

Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Melhus kommune

Arkivsak: 23/159
Møtedato/tid: 04.05.2023 kl. 09:00
Møtested: Rådhuset, møterom Kark 3. etg.

Eirik Engan har meldt forfall til møtet, Synnøve Sterten stiller som vara.

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

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS v/ Eva J. Bekkavik på telefon 468 51 950, eller e-post: eva.bekkavik@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim 26.04.2023

Gunn Inger Tevik Løvseth (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver
Konsek Trøndelag

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

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
13/23	Rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsbolig - orientering til kontrollutvalget
14/23	Forvaltningspraksis - orientering til kontrollutvalget
15/23	Forvaltningsrevisjonsrapport av styring av byggeprosjekt - rådmannens oppfølging av vedtak
16/23	Områdemodellen og de ulike anleggsfondene - orientering til kontrollutvalget
17/23	Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2022
18/23	Forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet - prosjektplan
19/23	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
20/23	Referatsaker
21/23	Eventuelt
22/23	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsbolig - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

13/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033, TI-&58

Arkivsaknr 20/235 - 24

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget tar rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsbolig 2022 til orientering.
2. Kontrollutvalget tar rådmannens redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsbolig

Melhus barne- og avlastningsbolig - orientering til kontrollutvalget

Saksopplysninger

Kommunal- og moderniseringsdepartementet ønsker samordning av tilsynsarbeidet mellom blant annet Statsforvalteren og kommunale kontrollutvalg. Som et ledd i dette arbeidet er det naturlig å gjøre bruk av rapportene som de statlige tilsynsmyndighetene utarbeider etter tilsyn i kommunene.

Statsforvalteren har undersøkt og vurdert om kommunen/virksomheten sikrer at barna i Melhus barne- og avlastningsbolig får habilitering/opplæring som samsvarer med deres behov. Tilsynet er del av et landsomfattende tilsyn i 2022 og 2023, og omfatter undersøkelser av om Melhus barne- og avlastningsbolig:

1. har tilstrekkelig informasjon om barnets situasjon og behov
2. bruker informasjonen til å identifisere behov for habilitering/opplæring og til å utforme mål og tiltak for barnet
3. gjennomfører tiltak for habilitering/opplæring
4. evaluerer og korrigerer mål og tiltak for habilitering/opplæring

Tilsynet er gjennomført i perioden 19.12.2022 og 20.12.2022, ferdig rapport er datert 14.03.2023.

Statsforvalterens konklusjon

Melhus kommune sikrer ikke at barn ved Melhus barne- og avlastningsbolig får habilitering og opplæring i samsvar med sine behov.

Statsforvalteren har bedt Melhus kommune oversender plan for hvordan lovbruddet skal rettes, frist er satt til 1. mars 2023. I tilbakemeldingen bør det gå fram:

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

Kontrollutvalgets sekretariat viser til vedlagt rapport for utfyllende informasjon om tilsynet.

Kontrollutvalgets sekretariat har i samråd med kontrollutvalgets leder sendt brev (24.03.2023) til rådmannen og bedt om en orientering om tilsynsrapporten på utvalgets møte 4. mai.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler at kontrollutvalget tar Statsforvalterens tilsynsrapport og rådmannens redegjørelse til orientering, og legger dette til grunn som en del av sin rutinemessige oppfølging av virksomheten i Melhus kommune.

TILSYNSRAPPORT

Rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsbolig 2022

Tidsrom for tilsynsbesøket:

19.12.2022 og 20.12.2022

Statsforvalteren i Trøndelag.

14.03.2023

Innholdsfortegnelse

1. Tilsynets tema og omfang
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet
3. Beskrivelse av faktagrunnlaget
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag
5. Statsforvalterens konklusjon
6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

Alle tilsynsrapporter fra dette landsomfattende tilsynet

1. Tilsynets tema og omfang

Statsforvalteren har undersøkt og vurdert om kommunen/virksomheten sikrer at barna i Melhus barne- og avlastningsbolig får habilitering/opplæring som samsvarer med deres behov. Tilsynet er del av et landsomfattende tilsyn i 2022 og 2023, og har omfattet undersøkelser av om Melhus barne- og avlastningsbolig:

1. har tilstrekkelig informasjon om barnets situasjon og behov

2. bruker informasjonen til å identifisere behov for habilitering/opplæring og til å utforme mål og tiltak for barnet
3. gjennomfører tiltak for habilitering/opplæring
4. evaluerer og korrigerer mål og tiltak for habilitering/opplæring

Tilsynsprosessen har bygget på systemrevisjon som metode. En systemrevisjon har som formål å undersøke om gode og trygge tjenester er resultatet av systematisk styring og ledelse og kontinuerlig forbedringsarbeid. I dette tilsynet har undersøkelsene vært tett knyttet til faglige arbeidsprosesser for habilitering/opplæring. I undersøkelse av krav til styring og ledelse er det derfor aktiviteter tett på de faglige prosessene, som har vært mest aktuelle.

Barna og foreldrenes meninger om og erfaringer med opphold i barne- og avlastningsboligen, har vært viktig informasjon for å vurdere både kvaliteten på tjenestene og kommunens praksis på om barna får dekket sitt behov for habilitering. Et utvalg foreldre har derfor blitt intervjuet i dette tilsynet.

2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalteren er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunal helse- og omsorgstjeneste, etter helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 og helsetilsynsloven § 4.

Et tilsyn er en kontroll av om virksomheten er i samsvar med lov- og forskriftsbestemmelser. Vi gir derfor her en oversikt over kravene som ble lagt til grunn i tilsynet.

2.1 Tilsynsmyndighet

Statsforvalteren er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven (hol.) § 12-3 og helsetilsynsloven § 4.

Kommuneloven kapittel 30 setter den rettslige rammen for hvordan statlig tilsyn med kommunene skal gjennomføres, med unntak av kommuneloven § 30-4. Et eventuelt pålegg om retting skjer i henhold til helsetilsynsloven § 8, jf. hol. § 12-3. Statsforvalterens myndighet til å føre tilsyn med privat tjenesteleverandør følger av helsetilsynsloven § 4.

2.2 Kommunens ansvar for heldøgns helse- og omsorgstjenester i barne- og avlastningsboliger

Når et barn har opphold i barne- og avlastningsbolig har kommunen innvilget avlastningsopphold eller fulltidsplass i slik institusjon til familier med særlig tyngende omsorgsarbeid, jf. hol. § 3-6 og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c. Barne- og avlastningsboliger regnes som omsorgsinstitusjon med heldøgns helse- og omsorgstjenester, jf. forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 første ledd bokstav a.

2.3 Habiliteringen/opplæringen skal være forsvarlig

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter helse- og omsorgstjenesteloven skal være forsvarlige, jf. hol. § 4-1. Forsvarlighetskravet er en rettslig standard, som betyr at innholdet bestemmes av normer utenfor loven. I tolkningen av hva som er forsvarlig inngår blant annet anerkjent fagkunnskap, faglitteratur, faglige retningslinjer og allmenngyldige samfunnsetiske normer. I dett tilsynet bygger det faglige innholdet på følgende normerende produkter fra Helsedirektoratet:

- nasjonal veileder for oppfølging av personer med store og sammensatte behov,
- nasjonal veileder om barn og unge med
- nasjonal veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator
- nasjonal veileder for gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Et fellestrekk for de faglige anbefalingene i disse veilederne er at god praksis er å jobbe tverrfaglig, målrettet og systematisk overfor personer med sammensatte behov.

2.4 Krav om individuelt tilpasset habilitering/opplæring

Individuelt tilpassede tjenester bidrar til å oppnå forsvarlige tjenester og til å oppfylle barnets og foreldrenes rett til medvirkning og informasjon etter pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.) kapittel 3.

For habilitering/opplæring er brukerinvolvering, medvirkning og informasjonsutveksling viktig i hele prosessen. Det vil si at barnet/foreldrene får informasjon og kan medvirke både når tjenester skal planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres.

2.5 Tverrfaglig samarbeid og koordinering av tiltak

Tverrfaglig samarbeid skal understøtte forsvarlige tjenester, og er regulert flere steder i helse- og omsorgslovgivningen. Det følger av forsvarlighetskravet i hol. § 4-1 bokstav a at kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud. Bestemmelsen stiller krav til koordinering og samarbeid internt, med andre etater og andre tjenestenivåer og tilsvarer kommunens plikt til samarbeid og samordning hol. § 3-4.

Andre bestemmelser som skal understøtte koordinerte tjenester av betydning for dette tilsynet, er hol. § 7-1 om individuell plan og §§ 7-2 og 7-2 a om koordinator og barnekoordinator.

En viktig begrunnelse for krav til samarbeid og koordinering er at det er flere kjente risikofaktorer forbundet med samarbeid og overganger internt og eksternt. Det er særskilt omtalt at det i planlegging av tjenester skal legges vekt på å minimalisere risikofaktorer forbundet med samhandling internt og eksternt, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav e.

2.6 Krav til styringssystem som sikrer tjenester i henhold til krav fastsatt i lov og forskrift

Kommunen har etter hol. § 3-1 tredje ledd en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigerende virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav i lov og forskrift. Denneplikten går også frem av helsetilsynsloven § 5, som pålegger enhver virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester å opprette internkontrollsystem. Internkontrollsystemet omtales i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som styringssystem.

Begrepet er i stor grad sammenfallende med kravene til internkontroll, men omfatter også krav til systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, samt oppfyllelse av pasientrettigheter.

Styringssystemet skal være tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold, og ha det omfang som er nødvendig. Det samme gjelder dokumentasjon av styringspliktene jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten i helse- og omsorgstjenesten § 5. Vi legger til grunn at kompleksiteten i disse tjenestene tilsier at de fleste styringstiltakene må være skriftlige. Innholdet i kravet til styringssystemet er nærmere beskrevet i forskriften §§ 6 til og med 9. I dette tilsynet har vi særlig sett på følgende styringskrav:

2.6.1 Krav til kompetanse

En viktig forutsetning for at habilitering/opplæring skal være forsvarlig, er at ansatte har nødvendig kompetanse sett opp mot barnas behov. Det følger av hol. § 4-1 om forsvarlighet at kommunen skal tilrettelegge med tilstrekkelig fagkompetanse i tjenestene. Dette er nærmere omtalt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav f og 7 bokstav b. Der det er iverksatt kompetansetiltak skal virksomheten kontrollere at tiltakene har effekt og korrigerende tiltakene om nødvendig, jf. § 8 bokstav c og § 9 bokstav b.

2.6.2 Krav til planer, dokumentasjon og informasjonsflyt for å sikre forsvarlig og omforent praksis

Barne- og avlastningsboligen må ha en plan for hvordan barnet skal få dekket sine behov under oppholdene. En slik plan skal inkludere en beskrivelse av barnets behov for og mål og tiltak for habilitering/opplæring. En slik plan for gjennomføringen omtales i pasientjournalforskriften § 6 første ledd bokstav d som en behandlingsplan. I barne- og avlastningsboliger benyttes som oftest begrepet tiltaksplan. Det er ingen formkrav til en slik plan, men den skal være en del av pasientjournalen.

For å sikre individuell, forsvarlig og omforent praksis må hvordan tiltak skal gjennomføres være beskrevet (rutiner og prosedyrer), jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten i helse- og omsorgstjenesten § 7 bokstav c. Rutiner og prosedyrer som beskriver gjennomføringen bør inngå i selve tiltaksplanen for at planen skal være et hensiktsmessig verktøy for ansatte. Informasjon om bruk av hjelpemidler, der dette er nødvendig må også være beskrevet i tiltaksplanen.

For å sikre informasjonsflyt om endringer i barnets behov skal det være utarbeidet rutiner om hvordan informasjon skal innhentes og utveksles. Rutinene må omfatte samarbeid med foreldre, de ulike arenaen barna oppholder seg og relevante instanser. Det skal videre være rutiner som omhandler hvordan muntlig rapportering og dokumentasjon i barnets journal skal foregå.

Journalføringen skal være i tråd med hpl. § 40 og pasientjournalforskriften §§ 5 til og med 8. Det er i helse- og omsorgstjenesteloven § 5-10 presisert at både kommunen og virksomheten som har avtale med kommunen skal sørge for at journal- og informasjonssystemene er forsvarlige.

3. Beskrivelse av faktagrunnlaget

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

3.1 Beskrivelse av virksomheten

Avlastningstjenesten i Melhus er organisert i Enhet familie, forebygging og mestring (FAFOM) sammen med andre tjenester som Helsestasjon- og skolehelsetjenesten.

FAFOM er underlagt Helse og velferd, sammen med 5 andre enheter. Avdelingslederne sammen med enhetsleder utgjør enhetens lederteam. Avdelingslederne har ansvar for fag, økonomi og personal. Dette ledes av kommunalsjef Helse og velferd, og øverste leder er rådmannen.

Enhetsleder er en del av ledernetverket i Helse og velferd, og som har ukentlig møter. I FAFOM møtes lederteamet to ganger pr. måned. Enhetsleder har driftsmøter med avdelingslederne enkeltvis en gang hver måned.

Lederteamet har møter med økonomirådgiver i forbindelse med rapportering og budsjettarbeid ca. 5 ganger pr. år.

Enhetsleder og lederteamet har årlige møter med rådgivere ved enhet Plan, for å utarbeide mål i utviklingsplan for enheten og for avdelingene som er i tråd med kommuneplanen.

Helse og velferd har en årlig gjennomgang av tjenestene på området som heter Ledelsens gjennomgang, og gjennomføres avdelingsvis. Det er en tilstandsvurdering, og består av en skriftlig rapport og en muntlig presentasjon ved avdelingsleder og avdelingens HMS- utvalg. Dette er en del av kommunes system for kvalitetsoppfølging. Det er enhetsleder som inviterer til presentasjonen, og kommunalsjef og rådgiver deltar. Kommunalsjef rapporterer videre til Rådmannen og til utvalg for Helse, oppvekst og kultur og Kommunestyret.

Avdelingen har personalmøter («husmøter») hver 4. uke, som er innbakt i turnus for de store stillingene. Før personalmøtene er det lagt inn to timer fagmøter for primærgruppene rundt hvert barn. Dette for å kunne jobbe med og evaluere mål og tiltak rundt det enkelte barn. Tiltak og eventuelle endringer av disse blir tatt opp i personalmøter, ansvarsgrupper og i samarbeidsmøter rundt det enkelte barn.

3.2 Om barne- og avlastningsboligen har tilstrekkelig informasjon om barnets situasjon og behov

Helse- og velferdskontoret (HVK) gjennomfører første kartlegging sammen med foreldre i henhold til eget skjema. IPLOS benyttes som en del av innledende kartlegging.

HVK innhenter samtykke fra foreldrene for å kunne innhente opplysninger fra andre instanser. Boligen tar deretter kontakt og inviterer til besøk i boligen. Foreldrene inviteres til husmøte for å informere om barnet til de ansatte.

Det opprettes en egen primærgruppe for det enkelte barnet, bestående av 2-4 ansatte som jobber tett med barnet. Alle barna har en primærkontakt, og de fleste har en koordinator/barnekoordinator.

E-meldinger benyttes i kommunikasjon med barnas fastlege. Det beskrives praksis for å innhente samtykke fra foreldrene for å innhente informasjon fra samarbeidende instanser slik som spesialisthelsetjenesten, barnevern, skole og lignende.

Det legges til rette for kommunikasjon med foreldrene via en egen kommunikasjonsbok. Denne skal være en støtte til barnets stemme og fortelle foreldrene om hva de har gjort mens de har vært på avlastningen. Det beskrives for øvrig hyppig dialog med foreldrene.

Statsforvalteren vurderer at Melhus kommune har et system som sikrer god og systematisk kartlegging av barnas ressurser og behov.

3.3 Om barne- og avlastningsboligen bruker informasjonen til å identifisere behov for habilitering/opplæring og til å utforme mål og tiltak for barnet

Det er utarbeidet skriftlig rutine for primærkontakter. Primærkontaktene har blant annet ansvaret for å delta på ansvarsgruppemøter, kontakt med pårørende, innkalle samarbeidsgruppe til møte, referere fra ansvarsgruppemøte til personalgruppen, informere personalgruppen om endringer, oppfølging av mål og tiltak i profil, evaluere, skrive halvårsrapport, drøfte faglige spørsmål med avdelingsleder. Det beskrives at rutinen for primærkontakter er godt kjent, og blir benyttet.

Det opprettes «tiltak» i journalsystemet Profil ut fra hva som er aktuelt for det enkelte barnet, og ut fra kartleggingen. Dette omfatter ikke bare tiltak knyttet til habilitering/opplæring, men gjelder også andre tiltak som for eksempel medisinsk oppfølging, medikamenthåndtering, sove-mønster, og lignende.

Tiltak som knytter seg til habilitering og opplæring gjenfinnes bare delvis i journal og brukerperm. Tiltakene er ikke formulert på en strukturert måte, slik at det er mulig å måle effekt av tiltak og evaluere. Tilsynet ser i tillegg at dokumentasjon som gjelder habilitering/opplæring finnes på flere ulike steder. I tillegg til det elektroniske pasientjournalsystemet Profil, brukes også brukerpermer aktivt. I disse fremgår det opplysninger knyttet til hverdagsaktiviteter og interesser som barnet har, blant annet.

I tillegg gjennomføres det husmøter én gang i måneden, hvor personalet samles og drøfter problemstillinger som knytter seg til det enkelte barnet. Tiltak knyttet til habilitering/opplæring kan derfor også fremgå i referat fra husmøtene. Det samme gjelder i referatene fra ansvarsgruppemøtene, som gjennomføres ca. to ganger per år, eller oftere ved behov. De ansatte benytter også en «overlappingsperm» for å sikre informasjonsflyt mellom de ansatte. Også her kan det fremgå opplysninger som knytter seg til tiltak om habilitering/opplæring for barna.

Kommunikasjonsboken som benyttes mellom boligen og foreldrene kan også inneholde opplysninger knyttet til habilitering/opplæring.

Tilsynet finner altså fragmenter av dokumentasjon som knytter seg til habilitering/opplæring ved mange steder, men uten at det er en struktur for tiltakene som gjør det mulig å måle effekt og vurdere om tiltakene er hensiktsmessige.

Det fremkommer heller ikke i dokumentasjonen at barnet selv og/eller foreldrene har medvirket i utformingen av målene/tiltakene, men det beskrives i samtaler med ansatte og foreldrene at det er et tett samarbeid og at tiltak ikke iverksettes uten at foreldrene er enige.

I samtaler med de ansatte og foreldrene som tilsynet har snakket med, fremkommer det beskrivelser som kan tyde på at det ikke alltid er entydige prosedyrer for gjennomføring av tiltak knyttet til habilitering og opplæring. Dette på en slik måte at det kan være risiko for at gjennomføringen blir avhengig av vurderingen til den enkelte ansatte som er på vakt og ikke basert på en offentlig prosedyre.

Statsforvalteren vurderer at Melhus kommune har forbedringspotensial når det gjelder struktur for utforming av mål og tiltak for barna.

3.4 Om barne- og avlastningsboligen gjennomfører tiltak for habilitering/opplæring

Det beskrives et generelt fokus på at det skal være ansatte som kjenner barnet godt som går vakt sammen med barnet. Det beskrives også at det har vært lite utskiftninger i ansattgruppen.

Tilsynet får beskrevet at det er praksis for å gjennomføre tiltak som går ut på habilitering/opplæring i det daglige. Eksempler som nevnes er blant annet å trene på å gå på toalettet, lære seg å bli trygg i trafikken, lære seg å stå opp om morgenen, og å trene på å bli mer selvstendig i måltidsituasjoner.

Beskrivelser gjenfinnes kun delvis i pasientjournalen og i øvrig dokumentasjon.

Det gjennomføres faste husmøter én gang i måneden, og dette beskrives som en viktig arena for å sikre informasjonsflyt mellom de ansatte. Det gjennomføres i tillegg ansvarsgruppemøter for alle barna. Samarbeidende instanser og foreldrene deltar i denne. Det er rutine for halvårsrapportering, men tilsynet finner i journalsystemet at disse ikke alltid blir gjennomført til oppsatt tid.

Det beskrives at det foreligger retningslinjer for å skrive avvik og uønskede hendelser, i kommunens kvalitetssystem «EQS». Tilsynet ser imidlertid at det kun er meldt 6 avvik ved boligen i løpet av det siste året. Dette er avvik som er knyttet til medisiner og utfordrende adferd.

Statsforvalteren vurderer at Melhus kommune har forbedringspotensial når det gjelder struktur for gjennomføring av habilitering- og opplæringstiltak for barna.

3.5 Om barne- og avlastningsboligen evaluerer og korrigerer mål og tiltak for habilitering/opplæring

Det beskrives at evaluering skjer i husmøter, primærgrupper, halvårsrapporteringer og på ansvarsgruppemøter, men dette fremkommer ikke tydelig i referat og i journal. Tilsynet finner at ikke alle tiltakene i Profil er oppdatert, noen er i fra 2016. Tilsynet finner ikke at det er dokumentert i journalen hvor ofte evaluering skal skje ut fra det enkelte barnets individuelle situasjon.

Manglende evalueringer fremstår som en følgefeil, når tiltaksplanen ikke tilstrekkelig operasjonalisert og beskrevet på en slik måte at det er lett å måle effekten av tiltakene. Tilsynet ser for øvrig at det foreligger innarbeidede strukturer som vil gjøre det mulig å foreta slike evalueringer.

4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

I dette kapittelet vurderer vi fakta i kapittel 3 opp mot lovbestemmelsene i kapittel 2.

Helse- og omsorgstjenesten skal gjennom kravet til internkontroll sikre forsvarlige tjenester til barn i barne- og avlastningsboliger. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fastslår virksomhetens plikt til å iverksette tiltak som reduserer risikoen for lovbrudd både ved planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende av tjenesten. Forskriftens § 3 gir den som har det overordnede ansvaret for virksomheten plikt til å sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med forskriften, og at medarbeiderne medvirker til dette.

Kravet både til omfang og innhold i selve styringssystemet, og kravet til dokumentasjon, er forholdsmessig. Forskriftens krav i §§ 6 til 9 er likevel minimumskrav som er felles for alle styringssystemer.

Ved Melhus barne- og avlastningstjeneste er det ikke praksis for at avvikssystemet benyttes som ledd i å avdekke udekte behov som barna måtte ha. Dette utgjør en betydelig brist i forutsetningene for å kunne planlegge virksomhetens aktiviteter som nevnt i forskriftens § 6. Dette gjør også at ledelsen ikke vil ha like god oversikt over hvorvidt barnas habilitering/opplæring gjennomføres slik man har bestemt. Dette vanskeliggjør en overholdelse av forskriftens § 7. Et fungerende avvikssystem er også avgjørende for å kunne evaluere virksomhetens aktiviteter, ved å fremme læring og å unngå at tilsvarende hendelser skjer på nytt. Dette vanskeliggjør overholdelse av forskriftens § 8.

Kravet til at helse- og omsorgstjenestene i kommunen skal være forsvarlige, innebærer også en sikring av at nasjonale faglige retningslinjer følges. Slike retningslinjer vil danne kjernen i den rettslige standarden om faglig forsvarlighet. I alminnelighet må virksomheten kunne begrunne eventuelle fravikelser fra faglige retningslinjer. Helsedirektoratet har som nevnt i kapittel 2.3 utgitt nasjonale faglige retningslinjer som beskriver hva som vil være god faglig praksis, og følgelig også være retningsgivende for forsvarlighet. Et fellestrekk for de faglige retningslinjene i veilederne er at god praksis er å jobbe tverrfaglig, målrettet og systematisk overfor personer med sammensatte behov.

Ved Melhus barne- og avlastningsbolig finner tilsynet at tiltaksplanene for habilitering/opplæring ikke er konkrete nok for det enkelte barnet. En tiltaksplan må beskrive konkrete tiltak for å forbedre ferdigheter, for å nå målene som er satt. Ved gjennomgang av dokumentasjon ser man heller ikke hvilke evalueringer som er gjort av de enkelte tiltak. Manglende struktur gjør at det blir vanskelig å evaluere effekten av tiltakene, og vurdere om tiltaket har hatt effekt; har det vært fremgang eller tilbakegang. I Profil går det frem at flere av tiltakene er flere år gamle, og det er ikke satt opp tidspunkt for når tiltakene skal evalueres.

Ved Melhus barne- og avlastningstjeneste man har over tid vært heldige og hatt en stabil ansattgruppe som kjenner barnas spesielle behov i forhold til kommunikasjon, omsorg, og hva man ønsker å trene på. Imidlertid er det slik at de fleste virksomheter vil ha behov for planer for hvilken pleie og hvilke aktiviteter som skal gjennomføres, og for rutiner for å bekrefte at de er gjennomført. Uten slik dokumentasjon er det vanskelig å vurdere om det samlede tjenestetilbudet i det lange løp er godt nok, siden den enkelte ansatte primært vil se og være opptatt av det som skjer på egne vakter. Kommunen må sørge for at alle ansatte vet hva de skal gjøre og hvordan de skal gjøre det, og at dette blir etterlevd. Tiltakene skal gjennomføres likt også hvis mange ansatte blir syke og vikarer må settes inn.

Tilsynet ser at man har etablert strukturer hvor en mer strukturert tilnærming til habilitering og opplæring vil kunne inngå som en naturlig del. Likevel vurderes det slik at ovennevnte mangler i styringssystemet ved Melhus barne- og avlastningsbolig per i dag vanskeliggjør muligheten for virksomheten til å korrigere virksomhetens aktiviteter som nevnt i forskriftens § 9, da man ikke har etablert gode nok verktøy for å avdekke eventuelle uforsvarlige og lovstridige forhold i egen virksomhet.

5. Statsforvalterens konklusjon

Melhus kommune sikrer ikke at barn ved Melhus barne- og avlastningsbolig får habilitering og opplæring i samsvar med sine behov.

Dette er brudd på helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Endelig rapport oversendes Statens helsetilsyn for publisering på www.helsetilsynet.no.

6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

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

Statsforvalteren ber om at Melhus kommune oversender plan for hvordan lovbruddet skal rettes. I tilbakemeldingen bør det gå fram:

- hvilke tiltak som er iverksatt/skal iverksettes for å rette opp lovbruddet
- hvordan ledelsen vil følge med på at planlagte tiltak blir iverksatt
- hvordan ledelsen vil følge med på at iverksatte tiltak har virket som planlagt når de har fått virket en stund

- hvordan interne rutiner skal gjøres kjent for ansatte i dag og hvordan de skal gjøres kjent for nye ansatte
- tidsplan for retting av lovbruddet

Frist for oversending av plan settes til **1. mars 2023**.

Med hilsen

Jan Vaage
underdirektør
Helse- og omsorgsavdelingen

Hanne Dyrstad
seniorrådgiver
Helse- og omsorgsavdelingen

Alle tilsynsrapporter fra dette landsomfattende tilsynet

2022–2023 Barne- og avlastningsboliger habilitering/opplæring i samsvar med barnas behov

Søk etter tilsynsrapporter

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 20/235-23
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 24.03.2023

Melhus barne- og avlastningsbolig - orientering til kontrollutvalget

Kontrollutvalgets leder har bedt sekretariatet om å be rådmannen om en orientering om Helsetilsynets rapport etter tilsyn med Melhus barne- og avlastningsboliger, herunder hvilke tiltak som er planlagt/iverksatt for å rette lovbruddet.

Under henvisning til utvalgsleders ønske, ber vi herved om at rådmannen i Melhus kommune orienterer på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

Forvaltningspraksis - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

14/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/1 - 73

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rådmannens redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Orientering til kontrollutvalget - forvaltningspraksis

Saksopplysninger

På Melhus kommunes hjemmeside er følgende beskrevet om Helse- og velferdskontoret: Kommunene har ansvar for å sørge for gode og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som trenger det, uavhengig av alder eller diagnose.

Helse- og velferdskontoret er "døra inn". Det vil si at vi saksbehandler, vurderer og følger opp søknader om helse- og omsorgstjenester.

Vi skal informere og veilede om våre tjenestene, i tillegg til å informere om alternativer til de tjenestene vi gir.

Helse- og velferdskontoret skal bidra med generell informasjon og veiledning, vurdere hvilken hjelp den enkelte kan få, og ta beslutninger om hvilke tjenester som skal innvilges.

På kontrollutvalgets møte 16. februar 2023 ble det under sak 11/23 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om forvaltningspraksis på helse og velferdskontoret.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget ber rådmannen om en orientering om forvaltningspraksisen på helse og velferdskontoret, spesielt med tanke på lovkrav når det gjelder vedtak og klagefrist.

Orienteringen gis på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 6. mars 2023 bedt rådmannen om å gi kontrollutvalget en orientering om forvaltningspraksis på helse og velferdskontoret.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering.

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 20/1-72
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 06.03.2023

Orientering til kontrollutvalget - forvaltningspraksis

På kontrollutvalgets møte 16. februar 2023 ble det under sak 11/23 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om forvaltningspraksis på helse og velferdskontoret.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Helse og velferdskontoret

Kontrollutvalget ber rådmannen om en orientering om forvaltningspraksisen på helse og velferdskontoret, spesielt med tanke på lovkrav når det gjelder vedtak og klagefrist. Orienteringen gis på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Under henvisning til kontrollutvalgets vedtak i sak 11/23, ber vi herved om at rådmannen i Melhus kommune orienterer på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

Forvaltningsrevisjonsrapport av styring av byggeprosjekt - rådmannens oppfølging av vedtak

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

15/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-217, TI-&58

Arkivsaknr 21/225 - 11

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rådmannens tilbakemelding til orientering.

Saksopplysninger

På kontrollutvalgets møte 8. september 2022 (sak 45/22) ble rapport fra forvaltningsrevisjon om styring av byggeprosjekt behandlet.

Nedenfor kommer et kort utdrag fra forvaltningsrevisjonsrapporten.

Revisjon Midt-Norge SA formulerte følgende problemstillinger for prosjektet:

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

Revisjonens 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

Kommunestyret hadde forvaltningsrevisjonsrapporten opp til behandling i sitt møte 25.10.2022 i sak 94/22 og gjorde følgende vedtak:

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.

Rådmannens oppfølging

På grunn av at saksbehandler ikke rakk å bli ferdig med tilbakemeldingen til kontrollutvalget innen 31.01.2023 så ga kontrollutvalgets sekretariat en utsatt på frist slik at kontrollutvalget kunne behandle tilbakemeldingen på utvalgets møte i mai i stedet for i februar. Enhetsleder bygg og eiendom, har 24.04.2023 gitt en skriftlig tilbakemelding til kontrollutvalget (vedlegg).

Vurdering

Kommunestyrets vedtak punkt 2:

- Ferdigstille arbeidet med kommunens delegasjonsreglement. Delegasjonsreglementet er ferdig revidert og ligger i [EQS](#):
- Det skal etableres en anskaffelsesstrategi. Anskaffelsesreglement ble vedtatt av kommunestyret i sak [21/2023 Innkjøpsstrategi](#) (møte 21.03.23)
- Revidere kommunens faglige rutiner for byggeprosjekt. De faglige rutiner for byggeprosjekter er revidert og tilført rutinebeskrivelser for turnover slik rapporten påpekte (vedlegg)
- Gjennomføre en risikobasert ROS-analyse for planlegging og gjennomføring av og anskaffelser i byggeprosjekt, samt etablere kontrolltiltak knyttet til områder med høy risiko.
- ROS-analyse og rutiner må legges inn i kommunens kvalitetsstyringssystem EQS. Risikobasert ROS-analyser er utarbeidet (vedlegg), men ikke lagt inn i EQS pga. tekniske utfordringer.
- Dokumentere avvik i byggeprosjekt i kommunens etablerte avvikssystem. Avvik på kommunenivå rapporteres i tertialrapporter og i tilknytning til vedtakskontrollen der. Avvik relatert til entreprenørkontrakter håndteres jfr. den kontraktsstandard som benyttes med definerte varslingsrutiner og frister, lagres på eget teams for prosjektet.

Kommunestyrets vedtak punkt 3:

Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.01.2023.

Enhetsleder bygg og eiendom har 24.04.2023 gitt en skriftlig tilbakemelding til kontrollutvalget (vedlegg).

Kommunestyrets vedtak punkt 4:

Forvaltningsrevisjonsrapporten legges frem for Utvalg for teknikk og miljø.

Utvalg for teknikk og miljø har fått rapporten som en orienteringssak på sitt møte 30.03.23 (sak 11/23).

Konklusjon

Sekretariatet er av den oppfatning at rådmannen har fulgt opp kommunestyrets vedtak punkt 2, 3 og 4.

Kontrollutvalget må diskutere om de fortsatt ønsker å følge opp forvaltningsrevisjonen eller om de anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp.

Emne: Forvaltningsrevisjonsrapport om styring av byggeprosjekter - tilbakemelding til kontrollutvalget

Til: Eva J Bekkavik <Eva.bekkavik@konsek.no>

Sendt: 24.04.2023 14:38:38

Fra: Morten Børseth <Morten.Borseth@melhus.kommune.no>

Kommunestyret gjorde vedtak om oppfølging av følgende forbedringspunkter 25.10.22:

- Ferdigstille arbeidet med kommunens delegasjonsreglement
- Det skal etableres en anskaffelsesstrategi
- Revidere kommunens faglige rutiner for byggeprosjekter
- Gjennomføre en risikobasert ROS-analyse for planlegging og gjennomføring av anskaffelser i byggeprosjekt, samt etablere kontrolltiltak knyttet til områder med høy risiko.
- Dokumentere avvik i byggeprosjekter i kommunens etablerte avvikssystem
- ROS-analyse og rutiner må legges inn i kommunens kvalitetssystem EQS.

Utvalg for teknikk og miljø fikk en orienteringssak om vedtaket den 30.3.23

Delegasjonsreglementet er ferdig revidert og ligger i EQS:

<https://delegering.kf.no/delegering/publikum/5028>

Anskaffelsesreglement ble vedtatt i kommunestyret i sak 21/2023 den 21.3.23:

<https://www.melhus.kommune.no/ato/esaoff/document/vedlegg-1-innkjpsstrategi-for-melhus-kommune.1569238.ecbbec7d3a.pdf>

De faglige rutinene for byggeprosjekter er revidert og tilført rutinebeskrivelser for turnover slik rapporten påpekte, nye punkter vedlagt som egen fil.

Risikobasert ROS-analyser: Vedlagt, men ennå ikke lagt inn i EQS pga tekniske utfordringer

Dokumentere avvik i byggeprosjekter: Avvik på kommunenivå rapporteres i tertialrapporter og i tilknytning til vedtakskontrollen der. Avvik relatert til entreprenørkontrakter håndteres jfr. den kontraktsstandard som benyttes med definerte varslingsrutiner og frister, lagres på eget teams for prosjektet.



MELHUS
KOMMUNE

Bygg og eiendom

Morten Børseth
enhetsleder

Mobil 95905139

www.melhus.kommune.no

ROS Investeringsprosjekter

Formål

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Melhus kommunes kontrollutvalg i perioden februar 2022 til august 2022.

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.

I forbindelse med dette ble det avdekket at det mangler en planmessig ROS-analyse hvor det vurderes sannsynlighet for at regler ikke følges, og hvilke konsekvenser det kan få i byggeprosjektet. Dette for å etablere en internkontroll.

Arbeidsgruppe

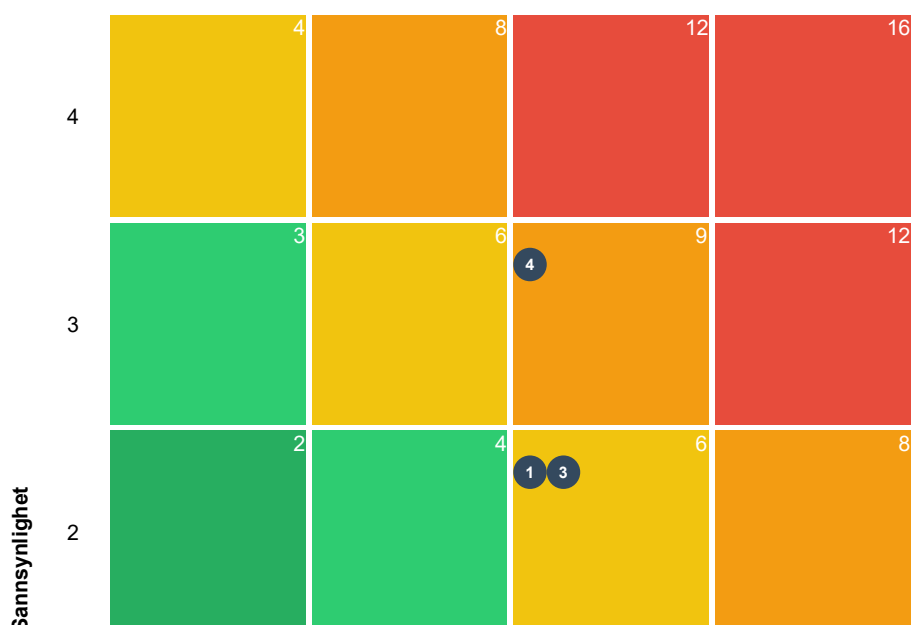
Folke Havdal	Prosjektleder Bygg og eiendom
Jan Morten Selbekk	Prosjektleder Bygg og eiendom

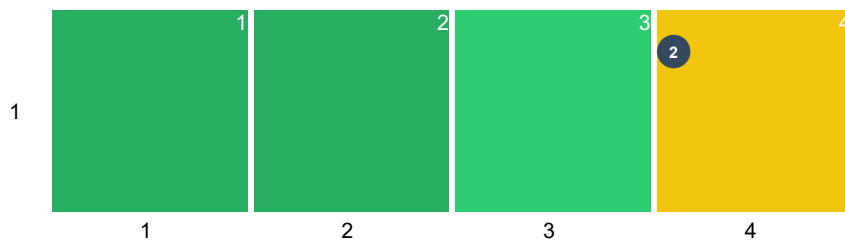
Avgrensninger

Analysen ble gjennomført med 2 prosjektledere fra Bygg og eiendom.

Her valgte arbeidsgruppen å se vekk fra eksisterende tiltak i første vurdering og brukte eksisterende tiltak som nye tiltak i vurderingen.

I tillegg er det i dette dokumentet kun tatt med sannsynlighets- og konsekvensvurderinger, for hvert enkelt punkt, i vurderingen før nye tiltak. Den totale vurderingen etter nye tiltak presenteres samlet i risikomatrixe (nr 2.), i slutten av dokumentet. Vurdering for hvert punkt etter nye tiltak er lagret i kommunens system og kan presenteres ved behov.








Konsekvens

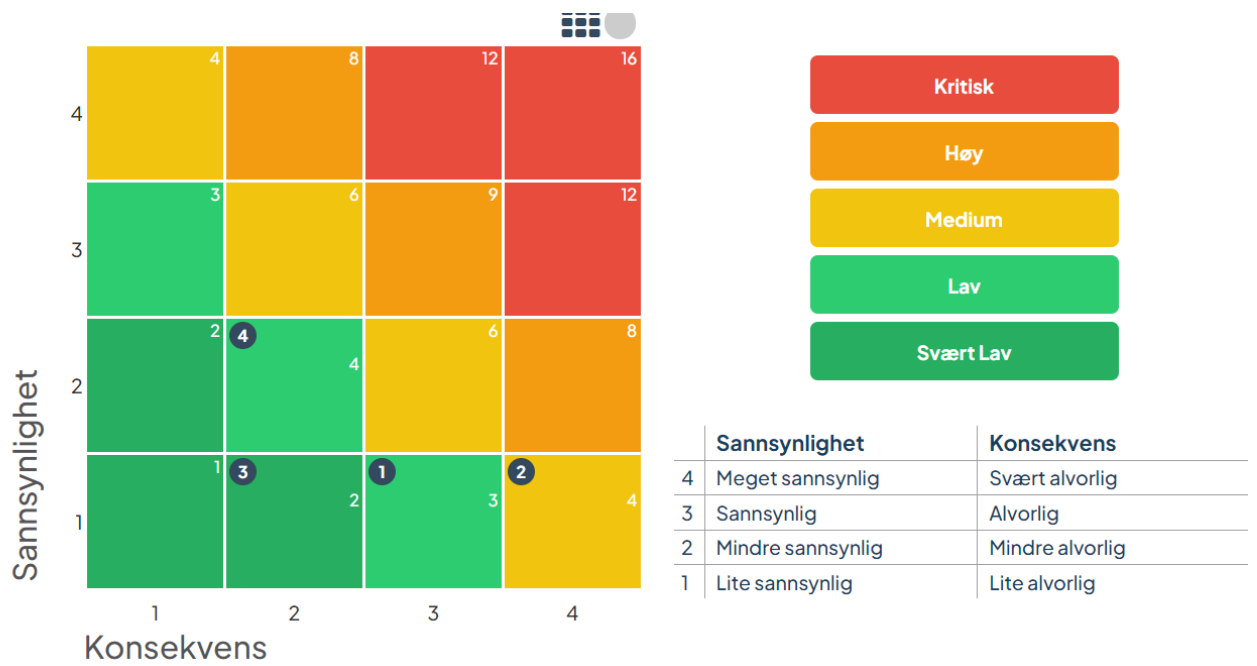
1 Høy 3 Medium Totalt: 4

Kritisk
Høy
Medium
Lav
Svært Lav

	Sannsynlighet	Konsekvens
4	Meget sannsynlig	Svært alvorlig
3	Sannsynlig	Alvorlig
2	Mindre sannsynlig	Mindre alvorlig
1	Lite sannsynlig	Lite alvorlig

Tema	Kommentar	ROS	Konsekvens	Sannsynlighet	Tiltak	Ansvarlige	Startdato	Sluttdato
ROS investeringsprosjekter	Formål: Det mangler en planmessig ROS-analyse hvor det vurderes sannsynlighet for at regler ikke følges, og hvilke konsekvenser det kan få i byggeprosjektet. Dette for å etablere en internkontroll. Konsekvens: Svært alvorlig - Svært stor konsekvens Alvorlig - Betydelig konsekvens Mindre alvorlig - Lettere konsekvens				Undersøke økonomien til entreprenør i forkant av kontraktsinngåelse	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	
					Overholder karenstiden	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	
					Rutine for å sjekke tildelingskriterier	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	
						Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	
					Web-hotell benyttes ved større prosjekter	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	
					Dokumenter og rutiner i kvalitetssystem revideres årlig av ansatte som er "eier" av	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03	

Tema	Kommentar	ROS	Konsekvens	Sannsynlighet		Startdato	Sluttdato
	s Lite alvorlig - lite eller ingen konsekvens	beskrevet i kvalitetssystemet, kan medføre risiko ved høy turnover			dokumentet		
	Sannsynlighet: Meget sannsynlig - ukentlig eller oftere Sannsynlig - ukentlig til månedlig				All informasjon som omfatter prosjekt legges i Teams, delt inn i mapper på hvert enkelt byggeprosjekt	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
	Mindre sannsynlig - Månedlig til årlig				Rutine for at andre ansatte tar over viktige arbeidsoppgaver dersom det oppstår langtidsfravær	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
	Lite sannsynlig - Årlig eller sjeldnere				Web-hotell benyttes ved større prosjekter	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
					Dokumentene er ansvarlig for å gjøre dokumentene så detaljerte som mulig	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
		 4 Økonomiske overskridelser	 alvorlig	 Sannsynlig	Alt legges inn og oppdateres jevnlig i Agresso	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
					Økonomi er tema i styringsgruppemøter	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03
					Rapporteres tertialvis i Stratsys	Ansvarlig: Morten Børseth	2022-01-03



Arbeidsgruppens anbefalinger

Dersom overnevnte tiltak blir gjennomført og vedlikeholdt er det arbeidsgruppens vurdering at risikoen ved investeringsprosjekter vil være akseptabel.

Årshjul og rutiner

1. Turnover/sykdom

- Møtereferat i prosjektmappe i Teams
- Kontrakter i Teams
- Konkurransesgrunnlag i Teams
- Anskaffelsesprotokoll i Teams
- Politisk vedtak/bevilgning i Teams
- Endringsordrer i Agresso/Teams
- Forsikring ved overtakelse

2. ROS-analyse for regler som ikke følges

- Skjema for milepæler, frister for tilbud, karenstid, godkjenning av tilbydere, kvalifikasjonskrav i Merzell
- Konsekvenser, klager til KOFA, erstatning og forsinkelser
- Kontrollbevist, sjekklister for grunnforhold, arealkrav, intern/ekstern gjennomgang av anbudsgrunnlag(tredjepartskontroll), erfaringsbank

Områdemodellen og de ulike anleggsfondene - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

16/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 20/1 - 71

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rådmannens redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Orientering til kontrollutvalget - områdemodellen og de ulike anleggsfondene

Saksopplysninger

På kontrollutvalgets møte 16. februar 2023 ble det under sak 11/23 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om områdemodellen og de ulike anleggsfondene.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget ber rådmannen om en orientering om områdemodellen og de ulike anleggsfondene. Orienteringen gis på kontrollutvalgets møte 04.05.2023

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 6. mars 2023 bedt rådmannen om å gi kontrollutvalget en orientering på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering.

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 20/1-70
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 06.03.2023

Orientering til kontrollutvalget - områdemodellen og de ulike anleggsfondene

På kontrollutvalgets møte 16. februar 2023 ble det under sak 11/23 Eventuelt, vedtatt å be rådmannen om en orientering om områdemodellen og de ulike anleggsfondene.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kommunestyrets sak 120/19

Kontrollutvalget ber rådmannen om en orientering om områdemodellen og de ulike anleggsfondene. Orienteringen gis på kontrollutvalgets møte 04.05.2023

Under henvisning til kontrollutvalgets vedtak i sak 11/23, ber vi herved om at rådmannen i Melhus kommune orienterer på kontrollutvalgets møte 04.05.2023.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2022

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

17/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-216 - Revisjon

Arkivsaknr 22/174 - 4

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget vedtar forslag til uttalelse om kommunekassens årsregnskap og kommunens årsberetning 2022.
2. Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet. Uttalelsen skal følge kommunens behandling av årsregnskap og årsberetning.

Vedlegg

Kontrollutvalgets uttalelse om kommunekassens årsregnskap og årsberetning 2022

Tallanalyse 2022

Revisjonsberetning 2022

Utrykt vedlegg

Årsregnskap 2022

Årsberetning og årsmelding 2022

Saksopplysninger

Kommunestyret er ansvarlig for å forvalte kommunens økonomi, herunder vedta årsregnskap og årsberetning, jf. kommuneloven § 14-2. Årsregnskapet skal vise kommunens inntekter og bruk av midlene den har til rådighet. Årsregnskapet må sees i sammenheng med kommunens årsberetning. Sammen utgjør disse noen av de viktigste dokumentene kommunestyret behandler i løpet av året.

Fristen for å levere årsregnskap og årsberetning er henholdsvis 22.02. og 31.03, jf. kommuneloven §14-6 og 14-7. Revisjonsberetningen skal avlegges innen 15.04. Kommunestyret må behandle årsregnskap og årsberetning innen 30.06.

Årsregnskapet skal bestå av driftsregnskap, investeringsregnskap, balanseregnskap, økonomisk oversikt og noteopplysninger. Årsregnskapet skal vise regnskapstall på samme detaljnivå som i årsbudsjettet.

Kommunekassens årsregnskap

Kommunekassens årsregnskap er utformet i samsvar med gjeldende lov, forskrift og god kommunal regnskapsskikk, og avlagt innen fristen.

Noen kommentarer til årsregnskapet:***Driftsregnskapet***

- Driftsregnskapet viser at kommunekassen hadde kr 1.131,2 til fordeling netto drift i 2022.
- Brutto driftsresultat viser driftsinntekter fratrukket driftsutgifter kr 13,7 mill
- Netto driftsresultat viser driftsinntekter fratrukket driftsutgifter, renter og avdrag og er på minus kr 15,8 mill kr.
- Netto driftsresultat i % av driftsinntektene er på -0,96 %. Kommunens måltall er minimum 1,25 %. Teknisk beregningsutvalg (TBU) sier at netto driftsresultat bør være minimum 1,75%, men bør helst være over 4% (se vedlagt tallanalyse).
- De fleste tjenesteområdene har hatt et merforbruk i 2022, mer- og mindreforbruk på områdene er forklart i kommunens årsberetning/årsmelding 2022

Investeringsregnskapet

- Kommunens totale investeringer i anleggsmidler for 2022 var på kr 283,8 mill mot kr 340,9 mill i 2021. Investeringene ble ca kr 107,9 mill lavere enn revidert budsjett.
- Lånefinansieringen av anleggsmidler ble i 2022 på kr 216,6 mill mot kr 259,2 mill i 2021.
- Kommunen hadde ikke noe udekket i investeringsregnskapet for 2022.
- De største investeringene knytter seg til skolebygg, idrettshaller, parkeringshus, gatelys og kjøp av kommunale boliger.

Balanseregnskapet

Balansen består av anleggsmidler, omløpsmidler, gjeld og egenkapital.

- Egenkapitalen er redusert fra kr 1.462,7 mill i 2021 til kr 1.447,2 mill i 2022. Egenkapitalandelen er på 25,31 % (viser hvor stor andel av eiendelene som er finansiert med egenkapitalen).
- Disposisjonsfond drift er redusert med 17,4 mill kr fra 288,6 mill til kr 271,1 mill og utgjør nå på 16,4 % av driftsinntekten. Kommunens måltall er 13 %.
- Bundne driftsfond er redusert fra kr 50,1 mill til kr 45,7 mill.
- Ubundet investeringsfond utgjør kr 85 mill. mot kr 96,7 mill i 2021.
- Bundet investeringsfond utgjør kr 18,9 mill, mot kr 14,9 mill i 2021.

Noter til regnskapet

Noter er opplysninger som gis som en del av årsregnskapet. Notene skal bidra til å øke forståelsen av regnskapet, og skal ha en klar henvisning til postene i regnskapet som kommenteres. Sekretariatet har ingen kommentarer til disse.

Konsolidert årsregnskap

Kommunen skal også levere et konsolidert regnskap ifølge kommuneloven. Kommunen har ingen særregnskap som skal konsolideres, slik at kommunekassens årsregnskap oppfyller lovkravene.

Kommunens årsberetning

Kommuner skal utarbeide en årsberetning for kommunens samlede virksomhet. Årsberetningen er avlagt innen fristen og inneholder opplysninger om regnskapet og redegjørelser som loven krever.

Kommunedirektøren skal minst to ganger i året rapportere til kommunestyret om forvaltningen av finansielle midler og gjeld. I tillegg skal kommunedirektøren etter årets utgang legge fram en rapport som viser utviklingen gjennom året og status ved utgangen av året.

Kommunens årsmelding

Kontrollutvalget har ikke plikt til å uttale seg om kommunens årsmelding. Årsmeldingen gir utfyllende opplysninger om de enkelte områdene i kommunen. Den lovpålagte årsberetningen inngår som en del av denne.

Andre kommentarer

De grunnleggende kravene til økonomiforvaltningen skal bidra til at den økonomiske handleevnen blir ivaretatt over tid, at planene er realistiske, at finans- og gjeldsforvaltningen ikke innebærer vesentlig risiko og at betalingsforpliktelsene kan innfris ved forfall. (Se vedlagt tallanalyse)

- Arbeidskapital er differansen mellom omløpsmidler og kortsiktig gjeld i balansen, og er et uttrykk for kommunens handlingsrom. Arbeidskapitalen er på kr 585,1 mill mot kr 520,3 mill året før.
- Likviditetsgrad er nøkkeltall som brukes for å si noe om hvor god likviditet en kommune har. Likviditet er et mål for betalingsevne. Likviditetsgrad 1 er på 2,8. Denne bør normalt være større enn 2.

- Sertifikatlån utgjør kr 243 mill og utgjør 10,7 % av langsiktig gjeld
- Gjeldsgraden er på 137,7%, den viser hvor mye langsiktig gjeld kommunen har i forhold til inntekter. Dersom en kommune har høy gjeldsgrad, fører dette til høye årlige utgifter til avdrag og renter i lang tid fremover.
- Kommunestyret legger føringer for hvordan bevilgningene skal brukes gjennom budsjettpremisser. Avvik fra budsjettpremisser skal redegjøres for i årsberetningen. Dette er gjort, se side 6 og 7 i årsberetning og årsmelding 2022.

Revisjonsberetning

Kommunekassens årsregnskap og årsberetning er revidert av Revisjon Midt-Norge SA. Revisjonsberetningen er datert den 17.04.2023, og er avgitt som ren beretning.

Nummererte brev

Ifølge kommuneloven § 24-7 plikter revisor å påpeke en del nærmere angitte forhold i nummerert brev. Dette gjelder vesentlige forhold, som for eksempel forhold som kan medføre feilinformasjon i årsregnskapet eller mangler i rutiner for økonomisk intern kontroll.

Kommunen har ikke mottatt nummerert brev.

Kontrollutvalgets uttalelse

Kommuneloven og kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften sier at kontrollutvalget skal avgi uttalelse til kommunestyret, med kopi til formannskapet før de gir innstilling om årsregnskap og årsberetning.

Utkast til kontrollutvalgets uttalelse er vedlagt.

Vurdering

Kontrollutvalget skal uttale seg om årsregnskapet er revidert på betryggende måte, utført i samsvar med lov, forskrift og god (kommunal) revisjonsskikk samt kontrollutvalgets eventuelle instruksjer og avtaler med revisor. Uttalelsen skal også omfatte årsberetningen, om den omtaler forhold loven krever.

Kommunes årsregnskap og årsberetning er revidert av Revisjon Midt-Norge SA, og gitt innen fristen. Oppdragsansvarlig revisor tilfredsstiller de kravene som er stilt i lov og forskrift.

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å gi en uttalelse i samsvar med vedlagt forslag. Kontrollutvalget har likevel anledning til å gi flere kommentarer til årsregnskap og årsberetning.

**Til
Kommunestyret**

Kontrollutvalgets uttalelse om kommunekassens årsregnskap og årsberetning for 2022

Kontrollutvalget har i møte 04.05.2023, under sak 17/23, behandlet kommunekassens årsregnskap og årsberetning for 2022.

Grunnlaget for behandlingen har vært avlagt årsregnskap, datert 22.02.2023, kommunedirektørens årsberetning datert 31.03.2023 og revisors revisjonsberetning datert 17.04.2023.

Årsregnskapet viser et negativt netto driftsresultat på kr 15.863.000.

I forbindelse med gjennomgangen har kontrollutvalget fått muntlig orientering fra rådmannen. Kontrollutvalget har også fått orientering fra oppdragsansvarlig regnskapsrevisor. Kontrollutvalget har fått alle opplysninger og dokumenter som de har bedt om.

Kontrollutvalget mener at årsregnskap med tilhørende spesifikasjoner og noter tilfredsstillende brukernes informasjonsbehov. Etter kontrollutvalgets vurdering er regnskapet ført i samsvar med gjeldende lover og regler.

Kontrollutvalget mener at årsberetningen tilfredsstillende lovens krav.


Kontrollutvalget har ingen merknader til årsregnskap og årsberetning for 2022 og anbefaler at disse vedtas.

Kopi: Formannskapet

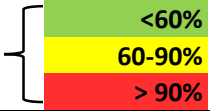
Tallanalyse 2022

Økonomisk handleevne

Netto driftsresultat viser hva kommunen sitter igjen med til avsetninger og investeringer,

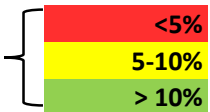
Sunnhetsindikatoren - Utvikling i netto dr.resultat (NDR)	2022	2021	2020	2019	Skjema
Driftsinntekter	1 648 741	1 539 455	1 417 800	1 384 534	Økonomisk drift
Netto driftsresultat i kr	-15 863	54 150	58 278	29 047	Økonomisk drift
Netto driftsresultat i % av driftsinntekter	-0,96	3,52	4,11	2,10	
Egne måltall NDR i % av driftsinntekter	1,25 %	1,25 %	1,25 %	1,25 %	Budsjett- og økonomiplan
Teknisk beregningsutvalg (TBU), nasjonale måltall					

Gjeldsgraden viser hvor mye lånegjeld kommunen har i forhold til inntekter. Dersom en kommune har høy gjeldsgrad, fører dette til høye årlige utgifter til avdrag og renter i lang tid fremover.

Renteeksponeringsindikatoren - Utvikling i gjeldsgrad	2022	2021	2020	2019	Skjema
Driftsinntekter	1 648 741	1 539 455	1 417 800	1 384 534	Økonomisk drift
Langsiktig gjeld	2 269 570	2 021 044	1 836 011	1 673 772	Balanse/note til årsregnskapet
Langsiktig gjeld i % av driftsinntekter	137,7	131,3	129,5	120,9	
Kommunens måltall gjeldsgrad 1	140,0 %	140,0 %	140,0 %	140,0 %	Budsjett- og økonomiplan
Teknisk beregningsutvalg (TBU), nasjonale måltall					

Gjeldsbelastningsindikatoren - Utvikling i belastningen av kapitalutgifter	2022	2021	2020	2019	Skjema
Driftsinntekter	1 648 741	1 539 455	1 417 800	1 384 534	Økonomisk drift
Renteutgifter og avdragsutgifter	125 555	112 941	99 966	101 775	Økonomisk drift
Renteutgifter og avdragsutgifter i % av driftsinntekter	7,6	7,3	7,1	7,4	
Veileder Fylkesmannen i Nordland	> 5%				

Disposisjonsfond er kommunens frie oppsparte midler

ROBEK - indikatoren - Utvikling i disposisjonsfond	2022	2021	2020	2019	Skjema
Driftsinntekter	1 648 741	1 539 455	1 417 800	1 384 534	Økonomisk drift
Disp.fond	271 142	288 629	236 120	183 276	Balanse
Disp.fond i % av driftsinntekter	16,4	18,7	16,7	13,2	
Egne måltall - Disp.fond i % av driftsinntekter	13,0 %	13,0 %	13,0 %	13,0 %	Budsjett- og økonomiplan
Teknisk beregningsutvalg (TBU), nasjonale måltall					

Betalingsevne

Likviditetsgrad er nøkkeltall som brukes for å si noe om hvor god likviditet kommunen har. Likviditet er et mål for betalingsevne.

En tommelfingerregel er at Likviditetsgrad 1 bør være større enn 2.

Arbeidskapitalen er et uttrykk for selskapets handlingsrom.

Likviditetsindikatoren - Utvikling i betalingsevne - likviditetsgrad 1	2022	2021	2020	2019	Skjema
Sum omløpsmidler	908 907	753 155	716 458	686 396	Balanse
- Kortsiktig gjeld	323 803	232 767	217 913	195 796	Balanse
Arbeidskapital i kr (Omløpsmidler - kortsiktig gjeld)	585 104	520 388	498 545	490 600	
Likviditetsgrad 1 (Omløpsmidler/kortsiktig gjeld)	2,8	3,2	3,3	3,5	
Uttalte krav til måltall		> 2			Teori

En tommelfingerregel er at Likviditetsgrad 2 bør være større enn 1.

Likviditetsindikatoren - Utvikling i betalingsevne - likviditetsgrad 2	2022	2021	2020	2019	Skjema
Bankinnskudd	356 323	261 368	273 427	280 230	Balanse
Verdipapirer (kortsiktige)	199 729	214 701	202 749	189 877	Balanse
Mest likvide omløpsmidler	556 052	476 069	476 176	470 107	
- Kortsiktig gjeld	323 803	232 767	217 913	195 796	Balanse
Arbeidskapital i kr (Mest likvide omløpsmidler - kortsiktig gjeld)	232 249	243 302	258 263	274 311	
Likviditetsgrad 2 (Mest likvide omløpsmidler/kortsiktig gjeld)	1,7	2,0	2,2	2,4	
Uttalte krav til måltall		> 1			Teori

Til kommunestyret i Melhus kommune

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

Org nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658

M post@revisjonmidt norge.no

T +47 907 30 300

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert årsregnskap for Melhus kommune som viser et negativt netto driftsresultat på kr 15.863.000. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2022, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner, for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet i det alt vesentlige en dekkende fremstilling av den finansielle stillingen til kommunekassen per 31. desember 2022, og av resultatet for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med kommunelovens regler og god kommunal regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge og International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i *Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av kommunen slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Årsberetningen og annen øvrig informasjon

Kommunedirektøren er ansvarlig for informasjonen i årsberetningen og den øvrige informasjonen som er publisert sammen med årsregnskapet. Årsberetning er pliktige opplysninger i årsberetning etter kommuneloven § 14-7, og øvrig informasjon er all annen informasjon i samme dokument eller annen årsrapport som følger årsberetning og årsregnskap. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen og annen øvrig informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen, annen øvrig informasjon og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen og annen øvrig informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen eller annen øvrig informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi uttaler oss om årsberetning datert 31.03.2023 og har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav og
- at opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet.

Vi henviser for øvrig til avsnittet «Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik» under uttalelse om øvrige lovmessige krav.

Kommunedirektørens ansvar for årsregnskapet

Kommunedirektøren er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med kommunelovens bestemmelser og god kommunal regnskapsskikk i Norge. Kommunedirektøren er også ansvarlig for slik intern kontroll som vedkommende finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:

www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av kommunens regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringskikk i Norge.

Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Melhus kommunes redegjørelse for vesentlige budsjettavvik, enten det skyldes beløpsmessige avvik eller avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentet bevis er vi ikke blitt kjent med forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om budsjettavvik.

Se www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1

Brekstad, 17. april 2023

Monica Nordvik Larsen
Oppdragsansvarlig revisor

Kopi:
Kontrollutvalget
Formannskapet
Rådmann

Vi henviser for øvrig til avsnittet «Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik» under uttalelse om øvrige lovmessige krav.

Kommunedirektørens ansvar for årsregnskapet

Kommunedirektøren er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med kommunelovens bestemmelser og god kommunal regnskapsskikk i Norge. Kommunedirektøren er også ansvarlig for slik intern kontroll som vedkommende finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon er å anse som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av kommunens regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Melhus kommunes redegjørelse for vesentlige budsjettavvik, enten det skyldes beløpsmessige avvik eller avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentet bevis er vi ikke blitt kjent med forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om budsjettavvik.

Se www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1

Brekstad, 17. april 2023

Monica Nordvik Larsen
Oppdragsansvarlig revisor

Kopi:
Kontrollutvalget
Formannskapet
Rådmann



Forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet - prosjektplan

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

18/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-217, TI-&58

Arkivsaknr 23/94 - 3

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til problemstillingene, leveringstidspunkt og ressursrammen revisjonen har foreslått i prosjektplanen

Vedlegg

Prosjektplan informasjonssikkerhet

Saksopplysninger

Kontrollutvalget og kommunestyret har gjennom utarbeidelsen og vedtak av plan for forvaltningsrevisjon for 2020 - 2024, lagt premissene for forvaltningsrevisjonsarbeidet ut 2024.

På kontrollutvalgets møte 16. februar 2023, i sak 6/23, bestilte utvalget en forvaltningsrevisjon av datasikkerhet.

Kontrollutvalget protokollerte følgende:

Kontrollutvalget ønsker svar på følgende spørsmål:

- Hva gjør kommunen for å forebygge, oppdage og håndtere digitale angrep?
- Hva gjør kommunen hvis systemene blir helt utilgjengelige eller ikke til å stole på?
- Hvordan forvaltes kommunens kontroll over persondata?
- Hvordan forvaltes teknologien og hvordan understøtter den kommunale tjenester på kort og lang sikt?
- Hvilke rutiner er etablert for sikring av kommunes data?
- Hvordan følger kommunens sikkerhetstiltak lover, forskrifter og annet regelverk med tanke på backup, personvern, kriseløsninger, hacking med mer?
- Hvordan fungerer de fastlagte rutinene for informasjonssikkerhet i praksis?
- I hvilken grad er organiseringen av informasjonssikkerhetsarbeidet tilfredsstillende og i tråd med lovkrav?
- Hvilke systemer har kommunen for kontroll og etterprøving av informasjonssikkerhet?
- Hvordan blir kontroll og etterprøving gjennomført?

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak:

1. Kontrollutvalget viser til plan for forvaltningsrevisjon for 2020-2024 og bestiller en forvaltningsrevisjon av datasikkerhet.
2. Prosjektplan med ressursramme og tidspunkt for ferdig rapport oversendes kontrollutvalgets sekretariat innen 17.04.2023 og legges frem for kontrollutvalget på utvalgets møte 04.05.2023.
3. Kontrollutvalget gir sekretariatet fullmakt til å følge opp prosjektet på vegne av utvalget.

Revisor har avklart begrepene "datasikkerhet" og "informasjonssikkerhet" på side 3 og 4 i prosjektplanen, og sier at det er begrepet "informasjonssikkerhet" som er brukt i spørsmålene som kontrollutvalget ønsker svar på. På bakgrunn av dette så vil revisor bruke begrepet informasjonssikkerhet videre i denne forvaltningsrevisjonen.

Revisjonen har foreslått følgende problemstillinger:

- 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 september 2023 og datainnhenting vil være ferdig i starten av desember 2023. For å svare ut problemstillingene har revisor planlagt å bruke intervju og en dokumentgjennomgang. Ferdig rapport oversendes kontrollutvalgets sekretariat innen utgangen av februar 2024.

Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor, Hanne Marit Ulseth Bjerkan, vil orientere om problemstillinger og gjennomføring av forvaltningsrevisjonen på møtet 4. mai. Kontrollutvalget må da benytte anledningen til å stille spørsmål, samt å gi innspill til eventuelle endringer og/eller tillegg.

Vurdering

Revisor har satt opp en oversikt på side 10 i prosjektplanen som viser hvilken av problemstillingene som svarer ut de ulike spørsmålene kontrollutvalget ønsker svar på.

Ferdig rapport skal leveres kontrollutvalgets sekretariat innen utgangen av februar 2024, det vil si at kontrollutvalget kan behandle rapporten på sitt første møte i 2024 (som da bør legges til midten av mars) eller utvalgets andre møte som avholdes i april/mai 2024.

Kontrollutvalgets sekretariat har endret tittel på forvaltningsrevisjonen fra Datasikkerhet til Informasjonssikkerhet på bakgrunn av revisors forklaring av begrepene.

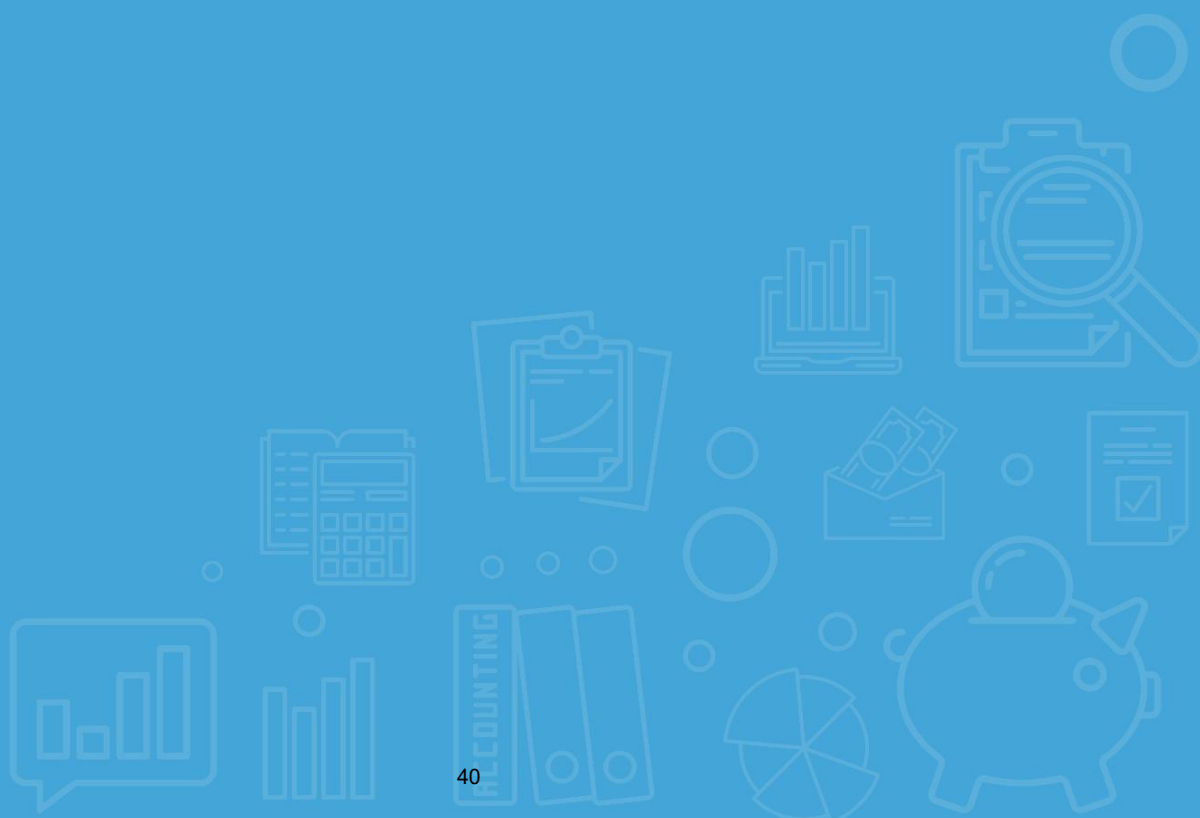
Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler at kontrollutvalget slutter seg til problemstillingene, leveringstidspunkt og ressursrammen revisjonen har foreslått i prosjektplanen.

INFORMASJONSSIKKERHET

Melhus kommune

Prosjektplan forvaltningsrevisjon



1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med oppdraget er å svare ut kontrollutvalgets bestilling knyttet til informasjonssikkerhet i Melhus kommune. Oppdraget vil kunne identifisere mulige forbedringspotensial knyttet til informasjonssikkerhet i kommunen.

PROBLEMSTILLINGER

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

TIDS- OG RESSURSBRUK

Timeforbruk: Inntil 300 timer

Rapport til sekretær: Innen utgangen av februar 2024

OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Hanne Marit Ulseth Bjerkan

hanne.bjerkan@revisjonmidtnorge.no

Tlf. 476 34 527

2 MANDAT

Kapittelet redegjør for bestillingen og gir informasjon om temaet.

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Melhus kommune bestilte den 16. februar 2023, sak 06/23 en forvaltningsrevisjon om datasikkerhet. Bestillingen er gjort med utgangspunkt i «*Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024*».

Under behandlingen kommer det frem at kontrollutvalget ønsker svar på følgende spørsmål:

- *Hva gjør kommunen for å forebygge, oppdage og håndtere digitale angrep?*
- *Hva gjør kommunen hvis systemene blir helt utilgjengelige eller ikke til å stole på?*
- *Hvordan forvaltes kommunens kontroll over persondata?*
- *Hvordan forvaltes teknologien og hvordan understøtter den kommunale tjenester på kort og lang sikt?*
- *Hvilke rutiner er etablert for sikring av kommunes data?*
- *Hvordan følger kommunens sikkerhetstiltak lover, forskrifter og annet regelverk med tanke på backup, personvern, kriseløsninger, hacking med mer?*
- *Hvordan fungerer de fastlagte rutinene for informasjonssikkerhet i praksis?*
- *I hvilken grad er organiseringen av informasjonssikkerhetsarbeidet tilfredsstillende og i tråd med lovkrav?*
- *Hvilke systemer har kommunen for kontroll og etterprøving av informasjonssikkerhet?*
- *Hvordan blir kontroll og etterprøving gjennomført?*

Revisor har forsøkt å ta hensyn til de ulike spørsmålene som kontrollutvalget har listet opp, og at disse besvares gjennom revisor sitt forslag til problemstillinger.

2.2 IT-sikkerhet

Kontrollutvalget har bestilt en forvaltningsrevisjon om «datasikkerhet», mens det er brukt «informasjonssikkerhet» i opplistingen av problemstillinger i bestillingen. Revisor vil først forklare og avklare bruk av begreper.

Datasikkerhet er et samlebegrep for metoder og verktøy som skal sikre at digitale tjenester eller digital informasjon ikke blir stjålet eller går tapt. Eksempel er brannmur, tofaktorautentisering, sikre passord. Begrepen IT-sikkerhet og IKT-sikkerhet brukes på samme

måte. I forvaltningsrevisjonen vil de ulike begrepene brukes uten at det gjøres noe prinsipielt skille mellom dem. ¹

Informasjonssikkerhet er å beskytte informasjonsverdier mot skade. En informasjonsverdi kan være selve informasjonen, men også ressurser for representering og behandling av informasjonen. Eksempler på informasjonsverdier er data, fysisk IT-utstyr og infrastruktur, systemer, konfigureringer, programvare, applikasjoner og til og med menneskelige ressurser (Jøsang 2021). Videre skriver Jøsang (2021) at det ikke er noen tydelig avgrensning av hva som kan være informasjonsverdi. Derimot er det en klar definisjon på hvordan informasjonsverdier kan skades, nemlig gjennom brudd på konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet. Informasjonssikkerhet handler om hvordan en organisasjon sikrer informasjon og tjenester og hvilke rutiner og prosesser den bruker. Sentralt her er sikkerhetsledelse og risikostyring. En god sikkerhetskultur er viktig, siden angrep kan forekomme i hele virksomheten, ikke bare teknisk. ¹

Forvaltningsrevisjonen vil videre bruke begrepet informasjonssikkerhet.

Det er minst tre juridiske tilnærmeringer til sikkerhetsarbeidet. Disse er:

- Lov om nasjonal sikkerhet (Sikkerhetsloven)
- Lov om behandling av personopplysninger (Personopplysningsloven)
- Forskrift om elektronisk kommunikasjon med og i forvaltningen (eForvaltningsforskriften), § 15 om internkontroll på informasjonssikkerhetsområdet.

Sikkerhetsloven stiller krav om at sikkerhetsstyringen skal gjennomføres planlagt og systematisk i et sikkerhetsstyringssystem som samordnes med virksomhetens styringssystem. Personopplysningsloven gir bestemmelser om hvordan personopplysninger skal behandles. I eForvaltningsforskriften er internkontroll på informasjonssikkerhetsområdet regulert. Forskriften krever at forvaltningsorganet skal ha en internkontroll på informasjonssikkerhetsområdet og som bør være integrert som en del av virksomhetens helhetlige styringssystem.

Personopplysningsloven er bygget på noen grunnleggende prinsipper, og alle som behandler personopplysninger må følge disse prinsippene. Datatilsynet skriver at prinsippene gir ulike måter uttrykk for at behandling av personopplysninger skal skje på en måte som sikrer

¹ <https://www.pwc.no/no/teknologi-omstilling/hva-er-cybersikkerhet.html>

forutsigbarhet og forholdsmessighet for enkeltmenneske.² Tabellen nedenfor er basert på Datatilsynet sin gjennomgang av personvernprinsippene.

Tabell 1. Gjennomgang av personvernprinsippene

Prinsipp	Nærmere om prinsippene
Lovlig, rettferdig og gjennomsiktighet	Rettslig grunnlag for en planlagt behandling av personopplysninger. Behandlingen av personopplysninger skal være gjennomsiktig. Virksomhetene har en behandlingsansvarlig som bestemmer formålet med behandlingen av personopplysninger og hvilke hjelpemidler som skal brukes.
Formålsbegrensing	Ethvert formål med behandling av personopplysninger skal identifiseres og beskrives presist.
Dataminimering	Begrense mengden innsamlede personopplysninger til det som er nødvendig for å realisere formålet.
Riktighet	Korrekte opplysninger og skal oppdateres om nødvendig.
Lagringsbegrensning	Personopplysninger skal slettes eller anonymiseres når de ikke lenger er nødvendige for formålet de ble innhentet for.
Integritet og konfidensialitet	Behandlingsansvarlig må sørge for å iverksette tiltak mot utilsiktet og ulovlig ødeleggelse, tap og endring av personopplysninger.
Ansvarlighet	Punktet understreker ansvaret for å opptre i henhold til regelverket. Virksomhetene må kunne dokumentere at den har gjennomført tiltak for å etterleve personvernforordningen. Virksomheten må opptre proaktiv og etablere alle nødvendige organisatoriske og tekniske tiltak for å sikre at regelverket etterleveres til enhver tid.

Kilde: Datatilsynet

Norge har et eget ekspertorgan for informasjons- og objektsikkerhet, Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM), som er det nasjonale fagmiljøet for IKT-sikkerhet. NSM har utarbeidet en veileder i sikkerhetsstyring³. Veilederen beskriver sikkerhetsstyring som

² [Datatilsynet personvernprinsippene](#)

³ [Veileder i sikkerhetsstyring \(NSM\)](#)

systematiske aktiviteter som er nødvendige for å oppnå og opprettholde et forsvarlig sikkerhetsnivå for virksomhetens skjermingsverdige verdier. Skjermingsverdige verdier er definert i sikkerhetslovens § 6-1 første ledd: *Et informasjonssystem er skjermingsverdig dersom det behandler skjermingsverdig informasjon, eller dersom det i seg selv har avgjørende betydning for grunnleggende nasjonale funksjoner.* Utgangspunktet for sikkerhetsstyringen er risikovurderinger som omfatter informasjon om verdier, identifisering av trusler og avdekking av sårbarheter. Risikovurderingene danner grunnlaget for risikohåndteringen. Risikohåndtering omfatter etablering av sikkerhetstiltak, tilpasset de skjermingsverdige verdiene en virksomhet forvalter. Sikkerhetstiltak kan være både organisatoriske tiltak og tekniske tiltak. Organisatoriske tiltak er for eksempel roller og ansvar, retningslinjer, prosedyrer og rutiner. Tekniske tiltak er eksempelvis IKT-løsninger, skap, dører, rom og bygninger.

Figuren nedenfor illustrerer sammenhengen i det som er beskrevet ovenfor.



Figur 1. Sammenhenger for sikkerhetsstyring.

NSM har også utarbeidet grunnprinsipper for IKT-sikkerhet⁴ (NSM 2020) som er et sett med prinsipper og tiltak for å beskytte informasjonssystemer mot uautorisert tilgang, skade eller misbruk. Grunnprinsippene fokuserer på organisatoriske og teknologiske tiltak. Grunnprinsippene er inndelt i fire kategorier og er gjengitt i tabellen nedenfor.

Tabell 2. Grunnprinsipper for IKT-sikkerhet

1. Identifisere og kartlegge	2. Beskytte og opprettholde
-------------------------------------	------------------------------------

⁴ [Grunnprinsipper for IKT-sikkerhet \(NSM\)](#)

Kartlegge styringsstrukturer, leveranser og understøttende systemer Kartlegge enheter og programvare Kartlegge brukere og behov for tilgang	Ivareta sikkerhet i anskaffelses- og utviklingsprosesser Etablere en sikker IKT-arkitektur Ivareta en sikker konfigurasjon Beskytte virksomhetens nettverk Kontroller dataflyt Ha kontroll på identiteter og tilganger Beskytt data i ro og i transitt Beskytt e-post og nettleser Etabler evne til gjenoppretting av data Integrer sikkerhet i prosess for endringshåndtering
3. Oppdage	4. Håndtere og gjenopprette
Oppdage og fjerne kjente sårbarheter og trusler Etablere sikkerhetsovervåkning Analysere data fra sikkerhetsovervåkning Gjennomfør inntrengingstester	Forberede virksomheten på håndtering av hendelser Vurdere og klassifisere hendelser Kontrollere og håndtere hendelser Evaluere og lære av hendelser

Kilde: NSM 2020

NSM skriver at hvert grunnprinsipp er en kontinuerlig aktivitet som må vurderes i hele informasjonssystemets levetid, fra planlegging og etablering til avhending. Flere av grunnprinsippene bygger på hverandre, og enkelte er en forutsetning for at andre prinsipper skal kunne implementeres effektivt.

2.3 Kommunens organisering

Melhus kommune har en egen enhet, IT- og digital samhandling, som er en del av Melhus kommunes sentraladministrasjon. Enheten består av ITMidt (drift, support og tjenesteutvikling), kommunikasjon og dokumentasjon (arkiv og innsyn) og politisk sekretariat.

ITMidt er et interkommunalt IT-samarbeid mellom kommunene Melhus og Skaun, og er organisert som et vertskommunesamarbeid hvor Melhus kommune er vertskommune. ITMidt har som formål å ivareta oppgaver knyttet til drift, service, forvaltning og utvikling av informasjons- og kommunikasjonsteknologi, inngåelse og oppfølging av avtaler, samt ivareta digitalisering og tjenesteutvikling. ITMidt har også ansvar for å ivareta informasjonssikkerhet og internkontroll i henhold til lov og forskrift.

Melhus kommune har et eget personvernombud som skal påse at kommunen behandler personopplysninger etter bestemmelsene i personopplysningsloven. Melhus kommune har også en egen personvernerklæring som forteller hvordan kommunen samler inn og bruker opplysningene i sitt lovpålagte, daglig arbeid. Det er rådmann i kommunen som er

behandlingsansvarlig og bestemmer formålet med behandlingen av personopplysninger som innhentes og er ansvarlig for at de behandles i tråd med gjeldene lover og forskrifter.⁵

⁵ Melhus kommunes hjemmeside

3 PROSJEKTDESIGN

Kapittelet redegjør for revisors forslag til løsning av oppdraget.

3.1 Problemstillinger

Problemstillingene som skal besvares i prosjektet er følgende:

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

Den første problemstillingen tar utgangspunkt i hva som kreves av et styringssystem for informasjonssikkerhet. Risikovurderinger og risikohåndtering er sentralt her. Problemstillingen vil se på om kommunen har vurdert hvilke informasjonsverdier kommunen har, hvilke trusler som finnes og hvor sårbar kommunen er hvis denne informasjonen ikke blir tilgjengelig eller kommer på avveie. Revisor vil se på om informasjonssikkerhet er en del av kommunens internkontrollsystem. En del av problemstillingen vil også være å se om kommunen ivaretar personopplysninger i tråd med krav i regelverket; om kommunen har full oversikt over sin behandling av personopplysninger og om kommunen har etablert tiltak som sikrer at regelverket følges. Kommunen har blant annet plikt til å føre protokoller over behandlingsaktivitetene⁶ de gjennomfører.

Den andre problemstillingen handler om konkret organisatoriske og tekniske tiltak for å ivareta informasjonssikkerheten. Rammene for problemstillingene vil være Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Nedenfor er de fire prinsippene listet opp og litt mer om hva revisor vil se på under hvert punkt.

- Identifisere og kartlegge
 - Om kommunen har oversikt over enheter i IKT-systemet og programvare
- Beskytte og opprettholde
 - Om kommunen har etablert og dokumentert en sikker IKT-arkitektur.
 - Om kommunen har styring med sikkerhetsoppdateringer og en plan for sikkerhetskopieringer og om de tar sikkerhetskopier.
- Oppdage

⁶ Det må finnes et behandlingsgrunnlag for behandling av hver enkelt personopplysning til hvert enkelt formål. Et behandlingsgrunnlag er et rettslig grunnlag for å behandle personopplysninger, for eksempel samtykke. Kilde: Datatilsynet.

- Om kommunen har et system for å overvåke sikkerheten og analysere data fra overvåkningen.
- Om kommunen gjennomfører inntrengningstester.
- Håndtere og gjenopprette
 - Om kommunen har en plan for hendelsehåndtering (ansvar, tiltak, kommunikasjon og loggføring) og en plan for gjenoppretting.

For å vise at problemstillingene vil svare ut punktene kontrollutvalget har skissert, har revisor satt opp en oversikt over hvilke problemstillinger som svarer ut de ulike spørsmålene.

Spørsmål fra kontrollutvalget	Besvares i følgende problemstilling
Hva gjør kommunen for å forebygge, oppdage og håndtere digitale angrep?	Problemstilling 2
Hva gjør kommunen hvis systemene blir helt utilgjengelige eller ikke til å stole på?	Problemstilling 2
Hvordan forvaltes kommunens kontroll over persondata?	Problemstilling 1
Hvordan forvaltes teknologien og hvordan understøtter den kommunale tjenester på kort og lang sikt?	Problemstilling 1
Hvilke rutiner er etablert for sikring av kommunes data?	Problemstilling 2
Hvordan følger kommunens sikkerhetstiltak lover, forskrifter og annet regelverk med tanke på backup, personvern, kriseløsninger, hacking med mer?	Problemstilling 2
Hvordan fungerer de fastlagte rutinene for informasjonssikkerhet i praksis?	Problemstilling 2
I hvilken grad er organiseringen av informasjonssikkerhetsarbeidet tilfredsstillende og i tråd med lovkrav?	Problemstilling 1
Hvilke systemer har kommunen for kontroll og etterprøving av informasjonssikkerhet?	Problemstilling 1
Hvordan blir kontroll og etterprøving gjennomført?	Problemstilling 1

3.2 Avgrensing

Personopplysningsloven stiller krav til behandling av personopplysninger. Revisjonen har ikke mulighet til å se på alle de spesifikke kravene som omhandler behandling av personopplysninger. Revisjonen vil ikke se på behandlingsgrunnlaget som ligger til grunn for behandling av hver enkelt personopplysning til hvert enkelt formål, for eksempel om det er innhentet samtykke.

3.3 Kilder til kriterier

Aktuelle kilder til revisjonskriterier er:

- Lov om nasjonal sikkerhet (Sikkerhetsloven)

- Lov om behandling av personopplysninger (Personopplysningsloven)
- Forskrift om elektronisk kommunikasjon med og i forvaltningen (eForvaltningsforskriften)
- Veileder i sikkerhetsstyring, Nasjonal sikkerhetsmyndighet
- NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet, Nasjonal sikkerhetsmyndighet
- Virksomhetenes plikter knyttet til personvernregelverket, Datatilsynet

3.4 Metoder for innsamling av data

Revisor vil innhente dokumentasjon fra kommunen for å besvare problemstillingene. Gjennomgang av kommunale dokumenter vil være en viktig datakilde for å undersøke hvordan kommunen jobber med informasjonssikkerhet. Eksempler på dokumenter er risikovurderinger, beredskapsplaner, politiske dokumenter som gir føringer, rutinebeskrivelser for ulike tiltak og ulike planer innenfor informasjonssikkerhet, dokumentasjon av behandling av personopplysninger med mer. Dokumentgjennomgang er en god metode for å finne frem til opplysninger som er nødvendige og relevante for kommunal oppgaveløsning og forvaltning. Det offentlige har i enkelte tilfeller plikt til å dokumentere sitt arbeid og sin regeletterlevelse.

Det vil bli gjennomført intervjuer med kommunens ledelse og ansatte innenfor IT for å få dybdekunnskap om hvordan arbeidet med informasjonssikkerhet foregår i kommunen og for å forstå sammenhengene. Revisor vil også intervju personvernombudet i kommunen. Det kan være aktuelt å intervju andre ansatte i kommunen.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Hanne Marit Ulseth Bjerkan
Prosjektmedarbeider	Margrete Haugum
Kvalitetssikrer	Merete Montero
Kvalitetssikrer	Trine Holter

4.2 Milepælsplan

Bestillingsdato	16. februar 2023
Prosjektplan til sekretær	19. april 2023
Oppstartsmøte	Starten av september 2023
Datainnsamling ferdig	Starten av desember 2023
Rapport til uttalelse	Starten av februar 2024
Rapport til sekretær	Innen utgangen av februar 2024

Trondheim, 17.april 2023

Hanne Marit Ulseth Bjerkan

Oppdragsansvarlig revisor

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

KILDER

Lov om nasjonal sikkerhet (Sikkerhetsloven)

Lov om behandling av personopplysninger (Personopplysningsloven)

Forskrift om elektronisk kommunikasjon med og i forvaltningen (eForvaltningsforskriften)

«Veileder i sikkerhetsstyring», Nasjonal sikkerhetsmyndighet

«NSMs Grunnprinsipper for IKT-sikkerhet», Nasjonal sikkerhetsmyndighet

Datatilsynet – personvernprinsippene

Jøsang, A. (2021) Informasjonssikkerhet. Teori og praksis. Universitetsforlaget, Oslo

Melhus kommune sin hjemmeside

Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune

Behandles i utvalg		Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Melhus kommune		04.05.2023	19/23
Saksbehandler	Eva J. Bekkavik		
Arkivkode	FE-033		
Arkivsaknr	20/135 - 42		

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar saken til orientering og ber sekretariatet om å oppdatere oversikten "Saker for videre oppfølging" etter eventuelle innspill fremkommet i møtet.

Vedlegg

Saker for videre oppfølging
Kommunestyret 25.04.2023
Kommunestyret 21.03.2023
Formannskapet 18.04.2023
Formannskapet 28.03.2023
Formannskapet 14.03.2023
Formannskapet 28.02.2023
Administrasjonsutvalget 25.04.2023
Utvalg for helse, oppvekst og kultur 17.04.2023
Utvalg for helse, oppvekst og kultur 01.03.2023
Utvalg for teknikk og miljø 30.03.2023
Råd for personer med funksjonsnedsettelse 17.04.2023
Råd for personer med funksjonsnedsettelse 27.02.2023
Eldrerådet 17.04.2023
Eldrerådet 27.02.2023

Saksopplysninger

I henhold til bestemmelsene om kontroll og tilsyn i kommuneloven skal kontrollutvalget føre tilsyn med den kommunale forvaltningen på kommunestyrets vegne. Videre går det i forskrift om kontrollutvalg frem at kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av regnskapet, revisjonsberetningen eller forvaltningsrevisjonsrapporter blir fulgt opp.

I tråd med kontrollutvalgets vedtak i sak 41/2017 Kontrollutvalgets arbeidsform, legger kontrollutvalgets sekretariat frem kopi av sakslistene fra møtene i utvalgene som er avholdt etter utsending av sakspapirer til kontrollutvalget møte 16.02.2023. Kontrollutvalgets sekretariat tar høyde for gjennomgang av disse sakene i møtet.

Det er ikke lagt inn nye saker i oppfølgingslisten etter forrige møte i kontrollutvalget. Ungdomsrådet har, ifølge møtekalenderen, hatt møter 30.01., 27.02., 20.03. og 17.04., det er ikke publisert møtereferater fra disse møtene på Melhus kommunes hjemmeside.

Kontrollutvalget har fordelt oppfølging av utvalgene på følgende måte:

Kommunestyret: Rune og Synnøve
Formannskapet: Gunn Inger og Svein
Administrasjonsutvalget: Heidi
Utvalg for helse, oppvekst og kultur: Arild
Utvalg for teknikk og miljø: Stein
Melhus Eldreråd: Gunn Inger
Råd for personer med nedsatt funksjonsevne: Gunn Inger
Ungdomsrådet:

Tidligere saker til oppfølging

I den grad det er skjedd utvikling i sakene som står oppført på oppfølgingslisten, som kontrollutvalgets sekretariat er kjent med, er dette kommentert i tilknytning til saken.

Saker til oppfølging i perioden

Saker som krever særskilt oppfølging fra kontrollutvalget er saker av prinsipiell karakter, saker der rådmannen gis særskilte pålegg eller saker som har betydning for kommunens fremtidige tjenestetilbud, stilling eller omdømme.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til gjennomgangen av utvalgenes vedtak. Saker som er satt til særskilt oppfølging fremgår av vedlegget "Saker for videre oppfølging".

Saker for videre oppfølging:

På bakgrunn av gjennomgang av aktuelle saker i perioden 10.02.2023 – 27.04.2023, foreslår kontrollutvalgets sekretariat at følgende saker videreføres til oppfølging:

Kontrollutvalget i Melhus kommune – saker til oppfølging pr. 27.04.2023:			
Sak	Tittel	Kommentar	Til oppfølging
KST 64/21 og 51/22	Forslag til ny brannordning for kommunene Midtre Gauldal og Melhus 2021	<p><u>Kontrollutvalgets møte 09.05.2022</u> Kontrollutvalget ber om en orientering om styret og representantskapet i Gauldal Brann og redning har gitt en tilbakemelding til Melhus kommune på om selskapet klarer å få en fremtidig brann- og redningstjeneste som dekker utfordringsbildet skissert i ny brannordning. Orienteringen gis på kontrollutvalgets møte 8. september 2022.</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 08.09.2022</u> Rådmannen og kommunalsjef plan og utvikling, orienterte i møtet. Kommunestyret fikk en orientering fra Gauldal brann og redning (GBR) IKS om selskapets økonomi og om fremtidig brann- og redningstjeneste på sitt møte i juni (sak 51/22). Kommunestyret ba i vedtakets punkt to GBR IKS om oppdaterte og riktige Kostratall for videre behandling av selskapet.</p> <p>Kontrollutvalgets konklusjon: Gauldal brann og redning IKS må følge opp kommunestyrets vedtak om å legge frem riktige kostratall. Kontrollutvalget ønsker en orientering om dette på utvalgets møte 27.10.2022</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 27.10.2022</u> Daglig leder Gauldal Brann og Redning IKS og økonomisjef Melhus kommune orienterte. Kontrollutvalgets konklusjon: Kommunestyrets vedtak vedr. oppdaterte og riktige Kostratall er ikke oppfylt enda. Rapporteringen vil bli rettet fra og med årsregnskapet for 2022.</p>	Følges opp
KST 94/22	Forvaltningsrevisjonsrapport- Styring av byggeprosjekt	<ol style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	

Kontrollutvalget i Melhus kommune – saker til oppfølging pr. 27.04.2023:			
Sak	Tittel	Kommentar	Til oppfølging
		<p>3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 31.01.2023.</p> <p>4. Forvaltningsrevisjonsrapporten legges frem for Utvalg for teknikk og miljø.</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 16.02.2023</u> Rådmannens tilbakemelding er ikke mottatt pr. 09.02.2023. Tilbakemeldingen settes derfor opp på sakskartet til kontrollutvalgets møte 4. mai 2023.</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 04.05.2023</u> Tilbakemeldingen er satt opp som egen sak i dagens møte.</p>	<p>Orientering på kontrollutvalgets møte 04.05.2023</p>

Møteinnkalling

Kommunestyret

25.04.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus

16:00 -

16.30 – 18.30 Workshop: Gjennomgang og diskusjon, mulighetsstudie Rådhuset, ut fra teknisk tilstand v/ rådgiver Sølve Christiansen

18.30 – 19.30 Orientering; Veivalg og fremtidens helsetjenester v/ rådgiver Stine Vinsnesbakk

Saksliste

PS 23/23 22/511

Åpent Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse

PS 24/23 23/1096

Åpent Skredfare- og områdestabilitetsvurdering - Kvål områdeplan

PS 25/23 13/4897

Åpent 47/1 Detaljregulering av skianlegg/skytebane Sjetnmyra Planid 2013009

PS 26/23 21/1972

Åpent Detaljregulering Gimsmarkvegen gnr/bnr 36/194, planID 2021007 - Sluttbehandling PlanID 2021007

PS 27/23 23/537

Åpent Høringsuttalelse - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

PS 28/23 23/1158

Åpent Kraftfond, næringsfond - årsmelding 2022

PS 29/23 23/1343

Åpent Referatsaker tom 18.4.2023
Kommunestyrets møte 25. april 2023

Melhus kommune, 18.04.2023

Jorid O. Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Kommunestyret 21.03.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus 16:00

Orientering: Bydelsmødre i Melhus kommune

Saksliste

PS 16/23	23/1030
Åpent	Referatsaker Kommunestyrets møte 31.03.2023
PS 17/23	23/649
Åpent	Kontrollutvalgets årsmelding 2022
PS 18/23	23/860
Åpent	94/10 Avhending av bygningen Lensmannsgården
PS 19/23	23/861
Åpent	Rehabilitering av svømmebassenget ved Eid skole og barnehage - tilleggsbevilgning etter anbud
PS 20/23	23/862
Åpent	92/29 Salg av grunneiendom i Potten
PS 21/23	23/604
Åpent	Innkjøpsstrategi for Melhus kommune
PS 22/23	23/602
Åpent	Oppfølging interpellasjon om økonomisk støtte til Ukraina
FO 2/23	23/935
Åpent	Interpellasjon - Juridiske og økonomiske konsekvenser av å oppheve eller endre reg.planer for å tilbakeføre arealer til LNFR Kommunestyret 21.03.2023
FO 3/23	23/912
Åpent	Interpellasjon - Moderasjonsordning på fritidsaktiviteter; Kompensasjon for bompasseringer på vei til aktiviteten Kommunestyret 21.03.2023

FO 4/23	23/1000
Åpent	Interpellasjon - Helseplattformen Kommunestyret 21.03.2023
FO 5/23	23/896
Åpent	Spørsmål til ordfører - Jordvern Kommunestyret 21.3.2023

Melhus kommune, 14.03.2023

Jorid O. jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Formannskapet

18.04.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus

10:00

Orienteringer

Mikromobilitetsløsninger i Melhus v/ Eirin Aarem, AtB
Planforslag E6 Gyllan – Kvål v/ Nye Veier AS

Saksliste

PS 35/23

23/1272

Åpent

Referatsaker tom 11.4.2023
Formannskapets møte 18.11.2023

PS 36/23

23/1255

Åpent

Pilotprosjekt; Mikromobilitetsløsninger i Melhus

PS 37/23

23/1253

Åpent

Kommuneplanens samfunnsdel 2023 - 2037

PS 38/23

22/3643

Åpent

Detaljregulering for E6 Gyllan - Kvål - 1.gangsbehandling 2020013

PS 39/23

23/1096

Åpent

Skredfare- og områdestabilitetsvurdering - Kvål områdeplan

PS 40/23

23/1158

Åpent

Kraftfond, næringsfond - årsmelding 2022

PS 41/23

23/537

Åpent

Høringsuttalelse - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

PS 42/23

22/511

Åpent

Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse

Melhus kommune, 11.04.2023

Jorid O. Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Formannskapet

28.03.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus

10:00

Tema

Revisjon av eierskapsmelding Melhus kommune

- Melhus skysstasjon og TrønderEnergi/ ANEO

Saksliste

PS 30/23

23/1119

Åpent

Referatsaker

Formannskapets møte 21.03.2023

PS 31/23

22/384

Åpent

121/1- Klage på avslag på søknad om dispensasjon - Fradeling av grunneiendom - Fremovegen 425

PS 32/23

22/484

Åpent

26/14- Klage på innvilget dispensasjon - Planformål KPA - Avstand til vann - Sagbergsvegen 33

PS 33/23

21/1972

Åpent

Detaljregulering Gimsmarkvegen gnr/bnr 36/194, planID 2021007 - Sluttbehandling PlanID 2021007

PS 34/23

13/4897

Åpent

47/1 Detaljregulering av skianlegg/skytebane Sjetnmyra Planid 2013009

Melhus kommune, 21.03.2023

Jorid O. Jagtøyen
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Formannskapet

14.03.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus

10:00

Tema

Revisjon av eierskapsmelding Melhus kommune

Saksliste

PS 25/23

23/872

Åpent

Referatsaker
Formannskapets møte 06.03.2023

PS 26/23

23/862

Åpent

92/29 Salg av grunneiendom i Potten

PS 27/23

23/860

Åpent

94/10 Avhending av bygningen Lensmannsgården

PS 28/23

23/861

Åpent

Rehabilitering av svømmebassenget ved Eid skole og barnehage - tilleggsbevilgning etter anbud

PS 29/23

21/4616

Åpent

Kulturplan for Melhus kommune 2023-2033

Melhus kommune, 07.03.2023

Jorid O. Jagtøyen
ordfører

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Formannskapet 28.02.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus 10:00

Orientering:

10.00 – 11.00 Bane Nor

Orientering om prosjekt 2-tog i timen generelt og om tiltak på Melhus og Ler spesielt

Saksliste

PS 21/23 23/687

Åpent Referatsaker
Formannskapets møte 28.02.2023

PS 22/23 23/604

Åpent Innkjøpsstrategi for Melhus kommune

PS 23/23 23/602

Lukket Oppfølging interpellasjon om økonomisk støtte til Ukraina

PS 24/23 19/5248

Åpent Områdeplan Brekkåsen PlanID: 2018018 - Orientering framdrift

Melhus kommune, 21.02.2023

Jorid O. Jagtøyen
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Administrasjonsutvalget

25.04.2023

Formannskapetssalen, Melhus rådhus

09:00 - 12:00

Agenda

- Saksliste, 3 saker
- Status for arbeidet med oppvekststrategi – muntlig orientering v/ kommunalsjef Nina Hoseth
- Sammen om framtidens helsetjenester – muntlig orientering v/ prosjektleder Svein Jarle Midtøy

Saksliste

PS 3/23

23/107

Åpent

Verbalforslag: Lærlinger Økonomi- og handlingsplan 2023 - 2026

PS 4/23

23/1337

Åpent

Turnover i Melhus kommune - 2022

PS 5/23

23/1336

Åpent

Melhus kommunes streikeberedskap – mellomoppgjøret 2023

Melhus kommune, 18.04.2023

Stine Estenstad
varaordfører

Arve Skjærvø
personalsjef

Møteinnkalling

Utvalg for helse, oppvekst og kultur

17.04.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus

16:30 - 18:30

Agenda

- 1630 – 1730 Fellesmøte med utvalg for helse, oppvekst og kultur, Ungdomsrådet, råd for personer med funksjonsnedsettelse og Melhus elderåd
- 1730 – 1830 Utvalget behandler saken

Saksliste

PS 14/23

23/537

Åpent

Høringsuttalelse - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Melhus kommune, 11.04.2023

Rita Blokkum
møteleder

Ann Karin Viggen
møtesekretær

Møteinnkalling

Utvalg for helse, oppvekst og kultur

01.03.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus

09:00

Orientering

Fontenehuset i Trondheim – frivillig arbeidsfellesskap innen psykisk helse v/ Turid Skumsvoll

Saksliste

PS 10/23

23/692

Åpent

Referatsaker

Utvalg for helse, oppvekst og kulturs møte 01.03.2023

PS 11/23

23/104

Åpent

Verbalforslag: Regionalt kunnskapssenter for barn og unge - samarbeid

PS 12/23

23/625

Åpent

Kompetanseløftet PPT

PS 13/23

21/4616

Åpent

Kulturplan for Melhus kommune 2023-2033

Melhus kommune, 23.02.2023

Rita Blokkum
møteleder

Ann Karin Viggen
møtesekretær

Møteinnkalling

Utvalg for teknikk og miljø

30.03.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus

09:00

Orienteringer fra rådmannen

Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for Melhus kommune v/ Marte Mørkhagen, beredskapsrådgiver

Status nydyrkingsfondet v/ Kristin Riaunet, fagleder landbruk

Fra møtet 9/2-2023:

Status skoleskyss/ økonomi

Status g/s-veg ler sentrum/gml veg elva og g/s veg Brekkåsen

Saksliste

PS 7/23

23/1144

Åpent

Referatsaker tom 23.03.2023

Utvalg for teknikk og miljø 30.03.2023

PS 8/23

23/102

Åpent

Verbalforslag: Prioritet tiltak på Fylkesveger Økonomi- og handlingsplan 2023 - 2026

PS 9/23

23/472

Åpent

Skoleskyss - særlig farlig eller vanskelig skoleveg Martin Aspaas Kvaal, 2.trinn - Rosmælen skole

PS 10/23

23/1096

Åpent

Skredfare- og områdestabilitetsvurdering - Kvål områdeplan

PS 11/23

22/2922

Åpent

Forvaltningsrevisjonsrapport - Styring av byggeprosjekt

FO 1/23

23/1107

Åpent

Spørsmål - om motorferdsel i utmark og utøvelse av kontroll
Utvalg for teknikk og miljø 30.03.2023

Melhus kommune, 21.03.2023

Mikal kvaal
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Råd for personer med funksjonsnedsettelse

17.04.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus

16:30 - 18:30

Agenda

1630 – 1730 Fellesmøte med utvalg for helse, oppvekst og kultur, Ungdomsrådet, råd for personer med funksjonsnedsettelse og Melhus eldreråd

1730 – 1830 Rådet behandler saken

Saksliste

PS 3/23

23/537

Åpent

Høringsuttalelse - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Melhus kommune, 11.04.2023

Rune Laugsand
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Råd for personer med funksjonsnedsettelse

27.02.2023

Gimse skole, møterom Øyberget

13:30 - 15:30

Først i møtet

- Omvisning på Gimse skole; universell utforming i praksis
 - Status prosjekt Veivalg
-

Saksliste

PS 1/23

23/541

Åpent

Høring - Detaljreguleringsplan for Nyløkkja gnr 208, bnr 17 - PlanId 2021002 Melhus eldreråd og råd for personer med funksjonsnedsettelse

PS 2/23

19/5248

Åpent

Områdeplan Brekkåsen PlanID: 2018018 - Innspillsrunde

Melhus kommune, 20.02.2023

Rune Laugsand
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Melhus eldreråd

17.04.2023

Kommunestyresalen, Melhus rådhus

16:30 - 18:30

Agenda

- 1630 – 1730 Fellesmøte med utvalg for helse, oppvekst og kultur, Ungdomsrådet, råd for personer med funksjonsnedsettelse og Melhus eldreråd
- 1730 – 1830 Rådet behandler saken

Saksliste

PS 3/23

23/537

Åpent

Høringsuttalelse - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Melhus kommune, 11.04.2023

Steinar Rekstad
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Møteinnkalling

Melhus eldreråd

27.02.2023

Formannskapssalen, Melhus rådhus

10:00 - 12:00

Orientering:

Status prosjekt Veivalg

Saksliste

PS 1/23

19/5248

Åpent

Områdeplan Brekkåsen PlanID: 2018018 - Innspillsrunde

PS 2/23

23/666

Åpent

Referatsaker
Melhus eldreråd 27.2.2023

Melhus kommune, 20.02.2023

Steinar Rekstad
møteleder

Mari Grongstad
møtesekretær

Referatsaker

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

20/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033, TI-&17**Arkivsaknr** 23/159 - 2**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar referatsakene til orientering.

Vedlegg

Melding om politisk vedtak - Kontrollutvalgets årsmelding 2022

Sivilombudet ber statsforvalter om å behandle innsynskrav på nytt

Klart språk gir en avkastning på minst 30 til 300 prosent

Må ha hjemmel i kommunebudsjettet

Har ikke gyldig planvedtak før prosessen er avsluttet

Det er forventninger om at det gamle kommunestyret ikke treffer kontroversielle vedtak

Kravet om uavhengighet er ikke knyttet til forhold mellom enkeltpersoner

Lukket møte er ikke hjemmel for å holde dokumenter hemmelig

Urovekkende få kommuner har prioritert barnevernet

Rapport om ufullstendig helse- og omsorgshjelp og kompetansebehov i sykehjem

Ikke tillatt med uformelle arbeidsmøter

Riksrevisjonen skal granske Helseplattformen

Kommunestyret har det overordnede arbeidsgiveransvaret

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har fått følgende dokumenter som referatsaker:

1. Melding om politisk vedtak - Kontrollutvalgets årsmelding 2022
2. Statsforvalteren i Vestfold og Telemark ville ikke gjøre om på innsynsnekt i Larviks politikerportal. Nå tar Sivilombudet fram pekefingeren.
3. Det offentlige kan spare store summer hvert år på å investere i klart språk, viser en ny rapport. KS mener innbyggertilbudet blir bedre av klart språk.
4. Dersom en ordfører har ansatt en politisk rådgiver, skal denne da betales av gruppetilskuddet ?
5. Kan kommunen gi byggetillatelse mens departementet behandler innsigelse på arealplanen hvor det er søkt om bygging ?
6. Hvilken myndighet har det gamle kommunestyret etter valgdagen, men før det nye kommunestyret er konstituert ?
7. En i kontrollutvalgssekretariatet er blitt kjæreste med en i kommunens revisjon. Betyr det at kravet om uavhengighet er brutt ?
8. Lønna til kommunedirektøren blir diskutert bak lukkede dører, og det finnes ikke saksdokumenter. Er dette lovlig ?
9. Mange kommuner er sent i gang med barnevernsreformen, og få har prioritert økte ressurser til tjenesten. – Urovekkende, sier forsker.
10. Rapporten er skrevet på oppdrag fra Helsedirektoratet og omhandler ufullstendig helse- og omsorgshjelp og kompetansebehov i norske sykehjem.
11. Politiske gruppeledere, kommunedirektør og kommuneadvokat ble innkalt til møte av ordfører, for en gjennomgang og avklaring av en sak før det ble sendt ut innkalling og saksdokumenter til kommunestyret. Er dette lovlig ?
12. Det er avdekket flere problemer med informasjonsflyten i Helse Midt-Norge etter at Helseplattformen ble tatt i bruk.
13. Skal årsrapporten fra arbeidsmiljøutvalget avgis til kommunedirektøren eller til kommunestyret ?

KONSEK TRØNDELAG IKS

Postboks 2564

7735 STEINKJER

Melding om politisk vedtak - Kontrollutvalgets årsmelding 2022

Melhus kommune, Kommunestyret har i møte 21.03.2023, sak 17/23, fattet følgende vedtak:
Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding 2022 til orientering.

Dette til orientering.

Med hilsen

Mari Grongstad
møtesekretær

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur



Sivilombudet ber statsforvalter om å behandle innsynskrav på nytt

Kommunal Rapport 10.03.2023

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark ville ikke gjøre om på innsynsnekt i Larviks politikerportal. Nå tar Sivilombudet fram pekefingeren.

I desember ga Sivilombudet marsjordre til Statsforvalteren i Vestfold og Telemark. Ombudet mente Statsforvalteren hadde gjort en feilvurdering da embetet opprettholdt Larvik kommunes avslag på innsyn i politikerportalen «bobla».

På tross av Sivilombudets uttalelse, valgte Statsforvalteren i Vestfold og Telemark på ny å opprettholde kommunens avslag på innsyn.

Må ta ny runde

Statsforvalteren la til grunn at Sivilombudet *ikke* hadde funnet feil ved deres vurdering om at forslagene i «bobla» ikke var ferdigstilte dokumenter.

«Ombudet har vanskelig for å se at uttalelsen kan forstås slik», heter det i en ny uttalelse fra Sivilombudet.

Nå ber Sivilombudet Statsforvalteren om å behandle innsynskravet på nytt innen 24. mars.

Dette er saken

Larvik kommune benytter en nettløsning kalt «politikerportalen» til forberedelse av møter i folkevalgte organer. Denne løsningen har en funksjon, «bobla», der det i forkant av møter sendes inn skriftlige forslag til vedtak.

Østlands-Posten krevde innsyn i «bobla» i politikerportalen, men fikk avslag. Larvik kommune mente at forslagene i «bobla» ikke kan regnes som «ferdigstilte» dokumenter før det eventuelt blir votert over dem i møtet, fordi de folkevalgte fram til da har anledning til å framsette, trekke og endre forslagene.

Statsforvalteren i Vestfold og Telemark opprettholdt avslaget – og fikk påpakning av Sivilombudet.

Kan kreve innsyn

Nå presiserer Sivilombudet på nytt at et forslag som er lagt inn «bobla» er et ferdigstilt dokument, og dermed et «saksdokument», idet det blir synlig for de øvrige medlemmene av det folkevalgte organet. Og at det dermed kan kreves innsyn i dem.

Ombudet tar ikke stilling til om dokumentene i «bobla» kan anses som organinterne.

«Dersom Statsforvalteren her «kan» gjøre unntak etter offentleglova § 14, er det uansett vanskelig å se saklige grunner for at det her skal gis mindre merinnsyn etter offentleglova § 11 enn hva som skal være offentlig i medhold av møteoffentlighetsprinsippet i kommuneloven § 11-5», skriver ombudet i sin nye uttalelse.

Les Sivilombudets uttalelse [her](#)

Klart språk gir en avkastning på minst 30 til 300 prosent

NTB/ Kommunal Rapport 10.02.2023

Det offentlige kan spare store summer hvert år på å investere i klart språk, viser en ny rapport. KS mener innbyggertilbudet blir bedre av klart språk.

– Klart språk bidrar til å bedre og heve kvaliteten på tilbudet til innbyggerne for budskapet blir lettere å forstå. Dette er igjen med på å styrke demokratiet og likeverdighet i samfunnet. Folk får med andre ord enklere tilgang til å ta vare på egne rettigheter, sier Kristin Weidemann Wieland i KS.

Hun er direktør for forskning, innovasjon og digitalisering i kommunesektorens organisasjon.

På oppdrag fra KS har konsulentselskapet Menon Economics undersøkt effekten av klart språk på saksbehandlersiden i kommunene. Undersøkelsen viser at 1 krone investert i klart språk gir en avkastning på minst 1,3 til 4 kroner, altså en avkastning på 30 til 300 prosent.

– Selv om vi legger til grunn konservative forutsetninger finner vi en høy, sikker avkastning av klart språk, sier samfunnsøkonom Simen Pedersen i Menon Economics.

Undersøkelsene viser blant annet at omskriving av fakturaer til et klarere språk fører til færre telefonhenvendelser, noe som sparer kommunen for tid og penger.

Et annet eksempel er en omskriving av et bostøtteskjema, som fører til færre mangelfulle søknader. Også dette sparer kommunen for tid og penger.

– Selv om vi vet at det er fornuftig med klart språk, har vi manglet tall på nøyaktig hvor mye penger det kan dreie seg om og hvor mye det offentlige kan spare før nå, sier Wieland.

Les rapporten [her](#)

Må ha hjemmel i kommunebudsjettet

Kommunal Rapport 20.02.2023 Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Dersom en ordfører har ansatt en politisk rådgiver, skal denne da betales av gruppetilskuddet?

SPØRSMÅL: I den nye kommuneloven er det presisert at det kan opprettes «politiske stillinger» i en parlamentarisk modell. Det er presisert at dette forutsetter dekning i budsjett osv.

Det er flere kommuner som styres av formannskapsmodellen som også har ansatt rådgivere for ordfører.

Dersom en ordfører har (en eller flere) politiske rådgivere, skal disse da betales av gruppetilskuddet, eller kan kommunestyret «lage» stillingshjemler til ordføreren slik at han eller hun kan ansette selv?

Hvordan er det da med tanke på om disse kan sitte i kommunestyret, vil de, som etter [kommunelovens paragraf 10-6](#), være inhabile i å sitte i kommunestyret, eller gjør deres (antatte) lojalitet til ordføreren at de kan bli inhabile i spørsmål som berører ordføreren? For eksempel om ordføreren er inhabil i en sak, vil da også rådgivere som sitter i kommunestyret også være det?

SVAR: Bestemmelsen i [§ 10-6](#) om *politiske stillinger knyttet til byråd eller fylkesråd* var ny i kommuneloven 2018. Den er ment som en parallell til bestemmelsen i [Grunnloven § 14](#) om statssekretærer. Det er tale om stillinger «som er knyttet til rådet eller medlemmer av rådet», altså om tilsettingsforhold der den tilsatte har oppgaver knyttet til rådet eller rådsmedlemmets ledelse av den kommunale eller fylkeskommunale administrasjon, jf. [kommunelovens § 10-2](#) første setning.

På samme måte som statssekretærene, kan en slik «kommunerådssekretær» tildeles kompetanse der hen handler på vegne av det rådsmedlem hen er knyttet til, og å hjelpe rådsmedlemmer med gjøremål utenfor rådet.

Det er med andre ord tale om en politisk oppnevnt administrativ mellomlederstilling.

Vi har ingen tilsvarende bestemmelse om *politiske rådgivere for ordfører*, men i noen kommuner organisert etter formannskapsmodellen ser vi at det er etablert stillinger som «politisk rådgiver» eller lignende for ordfører. Dette er da et forhold som ikke kommer inn under ordninger som måtte være etablert med «gruppestøtte» til partier som er representert i kommunestyret eller fylkestinget.

Samtidig er det tale om rent *politiske* rådgiverstillinger, uten noen form for tilknytning til eller lederansvar overfor administrasjonen, med ordfører selv som tilsettingsmyndighet. Det må selvsagt være hjemmel i kommunebudsjettet for å opprette en slik særlig rådgiverstilling, enten direkte eller ved fullmakt til ordfører.

En slik rådgiverstilling er knyttet til ordførerens utøving av sine oppgaver med ansvar for fremdrift i politiske prosesser i folkevalgte organer, politisk kontakt med andre forvaltningsnivåer og samarbeidspartnere, samt utadrettet representasjon. Tilsettingen er antakelig uten vanlig stillingsvern etter arbeidsmiljøloven.

Rådgiverstillinger for ordfører inngår heller ikke i «formannskapssekretariat», «kommunestyresekretariat» eller lignende, som vi finner i de fleste kommuner og

fylkeskommuner. Disse sekretariatene er rent faglige administrative organer som skal bistå ordføreren med råd om den formelle organiseringen av møter i kommunestyret eller fylkestinget. Verken ordfører eller ordførers rådgivere har noen styrings- eller instruksjonsmyndighet overfor slike sekretariater, og politiske rådgivere har ingen rolle her, annet enn som oppdragsgivere eller samtalepartnere på vegne av ordføreren.

I motsetning til det som gjelder for politiske stillinger knyttet til byråd eller fylkesråd, er det ingen regel om *utelukkelse fra verv* som folkevalgt for politiske rådgivere for ordføreren. Verv som rådgiver for ordfører vil heller ikke i seg selv medføre *inhabilitet* ved behandling av saker i kommunestyret, fylkestinget eller annet folkevalgt organ. Det er ikke et «særegent forhold» etter [forvaltningsloven § 6](#) andre avsnitt at en folkevalgt har vært involvert i politiske prosesser forut for behandlingen av en sak i et folkevalgt organ.

Opgaven som rådgiver for ordføreren kan heller ikke ses som «å forberede eller treffe vedtak i en sak som ansatt i kommunen eller fylkeskommunen» etter [kommuneloven § 11–10](#) andre avsnitt. Denne regelen tar sikte på tilsatte i administrasjonen, ikke i det politiske styringsapparatet.

Heller ikke regelen i forvaltningsloven § 6 tredje avsnitt om inhabilitet for «direkte *underordnet tjenestemann* i samme forvaltningsorgan» vil normalt slå inn. Ordfører vil selvsagt ikke bli inhabil ved senere saksbehandling fordi om hen har tatt standpunkt til og kanskje aktivt arbeidet for et bestemt vedtak tidligere, og dermed kan heller ikke en underordnet rådgiver bli det av den grunn.

Hvis derimot ordfører blir inhabil etter forvaltningsloven § 6 første og andre avsnitt på grunn av sin egen *personlige tilknytning* til saken eller part i saken, vil nok rådgiveren også bli det, men da bare på grunn av det nære personlige og arbeidsmessige forholdet det normalt vil være mellom en ordfører og en slik rådgiver.

Har ikke gyldig planvedtak før prosessen er avsluttet

Kommunal Rapport 13.02.2023, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan kommunen gi byggetillatelse mens departementet behandler innsigelse på arealplanen hvor det er søkt om bygging?

SPØRSMÅL: Hvordan skal kommunen behandle byggesaker der tiltaket er omfattet av en plan som det er en uløst innsigelse til? Er det byggeforbud inntil departementet har behandlet innsigelsen og det foreligger en endelig (rettskraftig) vedtatt plan?

SVAR: Plan- og bygningsloven § 5-4 gir regler om rett til å fremme innsigelser mot forslag til arealdelen i kommuneplanen og forslag til reguleringsplan. Her er det bestemmelser om hvem som kan fremme slike – statlig og regionalt organ og Sametinget – og hva som kan være grunnlag for innsigelsen, i første rekke at forslaget er i strid med bestemmelser i loven, forskrift, statlig planretningslinje, statlig eller regional planbestemmelse, eller overordnet plan.

Hvis ikke kommunen tar hensyn til innsigelsen, skal det foretas mekling med den som har reist innsigelsen. Hvis det ikke fører fram, sendes saken med innstilling fra den oppnevnte meklerin til departementet til avgjørelse.

Det må bety at det ikke foreligger noe gyldig planvedtak før denne prosessen er avsluttet, og at det verken kan gis tillatelse eller nedlegges forbud med hjemmel i det nye planforslaget før behandlingen av innsigelsene er avsluttet og endelig vedtak er truffet.

Det er forventninger om at det gamle kommunestyret ikke treffer kontroversielle vedtak

Kommunal Rapport 13.03.2023, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Hvilken myndighet har det gamle kommunestyret etter valgdagen, men før det nye kommunestyret er konstituert?

SPØRSMÅL: Hvilken makt og myndighet har det gamle formannskapet og kommunestyret mellom valgdagen og konstituerende møte i nytt kommunestyre?

Kan de «gamle» rådene og utvalgene ha møterekke i forkant av konstituerende kommunestyremøte?

SVAR: I [kommuneloven § 7–1](#) er det bestemmelser om konstituerende møte i det nyvalgte kommunestyret eller fylkestinget. Slikt møte skal holdes innen utgangen av oktober. Inntil dette skjer, fungerer de gamle kommunestyrene og fylkestingene, samt andre folkevalgte, med de samme fullmakter de har hatt tidligere.

Det er ingen juridiske begrensninger i disse organenes myndighet fram til da, men det vil klart nok være forventninger om at det ikke treffes vedtak som vil kunne oppfattes som kontroversielle av det nyvalgte kommunestyret eller fylkestinget. Og de nyvalgte folkevalgte organene vil selvsagt ikke være mer bundet av de vedtakene som treffes i denne perioden, enn av andre, eldre vedtak.

Valgperioden for nyvalgt kommunestyre eller fylkesting starter når det holdes konstituerende møte etter kommunevalget. Innkalling til slikt møte foretas av sittende ordfører med minst 14 dagers varsel.

Som første sak i møtet skal det nyvalgte kommunestyret eller fylkestinget etter [valgloven § 13–4](#) ta stilling til om det gjennomførte valget er gyldig. Hvis det ikke er tilfelle, skal departementet påby omvalg.

Hvis valget blir godkjent, starter prosessen med valg av nye folkevalgte organer. Her skal det velges formannskap eller fylkesutvalg, dernest ordfører og varaordfører. Den nyvalgte ordføreren overtar møteledelsen fra hen er valgt, og så velges det kontrollutvalg.

Kommunestyret eller fylkesutvalget kan så – men må ikke – fortsette med valg av andre folkevalgte organer. Også disse trer i funksjon fra de er valgt. Hvis ikke slikt valg foretas da, fortsetter disse organene med sin gamle sammensetning inntil valg er gjort senere, men ikke lenger enn fram til årsskiftet.

Vedtak truffet av kommunestyre, fylkesting eller andre organer valgt for forrige valgperiode gjelder med andre ord så lenge de nyvalgte folkevalgte organene ikke vedtar noe annet. Det gjelder ikke minst årsbudsjettet, som bare kan fravikes ved nytt formelt budsjettendringsvedtak.

Kravet om uavhengighet er ikke knyttet til forhold mellom enkeltpersoner

Kommunal Rapport 27.02.2023, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

En i kontrollutvalgssekretariatet er blitt kjæreste med en i kommunens revisjon. Betyr det at kravet om uavhengighet er brutt?

SPØRSMÅL: Er kontrollutvalgssekretariatet uavhengig hvis en i sekretariatet er kjæreste med en i kommunens revisjon, jevnfør 3. ledd i [kommunelovens § 23-7](#), spesielt siste ledd i setningen: «Sekretariatet skal være uavhengig av kommunens eller fylkeskommunens administrasjon og av den eller dem som utfører revisjon for kommunen eller fylkeskommunen»?

SVAR: Kravet om uavhengighet i kommuneloven § 23–7 tredje avsnitt er en utelukkelsesregel som er knyttet til et krav om uavhengighet av «kommunens eller fylkeskommunens administrasjon», og ikke til forhold mellom enkeltpersoner. Et kjæresteforhold, ekteskap eller nært slektskap er ikke i seg selv en slik generell utelukkelsesregel.

Det vil i stedet kunne medføre inhabilitet i *enkelt saker* etter bestemmelsen i [forvaltningsloven § 6](#) andre avsnitt om inhabilitet når «særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet». Dette må da vurderes fra sak til sak.

Avgjørende i vår sammenheng vil være om kjæresten har en slik personlig tilknytning til den saken som nå er under behandling i sekretariat, at det vil kunne bli spørsmål om kritikk av hennes arbeid eller vurderinger ved revisjonens kontroll av forholdet.

Lukket møte er ikke hjemmel for å holde dokumenter hemmelig

Kommunal Rapport 06.03.2023 Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Lønna til kommunedirektøren blir diskutert bak lukkede dører, og det finnes ikke saksdokumenter. Er dette lovlig?

SPØRSMÅL: I en kommune er det satt ned et eget forhandlingsutvalg som diskuterer lønnen til kommunedirektøren. Det består av ordfører, varaordfører og ett medlem fra opposisjonen.

Møtene de har i forhandlingsutvalget, føres ikke inn i kalenderen, og det føres ikke noe referat fra dem.

I tillegg til å diskutere seg imellom hvordan lønnen til kommunedirektøren skal være, har de også medarbeidersamtaler med direktøren. Heller ikke disse møtene er ført inn i kalenderen eller dokumentert i noen slags form.

Resultatene fra samtale med direktør og mellom utvalgsmedlemmene legges fram muntlig i møter i formannskapet, hvor det foreslås justeringer i målsettinger og lønn for direktøren.

Saken er unntatt offentlighet under henvisning til offentleglova § 23 første ledd, og det foreligger ingen dokumenter knyttet til den.

På bakgrunn av innspillene drøfter formannskapet saken og fatter vedtak om eventuell lønnsjustering for kommunedirektøren. Er dette en lovlig fremgangsmåte?

SVAR: I [kommuneloven § 13](#) er det bestemt at «kommunestyret selv» tilsetter kommunedirektøren. «Selv» betyr at dette kan ikke delegeres til andre organer. Ved tilsetningsvedtaket fastsettes også lønn og arbeidsvilkår. Senere vedtak om dette er en endring av kommunestyrets vedtak, og kan da bare gjøres ved nytt vedtak der. Dette kan derfor ikke delegeres til formannskapet, men må skje ved vedtak av kommunestyret selv.

Ansvar for å forberede en slik sak før den legges fram for kommunestyret, ligger hos ordføreren. Ordføreren skal etter [kommunelovens § 11–3](#) sette opp saklisten til møtet og har da ansvaret for å vurdere om saken er godt nok forberedt før det.

I andre sammenhenger betyr det å påse at administrasjonen har sørget for at saken «er forsvarlig utredet», men når tema er kommunedirektørens tilsetningsforhold, vil hele administrasjonen være inhabile til komme med forslag til vedtak, etter en bestemmelsen i [forvaltningsloven § 6](#) tredje avsnitt, der det er fastsatt at avgjørelse i en sak ikke kan treffes av en tilsatt som er direkte underordnet noen som er inhabil.

«Avgjørelse» må her omfatte også en innstilling med forslag til vedtak i kommunestyret. Ordføreren kan bare benytte tilsatte i administrasjonen til å fremskaffe rene saksopplysninger, så lenge de ikke har så et tett personlig samarbeidsforhold med kommunedirektøren at de selv blir inhabile i saken.

Når sak om tilsetningsforholdet til kommunedirektøren skal legges fram for kommunestyret, er det altså ordfører som må ta ansvaret for å forberede denne, både ved samtaler med kommunedirektøren og ved å rådføre seg med andre. Men en nærliggende fremgangsmåte kan være å oppnevne et forhandlingsutvalg som kan bistå i denne prosessen, og som også kan utforme en innstilling til kommunestyret med forslag til vedtak.

Et slikt utvalg skal etter [kommuneloven § 5–7](#) første avsnitt oppnevnes av kommunestyret selv, men kommunestyret kan etter [lovens § 6–1](#) gi ordfører fullmakt til å oppnevne utvalg som skal «forberede saker som ikke har prinsipiell betydning». Utvalget er uansett et «folkevalgt organ» etter kommuneloven, og må på samme måte som kommunestyret følge lovens regler om innkalling, dokumentoffentlighet, møteoffentlighet og møtebok. Det er ikke lovlig å etablere et «parallellorgan» med folkevalgte medlemmer som man anser å være «administrativt» og dermed utenfor bestemmelsen om folkevalgte organer i kommuneloven og offentleglova.

I [kommuneloven § 11–5](#) har vi imidlertid en regel om plikt til å lukke et møte i sak om «arbeidstakers tjenstlige forhold», noe som også omfatter lønns- og arbeidsvilkår. Det betyr at både utvalget og i neste omgang kommunestyret må treffe vedtak om lukking av møtet før det starter sin diskusjon av saken.

Det føres ikke noe referat fra møtet, bare møtebok der det fremgår hvilken sak som ble behandlet, hvem som deltok – eventuelt om kommunedirektøren ble innkalt til samtale med utvalget, og endelig utvalgets innstilling til kommunestyret og kommunestyrets vedtak.

Innkalling til møtene i både utvalget og kommunestyret, og alle dokumenter i saken, er offentlige etter [offentleglova § 16](#), første avsnitt, bokstav a, som fastslår at «saksframlegg med vedlegg til eit kommunalt eller fylkeskommunalt folkevalt organ» som alminnelig regel er offentlige, og [kommuneloven § 11–3](#) tredje avsnitt, der det understrekes at «Sakslisten til møtet og andre møtedokumenter som ikke er unntatt fra offentlighet, skal være tilgjengelige for allmennheten».

Det at møtet i utvalget og kommunestyret er lukket, er ikke hjemmel for å unnta saksdokumentene, herunder utvalgets innstilling, fra offentlig innsyn. Unntak for dokumentoffentlighet i [offentleglova § 25](#) første avsnitt for personalsaker gjelder bare sak om tilsetting eller forfremmelse, og det er ikke dette.

Unntaket i [§ 23](#) «for opplysningar når det er påkravd av omsyn til ei forsvarleg gjennomføring av økonomi-, lønns- eller personalforvaltninga til organet», kan bare brukes på enkeltstående opplysninger som det er saklig grunn til å skjerme av hensyn til det fremtidige arbeidsforholdet – for eksempel vurderinger av kommunedirektørens personlige egenskaper – og ikke på innstillingen om saken i sin helhet. Og adgangen etter offentleglova § 25 siste avsnitt til å gjøre unntak fra innsynsretten i «utrekna lønn eller liknande godtgjering, utrekningsgrunnlag for feriepengar og trekk som blir gjorde ved utbetalinga», omfatter ikke «opplysningar om bruttoutbetalingar».

Lønns- og arbeidsvilkår for en kommunedirektør er avgjort en sak av betydelig offentlig interesse, og vi ser at lovgiver trekker snevre grenser for begrensninger i allmennhetens innsyn i saker om dette. Bestemmelsen om plikt til å behandle slike saker i lukket møte, gir både utvalg og kommunestyre det rom de trenger for fri diskusjon og forsøksvise vurderinger.

Urovekkende få kommuner har prioritert barnevernet

Kommunal Rapport 28.02.2023

Mange kommuner er sent i gang med barnevernsreformen, og få har prioritert økte ressurser til tjenesten. – Urovekkende, sier forsker.

Det haster med å komme i gang nå, sier prosjekteier Simen Pedersen i Menon Economics. Selskapet følgeevaluerer reformen sammen med NTNU Samfunnsforskning på oppdrag fra Bufdir.

– Reformen krever at kommunene har to tanker i hodet samtidig. De må både ta vare på de barna som er i barnevernet i dag og samtidig øke innsatsen innen forebygging. Hvis de ikke setter av mer ressurser nå, og lykkes med forebyggingen, kan det koste dyrt eller gå ut over barna om få år, sier Pedersen.

Høye mål

Reformen, som trådte i kraft for drøyt et år siden, setter høye mål for barnevernet.

Kommunene skal prioritere tidlig innsats og forebygging sterkere, gi bedre tilpasset hjelp og sørge for god rettssikkerhet.

Det er også et mål at ressursbruken og oppgaveløsningen skal bli mer effektiv.

Reformen skal evalueres gjennom årlige delrapporter, fram til sluttevalueringen kommer i 2027. Nå er den første rapporten klar. Den skal fungere som en oppstartsmåling, slik at forskerne har et grunnlag å vurdere endringene opp mot.

Evalueringen er basert på dokumentanalyse, statistikk, intervjuer og spørreundersøkelser til kommunedirektører, barnevernsledere og fosterhjem.

Ikke prioritert

En grunnleggende forutsetning for reformen at de folkevalgte er villige til å prioritere barnevernet høyere enn i dag, ifølge forskerne. Dette gjelder særlig på kort sikt. De skal både ivareta dagens barnevernsbarn og samtidig jobbe mer forebyggende, slik at behovet for tiltak reduseres på lengre sikt.

Men nesten ingen kommuner oppgir at de prioriterer barnevern høyere enn tidligere.

«Basert på disse betraktningene er vår vurdering at det er en risiko for at kommuner ikke evner å oppfylle intensjonene med reformen», heter det i rapporten.

Samtidig kan en forklaring på den manglende prioriteringen av barnevernet kan være at kommunene har satt av mer penger til andre deler av oppvekstområdet for å styrke det forebyggende arbeidet, påpeker forskerne.

– Det er bekymringsfullt at så mange kommuner ikke har kommet i gang med barnevernsreformen, sier Simen Pedersen i Menon Economics.

Bekymret for fosterhjem

Fosterhjem er også et område som bekymrer, sier Simen Pedersen.

Fra 1. juli i år vil kommunene ikke lenger ha anledning til å kjøpe ordinære fosterhjem fra private tjenesteytere. Samtidig er det vanskelig å rekruttere fosterhjem. Det er derfor frykt for at tilbudet blir så redusert at ikke alle barn og unge får det de trenger.

– Vi er bekymret for om kommunene vil klare å følge opp fosterhjemmene godt nok. Vi vet at det blir stor variasjon. Manglende oppfølging vil ikke gjøre det lettere å løse fosterhjems krisen, sier Pedersen.

Flere samarbeider

På den positive siden oppgir flertallet av kommunedirektørene og barnevernslederne at deres kommuner har styrket samarbeidet mellom barnevernet og andre kommunale tjenester. Et flertall sier også at de har styrket kompetansen i barnevernet.

Reformen kan dessuten ha utløst flere interkommunale samarbeid.

I 2021 var det 195 kommuner som hadde et formelt samarbeid om barnevern, ifølge Bufdirs tall. Forutsatt at samarbeid ikke er avvirket siden, har antallet samarbeidende kommuner økt til 260 i 2022, ifølge rapporten.

Fortsetter å evaluere

I den videre evalueringen skal forskerne bruke 101 indikatorer for å vurdere måloppnåelsen.

De viktigste er:

- Flyttinger fra fosterhjem
- Gjennomsnittlig ventetid på fosterhjem
- Plasseringer i beredskapshjem
- Plasseringer i institusjon
- Plasseringer i fosterhjem
- Samarbeidstiltak
- Samlede offentlige driftskostnader til barnevern

Anbefalingene i den første evalueringsrapporten er at det utarbeides nasjonale retningslinjer/veiledning i tidlig innsats og forebyggende arbeid i det kommunale barnevernet. Dette er helt sentralt, skriver forskerne.

– Mer veiledning og gode eksempler på tidlig innsats og forebygging er helt nødvendig for at kommunene skal se mulighetene og lykkes med omstillingen, sier Pedersen.

Forskerne etterlyser også en samlet analyse av kapasiteten på ulike typer fosterhjem.

I tillegg etterlyses bedre statistikk. Utsiktede flyttinger fra fosterhjem og institusjoner er god indikator på om kommunene lykkes med reformen, men statistikkgrunnet er dårlig.

Les hele rapporten [her](#)

Rapport om ufullstendig helse- og omsorgshjelp og kompetansebehov i sykehjem

Rapporten er skrevet på oppdrag fra Helsedirektoratet og omhandler ufullstendig helse- og omsorgshjelp og kompetansebehov i norske sykehjem. Rapporten er basert på et forskningsprosjekt som er gjennomført av Senter for omsorgsforskning (SOF) i perioden september 2021 til desember 2022.

Tidligere forskning viser at ufullstendig helse- og omsorgshjelp er vanlig i helse- og omsorgstjenestene i kommuner. Misforhold mellom bemanning og hjelpebehov/pleietyngde, samt kompetanseutfordringer i tjenestene, kan være medvirkende årsaker til at helse- og omsorgshjelpen blir ufullstendig. Det har vært påpekt behov for flere studier om ufullstendig helse- og omsorgshjelp i sykehjem, og ledelsens perspektiv er trukket frem som et av hullene i forskningen på området.

Følgende fire problemstillinger har vært styrende for arbeidet med denne rapporten:

1. Hvilken forekomst og typer av ufullstendig helse- og omsorgshjelp finnes i norske sykehjem?
2. Hvilke sammenhenger kan identifiseres mellom ufullstendig helse- og omsorgshjelp i sykehjem og karakteristika ved ansatte?
3. Hvilke sammenhenger kan identifiseres mellom ufullstendig helse- og omsorgshjelp i sykehjem og personalressurser, karakteristika og organisasjonsmessige forhold ved kommunene, sykehjemmene og dets beboere?
4. Hvordan håndterer ledere i sykehjem balansen mellom pasientbehov, kompetanse og kapasitet?

[Les rapporten her](#)



Ikke tillatt med uformelle «arbeidsmøter»

Kommunal Rapport 20.03.2023, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

SPØRSMÅL: Kommunestyret gjorde vedtak i en omstridt sak om en nedleggelse hvor det så ble fremsatt krav om lovlighetskontroll. I denne forbindelse ble det reist spørsmål om dette innebar at nedleggelsen måtte, eller alle fall burde, stilles i bero i påvente av utfallet av lovlighetskontrollen.

Dette førte til at de politiske gruppelederne, ordfører, kommunedirektør og kommuneadvokaten ble innkalt til møte av ordføreren, for å foreta en gjennomgang og avklaring av saken før det ble sendt ut innkalling og saksdokumenter til behandling i kommunestyret.

Det ble ikke kunngjort noen formell innkalling til dette møtet eller gitt innsyn i saksdokumenter til det. Møtet var lukket, og det ble ikke ført noen offisiell møtebok. Ordfører fremholdt at det ikke var noe møte etter kommuneloven, men «et arbeidsmøte med kommuneadvokaten og kommunedirektøren til stede», med det formål å «bidra til at alle er godt forberedt».

Er dette lovlig?

SVAR: Dette må klart nok anses som et «møte» etter kommuneloven, med den konsekvens at man må følge reglene her og i offentleglova om offentlig innkalling, innsynsrett i saksdokumenter, åpent møte og nedtegning i møtebok av hva som har skjedd. Det avgjørende er her, etter lovens forarbeider og uttalelser fra Sivilombudet, om denne samlingen må ses som et ledd i kommunal saksbehandling, der man i realiteten flytter en vesentlig del av denne ut av det organet som skal treffe vedtaket. Det er da ikke adgang til å etablere en slik form for parallell saksbehandling ved slike uformelle «arbeidsmøter» eller lignende.

Riksrevisjonen skal granske Helseplattformen

Kommunal Rapport/ NTB 25.04.2023

Riksrevisjonen starter undersøkelser av Helseplattformen. Trondheim kommunerevisjon gjør det samme.

Det er avdekket flere problemer med informasjonsflyten i Helse Midt-Norge etter at Helseplattformen ble tatt i bruk.

– Konsekvensene har vært redusert pasientsikkerhet og lite effektiv pasientbehandling. Da må vi stille spørsmål ved hvor egnet systemet er, hvor godt det har vært planlagt og hvordan oppfølgingen har vært for å løse problemene. Derfor setter i vi i gang denne undersøkelsen sammen med kommunerevisjonen i Trondheim, sier riksrevisor Karl Eirik Schjøtt-Pedersen ifølge [NRK](#).

[Avgjørelsen om å granske plattformen](#) ble tatt på separate møter i Riksrevisjonens kollegium og kontrollutvalget i Trondheim kommune tirsdag formiddag, skriver [Adresseavisen](#).

Flere problemer

Helsetilsynet og Statsforvalteren i Trøndelag slo i en rapport forrige uke fast at Helseplattformen har ført til økt risiko for svikt i pasientbehandlingen.

En foranalyse innledes senest i august. Deretter skal det konkretiseres hvordan undersøkelsen blir innrettet.

Leder Rolf Jarle Brøske i Trondheim kommunes kontrollutvalg sier i en pressemelding at det har «dukket opp stadig flere urovekkende utfordringer med innføringen av Helseplattformen, og virkelighetsbeskrivelsen spriker mye alt etter hvem som uttaler seg».

– Et viktig premiss for oss blir derfor å finne årsakene til problemene og å skaffe oss ny informasjon som kan gi grunnlag for forbedring, heter det videre.

Vurderer andre alternativer

St. Olavs hospital i Trondheim tok plattformen i bruk i 2022, og planen på sikt var at øvrige kommuner og fastleger i Midt-Norge skulle slutte seg til.

Den [videre utrulling er som følge av problemene blitt satt på vent](#), og flere kommuner i regionen vurderer andre alternativer, skriver [Riksrevisjonen i en pressemelding](#).

Kommunestyret har det overordnede arbeidsgiveransvaret

Kommunal Rapport 17.04.2023, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Skal årsrapporten fra arbeidsmiljøutvalget avgis til kommunedirektøren eller til kommunestyret?

SPØRSMÅL: Av arbeidsmiljøloven § 7–2 (6) fremgår følgende: «Arbeidsmiljøutvalget skal hvert år avgis rapport om sin virksomhet til virksomhetens styrende organer og arbeidstakernes organisasjoner.»

Rapporten det tales om er årsrapporten fra arbeidsmiljøutvalget.

Vi ønsker å få belyst hvem som er å anse som virksomhetens styrende organer i en kommune i denne sammenheng. Vi har vansker med å se at dette kan være kommunedirektøren som er ledelsen, selv om denne er tillagt alt arbeidsgiveransvaret for alle ansatte i egen organisasjon etter ny kommunelov fra 1.1.20.

Kan dette bety at årsrapporten til arbeidsmiljøutvalget avgis til kommunestyret eller til det organ kommunestyret har delegert denne oppgaven til, selv om den politiske siden i en kommune formelt sett ikke er tillagt et direkte arbeidsgiveransvar for andre enn kommunedirektøren?

SVAR: I [kommuneloven § 5–3](#) fastslås som alminnelig regel at «Kommunestyret er det øverste organet i kommunen» og at «Kommunestyret treffer vedtak på vegne av kommunen ... hvis ikke noe annet følger av lov».

Det betyr som alminnelig regel at andre i kommunen bare kan treffe vedtak hvis de er tildelt myndighet til dette ved delegeringsvedtak gitt av, eller basert på, vedtak av kommunestyret.

På visse saksområder er imidlertid kommunedirektøren tildelt vedtaksmyndighet direkte i loven. Dette er som generell regel tilfelle for ledelsen av kommunens administrasjon, se [kommunelovens § 13–1](#) første avsnitt: «Kommunedirektøren skal lede den samlede kommunale ... administrasjonen», men det gjelder, fremgår det, bare «med de unntak som følger av lov, og innenfor de instruksjer, retningslinjer eller pålegg kommunestyret ... gir».

Kommunedirektøren har altså ikke noen selvstendig styringsmyndighet i slike saker, bare fullmakt til å treffe enkeltavgjørelser innenfor de rammer eller instruksjer kommunestyret gir.

I § 13–1 siste avsnitt i kommuneloven 2018 er så denne kompetansen utvidet til å omfatte «det løpende personalansvaret for den enkelte, inkludert ansettelse, oppsigelse, suspensjon, avskjed og andre tjenstlige reaksjoner». Det betyr at kommunestyret ikke kan treffe vedtak, gi konkrete instruksjer i enkeltsaker, eller overprøve slike avgjørelser. Men det kan også her gi generelle instruksjer om saksbehandlingen.

I [§ 22–1](#) første avsnitt fastslås så at «Kommunestyret og fylkestinget har det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens og fylkeskommunens virksomhet», og at «Kommunestyret kan kreve at enhver sak skal legges fram til orientering eller avgjørelse». Det siste – «til ... avgjørelse» – gjelder altså ikke individuelle vedtak av den typen som er nevnt i § 13–1 siste avsnitt, men kommunestyret kan kreve å bli orientert om slike vedtak som er truffet, slik at det kan vurdere om det er gjort slike feil i prosessen og om det er grunn til å reagere på den ene eller andre måte.

Arbeidsmiljøutvalget skal etter [arbeidsmiljøloven § 7–2](#) nr. 1 «virke for gjennomføring av et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten», noe som etter dette i siste instans er

kommunestyrets ansvar. Det er dermed ganske klart at adressat for den rapporten som utvalget skal gi etter § 7–2 nr. 6, i siste instans er kommunestyret. Det vil imidlertid være naturlig at rapporten i første omgang går til kontrollutvalget, som etter [kommunelovens § 23–1](#) første avsnitt «skal føre løpende kontroll på [kommunestyrets] vegne».

Kontrollutvalget skal etter [kommunelovens § 23.2](#) første avsnitt, bokstav c, påse at «det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet», noe som etter [kommunelovens § 23–3](#) innebærer «å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak», noe som klart nok omfatter også etterlevelse av kravene etter arbeidsmiljøloven. Kontrollutvalget skal ikke selv ta stilling til om arbeidsmiljøloven har blitt etterlevd, bare om kommunen har sørget for en forsvarlig kontroll med at så skjer.

Det er altså stadig kommunestyret som har det generelle overordnede arbeidsgiveransvar, selv om kommunedirektøren «har det løpende personalansvaret for den enkelte», og som dermed er rette adressat for en slik rapport.

Eventuelt

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

21/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 23/159 - 3

Forslag til vedtak

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

04.05.2023

Saknr

22/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033, TI-&17**Arkivsaknr** 23/159 - 4**Forslag til vedtak**

Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 04.05.2023, godkjennes.