



Konsek

TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

Gjennomført forvaltningsrevisjon valgperioden 2019-2023

Melhus kommune



Innholdsfortegnelse

Innbyggerkommunikasjon (fra valgperioden 2015-2019)	3
Økonomi- og kostnadsstyring (fra valgperioden 2015-2019).....	5
Samhandlingsreformen	7
Tverrfaglig samarbeid barn og unge	9
Styring av byggeprosjekt	12
Vann og avløp (behandles i kontrollutvalget i september 2023).....	14
Informasjonssikkerhet (behandles i kontrollutvalget i mai/juni 2024).....	16

Innbyggerkommunikasjon (fra valgperioden 2015-2019)

Rapport avlagt:	Mai 2019
Problemstilling:	Fremmer organiseringen og arbeidsfordelingen mellom servicesenteret og enhetene god service og veiledning? Følger ansatt opp målsettinger og rutiner for service- og veiledningsarbeidet innen egen enhet? Hvordan sikrer kommunen at henvendelser fra innbyggerne blir fulgt opp og besvart innen rimelig tid?

Rapportens konklusjon

Revisors konklusjon er at organiseringen og arbeidsfordelingen mellom Servicesenteret og enhetene i det vesentlige fremmer god service og veiledning. Dette må ses på bakgrunn av at kommune har valgt å legge få oppgaver på vegne av enhetene til Servicesenteret, utover det å viderefremme henvendelser til riktig enhet og riktig saksbehandler/ansatt. Et forbedringspunkt kan imidlertid være at Servicesenteret i større grad bør få oversikt over hvilke ansvarsområder som ligger til de enkelte enhetene og hvilken kompetanse den enkelte saksbehandler besitter. Dette i likhet med hva som er gjort i samarbeid med Teknisk enhet.

Revisors konkluderer videre med at ansatte innen de utvalgte enhetene i varierende grad følger opp målsettinger og rutiner for arbeidet med service og veiledning, samt at enkelte enheter i noen tilfeller har utfordringer med å sørge for at henvendelser følges opp og bevares innen rimelig tid.

Enhet for Bygg og eiendom kan ut fra enhetslederne vi har vært i kontakt med, se ut til å ha utfordringer med å besvare henvendelser fortløpende, herunder på e-post. Revisors oppfatning er at det vil være viktig å opprettholde en god dialog underveis i saksbehandlingen og samtidig veilede og skape forståelse hos enhetsledere for selve saksgangen.

Når det gjelder Teknisk enhet ser det ut fra tjenestemottakerne å foreligge et forbedringspotensial når det gjelder å besvare henvendelser fortløpende, samt å gi forutsigbare svar. At enkelte tjenestemottakere har erfart problemer med sin saksbehandling, samt opplever at enkelte saksbehandlere har liten erfaring innen saksfeltet, er også med på å reflektere synet tjenestemottakerne har av enhetens kompetanse.

For Hjemmetjenesten er de negative tilbakemeldingene som har kommet i hovedsakelig vært begrunnet ut fra manglende avklaringer av forventninger til de pårørende, samt at henvendelser ikke alltid oppleves å komme frem til rette vedkommende i hjemmetjenesten.

Revisors anbefalinger:

Revisor anbefaler rådmannen om at:

- Servicesenteret i større grad bør få oversikt over hva som omfattes av enhetenes ansvarsområde, samt den enkelte saksbehandler sin kompetanse
- Det bør vurderes hvordan enhetene kan oppnå større grad av måloppnåelse innen service og veiledningsarbeidet, dette vedrørende:
 - Fortløpende besvarelse av henvendelser til Bygg og eiendom
 - Fortløpende og tilstrekkelige svar på henvendelser til Teknisk enhet, samt å fremstå for tjenestemottakerne som kompetent i enhver sak
 - Avklaring av forventninger, samt besvarelse og oppfølging av generelle henvendelser til Utadrettet Hjemmetjeneste

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 18/19

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport innbyggerkommunikasjon til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen om å forbedre innbyggerkommunikasjonen i alle enheter i kommunen.
4. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Kommunestyrets vedtak, sak 57/19

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport innbyggerkommunikasjon til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen om å forbedre innbyggerkommunikasjonen i alle enheter i kommunen.
4. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Administrativ oppfølging

Denne forvaltningsrevisjonen hadde frist til 01.11.2019 på tilbakemelding til kontrollutvalget, derfor er den «overført» til ny valgperiode (2019-2023) slik at informasjon om administrativ oppfølging blir rapportert.

IT-sjef, kommunalsjef plan og utvikling og kommunalsjef helse og velferd, orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 28.05.2020 (sak 22/20) om hvordan kommunen har jobbet for å følge opp anbefalingene gitt i rapporten.

Bygg og eiendom har innført digital arbeidsbok som skal benyttes ved bestilling av tjenester, alle arbeidsoppgaver er da knyttet til hvert enkelt bygg. Digital arbeidsbok kan benyttes på mobiltelefon eller nettbrett og lastes ned fra APPstore eller Android.

I servicesenteret er det foretatt en rollejustering, hvor én person i større grad får hovedansvaret for arbeidet med å styrke den jevnlige dialogen og samhandlingen med enhetene og avdelingene. Det skal utarbeides flere rutiner, samt tjenestebeskrivelser og lister over hvilke saksbehandlere som kan svare ut henvendelser for bestemte saksområder. Det skal i større grad arbeides for å avklare forventinger knyttet til service og veiledningsarbeidet der hvor dette er mulig.

Etableringen av helse- og velferdskontor i Melhus kommune viser at det har skjedd en forenkling og forbedring for innbyggerne ved kontakt per telefon.

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak:

Tiltakene er fulgt opp av rådmannen, saken avsluttes.

Økonomi- og kostnadsstyring (fra valgperioden 2015-2019)

Rapport avlagt: Mai 2019

Problemstilling: Følges gjeldende retningslinjer ved beregning av selvkost for vann og avløp?

Har kommunen betryggende økonomisk styring og kontroll i investeringsprosjekter?

Rapportens konklusjon

Følges gjeldende retningslinjer ved beregning av selvkost for vann og avløp?

Revisor konkluderer med at kommunen har beregnet selvkost for vann og avløp i hovedsak i samsvar med gitte føringer. Kommunen har imidlertid mangler knyttet til å dokumentere jevnlig fordelingsnøkler for beregning av andelen som belastes til indirekte kostnader, disse ble sist gjennomgått i 2007. Dette medfører behov for ny dokumentert gjennomgang av andelen indirekte kostnader i kommunen. Det er videre noen mindre avvik knyttet til beregning av renter knyttet til overskudd- og underskudds fond.

Har kommunen betryggende økonomisk styring og kontroll i investeringsprosjekter?

Revisjonen konkluderer med at kommunen i hovedsak har en betryggende økonomistyring av vedtatte investeringsprosjekt. Det mangler imidlertid en konkret risikovurdering av kostnadsestimat og hva disse innebærer i saken knyttet til vedtak om oppstart av det enkelte prosjekt.

Kommunen har økonomireglement som gir føringer for planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekt. Det mangler imidlertid felles ensartede rutiner og prosedyrer for gjennomføring av rutinene i kvalitetssystemet.

Revisor har sett mangler i planleggingsgrunnlaget, som forklarer avvik og behov for tilleggsfinansiering i disse. Videre har det vært endringer i investeringsprosjektene etter at kontrakt inngått. Dette har medført behov for tilleggsfinansiering til disse.

Revisors anbefalinger:

- Gjennomføre en ny dokumentert beregning av andelen indirekte kostnader i avgiftsmodellen for å sikre selvkost.
 - I tillegg praktisere anbefalt beregning av renter knyttet til overskudds- og underskuddsfond.
- Iverksette følgende tiltak for planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekter:
 - Beskrive risikoen i den enkelte kostnadsberegning for hvert investeringsprosjekt. Denne bør bestemmes ut fra en individuell og konkret risikovurdering av hvert enkelt prosjekts kostnadsestimat og kunnskap om planleggingsgrunnlaget.
 - Etablere felles rutiner i kvalitetssystemet for ensartet planlegging og gjennomføring av investeringsprosjekter. Videre gjennomføre en dokumentert evaluering ved avslutning av investeringsprosjekt med mål om læring/forbedring.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 19/19

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport økonomi- og kostnadsstyring til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Kommunestyrets vedtak, sak 58/19

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport økonomi- og kostnadsstyring til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.11.2019.

Administrativ oppfølging

Denne forvaltningsrevisjonen hadde frist til 01.11.2019 på tilbakemelding til kontrollutvalget, derfor er den «overført» til ny valgperiode (2019-2023) slik at informasjon om administrativ oppfølging blir rapportert.

Kommunalsjef plan og utvikling orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 09.12.2019 (sak 38/19) om hvordan kommunen har jobbet for å følge opp anbefalingene gitt i rapporten.

Begge tiltakene for planlegging og gjennomføring vil bli innarbeidet i kommunens økonomireglement i 2020. Rådmannen legger til grunn at dette innarbeides ved beskrivelse, gjennomføring og evaluering av fremtidige investeringsprosjekter i Melhus kommune. Praktiseringen av anbefalt beregning av renter knyttet til overskudds- og underskuddsfond er innført.

Rådmannen har gjennomført en ny beregning av andelen indirekte kostnader i avgiftsmodellen for å sikre riktig selvkost. Beregningene tar utgangspunkt i Kommunal- og moderniseringsdepartementets (KMD) retningslinjer for beregning av selvkost for kommunale betalingstjenester, rundskriv H-3/14

Kontrollutvalgets fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Samhandlingsreformen

Rapport avlagt: November 2020

Problemstilling:

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

Rapportens konklusjon

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

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

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

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

Revisors anbefalinger:

Revisor anbefaler at Melhus kommune:

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

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 56/20

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 6.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.03.2021.

Kommunestyrets vedtak, sak 88/20

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om samhandlingsreformen til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 6.2.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.03.2021.
4. Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med egen sak til utvalg for helse, oppvekst og kultur om hvordan anbefalingene er fulgt opp

Administrativ oppfølging

Kommunalsjef helse og velferd orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 22.04.2021 (sak 13/21) om hvordan kommunen har jobbet for å følge opp kommunestyrets vedtak og anbefalingene gitt i rapporten.

Melhus kommune arbeider med å øke antall korttidsplasser og utvikle et heldøgns botilbud for personer med kognitiv svikt.

Aktuelle enheter har ferdigstilt sine kompetanse- og rekrutteringsplaner. Melhus har et helse- og velferds kontor som svarer opp meldinger om utskrivningsklare pasienter i perioden 8-15 mandag til fredag. Meldingene svares opp innen 3 timer. Det er utarbeidet rutine for oppfølging av melding om utskrivningsklar pasient. Kommunestyret har godkjent samarbeidsavtalen med St.Olavs hospital HF (kommunestyrets sak 8/21, møte 02.03.2021). Kommunestyrets punkt 4 er fulgt opp ved at rådmannen har fremmet egen sak i utvalg for helse, oppvekst og kultur 10.02.2021.

Melhus kommune hadde ikke kapasitet til å ta imot alle utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten, men kompetansen er der. Kommunen var i gang med å gjennomføre tiltak etter kompetanse- og rekrutteringsplan. Kommunikasjonen mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten var stort sett tilfredsstillende

Kontrollutvalget tok rådmannens tilbakemelding til orientering og ba om en ny orientering om status på tiltakene som var satt i gang på utvalgets møte 02.12.2021.

Rådmannen og kommunalsjef helse og velferd orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 02.12.2021 (sak 67/21). Det jobbes fortsatt med en kompetanseplan.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp og lukker forvaltningsrevisjonen.

Tverrfaglig samarbeid barn og unge

Rapport avlagt: Mai 2021

Problemstilling:

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

Rapportens konklusjon

Hvordan arbeider Melhus kommune systematisk med forebyggende innsats rettet mot barn og unge?

Revisor har i rapporten beskrevet den forebyggende innsatsen ovenfor barn og unge i kommunen. Revisor har ikke etablert kriterier for å vurdere og konkludere på hvorvidt innsatsen er tilstrekkelig.

Sørger Melhus kommune for et hensiktsmessig og forutsigbart samarbeid mellom barnehage, skole, PPT, barnevern og helsestasjon- og skolehelsetjeneste?

Revisor konkluderer at samarbeidet mellom barnehage, skole, PPT, barnevern og helsestasjon- og skolehelsetjenesten kan bli mer hensiktsmessig og forutsigbart. På systemnivå mangler kommunen rammer for et godt tverrfaglig samarbeid. Kommunen har ingen overordnet strategisk plan for det tverrfaglige samarbeidet, noe som etterspørres i kommunen og som ledelsen selv er klar over at ikke er på plass. Gjennomgangen viser at samarbeidet mellom barnehage, skole og de ulike tjenestene har noen forbedringspunkter ved seg. Blant annet så opplever barnehagene og skolene ikke alltid at støtte fra de ulike tjenestene bidrar til å løse utfordringer i saker, og det er også et ønske om at tjenestene skal bidra mer i det forebyggende arbeidet.

Er praktiseringen av taushetsplikt, opplysningsplikt og avvergeplikt mellom barnehage, skole, PPT, barnevern og helsestasjon- og skolehelsetjeneste til barn og unges beste i Melhus kommune?

Revisor konkluderer med at praktiseringen av de ulike pliktene har noen forbedringspunkter ved seg. Revisor har ikke basert konklusjonen like sterkt på avvergeplikten, da dette gjelder alle (både ansatte, innbyggere og borgere).

Tjenestene har god kunnskap om praktisering av taushetsplikt og opplysningsplikt i egen tjeneste. Kunnskap og forståelsen av andre tjenesters taushetsplikt framstår som noe mer usikker, og kan sees i sammenheng med at det ikke foregår noe systematisk opplæring innenfor temaet på tvers av tjenestene.

En rutinebeskrivelse for de ulike pliktene i de ulike enhetene kunne også ha styrket forståelsen og kunnskapen om andre tjenesters plikter og lovverk. Dette kan også forklare hvorfor mange opplever at taushets- og opplysningsplikten hindrer samarbeidet og hindrer at barn får best mulig hjelp. Særlig skolen opplever dette som et hinder, mens barnehage er mer delt i oppfatningen.

Revisors anbefalinger:

- Rådmannen bør prioritere arbeidet med å formalisere samarbeidsstrukturer for det tverrfaglige arbeidet.
- Rådmannen bør prioritere arbeidet med å lage en strategisk plan for det tverrfaglige samarbeidet.
- Rådmannen bør vurdere tiltak i det tverrfaglige samarbeidet på bakgrunn av erfaringer fra barnehage og skole.
- Rådmann bør sørge for at de ansatte i tjenester knyttet til barn og unge har god kunnskap om andre tjenesters taushetsplikt og opplysningsplikt.

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 25/21

1. Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:
2. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om tverrfaglig samarbeid barn og unge til orientering.
3. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 6.2.
 - Rådmannen bør prioritere arbeidet med å formalisere samarbeidsstrukturer for det tverrfaglige arbeidet.
 - Rådmannen bør prioritere arbeidet med å lage en strategisk plan for det tverrfaglige samarbeidet.
 - Rådmannen bør vurdere tiltak i det tverrfaglige samarbeidet på bakgrunn av erfaringer fra barnehage og skole.
 - Rådmann bør sørge for at de ansatte i tjenester knyttet til barn og unge har god kunnskap om andre tjenesters taushetsplikt og opplysningsplikt.
4. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 15.11.2021.

Kommunestyrets vedtak, sak 38/21

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om tverrfaglig samarbeid barn og unge til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 6.2.
 - Rådmannen bør prioritere arbeidet med å formalisere samarbeidsstrukturer for det tverrfaglige arbeidet.
 - Rådmannen bør prioritere arbeidet med å lage en strategisk plan for det tverrfaglige samarbeidet.
 - Rådmannen bør vurdere tiltak i det tverrfaglige samarbeidet på bakgrunn av erfaringer fra barnehage og skole.
 - Rådmann bør sørge for at de ansatte i tjenester knyttet til barn og unge har god kunnskap om andre tjenesters taushetsplikt og opplysningsplikt.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 15.11.2021.
4. Rapporten legges også frem for ungdomsrådet og utvalg for helse, oppvekst og kultur for orientering

Administrativ oppfølging

Enhetsleder Familie, forebygging og mestring orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 02.12.2021 (sak 66/21) om hvordan kommunen har jobbet for å følge opp kommunestyrets vedtak og anbefalingene gitt i rapporten.

En prosjektgruppe har fått i oppdrag å utarbeide en strategisk plan for tverrfaglig samarbeid for barn og unge. Gruppen var i gang med å innhente ideer, innspill og erfaringer for så å bearbeide informasjonen og få dette inn i den strategiske planen.

Forvaltningsrevisjonsrapporten var lagt frem for utvalg for helse, oppvekst og kultur

8. september 2021 til orientering. I tillegg så fikk utvalg for helse, oppvekst og kultur en

orientering om tverrfaglig samarbeid på sitt møte 10.november 2021.
Forvaltningsrevisjonsrapporten ville bli oversendt til ungdomsrådet jf. kommunestyrets vedtak pkt. 4.

Etter orienteringen som ble gitt i møtet anså kontrollutvalget kommunestyrets vedtak som fulgt opp og avsluttet forvaltningsrevisjonen.

Styring av byggeprosjekt

Rapport avlagt: August 2022

Problemstilling:

1. Har Melhus kommune etablert en god prosjektstyring av byggeprosjekt?
 - a. Hvilke systemer og rutiner har kommunen for styring av byggeprosjekter?
 - b. Hvilke rutiner har kommunen for å kontrollere om budsjetteringen er reell og om prosjektbudsjetter overholdes?
 - c. Hvordan sikrer kommunen at retningslinjene og rutineene etterleves i gjennomførte byggeprosjekt?
2. Har Melhus kommune rutiner for og oppfølging av at anskaffelsesregelverket følges i byggeprosjekt?
 - a. Hvilke retningslinjer og veiledere bruker kommunen for anskaffelser av forprosjekt/mulighetsstudie, hovedprosjekt og funksjonsanalyser i byggeprosjekt?
 - b. Hvilke kontrollrutiner har kommunen for å sikre at anskaffelser gjennomføres etter lov og forskrift?

Revisors konklusjon

Revisor konkluderer med at Melhus kommune har etablert et system for prosjektstyring av og anskaffelser i byggeprosjekt.

Imidlertid har undersøkelsen avdekket både forbedringspunkter og mangler i disse. Noen av forbedringspunktene er kjent i kommunen, disse er:

- Behov for å revidere kommunens delegasjonsreglement.
- Kommunen mangler en sektorovergripende anskaffelsesstrategi som viser veivalg og satsingsområder for anskaffelser, noe som er anbefalt.

Revisjonen har også påpekt noen svakheter og mangler som omhandler:

- Kommunens faglige rutiner for byggeprosjekt har svakheter når det gjelder å ta høyde for turnover hos ansatte, videre stille krav til alternative valg ved planlegging av byggeprosjekt samt systematisk kvalitetssikring av saksgrunnlag til byggeprosjekt.
- Det mangler en planmessig ROS-analyse over hvor det vurderes sannsynlighet for at regler ikke følges, og hvilke konsekvenser det kan få i byggeprosjekt. Dette for å etablere en risikobasert internkontroll.
- Det mangler etablerte kontrollaktiviteter knyttet til områder med høy risiko for avvik knyttet til planlegging og gjennomføring av byggeprosjekt

Revisors anbefaling

- Ferdigstille arbeidet med kommunens delegasjonsreglement
- Vurdere å etablere en anskaffelsesstrategi
- Revidere kommunens faglige rutiner for byggeprosjekt
- Gjennomføre en risikobasert ROS-analyse for planlegging og gjennomføring av og anskaffelser i byggeprosjekt, samt etablere kontrolltiltak knyttet til områder med høy risiko
- Dokumentere avvik i byggeprosjekt i kommunens etablerte avvikssystem

Politisk behandling

Kontrollutvalgets vedtak, sak 45/22

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om styring av byggeprosjekt til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2 samt tillegg fra kontrollutvalget:
 - a. Ferdigstille arbeidet med kommunens delegasjonsreglement
 - b. Vurdere å etablere en anskaffelsesstrategi
 - c. Revidere kommunens faglige rutiner for byggeprosjekt
 - d. Gjennomføre en risikobasert ROS-analyse for planlegging og gjennomføring av og anskaffelser i byggeprosjekt, samt etablere kontrolltiltak knyttet til områder med høy risiko
 - e. Dokumentere avvik i byggeprosjekt i kommunens etablerte avvikssystem
 - f. ROS-analyse og rutiner må legges inn i kommunens kvalitetsstyringssystem EQS.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.01.2023

Kommunestyrets vedtak, sak 57/19

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om styring av byggeprosjekt til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapportens pkt. 5.2 samt tillegg fra kontrollutvalget:
 - Ferdigstille arbeidet med kommunens delegasjonsreglement
 - Det skal etableres en anskaffelsesstrategi
 - Revidere kommunens faglige rutiner for byggeprosjekt
 - Gjennomføre en risikobasert ROS-analyse for planlegging og gjennomføring av og anskaffelser i byggeprosjekt, samt etablere kontrolltiltak knyttet til områder med høy risiko
 - Dokumentere avvik i byggeprosjekt i kommunens etablerte avvikssystem
 - ROS-analyse og rutiner må legges inn i kommunens kvalitetsstyringssystem EQS.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.01.2023.
4. Forvaltningsrevisjonsrapporten legges frem for Utvalg for teknikk og miljø.

Administrativ oppfølging

Enhetsleder Bygg og eiendom orienterte kontrollutvalget på utvalgets møte 04.05.2023 (sak 15/23) om hvordan kommunen har jobbet for å følge opp kommunestyrets vedtak og anbefalingene gitt i rapporten.

- Delegasjonsreglementet er ferdig revidert og ligger i EQS,
- Anskaffelsesreglement ble vedtatt av kommunestyret i sak 21/2023 Innkjøpsstrategi (møte 21.03.23)
- De faglige rutinene for byggeprosjekter er revidert og tilført rutinebeskrivelser for turnover slik rapporten påpekte
- Risikobasert ROS-analyser er utarbeidet, men ikke lagt inn i EQS pga. tekniske utfordringer.
- Avvik på kommunenivå rapporteres i tertialrapporter og i tilknytning til vedtakskontrollen der. Avvik relatert til entreprenørkontrakter håndteres jfr. den kontraktstandarden som benyttes med definerte varslingsrutiner og frister, lagres på eget teams for prosjektet.
- Utvalg for teknikk og miljø har fått rapporten som en orienteringssak på sitt møte 30.03.23 (sak 11/23).

Kontrollutvalgets fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp og avslutter forvaltningsrevisjonen.

Vann og avløp (behandles i kontrollutvalget i september 2023)

Rapport avlagt: August 2023

Problemstilling:

1. Hvordan er kvaliteten på kommunens vannforsyningsystem?
 - Drikkevannskvalitet og informasjon
 - Distribusjonssystem
 - Internkontrollsystem
 - Sikkerhet og beredskapsplaner
 - Utnyttede mulighetene innen digitalisering på vannforsyningen? (beskrivende)
2. Hvordan er kvaliteten på kommunens avløpssystem? 2
 - Oversikt over avløpsanlegg, samt behov for vedlikehold og oppgradering
 - Rensekrav
 - Distribusjonssystem iht. behov
 - Håndtering av overvann, trengs det økt kapasitet grunnet klimaendringer/flom? (beskrivende)
 - Utnyttede mulighetene innen digitalisering på avløp? (beskrivende)
3. I hvilken grad følger kommunen opp at private avløpsanlegg er i samsvar med krav i spredt bebygd strøk langs vann og elver?
 - Oversikt, tilsyn og inspeksjon av private avløpsanlegg

Revisors konklusjon

Kommunens drikkevannsforsyning er i hovedsak av tilstrekkelig kvalitet. Det er behov for å gjøre tiltak og avklare omfanget av lekkasjer på ledningsnettet. Kommunens informasjon om vannkvalitet på drikkevannet på kommunens hjemmeside er ikke oppdatert. Det mangler en politisk vedtatt hovedplan for vann for kommunens vannanlegg med status, behov, vedlikehold og fornying. Farekartlegging av kommunens vannanlegg er fra 2019 og har behov for revidering.

Kommunens avløpssystem er i hovedsak av tilstrekkelig kvalitet, men to av avløpsanleggene på Ler og Hovin er underdimensjonert i dag. Det er forbedringspotensial i å sikre at disse avløpsanleggene driftes innenfor gitte tillatelser. Det mangler en vedtatt avløpsplan i kommunen (Hovedplan for vann).

Melhus kommune har i hovedsak skaffet seg oversikt over private avløpsanlegg og vannmiljø, men ikke i tilstrekkelig grad sikret at private avløpsanlegg er i samsvar med krav i spredt bebygd strøk langs vann og elver.

Revisors anbefaling

- Kommunen vedtar en hovedplan for kommunens vannanlegg
- Kommunen må følge opp tiltak knyttet til vannlekkasjer i ledningsnettet
- Kommunen bør oppdatere informasjon om vannkvalitet på kommunens hjemmeside
- Kommunen bør revidere farekartleggingen av kommunens vannanlegg
- Kommunen bør sikre at avløpsanleggene har tilstrekkelig kapasitet innenfor gitte tillatelser
- Kommunen bør vedta en hovedplan for vann som gir informasjon om status, behov og tiltak knyttet til kommunens avløpsanlegg
- Kommunens tilsyn og inspeksjon av private avløpsanlegg bør gjennomføres ut fra krav, forventninger og behov til dette.

Politisk behandling

Rapporten skal behandles på kontrollutvalgets møte 7. september 2023 (sak 40/23), rapporten sendes deretter kommunestyret for endelig behandling.

Politisk behandling og administrativ oppfølging vil bli tatt med i rapporteringen for valgperioden 2023-2027.

Informasjonssikkerhet (behandles i kontrollutvalget i mai/juni 2024)

Kontrollutvalget bestilte en forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet på sitt møte 16.02.2023 (sak 06/23).

I ettertid har Datatilsynet satt i gang et større tilsynsarbeid med nærmere hundre norske kommuner og fylkeskommuner sin ivaretagelse av personopplysningssikkerheten. Tilsynsarbeidet vil gjennomføres i to faser. Fase 1 består av dokumentgjennomgang og fase 2 blir et stedlig tilsyn og vil være som en forvaltningsrevisjon. Melhus kommune ble trukket ut til fase 1.

Kontrollutvalget fikk prosjektplanen til behandling på sitt møte 4. mai (sak 18/23), men vedtok å sette behandlingen "på vent" inntil Datatilsynet tok en beslutning om hvilke kommuner som ble trukket ut til fase 2.

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak:

Kontrollutvalget avventer å behandle prosjektplanen til Datatilsynet har bestemt hvilke kommuner som vil være med i fase 2.

Melhus kommune ble ikke trukket ut til fase 2 i Datatilsynets undersøkelse, og prosjektplanen skal behandles på kontrollutvalgets møte 07.09.2023.

Revisor har utarbeidet følgende problemstillinger for prosjektet:

- Har kommunen etablert et styringssystem for informasjonssikkerhet som tilfredsstillende krav i regelverket?
- Har kommunen tilfredsstillende organisatoriske og tekniske tiltak for å ivareta informasjonssikkerhet?

Forvaltningsrevisjonen gjennomføres med et timeforbruk på inntil 300 timer. Revisor vil ta et oppstartsmøte med administrasjonen i starten av november 2023 og datainnhenting vil være ferdig i midten av februar 2024. For å svare ut problemstillingene har revisor planlagt å bruke intervju og en dokumentgjennomgang. Ferdig rapport oversendes kontrollutvalgets sekretariat i slutten av april 2024.

Kontrollutvalget kan behandle rapporten på sitt møte i mai/juni i 2024, rapporten sendes deretter kommunestyret for endelig behandling.

Revisors konklusjon og anbefaling, samt politisk behandling og administrativ oppfølging vil bli tatt med i rapporteringen for valgperioden 2023-2027.