

# Fosen Helse IKS

Indre Fosen, Ørland og Åfjord kommuner

Prosjektplan eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon



# 1 FAKTA OM OPPDRAGET

## FORMÅL

Formålet med prosjektet er å kontrollere kommunens eierstyring med Fosen helse IKS og gjennomføre en forvaltningsrevisjon av utvalgte rammer for selskapets drift.

## PROBLEMSTILLINGER

1. Utøver kommunen eierskapet i Fosen helse IKS i tråd med kommunestyrets vedtak, lovkrav og etablerte normer for god eierstyring?
2. Har Fosen helse IKS en økonomisk bærekraftig forretningsmodell og en tilfredsstillende økonomistyring?
3. Oppfyller Fosen helse IKS avtalen(e) med eierkommunene og St. Olavs hospital?
4. Har Fosen Helse IKS gode rutiner/system på pasientsikkerhet og personvern?

## TIDS- OG RESSURSBRUK

**Timeforbruk:** Eierskapskontroll 80 timer per kommune. Forvaltningsrevisjon 315 timer fordelt på tre kommuner. Totalt per kommune 185 timer.

**Rapport til sekretær:** 15.01.2025

## OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Margrete Haugum

[margrete.haugum@revisjonmidtnorge.no](mailto:margrete.haugum@revisjonmidtnorge.no)

Tlf. 952 33 007

# 2 MANDAT

## 2.1 Bestilling

Kontrollutvalgene i Indre Fosen, Ørland og Åfjord har bestilt en eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av Fosen Helse IKS i følgende møter:

- Indre Fosen 13.02.2024, sak 04/24.
- Ørland kommune 20.12.2023, sak 52/23
- Åfjord kommune 19.12.2023, sak 51/23

I alle tre kommunene inngår Fosen Helse IKS i plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

I Åfjord kommune sin plan er forslaget å se på i hvilken grad det er etablert system og rutiner som sikrer en kostnadseffektiv drift og god økonomistyring. Det er også ønskelig å se på kommunenes bruk av DMS-sengene.

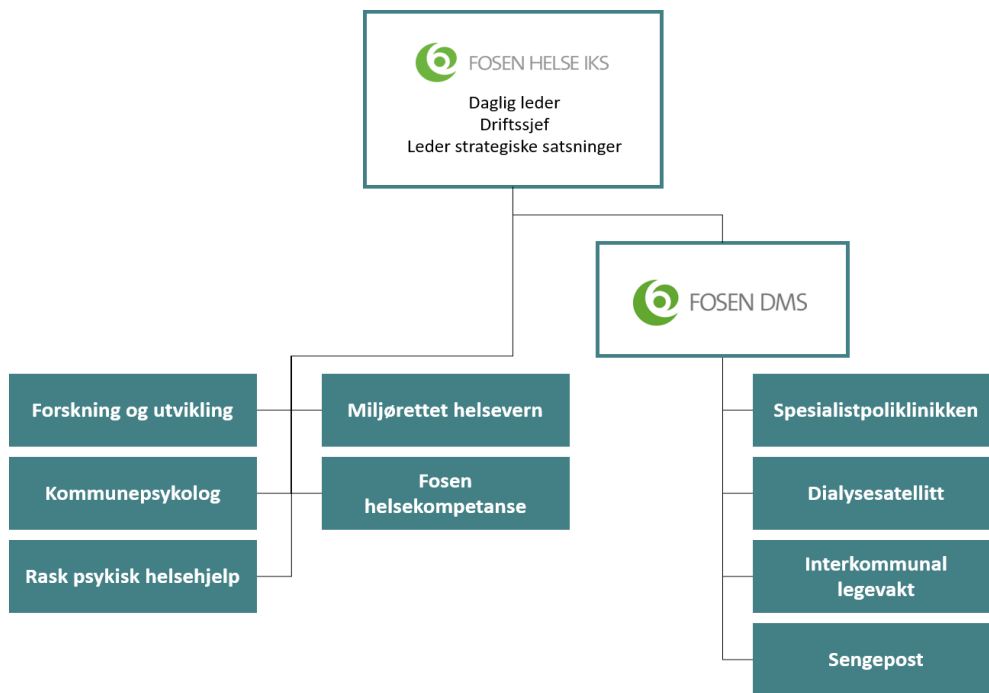
## Bakgrunnsinformasjon

Fosen Helse IKS er et interkommunalt selskap eid av Indre Fosen, Ørland og Åfjord kommuner, som eier 1/3 hver. Selskapet ble stiftet i 2009. Selskapets vedtektsfestede formål er å utvikle et helhetlig og sammenhengende helsetilbud til Fosen-befolkningen, som er kvalitativt godt, effektivt drevet, lett tilgjengelig og slik organisert at det oppleves som sømløst. Selskapet het tidligere Fosen Distriktsmedisinske Senter IKS fram til 2014.

På selskapets hjemmeside opplyses det at selskapet utvikler og drifter tjenester som eierkommunene eller helseforetaket foretrekker å yte gjennom selskapet. Slik revisor forstår det tilrettelegger Ørland kommune lokaler for selskapet. Tjenestene som ytes i regi av St. Olavs hospital er direkte underlagt helseforetakets ordinære virksomhet.

I tillegg til de lovpålagte organene representantskap og styre, er det ifølge hjemmesiden opprettet et helselederforum, som består av eierkommunenes øverste helseledere. Dette er gjort for å sikre god forankring i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Helselederforumet forbereder saker til styret, ifølge hjemmesiden.

Selskapets organisasjonskart framgår av selskapets hjemmeside [www.fosen-helse.no](http://www.fosen-helse.no)



Kilde: [www.fosen-helse.no](http://www.fosen-helse.no)

Figur 1. Organisasjonskart Fosen helse IKS.

Basert på årsmeldingene som finnes på selskapets nettside har revisor laget følgende oversikt over selskapets økonomi fra 2019 til 2022.

Tabell 1. Regnskapstall for Fosen helse IKS 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Driftsinntekter	9 535	10 433	9597	10 156
Driftsutgifter	10 076	11 205	12 747	13 711
Brutto driftsresultat	-541	-772	-3 604	-3555
Netto	-201	-516	-3 434	-3 417
Disposisjonsfond 31.12	15 056	15 582	12 499	9 065

Kilde: [www.fosen-helse.no](http://www.fosen-helse.no)

# 3 PROSJEKTDESIGN

## 3.1 Problemstillinger

Bestillingen omfatter både eierskapskontroll og forvaltning av selskapet. Dette løses gjennom at eierskapskontrollen er spesifikk for den enkelte kommune, mens forvaltningsrevisjonen av selskapet er felles for de tre kommunene. Den første problemstillingen er knyttet til eierskapskontrollen og undersøkes for den enkelte kommune. De påfølgende problemstillingene er knyttet til forvaltningsrevisjon av selskapene.

1. Utøver kommunen eierskapet i Fosen helse IKS i tråd med kommunestyrets vedtak, lovkrav og etablerte normer for god eierstyring?
  - Har kommunestyret vedtatt styringsdokumenter for selskapet, herunder selskapsavtale og eierskapsmelding?
  - Er roller, ansvar og myndighet for eierstyring av Fosen Helse IKS avklart?
  - Får kommunestyret tilstrekkelig informasjon om eierstyring av Fosen Helse IKS?
  - Er kommunikasjonen mellom eierne og selskapet i tråd med prinsippene for god eierstyring og med kommunenes egne bestemmelser?
  - Skjer utvelgelsen og valg av styremedlemmer i tråd med lovkrav og anbefalinger?
2. Har Fosen helse IKS en økonomisk bærekraftig forretningsmodell og en tilfredsstillende økonomistyring?
3. Oppfyller Fosen helse IKS avtalen(e) med eierkommunene og St. Olavs hospital?
4. Har Fosen Helse IKS gode rutiner/system på pasientsikkerhet og personvern?

## 3.2 Avgrensing

Eierskapskontrollen vil avgrenses til eierstyringen av Fosen Helse IKS. Eierskapskontrollen vil tilpasses den enkelte kommune i forhold til om det nylig er gjennomført eierskapskontroller i kommunen. Dette gjøres for ikke å kontrollere forhold som nettopp har blitt kontrollert i en annen eierskapskontroll.

I problemstilling to om økonomisk bærekraft og økonomistyring vil forvaltningsrevisjonen undersøke hvordan det arbeide med å ha en drift som over lengre tid vil gå i balanse og videre om økonomistyringen gjennom budsjetter og rapporteringer ivaretas i henhold til lovverket.

Problemstilling tre er avgrenset til avtaler mellom selskapet og eierkommunene samt avtalen mellom selskapet og St. Olavs Hospital. Det framgår at selskapets noter i årsmeldingen for 2022, at selskapet kjøper tjenester fra eierkommunen. Revisor har lite kunnskap om dette

kjøpet, men det er naturlig å undersøke dette nærmere i sammenheng med problemstilling to eller tre, alt etter hvor det er relevant.

Problemstilling fire handler om pasientsikkerhet og personvern, og nærmere om Fosen Helse IKS har rutiner og eller systemer som ivaretar pasientsikkerhet og personvern. Det er først og fremst knyttet til utveksling av informasjon om pasienter mellom kommunene, selskapet og St. Olavs Hospital. Helseplattformen er tatt i bruk, og det kan være snakk om støttesystemer og opplæring i den forbindelse.

### **3.3 Kilder til kriterier**

Følgende kilder til revisjonskriterier er aktuelle for denne eierskapskontrollen og forvaltningsrevisjonen.

- Lov om kommuner og fylkeskommuner
- Lov om interkommunale selskaper, IKS-loven
- Lov om endringer i lov om interkommunale selskaper, 2023
- KS, Anbefalinger om eierskap, selskapsledelse og kontroll
- Lov og forskrift om offentlige anskaffelser
- Lov om pasient- og brukerrettigheter
- Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelser av helsehjelp
- Lov om helsepersonell
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m
- Lov om spesialhelsetjenesten m.m.
- Avtaler mellom kommunene og selskapet og St. Olavs hospital

### **3.4 Metoder for innsamling av data**

#### **Eierskapskontroll**

Eierskapskontrollen baseres på innsamlede data som eierskapsmelding, selskapsavtale og eventuelt andre styringsdokumenter for eierskapet, som den enkelte kommune har. I tillegg legges representantskapets saker og protokoller til grunn for kontrollen. Relevante saker fra kommunestyret blir også gjennomgått. I eierskapskontrollen gjennomføres det intervjuer med eierrepresentantene.

#### **Forvaltningsrevisjon**

I forvaltningsrevisjonen er det aktuelt å samle inn dokumenter fra selskapet. Dette vil være styringsdata som eksempelvis handler om saker som legges fram for styret, spesielt saker

som omhandler økonomi og saker om omhandler relasjonen til kommunene og til St. Olavs hospital. Det er også relevant å se på budsjett, regnskap og økonomiplan for selskapet. Selskapets årsmelding og informasjon på hjemmesiden er også relevant.

Data fra skriftlige kilder vil suppleres med intervjuinformasjon fra selskapets ledelse, både styret og daglig ledelse i selskapet.

# 4 PROSJEKTORGANISERING

## 4.1 Prosjektteam

<b>Oppdragsansvarlig revisor</b>	Margrete Haugum
<b>Prosjektmedarbeider</b>	Arve Gausen
<b>Kvalitetssikrer</b>	Mette Sandvik
<b>Kvalitetssikrer</b>	Cathrine Berg-Mortensen

## 4.2 Milepælsplan

<b>Bestillingsdato</b>	Dato
<b>Prosjektplan til sekretær</b>	27.03.2024
<b>Oppstartsmøte</b>	Innen 01.06.2024
<b>Datainnsamling ferdig</b>	01.11.2024
<b>Rapport til uttalelse</b>	01.12.2024
<b>Rapport til sekretær</b>	15.01.2025

Steinkjer 22.03.2024

Margrete Haugum

Oppdragsansvarlig revisor



# KILDER

Forskrift om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften). FOR-2016-08-12-974. Nærings- og fiskeridepartementet.

KS 2020. Anbefalinger om eierskap, selskapsledelse og kontroll. KS folkevalgtprogram 2019-2023.

Lov om interkommunale selskap, IKS-loven. LOV-1999-01-29-6. Kommunal og distriktsdepartementet.

Lov om endringer i lov om interkommunale selskaper (møteoffentlighet, økonomiforvaltning m.m.) LOV-2023-06-02-22. Kommunal og distriktsdepartementet.

Lov om offentlige anskaffelser, anskaffelsesloven. LOV-2016-06-17-73. Nærings- og fiskeridepartementet.

Lov om pasient- og brukerrettigheter. LOV-1999-07-02-63. Helse- og omsorgsdepartementet

Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelser av helsehjelp. LOV-2023-06-16-56. Helse- og omsorgsdepartementet

Lov om helsepersonell m.v. LOV-1999-07-02-64. Helse- og omsorgsdepartementet

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. LOV-2023-12-20-106. Helse- og omsorgsdepartementet

Lov om spesialhelsetjenesten m.m. LOV-1999-07-02-61. Helse- og omsorgsdepartementet

# VEDLEGG 1: UAVHENGIGHETSERKLÆRING

<b>PwRevisjon</b> Midt-Norge		
Prosjekt nr: FR1282	Kommune: Indre Fosen, Ørland og Åfjord kommune	Selskap: Fosen helse IKS
Vurdering av uavhengighet - revisors egen vurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt: Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon Fosen helse IKS		

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

Ansettelsesforhold:	<i>Undertegnede har ikke ansettelsesforhold i andre stillinger enn Revisjon Midt-Norge SA</i>
Medlem i styrende Organer	<i>Undertegnede er ikke medlem av styrende organ i noen virksomhet som ovenfor nevnte kommune deltar i.</i>
Delta eller inneha funksjoner i annen virksomhet, som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit	<i>Undertegnede deltar ikke i eller innehar funksjoner i annen virksomhet som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit til rollen som revisor.</i>
Nærstående	<i>Undertegnede har ikke nærstående som har tilknytning til ovenfor nevnte kommune som har betydning for uavhengighet og objektivitet.</i>
Rådgivnings- eller andre tjenester som er egnet til å påvirke revisors habilitet	<p><i>Før slike tjenester utføres foretas en vurdering av rådgivningens eller tjenestens art i forhold til revisors uavhengighet og objektivitet. Dersom vurderingen konkluderer med at utøvelse av slik tjeneste kommer i konflikt med bestemmelsen i forskriften § 18, skal revisor ikke utføre tjenesten. Hvert enkelt tilfelle må vurderes særskilt.</i></p> <p><i>Revisor besvarer løpende spørsmål/henvendelser som er å betrakte som veiledning og bistand og ikke revisjon. Paragrafen sier at også slike veiledninger må skje med varsomhet og på en måte som ikke binder opp revisors senere revisjons- og kontrollvurderinger.</i></p> <p><i>Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.</i></p>
Tjenesten under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver	<i>Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.</i>
Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige	<i>Undertegnede opptre ikke som fullmektig for ovenfor nevnte kommune.</i>
Andre særegne forhold	<i>Undertegnede kjenner ikke til andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til uavhengighet og objektivitet.</i>

Steinkjer 18.03.2024  
  
 Margrete Haugum  
 Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

# **Revisjon**

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - [www.revisjonmidtnorge.no](http://www.revisjonmidtnorge.no)