisteret?
- Hvor lenge er kommunens postlister tilgjengelige på nett?
- Har kommunen retningslinjer som sikrer rask publisering?
- Hvor mange virkedager er det mellom journalføring og publisering av postliste?
- Journalføres organinterne dokumenter i kommunens postliste?
- Flere spørsmål om offentliggjøring av politiske dokumenter.
- Journalføres SMS?
- Er kommunale foretak inkludert i kommunens postliste?
- Fører og publiserer kommunale foretak egen postliste på nett?

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak i møtet:

Kontrollutvalget ber om at kommunedirektøren gir en orientering om kommunens plassering i åpenhetsbarometeret i kontrollutvalgets møte 6. september 2022.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 19.05.2022 bedt kommunedirektøren om å gi kontrollutvalget en orientering om det ovennevnte i kontrollutvalgets møte 06.09.2022.

Vurdering:

Kontrollutvalgets sekretariat legger til grunn at kontrollutvalget kan ta redegjørelsen til orientering.

Orientering fra kommunedirektøren - Kommunens rutiner og praksis for deling av jordbrukseiendom

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

19/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/115 - 18

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering

Saksopplysninger

I kontrollutvalgets møte 10.05.2022 (sak 16/22) diskuterte utvalget kommunens rutiner for deling av jordbrukseiendom. Det ble stilt spørsmål om kommunen tar hensyn til likebehandling når de behandler saker.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak i saken:

Kontrollutvalget ber om at kommunedirektøren kommer i neste kontrollutvalgsmøte 6. september 2022 og gir en orientering om kommunens rutiner og praksis for deling av jordbrukseiendom.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 20.05.2022 bedt kommunedirektøren om å gi kontrollutvalget en orientering om det ovennevnte i kontrollutvalgets møte 06.09.2022.

Vurdering:

Kontrollutvalgets sekretariat legger til grunn at kontrollutvalget kan ta redegjørelsen til orientering.

Orientering fra kommunedirektøren - oppfølging av forenklet etterlevelseskontroll 2021

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

20/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/115 - 19

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.

Saksopplysninger

I kontrollutvalgets møte 08.03.2022 (sak 02/22) behandlet kontrollutvalget sak om revisjonens forenklete etterlevelseskontroll for 2021, om Justeringsreglene i merverdiavgiftsloven m. forskrifter.

Revisors kontroll viste at kommunedirektøren ikke hadde etablert rutiner for oppstilling av kapitalvarer og dokumentasjon på bruken av kapitalvarene i henhold til regelverket.

Funnene medførte at Revisjon Midt-Norge sendte nummerert brev nr. 1 til kontrollutvalget. I brevet fremgår det at Frosta kommune ikke har etterfulgt regelverket i forskrift til merverdiavgiftsloven om justering. Ifølge forskriften § 9-1-2 skal anskaffelse og fremstilling av kapitalvarer (jf. mvaloven § 9-1) registreres på særskilt konto eller i annen oppstilling. Kravene til innholdet i denne oppstillingen fremgår av forskriften. I tillegg skal det også foreligge dokumentasjon av bruken av de ulike kapitalvarene, jf. forskriften § 9-1-3.

Sekretariatet ba kommunedirektøren i brev av 10.02.2022 om å gi et tilsvarende svar. Sekretariatet mottok epost fra kommunedirektøren den 28.02.2022. Kommunedirektøren erkjente at det ikke har vært etablert tilfredstillende rutiner på området, men påpekte samtidig at det ikke ble påvist feil som følge av at det manglet tilfredstillende dokumentasjon. Kommunedirektøren skrev videre at han skulle sørge for at kommunen får på plass tilfredstillende rutiner for ettertiden.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak i møtet:

1. Kontrollutvalget tar revisors uttalelse om etterlevelseskontroll 2021 til orientering.
2. Kontrollutvalget tar kommunedirektøren tilsvarende til orientering.
3. Kontrollutvalget ber kommunedirektøren om å gi en orientering i kontrollutvalgets møte 06.09.2022 om kommunen har fått på plass tilfredstillende rutiner.

Sekretariatet har i brev til kommunen datert 14.03.2022 bedt kommunedirektøren om å gi en orientering om det ovennevnte i kontrollutvalgets møte 06.09.2022.

Vurdering:

Kontrollutvalgets sekretariat legger til grunn at kontrollutvalget kan ta kommunedirektørens redegjørelse til orientering.

Orientering fra kommunedirektøren - fastlegesituasjonen

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

21/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/115 - 20

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering

Saksopplysninger

Kontrollutvalgets leder har bedt om at kommunedirektøren gir en orientering om de pågående utfordringene rundt fastlegesituasjonen på Frosta.

Rapport fra eierskapskontroll med forvaltningsrevisjon - Innherred Interkommunale Legevakt IKS

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

22/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-037, TI-&58

Arkivsaknr 20/487 - 19

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og oversender den til kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar rapporten til orientering.
2. Kommunestyret ber kommunens eierrepresentant følge opp revisor sine anbefalinger i representantskapet når det gjelder instruks for valgkomité, avklare habilitetsutfordringer, ROS-analyser og elektronisk internkontrollsystem.
3. Kommunestyret ber om at kommunedirektøren sørger for at eierskapsmelding utarbeides i henhold til lovkrav.
4. Kommunestyret ber om at kommunedirektøren gir kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding på oppfølgingen av punkt 3 innen utgangen av april 2023.
5. Kommunestyret ber om at eierrepresentanten gir kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding på oppfølging av punkt 2 innen utgangen av april 2023.

Vedlegg

Rapport fra forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll - Innherred Interkommunale Legevakt IKS

Saksopplysninger

Innherred Interkommunale Legevakt IKS eies av fire kommuner: Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal.

Kontrollutvalget i Frosta bestilte eierskapskontroll med forvaltningsrevisjon av Innherred Interkommunale legevakt IKS i kontrollutvalgets møte 08.12.2020 (sak 26/20). Kontrollutvalgene i de andre eierkommunene ble invitert til å delta i undersøkelsene. Samtlige eierkommuner sluttet seg etter hvert til å delta i prosjektet. Prosjektplan ble behandlet i kontrollutvalgets møte 14.09.2021 (sak 19/21), og har blitt godkjent av samtlige eierkommuner.

Sekretariatet mottok endelig rapport den 31.05.2022. En foreløpig rapport hadde da vært sendt på høring til selskapets ledelse og kommunens eierrepresentant. Høringssvarene som er vedlagt rapporten, har ikke ført til endringer i den endelige rapporten.

Sekretariatet sendte brev til kommunedirektøren i Frosta den 07.06.2022 med informasjon om at han har anledning til å uttale seg om rapporten før kontrollutvalget behandler saken, i tråd med kommuneloven § 23-5. Sekretariatet har ikke mottatt høringssvar fra kommunedirektøren.

Følgende problemstillinger ligger til grunn for rapporten:

Forvaltningsrevisjon:

1. Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?

2. I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lykkes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Eierskapskontroll:

1. Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrenes vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Forvaltningsrevisjonen er felles for alle eierkommunene og besvares i rapportens kapittel 3 og 4. Eierskapskontrollen er individuell for den enkelte kommune og besvares i kapittel 5.

Datamaterialet som rapporten bygger på kommer fra intervjuer og gjennomgang av dokumenter. I tillegg har revisjonen brukt informasjon som er tilgjengelig på nettet, for eksempel fra eierkommunenes hjemmesider.

Revisors funn

Forvaltningsrevisjon: Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?

Revisjonens undersøkelse viser at Innherred Interkommunale Legevakt IKS har etablert et styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift.

Styret legger frem saker for representantskapet i tråd med selskapsavtalen og representantskapets føringer blir fulgt opp. Videre fører styret tilsyn med daglig leders ledelse i form av styremøter, med tilhørende rapportering, og løpende kontakt ved behov. Det er også etablert et lederteam som sammen med daglig leder står for den daglige driften av selskapet. Det er et potensiale for forbedring knyttet til gjennomføring og dokumentasjon av ROS-analyser. Revisjonen mener derfor at selskapet bør ha fokus på arbeidet med ROS-analyser. Det er etablert et internkontrollsystem, som sørger for å registrere og behandle avvik. Selskapet bør imidlertid ferdigstille det elektroniske avvikssystemet. Det er også etablert et kvalitetsutvalg hvor avvik behandles og læring formidles videre i organisasjonen.

Forvaltningsrevisjon: I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lykkes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Undersøkelsen viser at selskapet har et system som sikrer at man har tilstrekkelig personale med den nødvendige kompetanse for å ivareta sine oppgaver. Det vises blant annet til at selskapet har et system som sikrer at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell, at leger med selvstendige vakter oppfyller de krav som stilles i akuttmedisinforskriften og at øvrig personell oppfyller de gjeldende kompetansekravene for å nevne noen av funnene. Selskapet har også et system for å sørge for at det er minst en lege tilgjengelig for legevakt innenfor selskapets ansvarsområde. Det er imidlertid en sårbarhet i systemet at legevakten er avhengig av at eierkommunene klarer å rekruttere det tilstrekkelige antallet leger og at disse stilles til disposisjon for legevakten. Undersøkelsen viser imidlertid at dette ikke er et problem på tidspunktet for undersøkelsen.

Eierskapskontroll - Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Revisors undersøkelser viser at Frosta kommune utøver sitt eierskap i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven. Frosta kommune oppfyller imidlertid ikke på rapporttidspunktet kravet om at det skal utarbeides en eierskapsmelding i valgperioden.

Når det gjelder forholdet til etablerte normer for god eierstyring peker revisjonen blant annet

på visse utfordringer knyttet til mulig inhabilitet ved at personer fra administrasjonen velges som styremedlemmer. Revisjonen mener at det bør gjøres en juridisk vurdering omkring hvilke saker fra selskapet og fra eierkommunene som kan medføre habilitetsutfordringer. Denne vurderingen bør legges til grunn for utarbeidelse av en instruks for valgkomiteen, som dermed vil sikre at man har god innsikt i og kan håndtere de habilitetsutfordringer som kan oppstå.

Revisors anbefalinger

På bakgrunn av vurderinger og konklusjoner kommer revisor med følgende anbefalinger:

- Selskapet bør ha større fokus på gjennomføring og dokumentering av ROSanalyser.
- Overgangen til elektronisk avvikssystem bør ferdigstilles
- Det bør gjennomføres en vurdering av de påpekte utfordringer knyttet til habilitet

Forvaltningsrevisor Thomas Furunes vil presentere rapporten for kontrollutvalget i møtet og vil samtidig kunne svare på spørsmål fra utvalget.

Vurdering og konklusjon

Etter sekretariatets mening svarer rapporten ut problemstillingene, og konklusjonene ser ut til å være tilstrekkelig dokumentert.

Rapporten viser som nevnt at kommunen utøver eierskapet sitt i selskapet på en god måte, men at det også er noen forbedringsområder som kommunen anbefales å følge opp.

I tillegg til revisors anbefalinger mener sekretariatet også at det er viktig at kommunen utarbeider ny eierskapsmelding i tråd med lovkravet i kommuneloven § 26-1 første ledd.

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å ta rapporten til orientering og legge den frem for kommunestyret med forslag om at revisors og sekretariatets anbefalinger følges opp.



Frosta kommune

Mai 2022

SK1033/EK1025

FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen og eierskapskontrollen av Innherred Interkommunale Legevakt IKS (IIL) på oppdrag fra kontrollutvalgene i Frosta, Levanger, Inderøy og Verdal kommuner i perioden juli 2021 til april 2022. Hver kommune har fått levert en egen rapport, hvor kapittel tre i rapporten omhandler den enkelte kommunes eierstyring. Kapittel fire og fem i rapporten omhandler selskapets styring og rekrutteringsprosesser og er lik i alle rapportene til kommunene.

Kontrollutvalget skal påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, jf. lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 23-2 punkt c). Forvaltningsrevisjon innebærer å gjøre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger¹.

Revisjonsteamet har bestått av prosjektleder/oppdragsansvarlig Hanne Marit Ulseth Bjerkan, og prosjektmedarbeider Thomas Furunes. Thomas Furunes overtok ansvaret som prosjektleder/oppdragsansvarlig under avslutningen av prosjektet. Johannes Nestvold og Sunniva Tusvik Sæter har fungert som kvalitetssikrere for prosjektet. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor legevaktens eierkommuner, jf. kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs² standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001.

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

Trondheim 31. mai 2022

Thomas Furunes

Oppdragsansvarlig revisor

¹ Kommuneloven § 23-3, 1.ledd

² www.nkrf.no

SAMMENDRAG

Revisjonen har valgt følgende problemstillinger for sin rapport:

Forvaltningsrevisjon

1. Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert et styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?
2. I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lyktes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Eierskapskontroll

1. Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrenes vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Etablering av styringssystem

Revisjonens gjennomgang viser at styret legger frem saker for representantskapet i tråd med selskapsavtalen og at representantskapets føringer blir fulgt opp. Videre viser revisjonens gjennomgang av styreprotokollene viser at styret påser at driften av selskapet er i tråd med de gitt føringer. Dette bekreftes også av informasjon som er fremkommet i intervjuene.

Styret fører tilsyn med daglig leders ledelse i form av styremøter, med tilhørende rapportering, og løpende kontakt ved behov. Særlig i forbindelse med pandemien har det vært mange styremøter. Ved behov gjennomføres også ekstraordinære styremøter. Informasjonen som daglig leder presenterer i styremøtene sørger for å holde styret orientert om selskapets drift.

Revisjonens gjennomgang viser daglig leder holder styret løpende orientert om forhold av betydning for selskapet. Spesielt i forbindelse med pandemien har det vært mange styremøter.

Revisjonens gjennomgang viser at daglig leder har etablert et lederteam, som sammen med han sørger for den daglige ledelsen av driften av selskapet. I forbindelse med håndteringen av pandemien er daglig leders stilling økt til 100 prosent. Revisjonen mener at styret bør behandle om denne økningen skal gjøres permanent.

Revisjonens gjennomgang viser daglig leder rapporterer på budsjett og økonomi på hvert styremøte. Det er etablert et internkontrollsystem, som sørger for å registrere og behandle avvik. Videre er det etablert et kvalitetsutvalg hvor avvik behandles og læring formidles videre i organisasjonen. Revisjonen mener at arbeidet med overgangen til et elektronisk internkontrollsystem bør ferdigstilles.

Det er gjennomført noen ROS-analyser hos selskapet. Etter revisjonens mening bør selskapet ha større fokus på å gjennomføre og dokumentere relevante ROS-analyser.

Kompetanse

Revisjonens gjennomgang viser at selskapet har et system for å sørge for at det er minst en lege tilgjengelig for legevakt innenfor selskapets ansvarsområde. Det er en sårbarhet i systemet at legevakten er avhengig av at eierkommunene klarer å rekruttere det tilstrekkelige antallet leger og at disse stilles til disposisjon for legevakten. Undersøkelsen viser imidlertid at dette ikke er et problem på tidspunktet for undersøkelsen.

Revisjonens gjennomgang viser at legevakten har et system for å sikre at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell. Legevakten har et system som sørger for at leger som skal ha selvstendige vakter på legevakten oppfyller de krav som stilles i akuttmedisinforskriften. Revisjonens undersøkelse viser videre at legevakten har et system som sørger for at annet personell på legevakten fyller de gjeldende kompetansekravene.

Undersøkelsen viser at selskapet har en opplæringsplan knyttet til de oppgaver som de ansatte har på legevakten. Imidlertid har legevakten få muligheter til å sikre at leger og sykepleiere får øvrig opplæring og kompetanseheving, siden de enten er selvstendig næringsdrivende eller ansatt hos andre arbeidsgivere.

Det gis ingen særskilt opplæring knyttet til etisk kompetanse. Kompetanse i etikk er viktig for alle yrker, ikke minst yrker som er i kontakt med sårbare personer. Revisjonen mener at daglig leder bør vurdere å ta inn etisk kompetanse som et tema på interne seminarer og i internundervisningen, selv om etikk også er en del av utdanningen til leger og sykepleiere.

Undersøkelsen viser at legevakten trener på samhandling og samarbeid med andre aktører i akuttkjeden.

Eierskapskontroll

Det foreligger en selskapsavtale som oppfyller de fastsatte krav.

Kommunen har ikke vedtatt noen eierskapsmelding i inneværende valgperiode og oppfyller på tidspunktet for revisjonsrapporten ikke kommunelovens krav. Revisjonens undersøkelse har vist at kommunestyret ikke får årsmeldingene lagt frem. Etter revisjonens mening bør kommunens eierrepresentant sørge for at kommunens årsmelding legges frem for kommunestyret.

Undersøkelsen viser at kommunen har valgt ordfører som kommunens eierrepresentant og det er utpekt en vararepresentant. Kommunen har gjennomført KS sin folkevalgtopplæring, i

tillegg til at eierskapsmeldingen også gir en viss informasjon om forskjellige eierformer og strategier. Kommunestyret setter rammene for sitt eierskap gjennom behandlingen av selskapsavtalen, Eiermeldingen og andre vedtak som berører selskapet. I tillegg får kommunestyret informasjon fra Eierrepresentanten. Dette setter kommunestyret i stand til å være en aktiv eier og få anledning til å sette rammer for Eierstyringen. Eierrepresentanten bidrar via sin aktivitet i representantskapet til at selskapet oppfyller sine formål og dermed at kommunestyrets formål med eierskapet i selskapet blir oppfylt.

Revisjonens gjennomgang viser at representantskapet behandler de saker som de i henhold til lov om interkommunale selskaper skal behandle. Bruken av valgkomite er vedtaksfestet, men det er ikke vedtektsfestet noen instruks for valgkomiteen. Etter revisjonens mening bør representantskapet sørge for at det vedtas en instruks for valgkomiteens arbeid. Representantskapet velger et styre som etter revisjonens mening har den tilstrekkelige kompetanse knyttet til selskapets ansvarsområde.

Undersøkelsen viser at det er personer som er ansatt i administrasjonen i Eierkommunene som velges til styre. Dette kan medføre utfordringer knyttet til habilitet. Revisjonen mener at det bør gjøres en juridisk vurdering omkring hvilke saker fra selskapet og fra Eierkommunene som kan medføre habilitetsutfordringer. Denne vurderingen bør legges til grunn for utarbeidelse av en instruks for valgkomiteen, som dermed vil sikre at man har god innsikt i og kan håndtere de habilitetsutfordringer som kan oppstå.

Det gjennomføres ikke egne Eiermøter mellom Eierne og selskapet. Behovet for Eiermøter bør vurderes under en normal driftssituasjon for selskapet.

Etter revisjonens mening utøves Frosta kommune sitt eierskap i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven. Frosta kommune oppfyller imidlertid ikke på rapporttidspunktet kravet om at det skal utarbeides en eierskapsmelding i valgperioden. Når det gjelder forholdet til etablerte normer for god Eierstyring mener revisjonen at de påpekte utfordringer knyttet til mulig inhabilitet må tas tak i, samt at det må utarbeides en instruks for valgkomiteen.

Konklusjon

Revisjonens undersøkelse viser at Innherred Interkommunale Legevakt IKS stort sett oppfyller de krav som stilles til kommunale legevakter. Det er et potensiale for forbedring knyttet til gjennomføring og dokumentasjon av ROS-analyser. Revisjonen mener derfor at selskapet bør ha fokus på arbeidet med ROS-analyser.

Undersøkelsen viser at selskapet har et system som sikrer at man har tilstrekkelig personale med den nødvendige kompetanse for å ivareta sine oppgaver.

Anbefalinger

Revisjonen vil komme med følgende anbefalinger:

- Selskapet bør ha større fokus på gjennomføring og dokumentering av ROS-analyser.
- Overgangen til elektronisk avvikssystem bør ferdigstilles
- Det bør gjennomføres en vurdering av de påpekte utfordringer knyttet til habilitet

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	8
1 Innledning.....	10
1.1 Bestilling.....	10
1.2 Problemstillinger.....	10
1.3 Metode	11
1.4 Rapportens oppbygging	12
2 Innherred Interkommunale Legevakt IKS.....	13
2.1 Legevaktordningen	13
2.2 Innherred Interkommunale Legevakt IKS i dag	13
3 Styringssystem	16
3.1 Problemstilling	16
3.2 Revisjonskriterier.....	16
3.3 Legevaktens styringssystem.....	16
3.3.1 Arbeidet i representantskapet	16
3.3.2 Arbeidet i styret.....	17
3.3.3 Selskapet og daglig leder.....	19
3.4 Vurdering.....	22
4 Rekruttering og kompetanse.....	25
4.1 Problemstilling	25
4.2 Revisjonskriterier.....	25
4.3 Rekruttering og kompetanse.....	25
4.3.1 Rekruttering	25
4.3.2 Kompetanse.....	27
4.4 Vurdering.....	28
5 Eierskapskontroll	30
5.1 Problemstilling og revisjonskriterier	30
5.2 Styringsdokumenter.....	30
5.2.1 Kriterier	30
5.2.2 Selskapsavtale.....	30
5.2.3 Eiermelding.....	31
5.2.4 Rapportering fra selskapet	31
5.2.5 Vurdering	31
5.3 Eierrepresentasjon	32
5.3.1 Kriterier	32
5.3.2 Valg av representant.....	32
5.3.3 Opplæring av folkevalgte	33
5.3.4 Dialog mellom kommunestyret og eierrepresentanten	33
5.3.5 Vurdering	33

5.4	Representantskapet	34
5.4.1	Kriterier	34
5.4.2	Representantskapets oppgaver	34
5.4.3	Bruk av valgkomite.....	34
5.4.4	Kompetansekrav til styrende organ.....	35
5.4.5	Vurdering	36
5.5	Eiermøter	37
5.5.1	Kriterier	37
5.5.2	Data	37
5.5.3	Vurdering	37
5.6	Konklusjon.....	37
6	Høring	38
7	Konklusjoner og anbefalinger	39
7.1	Konklusjon.....	39
7.2	Anbefalinger	39
	Kilder	40
	Vedlegg 1 – Utledning av revisjonskriterier.....	41
	Vedlegg 2 – Høringssvar	52

Tabell

Tabell 1.	Representantskapet perioden 2019-2023.....	14
Tabell 2.	Nøkkelinformasjon om Innherred Interkommunale Legevakt IKS	15
Tabell 3.	Oversikt over antall styremøter.....	18
Tabell 4.	Deltakernes eierandel pr. 01. januar 2019.....	19
Tabell 5.	Selskapsavtalens minimumskrav til legedekning	27
Tabell 6.	Tabell: Nytt styre per mai 2020:.....	35
Tabell 7.	Tabell: Nytt styre per november 2021:.....	35

1 INNLEDNING

Kapittelet gjennomgår bestilling, problemstillinger og bakgrunn for prosjektet.

1.1 Bestilling

Innherred Interkommunale Legevakt IKS (IIL) eies av fire kommuner: Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal. De fleste av eierkommunene har prioritert kontroll av IIL i sine planer for eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i inneværende periode.

I brev datert 2. juli 2021 ba eierkommunenes kontrollutvalg revisor om å utarbeide en prosjektplan. I bestillingen ble følgende spesifisert:

«I tillegg til eierskapskontroll for hver enkelt deltakerkommune må følgende temaer belyses gjennom forvaltningsrevisjon:

- *Selskapets økonomi og drift*
- *Personalforvaltning, bemanning og rekruttering*
- *Selskapets måloppnåelse».*

Kontrollutvalget behandlet bestilling av eierskapskontrollen og forvaltningsrevisjonen følgende datoer:

- Frosta: 08.12.2020, sak 26/20
- Verdal: 25.01.2021, sak 04/21
- Inderøy: 09.02.2021, sak 06/21
- Levanger: 29.06.2021, sak 20/21

Revisor utarbeidet på grunnlag av bestillingen en prosjektplan som ble behandlet og godkjent i kontrollutvalgene.

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger vil bli besvart i rapporten:

Forvaltningsrevisjon:

1. Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert et styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?
2. I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lyktes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Eierskapskontroll:

1. Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrenes vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

I oppstarten av prosjektet vurderte revisjonen muligheten for å gjennomføre en produktivitetsanalyse knyttet til Innherred Interkommunale Legevakt IKS. Temaet for en slik produktivitetsanalyse ville være å vurdere selskapet opp mot andre tilsvarende legevakter. Underveis i prosjektet ble det klart for revisjonen at en slik produktivitetsanalyse ville være vanskelig å gjennomføre, da å organisere legevaktvirksomhet som et IKS er uvanlig. Dette ville gjøre det arbeidskrevende å få til en produktivitetsanalyse med tilstrekkelig kvalitet. Som en følge av dette valgte revisjonen å ikke gå videre med en produktivitetsanalyse.

1.3 Metode

Revisjonsrapporten er utarbeidet på bakgrunn av gjennomførte intervjuer og gjennomgang av dokumenter. Ved oppstarten av revisjonen ble det gjennomført et oppstartsmøte med selskapet. Oppstartsmøtet ble gjennomført i selskapets lokaler i Kirkegata i Levanger kommune. I forbindelse med oppstartsmøtet fikk revisjonen en omvisning i selskapets lokaler.

Intervjuene er gjennomført via Teams. I etterkant av intervjuene har intervjuobjektene fått oversendt et referat fra intervjuet til verifisering. Det er kun informasjon som er fremkommet i de verifiserte intervjuene som er brukt i forbindelse med rapporten. Totalt er det gjennomført elleve intervjuer, i tillegg til oppstartsmøtet.

Følgende personer har blitt intervjuet i forbindelse med arbeidet med rapporten:

- Daglig leder
- Styreleder
- Legevaktsoverlegen
- Teamleder sykepleierne
- Tillitsvalgt sykepleier
- To tillitsvalgte for legene som er tilknyttet legevakten
- Eierrepresentanter fra de respektive eierkommunene

I arbeidet med revisjonsrapporten har revisjonen fått oversendt dokumentasjon fra selskapet. I tillegg har revisjonen brukt informasjon som er tilgjengelig på nettet, for eksempel fra eierkommunens hjemmesider.

Revisjonen har ikke vært tilstede under legevaktens arbeidstider og har således ikke kunnet vurdere om de tjenester som utøves ovenfor den enkelte pasient er tilfredsstillende. En slik undersøkelse ville krevet innleie av ekstern kompetanse.

Revisjonen mener den valgte metodikken gir et godt grunnlag for å kunne svare ut rapportens problemstillinger innenfor den tildelte tidsramme.

1.4 Rapportens oppbygging

I rapportens kapittel 2 gis det en generell orientering om legevakter og Innherred Interkommunale Legevakt IKS spesielt. Temaet for rapportens kapittel 3 er legevaktens styringssystem, mens i rapportens kapittel 4 behandles hvordan legevakten arbeider for å sikre at det rekrutteres nødvendige leger og sykepleiere med tilstrekkelig kompetanse. I rapportens kapittel 5 gjennomgås resultatet av eierskapskontrollen knyttet til den enkelte eierkommune. Revisjonens konklusjoner knyttet til eierskapskontrollen er også tatt i rapportens kapittel 5. Eierkommunens og selskapets høringssvar er tatt inn i rapportens kapittel 6. Revisjonens konklusjoner og anbefalinger er behandlet i kapittel 7.

2 INNHERRED INTERKOMMUNALE LEGEVAKT IKS

I dette kapitlet vil vi orientere litt om kravene til legevaktsordning og om Innherred Interkommunale Legevakt IKS.

2.1 Legevaktordningen

Kommuner i Norge har en legevaktordning for øyeblikkelig helsehjelp hele døgnet. Helsedirektoratet skriver i sin veileder³ at kommunal legevakt er en integrert del av allmennlegetjenesten, og utgjør sammen med medisinsk nødmeldetjeneste og ambulansetjenesten den akuttmedisinske beredskap av helse- og omsorgstjenester utenfor sykehus.

Helse- og omsorgstjenesteloven definerer kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester i § 3-2. Kommunene skal tilby legevakt, heldøgns medisinsk akuttberedskap, medisinsk nødmeldetjeneste og psykososial beredskap og oppfølging. Kommunene skal tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp, jamfør akuttmedisinforskriftens § 6. Videre skal kommunen sørge for at minst en tilgjengelig lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet. Legevaktordningen skal blant annet vurdere, gi råd og veilede ved henvendelser om øyeblikkelig hjelp. Videre skal de diagnostisere og behandle akutte medisinske tilstander ved legekonsultasjoner og sykebesøk og ved behov henvise til andre tjenester i kommunen, blant annet fastlege, og eventuelt spesialisthelsetjeneste.

Legevaktordningen skal bestå av ett fast legevaktnummer, legevaktsentral og lege i vaktberedskap. Disse funksjonene skal ivaretas gjennom hele døgnet og være knyttet opp mot det faste legevaktnummeret⁴. Når det faste legevaktnummeret (116 117) benyttes, kommer man i kontakt med legevaktsentralen i det området man oppholder seg.

Legevakten skal også yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, blant annet rykke ut umiddelbart når det er nødvendig.

2.2 Innherred Interkommunale Legevakt IKS i dag

Innherred Interkommunale Legevakt IKS (IIL) er et interkommunalt selskap etablert i desember 2006. Selskapet eies av kommunene Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal. Legevakten skal sørge for at alle fastboende innbyggere og personer med midlertidig opphold i de fire kommunene får hjelp og behandling til tilstander og helsesvikt som trenger øyeblikkelig hjelp

³ [Legevakt og legevaktsentral - Helsedirektoratet](#)

⁴ [Telefoni og nødnett - Helsedirektoratet](#)

der behandling ikke kan eller bør utsettes til kontortid neste virkedag. Legevakten har lokaler i Kombinasjonsbygget ved Sykehuset Levanger.

Selskapet er underlagt lov om interkommunale selskap⁵. Deltakernes eierandel i selskapet er ifølge selskapsavtalen beregnet på grunnlag av innbyggertall per 01.10.2019. Eierandelen justeres hvert fjerde år på bakgrunn av endringer i folketallet. Selskapets øverste organ er representantskapet, som består av seks eierrepresentanter fra kommunene. Eierkommunene med en eierandel høyere enn 20 prosent, har to representanter hver i representantskapet. Frode Revhaug har overtatt som leder av representantskapet etter at Anne Grete Valbekmo fikk fritak fra vervet 1. september 2021.

Tabellen nedenfor viser oversikt over representantskapet perioden 2019-2023.

Tabell 1. Representantskapet perioden 2019-2023

Kommune	Medlemmer
Verdal	Pål Sverre Fikse ⁶ Ole Gunnar Hallager
Levanger	Anita Ravlo Strand Magne Nydal
Frosta	Frode Revhaug
Inderøy	Ida Stuberg

Representantskapet velger styret i selskapet. Styret består av fem medlemmer. Selskapet har en daglig leder som sørger for den daglige driften.

Nøkkelinformasjon om Innherred Interkommunale Legevakt IKS er gitt i tabellen nedenfor. Opplysningene er hentet fra Brønnøysundregisteret, SmartCheck, selskapsavtalen og protokoll fra representantskapet.

⁵ [Lov om interkommunale selskaper \(IKS-loven\) - Lovdata](#)

⁶ Pål Sverre Fikse har tatt over vervet etter at Anne Grete Valbekmo fikk fritak fra vervet 1. september 2021.

Tabell 2. Nøkkelinformasjon om Innherred Interkommunale Legevakt IKS

Stiftelsesdato	07.11.2006
Eiere	Levanger kommune 41,3 % Verdal kommune 31,8 % Inderøy kommune 17,2 % Frosta kommune 9,7 %
Styreleder	Per Arne Olsen (fra 4. mai 2020)
Styremedlemmer	Anne Kari Haugdal (nestleder) Elisabeth Erle Arnstein Kjeldsen Niklas Amdal
Daglig leder	Peter Daniel Aune (fra 16. februar 2007)
Formål	Innherred Interkommunale Legevakt IKS skal sørge for at alle fastboende innbyggere og personer med midlertidig opphold i kommunene Levanger, Verdal, Inderøy og Frosta får hjelp og behandling til tilstander og helsesvikt som trenger øyeblikkelig hjelp – dvs. akutt sykdom, helsesvikt eller skader der behandling ikke kan eller bør utsettes til kontortid neste virkedag. Selskapets kjernevirksomhet er øyeblikkelig helsehjelp og legevakt. Kommunene kan også pålegge selskapet andre oppgaver som kommunene har ansvar for knyttet til øyeblikkelig hjelp og legevakt. Eventuelle slike oppgaver skal også anses som en del av selskapets kjernevirksomhet. Alle oppgaver innenfor kjernevirksomheten skal drives etter selvkostprinsippet. Selskapet kan yte tilleggstjenester til enkeltkommuner mot full kostnadsdekning. Slike tilleggstjenester skal ha et begrenset omfang, og ikke innebære vesentlig økt risiko for selskapet. Det påpekes spesielt at legevakten ikke skal ivareta/erstatte oppgaver i kommunene som fastlegeoppgaver og tilsyn ved sykehjem, - som tilligger ordinære helse/legetjenester på dagtid (virkedag). Brudd på dette, vil kunne medføre oppsigelse av avtale.

3 STYRINGSSYSTEM

I dette kapitlet vil vi gjennomgå og vurdere ILL sitt styringssystem.

3.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet:

Har selskapet etablert styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?

3.2 Revisjonskriterier

Revisor har utledet følgende revisjonskriterier for denne problemstillingen:

- Styret skal legge fram saker for representantskapet i henhold til selskapsavtalen
- Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjetter og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet.
- Styret skal føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten
- Daglig leder skal sørge for å holde styret orientert om forhold for betydning av virksomhet, økonomi og personalforhold.
- Daglig leder skal sørge for daglig ledelse av selskapet og følge opp de retningslinjer og pålegg som styret har gitt.
- Daglig leder bør ha et system for å følge opp utvikling i budsjett og rapportere budsjettavvik til styret.
- Daglig leder skal være ansvarlig for internkontroll
- Daglig leder skal ha etablert prosedyrer og rutiner for driften av legevakten, og sørge for at disse praktiseres.
- Legevakten skal utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyse) for å indentifisere og forebygge svikt og uønskede hendelser.

3.3 Legevaktens styringssystem

3.3.1 Arbeidet i representantskapet

En gjennomgang av protokollene fra representantskapsmøtene viser følgende møtefrekvens:

- 2021: fire møter
- 2020: syv møter
- 2019: to møter
- 2018: fire møter

Gjennomgangen av protokollene viser at faste saker som behandles i representantskapsmøtene er selskapets budsjett, fireårig økonomiplan og godkjenning av selskapets regnskap og årsberetning. I tillegg velger representantskapet selskapets styre. I forbindelse med Covid-19 er det behandlet mange saker i representantskapet, blant annet knyttet til endringer av budsjett som en følge av økte kostnader.

Ifølge styreleder har han møter med daglig leder i forkant av representantskapsmøtene. Her forberedes møtene i representantskapet. I representantskapsmøtene er det styreleder som legger frem sakene og daglig leder supplerer med informasjon etter behov. Styreleder mener at representantskapet får den informasjon som de etterspør. Hvis representantskapet har spørsmål som ikke er besvart, så oversendes informasjon i ettertid.

Flere av eierrepresentantene fremhever at møtene i representantskapet oppleves som gode, med muligheter til å stille spørsmål og etterspørre informasjon. Styreleder beskriver dialogen i representantskapet som god, men at det kan være litt temperatur iblant.

Daglig leder opplyser at legevaktens oppdrag kommer gjennom representantskapsmøtene. Oppdragene blir så behandlet i styret og daglig leder får ansvar og oppgaver ut fra dette.

3.3.2 Arbeidet i styret

Ifølge styreleder har styret møter etter behov. Så langt har det vært mellom seks til åtte møter pr. år. I tillegg kan det arrangeres ekstraordinære møter ved behov, for eksempel da man diskuterte nedleggelsen av teststasjonen på Rinnleiret.

Styreleder opplyser at det er daglig leder som forbereder sakene til styremøtene. Noen saker er fast på alle møter, for eksempel budsjett og økonomi. Før møtene har styreleder kontakt med daglig leder ved behov. I starten av sin periode som styreleder opplevde styreleder at det var mange fra selskapet som var til stede i styremøtene. Dette ble tatt opp med daglig leder og det er nå bare daglig leder som møter i styremøtene. Daglig leder opplyser at grunnen til at det i de første styremøtene var mange fra selskapet, var at det var stor utskifting i medlemmene i styret og at det var en krevende tid med utvidete og nye oppgaver knyttet til pandemien. At det var så mange ansatte fra selskapet i styremøtene var ikke praksis før oppstart av det nye styret og ikke praksis i normaltider.

Tabell 3. Oversikt over antall styremøter

År	Antall styremøter
2018	6 styremøter
2019	3 styremøter
2020	13 styremøter
2021	6 styremøter

Styreleder opplyser at styret får relevant informasjon fra daglig leder, men at informasjonstilgangen noen ganger kan være for omfattende. Daglig leder er rask til å gi informasjon ved behov og tar de styringssignaler som styret vedtar. Styreleders inntrykk er at selskapet drives på en nøktern og god måte.

Daglig leder har inntrykk av at styret er fornøyd med den økonomirapporteringen som han leverer. Styret har til tider bedt om hyppigere rapportering, avhengig av den økonomiske situasjonen. Fra økonomiavdelingen i Levanger kommune⁷ har daglig leder fått beskjed om at han går for dypt ned i detaljer. Daglig leder mener at det er viktig å synliggjøre økonomien på detaljnivå for å vise hva det å drive legevakt handler om.

Daglig leder opplyser at styringssignalene til selskapet kommer via representantskapet. Styringssignalene blir deretter behandlet i styret og daglig leder får ansvar og oppgaver ut fra dette. Daglig leder oppfatter at han har fått mye tillit fra styret, men at styret samtidig ivaretar sitt behov for styring. Daglig leder mener han har god kontakt med styreleder.

Styresammensetning og habilitet

Daglig leder mener at representantene i styret har en økonomisk forpliktelse knyttet til sine stillinger i kommunen og at det foreligger et rapporteringsansvar knyttet til dette. Da er det etter daglig leder sin mening en utfordring knyttet til hvilken hatt de har på. Underveis i pandemien har det oppstått diskusjoner om habilitet, men daglig leder har inntrykk av at det nye styret har tatt tak i dette og håndtert disse sakene godt. Fordelen med å ha innsikten i konsekvenser for legetjenesten og for fastlegene, samt ordningene i egne kommuner overveier ifølge daglig leder ulempene ved habilitetsspørsmålet. Det eksisterer en gråsoner, men daglig leder oppfatter ikke denne som problematisk. Daglig leder mener at kompetansen i styret er god.

⁷ IIL har en avtale med Levanger kommune om bistand knyttet til selskapets regnskap.

3.3.3 Selskapet og daglig leder

Selskapsavtalen

Selskapets øverste styrende dokument er selskapsavtalen. Ifølge selskapsavtalen skal selskapet sørge for at alle fastboende innbyggere og personer med midlertidig opphold i kommunene Levanger, Verdal, Inderøy og Frosta får hjelp og behandling til tilstander og helsesvikt som trenger øyeblikkelig hjelp. Selskapets kjernevirksomhet er øyeblikkelig helsehjelp og legevakt. Eierkommunene kan også pålegge selskapet andre oppgaver som kommunene har ansvar for knyttet til øyeblikkelig hjelp og legevakt. Eventuelle slike oppgaver skal anses som en del av selskapets kjernevirksomhet og drives etter selvkostprinsippet.

Deltakerkommunene yter årlig midler til selskapets drift. Felleskostnadene fordeles på 20 prosent fast andel med lik fordeling mellom kommunene og 80 prosent fordelt etter antall innbyggere.

Tabell 4. Deltakernes eierandel pr. 01. januar 2019

Kommune	Antall innbyggere	Eierandel
Levanger kommune	20 190 innbyggere	41,3 %
Verdal kommune	14 962 innbyggere	31,8 %
Inderøy kommune	6 827 innbyggere	17,2 %
Frosta kommune	2 634 innbyggere	9,7 %
SUM	44 613 innbyggere	100 %

Kilde: Selskapsavtalen

Selskapsavtalen legger opp til at eierandelen blir justert hvert fjerde år på bakgrunn av endringer i folketallet. Eierandelen vil også endres dersom kommuner trer inn eller trer ut av selskapet.

Både daglig leder og styreleder fremhever at selskapsavtalen er styrende for selskapet. Dette fremheves også av flere av eierrepresentantene fra kommunene.

Økonomistyring

Innherred Interkommunale Legevakt IKS kjøper økonomi og regnskapstjenester fra Innherred kommunesamarbeid. Regnskapet føres i henhold til kommunale regnskapsprinsipper og revideres av Revisjon Midt-Norge SA.

Det rapporteres på økonomi og budsjett hvert styremøte. Ifølge styreleder får styret relevant informasjon fra daglig leder, men rapporteringen kan noen ganger bli for omfattende. Styreleder mener daglig leder er rask til å gi informasjon ved behov og at han tar de styringssignaler som styret vedtar. Inntrykket er at selskapet drives på en god måte og at selskapet drives nøkternt.

Administrasjonen av selskapet

Innherred Interkommunale Legevakt IKS har et lederteam bestående av daglig leder, legevaktsoverlege og teamleder for sykepleierne. Daglig leder har en 50 prosent stilling (økt til 100 prosent under pandemien). Legevaktsoverlegen har en 20 prosent stilling (økt til 40 prosent under pandemien) og teamleder for sykepleierne har en 50 prosent stilling.

Daglig leder mener at det er behov for at økningen fra 50 til 100 prosent stilling gjøres permanent, også etter pandemien. Spørsmålet om en økning av stillingen var behandlet av styret før pandemien, og det ble bedt om en nærmere utredning i styremøte 11. juni 2018. Saken om en økning av daglig leders stilling er ikke fulgt opp i ettertid. Daglig leder mener at med de oppgaver som i dag er lagt til stillingen som daglig leder, er det nødvendig med en stillingsandel på 100 prosent. Ifølge styreleder har en slik økning i stillingsprosenten blitt diskutert, men er ikke tatt opp som et eget tema i perioden for nåværende styreleder.

Kvalitetsutvalget

Det er etablert et kvalitetsutvalg/råd hvor daglig leder, legevaktsleder og teamlederne for sykepleierne deltar. Kvalitetsutvalget har møter hver 14. dag. Det skrives referat fra møtene i kvalitetsutvalget. En gjennomgang av referatene fra møtene i kvalitetsrådet viser at tema på møtene blant annet er klager/avvik, kurs, utfordringer knyttet til pandemien og legevaktens samarbeid med andre aktører innenfor helse- og beredskap. Daglig leder opplyser at dersom det er snakk om behandling av klage som er sendt til Statsforvalteren, sendes denne ut til møtedeltagerne i forkant av møtet.

Internkontrollsystemet

Ifølge daglig leder har selskapet et papirbasert internkontrollsystem. Selskapet har nå begynt å innføre et elektronisk internkontrollsystem kalt Compilo. Meningen er at hele papirsystemet skal overføres til det elektroniske systemet. Papirsystemet er i form av en perm som er tilgjengelig på legevakten. Daglig leder sier at selskapet ikke har etablert et årshjul, men at selskapet har en kjent årsrutine.

En av legene vi har snakket med opplyser at han ikke er kjent med Compilo, men har ikke funnet behov for å sende en avviksmelding. Legen opplyser at permene med skriftlige rutiner er

kjent for alle. Den andre legen vi har snakket med mener at permen med skriftlige rutiner ikke er kjent for nye leger. Han kjenner til at avvik skal meldes i Compilo.

Flere andre informanter opplyser at avviksystemet ved legevakten er kjent. Daglig leder uttaler at det er de ansatte (leger og sykepleiere) som melder avvik og at det kan komme direktehendelser fra pasienter.

Ansvarlig for sykepleierne på legevakta opplyser av det ligger en «blå bok» i sentralen, hvor det skrives aktuelle driftsmeldinger. Boka er forbeholdt informasjon knyttet til driften og skal ikke brukes til taushetsbelagt informasjon. Formålet med boka er at ansatte skal kunne oppdatere seg på driftstekniske forhold. Daglig leder opplyser at systemet med «blåboka» fungerer som tiltenkt. Han har vurdert en digital løsning, men de ansatte har selv valgt denne metoden og bruken av boka oppfattes som et godt verktøy.

Revisjonen har gjennomgått årsrapportene fra 2018 til 2021. Ifølge årsrapportene ligger antall henvendelser stabilt på ca. 23 000 i året, som igjen resulterer i ca. 16 000 konsultasjoner i året. Antallet formelle klager varierer mellom seks til ti i året. De fleste klagen/avvikene går på generell service, informasjon, vurdering og prioritering. I årsrapporten for 2021 fremgår at det i to av sakene er påpekt brudd i forhold til lov og avtaleverk, som er utbedret, besvart og avsluttet. Alle saker medfører gjennomgang av retningslinjer og rutiner ved legevakten.

ROS-analyser

Revisjonen har fått oversendt ROS-analyser knyttet til HMS med særlig fokus på vold og trusler og knyttet til bruken av videoløsning ved legevaktsentralen. Daglig leder opplyser at de har den nødvendige metodikken for ROS-analyser og at de er klar over viktigheten av dette. Noen risikovurderinger er utført uten at selskapet kan skjematisk og dokumentere dette. Daglig leder opplyser at dette er noe man bør bli bedre på.

Håndteringen av pandemien

Innherred Interkommunale Legevakt IKS har ivaretatt eierkommunenenes behov for å ha et tilbud for testing av innbyggerne i forbindelse med Covid-19. Tilbudet ble etablert på Rinnleiret i Levanger kommune. Ifølge legevaktens årsberetning var det fra april og mai 2020 etablert en teststasjon og en egen luftveispoliklinikk, med en lege, en sykepleier og en renholder. Teststasjonen har blitt bemannet med tre til syv personer løpende og etter behov. Ifølge selskapets årsmelding ble det i 2020 testet fra 50 til 550 personer daglig, i tillegg til at luftveispoliklinikken har hatt mellom fire og tolv pasienter daglig i virkedagene. Etableringen av teststasjonen har ivaretatt eierkommunenenes behov for tilbud knyttet til test og helsehjelp. Opprettelsen av tilbudet på Rinnleiret ble vedtatt i representantskapsmøte 1. april 2020.

Ifølge daglig leder ble det avdekket utfordringer i samarbeidet mellom legevakten og eierkommunene da pandemien brøt ut. Ansvarsforholdene mellom eierkommunene og legevakten knyttet til ROS-analyser og beredskapsplaner var uklare. Etter hvert ble ansvarsforholdene avklart ved at legevakten fikk ansvaret for etablering av tilbudet på Rinnleiret.

Eierkommunenenes oppfatning av selskapet

Eierrepresentantene for Verdal kommune er godt fornøyd med selskapet. Selskapet har fungert godt for innbyggerne under pandemiperioden. Det ville vært vanskelig for den enkelte kommune å håndtere pandemien selv. Selskapet fikk i stand et godt og forutsigbart tilbud for innbyggerne på kort sikt.

Eierrepresentantene for Levanger kommune sier at inntrykket er at legevakten blir godt drevet og med høy faglig standard.

Eierrepresentanten for Inderøy kommune mener at legevakten kan være mer offensiv når det gjelder samarbeid med andre legevakter i området, for eksempel knyttet til telefonvakt på dagtid. Arbeidet med samarbeid med andre legevakter går for tregt. Eierrepresentanten for Inderøy påpeker i sitt høringssvar til rapporten at selskapet har forsøkt å initiere samhandling med andre legevakter. Selskapet har vært på tilbudssiden for å avhjelpe de andre legevaktene i området under pandemien. Ut over dette mener representanter at styret og daglig leder leverer bra. Representanten har aldri vært bekymret for det faglige tilbudet som selskapet leverer.

Eierrepresentanten for Frosta kommune mener at legevakten kan fremsnakkes mer. Innbyggerne i Frosta kommune er godt fornøyd med tilbudet, som oppleves som trygt og praktisk. Samlokaliseringen med Levanger sykehus bidrar til å bygge opp sykehuset som en viktig regional aktør. Et eksempel på hvor godt selskapet fungerer er hvor raskt det er gått å etablere teststasjonen på Rinnleiret. Representanten mener at dette er et tilbud som de enkelte kommunene ikke kunne ha etablert på egen hånd.

3.4 Vurdering

Styret skal legge fram saker for representantskapet i henhold til selskapsavtalen

Revisjonens gjennomgang viser at styret legger frem saker for representantskapet i tråd med selskapsavtalen og at representantskapets føringer blir fulgt opp.

Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjetter og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet.

Revisjonens gjennomgang av styreprotokollene viser at styret påser at driften av selskapet er i tråd med de gitt føringer. Dette bekreftes også av informasjon som er fremkommet i intervjuene.

Styret skal føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten

Styret fører tilsyn med daglig leders ledelse i form av styremøter, med tilhørende rapportering, og løpende kontakt ved behov. Særlig i forbindelse med pandemien har det vært mange styremøter. Ved behov gjennomføres også ekstraordinære styremøter. Informasjonen som daglig leder presenterer i styremøtene sørger for å holde styret orientert om selskapets drift

Daglig leder skal sørge for å holde styret orientert om forhold for betydning av virksomhet, økonomi og personalforhold.

Revisjonens gjennomgang viser daglig leder holder styret løpende orientert om forhold av betydning for selskapet. Spesielt i forbindelse med pandemien har det vært mange styremøter.

Daglig leder skal sørge for daglig ledelse av selskapet og følge opp de retningslinjer og pålegg som styret har gitt.

Revisjonens gjennomgang viser at daglig leder har etablert et lederteam, som sammen med han sørger for den daglige ledelsen av driften av selskapet. I forbindelse med håndteringen av pandemien er daglig leders stilling økt til 100 prosent. Revisjonen mener at styret bør behandle om denne økningen skal gjøres permanent.

Daglig leder bør ha et system for å følge opp utvikling i budsjett og rapportere budsjettavvik til styret.

Revisjonens gjennomgang viser daglig leder rapporterer på budsjett og økonomi på hvert styremøte.

Daglig leder skal være ansvarlig for internkontroll

Revisjonens gjennomgang viser at det er etablert et internkontrollsystem, som sørger for å registrere og behandle avvik.

Daglig leder skal ha etablert prosedyrer og rutiner for driften av legevakten, og sørge for at disse praktiseres.

Videre er det etablert et kvalitetsutvalg hvor avvik behandles og læring formidles videre i organisasjonen. Revisjonen mener at arbeidet med overgangen til et elektronisk internkontrollsystem bør ferdigstilles.

Legevakten skal utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyse) for å indentifisere og forebygge svikt og uønskede hendelser.

Det er gjennomført noen ROS-analyser hos selskapet. Etter revisjonens mening bør selskapet ha større fokus på å gjennomføre og dokumentere relevante ROS-analyser.

4 REKRUTTERING OG KOMPETANSE

I dette kapitlet vil vi beskrive hvordan legevakten jobber for å sikre rekruttering av personell med den nødvendige kompetanse.

4.1 Problemstilling

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet:

I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lyktes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

4.2 Revisjonskriterier

Revisor har utledet følgende revisjonskriterier for denne problemstillingen:

- Selskapet skal sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet.
- Daglig leder må sikre at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell som har tilstrekkelig kompetanse
- Daglig leder må sikre at lege, som skal ha selvstendig vakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.
- Daglig leder må sørge for at annet helsepersonell i legevakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.
- Daglig leder må sørge for at legevakten har en skriftlig opplæringsplan og kompetanseplan for de ansatte, og at planene følges opp.
- Daglig leder bør sørge for opplæring i etisk kompetanse.
- Legevakten bør trene på samhandling og samarbeid mellom alle aktørene i den akuttmedisinske kjeden.

4.3 Rekruttering og kompetanse

4.3.1 Rekruttering

Rekruttering av sykepleiere

Ifølge daglig leder har selskapet en avtale med Levanger kommune om at kommunen skal stille 8,5 årsverk med sykepleierstillinger til rådighet for selskapet. Kommunen fakturerer selskapet for disse tjenestene månedlig. Sykepleierne er ansatt i Levanger kommune og kombinerer vakter mellom legevakten og Staup helsesenter. Fordelen er at sykepleierne da kan få ansettelse i 100 prosent stilling. Daglig leder opplyser at det ikke er problemer knyttet til rekruttering av sykepleiere ved legevakten.

Daglig leder opplyser at ordningen medfører en del problemer for Levanger kommune knyttet til å nyttiggjøre seg stillingene på en god måte. Problemet er at man blir for mange ansatte i ukedagene og for få i helgedagene. Ved sykdom på legevakten er det en utfordring for kommunen at man må erstatte personell på Staup for å ta over eventuelle vakter på legevakten. Fordelen for kommunen er at arbeidet på legevakten øker kompetansen til de ansatte knyttet til akuttmedisin, i tillegg til at disse stillingene blir attraktive for arbeidstakerne. Daglig leder fremhever at han er veldig fornøyd med de sykepleierne som kommunen stiller til rådighet.

På dagtid er legevakten bemannet med en sykepleier, mens det er to til tre sykepleiere som på kveldstid og en sykepleier på nattestid. Flere av de informantene som vi har snakket med opplyser om at man oppbemannet legevakten når man det skjer lokale arrangement innenfor legevaktens ansvarsområde.

Flere informanter fremhever at stillingene på legevakten er attraktive for arbeidstakerne og at ansatte gjerne vil ha større stillinger knyttet til legevakten. Arbeidet på legevakten er mer attraktivt enn arbeidet på Staup. Leder for sykepleierne fremhever at vaktene på Staup helsesenter ikke er så attraktive, blant annet fordi de ansatte blir flyttet rundt på forskjellige avdelinger på Staup. De to siste som er ansatt er kun ansatt hos legevakten og leder for sykepleierne tror ikke det blir aktuelt med flere kombinasjonsstillinger i tiden fremover.

Alle legene som vi har intervjuet sier at de ikke har opplevd at det har vært mangel på sykepleiere på legevakten. En av legene sier at sykepleierne oppleves som meget kompetente og at de jobber hardt.

Daglig leder fremhever at siden sykepleierne er ansatt hos Levanger kommune, må kommunens kompetanseplan omfatte disse sykepleierne. Daglig leder ser at dette ikke er tilfredsstillende og har planer om å ta tak i dette. Utfordringen ligger i at selskapet ikke kan dekke andre utgifter enn videreutdanning knyttet til legevakten.

Rekruttering av leger

Ifølge selskapsavtalen for legevakten skal den enkelte eierkommune stille med minimum en lege pr. 1800 innbyggere. Minimum legedekningsandel pr. kommune er ifølge selskapsavtalen som følger (innbyggertall pr. 1. oktober 2019):

Tabell 5. Selskapsavtalens minimumskrav til legedekning

Kommune	Innbyggere	Leger
Levanger	20 190 innbyggere	11 leger
Verdal	14 962 innbyggere	8 leger
Inderøy	6 827 innbyggere	4 leger
Frosta	2 634 innbyggere	1 lege
Sum leger	44 613 innbyggere	24 leger

Kilde: selskapsavtalen gjeldende fra og med 1. januar 2020

Ifølge daglig leder er tilgangen på leger god og det oppleves at det er mange leger å ta av. Totalt er det 37 fastleger som er tilgjengelige for legevakten. I tillegg kommer leger som er i et utdanningsløp innen spesialisering⁸. Her er det tilgjengelig seks leger pr. periode fordelt på to seks-måneders perioder hvert år.

Ifølge daglig leder har den enkelte eierkommune ansvaret for å stille en lege tilgjengelig for legevakt på dagtid på ukedagene. Legevakten har ansvaret for at det er en lege tilgjengelig for resten av tiden.

Også legevaktsoverlegen er enig i at legevakten har tilgang til tilstrekkelig med leger. Legevaktsoverlegen blir kontaktet av eksterne leger som gjerne vil gå vakter for legevakten, men det har så langt ikke vært ønskelig å benytte seg av disse mulighetene, da disse mangler opplæring. Det kan noen ganger være problemer med å skaffe leger til enkelte vakter, men dette skyldes at noen vakter (eks. julaften) ikke er attraktive, ikke mangel på leger. Noen leger tar på seg mange vakter.

4.3.2 Kompetanse

Bruken av legevakt.no

Selskapet benytter seg av legevakt.no, som er en internettbasert tjeneste for administrasjon av legenes vakter. Tjenesten brukes for å sette opp vaktlistene for legene og for å holde rede på om legene har den tilstrekkelige kompetanse til å gå legevakt alene eller om det er nødvendig å ha en lege i bakvakt. Legevakt.no gjør det også mulig for legene å bytte vakter eller legge ut vakter som man ikke ønsker.

Ifølge daglig leder brukes systemet også for å holde oversikt over kompetansen til legene og at de har de nødvendige kurs for å ta vakter som legevakt. Dersom legene mangler kompetanse, så tilbys kursing.

⁸ Såkalte LIS1-legger.

De tillitsvalgte legene som vi har snakket med er godt fornøyd med legevakt.no. En lege beskriver innføringen av systemet som en revolusjon.

Opplæring av legene

Daglig leder opplyser legevaktslegene er fastleger og i hovedsak er selvstendig næringsdrivende, slik at man her har en utfordring når det gjelder hvem som har ansvaret for opplæringen. Legevakten ivaretar de opplæringskrav som gjelder for at en lege skal kunne ta vakter på legevakten.

Ifølge legevaktens årsmeldinger er det utarbeidet et eget opplæringsdokument for nye leger på legevakten. Legevaktsoverlegen gir opplæring i rutinene knyttet til legevakten for alle legene. Kravene til videreutdanning av legene følges opp via legevakt.no.

Ifølge legevaktsoverlegen gjennomføres det ingen egen opplæring i etikk. Bakgrunnen for dette er at etikk er en del av obligatoriske pensumet på medisinstudiet og noe som alle leger forventes å ha et forhold til.

Øvelser med samarbeid politi og ambulanse

Flere av de revisjonen har snakket med fremhever at politi og ambulansetjenesten er viktige samarbeidsparter for legevakten. Det gjennomføres store øvelser mellom nødetatene, hvor også legevakten er involvert.

4.4 Vurdering

Selskapet skal sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet.

Revisjonens gjennomgang viser at selskapet har et system for å sørge for at det er minst en lege tilgjengelig for legevakt innenfor selskapets ansvarsområde. Det er en sårbarhet i systemet at legevakten er avhengig av at eierkommunene klarer å rekruttere det tilstrekkelige antallet leger og at disse stilles til disposisjon for legevakten. Undersøkelsen viser imidlertid at dette ikke er et problem på tidspunktet for undersøkelsen.

Daglig leder må sikre at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell som har tilstrekkelig kompetanse

Revisjonens gjennomgang viser at legevakten har et system for å sikre at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell.

Daglig leder må sikre at lege, som skal ha selvstendig vakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.

Revisjonens undersøkelse viser at legevakten har et system som sørger for at leger som skal ha selvstendige vakter på legevakten oppfyller de krav som stilles i akuttmedisinforskriften.

Daglig leder må sørge for at annet helsepersonell i legevakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.

Revisjonens undersøkelse viser at legevakten har et system som sørger for at annet personell på legevakten fyller de gjeldende kompetansekravene.

Daglig leder må sørge for at legevakten har en skriftlig opplæringsplan og kompetanseplan for de ansatte, og at planene følges opp.

Undersøkelsen viser at selskapet har en opplæringsplan knyttet til de oppgaver som de ansatte har på legevakten. Imidlertid har legevakten få muligheter til å sikre at leger og sykepleiere får øvrig opplæring og kompetanseheving, siden de enten er selvstendig næringsdrivende eller ansatt hos andre arbeidsgivere.

Daglig leder bør sørge for opplæring i etisk kompetanse.

Det gis ingen særskilt opplæring knyttet til etisk kompetanse. Kompetanse i etikk er viktig for alle yrker, ikke minst yrker som er i kontakt med sårbare personer. Revisjonen mener at daglig leder bør vurdere å ta inn etisk kompetanse som et tema på interne seminarer og i internundervisningen, selv om etikk også er en del av utdanningen til leger og sykepleiere.

Legevakten bør trene på samhandling og samarbeid mellom alle aktørene i den akuttmedisinske kjeden.

Undersøkelsen viser at legevakten trener på samhandling og samarbeid med andre aktører i akuttkjeden.

5 EIERSKAPSKONTROLL

Kapittelet omfatter eierskapskontrollen, og gir en beskrivelse og vurdering om eier har etablert tilfredsstillende rammer for styring med Innherred Interkommunale Legevakt IKS.

5.1 Problemstilling og revisjonskriterier

Det er utarbeidet følgende problemstilling for temaet:

Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Revisjonskriteriene er presentert under det enkelte tema. Utledning av kriteriene finnes i vedlegg 1.

5.2 Styringsdokumenter

5.2.1 Kriterier

- Det skal foreligge en selskapsavtale som minst angir den informasjon som IKS-loven krever.
- Kommunen skal utarbeide og bør jevnlig revidere styringsdokumentene og avtalene som regulerer styringen av selskapet.
- Kommunen må behandle eierskapsmelding som inneholder lovens minstekrav minst en gang i løpet av valgperioden.
- Kommunen bør årlig få en rapport om status i selskapene sine.

5.2.2 Selskapsavtale

Innherred Interkommunale Legevakt IKS har en selskapsavtale som er sist revidert i representantskapet 13.02.2020, og gyldig fra og med 01.01.2020. Kommunestyret i Frosta kommunen vedtok den reviderte selskapsavtalen i sak 23/20 den 14.04.2020. Selskapsavtalen ble første gang vedtatt i november 2006 og revidert i 2011.

Protokoll fra representantskapsmøtet den 19.03.2019 viser at Frosta kommune sa opp selskapsavtalen med legevakta med ønske om å fratre fra 01. januar 2020. I vedtaket kommer det fram at representantskapet legger vekt på Frosta sitt tydelige signal i møtet om ønsket endring av kostnadsnøkkel. Representantskapet vedtar derfor ny fordelingsnøkkel som er 20 prosent fast og 80 prosent etter innbyggertall.

Selskapsavtalens § 4 angir formålet og ansvarsområdet til legevakten. Videre omfatter selskapsavtalen deltakernes innskuddsplikt og eierandel i § 5, deltakernes ansvarsfordeling i § 6, og organisering av selskapet i § 7. § 8 angir sammensetning av representantskapet og

deres myndighet, styrets ansvar og sammensetning framgår av § 9, daglig leders ansvar og oppgaver i § 10, regnskap og revisjon i § 11, og arkiv i § 12. §§ 13 til 17 omfatter endringer av selskapsavtalen og en eventuell uttrede fra selskapet.

5.2.3 Eiermelding

Frosta kommune har en eierskapsmelding som ble vedtatt av kommunestyret i sak 45/13 i 2013. I vedtaket fra kommunestyret står det blant annet at formannskapet utpekes som kommunens faste eierskapsutvalg og gjennomfører nødvendige prosesser for å utarbeide/tilpasse forslag til strategier for eierstyring, jfr. kapittel 6 i meldingen. Videre sier vedtaket at eierskapsmeldingen skal revideres en gang i starten av hver valgperiode.

Eierskapsmeldingen fra 2013 viser oversikt over kommunalt eierskap i selskaper, fordelt etter selskapsform. Oversikten viser eierandel, innskutt kapital og merknader per selskap. Videre er prinsipper og retningslinjer for Frosta kommunes eierskap omtalt i kapittel 5. Kapittel 6 omtaler vurdering av strategier for kommunens eierskap i selskapene. Kapittelet avsluttes med hovedmålet for kommunens eierskap og fem strategier for eierskap.

Kommunens eierrepresentant, som for Innherred Interkommunale Legevakt IKS er ordfører, forteller at eierskapsmeldingen fra 2013 ikke brukes aktivt i dag. Strategiske vurderinger har vært mangelfulle når det gjelder kommunens eierskap i selskaper. Det gjøres ingen evaluering av kommunens eierskap på politisk nivå.

Eierrepresentanten forteller at ny eierskapsmelding skal behandles i løpet av 2022. Det har vært ønskelig å rullere eierskapsmeldingen tidligere, men på grunn av manglende kapasitet i administrasjonen har dette ikke latt seg gjennomføre. Det ble i 2020 ansatt en ny kommunedirektør som skal utarbeide en planstrategi for kommunen, der eierskapsmelding skal være en del av arbeidet. Det er også naturlig at strategier tilknyttet eierskap blir en del av årlig strategisamling i forbindelse med budsjettarbeidet.

5.2.4 Rapportering fra selskapet

Eierrepresentanten forteller at årsmeldingen for legevakten ikke har vært lagt frem for kommunestyret så langt denne perioden.

Innherred Interkommunale Legevakt IKS var invitert av kommunen inn i kommunestyret for å orientere om selskapet, Covid-19 og etablering av teststasjon. Dette ble gjort innledningsvis i kommunestyremøtet den 31. august 2021. Fra legevakta stilte daglig leder og styreleder.

5.2.5 Vurdering

Det skal foreligge en selskapsavtale som minst angir den informasjon som IKS-loven krever.

Det foreligger en selskapsavtale som oppfyller de krav som stilles i lov om interkommunale selskaper. Selskapsavtalen revideres ved behov, sist i 2020.

Kommunen skal utarbeide og bør jevnlig revidere styringsdokumentene og avtalene som regulerer styringen av selskapet.

Revisjonens undersøkelse viser at kommunen har revidert selskapsavtalen, sist i 2020. Kommunen har også nylig vedtatt en eiermelding.

Kommunen må behandle eierskapsmelding som inneholder lovens minstekrav minst en gang i løpet av valgperioden.

Kommunen har ikke vedtatt noen eierskapsmelding i inneværende valgperiode og oppfyller på tidspunktet for revisjonsrapporten ikke kommunelovens krav.

Kommunen bør årlig få en rapport om status i selskapene sine.

Revisjonens undersøkelse har vist at kommunestyret ikke får årsmeldingene lagt frem. Etter revisjonens mening bør kommunens eierrepresentant sørge for at kommunens årsmelding legges frem for kommunestyret.

5.3 Eierrepresentasjon

5.3.1 Kriterier

- Kommunestyret skal oppnevne minst én representant med vararepresentant til representantskapet for fire år.
- Det bør gjennomføres opplæring av, og gis informasjon til folkevalgte.
- Eierstyringen skal utøves innenfor rammen av kommunestyrets vedtak.

5.3.2 Valg av representant

Eierrepresentant og vararepresentant ble valgt i starten av valgperioden, i kommunestyrets sak 101/19. Som eierrepresentant ble ordfører, Frode Revhaug, valgt. Som vararepresentant ble varaordfører, Kari Ydsti Presthus, valgt. Valget gjelder for perioden 2019-2023. Ordfører har tidligere vært ordfører og eierrepresentant i perioden 2009 til 2011.

I kommunens delegeringsreglement, vedtatt av kommunestyret i sak 87/20, er formannskapet delegert myndighet «til å utøve løpende eierstyring på vegne av kommunen, inkludert å oppnevne eller forslå kommunens representanter til styrende organer, med mindre ikke annet er bestemt. Myndigheten utøves innenfor de rammene som er fastsatt i kommunens eiermelding». Videre i reglementet står det at «ordføreren delegeres myndighet til å

representere kommunen i generalforsamlinger, når ikke annet er bestemt av kommunestyret eller formannskapet».

5.3.3 Opplæring av folkevalgte

Det har vært gjennomført folkevalgtopplæring i regi av KS. Eierrepresentanten sier at det var en egen post om eierskap. Ut over dette er det ikke gitt opplæring til de folkevalgte innenfor utøvelse av eierskap.

5.3.4 Dialog mellom kommunestyret og eierrepresentanten

Eierrepresentanten forteller at han forsøker å orientere kommunestyret og formannskapet om representantskapsmøtene i legevakta og hvilke saker som er oppe til behandling. Revisor har sett på utdrag fra protokollene fra kommunestyremøter og ser at dette gjøres under referatsaker. Protokollene fra representantskapet oversendes ikke til kommunestyret.

5.3.5 Vurdering

Kommunestyret skal oppnevne minst én representant med vararepresentant til representantskapet for fire år.

Revisjonens gjennomgang har vist at kommunen har valgt ordfører som kommunens eierrepresentant og at det er utpekt en vararepresentant.

Det bør gjennomføres opplæring av, og gis informasjon til folkevalgte.

Kommunen har gjennomført KS sin folkevalgtopplæring, i tillegg til at eierskapsmeldingen også gir en viss informasjon om forskjellige eierformer og strategier.

Eierstyringen skal utøves innenfor rammen av kommunestyrets vedtak.

Kommunestyret setter rammene for sitt eierskap gjennom behandlingen av selskapsavtalen, eiermeldingen og andre vedtak som berører selskapet. I tillegg får kommunestyret informasjon fra eierrepresentanten. Dette setter kommunestyret i stand til å være en aktiv eier og få anledning til å sette rammer for eierstyringen. Eierrepresentanten bidrar via sin aktivitet i representantskapet til at selskapet oppfyller sine formål og dermed at kommunestyrets formål med eierskapet i selskapet blir oppfylt.

5.4 Representantskapet

5.4.1 Kriterier

- Representantskapet skal behandle selskapets budsjett, økonomiplan og regnskap.
- Representantskapet bør vedtektsfeste bruk av valgkomité og vedta en instruks for valgkomiteens arbeid.
- Representantskapet skal velge et styre og bør sikre at styrets kompetanse er tilpasset det enkelte selskaps formål og virksomhet.
- Eier bør ha et system for å unngå inhabilitet og unngå at sentrale folkevalgte og administrative ledere velges som styremedlemmer der kommunen har eierinteresser.

5.4.2 Representantskapets oppgaver

Revisor har gjennomgått møteprotokollene fra representantskapet i perioden 2018 og til og med november 2021. Gjennomgangen viser at det i 2018 ble avholdt fire møter i representantskapet, to møter ble avholdt i 2019, syv møter i 2020 og fire møter ble avholdt i representantskapet til og med november 2021. Flere av møtene som ble avholdt i 2020 og 2021 var knyttet opp mot situasjonen med Covid-19, blant annet knyttet til etablering av teststasjon og luftveispoliklinikk.

Gjennomgangen av møteprotokollene viser at representantskapet behandler selskapets budsjett, økonomiplan og regnskap. Representantskapet behandler også revidering av budsjett og økonomiplan. Protokollene viser at representantskapet gjennom året får en presentasjon av regnskapet hittil i år fra daglig leder i selskapet.

Eierskapsrepresentanten mener at møtene i representantskapet har blitt bedre etter hvert. Det er godt fokus og struktur på møtene. Eierskapsrepresentanten er godt fornøyd med styrelederen i selskapet, som fremstår som veldig kompetent.

5.4.3 Bruk av valgkomite

Bruk av valgkomité er vedtaksfestet i selskapsavtalen gjeldende fra 01.01.2020 under § 8, representantskapet. Representantskapet skal velge en valgkomité bestående av to representanter, som gjelder for den kommunale valgperioden. Ny valgkomité ble valg på representantskapsmøte den 3. desember 2019. Av protokollen fremgår det at komiteen består av Ida Stuberg (Inderøy) og Anita Ravlo Sand (Levanger). Protokollen sier ikke noe om hvem som er leder eller om det er valgt varamedlemmer til valgkomiteen. Valgkomiteen skal komme med innspill på fire styremedlemmer og fire varamedlemmer. Det femte medlemmet av styret er ansatterepresentant, og velges i tråd med lov om interkommunale selskap. Valg til selskapets styre vil omtales nærmere i neste kapittel.

Representantene i valgkomiteen opplyser at det ikke er noen skriftlige faste retningslinjer for valg av styremedlemmer. Ifølge representanten fra Levanger kommune er geografisk tilknytning et viktig kriterium ved valg av styre, i tillegg til kompetanse.

5.4.4 Kompetansekrav til styrende organ

I selskapsavtalen § 9 står det at styret skal ha fem medlemmer og fem varamedlemmer som velges for den kommunale valgperioden. Alle eierkommunen skal være representert i styret. Videre står det at kjønnsmessig sammensetning og fordeling må ivaretas i utvelgelsen.

Styrets medlemmer ble valgt i representantskapsmøte den 04.05.2020 i sak 5. I samme møte og sak ble styreleder og nestleder valgt. Styret består av styreleder og fire styremedlemmer, hvorav en er ansattrepresentant. Styresammensetningen er gitt i tabellen nedenfor.

Tabell 6. Tabell: Nytt styre per mai 2020:

Kommune	Representant	Vara
Inderøy	Per Arne Olsen (leder)	Bente Molde
Verdal	Anne Karin Haugdal	Unni Sellæg
Levanger	Arnstein Kjeldsen	Merete Rønning
Frosta	Hanne Svean Halberg (nestleder)	Astrid Gullesen
Ansatte	Niklas Amdahl	Lene Marit Ness-Jenssen

Kilde: Protokoll representantskapsmøte 04.05.2020

I representantskapsmøte den 08.11.2021 ble det gjort nytt valg av styremedlemmer i sak 15/21. Det framgår av møteprotokollen at Brønnøysundregisteret har avslått oppdateringen av nytt styre fra mai 2020 grunnet at valget ikke oppfyller kjønnsrepresentasjonen. Loven om interkommunale selskap § 10 viser til at reglene i aksjeloven § 20-6 om representasjon av begge kjønn i styret også gjelder for IKS-selskaper. Dersom styret har fire eller fem medlemmer, skal hvert kjønn være representert med minst to. Innstillingen fra mai 2020 viser at det kun er valgt kvinner som varamedlemmer. Av protokollen fremgår det også at styremedlemmet fra Frosta har byttet jobb, og det må velges ny representant og derav ny nestleder. Videre har vara fra Inderøy gått over i pensjon. Tabellen nedenfor viser styrets medlemmer etter valg av nytt styre.

Tabell 7. Tabell: Nytt styre per november 2021:

Kommune	Representant	Vara
Inderøy	Per Arne Olsen (leder)	Erlend Bjøru
Verdal	Anne Karin Haugdal	Per Tore Sandsaunet
Levanger	Arnstein Kjeldsen	Merete Rønning
Frosta	Elisabeth Erle Borg	Astrid Gullesen
Ansatte	Niklas Amdahl	Lene Marit Ness-Jenssen

Kilde: Protokoll representantskapsmøte 08.11.2021

Styremedlemmene som er valgt fra de ulike kommunene, er alle ansatte i administrasjonen i de ulike kommunene. Tilsvarende gjelder for varamedlemmene. Styremedlemmene innehar stillinger som økonomisjef, kommunalsjefer og enhetsleder innenfor helse og velferd. Varamedlemmene består av enhetsledere og virksomhetsledere.

Eierrepresentanten forteller at han har blitt kontaktet av valgkomiteen for å komme med forslag til styremedlemmer. Eierrepresentanten har fått forståelse av at det har vært ønskelig å ha personer med helsefaglig bakgrunn i styret. Styremedlemmet for Frosta kommune har stillingen som kommunalsjef for oppvekst og velferd. Vararepresentanten er virksomhetsleder i kommunen.

Eierrepresentantene er ikke kjent med at det er noen retningslinjer i kommunen knyttet til habilitet for styret. Frosta kommune har egne etiske retningslinjer som ligger til grunn, og eierrepresentanten forteller at kommunen gjør vurderinger knyttet til habilitet.

5.4.5 Vurdering

Representantskapet skal behandle selskapets budsjett, økonomiplan og regnskap.

Revisjonens gjennomgang viser at representantskapet behandler de saker som de i henhold til lov om interkommunale selskaper skal behandle.

Representantskapet bør vedtektsfeste bruk av valgkomité og vedta en instruks for valgkomiteens arbeid

Bruken av valgkomite er vedtaksfestet, men det er ikke vedtektsfestet noen instruks for valgkomiteen. Etter revisjonens mening bør representantskapet sørge for at det vedtas en instruks for valgkomiteens arbeid.

Representantskapet skal velge et styre og bør sikre at styrets kompetanse er tilpasset det enkelte selskaps formål og virksomhet.

Representantskapet velger et styre som etter revisjonens mening har den tilstrekkelige kompetanse knyttet til selskapets ansvarsområde.

Eier bør ha et system for å unngå inhabilitet og unngå at sentrale folkevalgte og administrative ledere velges som styremedlemmer der kommunen har eierinteresser.

Undersøkelsen viser imidlertid at det er personer som er ansatt i administrasjonen i eierkommunene som velges til styre. Revisjonen ser at det er fordeler med at det velges representanter fra kommunen som styremedlemmer, men vil påpeke at dette kan medføre habilitetsutfordringer. Utfordringene kan komme både når det gjelder behandlingen av saker i styret og behandlingen av saker i kommunestyrene i eierkommunene. Rollen som

styremedlem, med ansvar for å ivareta selskapets interesser, kan komme i konflikt med de rollene som styremedlemmene har i sine respektive eierkommuner. Det er opp til det enkelte styremedlem å vurdere sin habilitet i sine respektive roller.

Det er representantskapet som velger styret og som bør ha et bevisst forhold til habilitetsutfordringene. Revisjonen mener at det bør gjøres en juridisk vurdering omkring hvilke saker fra selskapet og fra eierkommunene som kan medføre habilitetsutfordringer. Denne vurderingen bør legges til grunn for utarbeidelse av en instruks for valgkomiteen, som dermed vil sikre at man har god innsikt i og kan håndtere de habilitetsutfordringer som kan oppstå.

5.5 Eiermøter

5.5.1 Kriterier

- Det bør gjennomføres eiermøter mellom eierne og selskapet for å informere eier om måloppnåelse og for å ta opp aktuelle problemstillinger for selskapet.

5.5.2 Data

Det gjennomføres ikke egne eiermøter mellom eierne og selskapet. Eierrepresentanten forteller at eierrepresentantene noen ganger har uformell kontakt mellom møtene.

5.5.3 Vurdering

Revisjonen konstaterer at det ikke har vært praksis med egne eiermøter mellom eierkommunene og selskapet. I de siste årene har det som en følge av pandemien vært mange representantskapsmøter, noe som har redusert behovet for separate eiermøter. Revisjonen har derfor forståelse for at det ikke er gjennomført eiermøter, men vil be eierkommunene om å vurdere behovet for eiermøter i en normal driftssituasjon for legevakten.

5.6 Konklusjon

Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Etter revisjonens mening utøves Frosta kommune sitt eierskap i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven. Frosta kommune oppfyller imidlertid ikke på rapporttidspunktet kravet om at det skal utarbeides en eierskapsmelding i valgperioden. Når det gjelder forholdet til etablerte normer for god eierstyring mener revisjonen at de påpekte utfordringer knyttet til mulig inhabilitet må tas tak i, samt at det må utarbeides en instruks for valgkomiteen.

6 HØRING

En foreløpig rapport ble sendt på høring til Frosta kommune sin eierrepresentant og til selskapet torsdag 12. mai 2022. Revisjon Midt-Norge SA mottok svar fra kommunens eierrepresentant 31. mai 2022 og fra selskapet 19. mai 2022. Høringssvarene er vedlagt rapporten (vedlegg 2). Revisor har korrigert faktafeil i tråd med tilbakemeldingene fra rådmannen. Høringssvaret har ut over dette ikke medført endringer i rapporten.

7 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

7.1 Konklusjon

Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert et styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?

Revisjonens undersøkelse viser at Innherred Interkommunale Legevakt IKS stort sett oppfyller de krav som stilles til kommunale legevakter. Det er et potensiale for forbedring knyttet til gjennomføring og dokumentasjon av ROS-analyser. Revisjonen mener derfor at selskapet bør ha fokus på arbeidet med ROS-analyser.

I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lykket med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Undersøkelsen viser at selskapet har et system som sikrer at man har tilstrekkelig personale med den nødvendige kompetanse for å ivareta sine oppgaver.

7.2 Anbefalinger

Revisjonen vil komme med følgende anbefalinger:

- Selskapet bør ha større fokus på gjennomføring og dokumentering av ROS-analyser.
- Overgangen til elektronisk avvikssystem bør ferdigstilles
- Det bør gjennomføres en vurdering av de påpekte utfordringer knyttet til habilitet

KILDER

Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

Lov om interkommunale selskaper (IKS-loven)

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

KS, Kommunedirektørens internkontroll, Praktisk veileder, Versjon 3 «Orden i eget hus», 2020

KS, «Anbefalinger om eierstyring, selskapsledelse og kontroll», 2020

Helsedirektoratet, «Legevakt og legevaktsentraler», nasjonal veileder

Styrende eierdokumenter og selskapsdokumenter

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Ifølge forskrift om kontrollutvalg og revisjon (§15) skal det etableres revisjonskriterier for gjennomføring av forvaltningsrevisjon. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/vurderes i forhold til. Disse kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Slike autoritative kilder kan være lov, forskrift, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak (mål og føringer), administrative retningslinjer, samt statlige føringer og praksis. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

- Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)
- Lov om interkommunale selskaper (IKS-loven)
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- KS, Kommunedirektørens internkontroll, Praktisk veileder, Versjon 3 «Orden i eget hus», 2020
- KS, «Anbefalinger om eierstyring, selskapsledelse og kontroll», 2020
- Helsedirektoratet, «Legevakt og legevaktsentraler», nasjonal veileder
- Styrende eierdokumenter og selskapsdokumenter

Forvaltningsrevisjon:

Utleddning av revisjonskriterier for problemstilling 2: Har Innherred Interkommunale Legevakt IKS etablert et styringssystem som sikrer måloppnåelse og forsvarlig økonomisk drift?

Styret

Selskapsavtalen definerer at styret har det overordnede ansvaret for forvaltningen av selskapet innenfor gitte rammer fastsatt i lov, forskrift, selskapsavtale og vedtak i representantskapet. Lov om interkommunale selskaper definerer styrets myndighet i § 13. Styret har ansvar for en tilfredsstillende organisasjon av selskapets virksomhet. Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjett og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet. Styret skal også føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten.

Selskapsavtalen sier at styret normalt skal forberede og legge fram de saker som skal behandles i representantskapet. Styret skal sørge for at representantskapet til enhver tid har nødvendig oversikt og i tide kan forberede nødvendige disposisjoner.

Utleddet kriterier:

- Styret skal legge fram saker for representantskapet i henhold til selskapsavtalen
- Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjetter og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet.
- Styret skal føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten

Daglig leder

Jamfør IKS-loven § 14, skal selskapet ha en daglig leder som ansettes av styret. Daglig leder sørger for den daglige ledelsen av selskapet og skal følge de retningslinjer og pålegg som styret har gitt. Den daglige ledelse omfatter ikke saker som etter selskapets forhold er av uvanlig art eller av stor betydning. Slike saker kan den daglige leder bare avgjøre når styret i den enkelte sak har gitt daglig leder myndighet til det, eller når styrets beslutning ikke kan avvendes uten vesentlig ulempe for selskapets virksomhet. Styret skal i så fall snarest mulig underrettes om saken. Videre er daglig leder ansvarlig for internkontroll med lovpålagte oppgaver som selskapet utfører på vegne av kommuner, og kommunelovens § 25-1 gjelder på tilsvarende måte så langt den passer.

Selskapsavtalen definerer daglig leder som sekretær for styret, og skal normalt forberede de saker som behandles i styret. Daglig leder skal til enhver tid holde styret orientert om alle forhold av betydning for virksomheten og om økonomi og personalforhold, og være kontaktpunkt i samarbeidet opp mot Helseforetaket.

Utleddet kriterier:

- Daglig leder skal sørge for daglig ledelse av selskapet og følge opp de retningslinjer og pålegg som styret har gitt.
- Daglig leder skal sørge for å holde styret orientert om forhold for betydning av virksomhet, økonomi og personalforhold.
- Daglig leder er ansvarlig for internkontroll

Økonomistyring

Ved budsjettavvik, der det er grunn til å anta at det blir vesentlig svikt i inntektene eller en vesentlig økning i utgiftene i forhold til budsjettet, skal selskapets styre straks gi melding om forholdet til representantskapets medlemmer, jamfør IKS-loven § 19. Representantskapets

leder skal sørge for at det avholdes møte i representantskapet til behandling av saken. På møtet skal styret redegjøre for grunnen til budsjettavviket og legge frem forslag til revidert budsjett.

Ifølge IKS-loven § 20 skal representantskapet en gang i året vedta selskapets økonomiplan. Økonomiplanen skal omfatte de fire neste budsjettår og gi en realistisk oversikt over sannsynlige inntekter, forventede utgifter og prioriterte oppgaver. Økonomiplanen skal legges til grunn ved selskapets budsjettarbeid og øvrige planleggingsarbeid.

Utleddet kriterier:

- Daglig leder bør ha et system for å følge opp utvikling i budsjett og rapportere budsjettavvik til styret.
- Styret skal rapportere budsjettavvik til representantskapet og foreslå revidert budsjett.

Styringssystem

Helse- og omsorgstjenesteloven definerer i § 3-1 tredje ledd at kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester plikter til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten i samsvar med krav fastsatt i eller medhold av helse- og omsorgslovgivningen. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten definerer ansvaret for styringssystem i § 3. Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten, skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter. Videre definerer forskriften styringssystem, jmf § 4, for hvordan virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres. Forskriften definerer nærmere punktene i §§ 6, 7, 8 og 9. Hvordan pliktene etterleves skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig ut ifra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse, jmf § 5.

Veilederen fra Helsedirektoratet om legevakt og legevaktsentral skriver at det er et lederansvar å utvikle prosedyrer og rutiner for hvordan arbeidet skal utføres, samt iverksette prosedyrene og rutinene i organisasjonen. Veilederen kommer med eksempler på slike rutiner:

- Arbeidsbeskrivelser
- Lokale prosedyrer, rutiner og sjekkliste
- Rutine for samhandling med eksterne samarbeidsparter
- Opplæringsplaner
- Årsrapport.

Videre skriver veilederen at strategiske planer og økonomistyring også er et lederansvar, men at det må skje i samarbeid med kommunens øvrige helse- og beredskapstjenester. Leder har

et ansvar om å holde de ansatte informert om kommunens helsetjenester og aktuelle planer i kommunen.

Alle legevakter bør avgi en årsrapport som beskriver aktivitet, økonomi og hvordan bruken er fordelt mellom deltagende kommuner i interkommunalt samarbeid. Veilederen peker på at årsrapporter kan være nyttig for å følge utviklingen og identifiser behov for tiltak.

Legevakten skal utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) som en del av styringssystemet. Målet med kartleggingen er å:

- Identifisere områder der svikt kan inntre ofte
- Identifisere områder der svikt kan få alvorlige eller uønskede følger for pasienter, brukere eller andre
- Forebygge svikt og uønskede hendelser.

Veilederen har gitt en liste over viktige faktorer som bør inngå i legevaktens ROS-analyse (listen er ikke uttømmende):

- Vakt-distriktets utbredelse (areal) og responstid
- Legeberedskap og legebemannning
- Bemannning av annet helsepersonell
- Tilgang til medisinsk utstyr
- Sikkerhet for ansatte og pasienter
- Stabilitet
- Kompetanse
- Vikarbruk
- Samarbeid med fastleger og øvrige kommunale tjenester, som øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD), sykehjem mv.
- Avstand og reisetid til ambulansetjeneste med tilgjengelig transport og utstyr, som medikamenter og 12 avlednings-EKG med digital overføring av EKG
- Avstand og reisetid til sykehus med døgkontinuerlig akuttmedisinsk beredskap
- Avstand reisetid til nærmeste sykehus eller poliklinikk med røntgen for diagnose og behandling ved bruddskader
- Spesielle forhold ved legevakt-distriktet som sesongvariasjon i antall besøkende, turisme med spesielt særpreg (skiturisme med fare for bruddskader, ekstremsport med fare for mange typer skader)
- Mulige samtidskonflikter
- Kommunikasjon og meldingsrutiner
- Informasjonssikkerhet

- Forhold som forhindrer legevakten å tilby helsetjenester, for eksempel ekstremvær, ras, strømbrydd, brann og evakuering (jf. kommunens egen ROS)
- Avstand og reisetid for akutthjelpere.

Utleddet kriterier:

- Daglig leder skal ha etablert prosedyrer og rutiner for driften av legevakten, og sørge for at disse praktiseres.
- Legevakten skal utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyse) for å indentifisere og forebygge svikt og uønskede hendelser.

Utleddning av revisjonskriterier for problemstilling 3: I hvilken grad har Innherred Interkommunale Legevakt IKS lykkes med rekruttering og beholde nødvendig kompetanse?

Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 skal legevakten drives forsvarlig. Det er daglig leders ansvar å sørge for at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell som har kompetanse til å utføre de oppgaver som forventes at de skal kunne mestre. Kjerneoppgaver til personell på vakt er å vurdere pasientens helsetilstand, hastegrad og hvilke pasienter som må behandles først.

Kommunen skal sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet, jamfør akuttmedisinforskriftens § 6. Akuttmedisinforskriften § 7 stiller kompetansekrav til at leger som har legevakt alene, uten kvalifisert bakvakt, skal være spesialist i allmennmedisin, ha godkjenning som allmennlege eller ha gjennomført 30 måneders klinisk tjeneste etter grunnutdanning (cand.med. eller norsk autorisasjon). Leger som ikke er spesialister i allmennmedisin, må i tillegg, eller som en del av tjenesten, ha arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale allmennlegetjenesten eller ha gjennomført 40 legevakter. Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller disse kravene.

Videre stiller akuttmedisinforskriften, § 8, at annet helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt, skal ha gjennomført kurs i akuttmedisin og kurs i volds- og overgrepshåndtering.

Veilederen fra helsedirektoratet skriver at helsepersonell ved legevakter bør ha kompetanse til å undersøke og gjøre medisinske vurderinger, prioritere, ta raske og riktige avgjørelser, iverksette tiltak, gi råd og veiledning og håndtere teknologiske, diagnostiske og terapeutiske verktøy.

Akuttmedisinforskriften § 13 f stiller kompetansekrav til operatør av legevaktsentralene. Sentralen skal bemannes med personell med relevant helsefaglig utdanning på bachelornivå, nødvendig klinisk praksis og gjennomført tilleggsopplæring for arbeid som operatør.

Helsedirektoratet skriver i sin veileder at legevakten bør ha en plan for fagutvikling, og at det bør være avsatt tid for både fagutviklere og andre ansatte til å oppdatere seg. Rådet er basert på helse- og omsorgstjenesteloven § 8-2 om videre- og etterutdanning; kommunen skal sørge for at egne ansatte som utfører tjeneste eller arbeid etter loven, får påkrevd videre- og etterutdanning. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 f plikter at tjenesten har oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring. Veilederen anbefaler at man benytter utsjekkslister med bakgrunn i opplærings- og kompetanseplaner.

Veilederen skriver videre at for å følge rådet, bør legevakten ha en skriftlig opplæringsplan for leger og annet helsepersonell tilpasset lokale forhold. Andre tiltak som kan iverksettes er egne fag- og temadager, kurs, e-læringskurs og hospitering ved andre legevakter/samarbeidspartnere.

Veilederen kommer også med et råd om at personell i legevakt skal trene på samhandling og samarbeid mellom alle aktørene i den akuttmedisinske kjeden, jamfør akuttmedisinforskriften § 4. Kommunene og de regionale helseforetakene skal sikre en hensiktsmessig koordinert innsats i de ulike tjenestene i kjeden, og sørge for at innholdet i tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter. Veilederen peker på at det kan være småskalaøvelser eller større beredskapsøvelser.

Øverste leder har også ansvar for å tilrettelegge for opplæring i etiske kompetanse ifølge veilederen. I tråd med kravene til faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp i helsepersonelloven § 4 er etiske kompetanse en sentral del av helsepersonells plikt. Leder har ansvar for å tilrettelegge for en kontinuerlig utvikling av medarbeidernes etiske kompetanse.

På bakgrunn av redegjørelsen over er følgende revisjonskriterier utledet:

- Sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet.
- Daglig leder må sikre at hver vakt er forsvarlig bemannet med personell som har tilstrekkelig kompetanse
- Daglig leder må sikre at lege, som skal ha selvstendig vakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.
- Daglig leder må sørge for at annet helsepersonell i legevakt, fyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften.

- Evt. Daglig leder må ha et system for å sikre at kompetansekravene i akuttmedisinforskriften er oppfylt.
- Daglig leder må sørge for at legevakten har en skriftlig opplæringsplan og kompetanseplan for de ansatte, og at planene følges opp.
- Daglig leder bør sørge for opplæring i etisk kompetanse.
- Legevakten bør trene på samhandling og samarbeid mellom alle aktørene i den akuttmedisinske kjeden.

Eierskapskontroll:

Utleddning av revisjonskriterier for problemstilling 1: Utøves eierskapet i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrenes vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Eiernes styringsdokumenter

Lov om interkommunale selskap § 4 stiller krav til at det skal være en selskapsavtale og angir at selskapsavtalen minst skal inneholde følgende:

1. selskapets foretaksnavn
2. angivelse av deltakerne
3. selskapets formål
4. den kommune der selskapet har sitt hovedkontor
5. antall styremedlemmer
6. deltakernes innskuddsplikt og plikt til å foreta andre ytelser overfor selskapet
7. den enkelte deltakers eierandel i selskapet og den enkelte deltakers ansvarsandel i selskapet dersom denne avviker fra eierandelen
8. antall medlemmer av representantskapet og hvor mange medlemmer den enkelte deltaker oppnevner
9. annet som etter lov skal fastsettes i selskapsavtalen

For Innherred Legevakt innebærer bestemmelsene i denne paragrafen at selve selskapsavtalen skal besluttet av kommunestyrene, og det samme gjelder endringer i de ni minimumskravene. Andre endringer i selskapsavtalen kan besluttet med 2/3 flertall av representantskapet, hvis ikke selskapsavtalen ikke bestemmer at kommunestyrene skal beslutte.

Kommuneloven slår fast i § 26-1 at kommunene minst en gang i valgperioden skal utarbeide en eierskapsmelding som skal vedtas av kommunestyret eller fylkestinget selv. Eierskapsmeldingen skal inneholde:

- a) kommunens eller fylkeskommunens prinsipper for eierstyring
- b) en oversikt over selskaper, kommunale eller fylkeskommunale foretak og andre virksomheter som kommunen eller fylkeskommunen har eierinteresser eller tilsvarende interesser i
- c) kommunens eller fylkeskommunens formål med sine eierinteresser eller tilsvarende interesser i virksomhetene nevnt i bokstav b.

KS' anbefaling fire handler om at kommunestyret årlig bør få en rapport (eller eierskapsmelding) om status i selskapene. Det betyr at man ikke nødvendigvis trenger å behandle hele eierskapsmeldingen med prinsipper og formål, men kan behandle den delen som omhandler status i selskapene. Eierskapsmeldingen kan også inneholde f.eks. eiers forventninger til selskapenes forhold til etikk, miljø, likestilling, samfunnsansvar etc.

KS sin anbefaling fem er at kommunestyret skal utarbeide og revidere styringsdokumenter jevnlig. Selskapsavtalen og eierskapsmeldingen er styringsdokumenter.

Dette gir følgende kriterier:

- Det skal foreligge en selskapsavtale som minst angir informasjon som IKS-loven krever.
- Kommunen skal utarbeide og bør jevnlig revidere styringsdokumentene og avtalene som regulerer styringen av selskapet.
- Kommunen må behandle eierskapsmelding som inneholder lovens minstekrav minst en gang i løpet av valgperioden.
- Kommunen bør årlig få en rapport om status i selskapene sine.

Eierrepresentasjon

IKS-loven § 6 slår fast at selskapet skal ha et representantskap hvor samtlige deltakere er representert med minst én representant. Videre går det fram at vedkommende kommunestyre selv oppnevner sine representanter, og det skal oppnevnes minst like mange varamedlemmer som faste medlemmer. Hvis ikke annet er fastsatt i selskapsavtalen, velger representantskapet selv sin leder og nestleder. Representantskapets medlemmer velges for fire år om ikke annet er fastsatt i selskapsavtalen. Den enkelte deltaker kan foreta nyvalg av sine representantskapsmedlemmer i valgperioden. Nyvalg skjer for den gjenværende del av valgperioden.

Av KS sin anbefaling 7 anbefales det, avhengig av selskapets formål, som en hovedregel at kommunestyret oppnevner sentrale folkevalgte som selskapets eierrepresentanter i eierorganet. Eierstyring skal utøves innenfor rammen av kommunestyrets vedtak.

Når kommunen er eier og deltager i et foretak må en fysisk person bli gitt en fullmakt til å opptre på vegne av kommunen i eierorganene. Det viktigste enkeltelement når det gjelder fullmakt er å avgi stemme på vegne av kommunen. I tråd med kommuneloven § 6 må fullmakten gis av kommunestyret, som kommunens øverste organ.

KS sin anbefaling nummer 3 handler om obligatorisk opplæring og informasjon til folkevalgte. Kommunene bør som en del av sitt folkevalgtprogram gjennomføre obligatoriske kurs eller eierskapsseminarer. Den første opplæringen bør gjennomføres i løpet av de første seks månedene av valgperioden. Det anbefales også at det nye kommunestyret tidlig i perioden får en oversikt over status for selskapene.

Dette gir følgende kriterier:

- Kommunestyret skal oppnevne minst én representant med vararepresentant til representantskapet for fire år.
- Det bør gjennomføres opplæring av, og gis informasjon til folkevalgte.
- Eierstyringen skal utøves innenfor rammen av kommunestyrets vedtak.

Representantskapet

I henhold til § 7 i IKS-loven utøver deltakerne sin myndighet i selskapet gjennom representantskapet, som er selskapets øverste myndighet. Videre framgår det av § 7 at representantskapet skal behandle selskapets budsjett, økonomiplan, regnskap og eventuelt andre saker som etter loven eller selskapsavtalen skal behandles i representantskapet. Det framgår av § 10 i IKS-loven at representantskapet velger styremedlemmer med unntak av styremedlemmer som skal velges av ansatte. KS' anbefaling 14 om oppnevning av vararepresentanter sier at for varamedlemmer til styret bør ordningen med numeriske varamedlemmer benyttes for å sikre kontinuitet og kompetanse i styret.

KS sin anbefaling nummer 10 sier at ved valg av styrer til kommunalt eide selskaper bør det vedtektsfestes bruk av valgkomité. I selskap med flere eierkommuner bør valgkomiteen sammensettes slik at den reflekterer eierandelene. I tillegg anbefales det at det utarbeides retningslinjer for valgkomiteens arbeid, at valgkomiteen har en dialog med styret før forslag fremmes og at valgkomiteen begrunner sine forslag.

IKS-lovens § 13 slår fast at forvaltning av selskapet hører under styret, som har ansvar for en tilfredsstillende organisering av selskapets virksomhet. Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjett og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet, og skal sørge for at bokføringen og

formuesforvaltningen er gjenstand for betryggende kontroll. Styret skal føre tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten

KS sin anbefaling nummer 9 handler om sammensetningen av styret og peker på at det er eiers ansvar å sørge for at styrets kompetanse samlet sett er tilpasset det enkelte selskaps virksomhet. Anbefaling nummer 11 er at det tilstrebes kjønnsbalanse i styret og aksjelovens § 20-6 om representasjon av begge kjønn i styret gjelder tilsvarende for IKS-er.

KS sin anbefaling nummer 12 om rutiner for å sikre riktig kompetanse i selskapsstyrene sier at eier har ansvar for å sikre at styret har den nødvendige kompetansen for å nå selskapets mål. Eier bør også anbefale styret selv jevnlig å vurdere egen kompetanse ut fra eiernes formål med selskapet. Det er derfor anbefalt flere rutiner for å sikre nødvendig kompetanse, slik som styreinstruks, egenevaluering, ekstern styreopplæring, styreseminar om roller, ansvar og oppgaver, plan for arbeidet og en redegjørelse for selskapets styring og ledelse i en årsrapport.

KS sin anbefaling nummer 15 om habilitetsvurderinger peker på at styrene bør etablere faste rutiner for å håndtere mulige habilitetskonflikter. Ordfører og rådmann bør ikke sitte i styrer i selskap.

Dette gir følgende kriterier:

- Representantskapet skal behandle selskapets budsjett, økonomiplan og regnskap.
- Representantskapet skal velge et styre og bør sikre at styrets kompetanse er tilpasset det enkelte selskaps formål og virksomhet.
- Representantskapet bør vedtektsfeste bruk av valgkomite og vedta en instruks for valgkomiteens arbeid.
- Eier bør ha et system for å unngå inhabilitet og unngå at sentrale folkevalgte og administrative ledere velges som styremedlemmer der kommunen har eierinteresser.

Eiermøter

Eiermøter er ikke lovregulert og er bare en uformell arena hvor det ikke treffes vedtak. KS sin anbefaling nummer 6 er at det jevnlig gjennomføres eiermøter for å bidra til god eierstyring og kommunikasjon med selskapet. Eiermøtet er et møte mellom representanter fra kommunen som eier, styret og daglig leder for selskapet.

KS sin anbefaling nummer 8 om representantskapsmøtene sier at det kan innkalles til eiermøte i tillegg til de formelle eiermøtene. Eiermøter kan være interkommunale formøter før representantskapsmøter eller møter for å drøfte en sak uten at det blir gjort formelle vedtak. Det er opp til eierne selv å vurdere behovet for, og hvordan slike eiermøter skal gjennomføres.

Dette gir følgende kriterier:

- Det bør gjennomføres eiermøter mellom eierne og selskapet for å informere eier om måloppnåelse og for å ta opp aktuelle problemstillinger for selskapet.

VEDLEGG 2 – HØRINGSSVAR

Selskapets høringssvar

SV: Høring av forvaltningsrevisjon av Innherred Interkommunale Legevakt IKS



Per Arne Olsen <Per.Arne.Olsen@inderoy.kommune.no>

Til Thomas Furunes
Kopi Aune, Peter Daniel

Svar Svar til alle Videre send

tor. 19.05.2022 11:57

Start svar til alle med: [Takk.](#) [Takk for tilbakemeldingen.](#) [Flott, takk for oppdatering.](#) Tilbakemelding

Styreleder og daglig leder har ingen kommentar til rapporten og tar rapporten til orientering.
Selskapet vil ta utgangspunkt i revisjonen sine anbefalinger i det videre arbeid.

Mvh
Per Arne Olsen
Sektorleder helse og omsorg
Inderøy kommune
Tlf: 45 51 12 10
e-post: Per.Arne.Olsen@inderoy.kommune.no



Eierrepresentantens høringssvar

SV: Purring: Høring av eierskapskontroll av Innherred Interkommunale Legevakt IKS - Frosta kommune



Revhaug Frode <Frode.Revhaug@frosta.kommune.no>

Til Thomas Furunes

Svar Svar til alle Videre send

tir. 31.05.2022 09:38

God dag.

Beklager sen tilbakemelding

Jeg har lest kapittel fem, og har ingen kommentarer.

Mvh
Frode R.

Med vennlig hilsen

Frode Revhaug
Ordfører (H)

E-post: frode.revhaug@frosta.kommune.no
Mob: +47 480 22 000

frosta.kommune.no
Sentralbord: 748 08 800



**FROSTA
KOMMUNE**



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidt norge.no

Budsjettkontroll per 31.07.2022

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

23/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/114 - 34

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar budsjettkontroll pr. 31.07.2022 til orientering.

Vedlegg

Budsjettkontroll

Saksopplysninger

For å holde kontrollutvalget godt informert om sin økonomiske status legger sekretariatet herved frem en økonomisk oversikt per 31.07.2022.

Budsjettkontrollen viser at det allerede er regnskapsført kr. 5600 på posten "tapt arbeidsfortjeneste", og denne posten ligger derfor an til å bli overskredet til tross for at kontrollutvalget har avlyst ett av møtene sine i år. Dette kan tyde på at det var budsjettert med for lite på denne posten i utgangspunktet.

Regnskapet viser ellers at det ikke foreligger andre vesentlige overskridelser på kontonivå ut fra det som er vedtatt budsjett, og totalrammen for kontrollarbeidet ser ut til å kunne overholdes innenfor rammene dersom det ikke oppstår noe ekstraordinært.

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler kontrollutvalget å ta budsjettkontrollen til orientering.



60 FROSTA KOMMUNE (2022) - År/Periode 2022 1 - 7

10.08.2022

	Regnskap 2022	Buds(end) 2022	Regnskap 2021
Ansvar: 1760 Revisjon, kontrollutvalg og tilsyn			
10800 Godtgjørelse folkevalgte	23.942	44.000	17.657
10804 Tapt arbeidsfortjeneste	5.600	8.000	2.800
10990 Arbeidsgiveravgift	3.870	7.000	2.536
11002 Abonnement faglit/aviser/tidsskrift	1.275	2.000	825
11152 Kommunal bevertning	910	3.000	1.613
11209 Andre driftsutgifter	0	11.000	0
11500 Kurs/opplæring inkl. reise og opphold	0	30.000	0
11602 Reise- og diettgodtgjørelse folkevalgte	0	5.000	0
13700 Betaling for tjenester	313.332	475.000	310.834
13800 Kjøp fra andre regnskapsenheter som inn	111.000	218.000	108.500
14290 Moms generell komp.ordning	78.333	0	77.708
Sum utgifter	538.262	803.000	522.473
17290 Kompensasjon for merverdiavgift	-78.333	0	-77.708
Sum inntekter	-78.333	0	-77.708
Sum ansvar: 1760 Revisjon, kontrollutvalg og tilsyn	459.929	803.000	444.764
T O T A L T	459.929	803.000	444.764

Forslag til budsjett 2023 for kontrollutvalget med økonomiplan 2023-2026

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

24/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/114 - 35

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til fremlagt forslag til økonomiplan for 2023-2026 og forslag til budsjett for 2023 med en ramme på kr. 823 400.

Kontrollutvalget ber om at budsjettforslaget følger formannskapetets innstilling til årsbudsjettet for 2023 til behandling i kommunestyret.

Vedlegg

Utkast til budsjett for 2023 og økonomiplan 2023-2026 - frosta

Saksopplysninger

Det følger av forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 at kontrollutvalget skal utarbeide forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen. Kontrollutvalgets forslag skal følge formannskapetets budsjettinnstilling etter kommuneloven § 14-3 tredje ledd til kommunestyret.

Kontrollutvalgets budsjett inneholder utgiftene til selve driften av utvalget, herunder f.eks møtegodtgjøring og tapt arbeidsfortjeneste, samt utgifter knyttet til kjøp av sekretariatstjenester og revisjonstjenester. Kjøp av sekretariats- og revisjonstjenester utgjør i det aller vesentligste ressursbehovet for kontrollarbeidet i kommunen.

Sekretariatsfunksjonen utøves av Konsek Trøndelag IKS. Revisjonstjenester leveres av Revisjon Midt-Norge SA. Honoraret til Konsek Trøndelag IKS ble vedtatt i representantskapet 25.04 2022. Honoraret til revisjon blir vedtatt i løpet av høsten 2022, det er derfor benyttet kun tall fra vedtatt økonomiplan for Revisjon Midt-Norge SA.

Erfaringsmessig blir stipulert honorar i økonomiplanen ikke endret ved endelig behandling i årsmøtet.

Ved oppsett av budsjettforslag for 2023 for kontrollutvalgets egen virksomhet, har sekretariatet tatt utgangspunkt i kontrollutvalgets budsjett for 2022. Sekretariatet har i beregningene tatt utgangspunkt i at kontrollutvalget består av 5 medlemmer og avvikler inntil 5 møter i året.

Budsjettkontrollen for 1. halvår 2022 viste en liten overskridelse på posten "tapt arbeidsfortjeneste", noe som tyder på at det var budsjettert med et noe lavt beløp her (tatt i betraktning at ett av kontrollutvalgsmøtene på våren også ble avlyst). Sekretariatet har derfor økt denne posten for neste års budsjett med kr. 2000. Som en følge av dette er også posten for arbeidsgiveravgift økt noe. Når det gjelder posten for "godtgjørelse folkevalgte" blir denne stående på ca. samme nivå som 2022 (kun en økning på kr 500) til tross for at godtgjøringen for folkevalgte har økt en del mer det siste året. Dette begrunnes med at denne posten antakelig var noe overbudsjettert i 2022.

Videre har sekretariatet lagt inn en økning på kr. 500 for kommunal bevertning på grunnlag av den høye prisstigningen i 2022.

Det er ellers lagt inn en økning på ca 5 % per år videre i økonomiplanperioden. Nivået må vurderes årlig i forbindelse med budsjettet.

Vurdering og konklusjon

Budsjettforslaget gir etter sekretariatets vurdering et realistisk bilde av forventede utgifter for kontrollutvalgets virksomhet i kommende år.

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å vedta det vedlagte budsjettforslaget for 2023 med økonomiplan for 2023-2026.

Konto	Tekst	Forslag budsjett 2023	Budsjett 2022
10800	Godtgjørelse folkevalgte	45 500	45 000
10804	Tapt arbeidsfortjeneste	10 000	8 000
10990	Arbeidsgiveravgift (14,1%)	7 900	7 000
11002	Abonnement faglit/aviser/tidsskrift	2 000	2 000
11152	Kommunal bevertning	3 500	3 000
11209	Andre driftsutgifter	11 000	11 000
11500	Kurs/opplæring inkl. reise og opphold	30 000	30 000
11602	Reise- og diettgodtgjørelse folkevalgte	5 000	5 000
	Sum kontrollutvalgets drift	114 900	111 000
13700	Betaling for tjenester (Revisjon Midt-Norge SA)*	480 000	470 000
13800	Kjøp fra andre (Konsek)	228 500	222 000
	Sum kjøp fra foretak	708 500	692 000
Totalt		823 400	803 000

* Honorar revisjon er kun et anslag, endelig budsjett vil bli fastsatt av Revisjon Midt-Norge SA sitt årsmøte høsten 2022.

Økonomiplan for perioden 2023-2026

	Budsjettforslag 2023	Anslag for 2024	Anslag for 2025	Anslag for 2026
Kontrollutvalget	114 900	120 645	126 677	133 011
Sekretariat	228 500	236 000	243 000	250 000
Revisjon	480 000	490 000	500 000	510 000
Sum driftsutgifter	823 400	846 645	869 677	893 011

Tidsplan for virksomhetsbesøk 22.11.22

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

25/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/114 - 33

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget vedtar den foreslåtte tidsplanen.

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har i møte 10.05.2022 (sak 13/22) vedtatt at de ønsker å besøke Frostatunet i kontrollutvalgets møte 22.11.2022. Frostatunet er kommunens alders- og sykehjem.

Kontrollutvalget vedtok enstemmig følgende i møtet:

1. Kontrollutvalget drar på virksomhetsbesøk til Frostatunet i kontrollutvalgets møte 22.11.2022.
2. Kontrollutvalget ber sekretariatet ta kontakt med enhetsleder på Frostatunet og høre hvilket tidsrom som passer best og mulighet for møterom.

Kontrollutvalgets sekretariat har vært i kontakt med enhetsleder på Frostatunet, Liv Leth Olsen, vedrørende virksomhetsbesøk den 22.11.2022. Olsen har opplyst at kontrollutvalget er velkommen denne datoen. For Frostatunet passet det best at virksomhetsbesøket starter kl. 13.00. Det vil bli anledning for kontrollutvalget å låne et møterom for å fortsette sitt «vanlige» møte etter besøket.

Vurdering og konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat foreslår følgende tidsplan for virksomhetsbesøket:

13.00-13.15: Innledning - kort presentasjon av kontrollutvalget, hensikten med møtet og presentasjon av de som er tilstede

13.15-14.00: Presentasjon av sykehjemmet fra ledere, tillitsvalgte og verneombud.

14:00-14:30: Omvisning

14:30-14.45: Oppsummering og avslutning

Kontrollutvalget fortsetter sitt «vanlige» møte etter virksomhetsbesøket.

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å vedta den foreslåtte tidsplan med eventuelle endringer.

Aktuelt fra utvalgene/oppfølging av politiske vedtak

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

26/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 22/54 - 3

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar sakslistene til orientering.

Vedlegg

Saksliste kommunestyret 24.05.2022

Saksliste formannskapet 09.06.2022

Saksliste kommunestyret 21.06.2022

Saksliste formannskapet 19.08.2022

Saksopplysninger

I henhold til bestemmelsene om kontroll og tilsyn i kommuneloven skal kontrollutvalget føre tilsyn med den kommunale forvaltningen på kommunestyrets vegne.

I kontrollutvalgets møte 10.05.2022 (sak 10/22) vedtok utvalget at de ønsker en fast sak i hvert møte som heter "aktuelt fra utvalgene/oppfølging av politiske vedtak". Hensikten er at kontrollutvalget enklere kan fange opp saker som kan være relevante for kontrollutvalget.

I perioden fra forrige kontrollutvalgsmøte 10.05.2022 og til dato for utsendelse av sakspapirer 30.08.2022 har det vært avholdt 2 formannskapsmøter og 2 kommunestyremøter. Vedlagt saken ligger sakslistene fra kommunestyrets møter 24.05.2022 og 21.06.22 og formannskapets møter 09.06.2022 og 19.08.2022.

Vurdering

Etter sekretariatets vurdering ser det ikke ut til at formannskapet og kommunestyret siden sist har behandlet saker som trenger videre oppfølging i kontrollutvalget. Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler utvalget å ta sakslistene til orientering.

Saksliste

Saksnr.	Tittel	U.off hjemmel	Arkiv-saksnr.
	Saker til behandling		
PS 28/2022	Referatsak		
RS 16/2022	Orientering fra ordfører		
RS 17/2022	Representantskapsmøte i NT Krisesenter IKS 07.04.22		2022/21 57
RS 18/2022	Generalforsamling 2021 Frostingen		2022/21 57
RS 19/2022	Årsmøte Revisjon Midt-Norge SA 25.04.22		2022/21 57
RS 20/2022	Årsmelding 2021 Sør-Innherrad Kirkelige Fellesråd		2022/21 57
	Saker til behandling		
PS 29/2022	Årsregnskap og årsrapport 2021		2022/21 29
PS 30/2022	Fritak fra driveplikten 5036-10/10		2022/20 11
PS 31/2022	Sluttbehandling av detaljreguleringsplan for Alstad boligun, plan-ID 2021004		2022/21 20
PS 32/2022	Planforespørsel Einarsve		2022/21 28
PS 33/2022	Regnskap Frosta Fjellstyre 2021		2022/21 38
PS 34/2022	Anskaffelsesstrategi Værnesregionen Innkjøp 2022 - 2028		2022/21 32
PS 35/2022	Opprettelse av styringsgruppe - Frostatingsprosjektet		2022/21 43
PS 36/2022	Søknad om fritak fra kommunale verv - Stig Arild Oldervik		2022/21 49
PS 37/2022	Kontrollutvalgets årsmelding 2021		2022/21 94

Saksliste

Saksnr.	Tittel	U.off hjemmel	Arkiv-saksnr.
PS 52/2022	Referatsaker		
RS 28/2022	Godkjenning - ett trinns søknad - tilbygg til driftsbygning - 87/4 - Alstadvegen 372		2022/2235
RS 29/2022	Godkjenning - Søknad om igangsettelse - 27/45 - Småttavegen 80		2022/2305
PS 53/2022	Oppheving av reguleringsplan Nordtun		2022/2237
PS 54/2022	Sluttbehandling av detaljreguleringsplan for Solem helikopterplass, plan-ID 2021003		2022/2234
PS 55/2022	62/1 Bobilcamping - Forberedende klagebehandling		2022/2100
PS 56/2022	086/040 - Tautravegen 543 - Dispensasjon fra reguleringsplanens byggegrense mot sjø		2022/2203
PS 57/2022	Samarbeidsavtale for Midt- Norge IUA		2022/2255
PS 58/2022	34/1 - Kransarvika - dispensasjon fra reguleringsplan Kransarvika for å kunne etablere kjøreveg frem til fritidseiendommer gnr./bnr. 34/53 og 34/64.		2022/2309
PS 59/2022	Økonomisk rapportering pr. 30.04.22 (1. tertial 2022)		2022/2426
PS 60/2022	Endelig behandling av Planstrategi 2022-2023		2022/2105
PS 61/2022	Strategidokument 2022		2022/2640
PS 62/2022	Fastsetting av valgdag for kommunestyre og fylkestingsvalg 2023		2022/2005
PS 63/2022	TV-aksjon 2022 - oppretting av kommunekomite		2022/2081

Saksliste

Saksnr.	Tittel	U.off hjemmel	Arkiv-saksnr.
PS 38/2022	Referatsak		
RS 21/2022	Orientering fra ordfører		
RS 22/2022	Rapportering 1. kvartal 2022 BVT VR		2022/2079
RS 23/2022	Oppsigelse akuttberedskap barnevern		2022/2282
RS 24/2022	Årsrapport NAV VR 2021		2022/2273
RS 25/2022	Signert protokoll fra generalforsamling i Oi! Trøndersk Mat og Drikke AS - og litt om verdens beste chipspotet fra Frosta		2022/2417
RS 26/2022	VS: Protokoll Generalforsamlinger		2022/2614
PS 39/2022	Sluttbehandling av detaljreguleringsplan for Solem helikopterplass, plan-ID 2021003		2022/2234
PS 40/2022	Oppheving av reguleringsplan Nordtun		2022/2237
PS 41/2022	Samarbeidsavtale for Midt- Norge IUA		2022/2255
PS 42/2022	Retningslinjer for salg og kjøp av eiendom i kommunal regi		2022/2134
PS 43/2022	Økonomisk rapportering pr. 30.04.22 (1. tertial 2022)		2022/2426
PS 44/2022	Eier melder, deg fortelle 2021-2022		2022/2271
PS 45/2022	Valg av representanter fra Fellesrådet for funksjonshemmede og eldre til Brukerutvalg helse og omsorg		2022/2146
PS 46/2022	Valg av nye varamedlemmer til kontrollutvalget		2022/2314
PS 47/2022	Fastsetting av valgdag for kommunestyre og fylkestingsvalg 2023		2022/2005
PS 48/2022	Endelig behandling av Planstrategi 2022-2023		2022/2105
PS 49/2022	Strategidokument 2022		2022/2640

Saksliste

Saksnr.	Tittel	U.off hjemmel	Arkiv-saksnr.
PS 64/2022	Referatsaker		
RS 30/2022	Regionrådet møteprotokoll 02.06.22		2022/3327
RS 31/2022	Utvidet formannskapsmøte for Værnesregionen 03.06.2022		2022/3328
RS 32/2022	Møteprotokoll - Representantskapets møte 25.04.2022 - signert		2022/3257
RS 33/2022	Godkjenning - 28/61 - Vikingvegen 12B - Fritidsbolig - Ett-trinns søknad		2022/2245
RS 34/2022	Svar på søknad om tilskudd til forprosjekt om Frostatinget		2022/3134
RS 35/2022	Godkjenning - Søknad uten ansvarsrett - 83/25 - Lenvikvegen 36		2022/2547
RS 36/2022	Godkjenning - Søknad uten ansvarsrett - 67/22 - Korsnesvegen 8 - Oppføring av altan		2022/2172
RS 37/2022	Godkjenning - {Søknadstype }- {Matrikkelnr }- Mostadkaia 16		2022/2285
RS 38/2022	Godkjenning - Midlertidig brukstillatelse - 96/20 - Mostadkaia 16		2022/3196
RS 39/2022	Godkjenning - Ferdigattest - 28/1 - Ingen adresse		2022/2675
RS 40/2022	Godkjenning - Ferdigattest - 98/1 - Frostavegen 2318		2022/2902
RS 41/2022	Godkjenning - Delesøknad - 40/1 - tilleggsareal til 40/31 - Bjørklyvegen 22		2022/3001
RS 42/2022	Godkjenning - Et trinn - enebolig - 15/21 - Nedre Brubakken 10		2022/2299
RS 43/2022	Godkjenning - 40/34 - Bjørklyvegen 2 - Søknad uten ansvarsrett - Tilbygg til garasje		2022/2019
RS 44/2022	Godkjenning - Midlertidig brukstillatelse - 45/1 - Vangbergsvegen 25		2022/2378
RS 45/2022	Godkjenning - 74/7 - Libergvegen - Ett-trinns søknad		2022/2609
RS 46/2022	Godkjenning - Søknad uten ansvarsrett - tilbygg til enebolig - 40/21 - Kjelsåsen 47 -		2022/3475
RS 47/2022	Godkjenning - 16/8 - Fånesvegen 781 - Meldingssak		2022/2767
RS 48/2022	Godkjenning - Ferdigattest - 79/44 - Nedre Skogbrynet 6		2022/2664
RS 49/2022	Godkjenning - Ferdigattest - tilbygg til enebolig - 63/8 - Hellgrenda 96		2022/3209
RS 50/2022	Godkjenning - Ferdigattest - 98/9 - Sørgrændavegen 101 - Rehabilitering av skorstein		2022/3204
RS 51/2022	Godkjenning - Ferdigattest - rehabilitering av skorstein - 16/8 - Fånesvegen 781		2022/2767
RS 52/2022	Godkjenning - Ferdigattest - riving av fritidsbolig og oppføring av fritidsbolig - 83/30 - Lenvikvegen 28		2022/3350
RS 53/2022	Godkjenning - ett-trinnsøknad - rehabilitering av skorstein - 54/3r - Litlgjerdet 11		2022/2780
RS 54/2022	Godkjenning - igangsettingstillatelse del 2 - tilbygg til industribygg - 92/41 - Vikaleirvegen 11		2022/3161

RS 55/2022	Godkjenning - Ferdigattest - 86/17 - Tautervegen 612	2022/3272
RS 56/2022	Godkjenning - 53/4 - Litlgjerdet 9 - Ett-trinns søknad	2022/2669
RS 57/2022	Godkjenning - Rammesøknad - enebolig - 40/46 - , Skogbrynet - tomt 4	2022/3415
RS 58/2022	Godkjenning - Delesøknad - 40/7 - Smålandsvegen 227 og 229	2022/2298
RS 59/2022	67/39 - Nordre Korsnes - Pålegg om retting og illeggelse av tvangsmulkt	2022/2421
RS 60/2022	Godkjenning - Søknad et trinn - adkomst til fritidseiendommer med - 34/1	2022/2309
PS 65/2022	98/1 Oppføring av 5. stk. brakker - Forberedende klagebehandling	2022/2185
PS 66/2022	Dispensasjon fra reguleringsformål grønn struktur og pbl § 1-8 for å kunne utvide småbåthavn og molo - 28/1 - Viktil småbåthavn - forberedende klagebehandling.	2022/3392
PS 67/2022	Dispensasjon og deling av landbrukseiendom - 97/5 - Sørgrendavegen 183 og 189	2022/2110
PS 68/2022	Torskeoppdrett Breivika - Dispensasjon fra kommuneplanens arealdel for etablering av torskeoppdrett	2022/2168
PS 69/2022	Torskeoppdrett Logstein - Dispensasjon fra kommuneplanens arealdel for etablering av torskeoppdrett	2022/2169
PS 70/2022	TV-aksjon 2022 - Leger uten grenser - bidrag	2022/3201

Referatsaker

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

27/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 22/156 - 3

Forslag til vedtak

Referatsakene tas til orientering

Vedlegg

Tilsynskalenderen Statsforvalteren - Frosta kommune

Møteoffentlighet – tidspunkt for møter i folkevalgte organer

Avslag på etterlønn var ulovlig vedtak

Må velge hele utvalget på nytt

Epost fra RMN - Kapasitetsutfordringer forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Invitasjon til samling for kontrollutvalg 2022

Saksopplysninger

Utvalget har fått følgende dokumenter som referatsaker:

- Må velge hele utvalget på nytt
- Avslag på etterlønn var ulovlig vedtak
- Møteoffentlighet – tidspunkt for møter i folkevalgte organer
- Kapasitetsutfordringer forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll – Epost fra RMN
- Tilsynskalenderen Statsforvalteren - Frosta
- Invitasjon til samling for kontrollutvalg 2022

Må velge hele utvalget på nytt

Kommunal Rapport 20.06.2022, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Hva gjør vi med medlemmer som ikke møter opp på møtene?

SPØRSMÅL: Vi har et kommunalt medvirkningsråd (ikke lovpålagt) som har sju medlemmer, der ett av de fem medlemmene fra brukerorganisasjonene aldri møter. Vedkommende melder ikke forfall til møtene, responderer ikke på innkallinger, og svarer ikke på våre henvendelser på telefon eller e-post. Rådet er opprettet med hjemmel i [kommuneloven § 5–7](#).

Hvordan kan vi gå fram for å få valgt et nytt medlem til rådet uten at medlemmet søker fritak fra sitt verv?

SVAR: Medlemmer av utvalg etter [§ 5–7](#) velges av kommunestyret. Utvalget velges da som helhet etter reglene i lovens kapittel 7 og valget gjelder som utgangspunkt for hele – eventuelt resten av – valgperioden for kommunestyret. Det er ikke adgang til å foreta utskifting av enkeltmedlemmer annet enn ved vedtak av kommunestyret etter søknad om fritak fra medlemmet selv, se [§ 7–9](#) andre avsnitt.

Men hvis medlemmet mister sin valgbarhet, for eksempel ved utflytting fra kommunen, trer hun umiddelbart ut av vervet (§ 7–9 første setning), og det skal da velges et nytt medlem etter reglene i [§ 7–10](#) fjerde avsnitt.

I [§ 8–1](#) fastslås at den som velges, har plikt til å delta i organets møter hvis ikke hun har gyldig forfall. Manglende fremmøte kan anses som en tjenesteforsømmelse som vil kunne straffes etter [straffeloven § 172](#) om «grovt uaktsomt tjenestefeil», eller [§ 173](#) bokstav a, om straff for «den som ved utøving av offentlig myndighet – mot bedre vitende grovt bryter sin tjenesteplikt».

Dette er imidlertid lite aktuelt i praksis, og vil i alle fall ikke medføre tap av vervet.

Hvis kommunestyret ønsker å skifte ut et medlem av et utvalg, må det derfor i tilfelle foreta et fullstendig nyvalg av hele utvalget, se § 5–7 siste avsnitt om adgang til å «omorganisere» utvalg. Valg skjer da etter reglene i [§§ 7–4](#) til [7–7](#).

Ved et utvalg av den type det er her tale om, med medlemmer fra brukerorganisasjoner, vil jeg anta at man vil benytte avtalevalg etter § 7-7, men dette krever enstemmig vedtak i kommunestyret om å benytte denne valgformen. I motsatt fall må det benyttes forholdsvalg med lister etter reglene i §§ 7–4 og 7–5.

Avslag på etterlønn var ulovlig vedtak

KommunalRapport 01.08.2022, Jan Fridthjof Bernt er professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan kommunestyret innvilge fritak, men avslå etterlønn?

SPØRSMÅL: Jeg leser i Kommunal Rapport om [en ordfører som søkte om fritak fra ordførervervet](#) under forutsetning om innvilgelse av tre måneders etterlønn. Alternativt søkte han om fritak fra 1. august, med 1,5 måneders etterlønn.

Da kommunestyret skulle behandle saken, vedtok de å innvilge fritak fra ordførervervet for resten av valgperioden, men avslo – i strid med innstillingen fra kommunedirektøren – å gi noen etterlønn.

Kan kommunestyret gjøre dette?

SVAR: Fritak fra verv som folkevalgt kan etter kommuneloven § 7–9 andre avsnitt etter søknad gis til den som «ikke kan ivareta vervet sitt uten at det fører til vesentlig ulempe».

Kommunestyret har ingen plikt til å gi slikt fritak selv om lovens vilkår for dette er oppfylt, men om det skjer, er utgangspunktet søknaden om fritak fra den folkevalgte. Kommunestyret kan derfor ikke gi fritak med andre rammer eller annet innhold enn det som er angitt der.

Hvis ikke dette er akseptabelt for kommunestyret, må de avslå søknaden og eventuelt be om en ny søknad som det kan innvilge.

Når ordfører her søker om slik etterlønn den første tiden etter at han fratrer, må det anses som en bindende forutsetning for søknaden, og vedtaket i kommunestyret må derfor anses som et avslag på denne.

Neste spørsmål bli så om kommunestyret hadde adgang til å avslå søknaden om etterlønn. Ut fra lovens ordlyd kan det se ut som om kommunestyret står fritt her. I kommuneloven § 8–8 første avsnitt står det at folkevalgte «som har vervet som sin hovedbeskjeftigelse, kan søke om ettergodtgjøring når de fratrer vervet».

Men i andre avsnitt omtales dette i en regel om avkorting som «Retten til ettergodtgjøring», og i forarbeidene fremgår det at det er slik loven skal forstås: Den folkevalgte må altså søke om etterlønn, men når det er gjort, har hun en rett til slik etter reglene i denne paragrafen.

Det betyr at kommunestyrets vedtak om fritak uten etterlønn var ulovlig, og søknad om fritak må behandles på nytt. I mellomtiden er utgangspunktet at når det ikke foreligger lovlig vedtak om fritak, er ordføreren fortsatt ordfører.

Men hvis ordfører rent faktisk har fratrådt på grunnlag av kommunestyrets vedtak, og ikke mottar godtgjøring fra kommunen etter dette, må han ha krav på etterlønn fra dette tidspunktet.

Slik godtgjøring vil han da ha krav på i alminnelig oppsigelsestid (tre måneder) hvis ikke annet er fastsatt i kommunal forskrift, se kommuneloven 8–6 første avsnitt andre setning.

§ 11-5: Møteoffentlighet – tidspunkt for møter i folkevalgte organer

Tolkningsuttalelse | Dato: 20.06.2022

Mottaker: Lillehammer kommune

Vår referanse: 22/4255-2

Spørsmål om møteoffentlighet - kan ulike møter i folkevalgte organer i kommunen avholdes på samme tidspunkt?

Vi viser til henvendelse 10. mai 2022 fra det politiske sekretariatet i Lillehammer kommune som spør om kommunen bryter reglene om møteoffentlighet når ulike politiske møter avholdes på samme tidspunkt. Bakgrunnen for henvendelsen er at sekretariatet har fått inn dette spørsmålet fra en som ikke får muligheten til å overvære alle de politiske møtene når de avholdes parallelt.

Departementets vurdering

Regelen om møteoffentlighet for folkevalgte organer i kommunen er tatt inn i kommuneloven § 11-5. Bestemmelsens første ledd lyder:

«Alle har rett til å være til stede i møter i folkevalgte organer dersom ikke noe annet følger av denne paragrafen».

Det følger av dette at allmennheten har rett til å være til stede når folkevalgte organer i kommunen har møter.

Spørsmålet er om denne retten medfører en plikt for kommunen til å avholde de politiske møtene til ulike tidspunkter, slik at innbyggerne får anledning til å følge alle møtene. Dette er ikke direkte regulert i kommuneloven. Ordlyden i kommuneloven § 11-5 oppstiller ikke en plikt for kommunen til å sørge for en slik koordinering av møtene i de folkevalgte organene. Problemstillingen er heller ikke berørt i forarbeidene til loven eller rettspraksis.

Etter departementets vurdering tilsier heller ikke reelle hensyn en slik utvidende tolkning. Departementet ser at det vil være uheldig for innbyggere som ønsker å følge flere møter når møtene avholdes samtidig. Disse får ikke anledning til å være til stede i alle møtene. Kommunen unnlater likevel ikke allmennheten innsikt og kontroll med de folkevalgtes virksomhet, selv om den enkelte ikke får fulgt alle møtene. Kommunen må ta mange hensyn når den planlegger møtene, og det vil ikke alltid være mulig å få møtekalen til å gå opp uten at noen møter overlapper i tid.

Departementet kan derfor ikke se at det er holdepunkter for å tolke § 11-5 slik at den inneholder en plikt for kommunene til å holde møtene på ulike tidspunkter.

Selv om møter legges til samme tid, røkkes ikke dette ved innbyggernes rett til å være til stede i møtene. Etter dette er departementets vurdering at det ikke er strid med kommuneloven § 11-5 om møteoffentlighet å avholde møter i ulike folkevalgte organer på samme tidspunkt.

Med hilsen
Siri Halvorsen (e.f.)
avdelingsdirektør

Ida Bakke Husom
seniorrådgiver

Karoline Lorentzen

Emne: VS: Status forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Viktighet: Høy

Fra: Tor Arne Stubbe <tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no>

Sendt: Monday, July 4, 2022 1:23:41 PM

Til: Torbjørn Berglann <Torbjorn.Berglann@konsek.no>; Tobias Langseth <Tobias.Langseth@alstahaug.kommune.no>; Knut Soleglad <Knut.Soleglad@hemnes.kommune.no>; Torill Bakken <TB@kontrollutvalg fjell.no>; edel@asjord.no <edel@asjord.no>

Kopi: Arnt Robert Haugan <arnt.robert.haugan@revisjonmidtnorge.no>; Unni Romstad <unni.romstad@revisjonmidtnorge.no>

Emne: Status forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Konsek Trøndelag IKS v/Torbjørn Berglann

SE-KON v/Tobias Langseth

Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat v/Knut Soleglad

Kontrollutvalg Fjell IKS v/Torill Bakken

Sekretariatet for kontrollutvalget Nærøysund kommune v/Edel Åsjord

Revisjon Midt-Norge opplever pt stor etterspørsel etter tjenester innen forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og hendelsesbaserte undersøkelser. Vi har våren 2022 slutført 32 prosjekter, og har per dato 57 aktive prosjekter (ulike faser) og 11 nye bestillinger. Dette gjelder både ordinære oppdrag i henhold til leveranseavtaler og ekstra bestillinger fra våre deltakerkommuner. Den økte etterspørselen de siste 12 måneder har dessverre utfordret RMN sin kapasitet, noe som har medført enkelte forsinkede leveranser. Et visst fravær i henhold til lov og avtaleverk (permisjoner, sykemelding osv) bidrar også til redusert kapasitet.

Flere tiltak er iverksatt for å øke kapasiteten hos RMN, blant annet engasjement i kortere og lengre perioder, deltakelse fra masterstudenter i vårt arbeid og ansettelse i faste stillinger. RMN har tilsatt to nye medarbeidere innen forvaltningsrevisjon i løpet av juni, henholdsvis en samfunnsøkonom (PhD) og en sosiolog. Disse vil tiltre stillingene i perioden oktober/november 2022. I tillegg vil en ansatt være tilbake fra permisjon pr 1.november. RMN forventer derfor at kapasiteten øker betraktelig inn mot 2023. Flere tiltak vurderes kontinuerlig for å kunne innfri kontrollutvalgenes forventning til leveranse av forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

RMN håper at sekretariatene kan bidra til å kommunisere denne kapasitetsutfordringen til kontrollutvalgene dersom det skulle bli aktuelt. Det vil gjennom høsten fortsatt bli utfordrende å levere alle rapporter og prosjektplaner til rett tid.

Den enkelte oppdragsansvarlige i RMN vil ha direkte kontakt med den ansvarlige sekretær for det enkelte kontrollutvalg med hensyn til avtalte leveranser. RMN ber derfor om at denne henvendelsen formidles til alle ansatte i sekretariatene.

Ta gjerne kontakt med undertegnede dersom dere har spørsmål til eksisterende eller nye bestillinger hos RMN!

Med vennlig hilsen

Tor Arne Stubbe

Fagleder forvaltningsrevisjon

M +47 98608070 | [Skype for business](#)



Revisjon Midt-Norge SA, Postboks 2565, 7735 Steinkjer
W www.revisjonmidtnorge.no | M +47 907 30 300

Revisjon Midt-Norge SA er sertifisert Miljøfyrtårn. Tenk på miljøet før du eventuelt skriver ut denne e-posten



Fagområde	Emne	Hjemmel	Endret	Dato fra	Dato til	Periode	Tilsynsetat	Hvem får tilsyn	Kommune	Revisjonsenhet	Merknad dato	Type
Stedlig tilsyn med arkivholdet	Tilsyn med arkivholdet	Arkivloven	18.11.21	06.04.22	06.04.22		ARKIVVERKET	FROSTA KOMMUNE	Frosta			Stedlig tilsyn
Opplæring	Tilsyn med kommunen som skoleeier. Gratisprinsippet.	Opplæringsloven	18.11.21	01.09.22	30.09.22		STATSFORVALTEREN I TRØNDEL AG	FROSTA KOMMUNE	Frosta		Tilsynet planlegges gjennomført som dokumenttilsyn i løpet av høsten 2022.	Dokument tilsyn
Kommunal beredskapsplikt og helseberedskap	Tilsyn med kommunal beredskapsplikt og helseberedskap		27.06.22	03.11.22	03.11.22		STATSFORVALTEREN I TRØNDEL AG	FROSTA KOMMUNE	Frosta			Stedlig tilsyn

Velkommen til samling for kontrollutvalg 1. november !

PROGRAM

KL. 09.30 – 10.00	REGISTRERING, enkel servering
KL. 10.00 – 10.05	ÅPNING v/ Torbjørn Berglann, daglig leder i Konsek Trøndelag
KL. 10.05 – 10.50	FREMTIDENS KOMMUNEØKONOMI v/ Lars Erik Borge
KL. 10.50 – 11.05	Spørsmål fra salen
KL. 11.05 – 11.20	PAUSE
KL. 11.20 – 12.10	ØKONOMISK INTERNKONTROLL I PRAKSIS v/ Tone Jæger Karlstad. KomRev NORD har gjennomført kontroller i flere kommuner som har avdekket svikt i grunnleggende internkontroll.
KL. 12.10 – 12.25	Spørsmål fra salen
KL. 12.30 – 13.30	LUNSJ
KL. 13.30 – 14.15	KONTROLLUTVALGETS HJØRNE Aktuelle tema for kontrollutvalgene
KL. 14.15 – 14.30	PAUSE
KL. 14.30 – 15.15	POLITISK STYRING OG KONTROLL MED ØKONOMIEN v/ Leidulf Skarbø. Erfaringer fra forvaltningsrevisjoner om økonomistyring
KL. 15.15 – 15.30	AVSLUTNING

PRAKTISK INFORMASJON

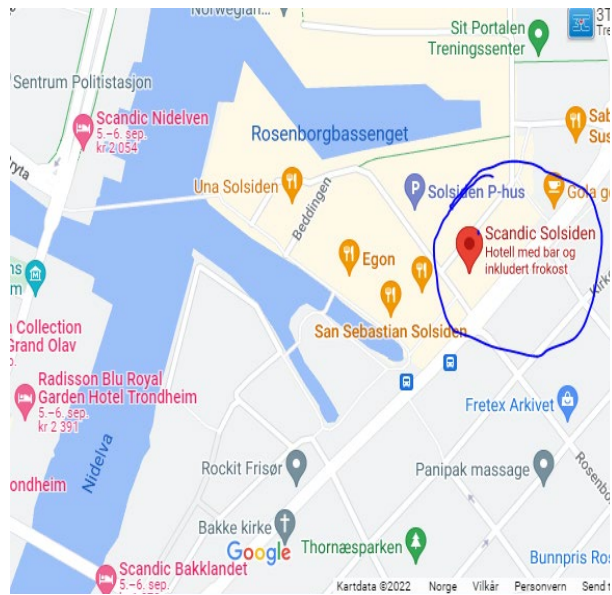
PÅMELDING: post@konsek.no.

NB ! Dersom du ikke kan møte fysisk, så er det mulig å delta via Teams. Meld fra om dette når du melder deg på samlingen.

PÅMELDINGSFRIST: 25.09.2022

PRIS: kr 1.500 pr. person.

Scandic Solsiden ligger i krysset mellom Innherredsveien og Beddingen på Solsiden i Trondheim, rett ved Solsiden kjøpesenter. Det er gode parkeringsmuligheter ved hotellet. Det er gåavstand fra Trondheim sentralstasjon (ca 900 meter). Følgende busser stopper på Solsiden: 1, 2, 10, 12, 21, 22, 23 og 25.



OM FOREDRAGSHOLDERNE



Lars-Erik er professor i samfunnsøkonomi ved NTNU og leder av Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU). Han har publisert en rekke artikler i tidsskrifter og bøker, nasjonalt og internasjonalt. I tillegg utfører han jevnlig utredninger for beslutningstakere, spesielt for Kommunal- og distriktsdepartementet.



Tone er forvaltningsrevisor i KomRev NORD IKS, hun har en master i rettsvitenskap fra Universitetet i Tromsø og har jobbet i KomRev Nord IKS siden 2017



Leidulf er forvaltningsrevisor i Revisjon Midt-Norge SA, han er siviløkonom og har jobbet med kommunal økonomistyring i over 30 år, de siste 6 årene som revisor.

Eventuelt

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

28/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 22/156 - 2

Forslag til vedtak

Saken legges frem uten forslag til vedtak

Godkjenning av møteprotokoll

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Frosta kommune

Møtedato

06.09.2022

Saknr

29/22

Saksbehandler Karoline Lorentzen

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 22/156 - 4

Forslag til vedtak

Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget godkjennes.