

Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Verdal kommune

Arkivsak: 22/118
Møtedato/tid: 13.06.2022 kl. 09:00-15:30
Møtested: Verdal bo- og behandlingssenter

Besøk ved Verdal Bo- og behandlingssenter kl 09:00-12:30 for inviterte.

Behandling av saker iht. sakliste fra kl 13:00 og avvikles for åpne dører, i tråd med kommuneloven § 11-5.

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS v/ Liv Tronstad på telefon 900 38 551, eller e-post: liv.tronstad@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Steinkjer, 03.06.2022

Bjørn Jorodd Holmli (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Liv Tronstad
seniorrådgiver
Konsek Trøndelag

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

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
16/22	Besøk ved Verdal bo- og behandlingssenter - Oppsummering
17/22	Referatsaker 13.06.2022
18/22	Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon Innherred Interkommunale Legevakt IKS - Rapport
19/22	Etterlevelseskontroll - innspill
20/22	Oppfølging av kontrollutvalgets saker valgperioden 2019-2023 status pr mai 2022
21/22	Godkjenning av møteprotokoll 13.06.2022

Besøk ved Verdal bo- og behandlingssenter - Oppsummering

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

16/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 033

Arkivsaknr 22/65 - 2

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar dagens besøk til orientering.

Vedlegg

Verdal bo- og behandlingssenter - spørsmål

Saksopplysninger

Viser til kontrollutvalgets sak 09/22 vedrørende bl.a. besøk ved Verdal bo- og behandlingssenter 13. juni 2022.

I forkant av besøket er det gjort avtale om tilretteleggelse for besøk. Det er i forkant oversendt konkrete tema kontrollutvalget har ønsket å ta opp, jf. vedlagte agenda.

Tidsplan:

Kl. 09.00 - 09.15	åpning ved kontrollutvalgets leder og presentasjon
Kl. 09.15 - 10.00	samtale med ledende personer
Kl. 10.00 - 10.30	samtale med tillitsvalgte og verneombud
Kl. 10.45 - 11.15	samtale med pårørende/brukere
Kl. 11.15 - 11.45	lunsj (ordnes av bo- og behandlingssenteret)
Kl. 11.45 - 12.30	omvisning
Kl. 12.30 -	avslutning
Kl 13:00 – ca 15:30	Ordinært møte i kontrollutvalget

Det er i forkant oversendt en del spørsmål som vil danne grunnlaget for en kort presentasjon henholdsvis fra:

- ledelsen
- tillitsvalgte og verneombud
- brukere/pårørende

Kontrollutvalget vil også ha mulighet til å stille spørsmål.

Vurdering

For å gjøre seg nærmere kjent med de ulike områdene innenfor den kommunale virksomhet har kontrollutvalget en praksis med å invitere seg ut på besøk hos noen av kommunens virksomheter hvert år.

Det er ikke lagt opp til at det skal skrives noe notat eller rapport etter dette besøket, men for å trekke erfaring og lærdom ut av besøket er det ønskelig at kontrollutvalget gir en oppsummering og vurdering umiddelbart etter at besøket er avsluttet.

BESØK VED VERDAL BO- OG BEHANDLINGSSENTER 13/6-2022 kl 09:00

Kontrollutvalget ønsker en orientering om Verdal bo- og behandlingssenter.

I den forbindelse oversendes derfor noen spørsmål som kan danne grunnlaget for en kort presentasjon henholdsvis fra ledelsen, tillitsvalgte og verneombud, pårørende/brukere:

Tidsplan:

Kl. 09.00 - 09.15	åpning ved kontrollutvalgets leder og presentasjon
Kl. 09.15 - 10.00	samtale med ledende personer
Kl. 10.00 - 10.30	samtale med tillitsvalgte og verneombud
Kl. 10.45 - 11.15	samtale med pårørende/brukere
Kl. 11.15 - 11.45	lunsj (ordnes av bo- og behandlingssenteret)
Kl. 11.45 - 12.30	omvisning
Kl. 12.30 -	avslutning
Kl 13:00 – 15:30	Ordinært møte i kontrollutvalget

Kontrollutvalget

Bjørn Jorodd Holmli (Ap) leder
John Hermann (H), nestleder
Ole Johnny Wiik Moe (Sp)
Kristine Kulstad (Sp)
Astrid Tromsdal (Ap)

Liv Tronstad, sekretær for kontrollutvalget

Orientering fra ledelsen

Mål og utfordringer for virksomheten

- Hva er hovedmålsettingene for sykeheimen?
- Hva er hovedutfordringene for sykeheimen?
- Covid-19; kort om utfordringene, tiltak og erfaringer/lærepunkt

Ledelse, organisering, bemanning og ressurser/økonomi

1. Antall ansatte – Stillingskategorier og kjønnsfordeling
 - sykepleiere
 - hjelpepleie
 - fagutdannede, helsefagarbeidere
 - andre stillinger
2. Organisering av sykeheimen, er ledelsesressurser tilstrekkelig?
3. Omfang deltidsansatte - Ønsket eller ufrivillig deltid?
4. Innleie av vikarer - vikarordning?
5. Bruk og omfang av plan-/digitale verktøy
6. Planleggings- og oppfølgingsverktøy; anvendelse, bruk og erfaring?
7. Økonomiske rammer og ressursbehov
8. Oppfattes bemanning, kompetanse og kapasitet tilstrekkelig for å yte forsvarlige tjenester i forhold til lov, forskrift og sentrale retningslinjer?

Kompetanse

1. Har ansatte den kompetanse som trengs for å yte forsvarlige tjenester?
2. Er stillingene fylt i henhold til kompetansekrav og -plan?
3. Er det kompetansemessige utfordringer?
4. Rekrutteringsutfordringer og turnover, hvor og hva består evt. de av og i?
5. Medikamenthåndtering og sikkerhet
6. Ny velferdsteknologi og digital kompetanseutvikling?
7. Omsorgsteknologi; innføring, type, omfang og tilpasning
8. Gis ansatte mulighet for å utvikle sin kompetanse i arbeidshverdagen?
9. Muligheter og virkemidler for videreutdanning?
10. Er det fokus på og hva gjøres for å sikre høy etisk standard, likeverd og toleranse i arbeidet?

Sykefravær, nærvær, arbeidsmiljø og medvirkning

1. Nærværsstatus % og type?
2. Nærværsutvikling over tid?
3. Oppfølging av sykemeldte?
4. Fysisk arbeidsmiljø; sikkerhet, belastning og lokaliteter?
5. Psykisk arbeidsmiljø; trivsel, samarbeid?
6. Utfordringer i, fokus og prioritet på, HMS-arbeidet; samspill mellom ledelse, tillitsvalgte, ansatte og verneombud?
7. Samspill, dialog og kontakt mellom ledelse og tillitsvalgte

Varsling, rutine- og avviksoppfølging

1. Varsling ifb. arbeidsforhold?
2. Varsling ifb. med tjenesteinnhold- og -kvalitet?
3. Hvordan følges evt. varsler opp?
4. Følges rutine- og arbeidsbeskrivelser?
5. Innhold, bruk og omfang av avviksmeldinger?
6. Prioritering og oppfølging av avviksmeldinger?

Forholdet til beboere

1. Ulike tjenestebehov; fysisk og psykisk
2. Oppfølging fra lege, institusjonslegeressurs
3. Kartlegging, evaluering og oppfølging av den enkelte beboers tjeneste- og aktivitetsbehov
4. Kosthold og ernæring; kartlegging og oppfølging
5. Tid og ressurs til beboeromsorg; «tid til å sette seg ned og ta en prat»
6. Beboernes påvirkning av egen hverdag
7. Hjelp til egenpleie og hygiene
8. Aktivitetstilbud; ressurser, omfang, type og behov
9. Dialogen med den enkelte beboers pårørende

Orientering fra tillitsvalgte og verneombud:

1. Hvordan fungerer det nye Verdal bo- og behandlingssenter?
2. Har institusjonen definerte mål, hvilke?
3. Hvordan fungerer partssamarbeidet?
4. Hva er de største utfordringene i institusjonen?
5. Hvordan oppfattes ressurs situasjonen?
6. Sikres kompetansen og kompetanseutviklingen av de ansatte?
7. Hvordan er medisin håndteringen?
8. Er etikk, sikkerhet og kvalitet sikret i institusjonens arbeid?
9. Fungerer HMS-arbeidet?
10. Hvilket fokus har institusjonen på likeverd/likestilling/toleranse?
11. Hvordan ivaretas brukerperspektivet?
12. Gjennomføres jevnlig møter med pårørende/beboere?
13. Beskriv kort evt. andre viktigheter vi ikke har spurt om!

Orientering fra brukere/pårørende:

1. Hva er de største utfordringene i institusjonen?
2. Hvordan oppfattes ressurs situasjonen?
3. Ansattes kompetanse og deres muligheter for kompetanseutvikling?
4. Hvordan er oppfølging fra lege?
5. Kosthold og ernæring. Hvordan er kartlegging og oppfølging?
6. Tid og ressurs til beboeromsorg; «tid til å sette seg ned og ta en prat»?
7. Hvordan er beboernes påvirkning av egen hverdag?
8. Hvordan er hjelp til egenpleie og hygiene?
9. Aktivitetstilbud; ressurser, omfang, type og behov
10. Er etikk, sikkerhet og kvalitet sikret i institusjonens arbeid?
11. Gjennomføres jevnlig møter med pårørende/beboere, brukerperspektivet?
12. Beskriv kort evt. andre viktigheter vi ikke har spurt om!

Referatsaker 13.06.2022

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

17/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 033

Arkivsaknr 22/5 - 4

Forslag til vedtak:

Referatsakene tas til orientering.

Vedlegg

Forsøk på identitetstyveri fortsatt dominerende IKT-sikkerhetsproblem - NKRF

Habiliteten må vurderes grundig juridisk

Kan kreve å få saken behandlet på neste kommunestyremøte

Kommunestyret kan normalt ikke overprøve kommunedirektørens personalavgjørelse

Korrupsjon i kommuner kan pågå i flere år

Nytt varamedlem må velges

Ordfører kan be om nytt valgoppgjør

Saksopplysninger

Følgende saker vil bli presentert i møtet:

1. Forsøk på identitetstyveri fortsatt dominerende IKT-sikkerhetsproblem - NKRF
2. Habiliteten må vurderes grundig juridisk
3. Kan kreve å få saken behandlet på neste kommunestyremøte
4. Kommunestyret kan normalt ikke overprøve kommunedirektørens personalavgjørelse
5. Korrupsjon i kommuner kan pågå i flere år
6. Nytt varamedlem må velges
7. Ordfører kan be om nytt valgoppgjør

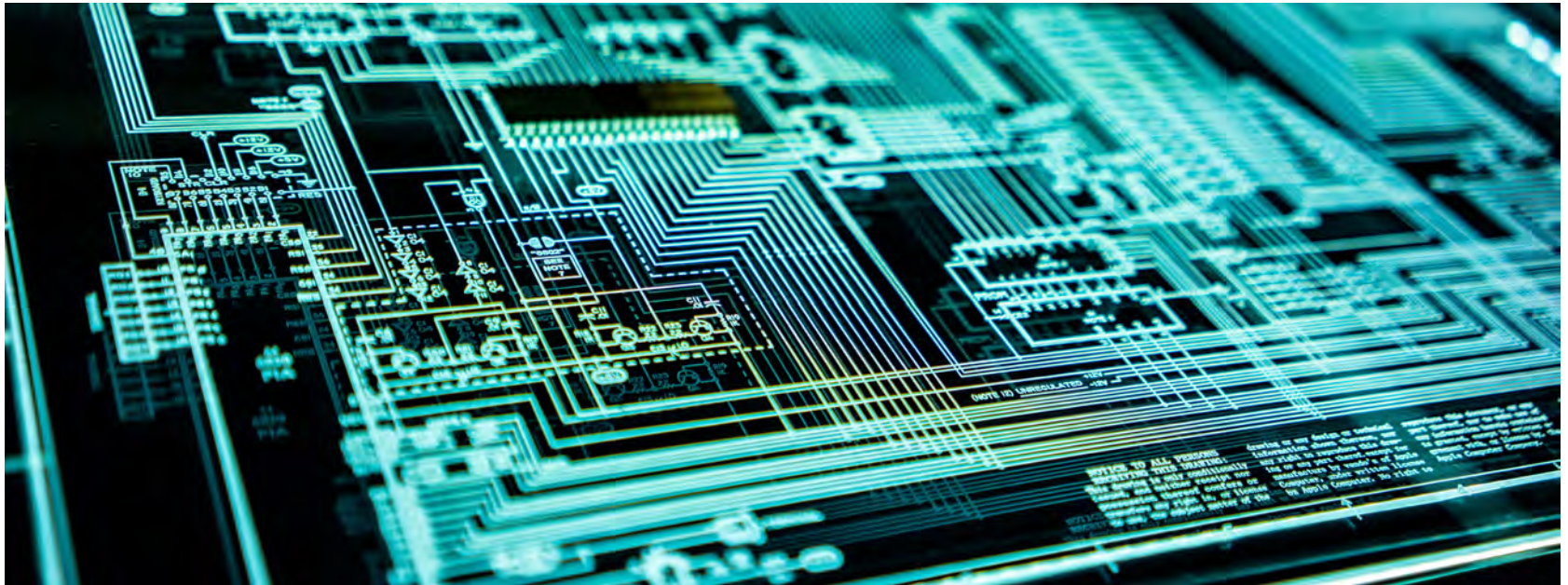


Foto: Adi Goldstein / Unsplash

Forsøk på identitetstyveri fortsatt dominerende IKT-sikkerhetsproblem

NKRF, hentet fra SSB, publisert 06.05.2022

Årets SSB-undersøkelse viser at mange aktører i offentlig sektor fortsatt blir utsatt for forsøk på identitetstyveri. Antallet kommuner som har vært rammet i løpet av de siste 12 måneder, har vokst siden 2020.

Stadig flere offentlige tjenester tilbys digitalt, og mer informasjon lagres digitalt. Det skaper nye utfordringer knyttet til informasjonssikkerhet.

Årets SSB-undersøkelse om [digitalisering og IKT i offentlig sektor](#) viser at forsøk på identitetstyveri, eller phishing, og IKT-utstyr som har kommet på avveie fortsatt er de to mest utbredte IKT-sikkerhetsproblemene for offentlig sektor.

I kommunal sektor har nesten sju av ti kommuner registrert forsøk på **identitetstyveri**. Det er flere enn i 2020. Da svarte drøyt halvparten at de ble rammet. Omtrent to av ti kommuner rapporterer om **tap av IKT-utstyr**, og like mange om **sammenbrudd i forbindelsen til internett eller andre eksterne nettverk**. Begge andelene er nesten uendret fra 2020.

I årets undersøkelse svarer så mange som ni av de ti fylkeskommunene at de har vært utsatt for forsøk på identitetstyveri. Halvparten av fylkeskommunene oppgir å ha opplevd uautorisert tilgang til systemer eller data, og like mange at IKT-utstyr har kommet på avveie.

Sammenlikner man kommuner av ulik størrelse, finner man at de største kommunene har vært mer utsatt for IKT-sikkerhetsproblemer enn de minste. Andelen kommuner som melder forsøk på identitetstyveri, øker med kommunestørrelse.



Andelen kommuner som melder forsøk på identitetstyveri, øker med kommunestørrelse.

De minste kommunene er minst utsatt, snaut halvparten blant kommuner med under 2 000 innbyggere og seks av ti i gruppen med 2 000 - 4 999 innbyggere. Den samme andelen blant kommuner med minst 50 000 innbyggere, utgjør ni av ti kommuner.

Et liknende mønster viser undersøkelsen for andre IKT-sikkerhetsproblemer, bl.a. tap av IKT-utstyr, uautorisert tilgang til systemer eller data og angrep av typen «denial of service».

Ser man på sammenbrudd i forbindelsen til internett eller andre eksterne nettverk, er bildet annerledes. Kun én av ti kommuner med minst 50 000 innbyggere har vært rammet av dette. Andelen er enda lavere blant kommuner med 20 000 - 29 999 innbyggere, 3 prosent. De øvrige gruppene, inkludert de minste kommunene, har derimot vært mer berørt, omtrent to av ti kommuner i hver gruppe.

Kilde: SSB

<https://www.ssb.no/teknologi-og-innovasjon/informasjons-og-kommunikasjonsteknologi-ikt/statistikk/digitalisering-og-ikt-i-offentlig-sektor/artikler/forsok-pa-identitetstyveri-er-fortsatt-det-mest-utbredte-ikt-sikkerhetsproblemet>

Habiliteten må vurderes grundig juridisk

Kommunal Rapport 23.05.2022, Jan Fridthjof Bernt er professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan et kommunestyremedlem være inhabil i saker om tilskuddsordninger eller reguleringsplaner?

SPØRSMÅL: I forkant av behandlingen av en sak om retningslinjer og kriterier for en tilskuddsordning ba et medlem av kommunestyret om at kommunestyret vurderte et medlems habilitet. Bakgrunnen var at vedkommende driver med næringsvirksomhet i tråd med tilskuddsordningens formål.

Kommunedirektøren anbefalte da kommunestyret om å erklære representanten inhabil, ettersom vedkommende med dette var en part i saken, jf. forvaltningslovens § 6 (1) bokstav a.

Senere i møtet skulle kommunestyret også behandle en områdereguleringsplan. Her ble tre representanter kjent inhabile med bakgrunn at de drev næring i det aktuelle området.

Slik jeg ser det, var både representanten (sak 1) og representantene (sak 2) habile til å behandle sakene. Min mening er at en for vid praktisering av habilitetsinstituttet uthuler demokratiske prosesser. Hva er din vurdering av de konkrete sakene? Og mer interessant: Hvordan kan vi etablere systemer som fanger opp og forebygger at en slik praktisering kan skje?

SVAR: Slik du refererer saken, tyder mye på at her tok kommunedirektøren feil.

En part er i forvaltningsloven § 2 første avsnitt, bokstav e, definert som «person som en avgjørelse retter seg mot eller som saken ellers direkte gjelder» Den ene saken det her var tale om, gjaldt spørsmål om behandling av en sak om generelle kriterier for tildeling av støtte. Det er da tale om en forskrift, «et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til et ubestemt antall eller en ubestemt krets av personer» – (forvaltningsloven § 2 første avsnitt, bokstav c).

Områderegulering er en type reguleringsplan som «gir mer detaljerte områdevisse avklaringer av arealbruken» (plan- og bygningsloven § 12-2). Dette er da den generelle rammen for en mer detaljert reguleringsplan og dermed for vurdering av byggetillatelse m.m., og vil dermed ikke kunne ses som en individuell avgjørelse hvor enkeltpersoner er parter etter forvaltningsloven.

Dette betyr ikke at det ikke kan være grunn til å foreta en vurdering av inhabiliteten til disse medlemmene, men dette må da vurderes ut fra bestemmelsen i forvaltningslovens § 6 andre avsnitt, om inhabilitet hvis «særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet»

Hvis utformingen av reglene eller områdeplanen er slik at det er klart at dette i realiteten er skreddersydd med sikte på en enkeltperson, vil det kunne bli sett på som et enkeltvedtak, men det skal mye til ved et slikt generelt formet vedtak.

Også ellers vil det kunne tenkes situasjoner der vedtaket ganske klart gir en enkelt eller en avgrenset krets personer slike spesielle fordeler at de må anses som «særegne», men det vil bare være aktuelt i helt spesielle situasjoner, typisk fordi vedkommende vil være eneste aktuelle støttemottaker etter kriteriet, eller eier den langt største delen av eiendommene i planområdet.

Det er greit å reise inhabilitetsspørsmålet i slike situasjoner, men dette kan man ikke ta på strak arm i møtet. Her må det foretas en grundig juridisk vurdering av spørsmålet.

Hvis medlemmer av kommunestyret blir sendt på gangen på grunn av inhabilitet, og det viser seg at det ikke var grunnlag for det, vil vedtak som er truffet uten deres medvirkning, kunne bli ugyldige fordi kommunestyret ikke hadde lovlig sammensetning.

Uavhengig av jussen kan det selvsagt være et problem at større eiere eller næringslivsaktører deltar ved behandlingen av saker som de har stor økonomisk interesse av. Dette bør man ta hensyn til ved valg av medlemmer til kommunale utvalg.

For kommunestyret er dette ikke mulig, men hvis det oppstår tvil om habilitet, kan medlemmer som dette gjelder, selv be om å bli fritatt fra å delta ved behandlingen av saken, se kommuneloven § 11–11.

Slikt fritak gis da av kommunestyret, og kan bare gis hvis medlemmet selv uttrykkelig har bedt om det.

Kan kreve å få saken behandlet på neste kommunestyremøte

Kommunal Rapport 16.05.2022, Jan Fridthjof Bernt er professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan kommunestyremedlemmer kreve å få en ekstra sak inn på sakslista?

SPØRSMÅL: Under behandlingen av dagsordenen i starten av et møte i kommunestyret krevde en tredel av medlemmene at en sak ble satt på sakslisten, og viste til [kommunelovens § 11–3 \(1\)](#). Saken omhandlet en bestilling til kommunedirektøren om å utforme retningslinjer/kriterier for en tilskuddsordning. Kunne de kreve dette?

SVAR: Dette ser litt rart ut.

Sakslisten i innkallingen til kommunestyremøtet er som utgangspunkt og hovedregel bestemmende for hvilke saker som skal behandles der. Denne er det ordføreren som setter opp, men i [kommuneloven § 11–3](#) første avsnitt, har vi en bestemmelse om at «En sak skal settes på sakslisten hvis minst en 1/3 av organets medlemmer krever det».

Denne regelen gjelder imidlertid spørsmålet om hva som skal tas med på saklisten i innkallingen til neste møte, ikke endringer i sakslisten under møtet.

Hvis noen etter at møtet er satt, ønsker at en sak som ikke er satt opp i innkallingen, skal tas under behandling i dette møtet, må dette vedtas med alminnelig flertall der. Og det kan ikke treffes realitetsvedtak i denne saken i dette møtet hvis ordføreren eller en tredel av medlemmene motsetter seg det.

Det er ikke helt klart om forslaget du her refererer skal anses som et slikt realitetsvedtak, eller om det bare et pålegg om at det skal legges fram en sak for kommunestyret om dette.

Men for at forslaget overhodet skal kunne tas til behandling, må det treffes vedtak i møtet om å sette det på saklisten. Hvis ikke det er gjort, er dette vedtaket ikke et formelt bindende pålegg til kommunedirektøren, men det er ikke et reelt problem hvis det er på det rene at kommunestyret slutter seg til forslaget.

Ordføreren kan uansett be kommunedirektøren om å sette i gang arbeid med forslag til slike retningslinjer og legge dette fram som sak i neste kommunestyremøte.

Kommunestyret kan normalt ikke overprøve kommunedirektørens personalavgjørelse

Kommunal Rapport 02.05.2022, Jan Fridthjof Bernt er professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Hvis kommunedirektøren avskjediger en ansatt, kan kommunestyret da be om en begrunnelse?

SPØRSMÅL: Mitt spørsmål gjelder informasjonsplikt ved oppsigelse. Etter [kommunelovens § 13](#) har kommunedirektøren det løpende personalansvaret for den enkelte, inkludert avskjed og andre tjenstlige reaksjoner.

Når en medarbeider avskjediges eller må slutte av ulike årsaker; hvilken informasjonsplikt har da kommunedirektøren overfor kommunestyret?

Kan kommunestyret kreve å få innsikt i begrunnelsen for oppsigelsen?

SVAR: Bestemmelsen i [§ 13–1](#) siste avsnitt var ny i kommuneloven 2018. Etter kommuneloven 1992 lå ansvaret for å treffe avgjørelser personalsaker, som i alle andre saker, i utgangspunktet til kommunestyret, men kunne etter [§ 24 nr. 1](#) i denne loven delegeres til andre folkevalgte organer eller administrasjonssjefen – altså i dag kommunaldirektøren.

Bestemmelsen i dagens § 13–1 innebærer at kommunedirektøren nå har «løpende personalansvar» i kraft av sin stilling. Dette omfatter blant annet «ansettelse, oppsigelse, suspensjon, avskjed og andre tjenstlige reaksjoner».

Dette betyr imidlertid ikke at kommunaldirektøren har en selvstendig og uavhengig avgjørelsesmyndighet på dette området. § 13–1 er ikke noe unntak fra den generelle regelen i § 5–3 første avsnitt om at «Kommunestyret er det øverste organet i kommunen», men en regel om «lovfestet delegering» – at kommunedirektøren skal saksbehandle og avgjøre slike saker i første instans.

Kommunedirektøren må utføre sine oppgaver her som på andre områder «innenfor «de budsjettvedtakene og overordnede arbeidsgiverpolitiske vedtak kommunestyret ... måtte fatte»- (Prop 46 L 2017-2018, merknader til bestemmelsen).

Bestemmelsen må likevel forstås slik at kommunestyret som alminnelig utgangspunkt ikke vil kunne gå inn i slike enkeltsaker og overprøve kommunedirektørens avgjørelse.

Kommunestyret, formannskapet eller særskilt klagenemnd vil kunne foreta full overprøving av kommunedirektørens avgjørelse ved forvaltningsklage etter [forvaltningsloven § 28](#) andre avsnitt, første setning, men kan ikke ta opp en slik sak til behandling annet enn i klagesak.

Kommunestyret har imidlertid etter [kommunelovens § 22–1](#) første avsnitt også et generelt ansvar «for å kontrollere kommunens ... virksomhet». Det kan som alminnelig regel (tredje avsnitt) «omgjøre vedtak som er truffet av ... administrasjonen» hvis denne «selv kunne omgjort vedtaket». Dette siste må antakelig forstås med den begrensning at det følger av § 13–1 siste avsnitt at kommunestyret ikke selv kan treffe nytt vedtak i sak om «løpende personalansvar», hvis ikke det ved kontroll med vedtaket viser at det knytter seg slike feil til dette at det må anses som ugyldig,

I dette ligger da etter alt å dømme svaret på spørsmålet ovenfor. I og med at kommunestyret har et slikt kontrollansvar, må det også kunne kreve å bli forelagt begrunnelse og andre saksdokumenter i slike saker for å kunne utøve denne funksjonen. Men hensynet til ryddig saksbehandling, og herunder behovet for å skjerme fortrolig informasjon, tilsier at man normalt først bør be kontrollutvalget om å se på saken, før den eventuelt tas opp til behandling av kommunestyret.

Korrupsjon i kommuner kan pågå i flere år

Kommunal Rapport 04.05.2022

Økokrim mener det er mellom 60–90 prosent sannsynlighet for korrupsjon i kommunal sektor. Økokrim-sjef Pål Lønseth anser korrupsjonsfaren særlig til stede der privat og offentlig sektor møtes, som i offentlige anbudskonkurranser.

Korrupsjonsrisikoen er størst i forbindelse med anbudsrunder og tildeling av tillatelser.

Det kommer fram i [Økokrims trusselvurdering 2022](#).

Ifølge Økokrim er korrupsjon er krevende å avdekke fordi det foregår i det skjulte.

«Selv om avdekket korrupsjonsomfang i kommunal sektor er lite, viser etterforskning at det er sannsynlig at det foregår og at slik kriminalitet kan pågå uoppdaget i flere år», står det i trusselvurderingen.

Tette forbindelser

Økokrim peker på at norske kommuner preges av tette forbindelser, hvor de ansattes økonomiske interesser og private relasjoner kan føre til interessekonflikter, habilitetsproblematikk eller i verste fall korrupsjon.

«Korrupsjon i kommuner oppstår ofte i forbindelse med reguleringsprosesser av eiendommer og landbruks-, natur- og friluftsområder under utbygging. De involverte partene har som oftest en gjensidig interesse av at det kriminelle forholdet ikke kommer fram», skriver Økokrim.

Det vises samtidig til at det de senere årene har blitt etterforsket flere korrupsjonssaker på administrativt nivå i kommunale etater, blant annet i tilknytning til offentlige anskaffelser.

Økokrim mener det er grunn til å forvente korrupsjon i kommunal sektor, og vurderer sannsynligheten til å være mellom 60–90 prosent.

– Alvorlige konsekvenser

Dette står i motsetning til hva ordførere og kommunale ledere mener sannsynligheten er. I en undersøkelse Ipsos har gjort på oppdrag fra KS, [svarer ni av ti ordførere og kommunale ledere](#) at korrupsjon er et lite problem i kommunesektoren.

Også [en kartlegging gjort av Transparency International](#) i fjor viser at nordmenn flest har gjennomgående stor tillit til offentlige institusjoner og opplever korrupsjon som lite utbredt i Norge.

Både antikorrupsjonsorganisasjonen og Økokrim mener at blind tillit og overdreven tro på at korrupsjon skjer andre steder enn i Norge, utgjør en korrupsjonsrisiko i seg selv.

«Korrupsjon i kommunal sektor kan få alvorlige konsekvenser for både natur, næringsliv og befolkningens tillit til offentlig sektor», fastslår Økokrim i trusselvurderingen.

Sjef for Økokrim Pål K. Lønseth håper trusselvurderingen vil være nyttig for norsk offentlighet.

– Vi håper enkeltpersoner og organisasjoner leser rapporten for å bruke den i sitt risikoreduserende arbeid mot økonomisk kriminalitet og miljøkriminalitet, sier Lønseth.

Nytt varamedlem må velges

Kommunal Rapport 30.05.2022, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Når første vara rykker inn, rykker da andre vara opp?

SPØRSMÅL: Kommunestyret fritar etter søknad et fast medlem av et utvalg for vervet der, og velger inn et nytt medlem etter forslag fra gruppen som sto bak listen hun ble valgt inn fra, slik det er fastsatt i kommuneloven § 7-10 fjerde avsnitt, første setning, jf. siste avsnitt.

Det nye medlemmet som velges, er første varamedlem på den samme listen. Skal det da velges nytt første varamedlem, eller rykker andre varamedlem og de andre på varamedlemslisten opp et hakk?

SVAR: Etter min oppfatning må det riktige også her være å følge den samme regel som vi finner i bestemmelsens fjerde avsnitt om situasjonen der et medlem eller varamedlem «trer endelig ut» fra sitt verv.

Når et varamedlem nå velges inn som fullt medlem av utvalget, betyr det at hun trer ut med endelig virkning av vervet som varamedlem, og nytt varamedlem må velges etter reglene i denne bestemmelsen. Og i siste avsnitt andre setning er det fastsatt at ved nyvalg av medlem eller varamedlem i en slik situasjon, «rykker det nye medlemmet eller varamedlemmet inn på den ledige plassen», altså her førsteplassen på varamedlemslisten.

Ordfører kan be om nytt valgoppgjør

Kommunal Rapport 25.04.2022, Jan Fridthjof Bernt er professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Vi mangler varamedlemmer, hva gjør vi nå?

SPØRSMÅL: Det er flere vararepresentanter til kommunestyret som har fått fritak, og nå lurer vi på hva vi skal gjøre. [Kommunelovens § 7 -10](#) om opprykk, nyvalg og suppleringsvalg gir oss ikke noe klart svar på valg av vararepresentanter til kommunestyret.

Er det da valglovens bestemmelser som gjøres gjeldende, og hva skjer om et parti ikke har nok personer til å dekke behovet for vararepresentanter?

SVAR: Utgangspunktet er her bestemmelsen i [kommuneloven § 7–10](#) tredje avsnitt, om at hvis medlemmer av kommunestyret trer endelig ut, skal varamedlemmer fra samme liste tre inn i deres sted i den nummerordenen de er valgt. Dette er da listen over varamedlemmer som ikke har mistet valgbarhet eller blitt fritatt etter valget.

Når varamedlemmer mister valgbarhet eller blir fritatt, rykker de som står lengre ned på listen opp, og trer inn som fulle medlemmer hvis det er blir «deres tur».

Hvis det ikke er tilstrekkelig mange varamedlemmer på en liste til å fylle de plassene denne har i kommunestyret, kan ordføreren etter [valgloven § 14–2](#) be valgstyret om å foreta et nytt valgoppgjør på grunnlag stemmegivningen ved kommunevalget.

Dette skal alltid gjøres hvis en representantplass blir stående ubesatt, og også når ordføreren «finner dette nødvendig» fordi en vararepresentantplass blir ledig, med andre ord for at nå blir det for få vararepresentanter.

Hvis dette ikke lar seg gjøre fordi det ikke er tilstrekkelig mange kandidater på den listen slik den ble levert inn ved valget, kan den aktuelle gruppen selv utpeke den som skal rykke inn på den ledige vararepresentantplassen.

Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon Innherred Interkommunale Legevakt IKS - Rapport

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

18/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 217, TI - &58

Arkivsaknr 20/505 - 13

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget slutter seg til rapporten
2. Kontrollutvalget innstiller på at kommunestyret gjør slikt vedtak:
 - 1) Kommunestyret tar rapporten til orientering
 - 2) Kommunestyret ber om at eierskapsmelding utarbeides i henhold til lovkrav.
 - 3) Kommunestyret ber eierrepresentanten følge opp revisor sine anbefalinger i representantskapet når det gjelder instruks for valgkomite, avklare habilitetsutfordringer, ROS-analyser og elektronisk internkontrollsystem.
 - 4) Kommunestyret ber eierrepresentanten gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding på oppfølgingen av punkt 2) innen utgangen av juni 2023.

Vedlegg

Innherred Interkommunale legevakt IKS - Rapport

Saksopplysninger

Plan for eierskapskontroll ble vedtatt i kommunestyre 25.05.2020, sak 46/20. Planen har følgende prioriteringsrekkefølge:

- Tindved kulturhage AS
- Innherred Interkommunale legevakt IKS
- Nord-Trøndelag Kriesenter IKS

Innherred Interkommunale legevakt IKS / legevaktsamarbeidet er det eneste selskapet som også står opplistet i plan for forvaltningsrevisjon (vedtatt av kommunestyret i sak 45/20), men der som et prosjekt i uprioritert rekkefølge.

Kontrollutvalget er gitt fullmakt til å gjøre endringer i planene.

I 2021 fikk kontrollutvalget en henvendelse fra kontrollutvalget i Frosta om å delta i et felles prosjekt sammen med de øvrige eierne Levanger og Inderøy. Deltagelse i et felles prosjekt sammen med de øvrige eierne er ressursbesparende, og kontrollutvalget sluttet seg til prosjektplanen i sak 28/21 *Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon Innherred interkommunale legevakt IKS – Prosjektplan*.

Rapporten fra Revisjon Midt-Norge forelå den 31. mai i år. Rapporten hadde da vært på høring til selskapet og kommunens eierrepresentant.

Gjennom revisjonens arbeid har rapporten ikke vært på høring hos kommunedirektøren som er vanlig ved andre forvaltningsrevisjoner, undersøkelser osv. Bakgrunnen for dette er at eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon gjelder hhv. kommunens eierstyring og selskapet.

Iht. kommuneloven § 23-5 om rapportering til kommunestyret, skal kommunedirektøren gis anledning til å uttale seg før kontrollutvalget behandler saken. Dette har kommunedirektøren

fått anledning til i brev av 1. juni, men pga. korte tidsfrister er det pr d.d. ikke kjent om kommunedirektøren vil benytte seg av dette. Et eventuelt hørings svar vil i så fall bli ettersendt kontrollutvalget.

Det er utarbeidet følgende problemstillinger for prosjektet:

Eierskapskontroll:

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

Forvaltningsrevisjon:

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

Forvaltningsrevisjonen er felles for alle eierne og besvares i kapittel 3 og 4.

Eierskapskontrollen er individuell for den enkelte kommune og besvares i kapittel 5.

Rapporten viser at Innherred Interkommunale Legevakt IKS stort sett oppfyller de krav som stilles til kommunale legevakter. Revisjonen mener selskapet har et forbedringspotensial knyttet til gjennomføring og dokumentasjon av ROS-analyser, og bør ha fokus på dette. I tillegg bør selskapet ferdigstille og ta i bruk det elektroniske internkontrollsystemet.

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

Kommunen sitt eierskap utøves i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven, men kommune oppfyller foreløpig ikke kravet i kommuneloven § 26-1 om at det skal utarbeides en eierskapsmelding minst en gang i løpet av valgperioden. Når det gjelder forholdet til etablerte normer for god eierstyring peker rapporten på utfordringer knyttet til mulig inhabilitet som det må tas tak i, samt at det må utarbeides en instruks for valgkomiteen.

Revisjonen kommer 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

Vurdering

Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon er viktige virkemiddel for å føre kontroll med kommunens forvaltning av sine interesser i selskaper, og gir et innblikk i selskapet og de resultater som oppnås. En slik kontroll gir videre en uavhengig tilbakemelding til kommunestyret om selskapets arbeid, selskapsledelse, eierstyring og hvordan kommunestyrets vedtak blir fulgt opp.

Revisor har besvart kontrollutvalgets bestilling.

Rapporten viser at kommunen utøver eierstyring i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i samsvar med gitte føringer.

Kommunen har imidlertid ikke fylt lovkravet iht. eierskapsmelding. Selv om lovkravet sier at kommunen minst en gang i valgperioden skal utarbeide en eierskapsmelding bør dette gjøres så tidlig som mulig i valgperioden.

Rapporten viser også at selskapet stort sett oppfyller de krav som stilles til kommunale legevakter, men har et forbedringspotensial knyttet til gjennomføring og dokumentasjon av

ROS-analyser. Pr i dag har selskapet tilstrekkelig personale med den nødvendige kompetanse for å ivareta sine oppgaver.

Sammensetningen av styret kan gi habilitetsutfordringer i selskapet og eller i kommunen. Dette bør drøftes. Det bør også utarbeides innstruks for valgkomiteen.

Det vises til rapporten i sin helhet, og det anbefales at kontrollutvalget slutter seg til rapportens konklusjoner og anbefalinger og oversende denne til kommunestyret til videre behandling.



EIERSKAPSKONTROLL OG FORVALTNINGSREVISJON

Innherred Interkommunale Legevakt IKS

RAPPORT



Verdal kommune

Mai 2022

SK1033/EK1028

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 eiermelding i inneværende periode og oppfyller derfor så langt ikke kravet om at det skal vedtas en eiermelding minst en gang i løpet av en valgperiode. Revisjonen registrer at eierrepresentanten opplyser at det ny eierskapsmelding vil være klar i løpet av våren 2022. Revisjonen er positiv til at eierrepresentanten løpende orienterer kommunestyret når det har vært gjennomført representantskapsmøter og at referat og protokoller oversendes dersom det er spesielle ting som har blitt behandlet. At årsmeldingene til legevakten legges frem som en egen sak bidrar til å gi kommunestyret en årlig rapport om

status i selskapene sine. Revisjonen er også positiv til at rapporteringen til kommunestyret er økt i forbindelse med håndteringen av pandemien, siden dette gir kommunestyret mulighet til å være en aktiv eier.

Kommunen har valgt to eierrepresentanter til selskapets representantskap og det er utpekt vararepresentanter. Det er gjennomført folkevalgtopplæring i regi av KS. Kommunestyret setter rammene for sitt eierskap gjennom behandlingen av selskapsavtalen og andre vedtak som berører selskapet. 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 Verdal kommune sitt eierskap i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven. Verdal 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 Verdal kommune sin Eiermelding	30
5.2.4 Rapportering fra selskapet	31
5.2.5 Vurdering	31
5.3 Eierrepresentasjon	32
5.3.1 Kriterier	32
5.3.2 Data	32
5.3.3 Vurdering	32
5.4 Representantskapet	33
5.4.1 Kriterier	33

5.4.2	Representantskapets oppgaver	33
5.4.3	Bruk av valgkomite.....	34
5.4.4	Kompetansekrav til styrende organ	34
5.4.5	Vurdering	35
5.5	Eiermøter	36
5.5.1	Kriterier	36
5.5.2	Data	36
5.5.3	Vurdering	36
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:.....	34
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 permen 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 hørings svar 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 lykket 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. Utleddning 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. Selskapsavtalen ble første gang vedtatt i november 2006 og revidert i 2011.

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 Verdal kommune sin eiermelding

Verdal kommune har en eierskapsmelding fra 2018. Ifølge kommunens eierrepresentanter er dagens situasjon annerledes for kommunens selskaper enn da denne eierskapsmeldingen ble

vedtatt. Den gamle eierskapsmeldingen brukes ikke aktivt i dag og det er usikkert om innholdet i eierskapsmeldingen fra 2018 er formidlet til selskapet. I eierskapsmeldingen oppgis formålet til å være at alle fastboende innbyggere og personer med midlertidig opphold i eierkommunene får hjelp og behandling til tilstander og helsesvikt som trenger øyeblikkelig hjelp.

Kommunens eierrepresentanter opplyser at det er bestilt en ny eierskapsmelding som vil være klar i løpet av våren 2022.

5.2.4 Rapportering fra selskapet

Ifølge ordfører orienterer han kommunestyret løpende når han har vært i representantskapsmøter. Er det spesielle ting som har blitt behandlet, oversendes også referat og protokoller til kommunestyret. Selskapets daglige drift tas ikke opp med kommunestyret.

Selskapet har vært i et kommunestyremøte for å presentere selskapet. Legevaktens årsmeldinger legges frem som en egen sak.

Kommunens eierrepresentanter opplyser at kommunen i forbindelse med pandemien har fått mye rapportering knyttet til håndteringen av pandemien og økonomien i selskapet, spesielt knyttet til etablering av teststasjon og poliklinikk på Rinnleiret. Dette er videreformidlet til kommunestyret, siden det påvirker kommunens økonomi. I forbindelse med etableringen av et tilbud på Rinnleiret, tok selskapet på seg store utgifter uten å være sikker på at utgiftene ville blitt dekket. Hvis utgiftene ikke ble dekket, ville dette ha stor innvirkning på eierkommunenes økonomi.

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.

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

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

Kommunen har ikke vedtatt noen eiermelding i inneværende periode og oppfyller derfor så langt ikke kravet om at det skal vedtas en eiermelding minst en gang i løpet av en valgperiode.

Revisjonen registrer at eierrepresentanten opplyser at det ny eierskapsmelding vil være klar i løpet av våren 2022.

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

Revisjonen er positiv til at eierrepresentanten løpende orienterer kommunestyret når det har vært gjennomført representantskapsmøter og at referat og protokoller oversendes dersom det er spesielle ting som har blitt behandlet. At årsmeldingene til legevakten legges frem som en egen sak bidrar til å gi kommunestyret en årlig rapport om status i selskapene sine. Revisjonen er også positiv til at rapporteringen til kommunestyret er økt i forbindelse med håndteringen av pandemien, siden dette gir kommunestyret mulighet til å være en aktiv eier.

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 Data

Ifølge kommunens eierrepresentanter er det ingen prinsippvedtak i kommunen knyttet til hvem som skal være eierrepresentanter. Det er mer en tradisjon som tilsier at det ofte er ordfører eller varaordfører som blir valgt. Som regel er det heltidspolitikere som blir valgt, siden disse har mest tid tilgjengelig. Det er oppnevnt vararepresentanter.

Opplæring i eierskap er gitt i forbindelse med folkevalgtopplæringen i regi av KS. Ifølge eierskapsrepresentantene er det i tillegg gitt et tilbud til alle i kommunestyret om å være med på KS sitt kurs i eierstyring på frivillig basis, det vil si på fritiden. Flere av politikerne som er kjøpt fri, var med på dette kurset.

5.3.3 Vurdering

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

Kommunen har valgt to eierrepresentanter til selskapets representantskap og det er utpekt vararepresentanter.

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

Det er gjennomført folkevalgtopplæring i regi av KS.

Eierstyringen skal utøves innenfor rammen av kommunestyrets vedtak.

Kommunestyret setter rammene for sitt eierskap gjennom behandlingen av selskapsavtalen og andre vedtak som berører selskapet. 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.

Ifølge kommunens eierrepresentanter oppleves innkallingsfristene for representantskapsmøtene som tilstrekkelig og gir mulighet for en runde med avklaringer med kommunestyret eller formannskapet ved behov.

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 valgt på representantskapsmøte den 3. desember 2019. Av protokollen fremgår det at komiteen består av Ida Stuberg og Anita Ravlo Sand. 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 ansatterrepresentant, 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 ansatterrepresentant. 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.

Ifølge kommunens eierrepresentanter vurderes styrets kompetanse som god. Det velges et nytt styre for hver valgperiode, men en del styremedlemmer tar gjenvalg, slik at kontinuiteten sikres. I tillegg bidrar administrasjonen i selskapet til kontinuitet.

For Verdal kommune er det en kommunalsjef som sitter i styret. Det er viktig for kommunen å ha et styremedlem som er godt kjent på området. Kommunens eierrepresentant mener at dette er ikke problematisk i et IKS med tanke på inhabilitet, men kan være utfordrende for et aksjeselskap.

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

Ifølge kommunens eierrepresentanter skal det i henhold til eierskapsmeldingen fra 2018 gjennomføres eiermøter. Dette gjøres i kommunens aksjeselskaper, men ikke i IKS. Møtene i representantskapet ivaretar dette. I tillegg har man uformell kontakt ved behov. Eierrepresentantene mener at dialogen mellom partene blir bedre ved at kommunene er i tett kontakt med selskapet om tjenesteproduksjon og økonomi.

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

Etter revisjonens mening utøves Verdal kommune sitt eierskap i Innherred Interkommunale Legevakt IKS i tråd med kommunestyrets føringer og IKS-loven. Verdal kommune oppfylder 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 Verdal kommune sin eierrepresentant og til selskapet torsdag 12. mai 2022. Revisjon Midt-Norge SA mottok svar fra kommunens eierrepresentant 13. mai 2022 og fra selskapet 19. mai 2022. Høringssvarene er vedlagt rapporten (vedlegg 2). Revisor har korrigert faktafeil i tråd med tilbakemeldingene. 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 akuttgjelpere.

Utledele 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.

Utledele 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, iverksetle 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.

- o 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: Høring av eierskapskontroll av Innherred Interkommunale Legevakt IKS - Verdal kommune



Fikse, Pål Sverre <paal.fikse@verdal.kommune.no>

Til Thomas Furunes; olegunnarhallager

Svar Svar til alle Videre send

fre, 13.05.2022 14:13

Start svar til alle med: [Takk for innspillene.](#) [Jeg er enig med deg.](#) [Jeg er enig!](#) Tilbakemelding

Hei.

Har et innspill til konklusjonen, som nå er følgende:

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.

Går ut i fra at det er Verdal kommune sitt eierskap som er vurdert, og ikke Frosta kommune.

Ellers ingen kommentarer.

Med vennlig hilsen

Pål Sverre Fikse

Ordfører, Verdal kommune

Mobil: 95160823





Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

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

Etterlevelseskontroll - innspill

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

19/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 216

Arkivsaknr 22/96 - 1

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget foreslår at revisor vurderer følgende område(r) for etterlevelseskontroll:

.

Saksopplysninger

Regnskapsrevisor skal i henhold til kommuneloven gjennomføre en forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen, og rapportere til kontrollutvalget årlig innen 30. juni.

Denne kontrollen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering, som skal legges fram for kontrollutvalget.

Formålet med den forenklet etterlevelseskontroll, er innenfor en begrenset ressursramme å forebygge svakheter og bidra til å sikre at kommunen følger sentrale bestemmelser og vedtak på økonomiområdet.

Revisor skal innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger brudd på lover, forskrifter eller vedtak, der bruddet er av vesentlig betydning for økonomiforvaltningen. I tillegg vurderer områder der man mener det er stor risiko for manglende etterlevelse eller at man er kjent med manglende etterlevelse.

Eksempler på områder som kan være aktuelle for etterlevelseskontroll:

- Finansforvaltning
- Offentlig støtte
- Tilskuddsforvaltning
- Tilskudd private barnehager
- Kontraktsoppfølging
- Offentlige anskaffelser
- Selvkost

For regnskapsåret 2020 gjennomførte revisor kontroll av kommunens etterlevelse av reglene for:

- selvkost på vann og avløp
- offentlige anskaffelser

For 2021 så revisor på oppstilling av kapitalvarer etter mva. forskriften både i kommunen og i Steinkjerbygg KF (to egne rapporter).

Vurdering

Til høsten starter revisor opp arbeidet med revisjon av regnskapsåret 2022. I den forbindelse ønsker revisor innspill fra kontrollutvalget på områder kontrollutvalget ser som kan være aktuelle å vurdere risiko- og vesentlighet for iht. etterlevelseskontrollen.

Revisor vil så i august- eller oktobermøtet legge frem sin risiko- og vesentlighetsvurdering for kontrollutvalget.

Oppfølging av kontrollutvalgets saker valgperioden 2019-2023 status pr mai 2022

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

20/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 033

Arkivsaknr 20/319 - 3

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar saken til orientering.

Vedlegg

Kontrollutvalgets vedtak 2019v- 2023 pr mai 2022

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har et ansvar for å følge opp egne vedtak og kommunestyrets vedtak ifm. forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller.

I denne saken legges det derfor frem en oversikt over status for saker behandlet av kontrollutvalget etter valget i 2019.

Status for sakene vil bli nærmere gjennomgått i møtet.

Vurdering

Med bakgrunn i fremlagte oversikt gis kontrollutvalget en mulighet til å sjekke ut at sakene enten er avsluttet, sendt til videre behandling, eller skal følges opp av kontrollutvalget.

Dersom kontrollutvalget selv ikke bestemmer noe annet anbefales det kontrollutvalget å ta saken til orientering.

Verdal kommune

Oversikt over kontrollutvalgets vedtak og oppfølging

Valgperioden 2019-2023

Blått viser til forvaltningsrevisjon/selskapskontroller/undersøkelser

Grønt viser til rådmannen/Kommunedirektøren

Lilla - sekretariatet

2022 Dato	SAK	TITTEL	VEDTAK I KONTROLLUTVALGET VERDAL	Følges opp:	Ferdigbehandlet
31/1		01/22 Referatsaker 31.01.2022	Referatsakene tas til orientering		Ja
		02/22 Eierskapskontroll Tindved Kulturhage AS - Prosjektplan	Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for Eierskapskontroll – Tindved Kulturhage AS	15/9-22	
		03/22 Forvaltningsrevisjon Dokumenthåndtering og sikring av arkiv - Prosjektplan	Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for forvaltningsrevisjon - Dokumenthåndtering og sikring av arkiv	1/11-22	
		04/22 Kontrollutvalgets årsmelding 2021	1. Kontrollutvalget slutter seg til kontrollutvalgets årsmelding 2021 2. Kontrollutvalget oversender saken til kommunestyret og innstiller på at kommunestyret gjør slikt vedtak Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding 2021 til orientering		Ja KST 13/22 som innstilt
		05/22 Godkjenning av møteprotokoll 31.01.2022	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 31.01.2022, godkjennes		Ja
28/3		06/22 Referatsaker 28.03.2022	Referatsakene tas til orientering		Ja
		07/22 Orientering fra kommunedirektøren - Datasikkerhet	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		08/22 Orientering fra kommunedirektøren - Bierverv	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		09/22 Planlegging av besøk 2022	1. Kontrollutvalget ber sekretær tilrettelegge for besøk ved Verdal bo- og behandlingssenter 13. juni 2. I oktober ønsker kontrollutvalget å besøke Vinne skole 3. I august ber kontrollutvalget om å få orientering om flyktningetjenesten og en orientering fra Brannvesenet Midt IKS	Juni August Oktober	
		10/22 Godkjenning av møteprotokoll 28.03.2022	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 28.03.2022, godkjennes		Ja
25/4		11/22 Referatsaker 25.04.2022	Referatsakene tas til orientering		Ja

[illegible]

2021 Dato	SAK	TITTEL	VEDTAK I KONTROLLUTVALGET VERDAL	Følges opp:	Ferdigbehandlet
25/1		01/21 Referatsaker 25.01.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		02/21 Forvaltningsrevisjon Etikk - Prosjektplan	Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for Forvaltningsrevisjon - Etikk		Ja KU 45/21
		03/21 Rapportering av timer - forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll	Kontrollutvalget tar rapporten til orientering		Ja
		04/21 Henvendelse fra kontrollutvalget i Frosta - Innherred Interkommunale Legevakt IKS	1. Kontrollutvalget ønsker å delta i et fellesprosjekt om eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av Innherred interkommunale legevakt IKS. 2. Kontrollutvalget forutsetter å få delta i utformingen av prosjektplanen 3. Kontrollutvalget forutsetter at revisors timeforbruk fordeles likt mellom deltagerkommunene når det gjelder forvaltningsrevisjonsdelen		Ja KU 28/21
		05/21 Kontrollutvalgets årsmelding 2020	1. Kontrollutvalget slutter seg til kontrollutvalgets årsmelding 2020 2. Kontrollutvalget oversender saken til kommunestyret og innstiller på at kommunestyret gjør slikt vedtak Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding 2020 til orientering.		Ja KST 23/21 Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding 2020 til orientering
		06/21 Møteprotokoll 25.01.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 25.01.2021, godkjennes		Ja
1/3		Merknader	Kontrollutvalget ber om å få vurdert undersøkelse/forvaltningsrevisjon hjemmetjenesten i neste møte		Ja Se KU 16/21
		07/21 Referatsaker 01.03.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja

		08/21 Orientering til kontrollutvalget - Partssamarbeidet	1. Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering 2. <i>Kontrollutvalget stiller spørsmål om hvordan verneombud og hovedverneombud og tilhørende vara velges, og hvordan funksjonene fylles ved fravær.</i>		Ja KU 20/21
		09/21 Orientering til kontrollutvalget - Møllegata Voksenopplæring	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		10/21 Kontrollutvalgets rolle - Varsling	1. Kontrollutvalget tar saken til orientering 2. <i>Kontrollutvalget ber om at varslingsrutinene endres</i> 3. <i>Kontrollutvalget oppfordrer kommunen til å vurdere å utarbeide retningslinjer for hvordan varsel på folkevalgte om brudd på etiske retningslinjer i utøvelsen av vervet skal håndteres</i>	<i>Nye etiske retningslinjer m.m. 2022</i> <i>Se Etikk-rapport KU 45/21 og KST 2/22</i>	
		11/21 Godkjenning av møteprotokoll 01.03.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 01.03.2021, godkjennes		Ja
26.04		Merknader	Avslutningsvis drøftet kontrollutvalget hvordan de skal drive sitt kontrollarbeid.		Ja KU 23/21
		12/21 Referatsaker 26.04.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		13/21 Revisjonsuttalelse forenklet etterlevelseskontroll 2020 - Selvkost	1. Kontrollutvalget tar saken til orientering. 2. Kontrollutvalget oversender saken til kommunestyret med følgende innstilling: <i>Kommunestyret tar saken til orientering.</i>		Ja <i>KST 86/21</i>

		14/21 Orientering fra regnskapsrevisor	Kontrollutvalget tar revisor sin informasjon om årsoppgjørrevisjonen til orientering		Ja
		15/21 Verdal kommunes årsregnskap og årsberetning - kontrollutvalgets uttalelse	1. Kontrollutvalget vedtar vedlagte uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020 med endringen som ble gjort i møtet. 2. Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet, til fremleggelse ved behandlingen av kommunens årsregnskap og årsberetning.		Ja FSK KST 57/21
		16/21 Forvaltningsrevisjon Hjemmetjenesten - Vurdering av igangsetting av prosjekt	1. Kontrollutvalget endrer prioriteringsrekkefølgen i vedtatt plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024, og ønsker å sette i gang forvaltningsrevisjon hjemmetjenesten i oktober 2021. 2. Kontrollutvalget ber om en orientering fra administrasjonen i augustmøtet 2021 om hvordan kommunen har jobbet med oppfølgingen av arbeidstilsynets rapport og hva som er status for hjemmetjenesten		Ja Pkt 2 - august: sak 26/21 Pkt 1 – oktober sak 33/21:
		17/21 Godkjenning av møteprotokoll 26.04.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 26.04.2021, godkjennes		Ja
31/5		18/21 Referatsaker 31.05.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		19/21 Orientering til kontrollutvalget fra ny kommunedirektør	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		20/21 Orientering til kontrollutvalget fra Kommunedirektøren - Partssamarbeidet	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		21/21 Forvaltningsrevisjon - Vold og trusler i skolen - Oppfølging med orientering fra kommunedirektøren	1. Kontrollutvalget tar informasjonen fra kommunedirektøren til orientering. 2. Kontrollutvalget ber om en ny orientering våren 2022.	Våren 2022	

		22/21 Oppfølging av kontrollutvalgets saker pr mai 2021	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		23/21 Kontrollutvalgsarbeid	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		24/21 Møteprotokoll kontrollutvalget 31.05.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 31.05.2021, godkjennes		Ja
30/8		25/21 Referatsaker 30.08.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		26/21 Orientering fra administrasjonen - Oppfølging av rapport etter tilsyn fra Arbeidstilsynet i 2020	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja KU 44/21
		27/21 Henvendelser som er kommet inn til kontrollutvalget innenfor helse og omsorg etter juli 2020	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja KU 44/21
		28/21 Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon Innherred interkommunale legevakt IKS - Prosjektplan	1. Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon for Innherred Interkommunale legevakt IKS. 2. Kontrollutvalget ber om å bli holdt orientert underveis i prosjektet	Rapport utgang av april 2022 (Utsatt til mai)	
		29/21 Budsjettoppfølgning kontrollarbeidet 2021	Kontrollutvalget tar budsjettkontroll pr. juli til orientering		Ja
		30/21 Budsjett kontrollarbeidet 2022 - Økonomiplan 2022-2025	1. Kontrollutvalget slutter seg til forslag til driftsbudsjett for 2022 for kontrollarbeidet i kommunen med en total ramme på kr 1.725.000, med forbehold om endringer etter årsmøtevedtaket i Revisjon Midt-Norge. 2. Kontrollutvalget står fritt til å omdisponere budsjettrammen innenfor de rammer kommunens reglement setter, og kontraktsrettslige forpliktelser.		Ja Budsj. 2022 - saken i KST Budsj. 1.725.*

			3. Budsjettforslaget tar ikke høyde for ekstraordinære ressursbehov i kontrollsammenheng. 4. Forslaget skal følge innstillingen til årsbudsjett til kommunestyret i samsvar med kommunelovens § 14-3 og § 2 i forskrift om kontrollutvalg og revisjon.		
		31/21 Godkjenning av møteprotokoll 30.08.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 30.08.2021, godkjennes		Ja
25/10		32/21 Referatsaker 25.10.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		33/21 Forvaltningsrevisjon Hjemmetjenesten - Oppstart	1. Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon - hjemmetjenesten 2. Kontrollutvalget ber revisor utarbeide utkast til prosjektplan til neste møte	2022	Ja 44/21
		34/21 Forvaltningsrevisjon - Bestilling av nytt prosjekt	1. Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon - Arkiv 2. Kontrollutvalget ber revisor utarbeide utkast til prosjektplan til neste møte	2022	Ja KU 03/22
		35/21 Eierskapskontroll - Bestilling av nytt prosjekt	1. Kontrollutvalget bestiller eierskapskontroll - Tindved Kultuhage AS 2. Kontrollutvalget ber revisor utarbeide utkast til prosjektplan til neste møte.	2022	Ja KU02/22
		36/21 Orientering fra kommunedirektøren - Oppfølging offentlige anskaffelser	1. Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering 2. Kontrollutvalget forutsetter at administrasjonen fortsatt har fokus på innkjøpsprosesser, og tilstreber å følge regelverket og interne retningslinjer for offentlige anskaffelser. 3. Kontrollutvalget er tilfreds med kommunedirektørens tilbakemelding og ønsker å få en ny orientering på samme tid nest år.	Oktober 2022	
		37/21 Orientering fra kommunedirektøren - Utenforskap	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		38/21 Innspill til årsplan 2022	Kontrollutvalget ber sekretær merke seg kontrollutvalgets innspill og legge disse til grunn ved utarbeidelsen av årsplan med møteplan for 2022		Ja KU 48/21

		39/21 Godkjenning av møteprotokoll 25.10.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 25.10.2021, godkjennes		Ja
29/11		40/21 Referatsaker 29.11.2021	Referatsakene tas til orientering		Ja
		41/21 Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighetserklæring	Kontrollutvalget tar den gitte informasjonen til etterretning, og har ingen merknader til oppdragsansvarlig regnskapsrevisor sin vurdering av uavhengighet		Ja
		42/21 Revisjonsstrategi 2021	Kontrollutvalget tar informasjonen om revisjonsstrategi for 2021 til orientering		Ja
		43/21 Forenklet etterlevelseskontroll for 2020. Risiko- og vesentlighetsvurdering	Kontrollutvalget tar revisors risiko- og vesentlighetsvurdering til orientering		Ja
		44/21 Forvaltningsrevisjon hjemmetjenesten - Prosjektplan	Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for forvaltningsrevisjon hjemmetjenesten	Levering 01.09. 2022	
		45/21 Forvaltningsrevisjon Etikk - Rapport	1. Kontrollutvalget slutter seg til rapportens konklusjoner og anbefalinger 2. Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling: 1. Kommunestyret tar rapporten til orientering 2. Kommunestyret ber kommunedirektøren følge opp revisor sine anbefalinger og rapportere skriftlig tilbake til kontrollutvalget hvordan dette er gjort innen utgangen av 2022	Pkt 2 Innen utgangen av 2022	Ja KST 2/22 som innstilt: 1. Kommunestyret tar rapporten til orientering 2. Kommunestyret ber kommunedirektøren følge opp revisor sine anbefalinger og rapportere skriftlig tilbake til kontrollutvalget hvordan dette er gjort innen utgangen av 2022
		46/21 Orientering fra kommunedirektøren - Økonomiplan 2022-2025 Budsjett 2022 - Utfordringsbilde	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja

		47/21 Orientering fra kommunedirektøren - kommunikasjon og forvaltningspraksis	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		48/21 Årsplan med møteplan 2022	1. Kontrollutvalget vedtar det fremlagte forslag til årsplan for sin virksomhet i 2022. 2. Kontrollutvalget vedtar følgende møtedatoer for 2022: · 31. januar · 28. mars · 25. april · 30. mai · 29. august · 31. oktober · 28. november		Ja
		49/21 Godkjenning av møteprotokoll 29.11.2021	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 29.11.2021, godkjennes.		Ja

2020 Dato	SAK	TITTEL	VEDTAK I KONTROLLUTVALGET VERDAL	Følges opp:	Ferdigbehandlet
27/1		01/20 Referatsaker 27.01.2020	1. Referatsakene tas til orientering 2. Sekretær bes ta kontakt med rådmannen for å få klarhet i bevilgninger fra kommunen og oppfølging av disse.		Ja Pkt 2, se KU 8/20
		02/20 Plan for forvaltningsrevisjon - bestilling av risiko og vesentlighetsvurdering	1. Kontrollutvalget slutter seg til skissert opplegg for planarbeidet beskrevet i saksfremlegget. 2. Kontrollutvalget ber Revisjon Midt-Norge SA utarbeide en helhetlig risikovurdering for forvaltningsrevisjon til neste møte den 09.03.2020. Dokumentet utarbeides innenfor en ressursramme på 60 timer og oversendes sekretariatet innen 24.02.2020		Ja Se KU 9/20
		03/20 Plan for eierskapskontroll - bestilling av risiko og vesentlighetsvurdering	1. Kontrollutvalget slutter seg til skissert opplegg for planarbeidet beskrevet i saksfremlegget. 2. Kontrollutvalget ber Revisjon Midt-Norge SA utarbeide en helhetlig risikovurdering for eierskapskontroll til møte den 09.03.2020. Dokumentet oversendes sekretariatet innen 24.02.2020		Ja Se KU 10/20
		04/20 Eventuelt	Behandling: Eventuelt tas av sakskartet fra og med neste møte. Vedtak: (Ingen vedtak fattet i saken)		Ja
		05/20 Godkjenning av møteprotokoll	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 27.01.2020, godkjennes		Ja
9/3		06/20 Referatsaker 09.03.2020	Referatsakene tas til orientering		Ja
		07/20 Forvaltningsrevisjon Hjemmetjenesten - Prosjektplan	Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for prosjektet		Ja Se KU sak

		08/20 Orientering til kontrollutvalget - Bevilgninger til private lag og foreninger	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja
		09/20 Plan for forvaltningsrevisjon - Risiko- og vesentlighetsvurdering	1. Kontrollutvalget ber sekretariatet legge fram et utkast til plan for forvaltningsrevisjon til neste møte, basert på revisors risiko- og vesentlighetsvurdering og de innspill som er kommet frem i møtet 2. 2. Kontrollutvalget vil prioritere følgende områder/tema: Rødt: • Økonomi • Finans • Omstilling, effektivisering, HMS, IA, etikk • Arkiv • Kvalitet i skolen • Legevakt • Barnevern • Eiendomsforvaltning • Hjemmetjenesten • Gult: • Offentlige anskaffelser • IKT • Kvalitetssikring • Pedagognorm og bemanningsnorm i barnehager • PPT • Økonomisk sosialhjelp • Sykehjem • Rusomsorg • Flyktninger • Tilsyn • Samferdsel		Ja KU sak 16/20

			Rådmannens presentasjon (lysark) vedlegges protokollen		
		10/20 Plan for Eierskapskontroll - Risiko og vesentlighetsvurdering	1. Kontrollutvalget ber sekretariatet legge fram et utkast til plan for eierskapskontroll til neste møte, basert på revisors risiko- og vesentlighetsvurdering og de innspill som er kommet frem i møtet 2. Kontrollutvalget vil prioritere følgende selskap: • Innherred Interkommunale legevakt IKS • Nord-Trøndelag Krisesenter IKS • Tindved Kulturhage AS		JA Se KU sak 17/20
		11/20 Godkjenning av møteprotokoll	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 09.03.2020, godkjennes		JA
27/4		Referatsaker	Referatsakene tas til orientering		Ja
		13/20 Verdal kommunes årsregnskap og årsberetning 2019 - Kontrollutvalgets uttalelse	1. Det framlagte forslag til uttalelse vedtas som kontrollutvalgets uttalelse til kommunens årsregnskap 2019. 2. Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet, for fremleggelse i forbindelse med behandlingen av årsregnskapet. 3. Kontrollutvalget tar kommunens årsberetning til orientering		Ja
		14/20 Orientering fra rådmannen - COVID19/Korona-pandemien	Kontrollutvalget tar rådmannens informasjon til orientering		Ja
		15/20 Rapport anskaffelse av bil - Rådmannens tilbakemelding	1. Kontrollutvalget tar rådmannens tilbakemelding til orientering 2. Kontrollutvalget ber om en ny orientering fra rådmannen i oktober om bl.a. status for hvilke rammeavtaler som er inngått og hvilke som er under arbeid		Ja Se sak KU 38/20

		16/20 Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024	1. Kommunestyret vedtar plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024 og slutter seg til kontrollutvalgets prioriteringer i planen: 1) Omstilling, effektivisering, HMS, IA, etikk 2) Arkiv 3) Hjemmetjensten 4) Kvalitet i skolen I uprioritert rekkefølge, alfabetisk: • Barnevern • Eiendomsforvaltning • Finans • Legevakt • Økonomi 2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen.	Plan- periode	Ja KST sak 45/20
		17/20 Plan for eierskapskontroll 2020-2024	Kommunestyret vedtar plan for eierskapskontroll 2020-2024 og slutter seg til kontrollutvalgets prioriteringer i planen: 1. Tindved kulturhage AS 2. Innherred Interkommunale legevakt IKS 3. Nord-Trøndelag Krisesenter IKS 2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen	Plan- periode	Ja KST 46/20
		18/20 Henvendelse til kontrollutvalget - Ordningen med brukerstyrt personligassistanse	Kontrollutvalget ber rådmannen om en orientering om kommunens ordning med brukerstyrt personlig assistanse (BPA)		Ja Ku 23/20
		19/20 Forum for kontroll og tilsyn - medlemskap	1. Verdal kommunes kontrollutvalg vedtar å melde seg inn i Forum for kontroll og tilsyn med virkning fra 1.1.2020. 2. Medlemskontingenten for 2020 belastes konto 11950.		Ja
		20/20 Godkjenning av møteprotokoll 27.04.20	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 27.04.2020, godkjennes		Ja

		21/20 Undersøkelse Hjemmetjenesten - Statusrapport	1. Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering 2. Kontrollutvalget utsetter oppstart av prosjektet til etter at arbeidstilsynet har mottatt og svart ut kommunens tilbakemelding på påleggene. 3. Kontrollutvalget ber revisor følge opp saken, og orientere kontrollutvalget så snart arbeidstilsynet har kvitert ut forholdene		Ja Se sak 42/20
15/6		22/20 Referatsaker 12.06.2020	Referatsakene tas til orientering		Ja
		23/20 Orientering til kontrollutvalget - Brukerstyrt personlig assistanse	Kontrollutvalget tar redegjørelse til orientering.		Ja
		24/20 Orientering fra revisor og diskusjon om hva som er brudd på budsjettpremisser	1. Kontrollutvalget tar revisor sin informasjon til orientering. 2. Ifm behandling av revisjonsstrategi 2020 vil kontrollutvalget komme tilbake til hva utvalget legger i forståelsen av vesentlige avvik/brudd på budsjettpremissene og budsjettmessige avvik når det gjelder rapportering og kontroll.		Ja se også 40/20
		25/20 Undersøkelse hjemmetjenesten - Oppdatert statusrapport	1. Kontrollutvalget tar saken til orientering 2. Kontrollutvalget ber om en nærmere redegjørelse fra revisor i neste møte		Ja Se 42/20
		26/20 Planlegging av besøk ved kommunal virksomhet høsten 2020	1. Det gjennomføres besøk i august ved Stab utvikling og virksomhetsstøtte - arkiv. 2. Kontrollutvalget ber sekretær tilrettelegge for dette.		Ja Se 29/20
		27/20 Oppfølging av kontrollutvalgets saker pr mai 2020	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		28/20 Godkjenning av møteprotokoll	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 15.06.2020, godkjennes.		Ja
31/8		29/20 Besøk ved arkivtjenesten	Kontrollutvalget tar dagens besøk til orientering.		Ja
		30/20 Referatsaker 31.08.2020	Referatsakene tas til orientering		Ja
		31/20 Budsjett kontrollarbeidet 2021 Økonomiplan 2021-2024	Kontrollutvalget slutter seg til forslag til driftsbudsjett for 2021 for kontrollarbeidet i kommunen med en total ramme på kr 1.728.500, med forbehold om endringer etter årsmøtevedtaket i		Ja, men se budsjettsaken til KST

			Revisjon Midt-Norge. Kontrollutvalget står fritt til å omdisponere budsjettammen innenfor de rammer kommunens reglement setter, og eventuelle andre kontraktsrettslige forpliktelser kommunen har. Budsjettforslaget tar ikke høyde for ekstraordinære ressursbehov i kontrollsammenheng. Forslaget oversendes kommunestyret for videre behandling i samsvar med § 2 i forskrift om kontrollutvalg og revisjon		
		32/20 Reglement for kontrollutvalget	Kontrollutvalget slutter seg til utkast til reglement og oversender dette til kommunestyret med følgende innstilling: Kommunestyret vedtar reglement for kontrollutvalget 2019-2023		Ja KST 91/20
		33/20 Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighetserklæring	Kontrollutvalget tar den gitte informasjonen til etterretning, og har ingen merknader til oppdragsansvarlig regnskapsrevisor sin vurdering av uavhengighet		Ja
		34/20 Undersøkelse hjemmetjenesten - Orientering fra revisor	Saken utsettes til neste møte		Ja Se KU 42/20
		35/20 Godkjenning av møteprotokoll 31.08.2020	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 31.08.20.20, godkjennes		Ja
26/10		36/20 Referatsaker 26.10.2020	Referatsakene tas til orientering		Ja
		37/20 Revisjonsuttalelse forenklet etterlevelseskontroll 2019	Revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av lov om offentlige anskaffelser tas til orientering. 2. Kontrollutvalget ser denne uttalelsen i sammenheng med tidligere gjennomførte forvaltningsrevisjoner som omhandler bl.a. anskaffelser, og vil følge opp dette i senere saker		Ja (men pkt 2, se 38/20)

		38/20 Offentlige anskaffelser - Orientering fra konstituert kommunedirektør	1. Kontrollutvalget tar redegjørelse til orientering. 2. Kontrollutvalget forutsetter at administrasjonen fortsatt har fokus på innkjøpsprosesser, og tilstreber å følge regelverket og interne retningslinjer for offentlige anskaffelser. 3. Kontrollutvalget vil følge opp saken med en ny orientering fra kommunedirektøren i løpet av 2021.		Ja, Pkt 3 Se KU 36/21
		39/20 Forenklet etterlevelseskontroll for 2020. Risiko- og vesentlighetsvurdering.	1. Kontrollutvalget tar revisors risiko- og vesentlighetsvurderingen til orientering. 2. På bakgrunn av revisors vurderinger ber kontrollutvalget revisor ta for seg følgende område for 2020: • Selvkostområdet – van og avløp		Ja Se KU 13/21
		40/20 Revisjonsstrategi 2020	Kontrollutvalget tar informasjonen om revisjonsstrategi for 2020 til orientering		Ja
		41/20 Orientering til kontrollutvalget - Kommunens varslingsrutiner	Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering		Ja (men se KU-sak 10/21)
		42/20 Undersøkelse hjemmetjenesten - Orientering fra revisor. Utsatt sak	1. Kontrollutvalget tar revisors redegjørelse til orientering 2. Kontrollutvalget går ikke videre med undersøkelsen av hjemmetjenesten nå, men ønsker å se denne saken i sammenheng med plan for forvaltningsrevisjon, prosjekt nr 3 - Hjemmetjenesten. 3. Kontrollutvalget ber revisor starte opp forvaltningsrevisjonsprosjekt nr 1 som er innenfor omstilling, effektivisering, HMS, IA, etikk. 4. Kontrollutvalget ber revisor utarbeide utkast til prosjektplan til neste møte		Ja (se likevel KU-sak 16/21 Ble tatt opp på nytt)
		43/20 Innspill til årsplan 2021	Kontrollutvalget ber sekretær merke seg kontrollutvalgets innspill og legge disse til grunn i utarbeidelsen av årsplan med møteplan for 2021		Ja KU 50/20

		44/20 Godkjenning av møteprotokoll 26.10.2020	Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 26.10.2020, godkjennes		Ja
30/11		45/20 Referatsaker 30. november 2020	Referatsakene tas til orientering		Ja
		46/20 Orientering til kontrollutvalget fra kommunedirektøren - Fastlegetjenesten	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		47/20 Forvaltningsrevisjon - Vold og trusler i skolen - Oppfølging	1. Kontrollutvalget tar informasjonen fra konstituert kommunedirektøren til orientering 2. Kontrollutvalget ber om en ny orientering våren 2021		Ja Se KU 21/21
		48/20 Orientering til kontrollutvalget fra kommunedirektøren - Budsjett 2021 økonomiplan 2021-2024 - Utfordringsbildet	Kontrollutvalget tar saken til orientering		Ja
		49/20 Forvaltningsrevisjon: Omstilling, effektivisering, HMS, IA, etikk - Igangsetting	1. Kontrollutvalget ber revisor sette i gang forvaltningsrevisjonsprosjektet 2. Kontrollutvalget ønsker at prosjektet fokuserer på temaet: · Etikk Med følgende problemstilling: · Er kommunens etiske retningslinjer kjent og forankret hos de ansatte? 3. Endelig prosjektplan legges frem for kontrollutvalget i nest møte		Ja Se KU sak 02/21
		50/20 Årsplan 2021	Kontrollutvalget vedtar det fremlagte forslag til årsplan for sin virksomhet i 2021. Kontrollutvalget vedtar følgende møtedatoer for 2021: • Januar 25. • Mars 1. • April 26. • Mai 31. • August 30.		Ja

[illegible]

2019 Dato	SAK	TITTEL	VEDTAK I KONTROLLUTVALGET VERDAL (Valgperioden 2019-2023)	Følges opp:	Ferdigbehandle t
25/11	33/19	Presentasjon av revisjonen - Revisjon Midt-Norge SA	Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.		Ja
	34/19	Strategi og status regnskapsrevisjon 2019	Kontrollutvalget tar revisors redegjørelse til orientering		Ja
	35/19	Presentasjon av sekretariatet - Konsek Trøndelag IKS	Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering.		Ja
	36/19	Kontrollutvalget - Funksjon, rolle og oppgave	Kontrollutvalget tar redegjørelsen til orientering		Ja
	37/19	Forslag til budsjett for kontrollarbeid i 2020 med økonomiplan for 2021-2023	Kontrollutvalget slutter seg til framlagt budsjettforslag for 2020 med økonomiplan for 2021 -2023 med en totalramme på kr. 1 695 000 kroner . Kontrollutvalget ber om at budsjettforslaget følger innstillingen til årsbudsjettet etter kommuneloven § 14- 3 tredje ledd til kommunestyret, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2.		Ja Se KST119/19
	38/19	Kontrollutvalgets årsplan for 2020	Kontrollutvalget slutter seg utkast til kontrollutvalgets årsplan for 2020 og vedtar med dette følgende møtedatoer for kontrollutvalget: • 27. januar. • 27. april. • 15. juni. • 31. august. • 26. oktober. • 30. november.		Ja
	39/19	Bestilling - Undersøkelse av hjemmetjenesten	Kontrollutvalget bestiller en undersøkelse fra RMN om arbeidsmiljøet og tjenestetilbudet i hjemmetjenesten er forsvarlig. Kontrollutvalget ber revisor legge frem en prosjektplan til kontrollutvalgets neste møte.		Ja Se KU-møte 9/3- 2020, sak 7/20
	40/19	Referatsaker	Kontrollutvalget tar vedlagte referatsaker til orientering		Ja
	41/19	Eventuelt	Ingen vedtak fattet		Ja

	42/19	Godkjenning av møteprotokoll	Kontrollutvalget godkjenner protokollen fra kontrollutvalgets møte, den 25.11.2019		Ja

Godkjenning av møteprotokoll 13.06.2022

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Verdal kommune

Møtedato

13.06.2022

Saknr

21/22

Saksbehandler Liv Tronstad

Arkivkode FE - 033, TI - &17

Arkivsaknr 22/118 - 1

Forslag til vedtak

Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 13.06.2022, godkjennes.