

## Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Levanger kommune

---

**Arkivsak:** 24/237  
**Møtedato/tid:** 02.04.2024 kl. 09:00  
**Møtested:** Møterom 1045, Rådhuset

---

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

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS v/ Ragnhild Torsdatter Grønvold på telefon 936 30 946, eller e-post: [ragnhild.gronvold@konsek.no](mailto:ragnhild.gronvold@konsek.no)

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim, 19.03.2024

Olav Dehli (sign.)  
Leder av kontrollutvalget

Ragnhild Torsdatter Grønvold  
seniorrådgiver  
Konsek Trøndelag

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

## Sakliste

<b>Saksnr.</b>	<b>Sakstittel</b>
09/24	Revisjonsrapport - forvaltningsrevisjon internkontroll
10/24	Prosjektplan for forvaltningsrevisjon - Levanger Arena KF og Levanger Camping drift AS
11/24	Risiko- og vesentlighetsvurdering - revisors vurdering
12/24	Innspill til kontrollarbeidet - reglement
13/24	Rapportering av timeforbruk 2020-2023, Revisjon Midt-Norge SA
14/24	Opplæring 2.4.2024
15/24	Referatsaker
16/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

# Revisjonsrapport - forvaltningsrevisjon internkontroll

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

09/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold**Arkivkode** FE-217, TI-&58**Arkivsaknr** 22/97 - 5**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget innstiller på at kommunestyret fatter følgende vedtak:

1. Kommunedirektøren setter av mer tid i ledergruppa til å tydeliggjøre, bygge og implementere rammene for internkontrollsystemet.
2. Kommunedirektøren fortsetter implementeringen av internkontrollsystemet. I dette ligger det at;
  - Rutineverket (kvalitetssystemet) må bygges ut, og benyttes av hele organisasjonen.
  - Risikovurderinger av hovedprosessene skal utarbeides, og settes i system.
3. Kommunedirektøren gir tilbakemelding til kontrollutvalget innen 1. november 2024.

**Vedlegg**

Forvaltningsrevisjonsrapport - Internkontroll

Internkontroll og forbedring – forslag til prosjektplan

Forslag til prosjektplan - Internkontroll og forbedringer

Internkontroll og forbedring – forslag til prosjektplan

KST vedtak vedrørende revisors rapport om internkontrollen - mai 2019

Bestilling av forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens arbeid med kvalitetsforbedringer – avviksmeldinger (internkontroll)

KST sak vedrørende revisors rapport om internkontrollen - mai 2019

Bestilling av forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens arbeid med kvalitetsforbedringer – avviksmeldinger (internkontroll)

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget i Levanger kommune fattet i sak 22/22, den 3.5.2022, vedtak om bestilling av forvaltningsrevisjon av kommunens internkontroll. Bestillingen er i samsvar med kommunens plan for forvaltningsrevisjon, vedtatt av kommunestyret den 24.6.202, sak 39/20.

Prosjektplanen ble vedtatt av kontrollutvalget den 29.11.2022, sak 46/22, med tittelen "Internkontroll og forbedringer".

Etter avklaring med kontrollutvalgets leder ble revisjonsrapporten avgrenset til å gjelde internkontroll på overordnet nivå, problemstilling 1 i prosjektplanen:

*Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?*

Det er i liten grad sett på økonomisk internkontroll, skriver revisor. I en forenklet etterlevelseskontroll (FEK) med den økonomiske internkontrollen, ble det i kontrollutvalgets vedtak i sak 29/23, den 19.09.2023, bedt om en skriftlig redegjørelse fra kommunedirektøren om de funn som ble gjort i den forenklete etterlevelseskontrollen, innen 31.05.2024. Dette følges opp i egen sak.

**Hva er hensikten med internkontroll?**

Kommuneloven stiller krav om at kommunene skal ha en internkontroll av sin administrasjon, dvs. kommunedirektørens ansvarsområde. Hensikten med dette kravet er at det skal etableres system og rutiner, som sikrer at kommunen følger de lover og regler som gjelder. I

sin tur skal dette bidra til å sikre at innbyggerne så effektivt som mulig får de tjenestene de har krav på, og at tjenestene er av god kvalitet.

#### Revisjonskriterier og revisors vurdering

En forvaltningsrevisjon skal bygge på kriterier, som i dette tilfellet tar utgangspunkt i kommunelovens bestemmelser om internkontroll, samt veiledere om internkontroll utarbeidet av kommunal- og moderniseringsdepartementet, direktoratet for økonomistyring og KS. Revisjonskriteriene er opplistet på s 11 i revisjonsrapporten.

Med henvisning til kommunens plansystem, anser revisor at kommunen har et plansystem, som beskriver kommunens mål. Plandokumentene anses om strukturert og vel utbygd, heter det. Når det gjelder kommunens organisering, skriver revisor at den er beskrevet, men har etter revisors oppfatning mangler mht delegering av ansvar og myndighet til kommunalsjefene.

Revisor påpeker at internkontrollen ikke inneholder noen vurderinger av risikoen for avvik fra lover og regler verken i hovedprosessene i organisasjonen, eller av selve internkontrollen. Slik risikovurdering er et krav som følger av kommuneloven. En hovedprosess kan f.eks. være tjenesteyting innenfor helsesektoren.

Når det gjelder rapportering og lukking av avvik, så har kommunen et system for dette, men det brukes i varierende grad i organisasjonen. Avvik meldes gjennom kvalitetsikringssystemet Compilo, som er under oppbygging i organisasjonen. Bruken av Compilo er pr i dag ikke slik at en sikrer registrering og behandling av avvik i hele organisasjonen godt nok. Rapporteringsrutinen for rapportering, årsrapport og 1. og 2.-terialrapportering ligger også i Compilo.

Kommunedirektøren har fått anledning til å uttale seg, men hadde ingen anmerkninger til innholdet i revisjonsrapporten.

#### Hovedfunn

Revisor konkluderer med at kommunen svarer i hovedsak ut de krav som er til internkontrollsystem på overordnet nivå, men anses å være under oppbygging. Systemet brukes i varierende grad i organisasjonen. Revisor peker bl.a. på manglende risikovurdering av hovedprosessene i organisasjonen, og at dette ikke er i samsvar med kravene kommuneloven § 25-1 c).

#### Revisors anbefalinger

Revisor anbefaler kommunedirektøren å bruke mer tid i ledergruppa for å tydeliggjøre, bygge og forbedre rammene for internkontrollsystemet. Kommunedirektøren bør også fortsette iverksettingen/forbedringen av internkontrollsystemet. Revisor skriver at dette kan skje ved å bygge ut rutineverket, som må brukes av hele organisasjonen og dessuten utarbeide risikovurdering av hovedprosessene.

#### **Vurdering og konklusjon**

Sekretariatet anser at rapporten svarer ut den problemstillingen som rapporten ble avgrenset til. Konklusjonene er at en har et internkontrollsystem under oppbygging, som trenger mer innsats for å få det til å fungere slik hensikten med et internkontrollsystem er. Sekretariatet mener at revisors anbefalinger med fordel kan spisses noe.

Kommunedirektøren må ikke få for kort tid på sin tilbakemelding til kontrollutvalget. Det foreslås derfor at frist for tilbakemelding i forslag til vedtak settes til 1.11.2024.

# Internkontroll

Levanger kommune

**2023**

FR1231





# FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Levanger kommunes kontrollutvalg i perioden 2019-23.

Kontrollutvalget skal påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, jf. lov om kommuner og fylkeskommuner (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2020) § 23-2 punkt c). Forvaltningsrevisjon innebærer å gjøre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger<sup>1</sup>.

Revisjonsteamet har bestått av prosjektleder/oppdragsansvarlig Marius Johnsborg, prosjektmedarbeidere Trine Holter og Arve Gausen, og kvalitetssikrere Anna Ølnes og Mette Sandvik. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Levanger kommune, jf kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet. En oversikt over tidligere gjennomførte prosjekter finnes på vår hjemmeside [www.revisjonmidt norge.no](http://www.revisjonmidt norge.no).

Steinkjer, 05.03.24

Marius Johnsborg

Oppdragsansvarlig revisor

<sup>1</sup> Kommuneloven § 23-3, 1.ledd

## SAMMENDRAG

I denne forvaltningsrevisjonen har Revisjon Midt-Norge undersøkt om Levanger kommune har tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå. Revisjonen er bestilt av kontrollutvalget i kommunen, sak 22/22.

Med bakgrunn i revisjonskriterier hentet fra kommunelovens § 25, med tilhørende veiledere finner revisor at kommunen har et system for internkontroll under oppbygging. Fremdeles gjenstår det sentrale punkter i internkontrollen. Ut fra de kriteriene som er satt har kommunen på overordnet nivå utformet og implementert virksomhetens mål og hovedoppgaver. Organiseringen er tydeliggjort gjennom administrativt delegeringsreglement. Her finner revisor svakheter i hvordan kommunalsjefenes myndighet er formulert. Kommunen mangler en risikovurdering over sine hovedprosesser slik som kommunelovens § 25-1c) krever. Antall rutiner og prosedyrer som legges inn i kvalitetssystemet øker i kommunen. Det samme gjelder antallet avvik som blir meldt inn. Bruken av kvalitetssystemet varierer mellom avdelingene.

Ut fra konklusjonen i rapporten gir revisor følgende anbefalinger:

Kommunedirektøren bør sette av mer tid i ledergruppa til å tydeliggjøre, bygge og implementere rammene for internkontrollsystemet.

Kommunedirektøren bør fortsette implementeringen av internkontrollsystemet, slik at det blir tatt i bruk av hele organisasjonen. I dette ligger det at;

- Rutineverket (kvalitetssystemet) må bygges ut, og benyttes av hele organisasjonen.
- Risikovurderinger av hovedprosessene bør utarbeides, og settes i system.



# INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord .....	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse .....	5
1 Innledning.....	6
1.1 Bestilling .....	6
1.2 Problemstilling .....	6
1.3 Avgrensninger .....	6
1.4 Metode .....	6
2 Bakgrunn.....	8
2.1 Om internkontroll .....	8
3 Internkontrollsystem på overordnet nivå .....	11
3.1 Revisjonskriterier.....	11
3.2 Virksomhetens mål og hovedoppgaver.....	11
3.3 Organisering, fordeling av ansvar og myndighet.....	15
3.4 Risikovurderinger og avvik.....	18
3.5 Rutiner og prosedyrer.....	19
3.6 Avdekker og følger opp avvik. ....	23
3.7 Rapportering.....	28
3.8 Rapportering til kommunestyret.....	29
4 konklusjon .....	31
5 Anbefalinger .....	32
6 Høring .....	33
Kilder.....	34
Vedlegg 1 – Utleddning av revisjonskriterier.....	35

# 1 INNLEDNING

## 1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Levanger kommune vedtok i sak 22/22, 03.05.2022, å bestille en forvaltningsrevisjon med tema kvalitetsforbedring og internkontroll. Bestillingen er forankret i Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024, vedtatt i kommunestyret 24.06.2020, sak 39/20.

I møte 29.11.2022 fikk kontrollutvalget presentert revisors forslag til prosjektplan, sak 46/22. Forslaget ble enstemmig vedtatt. Kontrollutvalgets leder ble gitt myndighet til å godkjenne mindre endringer i prosjektets problemstillinger. Kontrollutvalget ville også ha oversendt både høringsutkast av rapporten og hørings svar.

Etter dialog med leder for kontrollutvalget ble bestillingen endret til å inneholde kun en problemstilling.

## 1.2 Problemstilling

- Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?

## 1.3 Avgrensninger

Det presiseres at rapporten tar for seg internkontrollen i kommunen på overordnet nivå. I dette ligger det en analyse av internkontrollsystemet på kommunalsjefsnivå. Økonomisk internkontroll omhandles i liten grad.

## 1.4 Metode

Revisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001 Denne standarden definerer god revisjonsskikk i henhold til forskrift om revisjon § 7.

Formalisering av ansvar og rutiner er viktige fundament i internkontrollen. Dokumentgjennomgang har derfor vært en del av metoden i denne revisjonen. Eksempler på dokumenter som er gjennomgått er delegeringer, styringsdokument, rollebeskrivelser og rutinebeskrivelser.

For å få innsikt og dybdekunnskap i kommunens praksis er det gjennomført intervjuer. Data fra disse har fått frem forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Det er gjennomført et oppstartsmøte der kommunedirektøren, en rådgiver og kommunalsjef for organisasjon og HR deltok. Revisor har intervjuet samtlige ledere i kommunedirektørens ledergruppe, i tillegg til hovedtillitsvalgte og hovedverneombud. Intervjuene ble gjennomført etter en felles intervjuguide. Det er skrevet referat etter intervjuene, og intervjuobjektene har godkjent referatene.

Det er også hentet informasjon fra kommunens støttesystemer for internkontroll. Dette gjelder spesielt kommunens kvalitetssystem Compilo, som revisor har hatt direkte tilgang til. Fra dette systemet er det også hentet ut informasjon om avvik i organisasjonen. Når det gjelder risikovurderinger, har revisor i stor grad støttet seg til intervjuinformasjon. Revisor har ikke undersøkt data fra kommunens fagsystemer fordi revisjonen er avgrenset til kommunens overordnede nivå.

Revisjonen gjelder internkontroll på overordnet nivå. Dette gjør at man i informasjonsinnhenting har gjort noen begrensninger. Ved gjennomgang av kommunens målsetting har revisor ikke hentet ut virksomhetsplaner for å gjennomgå konkrete målsettinger og styringsparametere i administrasjonen. Det er brukt mer tid på en gjennomgang av overordnede mål i planstruktur og årlige mål i handlingsplaner. Dette gjør at selve produksjonsstyringen i administrasjonen har fått mindre oppmerksomhet.

Revisor vurderer informasjonstilgangen som relevant og tilstrekkelig til å kunne vurdere den opp mot revisjonskriteriene.

## 2 BAKGRUNN

### 2.1 Om internkontroll

Kommunedirektøren skal i henhold til kommunelovens § 13-1 lede den samlede kommunale administrasjonen, med de unntak som følger av lov og innenfor de instruksjer, retningslinjer eller pålegg kommunestyret gir.

I henhold til § 25-1 i kommuneloven skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen. Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering.
- ha nødvendige rutiner og prosedyrer.
- avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.
- dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig.
- evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll.

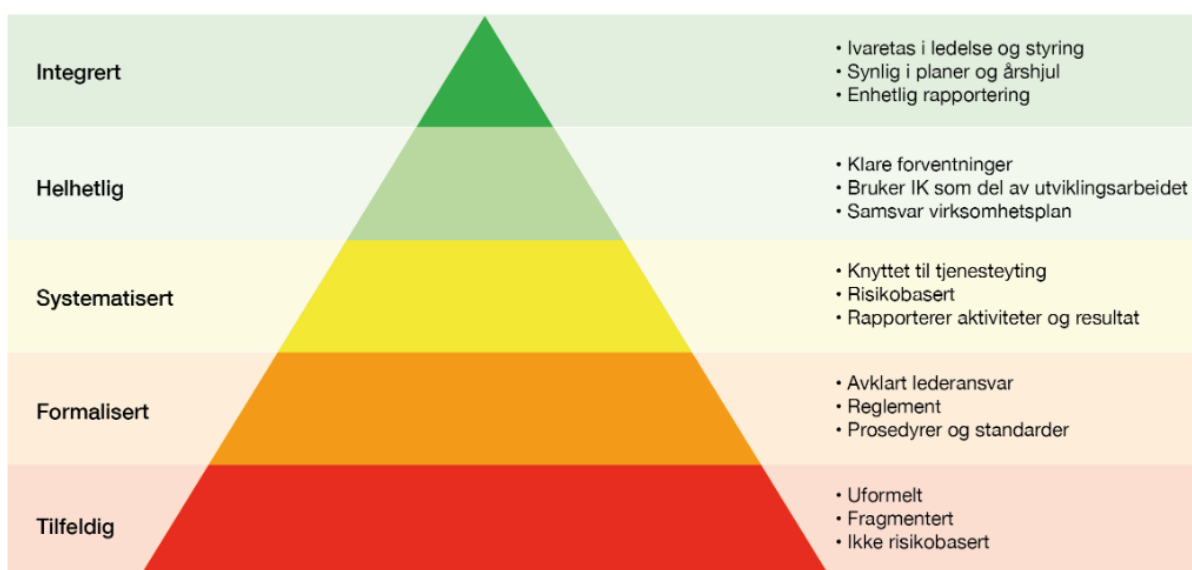
I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Internkontroll etter kommuneloven gjelder all virksomhet innenfor kommunedirektørens område. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

KS har utarbeidet en veileder – *Orden i eget hus* (KS 2020). Her går det fram at lovkravene i kommuneloven angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en entydig definisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen fasit på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune. I veilederen står det at kommunene kan etablere en internkontroll som går lenger enn de minstekravene som stilles i loven. Når statsforvalteren fører tilsyn med kommunens plikt til å ha internkontroll med administrasjonens virksomhet, lovlighetstilsyn, er det altså minimumskravet som gis i loven som setter rammene for hva det kan føres tilsyn med. God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god

organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser. Internkontroll kan overlape med virksomhetsstyring, men er i større grad risikobasert. Selv om det finnes ulike metoder for å bygge opp en god internkontroll, bygger de på de samme elementene. En helhetlig internkontroll er risikobasert, og gir en god oversikt over utfordringer som truer organisasjonen. Det er også en stor grad av formalisering, slik at roller og ansvar er tydelig. Det samme gjelder også rapportering, og dokumentering av sentrale prosesser. De fleste metodene for internkontroll innebærer en form for læring i organisasjonen. Dette er som regel knyttet til ulike kontrollaktiviteter, slik som evaluering, avvikshåndtering, varsling eller stikkprøver. Tilbakemeldinger skal sikre at organisasjonen er i en kontinuerlig forbedring. For at internkontrollen skal kunne danne et helhetlig bilde av organisasjonen, må organisasjonen kunne aggregere rapportering på ulike nivå. Internkontrollen bør derfor bygges på en felles norm i hele organisasjonen. (KS 2020)

KS viser i sin veileder til ulike nivåer for modenhet i en kommunes internkontroll. Disse er vist i figur 1.



Kilde: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/modenhetspyramiden>

Figur 1 Nivåer av modenhet i internkontrollen.

I veilederen sies det at det ikke er sikkert at en kommune skal være på det øverste nivået i figur 1, gitt størrelse og omfang på virksomheten. Alle kommuner bør ha et bevisst forhold til sin egen modenhet. På det laveste nivået oppleves internkontrollen som fragmentert, ikke risikobasert og av uformell i karakter. På nivået over har kommunen formalisert lederansvaret og reglementene er tydelige. For disse kommunene kan det finnes prosedyrer, og standarder

for hovedprosessene i virksomheten. På neste nivå er virksomheten i stand til å jobbe risikobasert, både i tjenesteyting, og med internkontrollen i seg selv. Her er det rapportering på aktiviteter og resultater på alle nivåer. På det nest øverste nivået gir internkontrollen data til utviklingsarbeid. Internkontrollen gir også grunnlag for virksomhetsplaner. Til sist, på det øverste nivået, er internkontrollen synlig i planer og årshjul. Det er en enhetlig rapportering, og internkontrollen er en integrert del av ledelse og styring.

## 3 INTERNKONTROLLSYSTEM PÅ OVERORDNET NIVÅ

### 3.1 Revisjonskriterier

Til problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier i vedlegg 1

Kommunens system for internkontroll:

- skal beskrive virksomhetens mål.
- skal beskrive organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet).
- skal inneholde risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og internkontrollen i seg selv.
- skal inneholde nødvendige rutiner og prosedyrer for kjernevirksomheten, og gjort kjent og tilgjengelig for medarbeiderne i organisasjonen.
- skal sikre at kommunen avdekker og følger opp mulige avvik.
- bør inneholde rutiner for rapportering.
- skal sikre at det blir rapportert om internkontrollen til kommunestyret minst en gang i året

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

### 3.2 Virksomhetens mål og hovedoppgaver

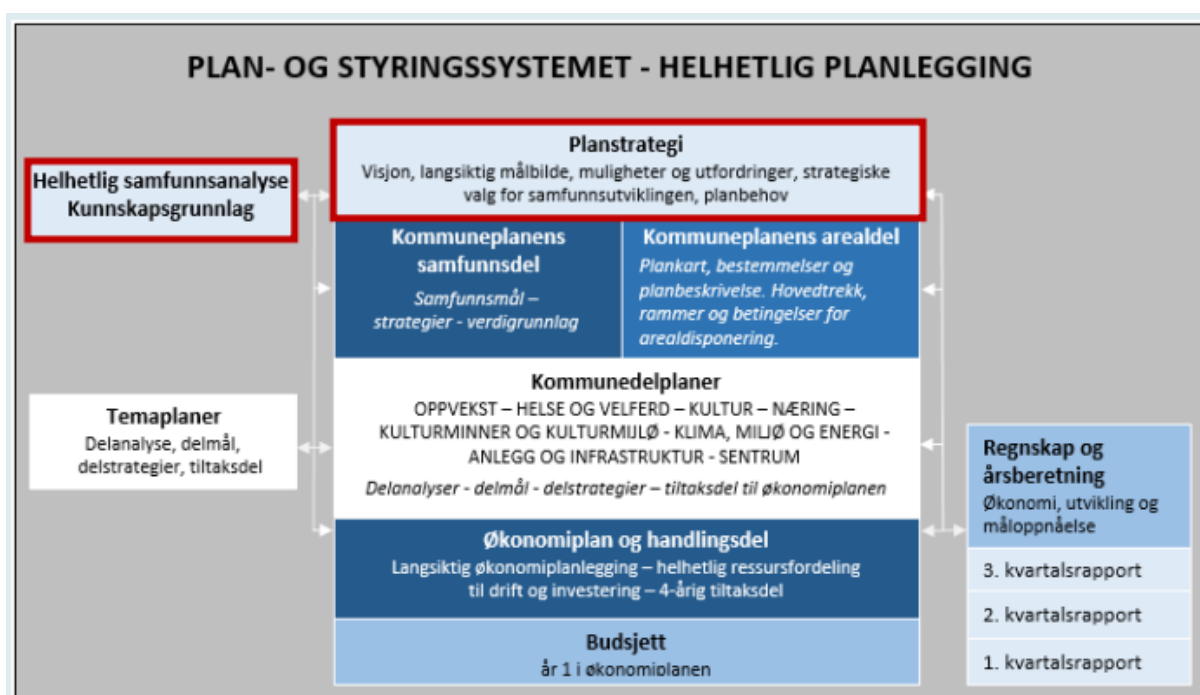
Levanger kommune har en planstrategi som ble vedtatt i kommunestyrets sak 73/2020, 21. oktober 2020. Planstrategien er bygd opp fra kommunens visjon: «Triveligst i Trøndelag». Det tegnes deretter et målbilde for 2040. Det dannes også en link til FNs bærekraftsmål. I 2019 ble det gjennomført en prosess der kommunestyret sammen med tillitsvalgte, enhetsledere og kommunedirektørens ledergruppe vurderte hvilke bærekraftsmål som er viktigst for Levanger i årene fremover: Prosessen førte til følgende valg:

- Hovedmål 3: Sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder.
- Hovedmål 4: Sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheten for livslang læring for alle.
- Hovedmål 8: Fremme varig, inkluderende og bærekraftig økonomisk vekst, full sysselsetting og anstendig arbeid for alle.
- Hovedmål 13: Handle umiddelbart for å bekjempe klimaendringene og konsekvensene av dem.
- Hovedmål 17: Samarbeid for å nå målene.

Strategiske valg i planstrategien skal også gi retning for samfunnsutviklingen i kommunen. Målsettinger i kommuneplaner og temaplaner er utgangspunkt for utvikling og drift. Planstrategien gir følgende strategiske mål:

- Videreutvikle ledelse, nettverk og en kommuneorganisasjon som bidrar til å skape et samfunn som prioriterer en god start, mestring og tilhørighet hele livet
- Gjennomføre det grønne skiftet og redusere klimafotavtrykket
- Utvikle et attraktivt og bærekraftig Levanger, midt i Trøndelag

Bildet nedenfor viser kommunens planstrategi satt i system. Planstrategien gir også en oversikt over planverket i tabellform.



Kilde: Levanger kommunes planstrategi

Figur 1 Bildet som viser kommunens planstrategi satt i system

Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2030 ble vedtatt i kommunestyrets sak 34/2021. Planen er grunnlag for kommunens virksomhet, utvikling og planlegging, og for statens og regionale myndigheters virksomhet i kommunen. Den omhandler fire satsingsområder med mål, strategier og måleindikatorer for lokalsamfunnet og kommuneorganisasjonen.

De fire satsningsområdene er:

- Levanger, en samskapende kommune
- Livskvalitet, verdighet og tilhørighet
- Bærekraftige og attraktive lokalsamfunn



- Kreative, nytenkende og verdiskapende miljø.

Kommuneplanens arealdel viser hvordan mål og strategier i kommuneplanens samfunnsdel skal følges opp i arealforvaltningen. Kommuneplanens arealdel består av arealdelen som ble vedtatt i kommunestyrets sak 21/2022, Kommunedelplan Levanger sentrum er vedtatt i kommunestyresak 56/2019, Kommunedelplan Skogn sentrum vedtatt i kommunestyresak 22/2022 og Kommunedelplan Åsen sentrum vedtatt i kommunestyresak 23/2022.

Temaplaner omhandler spesifikke planområder som berører ulike sektorer og fagområder. Temaplanene skal bidra til utvikling i lokalsamfunnet og kommuneorganisasjonen i samsvar med mål og strategier i kommuneplanens samfunnsdel. Det er kommunestyret som vedtar hvilke temaplaner som skal utarbeides eller revideres. Dette er listet opp i planstrategien.

Det varierer om temaplanene viser til målsettinger i kommuneplanens samfunnsdel. En del temaplaner tar utgangspunkt i lovbestemmelser før kommunal målsetting. Målindikatorer og tiltak presenteres i planene. I alt har kommunen 16 temaplaner. I oppstartsmøtet blir det fortalt at temaplanene er laget for å skape større samhandling på tvers av organisasjonen. Alle tiltak som kommunen gjennomfører, blir relatert til disse temaplanene.

Hele det kommunale planverket ligger åpent på kommunens hjemmeside, med link til styringssystemet Framsikt.

I oppstartsmøtet fortelles det at det er handlings- og økonomiplanen som styrer organisasjonen på kortere sikt. Administrasjonen foreslår budsjettpremisser som enten blir vedtatt eller gjort om i budsjettbehandlingen. En kommunalsjef forteller at hun forholder seg mest til målene som ligger i kommuneplanens samfunnsdel. Kommunalsjefen sier at det kan være ulik planforståelse hos enhetslederne. Et tiltak for å bedre dette er å legge inn maler i Elements<sup>2</sup> som oppfordrer saksbehandler til å vise til mål i planverket når han saksbehandler. Kommunalsjefen har også hatt samtaler med enhetslederne, der de har reflektert rundt de ulike målsettingene.

Levanger kommune har en egen rådgiver som bistår i planprosessen. Hun forteller at prosessledergruppa var navet i samordningen av planprosessene i 2019 - 2021. Gruppa bestod av prosessledere fra alle kommuneplanområdene, inklusive arealforvaltning, representanter fra økonomi og HR/personal. For å sikre at alle planperspektivene ivaretas i videre planprosesser, og for å sikre helhetsperspektiv, relasjonsbygging og kunnskapsdeling mellom sektorene, er prosessledergruppa videreført som en permanent gruppe. Gruppen har månedlige møter. De deltar i arbeidet med årsberetningen og handlings- og

<sup>2</sup> System for politisk saksbehandling

økonomiplanen/budsjettet (årlig). De gjennomfører også et kontinuerlig arbeid med å oppgradere kommunens samfunnsanalyse. Utarbeidelse av ny planstrategi 2024-2027 (igangsatt i 2023) og revidering av kommuneplanens samfunnsdel (igangsettes i 2024) er også lagt til denne gruppen. Tilsvarende er det etablert en prosessledergruppe for temaplaner som jobber med koordinering på temaplannivå gjennom månedlige møter. I tillegg fortelles det i intervju at planarbeidet jevnlig er tema i strategisk lederteam, og i utvidede ledermøter der også avdelingsledere deltar.

Kommunalsjefen for samfunnsutvikling forteller om flere avvik i forhold til temaplanprosessene. Dette gjelder eksempelvis boligsosial temaplan, temaplan for trafikksikkerhet og temaplan veg. Avvikene forklares med at kommunen ikke har nok ressurser til å løse oppgaven, noe som er rapportert. Konsekvensen av avvikene er at det ikke finnes tilstrekkelig plan og styringsdokument. Kommunalsjefen er av den oppfatning at det er de politiske bestillingene og det politiske eierskapet som legger føring for hva som blir gjort i dette arbeidet. I dette ligger det at planprosessen har blitt utsatt pga. andre bestillinger og manglende kapasitet.

Økonomisjefen forteller at dokumentgrunnlaget for målstyring i organisasjonen er kommuneplan, budsjett- og økonomiplan og ulike tiltaksplaner. Innholdet i planene og målene som ligger der er relativt klare. Det er likevel mye informasjon ledere må navigere gjennom, og det kan være vanskelig å se og finne veien fram til målet. Han sier dette arbeidet ble lettere etter innføring av programmet Framsikt<sup>3</sup>.

En hovedtillitsvalgt forteller at tillitsvalgte har blitt aktivert for å delta inn i prosessen med å lage temaplaner.

## **Revisors vurdering**

Kommunens plansystem beskriver kommunens mål.

Levanger kommune har plandokumenter som tydeliggjør organisasjonens mål. Dokumentene blir til som et resultat av kommunens planstrategi. For å sikre samhandling og tverrfaglighet på tvers av sektorer har kommunen valgt å lage temaplaner. Det finnes noen temaplaner som enda ikke er ferdigstilt i henhold til planstrategien, likevel fremstår plandokumentene til levanger kommune som strukturert og vel utbygd.

<sup>3</sup> Framsikt er et datasystem som støtter helhetlig virksomhetsstyring i kommuner og fylkeskommuner

### **3.3 Organisering, fordeling av ansvar og myndighet**

Levanger kommune har et delegeringsdokument vedtatt i kommunestyret 23.06.2021, der kommunestyret delegerer myndighet og ansvar til andre folkevalgte organer og kommunedirektøren. For kommuneadministrasjonen delegerer reglementet myndighet til kommunedirektøren. Generelt skal kommunedirektøren utrede og innstille alle saker til kommunestyret. Ut over dette får kommunedirektøren myndighet til å gi uttalelser og treffe vedtak i saker som ikke er av prinsipiell betydning. Prinsipielle saker skal behandles av formannskap, eller respektive politiske utvalg.

Kommunen har et administrativt delegeringsreglement oppdatert 20.01.2020, som bygger på delegeringsreglementet vedtatt av kommunestyret. Det administrative delegeringsreglementet klargjør hvordan kommunedirektøren har videredelegert sin myndighet.

I samsvar med kommunelovens §13-1 er delegeringen begrenset til å treffe vedtak i saker som ikke har prinsipiell betydning. Prinsipiell betydning vurderes ut fra vedtakets karakter og konsekvenser og i hvor stor grad avgjørelsen anses klarlagt gjennom politiske vedtak, instruksjer eller tidligere praksis.

Kommunedirektøren kan når som helst trekke tilbake delegert myndighet og gripe inn i enkeltsaker og innenfor forvaltningslovens rammer omgjøre vedtak truffet av resultatenhetsleder. Slike vedtak skal ifølge dokumentet bare skje unntaksvis, og ikke uten at leder for resultatenheten er informert og om mulig rådspurt.

Delegert myndighet omfatter også myndighet til å fungere som underinstans ved behandling av klagesaker.

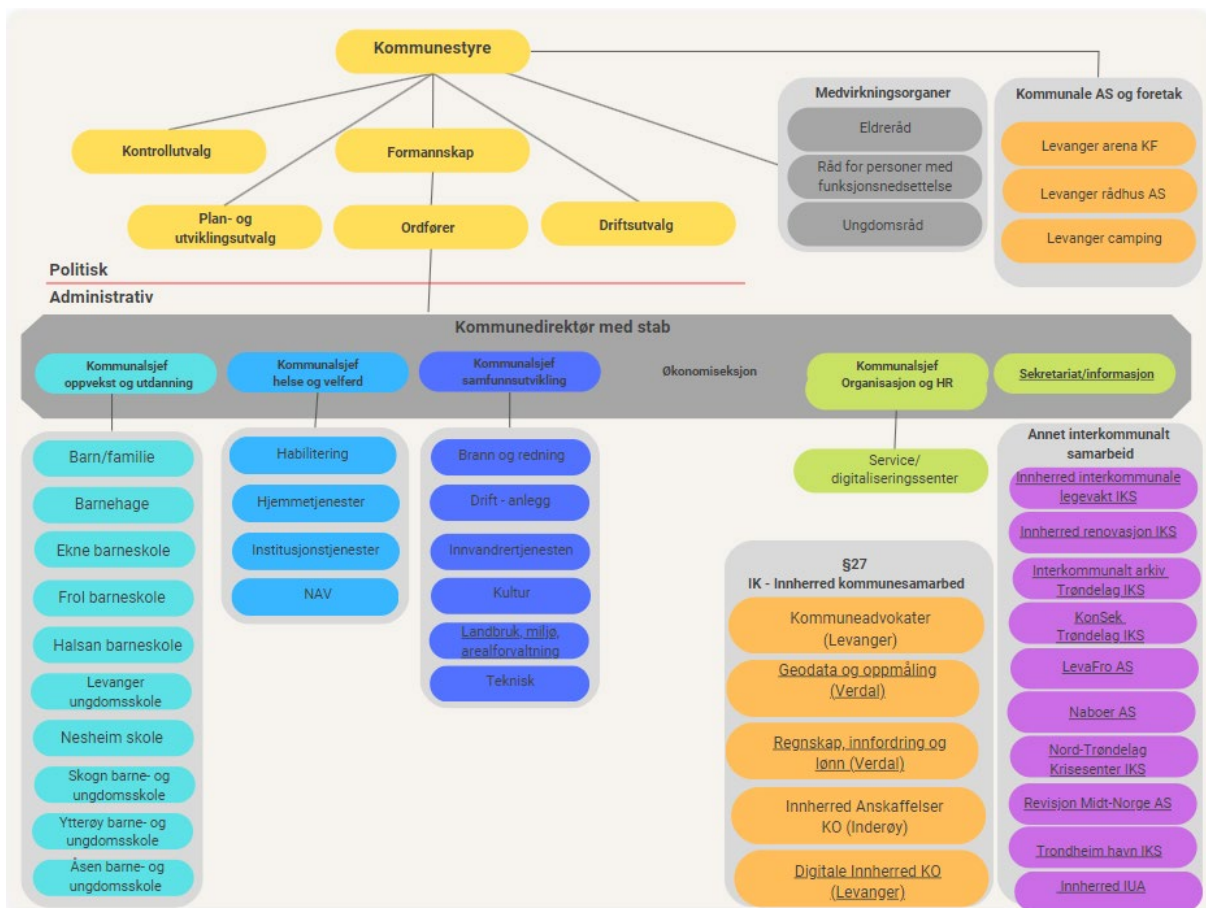
Dokumentet viser til en rolle «leder for resultatenhets», uten å definere hva dette er. «Leder av resultatenhets» kan videredelegere sin myndighet. Videredelegering av myndighet skal godkjennes av kommunedirektør/kommunalsjef. Videredelegering av myndighet innebærer ikke at den som delegerer gir fra seg ansvar for det aktuelle saksområdet. Leder av resultatenhets kan når som helst trekke tilbake delegert myndighet og gripe inn i enkeltsaker og innenfor forvaltningslovens ramme omgjøre vedtak truffet av underordnede. Både kommunedirektøren og leder av resultatenhets kan gi retningslinjer for utøvelse av delegert myndighet innenfor spesielle saksområder.

For kommunalsjefsnivået står det i det administrative delegeringsreglementet at *«kommunalsjefer, personalsjef og økonomisjef utøver kommunedirektørens myndighet i kraft av sine stillinger og trenger ingen delegert myndighet. Det samme vil gjelde andre fagpersoner i kommunedirektørens stab med ansvar for særlover.»*

Kommunedirektøren delegerer budsjett- og økonomiansvar i henhold til det enhver tid gjeldende økonomireglement til resultatenhetsleder. Resultatenhetsleder skal påse at det er betryggende internkontroll i enheten, jfr kommunelovens § 25-1. Etter kommunelovens § 13.1, 7.ledd har kommunedirektøren det løpende personalansvaret for den enkelte inkludert ansettelse, oppsigelse, suspensjon, avskjed og andre tjenstlige reaksjoner. Dette ansvaret delegeres til resultatenhetsleder. Delegeringen begrenses til de til enhver tid gjeldende reglementer og overordna dokumenter.

Kommunedirektøren delegerer sin myndighet etter særlover med tilhørende forskrifter til resultatenhetsledere.

Dokumentet er ikke konsistent med bruken av begrepet resultatenhetsleder og enhetsleder. Men revisor går ut ifra at kommunen her viser til samme rolle.



Kilde [www.levanger.kommune.no](http://www.levanger.kommune.no)

Figur 1. Organisasjonskart Levanger kommune

Det politiske og administrative delegeringsreglementene gir grunnlag for kommunens organisasjonskart. Dette ligger åpent på kommunens hjemmeside, og er sist oppdatert 31.05.22, ifølge hjemmesiden.

I oppstartsmøtet blir det fortalt at kommunen politisk har vedtatt en to-nivåmodell hvor kommunalsjefen er resultatansvarlig, men at det i praksis er en tre-nivåmodell. Alle ledere skal ha lederavtale. Kommunalsjefen, også deretter enhetsledere, bestemmer hva de vil delegerer, noe som varierer fra avdeling til avdeling.

I intervju med kommunalsjefer og ledere viser det seg at det er litt variasjon i hvordan lederavtalene er utformet. Noen har lederavtale som er utformet etter dagens lederplattform i Levanger kommune. Ledelsesplattformen regulerer hvordan ledere skal opptre, og hvilken jobb de skal gjøre. Denne blir gjennomgått i utviklingssamtaler. Noen har lederavtale som gjelder fra før oppløsningen av samkommunen. Mens noen har to lederavtaler, der momenter fra lederavtalen fra samkommunen er videreført, og ny lederavtale kommer som et tillegg. Økonomisjefen forteller at han hverken før eller etter samkommunen har en avtale som

beskriver stillingen, eller beskriver hvilke arbeidsoppgaver han har. Det legges til at han selv vet hvilke oppgaver han har, hvilket mandat han har og hva som ligger i rollen hans. Han forteller at dette ikke nødvendigvis er like tydelig for alle i kollegiet, andre enheter i organisasjonen eller fra utsiden, men at hans nærmeste kollegaer er informert om og bevisst på hvilken funksjon han har.

Alle ledere som revisor har innhentet informasjon fra forteller at de opplever organisasjon og myndighet som tydelig i Levanger kommune. Tillitsvalgte mener også dette, med noe nyansering. En tillitsvalgt har selv kontroll over hvordan organisasjonen er satt sammen, men at definering av roller, ansvar og myndighet ikke er tydelig nok definert for ansatte på lavere nivå. Det er ikke enkelt å navigere på hjemmesida, og dette er ikke med på å gjøre organisasjonen lettere å forstå ifølge tillitsvalgt.

## Vurdering

Kommunens organisering er beskrevet, med uklarheter i hvordan kommunalsjefens myndighet er beskrevet i administrativ delegering.

Kommunen har dokumenter som beskriver politisk og administrativ delegering. I det administrative delegeringsreglementet mener revisor at kommunalsjefene har en uklar delegert myndighet. Da det vises til at «kraften» i deres stilling skal være tilstrekkelig til å opptre som kommunedirektører på sine respektive områder. All delegering er gjort direkte til resultatenhetsledere. Etter revisors vurdering er det en delegering av ansvar og myndighet som eventuelt skulle gi en kommunalsjefsstilling «kraft», og burde vært omtalt nærmere.

## 3.4 Risikovurderinger og avvik

I oppstartsmøtet fortelles det at kommunen, på overordnet nivå, ikke har en risikoanalyse med bakgrunn i tjenesteproduksjonen. Risikoer rapporteres gjennom tertialrapporten på status, grad av måloppnåelse og forklaring av avvik. Det er ikke planlagt å gjennomføre en større kartlegging av risikoer i tjenesteproduksjonen. Det pågår et arbeid for å lage en oppdatert ROS-analyse som følge av beredskapsforskriften. I oppstartsmøtet fortelles det at mangelen på en oppdatert ROS-analyse har blitt bemerket i tilsyn fra statsforvalteren.

Kommunalsjefen for helse og mestring forteller om en aktiv bruk av risikovurderinger innenfor sektoren. Det blir gjort risikovurderinger på andre områder enn beredskap. Det gis eksempler på risikovurderinger i forbindelse med evaluering av nåværende administrativ organisering innen helse og velferd. Et annet eksempel er risikovurderinger ut fra bemanningsplaner, der vaktlister blir brukt som dokumentasjon.

Innenfor sektor samfunnsutvikling forteller kommunalsjefen at det er flere avdelinger som har gjennomført ROS-analyser, men ikke alle. Risikoanalyse med bakgrunn i måloppnåelse eller tjenesteproduksjonen er ikke utført. Fokuset på kontinuerlig dialog med politikere og innbyggere er viktig for å vurdere om mål blir nådd. Rapporteringen til politisk nivå er en viktig funksjon inn i dette. Statusrapportene fra ledermøtene legges til grunn for hva som rapporteres. I tillegg blir det kjørt egne rapporter for tertialrapportering.

En enhetsleder forteller at det finnes særlover og forskrifter som setter krav til at risikovurderinger skal være utført. Revisor har ikke tatt en kontroll på om disse er gjennomført. Dette fordi revisjonen er avgrenset til å gjelde internkontroll på overordnet nivå.

Revisor finner ikke dokumentasjon på at man på overordnet nivå har risikovurdert egen internkontroll.

## Vurdering

Kommunens internkontroll inneholder ikke risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og internkontrollen i seg selv. Dette samsvarer ikke med krav i kommuneloven § 25-1 bkst c).

På et overordnet nivå finner ikke revisor en risikovurdering som kan sies å tilfredsstillere kommunelovens §25-1. Revisor finner at det innenfor enkelte sektorer gjennomføres risikovurderinger knyttet til tjenesteproduksjonen på et lavere nivå. Det er ikke undersøkt om Levanger kommune har risikovurderinger som er utført med bakgrunn i særlovverk.

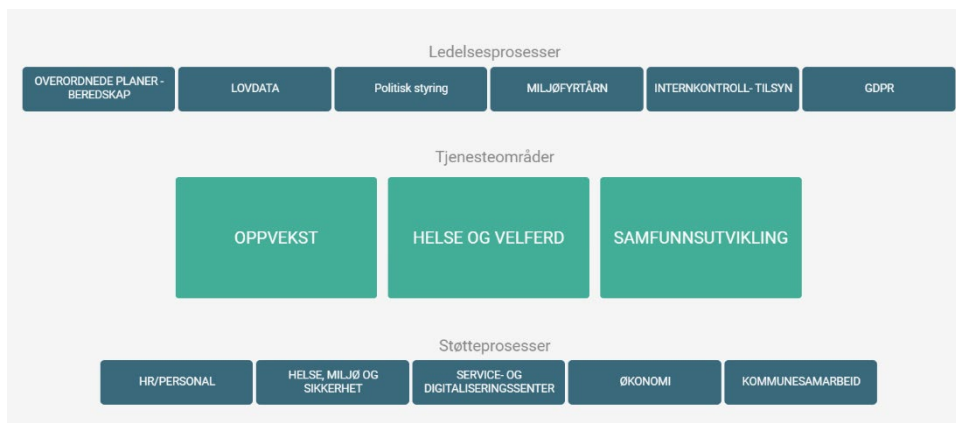
## 3.5 Rutiner og prosedyrer

Levanger kommune bruker kvalitetssystemet Compilo. Dette er et modulbasert kvalitetssystem som er mye brukt av norske kommuner. Systemet bidrar til å sikre sentrale momenter i internkontrollen, deriblant årshjul for styring, oppdaterte prosedyrer og dokumenter, risikovurderinger og avviksbehandling. Systemet bygger på kjente standarder, slik som ISO 9001:2015. (iso.org 2015)

Unntaksvis er det noen kommunale enheter eller avdelinger i Levanger som bruker andre fagsystemer som kvalitet og styringssystem. Dette gjelder for eksempel brann og redning, og eiendomsforvaltning/drift.

Dokumentbiblioteket som er lagret i Compilo for Levanger kommune er oppbygd etter strukturen som er vist i figur 2 under. I denne strukturen finner man både rutiner, lovhenvvisninger, styringsdokumenter og generelle støttedokumenter. Hver medarbeider har en egen leseliste i systemet. Dette gjør det mulig for leder eller dokumentansvarlig å gjøre publisering av nye dokumenter svært synlig for aktuelle lesere. Hvert dokument som blir lagt

inn får en revisjonsdato, dette for å sikre at dokumentbiblioteket er oppdatert. Det er dokumentansvarlig som har i oppgave å følge opp dette.



Kilde: Compilo, Levanger kommunes kvalitetssystem.

Figur 2. Kategorisering av prosesser i Levanger kommune.

I Compilo er det mulighet for å gjøre tellinger på hvilke dokument som ligger innenfor hver sektor. Dokumentene er regnet etter hvilken type dokument det er.

### Levanger kommune (1)

Mappe	Fritekst	Opplastet dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS
1013	345	1434	418	71	451	7	7	13	1	1	0	645	42	1

Kilde: Compilo Levanger Kommune

Figur 2 - viser antallet dokumenter for ulike kategorier for hele kommuneadministrasjonen i Levanger.

### HELSE OG VELFERD (124220) Nivårapport

Mappe	Fritekst	Opplastet dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS
363	66	405	55	12	451	0	5	10	0	0	0	147	5	0

Kilde: Compilo Levanger Kommune

Figur 3 - viser antallet dokumenter for ulike kategorier for helse og velferdssektoren i Levanger.

### OPPVEKST (1160) Nivårapport

Mappe	Fritekst	Opplastet dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS
290	119	419	259	3	0	0	0	1	0	0	0	144	7	0

Kilde: Compilo Levanger Kommune

Figur 4 - viser antallet dokumenter for ulike kategorier for helse og velferdssektoren i Levanger.



SAMFUNNSUTVIKLING (124461)														Nivårapport	
Mappe	Fritekst	Oppløst dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS	
107	3	170	51	0	0	0	0	0	0	0	0	194	0	0	

Kilde: Compilo Levanger Kommune

Figur 5 - viser antallet dokumenter for ulike kategorier for sektor samfunnsutvikling i Levanger.

HELSE, MILJØ OG SIKKERHET (1158)														Nivårapport	
Mappe	Fritekst	Oppløst dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS	
71	40	99	19	15	0	4	2	1	1	1	0	20	10	1	

Figur 6 Kilde: Compilo Levanger Kommune

Figur 7 - viser antallet dokumenter som gjelder HMS i Levanger kommune

Barnevernstjenesten (119031)														Nivårapport	
Mappe	Fritekst	Oppløst dokument	Lenke	Lov-samling	PPS-prosedyre	Skjema	Funksjonsbeskrivelse	Praktisk prosedyre	Risikoanalyse	Dokumentsamling	GDPR-protokoll	Prosedyre	Fritekst	Initiell ROS	
160	101	201	222	0	0	0	0	0	0	0	0	97	6	0	

I kommuneadministrasjonen er det avsatt en egen ressurs til å bistå hele organisasjonen med innføring og bruk av Compilo. Ressursen driver kursing av ledere, avdelinger og enheter. I tillegg brukes ressursen som brukerstøtte. Vedkommende trekker spesielt frem barnevernstjenesten som eksempel på en enhet som har jobbet godt med implementeringen av Compilo, både som et ledd i HMS-arbeid og internkontroll.

PricewaterhouseCoopers (PwC) leverte i juni 2022 en rapport etter en gjennomgang av teknisk drift i kommunen. En av anbefalingene i rapporten var å utvikle bruk av kvalitetssystemet for å bedre virksomhetsstyringen. Bakgrunnen for denne anbefalingen er flere funn. Prosedyrebeskrivelser og instruksjoner er spredt i flere systemer uten en felles inngangsportale. Det ble funnet få prosedyrer, instruksjoner og sjekklister som går på ivaretagelse av kvaliteten på tjenestene. Dette gjaldt både teknisk og for drift og anlegg. Noen konkrete mangler i Compilo som ble påpekt av PwC var

- Innenfor teknisk savnes en prosjektmodell, krav til FDV-dokumentasjon (dokumentasjon for forvaltning, drift og vedlikehold), instruksjoner knyttet til utarbeidelse av saksframlegg, økonomioppfølging.
- Innenfor drift og anlegg savnes rutiner for overvåking av vannkvalitet, inspeksjon av høydebassenger og andre kritiske elementer innen vannforsyningen, rutiner for å avdekke utslipp fra avløpsnett, varslingsrutiner ved ledningsbrudd eller annet som berører abonnentene.

Revisor kan ikke finne disse dokumentene i kvalitetssystemet Compilo. Det er ikke undersøkt om disse ligger lagret i et annet system. En enhetsleder i sektor samfunnsutvikling forteller at innenfor hans ansvarsområde benytter man Compilo i liten grad. Enhetene bruker i stedet Teamsgrupper til å lagre rutiner og prosedyrer. Compilo oppleves som upraktisk å gå inn og ut av. Det er en mulighet for å kopiere over filer fra Teams til Compilo, men Teams vil uansett bli benyttet. Revidering av retningslinjer blir gjort av den som bruker dem. Rutinene blir dynamiske dokument fordi det skjer endringer i for eksempel krav til oppgaven som skal løses. Innenfor enhetene til enhetslederen har det vært lite opplæring i Compilo.

I oppstartsmøtet forteller kommunedirektøren at rutiner skal være på plass på overordnet nivå. Omfanget av rutineverket blir diskutert i ledergruppen. Kommunen følger det som er hjemlet i lovverket, men samtidig er det ingen fasit på hvor stort omfanget skal være. HR-enheten lager retningslinjer og rutiner som gjelder for alle medarbeidere i organisasjonen. I oppstartsmøtet ble det gitt en status på hvor langt sektorene har kommet i utbyggingen av rutineverket. Helse og Velferd har flest prosedyrer i systemet. Oppvekst og utdanning er i ferd med å bygge ut rutineverket nå, mens det foreløpig finnes færre rutiner innenfor teknisk drift.

## Vurdering

Kvalitetssystemet i Levanger kommune, med tilhørende rutiner og prosedyrer er under oppbygning. Det er vesentlige mangler når det gjelder noen enheters bruk av systemet.

Levanger kommune tar i bruk dokumentbiblioteket i Compilo i økende grad. For noen sektorer og avdelinger er systemet fullt ut utbygd, mens for noen sektorer finnes det foreløpig få dokumenter. For noen fagområder lagrer man rutiner i andre systemer enn kvalitetssystemet. Revisor har ikke undersøkt hva som finnes av rutiner i disse systemene, men forholdt seg til at Compilo er kvalitetssystemet som skal brukes. I den grad det finnes andre systemer som brukes som kvalitetssystem, er revisor usikker på om rutinene da har en ansvarlig godkjenner og nødvendige revideringsplaner. Noen enheter har ikke hatt tilstrekkelig opplæring i systemet.

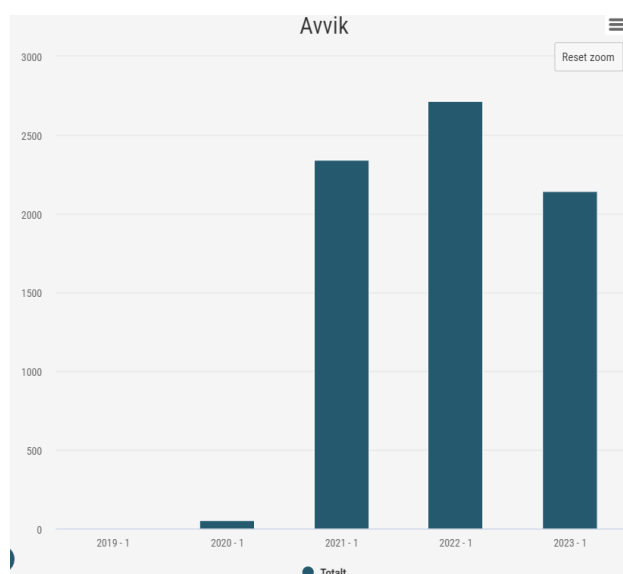
## 3.6 Avdekker og følger opp avvik.

I Levanger kommune finnes en egen rutine for avviksmelding og avvikshåndtering. Den ligger i kommunens kvalitetssystem, sist revidert 16. januar 2024. Formålet med rutinen er å sikre at avvik blir meldt og behandlet slik at systemsvikt og uønskede hendelser oppdages og forbedres. Rutinen gjelder for alle ansatte. Som ansatt skal du melde avvik som du selv er involvert i, eller som du observerer. Leder har 21 dagers frist for å behandle et avvik. Hvis avviket ikke er behandlet innen fristen, blir det videresendt til nærmeste leder i organisasjonslinjen. Først til enhetsleder og deretter til kommunalsjef. Prosedyren gir også en definisjon på hva et avvik er. Brudd på gjeldende lov- og regelverk, eller interne prosedyrer og rutiner. Avvik meldes også ved uønskede hendelser som kan medføre skade på menneske, materielle verdier, ytre miljø eller renommé.

Melding av avvik i Compilo gjøres ved at det trykkes på knappen «melde avvik» i toppmenyen i kvalitetssystemet. Deretter skrives det inn «emne» for avviket, hvem det meldes til, alvorlighetsgrad, tidspunkt og beskrivelse. Det kan også legges til konsekvenser for avviket og eventuelt forbedringsforslag, slik at fremtidige avvik unngås. Det er også mulighet for å legge til tilleggsinformasjon, slik som risikovurderinger, involverte, forslag til strakstiltak og billedokumentasjon.

Avvikssystemet inneholder fire forhåndsprogrammerte statistikker.

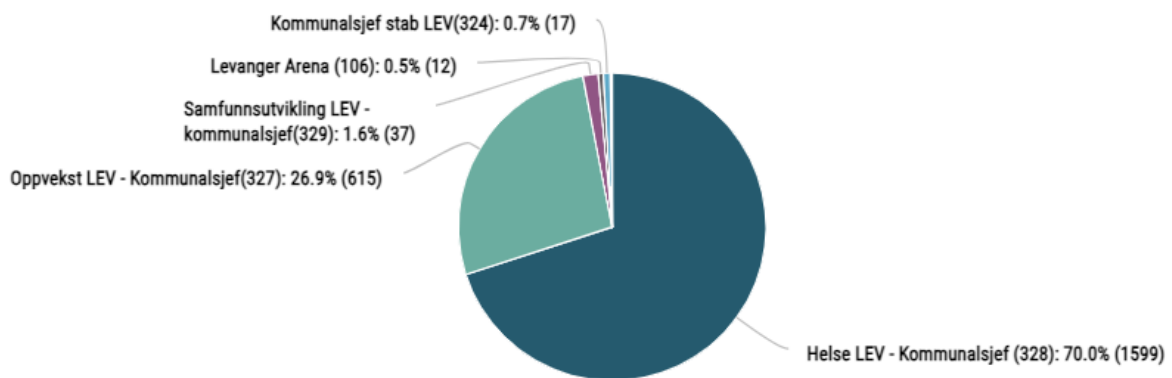
- Tjeneste/tjenestemottaker
- HMS
- Organisasjon/internt
- Personvern/info. sikkerhet GDPR



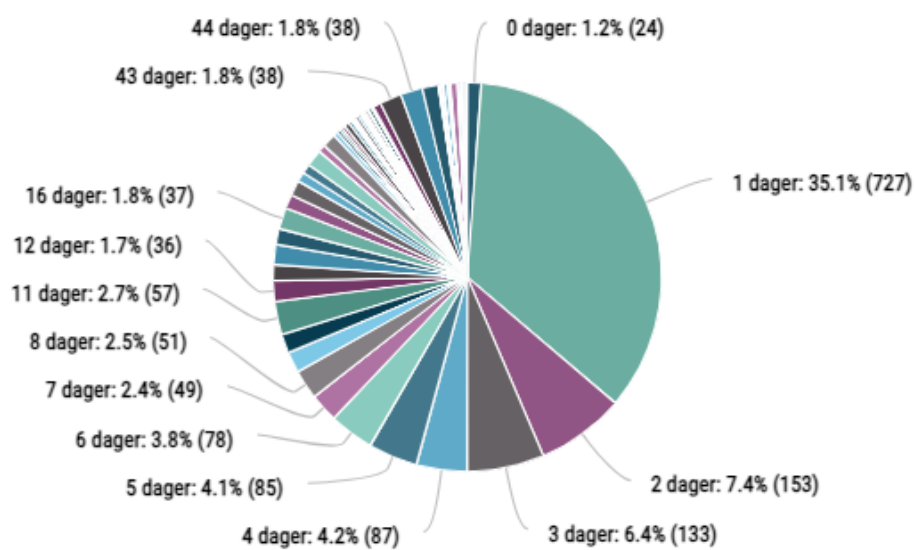
Figur 3. Antallet avvik årlig 2020-23. Søyle lengst til høyre viser antall avvik hittil i 2023 (27.09).

Totalt antall avvik i 2021 var 2344, i 2022 2717, mens ansatte frem til 27.09. har registrert 1143 avvik i 2023. Av avvikene som er registrert hittil i år, gjelder 70 prosent sektor for helse. 26,9 prosent gjelder sektor for oppvekst, mens 1,6 prosent gjelder for sektoren for samfunnsutvikling. Resterende er fordelt på Levanger arena, kommunalsjef stab og kommunesamarbeid, der kommunalsjefens stab utgjør den største andelen på 0,7 prosent.

Nedenfor følger et sett av figurer som viser informasjon om innmeldte avvik hittil i 2023. Omlag 33 prosent av innmeldte avvik ble lest over en uke etter at de blir innmeldt. 28,9 prosent av avvikene ble lukket mer enn tre uker etter at de ble innmeldt.

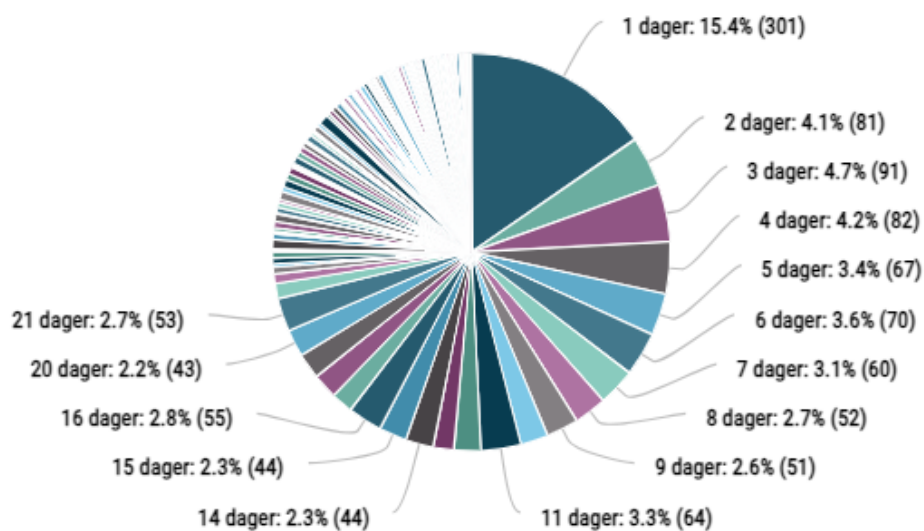


Figur 4. Viser Innmeldte avvik fordelt på ulike sektorer i Levanger kommune hittil i år.



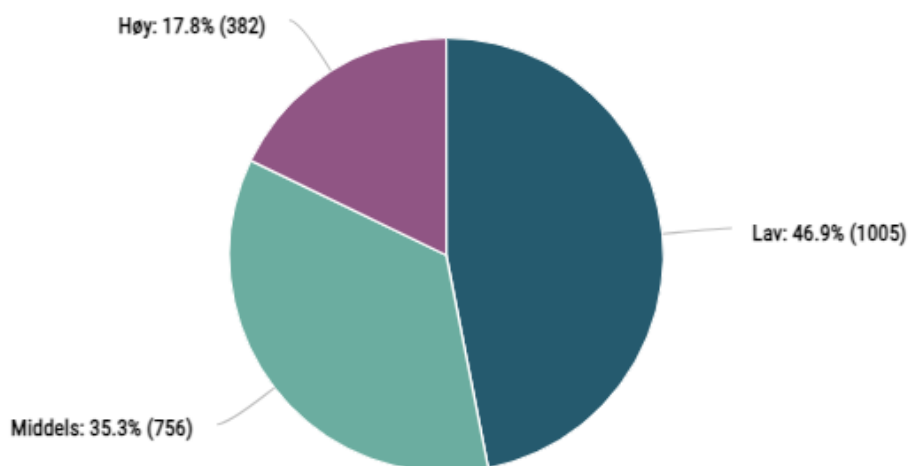
Kilde: Compilo Levanger kommune

Figur 5. Viser hvor lang tid det tar før innmeldte avvik blir lest hittil i 2023



Kilde Compilo Levanger kommune

Figur 6. Viser hvor lang tid det tar før avvik blir lukket hittil i 2023



Kilde: Compilo Levanger kommune

Figur 7. Viser innmeldt alvorlighetsgrad på avvik registrert i 2023

Intervjudata bekrefter at kommuneledelsen er opptatt av at det er bedre å melde for mange enn for få avvik. Avvik som tema er satt på dagsordenen i alle medbestemmelsesgruppene i de ulike enhetene, og det jobbes for å skape et større eierforhold til avvikssystemet som styringsverktøy. I oppstartsmøte kommer det frem at det gjennomføres kvartalsvise møter mellom kommunedirektør og HMS-rådgiver for å gå gjennom avviksrapporter, det blir også jevnlig tatt opp på enhetsledermøter. Det gjennomføres opplæring i forum for verneombud, på fagdager og i veilederen til medbestemmelsesgruppene i alle enheter/avdelinger.

Kommunalsjef for helse og velferd forteller at det er helsesektoren som er mest vant til å melde avvik. Dette bekreftes i data hentet fra Compilo. Det kommer frem at Compilo blir mye brukt, men at kommunen også har VAR-rutiner<sup>4</sup> i tillegg. Videre forteller kommunalsjefen for helse og velferd at det to ganger i året blir gjort en gjennomgang av statistikken med enhetsledere, med hjelp fra HR-avdelinga. Informasjonen herifra tas med tilbake til ansatte, og kommunalsjefen sørger for kursing med utgangspunkt i det som kommer fram i statistikken. Det kommer også frem at forskjellen på hva som er avvik, og hva som er forbedringsforslag, ikke alltid blir forstått likt av medlemmene ledergruppen.

<sup>4</sup> VAR Healthcare er et digitalt beslutningssystem for hele helsetjenesten

Kommunalsjef for samfunnsutvikling er også stedfortreder for kommunedirektøren. I dette intervjuet fortelles det om flere avvik i forhold til temaplanprosesser, hvor kommunen ikke har nok ressurser til å løse oppgaven, blant annet på bakgrunn av manglende kapasitet og andre bestillinger. Dette er blitt rapportert. Det pekes på at konsekvensen av avviket er at det ikke finnes tilstrekkelig plan og styringsdokumenter.

Kommunalsjef for oppvekst og utdanning definerer avvik som brudd på rutine og regelverk, og forteller at avvikene skal bli lagt inn i Compilo, hvor det også kan legges inn forbedringsforslag. Videre sier kommunalsjefen for oppvekst og utdanning at kultur og tradisjon på arbeidsplassen er sentralt i forhold til hvor ofte avvik blir meldt, og at det finnes stor variasjon her. Kommunalsjefen påpeker at ansatte som i liten grad benytter seg av PC i arbeidsdagen, sannsynligvis melder sjeldnere. Videre kommer det frem at stor arbeidsmengde og manglende kapasitet hos kommunalsjefen gjør det vanskelig å kontrollere om avvik på lavere nivå blir håndtert og lukket korrekt. Kommunesjefen har derimot en viss oversikt over situasjoner og hendelser som bør bli vurdert i forhold til om de er avvik.

Kommunalsjef for økonomi forteller at det innenfor strategisk ledergruppe har manglende forståelse for hva som er avvik, samt hvor alvorlig ting skal være før en melding bør leveres. Dette har aldri blitt tematisert i diskusjoner med ledergruppa, og økonomisjef savner en større grad av enighet om forståelsen av begrepet. I spørsmålet om konkrete retningslinjer for avvik forteller kommunalsjefen for økonomi at disse ikke finnes. Han mistenker at det blir meldt for få avvik, og at saker kan ha blitt varslet, behandlet og løst uten at de er blitt lagt inn i Compilo.<sup>5</sup>

Enhetsleder for landbruk, miljø og arealforvaltning forteller at det er aksept for å melde avvik, men at få avvik blir meldt, da få avviksmeldinger fører til endring og det er sjeldent avvik blir benyttet som grunnlag for oppdatering av rutiner. Avvikene blir heller diskutert, og lagt til grunn for generelt forbedringsarbeid.

Hovedtillitsvalgt (HTV) for Delta forteller at han som HTV aktivt oppfordrer ansatte i organisasjonen til å melde avvik, på bakgrunn av informasjonsbrev fra kommunedirektøren. HTV for Delta sier det varierer hvor mye opplæring som er gitt til de ansatte, men at det antas at alle har tilgang til programmet og mulighet til å melde avvik. HTV for Delta har videre inntrykk av at Compilo blir benyttet primært som et avvikssystem. Hovedtillitsvalgt for Fagforbundet forteller at ledelsen oppfordrer til å melde avvik, og at HR-avdelingen aktivt gjennomfører opplæring i bruk av Compilo som avvikssystem. HTV for Fagforbundet nevner at det hender et avvik blir lukket uten at det settes inn tiltak, men hun har ikke inntrykk av at det har ført til at

<sup>5</sup> Revisor ser at rutinene for avviksmelding og avvikshåndtering er oppdatert etter at intervjuene i forbindelse med denne revisjonen ble gjennomført.

ansatte har følt seg urettferdig behandlet. HTV for Fagforbundet mener tillitsvalgte kunne vært flinkere til å tematisere avvik i møter, men at dette er vanskelig på grunn av tidspress. På fellesmøter er avvikshåndtering et tema, som gir grunnlag for felles forståelse av begrepet. HTV for Unio forteller at til tross for at alle har tilgang til Compilo og fått opplæring fra HR-avdelingen, er det reelt sett ikke alle som kan bruke systemet. Unios HTV nevner at tidsnød på jobb fører til mørketall i rapporteringen, og at dårlig økonomi og manglende kompetanse fører til at avvik i perioder ikke blir behandlet. Representant for NITO mener at det er mangel på registrering av avvik, både på bakgrunn av usikkerhet rundt begrepet, samt tidspress og manglende tradisjon for å melde. NITO-representanten er usikker på om det finnes rutiner for håndtering av avvik, men at avviksmeldingene rutinemessig er oppe i møter på teknisk avdeling.

## Vurdering

Internkontrollsystemet i Levanger kommune sikrer ikke i tilstrekkelig grad at avvik i hele organisasjonen blir registrert og behandlet.

Det er stor variasjon i hvor stor grad avvik meldes innenfor sektorene i Levanger kommune. Revisors oppfatning er at dette kommer av mangel på forståelse av hva som defineres som avvik, ulike tradisjoner og kultur for avviksrapportering innenfor de ulike sektorene, samt knapphet på tid. Revisor ser behovet for en sterk sentral styring av selve avvikssystemet, blant annet for å sikre konsistente data. Levanger kommune har nylig revidert rutinen for avviksmelding og avvikshåndtering. Det må legges vekt på å implementere denne rutinen som en praksis i organisasjonen. Tidsbegrensninger og mangel på kapasitet ble også trukket frem i forbindelse med behandlingen av avvikene. Helsesektoren har kommet lengre enn de andre sektorene. Sektor for landbruk, miljø og arealforvaltning, samt teknisk avdeling henger noe etter, og bruker systemet i liten grad.

## 3.7 Rapportering

I oppstartsmøtet ble det gitt en kort forklaring på hvordan rapporteringen blir gjennomført på overordnet nivå. Månedlige orienteringsnotater gir kommuneledelsen statusoppdateringer og informasjon om fremdrift og status. Dette gjelder både positive og negative signaler. Det blir gitt orientering i kommunestyret etter behov, ofte er det relatert til månedlige orienteringsnotater, men det er ingen fast standard. Strategisk ledergruppe har møter hver uke. To til tre ganger i året er det utvidede ledermøter, for å sikre sammenheng mellom de ulike ledergruppene, for eksempel med tanke på utvikling av budsjett, sikring av lederskap, avviksrapportering og eierskap for saker som tas opp i strategisk ledergruppemøte.



Det opplyses at formell rapportering blir gjennomført i tråd med økonomirapporteringen. I tillegg til økonomi rapporteres det på sykefravær og status på ulike oppdrag. Rapporteringen gjennomføres i Framsikt.

I intervju med Økonomisjefen fortelles det at innføring av Framsikt har gjort det enklere å holde oversikt over rapporteringen. I systemet ligger det maler for hva det skal rapporteres på. Økonomisjefen forteller at Framsikt fungerer etter intensjonen, som grunnlag for rapportering på alle andre områder enn fraværsrapportering.

I kommunens økonomireglement vedtatt i kommunestyret 09.12.20 står det et punkt om utarbeidelse av økonomirapporter. Økonomireglementet ligger ikke i kvalitetssystemet.

*Kommunedirektøren utarbeider økonomirapport ved utgangen av hvert tertial som belyser kommunens økonomi i forhold til det vedtatte budsjett, samt andre relevante måltall. Status for investeringsprosjektene rapporteres ved utgangen av 2. tertial.* Dette punktet er videre fulgt opp med en enkel prosedyre som også ligger i kvalitetssystemet.

## Vurdering

Kommunen har rutiner og system (Framsikt) for rapportering, 1. og 2. tertial samt årsrapport.

Levanger kommune har rutiner for rapportering. Rutinen ligger i kvalitetssystemet Compilo, og er utarbeidet ut fra kommunens økonomireglement.

## 3.8 Rapportering til kommunestyret

Levanger kommune rapporterte til kommunestyret om internkontroll i årsberetningen for 2022. Internkontroll er fremhevet som et eget punkt<sup>6</sup>. Rapporteringen gjengir at Levanger kommunes interkontroll omfatter plan- og styringssystemet, årshjulet, planverket, kvartalsrapporter og årsberetning, inkl. målindikatorer som er definert i planverket, og som det rapporteres på i årsberetningen. Videre inngår kvalitets- og avvikssystemet, reglementer innenfor personalforvaltning og arbeidsgiverområdet, delegasjonsreglementet, etisk plattform,

<sup>6</sup> [Intern kontroll \(framsikt.net\)](#). – lenk til rapportering

ansattundersøkelser og brukerundersøkelser/Borgerundersøkelsen. Det samme gjør vedtatt økonomireglement og reglement for finansforvaltning. Innføring av Framsikt som budsjetterings- og rapporteringssystem gjør at kommunedirektøren i tiden fremover vil utarbeide nye rutiner for rapportering av økonomiske analyser og avvik.

Årsberetningen gjengir også en oversikt over tilsyn som er gjennomført i kommunen i 2022.

Levanger kommune rapporterer til kommunestyret om egen internkontroll og rapportering er satt i system.

### **Vurdering**

Levanger kommune rapporterer årlig til kommunestyret om egen internkontroll. Rapporteringen ligger åpen på internett. Revisor kan ikke finne rapportering knyttet til risikovurderinger.

## 4 KONKLUSJON

Levanger kommune har et system for internkontroll under oppbygging på overordnet nivå. Fremdeles gjenstår det sentrale punkter i internkontrollen. Ut fra de kriteriene som er satt i denne rapporten har kommunen på overordnet nivå utformet og implementert virksomhetens mål og hovedoppgaver. Organiseringen er tydeliggjort gjennom administrativt delegeringsreglement. Her finner revisor svakheter i hvordan kommunalsjefenes myndighet er formulert. Kommunen mangler en risikovurdering over sine hovedprosesser slik som kommunelovens § 25-1c) krever. Antall rutiner og prosedyrer som legges inn i kvalitetssystemet øker. Det samme gjelder antallet avvik som blir meldt inn. Bruken av kvalitetssystemet varierer mellom avdelingene.

## 5 ANBEFALINGER

- Kommunedirektøren bør sette av mer tid i ledergruppa til å tydeliggjøre, bygge og implementere rammene for internkontrollsystemet.
- Kommunedirektøren bør fortsette implementeringen av internkontrollsystemet. I dette ligger det at;
  - Rutineverket (kvalitetssystemet) må bygges ut, og benyttes av hele organisasjonen.
  - Risikovurderinger av hovedprosessene bør utarbeides, og settes i system.

## 6 HØRING

En foreløpig rapport ble sendt til uttalelse hos kommunedirektøren i Levanger kommune 07.02.24. Revisjon Midt-Norge mottok følgende svar fredag 29.02:

*Kommunedirektøren i Levanger kommune har ingen anmerkninger til innholdet i forvaltningsrevisjonsrapporten.*

Revisor har ikke gjort endringer i rapporten med bakgrunn i denne uttalelsen.

## KILDER

Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission. 2017. "COSO ERM – Helhetlig Risikostyring (Sammendrag)."

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring. 2023. "DFØ - Veileder Til Internkontroll." 2023.

iso.org. 2015. "ISO 9001." <https://www.iso.org/Obp/UI/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:en>. 2015.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. 2020. *Kommuneloven. LOV-2018-06-83*. Norge: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-22-83?q=kommuneloven>.

KS kommunens sentralforbund. 2020. "*Orden i Eget Hus*" *Kommunedirektørens Internkontroll*.

## VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

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

### System for internkontroll

I henhold til § 25-1 i kommuneloven (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2020) skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- avdekke og følge opp avvik, og risiko for avvik
- dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- evaluere, og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

I Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder om internkontroll i kommunesektoren er kravene i kommuneloven omtalt nærmere. Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Etter loven er hensikten med internkontroll å sikre at lover og forskrifter følges. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

Lovkravene angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen «fasit» på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune (KS2020).

Det finnes mye litteratur som beskriver ulike metoder for internkontroll. Dette fordi internkontroll har en grenseflate mot generell virksomhetsstyring. Ulike metoder for ledelse kan dermed brukes som metoder for å opprettholde internkontrollen i en kommune.

Direktoratet for økonomistyring (Direktoratet for forvaltning og økonomistyring 2023), heretter omtalt som DFØ, har laget en egen veileder for internkontroll. Utgangspunktet for denne veilederen er reglement for økonomistyring i staten. Veilederen forteller om noen fundament som må være på plass for å skape et godt kontrollmiljø. Den trekker også frem Coso-rammeverket (COSO2017) som en sentral referanse. Styrings- og kontrollmiljøet omfatter alt fra forhold som holdninger, atferd, verdier og kompetanse, til hvordan ledelsen fordeler ansvar og myndighet, organiserer arbeidet og utvikler virksomhetens menneskelige ressurser. Det legges også til grunn at organisasjonen har en risikobasert tilnærming. Dette for å skape læring, men og for å ta ned risiko for feil og mangler. Det finnes også gode metodereferanser i ISO 9001(iso.org 2015) og ulike metoder for balansert målstyring.

Risikovurderinger er sentralt etter kommunelovens §25-1 andre ledd, og kommunen må gjøre en konkret analyse og vurdering av sannsynligheten for at lover og forskrifter ikke følges, og hvilke konsekvenser dette i så fall kan få. En samlet risikovurdering vil til dels bero på mer generelle vurderinger, som at noen tjenester, saksfelt eller sektorer generelt har en større risiko, og til dels vil dette være mer konkrete vurderinger av forholdene i den enkelte kommunen. Vurderingene må gjøres både samlet for kommunen som helhet og innenfor de enkelte delene av kommunens virksomhet.



Med bakgrunn i kommuneloven med tilhørende veiledere, DFØs beskrivelse av et godt kontrollmiljø, KMDs veileder til internkontroll, Coso-rammeverket og ISO 9001 har revisor valgt følgende kriterier som kommunens system for internkontroll skal eller bør tilfredsstill:

- skal beskrive virksomhetens mål.
- skal beskrive organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet).
- skal inneholde risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og internkontrollen i seg selv.
- skal inneholde nødvendige rutiner og prosedyrer for kjernevirksomheten, og gjort kjent og tilgjengelig for medarbeiderne i organisasjonen.
- skal sikre at kommunen avdekker og følger opp mulige avvik.
- bør inneholde rutiner for rapportering.
- skal sikre at det blir rapportert om internkontrollen til kommunestyret minst en gang i året.
- bør inneholde en kompetanseplan.



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

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

# Riv Revisjon

Midt-Norge

FORVALTNINGSREVISJON

Internkontroll og forbedring

*PROSJEKTPLAN*



Levanger kommune

November 2022

Prosjekt-ID

# 1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

<b>Problemstilling</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?</li> <li>2. Blir internkontrollsystemet benyttet på lavere nivå i organisasjonen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risikovurderinger</li> <li>• Avvik og avviksoppfølging</li> </ul> </li> <li>3. Bidrar data fra internkontrollen til systematiske forbedringer i organisasjonen? <ul style="list-style-type: none"> <li>• System for revidering av rutiner</li> <li>• Evaluering av internkontrollrutiner, med rapportering til kommunestyret</li> </ul> </li> </ol>
<b>Aktuelle kilder til kriterier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommuneloven med forarbeider</li> <li>• KS: Orden i eget hus – veileder i internkontroll</li> <li>• Kommunal og moderniseringsdepartementet: Internkontroll i kommunesektoren – Veileder</li> <li>• DFØ – veileder til internkontroll</li> <li>• Metodisk faglitteratur, eksempelvis: COSO-rammeverk, balansert målstyring eller ISO-standarder</li> <li>• Kommunens egne rutiner for internkontroll</li> </ul>
<b>Metode</b>	Dokumentanalyse, intervju og evt spørreundersøkelser
<b>Antatt tidsbruk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 410 antall timer</li> <li>• Prosjektet blir ferdigstilt i oktober 2023</li> </ul>
<b>Prosjektteam</b>	<p>Oppdragsansvarlig revisor: Marius Johnsborg Marius.Johnsborg@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Prosjektmedarbeider: Arve Gausen Arve.gausen@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Styringsgruppe/Kvalitetssikring: Anna Ølnes og Mette Sandvik</p>
<b>Uavhengighetserklæring</b>	Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.
<b>Kontaktperson Levanger kommune</b>	Kommunedirektør Peter Ardon eller den som kommunedirektøren delegerer til.

## 2 MANDAT

### 2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Levanger kommune vedtok i sak 22/22, 03.05.2022, å bestille en forvaltningsrevisjon med tema kvalitetsforbedring og internkontroll. Bestillingen er forankret i Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024, vedtatt i kommunestyret i Levanger kommune 24.06.2020, sak 39/20. Det presiseres i vedtaket om bestilling av forvaltningsrevisjonen at prosjektet avgrenses bort fra den økonomiske internkontrollen i kommunen.

### 2.2 Bakgrunnsinformasjon

Kommunedirektøren skal i henhold til kommunelovens § 13-1 lede den samlede kommunale administrasjonen, med de unntak som følger av lov og innenfor de instruksjer, retningslinjer eller pålegg kommunestyret gir.

I henhold til § 25-1 i kommuneloven skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d. dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Etter loven er hensikten med internkontroll å sikre at lover og forskrifter følges. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

Noen områder i kommunen har i tillegg egne bestemmelser om internkontroll gjennom særlover og forskrifter. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) og forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner. Disse kan anses som bestemmelser som utdyper eller utfyller kommunelovens bestemmelser om internkontroll.

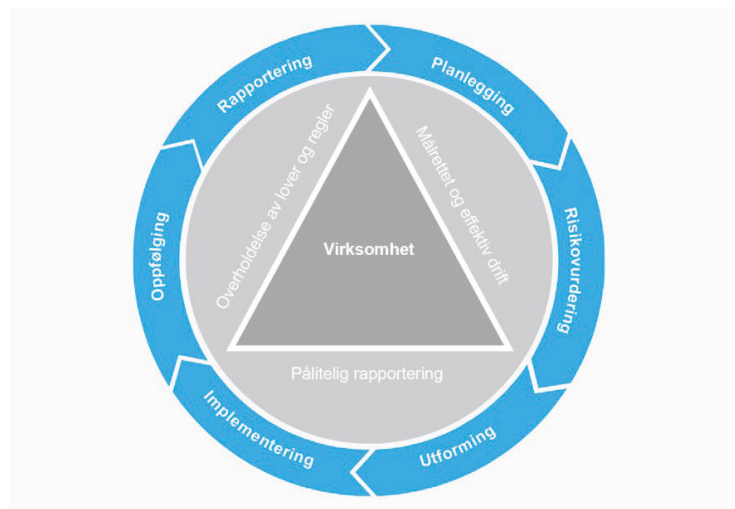
Lovkravene i kommuneloven angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen «fasit» på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll, og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune. Kommunene kan etablere en internkontroll som går lenger enn de minstekrav som stilles i loven. Når statsforvalteren fører tilsyn med kommunens plikt til å ha internkontroll med administrasjonens virksomhet, lovlighetstilsyn, er det altså minimumskravet som gis i loven som setter rammene for hva det kan føres tilsyn med (KS 2020)

God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser. Internkontroll kan overlappe med virksomhetsstyring, men er i større grad risikobasert. Selv om det finnes ulike metoder for å bygge opp en god internkontroll, bygger de på de samme elementene. En helhetlig internkontroll er risikobasert, og gir en god oversikt over utfordringer som truer organisasjonen. Det er også en stor grad av formalisering, slik at roller og ansvar er tydelig. Det samme gjelder også rapportering, og dokumentering av sentrale prosesser. For at internkontrollen skal kunne danne et helhetlig bilde av organisasjonen må man kunne aggregere rapportering på ulike nivå. Internkontrollen bør derfor bygges på en felles norm i hele organisasjonen. Man snakker gjerne om at kommunen har et godt kontrollmiljø (DFØ, veileder for internkontroll<sup>1</sup>). Punkter som kan inngå i en slik definisjon er:

- Beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- Dokumenterte risikovurderinger
- Formalisert delegering, roller og ansvar (stillingsbeskrivelser)
- Dokumentasjon av rutiner og prosesser
- Systemer for å registrere avvik
- Formalisert rapportering
- Fastlagte kommunikasjonslinjer i organisasjonen

I sum utgjør disse punktene et system for internkontroll i organisasjonen.

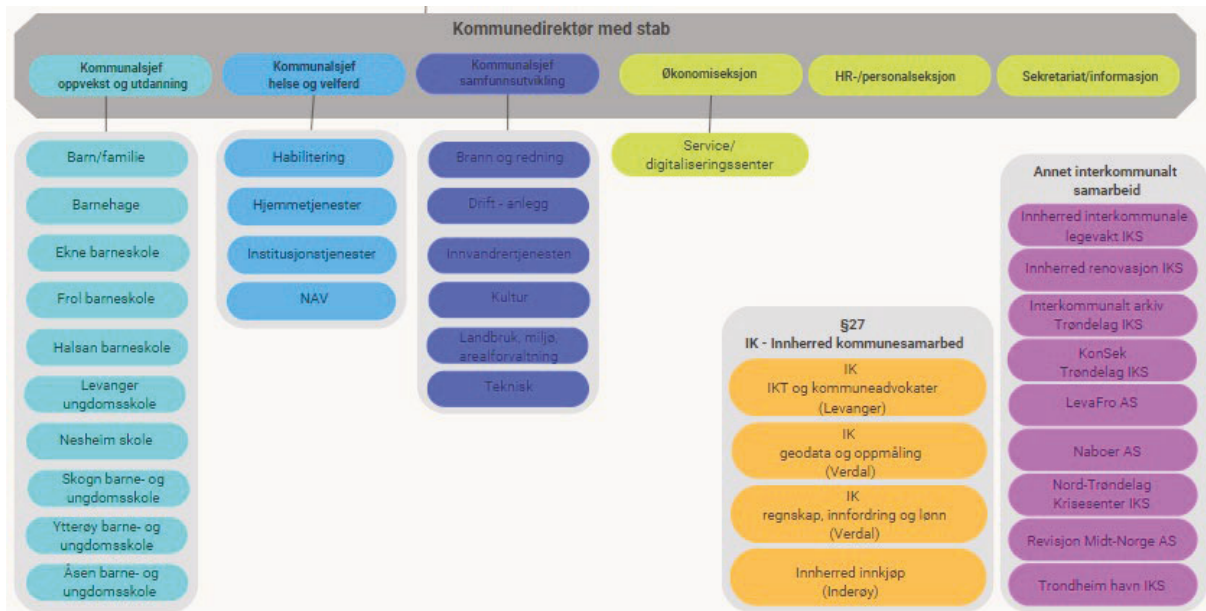
De aller fleste metodene for internkontroll innebærer en form for læring i organisasjonen, eller forbedringsarbeid. Det varierer fra metode til metode hva som skal være drivende for læringsprosessen i organisasjonen. Det kan være kontrollaktiviteter, slik som evaluering, avvikshåndtering, varsling eller stikkprøver. Risikovurderinger er også kilde til læring i mange kjente metoder, deriblant Coso-rammeverket. Metodisk er det helt vanlig å tenke læringen i et kontinuerlig system. Eksempler på dette finner man i DFØs system for internkontroll. Modellen som DFØ beskriver kan forenkles, og utgjør en tradisjonell lærings sirkel i produksjonsstyringen. Den beskriver at man planlegger, utfører, evaluerer og korrigerer prosesser og tjenesteleveranser i organisasjonen. Hensikten er å ha lavest mulig risiko, og høyest mulig effektivitet. Det finnes mange varianter og begreper for slike lærings sirkler, en av dem er the Deming Circle. I en velfungerende organisasjon finner vi slike lærings sirkler på mange nivå, og de går kontinuerlig. Noe som blir et særs viktig bidrag til forbedring. Resultater fra internkontrollen skal gi grunnlag for evalueringspunktene i læringsprosessen. Det setter krav til systematikk, og at lærings sirkler er innarbeidet i årshjul og andre styringsdokument. I tillegg må grunnleggende elementer i internkontrollen fungere.



Figur 1 Modell som viser DFØs lærings sirkel. kilde: Veileder i internkontroll - Hvordan etablere internkontroll? | DFØ (dfo.no)

## 2.3 Kommunens organisering

Denne forvaltningsrevisjonen skal revidere kommuneadministrasjonen på overordnet nivå. I tillegg har den til hensikt å se om momenter i internkontrollen fungerer som tenkt på lavere nivå. Det vil da bli valgt ut noen enheter som vil bli involvert revisjonen.



Figur 2 - Kommuneadministrasjonen i Levanger kommune, kilde [www.levanger.kommune.no/organisasjon/organisasjonskart/](http://www.levanger.kommune.no/organisasjon/organisasjonskart/)



### **3 PROSJEKTDESIGN**

Formålet med denne revisjonen er å undersøke om Levanger kommune har et tilfredsstillende internkontrollmiljø på overordnet nivå. For deretter å se om dette systemet fungerer på et lavere nivå i organisasjonen, og gir et godt grunnlag for å gjennomføre kvalitetsforbedring i tjenesteleveransen til kommunen.

#### **3.1 Problemstillinger**

1. Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?
2. Blir internkontrollsystemet benyttet på lavere nivå i organisasjonen
  - Risikovurderinger
  - Avvik og avviksoppfølging
3. Bidrar data fra internkontrollen til systematiske forbedringer i organisasjonen?
  - System for revidering av rutiner
  - Evaluering av internkontrollrutiner, med rapportering til kommunestyret

#### **3.2 Avgrensning og spesifisering**

I problemstilling 2 undersøkes kun utvalgte deler av internkontrollsystemet, angitt som punkter under problemstillingen. I problemstilling 3 vil det være naturlig å se om kommunen har system for revidering av rutiner. Dette gjelder også rutiner for evaluering av internkontroll, med rapportering til kommunestyret.

Hvis revisjonen finner store svakheter i kommunen i tilknytning til problemstilling 1, kan det være aktuelt og avvente revidering av problemstilling 2 og 3.

#### **3.3 Aktuelle kilder til kriterier**

- Kommuneloven
- KS: Orden i eget hus – veileder i internkontroll
- Kommunal og moderniseringsdepartementet: Internkontroll i kommunesektoren – Veileder
- DFØ – veileder til internkontroll
- Metodisk faglitteratur, eksempelvis: COSO-rammeverk, balansert målstyring eller ISO-standarder
- Kommunens egne rutiner for internkontroll

### 3.4 Foreløpig fremdriftsplan

Oppgave	Dato
Bestillingsdato, prosjektplan behandles i levanger KU	30.11.2022
Oppstartsbrev sendes kommunens administrasjon	01.02.2022
Oppstartsmøte med kommunen	01.03.2023
Ferdigstilling av datainnhenting	01.07.2023
Rapport til høring	01.09.2023
Høringsfrist	15.09.2023
Endelig rapport	01.10.2023
Presentasjon av rapport for kontrollutvalget i Meløy	Avstemt med møteplan KU – Høst

### 3.5 Metoder for innsamling av data

Revisjonen gjennomføres i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001 (Norges kommunerevisorforbund 2020). Denne standarden definerer god revisjonsskikk i henhold til forskrift om revisjon § 7.

Formalisering av ansvar og rutiner er viktig fundament i internkontrollen. Det samme gjelder dokumentering av risikovurdering og risikobehandling på ulike nivå. Data fra dokumentgjennomgangen vil derfor utgjøre en vesentlig del av informasjonsinnhenting i denne revisjonen. Eksempler på dokumenter som vil etterspørres er delegeringer, rollebeskrivelser, risikovurdering og rutinebeskrivelser. For å få innsikt og dybdekunnskap vil det bli gjennomført intervju. Data fra disse kan få frem forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Revisor vil intervju et utvalg av lederne kommunedirektørens ledergruppe, samt utvalgte medarbeidere innenfor de ulike enhetene. Det kan være aktuelt å intervju tillitsvalgte og verneombud. I revisjonsarbeidet vil revisor også, til en viss grad, måtte sette seg inn i støttesystemene til kommunen. Dette gjelder spesielt system for avviksrapportering, med tilhørende avvikshåndtering. I problemstilling 2 trenger man kunnskap fra en større del av organisasjonen. For å få et helhetlig innblikk i hvordan internkontrollmomenter blir ivaretatt lengre ned i organisasjonen kan det være aktuelt og gjennomføre en spørreundersøkelse. Man kan også finne svar på problemstillingen ved hjelp av systemdata.

## KILDER

Kommuneloven ¶ LOV-2018-06-22-83 Kommunal- og distriktsdepartementet

COSO (2017) Helhetlig risikostyring. Integrering med strategi og måloppnåelse. Sammendrag. Juni 2017. Oversatt av IIA Norges Fag- og metodekomite våren 2018.

DFØ – Veiledning til internkontroll, Veiledning til intern <https://dfo.no/fagomrader/etats-og-virksomhetsstyring/internkontroll/veiledning-til-internkontrollkontroll> | DFØ (dfo.no), oppdatert 13. september 2022.


KS (2020) Orden i eget hus - kommunedirektørens internkontroll.

KMD (2020) – Internkontroll i kommunesektoren – veileder.

KS – Råd om internkontroll, <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/tre-rad-pa-veien-mot-intern-kontroll/>

Norges Kommunerevisorforbund (2000). RSK 001 – Standard for forvaltningsrevisjon. Norges Kommunerevisorforbund 12.08.2020.

# VEDLEGG 1: UAVHENGIGHETSERKLÆRING

			
Prosjekt nr:	Kommune:	Levanger Kommune	
<b>Vurdering av uavhengighet - revisors egenvurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt:</b>			
<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</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>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.</p> <p>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.</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	17.10.2022	
	Marius Johnsborg Oppdragsansvarlig revisor		

## Forslag til prosjektplan - Internkontroll og forbedringer

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

29.11.2022

**Saknr**

46/22

**Saksbehandler** Paul Ivar Stenstuen**Arkivkode** FE-217, TI-&58**Arkivsaknr** 22/97 - 2**Forslag til vedtak**

1. Kontrollutvalget ber revisor sikre at prosjektet vil omfatte vurderinger knyttet til kontrollmiljøene.
2. Kontrollutvalget gir kontrollutvalgets leder myndighet til å godkjenne eventuelle mindre endringer i prosjektets problemstillinger.

**Vedlegg**

Internkontroll og forbedring – forslag til prosjektplan

Bestilling av forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens arbeid med kvalitetsforbedringer – avviksmeldinger (internkontroll)

KST vedtak vedrørende revisors rapport om internkontrollen - mai 2019

KST sak vedrørende revisors rapport om internkontrollen - mai 2019

**Behandling:**

Revisor ga en orientering om forslaget til prosjektplan og svarte på spørsmål.

Forslag til vedtak i møtet:

1. Kontrollutvalget ber revisor sikre at prosjektet vil omfatte vurderinger knyttet til kontrollmiljøene.
2. Kontrollutvalget gir kontrollutvalgets leder myndighet til å godkjenne eventuelle mindre endringer i prosjektets problemstillinger.
3. Kontrollutvalget ber revisor oversende høringsutkast og eventuelt hørings svar til utvalget.

Avstemming

Enstemmig

**Vedtak:**

1. Kontrollutvalget ber revisor sikre at prosjektet vil omfatte vurderinger knyttet til kontrollmiljøene.
2. Kontrollutvalget gir kontrollutvalgets leder myndighet til å godkjenne eventuelle mindre endringer i prosjektets problemstillinger.
3. Kontrollutvalget ber revisor oversende høringsutkast og eventuelt hørings svar til utvalget.

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget behandlet prioritering av forvaltningsrevisjonsressursen i møte den 05.04.22, sak 14/22. Kontrollutvalget fattet bl.a. slikt vedtak:

*Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens internkontroll.**Problemstillinger/vinklinger for prosjektet:*

- «Status/vurdering vedrørende internkontrollen på overordnet nivå.
  - Er kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende forankret hos ledelsen?
  - Er kommunens arbeid med internkontrollen basert på vesentlighet og risiko for manglende oppfyllelse av lovpålagte og egne satte mål?

- Gjennomføre stikkprøver.
- Gjøre vurderinger av kontrollmiljøene.
- Fungerer kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende mht. forbedringer på systemnivå, og blir erfaringene med internkontrollen aktivt brukt til å forbedre internkontrollen?»

Revisor har avlevert sitt forslag til plan for gjennomføring av dette prosjektet. Revisor ser her for seg følgende problemstillinger:

1. *Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?*
2. *Blir internkontrollsystemet benyttet på lavere nivå i organisasjonen*
  - a. *Risikovurderinger*
  - b. *Avvik og avviksoppfølging*
3. *Bidrar data fra internkontrollen til systematiske forbedringer i organisasjonen?*
  - a. *System for revidering av rutiner*
  - b. *Evaluering av internkontrollrutiner, med rapportering til kommunestyret*

Revisor opplyser at ressursbehovet er beregnet til 410 antall timer med ferdigstillelse i oktober 2023. Når det gjelder skissert avgrensning vises til revisors forslag.

### **Vurdering**

Kontrollutvalget gjennomførte en forvaltningsrevisjon innenfor Helse og velferd i 2019. Rapporten ble behandlet av kommunestyret den 22.05.19. Kommunestyret fattet da slikt vedtak i saken:

1. *"Kommunestyret ber rådmannen gjennomgå og forbedre internkontrollen innenfor Helse og velferd i samsvar med revisors anbefalinger. Kommunestyret anser følgende punkter som særskilt viktige:*
  - a. *Klargjøring av den administrative delegasjonsrekken.*
  - b. *Sikre grunnleggende opplæring av ledere og øvrige ansatte.*
  - c. *Brukernes rettigheter må inngå som element i risiko- og sårbarhetsanalysene (ROS analyser).*
  - d. *Gjennomføre analyser for å avdekke hvilke kontrollhandlinger som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde.*
  - e. *Sikre tillit til avviksoppfølgingen og likt syn på informasjons- og kunnskapsdeling i organisasjonen.*
  - f. *Sikre at de operasjonaliserte mål og den faktiske rapportering henger sammen.*
2. *Kommunestyret ber rådmannen vurdere hvorvidt rapporten har overføringsverdi til andre virksomhetsområder.*
3. *Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med en egen sak om oppfølgingen av rapporten i løpet av første halvår 2020.*
4. *Rådmannen skal kvartalsvis rapportere avvik og forslag til tiltak til driftskomiteen."*

Ved formulering av bestillingen til revisor har vi skjelt til ovennevnte sak. Holdningene i kontrollmiljøene oppfattes som særlig viktig. Vurdering av kontrollmiljøene kan imidlertid synes å ikke være omfattet av revisors skisse. Kontrollutvalget bør derfor forvise seg om at prosjektplanen er dekkende og egnet til å gi svar på de spørsmål kontrollutvalget ønsker uttredet.

# Riv Revisjon

Midt-Norge

FORVALTNINGSREVISJON

Internkontroll og forbedring

*PROSJEKTPLAN*



Levanger kommune

November 2022

Prosjekt-ID

# 1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

<b>Problemstilling</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?</li> <li>2. Blir internkontrollsystemet benyttet på lavere nivå i organisasjonen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risikovurderinger</li> <li>• Avvik og avviksoppfølging</li> </ul> </li> <li>3. Bidrar data fra internkontrollen til systematiske forbedringer i organisasjonen? <ul style="list-style-type: none"> <li>• System for revidering av rutiner</li> <li>• Evaluering av internkontrollrutiner, med rapportering til kommunestyret</li> </ul> </li> </ol>
<b>Aktuelle kilder til kriterier</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommuneloven med forarbeider</li> <li>• KS: Orden i eget hus – veileder i internkontroll</li> <li>• Kommunal og moderniseringsdepartementet: Internkontroll i kommunesektoren – Veileder</li> <li>• DFØ – veileder til internkontroll</li> <li>• Metodisk faglitteratur, eksempelvis: COSO-rammeverk, balansert målstyring eller ISO-standarder</li> <li>• Kommunens egne rutiner for internkontroll</li> </ul>
<b>Metode</b>	Dokumentanalyse, intervju og evt spørreundersøkelser
<b>Antatt tidsbruk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 410 antall timer</li> <li>• Prosjektet blir ferdigstilt i oktober 2023</li> </ul>
<b>Prosjektteam</b>	<p>Oppdragsansvarlig revisor: Marius Johnsborg Marius.Johnsborg@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Prosjektmedarbeider: Arve Gausen Arve.gausen@revisjonmidtnorge.no</p> <p>Styringsgruppe/Kvalitetssikring: Anna Ølnes og Mette Sandvik</p>
<b>Uavhengighetserklæring</b>	Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.
<b>Kontaktperson Levanger kommune</b>	Kommunedirektør Peter Ardon eller den som kommunedirektøren delegerer til.



## 2 MANDAT

### 2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Levanger kommune vedtok i sak 22/22, 03.05.2022, å bestille en forvaltningsrevisjon med tema kvalitetsforbedring og internkontroll. Bestillingen er forankret i Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2024, vedtatt i kommunestyret i Levanger kommune 24.06.2020, sak 39/20. Det presiseres i vedtaket om bestilling av forvaltningsrevisjonen at prosjektet avgrenses bort fra den økonomiske internkontrollen i kommunen.

### 2.2 Bakgrunnsinformasjon

Kommunedirektøren skal i henhold til kommunelovens § 13-1 lede den samlede kommunale administrasjonen, med de unntak som følger av lov og innenfor de instruksjer, retningslinjer eller pålegg kommunestyret gir.

I henhold til § 25-1 i kommuneloven skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d. dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Etter loven er hensikten med internkontroll å sikre at lover og forskrifter følges. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

Noen områder i kommunen har i tillegg egne bestemmelser om internkontroll gjennom særlover og forskrifter. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) og forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner. Disse kan anses som bestemmelser som utdyper eller utfyller kommunelovens bestemmelser om internkontroll.

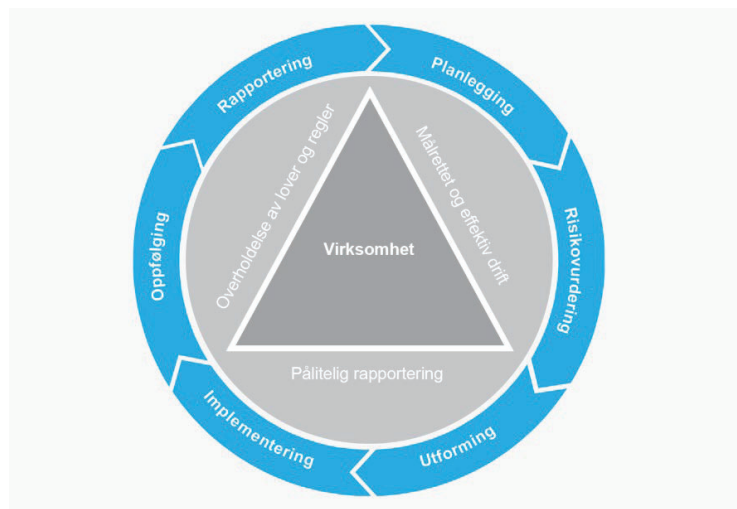
Lovkravene i kommuneloven angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen «fasit» på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll, og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune. Kommunene kan etablere en internkontroll som går lenger enn de minstekrav som stilles i loven. Når statsforvalteren fører tilsyn med kommunens plikt til å ha internkontroll med administrasjonens virksomhet, lovlighetstilsyn, er det altså minimumskravet som gis i loven som setter rammene for hva det kan føres tilsyn med (KS 2020)

God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser. Internkontroll kan overlappe med virksomhetsstyring, men er i større grad risikobasert. Selv om det finnes ulike metoder for å bygge opp en god internkontroll, bygger de på de samme elementene. En helhetlig internkontroll er risikobasert, og gir en god oversikt over utfordringer som truer organisasjonen. Det er også en stor grad av formalisering, slik at roller og ansvar er tydelig. Det samme gjelder også rapportering, og dokumentering av sentrale prosesser. For at internkontrollen skal kunne danne et helhetlig bilde av organisasjonen må man kunne aggregere rapportering på ulike nivå. Internkontrollen bør derfor bygges på en felles norm i hele organisasjonen. Man snakker gjerne om at kommunen har et godt kontrollmiljø (DFØ, veileder for internkontroll<sup>1</sup>). Punkter som kan inngå i en slik definisjon er:

- Beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- Dokumenterte risikovurderinger
- Formalisert delegering, roller og ansvar (stillingsbeskrivelser)
- Dokumentasjon av rutiner og prosesser
- Systemer for å registrere avvik
- Formalisert rapportering
- Fastlagte kommunikasjonslinjer i organisasjonen

I sum utgjør disse punktene et system for internkontroll i organisasjonen.

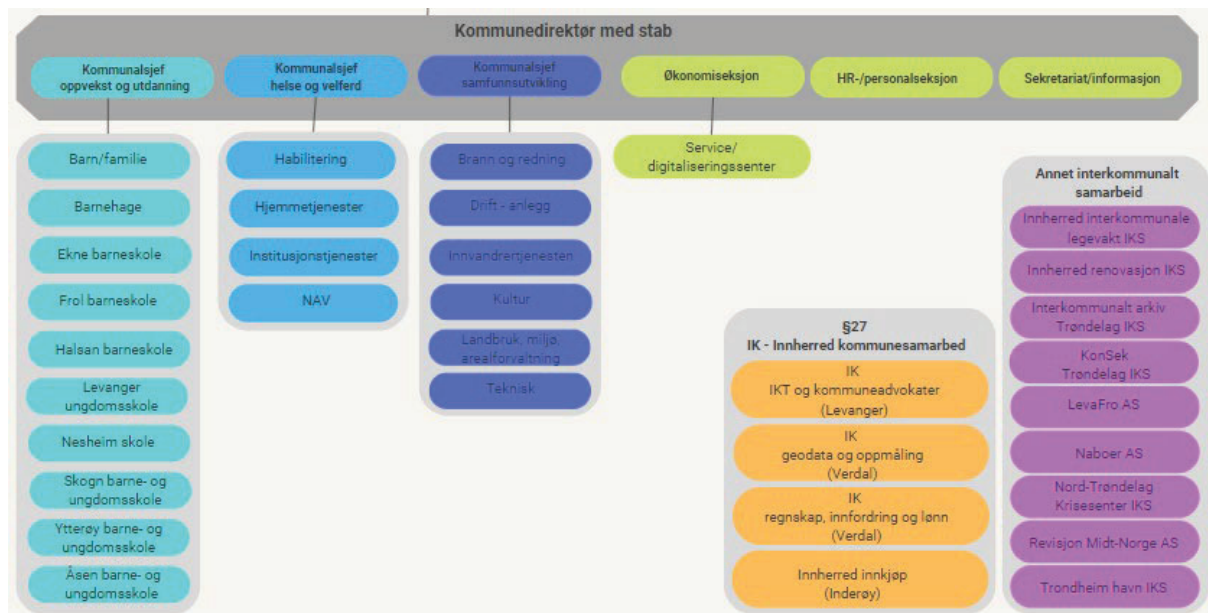
De aller fleste metodene for internkontroll innebærer en form for læring i organisasjonen, eller forbedringsarbeid. Det varierer fra metode til metode hva som skal være drivende for læringsprosessen i organisasjonen. Det kan være kontrollaktiviteter, slik som evaluering, avvikshåndtering, varsling eller stikkprøver. Risikovurderinger er også kilde til læring i mange kjente metoder, deriblant Coso-rammeverket. Metodisk er det helt vanlig å tenke læringen i et kontinuerlig system. Eksempler på dette finner man i DFØs system for internkontroll. Modellen som DFØ beskriver kan forenkles, og utgjør en tradisjonell lærings sirkel i produksjonsstyringen. Den beskriver at man planlegger, utfører, evaluerer og korrigerer prosesser og tjenesteleveranser i organisasjonen. Hensikten er å ha lavest mulig risiko, og høyest mulig effektivitet. Det finnes mange varianter og begreper for slike lærings sirkler, en av dem er the Deming Circle. I en velfungerende organisasjon finner vi slike lærings sirkler på mange nivå, og de går kontinuerlig. Noe som blir et særs viktig bidrag til forbedring. Resultater fra internkontrollen skal gi grunnlag for evalueringspunktene i læringsprosessen. Det setter krav til systematikk, og at lærings sirkler er innarbeidet i årshjul og andre styringsdokument. I tillegg må grunnleggende elementer i internkontrollen fungere.



Figur 1 Modell som viser DFØs lærings sirkel. kilde: Veileder i internkontroll - Hvordan etablere internkontroll? | DFØ (dfo.no)

## 2.3 Kommunens organisering

Denne forvaltningsrevisjonen skal revidere kommuneadministrasjonen på overordnet nivå. I tillegg har den til hensikt å se om momenter i internkontrollen fungerer som tenkt på lavere nivå. Det vil da bli valgt ut noen enheter som vil bli involvert revisjonen.



Figur 2 - Kommuneadministrasjonen i Levanger kommune, kilde [www.levanger.kommune.no/organisasjon/organisasjonskart/](http://www.levanger.kommune.no/organisasjon/organisasjonskart/)

### **3 PROSJEKTDESIGN**

Formålet med denne revisjonen er å undersøke om Levanger kommune har et tilfredsstillende internkontrollmiljø på overordnet nivå. For deretter å se om dette systemet fungerer på et lavere nivå i organisasjonen, og gir et godt grunnlag for å gjennomføre kvalitetsforbedring i tjenesteleveransen til kommunen.

#### **3.1 Problemstillinger**

1. Har Levanger kommune et tilfredsstillende system for internkontroll på overordnet nivå?
2. Blir internkontrollsystemet benyttet på lavere nivå i organisasjonen
  - Risikovurderinger
  - Avvik og avviksoppfølging
3. Bidrar data fra internkontrollen til systematiske forbedringer i organisasjonen?
  - System for revidering av rutiner
  - Evaluering av internkontrollrutiner, med rapportering til kommunestyret

#### **3.2 Avgrensning og spesifisering**

I problemstilling 2 undersøkes kun utvalgte deler av internkontrollsystemet, angitt som punkter under problemstillingen. I problemstilling 3 vil det være naturlig å se om kommunen har system for revidering av rutiner. Dette gjelder også rutiner for evaluering av internkontroll, med rapportering til kommunestyret.

Hvis revisjonen finner store svakheter i kommunen i tilknytning til problemstilling 1, kan det være aktuelt og avvente revidering av problemstilling 2 og 3.

#### **3.3 Aktuelle kilder til kriterier**

- Kommuneloven
- KS: Orden i eget hus – veileder i internkontroll
- Kommunal og moderniseringsdepartementet: Internkontroll i kommunesektoren – Veileder
- DFØ – veileder til internkontroll
- Metodisk faglitteratur, eksempelvis: COSO-rammeverk, balansert målstyring eller ISO-standarder
- Kommunens egne rutiner for internkontroll

### 3.4 Foreløpig fremdriftsplan

Oppgave	Dato
Bestillingsdato, prosjektplan behandles i levanger KU	30.11.2022
Oppstartsbrev sendes kommunens administrasjon	01.02.2022
Oppstartsmøte med kommunen	01.03.2023
Ferdigstilling av datainnhenting	01.07.2023
Rapport til høring	01.09.2023
Høringsfrist	15.09.2023
Endelig rapport	01.10.2023
Presentasjon av rapport for kontrollutvalget i Meløy	Avstemt med møteplan KU – Høst

### 3.5 Metoder for innsamling av data

Revisjonen gjennomføres i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001 (Norges kommunerevisorforbund 2020). Denne standarden definerer god revisjonsskikk i henhold til forskrift om revisjon § 7.

Formalisering av ansvar og rutiner er viktig fundament i internkontrollen. Det samme gjelder dokumentering av risikovurdering og risikobehandling på ulike nivå. Data fra dokumentgjennomgangen vil derfor utgjøre en vesentlig del av informasjonsinnhenting i denne revisjonen. Eksempler på dokumenter som vil etterspørres er delegeringer, rollebeskrivelser, risikovurdering og rutinebeskrivelser. For å få innsikt og dybdekunnskap vil det bli gjennomført intervju. Data fra disse kan få frem forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Revisor vil intervju et utvalg av lederne kommunedirektørens ledergruppe, samt utvalgte medarbeidere innenfor de ulike enhetene. Det kan være aktuelt å intervju tillitsvalgte og verneombud. I revisjonsarbeidet vil revisor også, til en viss grad, måtte sette seg inn i støttesystemene til kommunen. Dette gjelder spesielt system for avviksrapportering, med tilhørende avvikshåndtering. I problemstilling 2 trenger man kunnskap fra en større del av organisasjonen. For å få et helhetlig innblikk i hvordan internkontrollmomenter blir ivaretatt lengre ned i organisasjonen kan det være aktuelt og gjennomføre en spørreundersøkelse. Man kan også finne svar på problemstillingen ved hjelp av systemdata.

## KILDER

Kommuneloven ¶ LOV-2018-06-22-83 Kommunal- og distriktsdepartementet

COSO (2017) Helhetlig risikostyring. Integrering med strategi og måloppnåelse. Sammendrag. Juni 2017. Oversatt av IIA Norges Fag- og metodekomite våren 2018.

DFØ – Veiledning til internkontroll, Veiledning til intern <https://dfo.no/fagomrader/etats-og-virksomhetsstyring/internkontroll/veiledning-til-internkontrollkontroll> | DFØ (dfo.no), oppdatert 13. september 2022.


KS (2020) Orden i eget hus - kommunedirektørens internkontroll.

KMD (2020) – Internkontroll i kommunesektoren – veileder.

KS – Råd om internkontroll, <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/tre-rad-pa-veien-mot-intern-kontroll/>

Norges Kommunerevisorforbund (2000). RSK 001 – Standard for forvaltningsrevisjon. Norges Kommunerevisorforbund 12.08.2020.

# VEDLEGG 1: UAVHENGIGHETSERKLÆRING

			
Prosjekt nr:	Kommune:	Levanger Kommune	
<b>Vurdering av uavhengighet - revisors egenvurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt:</b>			
<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>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.</p> <p>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.</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	17.10.2022		
Marius Johnsborg	Oppdragsansvarlig revisor		



## Saksprotokoll i Kommunestyre - 22.05.2019

## Saksprotokoll i Kommunestyre - 22.05.2019

### **Forslag i møte:**

Anne Kathrine Nordhammer Solberg, H fremmet følgende punkt 4:

Rådmannen skal kvartalsvis rapportere avvik og forslag til tiltak til driftskomiteen.

### **Avstemning:**

Kontrollutvalgets innstilling enstemmig tiltrådt.

Repr. Solbergs forslag til nytt pkt. 4 foreslått i møte enstemmig vedtatt.

### **VEDTAK:**

1. Kommunestyret ber rådmannen gjennomgå og forbedre internkontrollen innenfor Helse og velferd i samsvar med revisors anbefalinger. Kommunestyret anser følgende punkter som særskilt viktige:
  - Klargjøring av den administrative delegasjonsrekken.
  - Sikre grunnleggende opplæring av ledere og øvrige ansatte.
  - Brukernes rettigheter må inngå som element i risiko- og sårbarhetsanalysene (ROS analyser).
  - Gjennomføre analyser for å avdekke hvilke kontrollhandlinger som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde.
  - Sikre tillit til avviksoppfølgingen og likt syn på informasjons- og kunnskapsdeling i organisasjonen.
  - Sikre at de operasjonaliserte mål og den faktiske rapportering henger sammen.
2. Kommunestyret ber rådmannen vurdere hvorvidt rapporten har overføringsverdi til andre virksomhetsområder.
3. Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med en egen sak om oppfølgingen av rapporten i løpet av første halvår 2020.
4. Rådmannen skal kvartalsvis rapportere avvik og forslag til tiltak til driftskomiteen.

Revisjon Midt-Norge SA  
Brugata 2  
7715 STEINKJER

Vår saksbehandler: Paul Ivar Stenstuen, tlf. 900 39 065  
E-post: paul.ivar.stenstuen@konsek.no  
Deres ref.:  
Vår ref.: 22/97-1  
Oppgis ved alle henvendelser  
Vår dato: 09.05.2022

## **Bestilling av forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens arbeid med kvalitetsforbedringer – avviksmeldinger (internkontroll)**

Kontrollutvalget behandlet prioritering av forvaltningsrevisjonsressursen i møte den 05.04.22, sak 14/22. Kontrollutvalget fattet bl.a. slikt vedtak:

Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens internkontroll.

Problemstillinger/vinklinger for prosjektet:

- *«Status/vurdering vedrørende internkontrollen på overordnet nivå.»*
  - *Er kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende forankret hos ledelsen?*
  - *Er kommunens arbeid med internkontrollen basert på vesentlighet og risiko for manglende oppfyllelse av lovpålagte og egne satte mål?*
- *Gjennomføre stikkprøver.*
- *Gjøre vurderinger av kontrollmiljøene.*
- *Fungerer kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende mht. forbedringer på systemnivå, og blir erfaringene med internkontrollen aktivt brukt til å forbedre internkontrollen?»*

Vi ber om forslag til prosjekt plan for dette prosjektet med skisse til løsning av oppdraget, samt angivelse av forventet ressursbruk. Det gjøres for ordens skyld oppmerksom på at en i dette prosjektet ønsker å avgrense bort fra den økonomiske internkontrollen.

Kontrollutvalget ba for øvrig leder og sekretær ha en dialog med revisor om problemstillinger og vinklinger, samt om den tidsmessige innfasing av prosjektet.

Med hilsen  
Konsek Trøndelag IKS

Paul Ivar Stenstuen  
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.





*Revisors rapport vedrørende forvaltningsrevisjon knyttet til rådmannens internkontroll*

<b>Saksbehandler:</b> Paul Stenstuen <b>E-post:</b> <b>Tlf.:</b>	<b>Arkivref:</b> 2018/7785 - /000
--	--------------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Kontrollutvalget	30.04.2019	15/19
Kommunestyre		

**Kontrollutvalgets innstilling til kommunestyret:**

1. Kommunestyret ber rådmannen gjennomgå og forbedre internkontrollen innenfor Helse og velferd i samsvar med revisors anbefalinger. Kommunestyret anser følgende punkter som særskilt viktige:
  - Klargjøring av den administrative delegasjonsrekken.
  - Sikre grunnleggende opplæring av ledere og øvrige ansatte.
  - Brukernes rettigheter må inngå som element i risiko- og sårbarhetsanalysene (ROS analyser).
  - Gjennomføre analyser for å avdekke hvilke kontrollhandlinger som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde.
  - Sikre tillit til avviksoppfølgingen og likt syn på informasjons- og kunnskapsdeling i organisasjonen.
  - Sikre at de operasjonaliserte mål og den faktiske rapportering henger sammen.
2. Kommunestyret ber rådmannen vurdere hvorvidt rapporten har overføringsverdi til andre virksomhetsområder.
3. Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med en egen sak om oppfølgingen av rapporten i løpet av første halvår 2020.

**Behandling kontrollutvalget 30.4.19:**

Revisor ga en orientering og svarte på spørsmål.

Forslag til vedtak i møte:

1. Kontrollutvalget slutter seg til revisors rapport og videresender den til kommunestyret for videre behandling.
2. Kontrollutvalget ber om en orientering fra rådmannen om arbeidet med å forebedre internkontrollen i første møte høsten 2019.

## **Avstemming**

Enstemmig

### **Vedtak:**

#### **Kontrollutvalgets vedtak**

1. Kontrollutvalget slutter seg til revisors rapport og videresender den til kommunestyret for videre behandling.
2. Kontrollutvalget ber om en orientering fra rådmannen om arbeidet med å forebedre internkontrollen i første møte høsten 2019.

#### **Kontrollutvalgets innstilling til kommunestyret**

2. Kommunestyret ber rådmannen gjennomgå og forbedre internkontrollen innenfor Helse og velferd i samsvar med revisors anbefalinger. Kommunestyret anser følgende punkter som særskilt viktige:
  3. Klargjøring av den administrative delegasjonsrekken.
  4. Sikre grunnleggende opplæring av ledere og øvrige ansatte.
  5. Brukernes rettigheter må inngå som element i risiko- og sårbarhetsanalysene (ROS analyser).
  6. Gjennomføre analyser for å avdekke hvilke kontrollhandlinger som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde.
  7. Sikre tillit til avviksoppfølgingen og likt syn på informasjons- og kunnskapsdeling i organisasjonen.
  8. Sikre at de operasjonaliserte mål og den faktiske rapportering henger sammen.
4. Kommunestyret ber rådmannen vurdere hvorvidt rapporten har overføringsverdi til andre virksomhetsområder.
5. Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med en egen sak om oppfølgingen av rapporten iløpet av første halvår 2020.

#### **Saksbehandlers forslag til vedtak**

Kontrollutvalget slutter seg til revisors rapport og videresender den til kommunestyret for videre behandling.

#### **Saksbehandlers forslag til kontrollutvalgets innstilling til kommunestyret**

1. Kommunestyret ber rådmannen gjennomgå og forbedre internkontrollen innenfor Helse og velferd i samsvar med revisors anbefalinger. Kommunestyret anser følgende punkter som særskilt viktige:
  1. Klargjøring av den administrative delegasjonsrekken.
  2. Sikre grunnleggende opplæring av ledere og øvrige ansatte.
  3. Brukernes rettigheter må inngå som element i risiko- og sårbarhetsanalysene (ROS analyser).
  4. Gjennomføre analyser for å avdekke hvilke kontrollhandlinger som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde.
  5. Sikre tillit til avviksoppfølgingen og likt syn på informasjons- og kunnskapsdeling i organisasjonen.

6. Sikre at de operasjonaliserte mål og den faktiske rapportering henger sammen.
  2. Kommunestyret ber rådmannen vurdere hvorvidt rapporten har overføringsverdi til andre virksomhetsområder.
- Kommunestyret ber rådmannen komme tilbake med en egen sak om oppfølgingen av rapporten iløpet av første halvår 2020.

#### **Vedlegg:**

- 1 Rapport - Internkontroll, Helse og velferd

#### **Saksutredning**

*Kontrollutvalget behandlet bestilling av forvaltningsrevisjon i møte den 19.06.18, sak 23/18. Kontrollutvalget fattet slikt vedtak i saken:*

1. *"Kontrollutvalget ber revisor gjennomføre prosjektet med fokus på implementeringen av internkontroll på helse og velferdsområdet.*
2. *Prosjektet avgrenses til hjemme- og institusjonstjenester.*
3. *Kontrollutvalget ber om å bli holdt løpende orientert i form av statusrapporter."*

*Revisjon Midt-Norge SA har nå ferdigstilt prosjektet og har avlevert sin rapport, se vedlegg.*

*Revisor gir i sin hovedkonklusjon uttrykk for følgende:*

***"Levanger kommune har ikke fullt ut etablert et internkontrollsystem som ivaretar kommunelovens krav om betryggende kontroll."***

Dette er begrunnet med følgende delkonklusjoner:

#### ***Kontrollmiljøet:***

*Revisor har konkludert med at Levanger kommune ikke fullt ut har et tilfredsstillende kontrollmiljø. Dette begrunnes ut fra en noe utydelig delegasjon av myndighet, samt forbedringspunkter når det gjelder opplæring av ansatte og ledere i de daglige arbeidsoppgaver og i stillingen. Det kan påpekes at en grundig innføring i lederrollen og et økt fokus på ledelsesutvikling vil kunne ha stor betydning for utøvelsen av internkontrollen.*

#### ***Risikovurdering:***

*Revisors konklusjon er at det gjennomføres risikokartlegginger både på overordnet- og avdelingsnivå. Revisor stiller imidlertid spørsmål ved innfallsvinkelen og de innholdsmessige rammene for kartleggingen, samt oppfølgingen dersom risiko først avdekkes.*

#### ***Kontrollaktiviteter:***

*Revisors konklusjon er at det er etablert rutiner for de fleste områder av kommunens virksomhet, men at det finnes eksempler på at enkelte rutiner kan anses*

*å mangle, mens andre ikke er oppdatert i henhold regelverket. Rutiner for avvikssystemet er på plass i Compilo, men spørreundersøkelsen viser at enkelte ansatte, spesielt ansatte uten helsefaglig bakgrunn, opplyser å ikke å ha fått opplæring i systemet. Rutiner for rapportering på måloppnåelse er etablert og er i stor grad i tråd med intensjonene i planstyringen. Unntaket er at planstyringen i prinsippet legger opp til en mer detaljert rapportering, eksempelvis på målindikatorer, som ikke fullt ut gjennomføres. Kommunens bruk av kontrollhandlinger, for å påse lov og regeletterlevelse, fremstår som tilfeldig og usystematisk.*

### **Informasjon og kommunikasjon:**

*Revisors konklusjon er at rådmannen ikke kan vise til et fast system for internkontrollen, men et system bygd på elementer fra både balansert mål- og planstyring. Informasjonsflyten sikres i stor grad gjennom møtevirkomheten som finner sted. Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at dialogen når det gjelder medbestemmelse og innflytelse, informasjon om endringer, samt oppfatningen av dialogen lederne imellom gis en lav score av de ansatte.*

### **Overvåking:**

*Revisors konklusjon er at rådmannen har etablert rutiner for oppfølging av internkontrollen. Både etterlevelse og korrigerende tiltak må ses i sammenheng med andre sider av internkontrollen som ROS-analysene og avvikssystemet, men for begge disse er det stilt spørsmål om oppfølgingen er tilstrekkelig."*

Revisor gir følgende anbefalinger:

- 1. "Den fullstendige delegasjonsrekken for administrativt nivå fremstår som ufullstendig og utydelig og bør klarlegges nærmere, eksempelvis direkte i delegasjonsreglementet.*
- 2. Større fokus på grunnleggende opplæring, av ledere og øvrige ansatte i stillingen og arbeidsoppgavene.*
- 3. Hensynet til ivaretagelse av rettigheter for brukerne bør vurderes som tema i ROS-analyser.*
- 4. Det bør gjennomgås hvorfor tilliten til avviksoppfølgingen er lav blant ansatte, samt hvorfor synet på informasjonsdeling og kommunikasjon oppfattes ulikt ved enhetene.*
- 5. Når det gjelder målsettinger og operasjonaliseringen av disse i planverket, bør det i større grad etableres en sammenheng mellom de operasjonaliserte mål og den faktiske rapporteringen.*
- 6. Det bør vurderes hvilke kontrollhandlinger utover avvikshåndtering og ROS-analyse som bør settes i verk for å påse lov og regeletterlevelse innen helse og velferdsområde. Her vil det kunne være hensiktsmessig å etablere en «beste praksis» og en bedre samordning mellom enhetene"*

Rapporten har vært til høring hos rådmannen. Rådmannens høringssvar følger rapporten som vedlegg. Det opplyses at rådmannens høringssvar ikke har hatt innvirkning på rapportens vurderinger eller konklusjoner. For nærmere informasjon om rådmannens høringssvar vises det til dette.

## **Vurdering**

Formålet med enhver internkontroll er å sikre at virksomheten når sine mål, og at loven og egne vedtak etterleves.

Det siste er spesielt viktig for kommuner og andre offentlig virksomheter som drives med bevilgninger. Kommunestyret har et særlig ansvar for å sikre at de bevilgede midler brukes i samsvar med forutsetningene.

Revisors rapport viser at kommunens internkontroll har forbedringspunkter. Det er imidlertid kanskje særlig bekymringsfullt at rapporten etterlater tvil om internkontrollen er tilfredsstillende mht. å sikre at brukernes rettigheter i tilstrekkelig grad blir ivaretatt.



Revisjon Midt-Norge SA  
Brugata 2  
7715 STEINKJER

Vår saksbehandler: Paul Ivar Stenstuen, tlf. 900 39 065  
E-post: paul.ivar.stenstuen@konsek.no  
Deres ref.:  
Vår ref.: 22/97-1  
Oppgis ved alle henvendelser  
Vår dato: 09.05.2022

## **Bestilling av forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens arbeid med kvalitetsforbedringer – avviksmeldinger (internkontroll)**

Kontrollutvalget behandlet prioritering av forvaltningsrevisjonsressursen i møte den 05.04.22, sak 14/22. Kontrollutvalget fattet bl.a. slikt vedtak:

Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens internkontroll.

Problemstillinger/vinklinger for prosjektet:

- *«Status/vurdering vedrørende internkontrollen på overordnet nivå.»*
  - *Er kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende forankret hos ledelsen?*
  - *Er kommunens arbeid med internkontrollen basert på vesentlighet og risiko for manglende oppfyllelse av lovpålagte og egne satte mål?*
- *Gjennomføre stikkprøver.*
- *Gjøre vurderinger av kontrollmiljøene.*
- *Fungerer kommunens arbeid med internkontrollen tilfredsstillende mht. forbedringer på systemnivå, og blir erfaringene med internkontrollen aktivt brukt til å forbedre internkontrollen?»*

Vi ber om forslag til prosjekt plan for dette prosjektet med skisse til løsning av oppdraget, samt angivelse av forventet ressursbruk. Det gjøres for ordens skyld oppmerksom på at en i dette prosjektet ønsker å avgrense bort fra den økonomiske internkontrollen.

Kontrollutvalget ba for øvrig leder og sekretær ha en dialog med revisor om problemstillinger og vinklinger, samt om den tidsmessige innfasing av prosjektet.

Med hilsen  
Konsek Trøndelag IKS

Paul Ivar Stenstuen  
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.



# Prosjektplan for forvaltningsrevisjon - Levanger Arena KF og Levanger Camping drift AS

---

<b>Behandles i utvalg</b> Kontrollutvalget i Levanger kommune	<b>Møtedato</b> 02.04.2024	<b>Saknr</b> 10/24
<b>Saksbehandler</b> Ragnhild Torsdatter Grønvold		
<b>Arkivkode</b> FE-217, TI-&58		
<b>Arkivsaknr</b> 24/69 - 4		

---

## Forslag til vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplanen for forvaltningsrevisjon av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS. Rapporten leveres sekretariatet innen 1.12.2024.

## Vedlegg

Prosjektplan  
Revisors uavhengighetserklæring  
Bestilling av forvaltningsrevisjon av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS

## Saksopplysninger

i kontrollutvalgets møte den 30.01.2024, sak 1/24, ble det fattet vedtak om å bestille en forvaltningsrevisjon av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS:

Kontrollutvalget bestiller en forvaltningsrevisjonsrapport av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS. Utvalget ønsker spesielt at det ses på forbindelsene mellom de to selskapene.

Oppdragsansvarlig revisor leverte prosjektplan for gjennomføring av revisjonen til sekretariatet den 8.3.2024.

Revisor har definert kriteriene i bestillingen fra møtet til følgende problemstillinger:

1. Innfrir Levanger Arena KF formålet for foretaket?
2. Har Levanger Camping Drift AS system og rutiner for å sikre drift med fortjeneste?
  - Virker det kommunale eierskapet konkurransevridende?
  - Er transaksjoner mellom kommunen/Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS basert på forretningsmessige vilkår og underlagt tilstrekkelig kontroll?

I prosjektplanen avgrensner revisor oppdraget, til hhv. fem punkter i formålsparagrafen til Levanger Arena KF og til Levanger Camping Drift AS sin økonomistyring.

De fem punktene er foretakets anleggs- og bygningsforvaltning, tilrettelegging for bredest mulig kultur- og idrettsaktivitet, markedsføring av større arrangementer, sunn økonomisk drift samt utleie av personell til Levanger Camping Drift AS.

## Vurdering og konklusjon

Sekretariatet anser at planen møter bestillingen, og tilrår at kontrollutvalget slutter seg til den. Rapporten leveres sekretariatet 01.12.2024.

# Levanger Arena KF

# Levanger Camping Drift AS

Levanger kommune

Prosjektplan for forvaltningsrevisjon



# 1 FAKTA OM OPPDRAGET

## FORMÅL

Formålet med prosjektet er å finne ut om Levanger Arena KF og Levanger Campingdrift AS forvaltes i tråd vedtektsfestede formål, og om campingdriften skjer på forretningsmessige vilkår.

## PROBLEMSTILLINGER

1. Innfrir Levanger Arena KF formålet for foretaket?
2. Har Levanger Camping Drift AS system og rutiner for å sikre drift med fortjeneste?
  - Virker det kommunale eierskapet konkurransevridende?
  - Benyttes personellressurser fra Levanger Arena KF på forretningsmessige vilkår?

## TIDS- OG RESSURSBRUK

**Timeforbruk:** 300

**Rapport til sekretær:** 01.12.2024

## OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Sunniva Tusvik Sæter

[sts@revisionmidtnorge.no](mailto:sts@revisionmidtnorge.no)

Tlf. 47 63 77 14

# 2 MANDAT

## 2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Levanger kommune bestilte den 30.01.2024, sak 1/24 en forvaltningsrevisjon av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS. Utvalget ønsket spesielt å se på forbindelsene mellom de to selskapene.

## 2.2 Bakgrunnsinformasjon

Kontrollutvalget skal påse at det utføres forvaltningsrevisjon av selskaper kommunen har eierinteresser i<sup>1</sup>. I Levanger kommunes plan for forvaltningsrevisjon for 2020-2024 er en forvaltningsrevisjon av de to selskapene ført opp for gjennomføring i løpet av perioden. «*Drives selskapene godt iht. forutsetningene*», er angitt som eksempel på hvordan prosjektet kan vinkles.

## 2.3 Organisering

### Levanger Arena KF

KF står for kommunalt foretak, og er en organisasjonsform som er hjemlet i kommuneloven. Foretaket er ikke noen egen juridisk enhet, men en del av kommunen som rettssubjekt. Hensikten med slik organisering er å gi virksomheten en mer selvstendig stilling enn i den ordinære modellen, og hvor kommunedirektøren ikke har noe ansvar for den løpende driften. Foretaket ledes i stedet av et styre utpekt av kommunestyret, og styret ansetter daglig leder. Foretaket er dermed direkte underlagt kommunestyret, og det utpekes ikke noen eierrepresentant slik som i andre selskapsformer.

Levanger Arena KF ble opprettet i 2020, da Levanger Fritidspark Moan AS og Trønderhallen KF ble slått sammen. Førstnevnte hadde frem til sammenslåingen hatt ansvaret for idrettsanlegget på Moan og campingplassen, mens Trønderhallen KF hadde ansvaret for Trønderhallen og svømmehallen. Det nye kommunale foretaket fikk ansvar for forvaltning og drift av alle disse anleggene, bortsett fra campingplassen. Ifølge vedtektene skal foretaket også tilrettelegge og promotere anleggene for bredest mulig idretts-, kultur- og messeaktivitet. Å «*sørge for at driften av anleggene skjer etter sunne økonomiske prinsipper*», er et eget punkt i foretakets vedtektsfestede formål. Det er også angitt i vedtektene at foretaket skal «*leie ut personellressurser til Levanger Camping AS*».

<sup>1</sup> Kommunelovens § 23-2, pkt c.

Levanger Arena KF hadde i 2022 14,1 årsverk fordelt på 18 fast ansatte. Av foretakets driftsbudsjett på 27 millioner kroner for 2024 finansieres 7,1 millioner gjennom tilskudd fra Levanger kommune. Av dette er 2,3 millioner knyttet til subsidiert prising av leie og billetter for lag, foreninger og privatpersoner. For 2024 er det budsjettet med at foretaket skal betale kommunen 5,93 millioner kroner for finanskostnader og husleie.

#### Levanger Camping Drift AS

Levanger kommune eier alle aksjene i selskapet, som ledes av et styre på fire personer. Selskapsnavnet var frem til 2020 Levanger Fritidspark Moan AS. Etter opprettelsen av Levanger Arena KF har selskapet bare stått igjen med ansvaret for campingdriften, og selskapets formål ble i den forbindelse endret til følgende:

«Eie og drive Levanger Campingdrift alene eller sammen med andre. Selskapets virksomhet tar sikte på drift med fortjeneste»

I kommunens eierskapsmelding heter det:

«Det er ikke vanlig at kommuner eier og driver campingvirksomhet i Norge, det er mer vanlig i Sverige. Selskapet har tidligere, da det var en del av Levanger Fritidspark Moan AS bidratt med overskudd som har blitt brukt til oppgradering av idrettsanlegget på Moan. Det er viktig for attraktiviteten til Levanger sentrum at det finnes overnattingstilbud i denne kategorien nært sentrum. Levanger kommune bør vurdere å etablere en eierstrategi for selskapet etter det er skilt ut fra Levanger Fritidspark Moan AS i 2019»

Selskapet hadde i 2022 driftsinntekter på 3,75 millioner kroner, et årsresultat på 316.000 kroner og en egenkapital på 4,86 millioner kroner.

# 3 PROSJEKTDESIGN

Dette kapitlet redegjør for revisors forslag til løsning av oppdraget.

## 3.1 Problemstillinger

1. Innfrir Levanger Arena KF formålet for foretaket?
2. Har Levanger Camping Drift AS system og rutiner for å sikre drift med fortjeneste?
  - Virker det kommunale eierskapet konkurransevridende?
  - Benyttes personellressurser fra Levanger Arena KF på forretningsmessige vilkår?

## 3.2 Avgrensing

I den første problemstillingen vil undersøkelsen bli avgrenset og relatert til punkter som er angitt i formålsparagrafen til Levanger Arena KF om:

- Anleggs- og bygningsforvaltning.
- Tilrettelegging for bredest mulig kultur- og idrettsaktivitet.
- Markedsføring for større arrangementer.
- Sunn økonomisk drift.
- Utleie av personell til Levanger Camping Drift AS.

Forvaltningsrevisjonen av Levanger Camping Drift AS vil bli avgrenset til selskapets økonomistyring. Ifølge selskapets formålsparagraf tar virksomheten sikte på fortjeneste, og revisjonen vil undersøke om selskapet har system og rutiner som sikrer at dette blir ivaretatt. Kommunalt eierskap av en campingplass er uvanlig, og selskapet bruker personellressurser fra Levanger Arena KF. Begge disse forholdene kan skape tvil om selskapet drives på forretningsmessige vilkår, og om det kommunale engasjementet medfører konkurransevridning. Revisor vil undersøke om det er grunnlag for slik tvil.

Siden dette er en forvaltningsrevisjon, og ikke en eierskapskontroll, vil ikke Levanger kommunes styring av verken det kommunale foretaket eller aksjeselskapet være gjenstand for revisjon.

## 3.3 Kilder til kriterier

Revisjonskriteriene vil bli utledet fra følgende kilder:

- Vedtektene til Levanger Arena KF



- Vedtektene til Levanger Camping Drift AS
- Aksjeloven
- Statsstøttereglene

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

Fakta vil bli innhentet gjennom en kombinasjon av dokumentgjennomgang og intervjuer.

Vi vil se på sentrale, styrende dokumenter for begge selskapene, eksempelvis vedtekter, avtaler og lignende. Vi vil også se på systemer og rutiner i begge selskap. Dokumentgjennomgang er nyttig for å finne opplysninger som er nødvendige og relevante for selskapsstyringen, og sikre at arbeidet på området er formalisert.

Vi vil også intervju sentrale ansatte i selskapene. Formålet med intervju er å få innsikt og dybdekunnskap om de reviderte temaene. Ansatte med ansvar og daglige oppgaver knyttet til temaet, anses som gode kilder til informasjon.

Revisor vil underveis i prosjektet vurdere metodebruken for å sikre at det samles inn tilstrekkelig informasjon for å svare på problemstillingene.

# 4 PROSJEKTORGANISERING

## 4.1 Prosjektteam

<b>Oppdragsansvarlig revisor</b>	Sunniva Tusvik Sæter
<b>Prosjektmedarbeider</b>	Arve Gausen
<b>Kvalitetssikrer</b>	Leidulf Skarbø
<b>Kvalitetssikrer</b>	Mette Sandvik

## 4.2 Milepælsplan

<b>Bestillingsdato</b>	12.02.2024
<b>Prosjektplan til sekretær</b>	08.03.2024
<b>Oppstartsmøte</b>	Mai/juni 2024
<b>Datainnsamling ferdig</b>	01.10.2024
<b>Rapport til uttalelse</b>	10.11.2024
<b>Rapport til sekretær</b>	01.12.2024

Sted/dato

Sunniva Tusvik Sæter

Oppdragsansvarlig revisor

# Uavhengighet Levanger

**Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:**

- SUNNIVA TUSVIK SÆTER, signert 08.03.2024 med ID-Porten: BankID



## **Det signerte dokumentet inneholder**

- En forside med informasjon om signaturene
- Alle originaldokumenter med signaturer på hver side
- Digitale signaturer



## **Dokumentet er forseglet av Posten Norge**

Signeringen er gjort med digital signering levert av Posten Norge AS. Posten garanterer for autentisiteten og forseglingen av dette dokumentet.



## **Slik ser du at signaturene er gyldig**

Hvis du åpner dette dokumentet i Adobe Reader, skal det stå øverst at dokumentet er sertifisert av Posten Norge AS. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke er endret etter signering.

## Vurdering av uavhengighet.

### Revisors egenvurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt:

<b>Prosjektnr:</b> FR1279	<b>Kommune:</b> Levanger
---------------------------	--------------------------

<p>Hovedreferanse:          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</p>
---

Ansettelsesforhold:	Undertegnede har ikke ansettelsesforhold i andre stillinger enn Revisjon Midt-Norge SA
Medlem i styrende organer	Undertegnede er ikke medlem av styrende organ i noen virksomhet som ovenfor nevnte kommune deltar i.
Delta eller inneha funksjoner i annen virksomhet, som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit	Undertegnede deltar ikke i eller innehar funksjoner i annen virksomhet som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit til rollen som revisor.
Nærstående	Undertegnede har ikke nærstående som har tilknytning til ovenfor nevnte kommune som har betydning for uavhengighet og objektivitet.
Rådgivnings- eller andre tjenester som er egnet til å påvirke revisors habilitet	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. 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. Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.
Tjenesten under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver	Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor ovenfor nevnte kommune som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.
Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige	Undertegnede opptre ikke som fullmektig for ovenfor nevnte kommune.
Andre særegne forhold	Undertegnede kjenner ikke til andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til uavhengighet og objektivitet.

Sted: Steinkjer Dato: 04.03.24

Rolle: Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Navn: Sunniva Tusvik Sæter

Revisjon Midt-Norge SA

Brugata 2  
7716 Steinkjer

✉ post@revisjonmidt norge.no  
☎ 907 30 300

www.revisjonmidt norge.no

Kontonummer: 4270.18.38658  
Org.nr: 919 90 2310 MVA

Dokumentet er signert digitalt av:

- SUNNIVA TUSVIK SÆTER, 08.03.2024



Revisjon Midt-Norge SA  
Brugata 2  
7715 STEINKJER

Vår saksbehandler: Ragnhild Torsdatter Grønvold, tlf. 936  
30 946  
E-post: ragnhild.gronvold@konsek.no  
Deres ref.:  
Vår ref.: 24/69-2  
Oppgis ved alle henvendelser  
Vår dato: 08.02.2024

## **Bestilling av forvaltningsrevisjon av Levanger Arena KF og Levanger Camping Drift AS**

Kontrollutvalget i Levanger kommune fattet den 30.01.2024, sak 1/24, vedtak om å bestille en forvaltningsrevisjon fra Revisjon Midt-Norge SA.

Utvalget forholdt seg til gjeldende plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll og besluttet følgende:

«Kontrollutvalget bestiller en forvaltningsrevisjonsrapport av Levanger Arena KF og Levanger Camping drift AS. Utvalget ønsker spesielt at det ses på forbindelsene mellom de to selskapene.»

Bakgrunnen for siste setning i vedtaket er at det opplyses på Levanger Camping Drift AS sin hjemmeside at det eies av Levanger kommune og driftes med ressurser fra Levanger Arena KF.

Jeg ber om tilbakemelding mht. tidspunkt for levering av forslag til prosjektplan. Aktuelle tidspunkt for kontrollutvalgets behandling av forslaget er 19. mars 2024 eller 30. april 2024.

Med hilsen  
Konsek Trøndelag IKS

Ragnhild Torsdatter Grønvold  
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

**Kopi til:**  
Kontrollutvalgets leder  
Tor Arne Stubbe faglig leder forvaltningsrevisjon

## Risiko- og vesentlighetsvurdering - revisors vurdering

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

11/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-217, TI-&30

**Arkivsaknr** 24/49 - 5

---

**Forslag til vedtak**

1. Kontrollutvalget tar revisors risiko- og vesentlighetsvurdering til orientering.
2. Kontrollutvalget ber sekretariatet legge fram et utkast til plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll til neste møte, basert på revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger og de innspill som er kommet frem i møtet.
3. Kontrollutvalget vil prioritere følgende områder/tema:
  - .....
  - .....
  - .....
  - .....

**Vedlegg**

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget skal ifølge kommuneloven utarbeide en plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i løpet av det første året etter at nytt kommunestyre er konstituert. Planen skal baseres på risiko- og vesentlighetsvurderinger av kommunens virksomhet og virksomheten i kommunens selskaper.

Kontrollutvalget fattet et vedtak om bestilling av risiko- og vesentlighetsvurderinger på sitt møte 30.01.2024 (sak 2/24 og 3/24). Kontrollutvalget fattet følgende likelydende vedtak:

1. Kontrollutvalget ber Revisjon Midt-Norge SA utarbeide en risiko- og vesentlighetsvurdering for Levanger kommune, både forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.
2. Arbeidet gis en ressursramme på inntil 60 timer, risiko- og vesentlighetsvurderingene skal leveres kontrollutvalgets sekretariat innen 05.03.2024
3. Kontrollutvalget ber sekretariatet iverksette øvrige tiltak som er nødvendig for å gjennomføre den skisserte prosessen med plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Forvaltningsrevisjon kan gjennomføres innen alle kommunale tjenesteområder og i selskaper som kommunen har eierinteresser i for å se om virksomheten er i tråd med forutsetningene.

Eierskapskontroll er kontroll med forvaltningen av kommunens interesser i selskap. Ved eierskapskontroll ses det på om eierrepresentanten utfører vervet sitt i tråd med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

**Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering**

Vurderingen for risiko og vesentlighet er nå mottatt fra revisor, se vedlegg.

Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor vil orientere om revisjonens vurderinger og prioriteringer. Revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger er et innspill til kontrollutvalgets arbeid med plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Det er bare de områdene som det er knyttet høy og moderat risiko til som er angitt, og disse områdene er angitt som henholdsvis rødt og gult område.

### Skissert opplegg for planarbeidet

Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. I tillegg til revisor sine vurderinger er sentrale aktører i kommunen invitert til å gi ytterligere innspill til risikoområder, for dermed å ha et bredere grunnlag til utarbeidelse av planen. De sentrale aktørene er invitert inn gruppevis og har og har fått revisjonens risiko- og vesentlighetsvurdering tilsendt i forkant av møtet.

Følgende tidsplan er lagt:

09:00-10:45 Ordinær saksbehandling i kontrollutvalget i henhold til møteinnkalling.  
10:45-14:00 Møte med:  
10:45-11:30 Politisk ledelse og gruppeledere  
11:30-12:00 Ungdomsrådet, Rådet for eldre og personer med funksjonsnedsettelse  
12:00-12:45 Hovedtillitsvalgte og hovedverneombud  
12:45- 13:30 Kommunedirektør med sektorledere  
13:30 14:00 Oppsummering kontrollutvalget  
14:00- Ordinær saksbehandling i kontrollutvalget i henhold til møteinnkalling

De inviterte er bedt om å forberede seg på følgende:

1. På hvilke områder er det risiko for at kommunen ikke når sine målsettinger, ikke oppfyller lovkrav, eller utnytter ressursene lite effektivt?
2. På hvilke områder i kommunen og i hvilke kommunalt eide selskaper er det behov for forvaltningsrevisjon?

Etter at kontrollutvalget har fått innspill fra samtlige deltakere skal utvalget komme fram til hvilke områder det er ønskelig å gjennomføre forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

### **Vurdering**

Revisjonens risiko- og vesentlighetsvurderinger er utarbeidet ut fra revisjonens perspektiv. Sekretariatet vil understreke at aktørene som er invitert inn har ulike perspektiv og ser ulike behov. Kontrollutvalget må se etter sammenhenger og vekte informasjon ut fra hva de anser som mest vesentlig, samt se på hvordan innspillene skal vektas i forhold til revisors risiko og vesentlighetsvurderinger.

På bakgrunn av dagens informasjon må kontrollutvalget peke på områder/temaer de finner aktuelle å ta inn i planen. Det er lagt opp til at forslag til plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2028 behandles på kontrollutvalgets møte 30. april 2024, planen oversendes deretter til kommunestyret. Kommunestyret vedtar den endelige prioriteringen av forvaltningsrevisjonsarbeidet for den kommende perioden.

# REVISORS RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING

Levanger kommune

2024



# OPPSUMMERING

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering danner grunnlag for kontrollutvalgets arbeid med *plan for forvaltningsrevisjon* og *plan for eierskapskontroll*. Revisors vurderinger er kategorisert i fargene rød, gul og grønn, hvor rød er områder som revisor vurderer å ha høy risiko og vesentlighet. I denne rapporten er bare rød og gule områder presentert.

Tabellen under oppsummerer revisors risikovurderinger for Levanger kommune.

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Rekruttering og vikarbruk	ROS og beredskap
Informasjonssikkerhet	Internkontroll
Økonomisk bærekraft	HMS og sykefravær
Tidlig innsats i barnehage og skole	Åpenhet i forvaltningen
Barnehagemyndighet og tilsyn	Realistisk økonomiplanlegging
Barnevernstjenesten	Offentlige anskaffelser
Demensomsorg	Taushetsplikt og personvern
Utenforskap	Læringsresultat
Klima og miljø	Omfang av spesialundervisning
	Tildeling av tjenester
	Bruk av tvang
	Helseplattformen
	Legetjenester
	Integrering av flyktninger
	Vedlikeholdsetterslep
	Brannvesen
	Næring, skog- og landbruk
	Generell eierstyring
	Leva-Fro AS
	Proneo AS
	Nord-Trøndelag Elektrisitetsverk AS
	Interkommunalt Arkiv Trøndelag IKS
	Nord-Trøndelag Krisesenter IKS

# 1 INNLEDNING

Kontrollutvalget i kommunen skal utarbeide en *plan for forvaltningsrevisjon* (kommunelovens § 23-3 andre ledd) og en *plan for eierskapskontroll* (kommunelovens § 23-4 andre ledd). Revisors risiko- og vesentlighetsanalyse er et innspill til kontrollutvalgets arbeid med disse planene. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering er en invitasjon til en dialog om risikoområder i kommunen og bør suppleres med vurderinger fra kommuneorganisasjonen og kontrollutvalget selv. Vurderingen av risiko er basert på sannsynlighet for at noe inntreffer og mulig konsekvens, og disse er påpekt kort i teksten. Det er lagt vekt på å framstille risikovurderingene på en enkel måte, og risikoer som revisor har funnet uvesentlig er ikke tatt med. Denne risiko- og vesentlighetsvurderingen er sett fra revisors perspektiv og andre kan ha andre vurderinger basert på sin kunnskap om kommunen.

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering er basert på erfaringer fra revisjonsarbeidet i kommunen, data fra eksterne kilder og årlige kontaktmøter med kommunen.

Denne rapporten er delt inn i seks områder. Disse er:

- Kommuneorganisasjon
- Økonomi
- Oppvekst og utdanning
- Helse og velferd
- Samfunnsutvikling
- Eierskap

Området eierskap handler om kommunens eierstyring generelt og eierstyring av ulike selskaper. Forvaltningsrevisjon i selskaper omtales innenfor de områdene hvor de naturlig hører hjemme. Vertskommunesamarbeid og kommunalt oppgavefelleskap beskrives under kommuneorganisasjon, mens tjenestene som leveres omtales innenfor de enkelte områdene.

## 2 KOMMUNEORGANISASJONEN

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Rekruttering og vikarbruk	ROS og beredskap
Informasjonssikkerhet	Internkontroll
	HMS og sykefravær
	Åpenhet i forvaltningen

### Rekruttering og vikarbruk

Generelt er det en kamp om arbeidskrafta, og kommunen kan oppleve utfordringer med å rekruttere nok og rett kompetanse. Når kommunen ikke klarer å løse rekrutteringsproblemene settes det i verk tiltak som fører til høyere kostnader og mindre stabilitet i bemanningen, eksempelvis bruk av vikarbyråer. Levanger kommune har betydelige vikarkostnader. En annen konsekvens av rekrutteringsutfordringene er at kommunen står i fare for å mangle kompetanse og kapasitet til å få utført nødvendige tjenester. Turnover og vakanse i viktige stillinger skjer med jevne mellomrom, og kan gi konsekvenser i form av manglende kontinuitet og at tauskunnskap i organisasjonen forsvinner.

### Informasjonssikkerhet

Sannsynligheten for ondsinnede handlinger mot IKT-systemer er økende i samfunnet. Kommunene er komplekse organisasjoner som er avhengig av IKT på de fleste områder. Hvis IKT-systemet rammes av en hendelse som setter det ut av funksjon, er konsekvensen at kommunens virksomhet blir skadelidende på ulike måter. Økende grad av digitalisering gir effektive løsninger, men det er sannsynlig at bevisstheten omkring IKT-sikkerhet kanskje ikke er til stede i hele organisasjonen, med eksempelvis den konsekvens at brukere trykker på en lenke som gir uvedkommende tilganger. IKT-sikkerhet er relatert til personvernforordningen og håndtering av personopplysninger, eksempelvis med den konsekvens at personopplysninger kommer på avveie.

### ROS og beredskap

Formålet med sivilbeskyttelsesloven er å beskytte liv, helse, miljø, materielle verdier og kritisk infrastruktur. Sivilbeskyttelsesloven § 14 krever at kommunen skal utarbeide en helhetlig ROS (risiko- og sårbarhetsanalyse) og § 15 sier at det skal utarbeides en beredskapsplan basert på ROS. Kommunen står overfor ulike potensielle utfordringer og hendelser, som det bør tas høyde for i ROS. Det er et krav at beredskapsplanen skal være oppdatert og revideres minimum en gang per år, samt at kommunen skal sørge for at planen jevnlig blir øvet. Ifølge avviksmærknad i Statsforvalterens tilsyn med Levanger kommunes beredskapsarbeid i 2022 hadde ikke kommunen en oppdatert ROS-analyse. Loven stiller også krav til

beredskapsplanens innhold, blant annet kriseledelse og varslingslister. Ulike utfordringer og hendelser vil også oppstå i framtida. ROS og beredskapsarbeidet er et tiltak for å redusere mulige konsekvenser av hendelser.

### **Internkontroll – system og implementering**

Formålet med kravet om internkontroll i kommuneloven § 25 -1 er å forebygge og hindre regelverksbrudd, og sikre at regelverksbrudd blir oppdaget og korrigert. Dette krever at kommunedirektøren har et system for internkontroll, som sikrer at eksempelvis oppvekstsektoren rapporterer om de faktiske forhold i sektoren og jevnlig evaluerer og korrigerer egen praksis. Revisor erfarer at Levanger er blant flere kommuner som ikke har implementert et tilfredsstillende internkontrollsystem, noe som øker sannsynligheten for at det kan få alvorlige konsekvenser for både tjenestemottakerne og kommunen. Bevissthet og kultur rundt avvik og oppfølging av avvik som grunnlag for læring og forbedring er sentralt i et internkontrollsystem.

### **Helse, miljø og sikkerhet (HMS) og sykefravær**

Sykefraværet i Levanger kommune har over tid vært på nesten 10 prosent. Sykefravær medfører en stor kostnad, og i tillegg gir det en risiko for at tjenestene ikke vil bli bemannet med riktig og tilstrekkelig kompetanse. Sykefraværet kan påvirke kontinuitet, effektivitet og være en belastning for brukere og kollegaer. Det kan medføre at det ikke er nok personell i skolen til å gi spesialundervisning, at saksbehandling blir forsinket og at andre ansatte må jobbe overtid med den belastningen det kan medføre. Sykefravær som kan relateres til arbeidsmiljøet er særlig kritisk i denne sammenhengen, og hvor arbeidsgiver har et særskilt ansvar. Helse, miljø og sikkerhet er også et tema knyttet til vold i både oppvekst- og helsesektoren.

### **Åpenhet i forvaltningen**

En åpen forvaltning bidrar til å styrke lokaldemokratiet, gir mulighet til å kontrollere hva forvaltningen driver med, gir den enkelte innsyn i egne saker, og kan bidra til mer kostnadseffektiv saksbehandling. Levanger kommune har prestert svakt i Kommunal Rapport og Pressens offentlighetsutvalg sine undersøkelser om åpenhet. Kommunens egen borgerundersøkelse viste at innbyggernes opplevelse av å bli lyttet til ble vurdert som lav. Det er en generell risiko i kommunene at reglene for journalføring ikke følges når korrespondanse skjer via epost, SMS og andre digitale kanaler. Konsekvensene av manglende journalføring og høye terskler for innsyn kan bli at innbyggerne får svekket muligheten til å ivareta sine rettigheter, og at kommunens rolle som demokratisk arena ikke fungerer godt nok. I tillegg kan ressurser som medgår til håndtering av innsynsbegjæringer vært løst mer kostnadseffektivt.

# 3 ØKONOMI

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Økonomisk bærekraft	Realistisk økonomiplanlegging
	Offentlige anskaffelser

## Økonomisk bærekraft

En bærekraftig økonomi betyr at kommunen må evne å holde stabil tjenesteproduksjon over tid. Denne evnen kan måles gjennom størrelsen på kommunens netto driftsresultat, lånegjeld og disposisjonsfond i forhold til inntektene. De tre indikatorene viser at Levanger kommune ikke tilfredsstillende betingelsene for en økonomisk bærekraftig utvikling. Dersom økonomistyringen fortsetter i samme retning, må kommunen før eller siden foreta kraftige kutt i bevilgningene til tjenesteproduksjon. En høy lånegjeld øker i tillegg risikoen for at rentesjokk kan få store økonomiske konsekvenser. Kommunene er pålagt å fastsette finansielle måltall å styre etter. Risikoen for å komme i et økonomisk uføre øker dersom det ikke er fastsatt tydelige og konkrete regler for hvordan kommunedirektør og kommunestyre skal forholde seg til de vedtatte måltallene når økonomiplanen skal behandles.

## Realistisk økonomiplanlegging

Økonomiplanen skal ifølge kommuneloven vise hvordan langsiktige utfordringer, mål og strategier i kommunale planer skal følges opp, og være realistisk og fullstendig. Realisme innebærer at det er samsvar mellom mål, behov, aktivitet og ressurser. I dette ligger det at bevilgningsplanene må reflektere forventede endringer i utgiftsbehov, eksempelvis som følge av endret alderssammensetning hos befolkningen. Prognosene for Levanger tyder på en kraftig økning i de eldste aldersgruppene i årene som kommer, samtidig som antallet i de yngste gruppene avtar. Dersom det skal bli mulig å frigjøre midler fra sektorer med avtakende behov, vil det kreve strukturelle endringer. I økonomiplanen for 2024-2027 er det lagt inn betydelige rammereduksjoner innen oppvekst, men det er ikke laget noen forpliktende plan for hvilke strukturelle endringer som skal utløse besparelsene. Det er dermed en risiko for at økonomiplanen ikke har en realistisk finansiering av utgiftsøkningene til eldreomsorgen.

## Offentlige anskaffelser

Regelverket omkring offentlige anskaffelser er komplekse, noe som krever kompetanse og internkontroll ved kjøp av varer og tjenester. Dersom dette ikke er på plass, er det risiko for at det blir foretatt ulovlige direkteanskaffelser eller andre brudd på regelverket. Klagenemnda for offentlige anskaffelser kan bøtelegge kommunen for slike brudd. Feil tildelinger kan også føre til dyre rettssaker, negativ omtale, og prosjekter som må utsettes fordi det må gjennomføres ny konkurranse. Det har også som konsekvens at tilbyderne ikke får oppdrag fordi regelverket

ikke er fulgt. Steinkjer er med i samarbeidet Innherred Anskaffelser. Det er effektivt og mindre sårbarhet i å samarbeide, samtidig som det fordrer god kommunikasjon og opplæring mellom samarbeidet og kommuneorganisasjonen.

## 4 OPPVEKST OG UTDANNING

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Tidlig innsats i barnehage og skole	Taushetsplikt og personvern
Barnehagemyndighet og tilsyn	Læringsresultat
Barnevernstjenesten	Omfang av spesialundervisning

### Tidlig innsats i barnehage og skole

Det er generell sannsynlighet for at barn med særlige behov i barnehager og skoler ikke fanges opp tidlig, eller at avdekkede utfordringer ikke følges opp med tilpassede tiltak. PP-tjenesten rapporterer om høyt antall henvisninger med påfølgende kapasitetsproblem, hvor mange barn blir stående på venteliste<sup>1</sup>. Dersom det fattes enkeltvedtak, har skoler og barnehager plikt til å yte tjenester i samsvar med vedtaket. Manglende avdekking og oppfølging kan gi konsekvenser for det enkelte barn sin videre utvikling og muligheter i livet. Kommunen kan også bli stilt til ansvar for ikke å ha gitt tilstrekkelig opplæring.

### Barnehagemyndighet og tilsyn

I Levanger er det mange private barnehager. § 11 i barnehageloven krever likebehandling mellom private og kommunale barnehager, og stiller krav om å organisere oppgavene kommunen har som barnehagemyndighet adskilt fra oppgavene den har som barnehageeier. Det er sannsynlig at oppgavene som barnehageeier og barnehagemyndighet ikke er tilstrekkelig adskilt, med den konsekvens at kommunale og private barnehager ikke likebehandles. Dette kan ha konsekvenser for barnehagemyndighetens tilsyn med barnehageeier. Ifølge Utdanningsdirektoratet sin statistikkbank gjennomførte ikke Levanger kommune noen barnehagetilsyn i treårsperioden 2021-2023. Dette tilsier at det er en risiko for at kommunens ikke ivaretar sitt lovpålagte tilsynsansvar for å sikre barnehager med høy kvalitet, og konsekvensen kan bli at avvik ved den enkelte barnehage ikke blir avdekket.

### Barnevernstjenesten

Sammenlignet med KOSTRA-gruppen og landsgjennomsnittet har Levanger stor andel barn både med meldinger og tiltak. Samtidig er antall barn per årsverk i barnevernet vesentlig

---

<sup>1</sup> Kilde: Levanger kommune, årsberetning 2022.

høyere enn gjennomsnittet. Barnevernstjenesten rapporterer<sup>2</sup> om stort omfang av bekymringsmeldinger, og at det er en svært høy andel fristoverskridelser på undersøkelser. «*Rapporten beskriver en situasjon der alle barn i Levanger som har behov for det, ikke får rett hjelp eller oppfølging av barnevernstjenesten til rett tid*», heter det. Eksterne tilsyn har avdekket lovbrudd for oppfølging av barn i fosterhjem. Kombinert med høyt sykefravær, tilsier dette høy risiko for at oppgavene ikke blir løst tilfredsstillende. Svikt i barnevernstjenesten kan få alvorlige konsekvenser for sårbare barn, og kan også få store økonomiske konsekvenser for kommunen.

### **Taushetsplikt og personvern**

Revisor erfarer at flere kommuner ønsker å øke det tverrfaglige samarbeidet rundt barn og ungdom. Dette kan øke sannsynligheten for at personvern og taushetsplikt ikke blir ivaretatt. Tydelige retningslinjer og rutiner for ivaretagelse av personvern og taushetsplikt er viktig for å redusere konsekvenser som kan oppstå som følge av tverrfaglig samarbeid. Brudd på personvern og taushetsplikt kan få store konsekvenser for den enkelte, og kan påføre kommunen tap av omdømme og erstatningsansvar.

### **Læringsresultat**

Kommunen skal etter § 17-12 i ny opplæringslov «*arbeide for å halde ved lag og heve kvaliteten på grunnskoleopplæringa*». Elevresultatene ved slutten av skoleforløpet er sentrale indikatorer for hvilken læringseffekt opplæringen har gitt. Sammenligninger for nasjonale prøver på 8. trinn, samt grunnskolepoeng og standpunktkarakterer for 10. trinn viser at Levanger gjennomgående ligger noe under lands- og fylkesgjennomsnittet<sup>3</sup>. Selv om en stor del av resultatforskjellene mellom kommuner og skoler kan forklares med forskjeller i elevgrunnlaget, utgjør skolens bidrag en viktig forklaringsfaktor. Mangelfullt fokus og systematisk arbeid rundt læringseffekten til opplæringstilbudet innebærer en risiko for at elever som kommer ut fra grunnskolen i Levanger stiller svakere ved overgangen til videregående skole enn elever fra andre kommuner. Dette kan få konsekvenser for frafall og den enkeltes forutsetninger i sitt videre utdanningsløp.

### **Omfang av spesialundervisning**

Spesialundervisning er en form for tilpasset opplæring der elever med særskilte behov gis en individuell rett gjennom enkeltvedtak om ekstra tilrettelegging. I skoleåret 2023-2024 har 295 av 2.510 elever i grunnskolen i Levanger spesialundervisning. En andel på nesten 12 prosent er svært høyt sammenlignet med andre kommuner. Forskjellene har vedvart over flere år, noe

---

<sup>2</sup> Tilstandsrapport for perioden andre halvår 2022 og første halvår 2023. Enhet barn og familie, Barnevernstjenesten

<sup>3</sup> Kilde: [www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole](http://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-grunnskole)

som kan indikere at det ikke er egenskaper med elevgrunnet som er årsaken. Sammenligningene viser også at det gjennomsnittlige timetallet per elev som får spesialundervisning er relativt lavt. Tallene kan tyde på en lav terskel for å sette inn tiltak gjennom enkeltvedtak om spesialundervisning, og at det er en risiko for at andre former for tilpasset undervisning ikke blir tilstrekkelig vurdert. Dette kan både påvirke kommunens kostnadseffektivitet og den enkelte elevs opplevelse av utenforskap.

## 5 HELSE OG VELFERD

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Demensomsorg	Tildeling av tjenester
Utenforskap	Bruk av tvang
	Helseplattformen
	Legetjenester

### Demensomsorg

Antallet eldre øker framover, og mange av disse kan bli rammet av demenssykdom. Kommunene er i ulik grad forberedt på dette. Det krever blant annet tilrettelegging med ulike boformer, dagaktivitetstilbud, og spesialkompetanse hos ansatte. Det er sannsynlig at kvaliteten i demensomsorgen både innen hjemmetjeneste og institusjon blir utfordret. Utfordringene er knyttet til å ivareta ulike behov, grader og typer av demenssykdom samt bruk av tvang. Konsekvensen er at brukerne ikke får tilstrekkelige tjenester som er tilpasset deres livssituasjon, og for kommunen kan konsekvensen være at ressursene brukes lite effektivt.

### Utenforskap (tverrsektoriell risiko)

Flere og flere faller utenfor i samfunnet, og det er sannsynlig at kommunen ikke klarer å være i forkant og jobbe forebyggende. Det er blant annet et økende behov for psykisk helsehjelp. Det er økt sannsynlighet for fattigdom blant barn og voksne, herav flere som har behov for sosialhjelp. Mangel på boliger for vanskeligstilte og økte priser på leiemarkedet rammer også mange av de som faller utenfor utdanning og arbeidsliv. Utenforskap kan medføre mange ulike konsekvenser, eksempelvis kommunens ansvar for sosialhjelp, men også konsekvenser i form av uro i lokalmiljøet og kriminalitet, samt den enkeltes muligheter i samfunnet. Kultur- og idrettstilbud i samarbeid med frivillig sektor kan være et bidrag for å redusere sannsynligheten for at noen faller utenfor.

### Tildeling av tjenester

Det er sannsynlig at det kan oppstå konflikt mellom den enkeltes rett til forsvarlige tjenester og hensynet til å overholde knappe budsjettammer, og at saksbehandlingen ikke tilfredsstill



kravene etter Forvaltningsloven. Tildeling av tjenester skal skje som enkeltvedtak, hvor det på grunnlag av behovskartlegging, brukermedvirkning og forsvarlighetsvurderinger gis en individuell rett til tjenester. Selv om det skal gjøres individuelle vurderinger, må tjenestetildelingen være likeverdig. Dersom behovene ikke blir vurdert opp mot kommunale tildelingskriterier, er det risiko for usaklig forskjellsbehandling. Det er også risiko for at rutinene under saksbehandlingen ikke tilfredsstillende forvaltningskravene, noe som kan få konsekvenser for den enkeltes rettssikkerhet og livskvalitet.

### **Bruk av tvang**

Tvangsbruk er regulert av en rekke lover, og skal sikre forsvarlige tjenester innenfor lovlige grenser. Tvang forekommer relativt hyppig i helse- og omsorgstjenestene, og det skal fattes enkeltvedtak om planlagt tvangsbruk. Bruk av tvang i nødsituasjon skal dokumenteres og meldes til Statsforvalteren umiddelbart. Dette stiller særskilt høye krav til kommunens interne kontrollsystem. En konsekvens av manglende vedtak er at vurderingen bak bruk av tvang ikke dokumenteres og i verste fall ikke gjøres. Dette kan videre gi grobunn for en praksis med økende bruk av tvang.

### **Helseplattformen**

Levanger kommune tok i bruk Helseplattformen i februar 2023. Kommunen har et eget ansvar for å sikre at løsningen de har anskaffet ivaretar personvernet, at den fungerer godt nok for helsepersonellet og andre brukere, og at løsningen ikke gir uønskede konsekvenser for tjenestemottakere og pasienter. Ifølge statusrapportering til kommunestyret i oktober 2023 har innføringen vært mer krevende og kompleks enn forventet. Det ble blant annet pekt på feil i selve løsningen, store muligheter for feilregistreringer, samt mangelfull opplæring og oppfølging. Legemiddelhåndtering og problem med den elektroniske meldingsflyten ble trukket frem. Svikt i legemiddelhåndtering og meldingsutveksling kan ha store konsekvenser for pasientene, og kan innebære brudd på forsvarlighetskravet i helse- og omsorgstjenesteloven. Evnen hos Helseplattformen AS til å sikre sikker og stabil drift er en betydelig risikofaktor, og det er også stor risiko for at fremtidige driftskostnader kommer på et høyere nivå enn forutsatt.

### **Legetjenester**

Det er stor knapphet på allmennpraktiserende leger i kommunesektoren, og på samme måte som mange andre kommuner sliter Levanger med å få stabil legebemanning. Kommunen har ansvaret for å sikre at alle innbyggere har plass på fastlegeliste, og å sørge for at tilbudet ivaretas av vikarer dersom legehjemler står uten fast bemanning. Innleie av legevikarer er særdeles kostnadskrevenende. Hovedvekten av legene i Levanger er private næringsdrivende med kommunalt driftstilskudd, og de skal i utgangspunktet dekke alle kostnader med praksisen

selv. I kampen om leger har kommunene uthullet dette prinsippet gjennom ulike former for subsidiering. Konsekvensen av dette kan bli en ukontrollert kostnadsspiral. Til tross for ulike stimuleringsordninger har Levanger tidvis hatt fastlegelister uten lege, noe som kan få helsekonsekvenser for de som blir berørt.

## 6 SAMFUNNSUTVIKLING

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Klima og miljø	Integrering av flyktninger
	Vedlikeholdsetterslep
	Brannvesen
	Næring, skog- og landbruk

### Klima og miljø

Klima og miljø gir kommunen ulike utfordringer innenfor teknisk sektor, eksempelvis utfordringer som følge av ekstremvær. Det kan være ulik vektning av klima- og miljøhensyn, samt potensiale for motstrid mellom ulike hensyn som klima- og miljø, samiske rettigheter, jordvern og behovet for samfunnsutvikling. Klima- og miljøplanleggingen har innvirkning på annet planverk og har betydning for sektorovergripende forvaltning, blant annet i arealplanlegging, beredskap knyttet til infrastruktur, vann- og avløpsforvaltning og drift og vedlikehold av kommunal eiendom. Kommunen kan bli stilt til ansvar dersom klima- og miljøhensyn ikke blir hensyntatt blant annet i arealplanlegging og byggesaksbehandling. På den andre siden kan kommunen få gunstigere lånefinansiering dersom kriteriene for grønne lån blir innfridd.

### Integrering av flyktninger

De siste årene har kommunen tatt imot et økende antall flyktninger. Kvalifisering av flyktninger til jobb og utdanning er viktig for å unngå utenforskap. Egne regler og krav for ukrainske flyktninger kompliserer arbeidet for de som skal ivareta introduksjon og opplæring. Høyt mottak av flyktninger setter press på en rekke tjenester hvor det er risiko for at kapasiteten blir sprengt. Tilbudet av egnede boliger i Levanger er begrenset, og det samme er muligheten for å finne egnede arbeidsplasser. Hvis kommunen ikke lykkes med integreringsarbeidet, kan flyktningene ende opp som sosialmottakere i stedet for å bidra som skattebetalere.

### Vedlikeholdsetterslep

Kommuner mangler ofte gode systemer for vedlikehold innen vann og avløp, eiendomsforvaltning og samferdsel. Vedlikeholdsetterslepet på disse områdene er i dag omfattende, og har konsekvenser for helse, miljø og sikkerhet. En stor bygningsmasse og mye

veg som skal vedlikeholdes belaster kommunens økonomi. Alle innbyggere i kommunen skal motta trygt og godt vann, noe som stiller krav til distribusjonsnettet, kontroll av vannkilder/høydebasseng og behovet for en reservevannkilde. Svikter tilførselen av trygt vann kan det få konsekvenser for liv og helse. Hovedutfordringene for avløp er relatert til ledningsnettet, rensing og overvannsproblematikk. Konsekvensene av svikt i avløpssystemet er forurensning. Manglende systematikk i verdibevarende vedlikehold kan få store økonomiske konsekvenser på lengre sikt.

### **Brannvesen**

Brann- og redningstjenesten har ansvar for å ivareta både forebyggende og akutte oppgaver, noe som krever tilstrekkelig internkontroll, rutiner for forebyggende arbeid, HMS og kompetanseheving. Etter at samarbeidet med Verdal om tjenesten opphørte, har det blitt utredet løsninger for regionalt samarbeid. Konklusjonen ble at Levanger brann- og redningstjeneste fortsatt skal være organisert som en enhet i kommunen. Små fagmiljø med utstrakt bruk av deltidsmannskap kan være sårbart både innen kompetansekrav, forebyggende arbeid og større hendelser. Konsekvenser av svikt innenfor brann og redning kan være stor dersom liv og verdier ikke blir tilstrekkelig sikret.

### **Næring, skogbruk og landbruk**

Kommunen har ansvar etter lovverk som regulerer næringsvirksomhet, herunder jordbruk og skogbruk. Interessekonflikter mellom miljøhensyn, jordvern og utbygging er sannsynlig. Slik interessekonflikter må kommunen håndtere, og ulike utfall har ulike konsekvenser for videre utvikling. Klima- og miljøutfordringer og den risikoen det innebærer både for næringsvirksomhet og som en konsekvens av næringsvirksomhet er problemstillinger som kommunen blir stilt overfor. Kommunen har ansvar for saksbehandling på ulike områder og det kan skje saksbehandlingsfeil eller manglende oppfølging av saker, eksempelvis innenfor konsesjonsbehandling.

## **7 EIERSTYRING**

<b>HØY RISIKO</b>	<b>MODERAT RISIKO</b>
	Generell eierstyring
	Leva-Fro Holding AS
	Proneo AS
	Nord-Trøndelag Elektrisitetsverk AS
	Interkommunalt Arkiv Trøndelag IKS
	Nord-Trøndelag Krisesenter IKS

## Levanger kommunes eierskap

Aksjeselskap	Andre selskapsformer
Leva-Fro Holding AS	Konsek Trøndelag IKS
Levanger Camping Drift AS	Innherred interkommunale legevakt IKS
Levanger Rådhus AS	Interkommunalt arkiv Trøndelag IKS
Proneo AS	Innherred renovasjon IKS
Fiborgtangen Vekst AS	Trondheim Havn IKS
Nord-Trøndelag Elektrisitetsverk AS	Nord-Trøndelag Krisesenter IKS
Torsbustaden Skisenter AS	Levanger kommuneskoger BA
Regionalt Pilgrimssenter Stiklestad AS	Levanger arena KF
Stiklestad Nasjonale Kultursenter AS	Revisjon Midt-Norge SA
Trøndelag reiseliv AS	Digitale Innherred KO
Vulusjøen Løypekjøring AS	LL Biblioteksentralen
Innherred Biovarme AS	Coop Midt-Norge SA
Oi Mat og Drikke AS	Coop Frosta BA
Helseplattformen AS	Markabygda Vassverk SA
	AL Ekne Vassverk
	Boligbyggelaget Midt
	Innherred Seniorforum BA
	Paul Okkenhaug-selskapet SA

Kilder: Note 6 i Levanger kommunes regnskap for 2023 og Levanger kommunes eierskapsmelding 2021

### Generell eierstyring

Kommuneloven § 26-1 sier at kommunen minst en gang i valgperioden skal utarbeide en eierskapsmelding som skal vedtas av kommunestyret. Bestemmelsen stiller også krav til eierskapsmeldingens innhold, hvor det blant annet skal fremgå hva som er kommunens formål med å eie det enkelte eierskap og hvilke generelle styringsprinsipper som er gjeldende. Det overordnede ansvaret for eierstyring ligger hos kommunestyret, og eierskapsmeldingen er det viktigste styringsverktøyet. Gjeldende eierskapsmelding for Levanger kommune ble vedtatt av kommunestyret i februar 2022. Det er en risiko for at styringsprinsippene ikke er tilstrekkelig forankret hos dagens representanter. Det er også en risiko for at bestemmelsene i eierskapsmeldingen ikke følges opp av de som er oppnevnt som eierrepresentanter. Konsekvensene av dette kan bli at kommunens eierinteresser ikke blir underlagt tilfredsstillende folkevalgt styring og kontroll, og at kommunestyret ikke holdes oppdatert og informert om hva som foregår i selskapene kommunen eier.

### **Leva-Fro Holding AS**

Holdingselskapet eies med 80 prosent av Levanger kommune og 20 prosent av Frosta kommune, og virksomheten skjer gjennom fire datterselskaper. Selskapet er organisert i en konsernstruktur for å tilfredsstille NAV sine betingelser til attføringsbedrifter. Primærformålet med selskapet er å skape varige arbeidsplasser for yrkeshemmede, og fungerer dermed som et viktig sosialpolitisk verktøy for kommunen. Dette betyr at selskapsforvaltningen og samhandlingen med kommunen er av kritisk betydning for hvordan denne målgruppen ivaretas. For selskaper hvor kommunen både er eier og oppdragsgiver for tjenester kan det være utfordrende å holde de to rollene klart adskilt fra hverandre. Eierstyring gjennom et holdingsselskap har et svært indirekte preg, hvor eierens mulighet til å styre virksomhet som ligger i datterselskap er sterkt begrenset. Dette kan komme i konflikt med hva som er politisk ønskelig. Kommunestyret fastsatte i oktober 2023 en egen eierstrategi for selskapet. I en eierskapskontroll kan det blant annet undersøkes om strategien blir fulgt opp i den løpende eierstyringen. Med tanke på den store betydningen selskapet har for kommunens tjenesteapparat, kan en eierskapskontroll kombineres med en forvaltningsrevisjon av selskapet.

### **Proneo AS**

Levanger kommune eier 13 prosent av aksjene i selskapet, som har til formål å bidra til nyskaping, utvikling og vekst for næringslivet i regionen. Selskapet fungerer dermed som et ledd i kommunens næringsarbeid. Det kommunale perspektivet blir også ivaretatt gjennom Verdal og Stjørdal kommune sitt eierskap, men Siva og store næringsaktører har til sammen aksjemajoriteten. I kommunens eierskapsmelding er det fremhevet at selskapet er av de største innovasjonsselskapene i landet, og at dette gir fordeler ved lokalisering av nye bedrifter på Innherred. Med en liten eierandel i et aksjonærfelleskap med store, profesjonelle aktører, er det risiko for at kommunen ikke utøver tilstrekkelig aktiv eierstyring i forhold til selskapets betydning for lokalsamfunnet. Det er også risiko for at kommunestyret ikke får tilstrekkelig informasjon og innsikt i selskapets virksomhet, eller at mandatet til eierrepresentanten i generalforsamlinger ikke er godt nok forankret. Kommunen må følge anskaffelsesreglene når det kjøpes tjenester fra selskapet, og det er risiko for at dette ikke etterleves. Dette er aktuelle tema som kan bli undersøkt i en eierskapskontroll.

### **Nord-Trøndelag Elektrisitetsverk AS**

Levanger kommune eier 11,34 prosent av selskapet sammen med 18 andre kommuner i tidligere Nord-Trøndelag fylke. Som følge av fylkessammenslåingen, ble eierskapet overdratt til kommunene. Selskapet er organisert som konsern, hvor de ulike virksomhetene er lagt til datterselskap. Kommunene eier morselskapet, som utøver eirollen overfor datterselskapene og leverer konserntjenester. En konsernorganisering innebærer en generell risiko for at den

store graden av indirekte styring går utover hensynet til folkevalgt styring og kontroll over eierinteressene. De kommunale eierne har laget en felles eiermelding for selskapet. Dokumentet klargjør overordnede formål med eierskapet, og gir eiersignaler som skal være førende for strategiske valg og videre utvikling. Kommunene har også inngått en gjensidig avtale om utbyttepolitikk. I eierskapsmeldingen til Levanger kommune er det i den strategiske vurderingen lagt vekt på utviklingen av de kritiske samfunnstjenestene som selskapet leverer. «Det er viktig med tett kontakt mellom eierne slik at den felles eierpolicyen vedlikeholdes og utvikles», heter det. Gjennom en eierskapskontroll kan det bli undersøkt om kommunen utøver en eierstyring som harmonerer med de føringene som er gitt.

### **IKA Trøndelag IKS (Interkommunalt Arkiv Trøndelag)**

Selskapet eies av 36 trønderske kommuner og fylkeskommunen, og ivaretar oppgavene med å oppfylle arkivlovens krav og regler. IKA Trøndelag har funksjon som depot for eiernes papirbaserte og elektroniske dokumenter, og skal sørge for at materiellet blir gjort tilgjengelig. Selv om arbeidet er satt bort til et frittstående selskap, har kommunen fremdeles det overordnede arkivansvaret. Ansvar for egne arkiver gjelder også etter at de er overført til depot. Dette tilsier at selskapsforvaltningen og internkontrollen hos IKA Trøndelag IKS er en risikofaktor som eierkommunene bør ha bevissthet om. En forvaltningsrevisjon av selskapets virksomhet er mest aktuell dersom dette kan utføres i samarbeid med andre eiere. En forvaltningsrevisjon kan eventuelt kombineres med eierskapskontroller for den enkelte kommune.

### **Nord-Trøndelag Krisesenter IKS**

Kommunene skal sørge for at det finnes et krisesentertilbud for personer som er utsatt for vold og trusler i nære relasjoner. Levanger har valgt å legge tjenesten til et interkommunalt selskap. Selskapet eies av 22 kommuner, hvor Levanger kommune har en andel på 13,5 prosent. Å legge virksomhet til selvstendige selskaper, kan gå på bekostning av hensynet til overordnet styring og kontroll med sårbare velferdstjenester. Konsekvensen av mangelfull eierstyring kan bli at kommunen ikke får tilstrekkelig informasjon om tjenestene til å vurdere om de er tilstrekkelige, eller at selskapet utvikler seg i en retning som ikke er i Levanger kommunes interesse. En eierskapskontroll kan eventuelt kombineres med en forvaltningsrevisjon av selskapet i samarbeid med andre eiere.

## Innspill til kontrollarbeidet - reglement

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

12/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/237 - 4

---

**Forslag til vedtak**

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

**Vedlegg**

Reglement-for-kontrollutvalget-1[1]

Reglement - Levanger

**Saksopplysninger**

Som andre utvalg skal også kontrollutvalget ha et reglement, vedtatt av kommunestyret. Kommuneloven har bestemmelser som sier hva som skal være med et reglement og gir rammer for hva som ellers kan tas inn i reglementet. Sekretariatet mener reglementet bør til kommunestyrets behandling hver valgperiode, fortrinnsvis i starten av den. Etter avtale med utvalgets leder settes saken opp som innspill til kontrollarbeidet. Gjeldende reglement og forslag til nytt reglement vedlegges.

Ut over det forslag til reglement som sendes til kommunestyrets behandling, kan kontrollutvalget f.eks. vedta å slutte seg til det som står i KS sin håndbok "Møtet er satt" og Forum for kontroll og tilsyn (FKT) sin veileder om "Henvendelser til kontrollutvalget".

# **REGLEMENT FOR KONTROLLUTVALGET LEVANGER KOMMUNE 2019-2023**

Kontrollutvalget er nærmere regulert i kommunelovens (koml.) kapittel 23, og forskrift om kontrollutvalg og revisjon av 17.06.2019.

## **1. Valg og sammensetning.**

Kontrollutvalget velges av kommunestyret i det konstituerende møtet, etter at valg av formannskap, ordfører og varaordfører er gjennomført, jf. koml. §7-1.

Kontrollutvalget består av 5 medlemmer med varamedlemmer. Minst ett av medlemmene skal være fast representert i kommunestyret.

Kommunestyret selv velger leder og nestleder. Leder kan ikke tilhøre samme parti som ordfører

Valget gjelder for den kommunale valgperiode. Kontrollutvalget trer i funksjon fra det konstituerende møtet.

Kommunestyret kan når som helst velge medlemmer til kontrollutvalget på nytt. Hvis ett eller flere medlemmer av kontrollutvalget skal skiftes ut, skal alle medlemmene velges på nytt, jf. koml. § 23-1. Dersom et medlem får fritak eller trer endelig ut (mister sin valgbarhet) kan suppleringsvalg benyttes iht koml. § 7-10.

Har medlemmer forfall innkalles valgt varamedlem.

## **2. Oppgaver og myndighet.**

Iht. koml. § 23-2 skal kontrollutvalget påse at:

- a) kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte
- b) det føres kontroll med at den økonomiske forvaltningen foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak
- c) det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet, og av selskaper kommunen har eierinteresser i
- d) det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper mv. (eierskapskontroll)
- e) vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp.

Kontrollutvalget skal utarbeide forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen. Forslaget skal følge innstillingen til årsbudsjettet etter koml. § 14-3 tredje ledd til kommunestyret.

Kontrollutvalgets leder har møte- og talerett i kommunestyret når kontrollutvalgets saker skal behandles. Kontrollutvalgets leder kan la ett av de andre medlemmene i kontrollutvalget utøve denne retten på sine vegne.

Kontrollutvalget kan kreve at kommunen legger fram enhver opplysning, redegjørelse eller dokument som kontrollutvalget finner nødvendig for å utføre sine oppgaver. Kontrollutvalget kan også foreta de undersøkelser det mener er nødvendig.

Taushetsplikt er ikke til hinder for å gjennomføre kontrolltiltak.

Kontrollutvalget har rett til å være til stede i lukkede møter i folkevalgte organer i kommunen. Kommunestyret kan selv bestemme at denne retten ikke gjelder lukkede møter i kommunestyret.



### **3. Forberedelse av saker for kontrollutvalget.**

Kontrollutvalgets sekretariat (Konsek Trøndelag IKS) har ansvar for at de saker som legges fram for kontrollutvalget, er forberedt på forsvarlig måte og i samsvar med de regler som lov og andre bindende bestemmelser gir.

### **4. Innkalling til møte. Dokumentutlegging.**

Kontrollutvalget gjør sine vedtak i møter som holdes etter vedtatt møteplan.

Utvalgsleder innkaller kontrollutvalget til sine møter. Utvalgsleder fastsetter hvorvidt møte skal gjennomføres som et fysisk møte eller som et fjernmøte, og avgjør innenfor lovens rammer hvordan møte skal gjennomføres.

Innkallingen skal inneholde opplysning om tid og sted for møte, oversikt over de saker som skal behandles.

Innkallingen med saksdokumenter sendes elektronisk til utvalgenes medlemmer og varamedlemmer, ordfører, kommunedirektør og revisor.

Utvalgenes medlemmer innkalles elektronisk som regel med en frist på 5 dager – innkallingsdagen medregnet, men ikke møtedagen.

Samtidig som kontrollutvalget innkalles legges alle sakers dokumenter ut til ettersyn på sekretariatets hjemmeside (konsek.no). Det skal være linket til denne siden på kommunens egen hjemmeside. Dette gjelder dog ikke dokumenter som etter lov er unntatt fra offentlighet.

### **5. Forfall. Innkalling av varamedlemmer.**

Kan et medlem ikke møte på grunn av lovlig forfall, skal han/hun melde fra om dette snarest mulig til kontrollutvalgets sekretær, eventuelt kontrollutvalgets leder. Forfallsgrunn skal oppgis. Valgt varamedlem (etter rekkefølge) straks kalles inn.

### **6. Møterett for andre enn kontrollutvalgets medlemmer.**

Ordfører har møte og talerett, jfr. koml. § 6-1, 3. ledd, 2.setning.

Oppdragsansvarlig revisor eller hans eller hennes stedfortreder har møte- og talerett i kontrollutvalgets møter, jf. koml. § 24-3.

Kommunedirektøren (eller den som han bemyndiger) møter etter innkalling for å gi orienteringer eller redegjørelser i bestemte saker. Kommunedirektøren har ikke forslags- eller stemmerett.

Kontrollutvalgets sekretær tar del i møtet og fører møtebok.

### **7. Møteleder. Åpne eller stengte dører. Taushetsplikt.**

Møte i utvalgene ledes av utvalgenes leder eller nestleder. Har begge forfall, velges en særskilt møteleder ved flertallsvalg. Jfr. koml. § 11-2.

Møtet holdes for åpne dører hvis ikke annet følger av lovbestemt taushetsplikt eller vedtak etter koml. § 11-5. Personalsaker skal som hovedregel behandles for lukkede dører.

Blir det vedtatt å behandle en sak for lukkede dører, plikter utvalgenes medlemmer og de kommunale tjenestemenn som måtte være til stede å overholde lovbestemt taushetsplikt.

## **9. Møtets åpning.**

Til det tidspunkt møtet er berammet foretas navneopprop. Er det lovmessige minste antall medlemmer til stede, jfr. koml. § 11-9, erklærer møteleder møte for satt.

Fra dette tidspunkt og til møtets slutt kan ikke noen av forsamlingens medlemmer forlate møtet uten på forhånd å melde fra til møtelederen.

Medlemmer og varamedlemmer som møter etter oppropet, melder seg til møtelederen før de tar del i møtet.

## **10. Rekkefølgen for behandlingen av sakene. Sak som er tatt opp til behandling.**

Sakene behandles i den rekkefølge som nevnt i innkallingen. Kontrollutvalget kan vedta en annen rekkefølge.

Kontrollutvalget kan med alminnelig flertall vedta å utsette realitetsbehandlingen av en sak på den utsendte innkallingen.

Kontrollutvalget kan også treffe vedtak i sak som ikke er oppført på saklisten, eller der saksdokumentene er ettersendt/utdelt hvis ikke møtelederen eller 1/3 av de møtende medlemmer motsetter seg dette, jfr. koml. § 11-3.

## **11. Inhabilitet.**

Den som etter koml. § 11-10 med henvisning til Forvaltningslovens kap. II er inhabil i en sak tar ikke del i behandlingen av vedkommende sak.

Habilitetsspørsmålet må votes over av kontrollutvalgets medlemmer.

## **12. Møtelederens redegjørelse for saken. Talerens rekkefølge.**

Møtelederen leser opp den betegnelse saken har på innkallingen og refererer den foreliggende innstilling.

Møtelederen sier fra om eventuelle dokumenter som er kommet inn etter at innstillingen var lagt fram.

Møtelederen spør om noen vil ha ordet i saken. Talerne får ordet i den rekkefølge de ber om det. Ber flere om ordet samtidig, avgjør møtelederen rekkefølgen mellom disse.

## **13. Når medlemmene tar del i ordskiftet.**

Medlemmene skal rette sine ord til møtelederen ikke til forsamlingen.

Medlemmene skal holde seg nøye til den sak eller til den del av saken som ordskiftet gjelder.

Møtelederen skal se til at dette blir gjort.

Det må ikke sies noe som krenker forsamlingen, noen av medlemmene eller andre. Overtrer noen reglementets ordensbestemmelser, skal møtelederen advare han/henne, om nødvendig to ganger. Retter vedkommende seg enda ikke etter reglementet, kan møtelederen ta fra han/henne ordet eller ved avstemming la forsamlingen avgjøre om vedkommende skal stenges ute fra resten av møtet.

## **14. Møtelederens stilling under ordskiftet.**

Møtelederen må følge kontrollutvalgets forhandlinger med oppmerksomhet. Møtelederen bør ha sin oppmerksomhet i hovedsak rettet mot den representant som har ordet.

Møtelederen må ikke avbryte noen som har ordet, med mindre det skjer for å opprettholde de bestemmelser som er gitt i reglementet, eller for å rette misforståelser fra talerens side.

### **15. Avgrensning og avslutning av ordskiftet.**

Før ordskiftet i en sak er begynt og under ordskiftet, kan kontrollutvalget med alminnelig flertall vedta at taletiden skal avgrenses til et bestemt antall minutter for hvert innlegg.

Finner kontrollutvalget at en sak er drøftet ferdig, kan det med 2/3 flertall vedta å slutte ordskiftet om saken.

Ved behandlingen av forslag om å korte ned taletiden eller om å slutte ordskiftet, må en taler få høve til å ta ordet imot forslaget, hver bare en gang med høyst to minutters taletid.

### **16. Forslag**

Forslag kan ikke settes fram av andre enn kontrollutvalgets medlemmer. Forslag skal fremmes av vedkommende representant og helst leveres skriftlig til møtelederen. Møtelederen skal referere forslaget.

Forslag om utsettelse kan framsettes når som helst mens en sak behandles i kontrollutvalget. Når utsettelsesforslaget er fremmet, tas det straks opp til behandling. Kontrollutvalgets medlemmer har adgang til å forlange ordet til utsettelsesforslaget.

Når debatten om utsettelsesforslaget er avsluttet, blir forslaget tatt opp til avstemning. Blir det vedtatt, er sakens behandling avsluttet i vedkommende møte. Blir utsettelsesforslaget ikke vedtatt, fortsetter debatten etter møtelederens oppsatte talerliste.

### **17. Avstemninger**

Når ordskiftet er ferdig, sier møtelederen at saken tas opp til avstemning. Møtelederen fremmer forslag om hvordan avstemningen skal gjennomføres.

Kontrollutvalget kan godkjenne evt. forkaste møtelederens forslag. Bare de medlemmer som er til stede i salen i det øyeblikk saken tas opp til avstemning, har rett til å stemme. De kan ikke forlate salen før avstemningen er ferdig. Medlemmene har plikt til å stemme.

Møtelederens stemme er avgjørende hvis antallet stemmer for og imot et forslag er likt.

### **18. Prøveavstemning**

Før endelig avstemning i en sak, kan kontrollutvalget vedta prøveavstemning som ikke er bindende.

### **19. Stemmemåten**

Avstemning kan skje på en av disse måter:

a. Ved stilltiende godkjenning, når ikke noen uttaler seg mot innstillingen eller mot et forslag som møtelederen har satt fram.

b. Ved at møtelederen oppfordrer de medlemmer som er imot et forslag, til å rekke opp hånden eller reise seg. Når møtelederen krever det, eller et medlem forlanger det, holdes kontraavstemning ved at de som stemmer for forslaget rekker opp hånden eller reiser seg.

### **20. Forespørsler.**

Etter koml. 11-2, 4. ledd kan ethvert medlem rette forespørsler til møtelederen i møtet, også om saker som ikke står på saklisten.

Forespørsler om saker som ikke står på saklisten meddeles til møtelederen ved møtets åpning.

### **21. Bokføring av forhandlingene.**

Det skal føres protokoll fra møtene i kontrollutvalget.

I møteprotokollen føres inn dato for hvert møte, møtested og møtetid, møtende medlemmer, fraværende medlemmer og møtende varamedlemmer. Trer noen fra eller møter noen under forhandlingene, protokollføres dette slik at protokollen sammenholdt med medlemsfortegnelsen, viser hvem som har tatt del i behandlingen av hver sak.

For øvrig protokollføres det som må til for å vise gangen i forhandlingene, og at vedtakene fattes etter rett framgangsmåte. Sakene bokføres i rekkefølge for kalenderåret, og slik at en kan se hva saken gjelder. Under hver sak protokollføres de forslag som er satt fram og avstemningsresultatet. Det skal også føres inn hjemmel for vedtak om møtet lukkes og om medlem av organet er inhabil eller får fritak av personlige grunner.

Møtelederen avgjør om noen protokolltilførsel skal tillates. I tilfelle det blir reist protest mot han/hennes avgjørelse, vedtar kontrollutvalget med alminnelig flertall om protokolltilførsel skal tillates.

Revisoren har uavhengig av kontrollutvalget, rett til å få uttalelsene sine protokollert, jf. koml. § 24-3.

Protokoll godkjennes normalt som siste sak i møte.

## **22. Andre forhold.**

For øvrig vises det til kommunelovens bestemmelser samt aktuelle forskrifter gitt i medhold av loven.

## **23. Tidspunkt for ikrafttredelse.**

Dette reglementet trer i kraft fra det tidspunkt det blir vedtatt i kommunestyret.

## **24. Vedtakelse av reglementet.**

Reglementet er vedtatt av Levanger kommunestyret i møte 21.10.20, under sak nr. 78/20.

# Reglement for kontrollutvalget

## 1. Formål

Kontrollutvalget er kommunestyrets kontrollorgan og utøver kontroll på dets vegne. Kontrollutvalget skal bidra til at innbyggerne har tillit til den kommunale forvaltningen.

## 2. Kontrollutvalgets ansvar og myndighet

Kontrollutvalget kan ta opp alle forhold ved kommunens virksomhet så lenge de faller inn under utvalgets arbeidsområde. Kontrollutvalget skal ikke vurdere den politiske hensiktsmessigheten av vedtak som er truffet av andre politiske organer. Kontrollutvalget kan ikke instruere administrasjonen, men kan be om enhver opplysning, redegjørelse eller dokument som utvalget finner nødvendig for å utføre sine oppgaver.

Kontrollutvalgets leder har møte- og talerett i kommunestyret når utvalgets saker skal behandles. Utvalgets leder kan la et av de andre medlemmene i utvalget utøve denne retten på sine vegne.

## 3. Organisering av kontrollarbeidet

Kontrollutvalget består av fem medlemmer. Funksjonstiden følger valgperioden. Lederen kan ikke være medlem av samme parti eller tilhøre samme gruppe som ordføreren. Minst et av utvalgets medlemmer velges blant kommunestyrets medlemmer.

Til å bistå seg i arbeidet har kontrollutvalget et uavhengig sekretariat, Konsek Trøndelag IKS, som forbereder saksbehandlingen i utvalget, ivaretar sekretariatsfunksjonen i utvalgets møter og følger opp saker på vegne av utvalget. Kommunens revisor er Revisjon Midt-Norge SA.

## 4. Kontrollutvalgets oppgaver

Kontrollutvalgets oppgaver er gitt i kommuneloven og forskrift om kontrollutvalg og revisjon. Kommunestyret kan be utvalget utføre særskilte kontrolloppgaver på sine vegne.

Kontrollutvalgets hovedoppgave er å føre kontroll med den kommunale forvaltningen på vegne av kommunen og påse at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning.

### *Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon*

Kontrollutvalget skal se til at kommunens årsregnskap og kommunale foretaks årsregnskap blir revidert på en betryggende måte, holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og se til at dette foregår i samsvar med de bestemmelser som følger av lov og forskrift, god kommunal revisjonsskikk og kontrollutvalgets instruks, eller avtaler med revisor. Kontrollutvalget skal uttale seg til kommunestyret om kommunens årsregnskap og årsberetning. Formannskapet skal ta hensyn til uttalelsen ved sin innstilling om årsregnskapet og årsberetningen til kommunestyret.

Når revisor påpeker forhold i årsregnskapet, skal kontrollutvalget se til at dette blir fulgt opp. Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om hvordan kommunestyrets merknader er blitt fulgt opp.

### *Kontrollutvalgets oppgaver ved forvaltningsrevisjon*

Kontrollutvalget skal se til at kommunens virksomhet årlig blir gjenstand for forvaltningsrevisjon.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret er konstituert, utarbeide en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens virksomhet og virksomheten i kommunens selskaper, og vedtas av kommunestyret. Kontrollutvalget kan gjøre endringer i planen. Kontrollutvalget rapporterer til kommunestyret om resultatet av forvaltningsrevisjonene. Kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets vedtak om forvaltningsrevisjonene følges opp og skal rapportere til kommunestyret om dette.

#### *Kontrollutvalgets oppgaver ved eierskapskontroll*

Kontrollutvalget skal kontrollere om den som utøver kommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring. Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret er konstituert, utarbeide en plan for hvilke eierskapskontroller som skal gjennomføres. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens eierskap, og vedtas av kommunestyret. Kontrollutvalget kan gjøre endringer i planen.

Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om hvilke kontroller som er gjennomført og om resultatene av disse.

### **5. Kontrollutvalgets møter**

Innkalling til møter skjer normalt med minst sju dagers varsel. Innkalling sendes ordfører, kommunedirektør og revisor.

Utvalgets leder er møteleder. Ved forfall fungerer nestleder som møteleder. Har både leder og nestleder forfall, velges møteleder blant utvalgets medlemmer.

Utvalget er beslutningsdyktig når minst halvparten av medlemmene deltar i forhandlingene og avgjørelsene. Vedtak fattes med flertall av de stemmer som er avgitt.

Sekretariatet fører møtebok over forhandlingene. Kopi sendes utvalgets medlemmer, ordfører, kommunedirektør og revisor.

Kontrollutvalgets møter er åpne. Hvis deler av et møte skal holdes for lukkede dører, skal avgjørelsen føres i møteboka. Lovgrunnlaget for lukkingen skal gå fram av møteboka. Spørsmål om habilitet skal sendes til sekretariatet i god tid før møtet. Kontrollutvalget tar stilling til spørsmål om habilitet. Avgjørelsen og lovgrunnlaget føres i møteboka.

Kontrollutvalget kan i spesielle tilfeller bestemme at utvalgets møte skal holdes som fjernmøte.

### **6. Kontrollutvalgets arbeidsmåte**

Kontrollutvalget skal holde seg orientert om den administrative og politiske virksomheten i Levanger kommune. Gjennom sitt arbeid skal utvalget legge vekt på samarbeid og opptre på en uavhengig og politisk nøytral måte.

Kontrollutvalget vil særlig legge vekt på å følge opp kommunens beslutningssystemer, rutiner og organisasjonens egen kvalitetssikring. Gjennom en aktiv og synlig arbeidsmåte vil kontrollutvalget bidra til at feil og uregelmessigheter forebygges. Hvis det likevel avdekkes feil og uregelmessigheter, vil utvalget påpeke dette.

Kontrollutvalget arbeid skal bidra til å sikre god kvalitet i kommunens tjenester, god produktivitet og en effektiv ressursutnyttelse. I tillegg skal kontrollutvalget ivareta innbyggernes rettssikkerhet

i kontakt med den kommunale forvaltningen, samt sikre at politiske vedtak i Levanger kommune følges opp.

### **7. Kontrollutvalgets budsjett**

Kontrollutvalget utarbeider forslag til budsjett for kontrollarbeidet; kontrollutvalgets egen aktivitet, kjøp av sekretariattjenester og kjøp av revisjonstjenester. Kontrollutvalgets forslag til budsjetttramme for kontrollarbeidet skal følge formannskapetets innstilling om budsjett til kommunestyret.

### **8. Taushetsplikt**

Kontrollutvalgets medlemmer har taushetsplikt etter forvaltningsloven. Taushetsplikten er livslang og gjelder alle opplysninger som er unntatt offentlighet.

### **9. Informasjon, rapportering og forholdet til media**

Som et ledd i sitt forebyggende arbeid skal kontrollutvalget prioritere veiledning og informasjon. Utvalget skal legge vekt på å være løsningsorientert og bidra til læring i organisasjonen. Kontrollutvalget skal ha en aktiv og nær dialog med kommunestyret som kommunens øverste kontrollorgan, og vil fremme aktuelle saker og rapportere til kommunestyret.

Kontrollutvalgets leder uttaler seg til media på vegne av kontrollutvalget.

## Rapportering av timeforbruk 2020-2023, Revisjon Midt-Norge SA

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

13/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-033

**Arkivsaknr** 23/357 - 11

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering.

**Vedlegg**

Rapportering av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2023

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget har iht. leveranseavtale en tilgjengelig timeressurs på 550 timer pr år til risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll i perioden 2020-2023, dvs. 2200 timer totalt.

Timerammen inkluderer reiser, møter osv.

I 2023 har Revisjon Midt-Norge SA utført tre forvaltningsrevisjoner:

- Rus og psykiatri
- Kommunen som forurensningsmyndighet
- Kvalitetsforbedring

Det er ikke gjennomført noen eierskapskontroll i 2023.

Gjennomsnittlig timeforbruk i perioden er på 389,66 timer pr år. Av den totale timeressursen på 220 timer (2020-2023) er det brukt 1558,62 timer (107,33 timer i 2020, 497,64 timer i 2021 og 358,92 timer i 2022 og 594,73 timer i 2023). Mer- /mindreforbruk overføres ikke til neste planperiode (2024-2027).

**Vurdering**

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å ta rapporten til orientering.



**Fra:** Tor Arne Stubbe <[tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no](mailto:tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no)>  
**Sendt:** 6. februar 2024 11:33  
**Til:** Ragnhild Torsdatter Grønvold <[ragnhild.gronvold@konsek.no](mailto:ragnhild.gronvold@konsek.no)>  
**Kopi:** Post <[post@konsek.no](mailto:post@konsek.no)>  
**Emne:** Rapportering 2023 - Levanger

## Rapportering til kontrollutvalget i Levanger kommune

Kontrollutvalget har ihht leveranseavtale en tilgjengelig timeressurs på 550 timer pr år til risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll i perioden 2020-2023. Timerammen inkluderer reiser, møter osv.

I 2023 har RMN blant annet utført følgende:

- FR: Rus og psykiatri
- FR: Kommunen som forurensningsmyndighet
- FR: Kvalitetsforbedring

Timeforbruk 2023: 594,73

Timeforbruk 2022: 358,92

Timeforbruk 2021: 497,64

Timeforbruk 2020: 107,33

Gjennomsnittlig timeforbruk i perioden er på 389,66 timer pr år

Revisjon Midt-Norge har som ambisjon at kontrollutvalget skal kunne utnytte sin årlige timeressurs mest mulig fleksibelt i perioden 2020-2023. Det vil si at et eventuelt mer-/mindreforbruk av timer søkes utlignet over 4-årsperioden. Mer-/mindreforbruk overføres ikke til neste periode (2024-27).

Med vennlig hilsen

**Tor Arne Stubbe**

Fagleder forvaltningsrevisjon

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



Revisjon Midt-Norge SA, Postboks 2565, 7735 Steinkjer  
W [www.revisjonmidtnorge.no](http://www.revisjonmidtnorge.no) | M +47 907 30 300

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

## Opplæring 2.4.2024

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

14/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-033

**Arkivsaknr** 23/451 - 3

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar sakene til orientering.

**Vedlegg**

Korrupsjonsindeksen CPI 2023

Effektivitet i kommunene og produksjonsindeksen

Riksrevisjonens rapport Rehabilitering i helse og omsorgstjenestene

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget har fått følgende dokumenter som del av sin opplæring:

- Korrupsjonsindeksen
- Effektivitet i kommunene og produksjonsindeksen
- Riksrevisjonens rapport "Rehabilitering i helse- og omsorgssektoren"

# Korrupsjonsindeksen (CPI) 2023

31.01 2024

Transparency International har lagt fram korrupsjonsindeksen for 2023. Indeksen måler hvordan korrupsjonsnivået i offentlig sektor oppfattes å være i 180 land.

Norge ligger på fjerdeplass på CPI-rangeringen for 2023, med 84 poeng, noe som er uendret fra året før, men likevel bekrefter en nedadgående trend i løpet av de siste ti årene. Høyest score i 2023 har Danmark (90 poeng), etterfulgt av Finland (87) og New Zealand (85).

De fleste land har oppnådd liten eller ingen framgang i kampen mot korrupsjon i offentlig sektor det siste tiåret. Det globale gjennomsnittet ligger for tolvte året på rad uendret på 43 poeng. Mer enn 80 prosent av verdens befolkning lever i land som ligger under det globale gjennomsnittet, noe som betyr at de må leve med konsekvensene av alvorlige korrupsjonsproblemer. Flere enn to tredeler av verdens land scorer under 50 av 100 oppnåelige poeng.

Et hovedtema i årets CPI-lansering er at rettssikkerheten i mange land er svekket. I land med svak rettssikkerhet er også korrupsjonsnivået høyt. Norge scorer høyt på indeksen over rettssikkerhet, men også her er det forbedringsmuligheter.

I Vest-Europa og EU falt gjennomsnittlig score på korrupsjonsindeksen for første gang på et tiår. Selv om regionen fortsatt er den verdensdelen med best score (65 poeng), er antikorrupsjonstiltakene på vikende front pga svekket etterlevelse av rettsstatsprinsippene.

Russlands krig mot Ukraina har skapt et formidabelt press på landets styresett og infrastruktur og bidratt til økt korrupsjonsrisiko. Likevel har Ukraina med en score på 36 poeng fortsatt sin forbedring på indeksen, takket være systemreformer i rettsvesenet. Til tross for disse forbedringene, utgjør flere korrupsjonsskandaler på høyt nivå fortsatt en stor bekymring.

## Korrupsjonsindeksen for 2023 – *The Corruption Perceptions Index (CPI)*

Kilde: TI Norge, [www.transparency.no](http://www.transparency.no)

## Effektivitet i kommunene og produksjonsindeksen

Kommunal- og distriktsdepartementet, 25.01.2024

Senter for økonomisk forskning (SØF) har utarbeidet beregninger for effektiviteten i de kommunale tjenestene.

Metoden sier noe om den enkelte kommunes effektivitet i forhold til beste etablerte praksis. Spesielle forhold knyttet til koronaepidemien i 2020 – 2022 kan påvirke forskjellen i målt effektivitet mellom kommuner og utviklingen i effektivitet over tid.

[Her kan du se analyseresultatet fra din kommune.](#)

## Produksjonsindeksen

Produksjonsindeksen er et samlemål for kommunenes tjenestetilbud basert på produksjonsindikatorer for utvalgte sektorer. Indeksen gir et bilde av hvordan nivået på tjenestene er i en kommune sammenlignet med andre kommuner.

Omfanget av tjenester kommunen yter har klar sammenheng med kommunens økonomiske rammebetingelser. Det er imidlertid forskjeller i tjenestebildet også mellom kommuner med om lag samme inntektsnivå. Sammen med produksjonsindeksen er derfor også nivået på kommunens inntektsnivå, og de økonomiske resultatene (netto driftsresultat) de siste tre årene vist. Tallene ses ved å bevege musepekeren over grafene etter man har valgt kommune.

[Produksjonsindeksen](#)

Se også [rapport fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi](#). Merk at det ikke er data for alle kommuner og at enkelte kommuner ikke har fullstendige data.

# Riksrevisjonens rapport «Rehabilitering i helse- og omsorgstjenestene»

Offentliggjort 15.02.2024

Nesten ingenting har blitt bedre siden Riksrevisjonen undersøkte rehabilitering i 2012. Tiltakene har ikke gitt resultater og den nye undersøkelsen viser at hele seks av syv kommuner mangler lovpålagt kompetanse på området.

Det er kritikkverdig at Helse- og omsorgsdepartementet ikke har iverksatt tilstrekkelige tiltak for å sørge for at pasienter får de rehabiliteringstjenestene de har behov for, skriver Riksrevisjonen i sin vurdering.

## Kort bakgrunn

- Hvert år får rundt 100 000 personer rehabiliteringstjenester på grunn av fysisk sykdom. Både akutte hendelser, som ulykker og slag, og kroniske lidelser, er årsaken.
- Målet med rehabilitering er at pasienten skal oppnå så mye selvstendighet, deltakelse og livskvalitet som mulig. Pasientens behov skal avgjøre hvilken hjelp som gis.
- Ansvaret er delt mellom den kommunale helsetjenesten, sykehusene og private aktører.
- Sist Riksrevisjonen undersøkte rehabilitering var i 2012. Da avdekket vi store mangler.
- Nå har vi undersøkt perioden 2020 til 2023.

Les konklusjoner og anbefalinger [her](#)

Les selve rapporten [her](#)

## Referatsaker

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

15/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/237 - 3

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar den gitte informasjon til orientering.

**Vedlegg**

FKTs fagkonferanse 4. - 5. juni 2024 og årsmøte 4. juni 2024

Program FKTs fagkonferanse 4.- 5. juni 2024 - Utkast

**Saksopplysninger**

- Leder Olav Dehli deltok i FKTs opplæring av kontrollutvalgsledere. Kort orientering til utvalget.
- Forum for kontroll og tilsyn inviterer til fagkonferanse 4.-5. juni, påmeldingsfrist 29. april2024.

Velkommen til FKTs fagkonferanse 2024 som arrangeres på Quality Airport Hotel, Gardermoen 4.– 5. juni.

## Program:

### Kontrollutvalget – roller og samspill

Mange er ferske i kontrollutvalget og de trenger kunnskap om utvalgets rolle og hvordan utvalget skal opptre i samspill med andre aktører som har ansvar for kontroll i kommunene. Vi inviterer representanter fra både kontrollutvalg og revisjon, ordfører og kommunedirektør til samtale og refleksjon rundt tema «Kontrollutvalget – roller og samspill».

### Habilitet og tillit

Høsten 2023 har nyhetsbildet vært preget av ulike habilitetssaker og spørsmål om innsideinformasjon. Hvordan påvirkes tilliten til politikerne av dette? Er det grunn til å se nærmere på tilsvarende problemstillinger i lokalpolitikken?

### Henvendelser og varsling

Kontrollutvalget kan erfare å ta imot henvendelser om mer eller mindre konkrete kritikkverdige forhold. Hvordan skal kontrollutvalget håndtere slike henvendelser? Og hva med varsling – har kontrollutvalget noe med det å gjøre?

### Økonomisk bærekraft

Har kommunen din en bærekraftig økonomi? Hvordan kan kontrollutvalget finne ut det? Har kontrollutvalget et ansvar her?

Vi vil også vise fram gode eksempler på forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

**Vel møtt!**

**Deltakeravgift:** Medlemmer kr. 7 900, andre kr. 8 400

**Påmeldingsfrist:** 29. april

## Årsmøte i Forum for kontroll og tilsyn avholdes 4. juni.

FKTs årsmøte i 2024 blir avholdt 4. juni i forbindelse med fagkonferansen på Quality Airport Hotel, Gardermoen.

Innkallingen blir lagt ut [her](#) og sendt til leder av kontrollutvalget og daglig leder sekretariat.

Det er kun medlemmer som har tale-, forslags- og stemmerett (en stemme per kontrollutvalg eller sekretariat). Medlemmene velger selv hvem som skal være representert på årsmøtet.

Medlemmer som har saker til årsmøtet, eller forslag om vedtektsendringer, må sende disse til sekretariatet innen 6 uker før årsmøtet

Dersom din kommune/ditt sekretariat ikke er medlem i FKT, men ønsker å møte på årsmøtet med stemmerett, må innmelding skje innen 14. dager før årsmøtet

Ønsker du mer informasjon eller medlemskap i FKT? Ta kontakt med sekretariatet.

Leder i valgkomiteen (2023-2024): Jon Jæger Gåsvatn, leder kontrollutvalget i Sarpsborg kommune | [jaeger.gaasvatn@sarpsborg.com](mailto:jaeger.gaasvatn@sarpsborg.com) | Mobil: 913 55 288





Forum for  
kontroll og tilsyn

FAGKONFERANSE / ÅRSMØTE

## **Velkommen til fagkonferanse på Quality Airport Hotel**

**GARDERMOEN**

**4. — 5. juni**

---

## Tirsdag 4. juni

09:00 Registrering med mat

---

10:00 **Velkommen**

Tage Pettersen, styreleder / FKT

---

10:05 **Åpningsinnlegg**

Ikke avklart

---

10:30 **Kontrollutvalget – roller og samspill**

Innlegg og debatt

Tage Pettersen / tidl. kontrollutvalgsleder i Moss og styreleder FKT

Per Olav Nilsen / revisjonsdirektør Trondheim kommunerevisjon og styreleder NKRF

Jenny Følling (Sp) /ordfører Sunnfjord kommune

Gudrun Haabeth Grindaker / Norsk kommunedirektørforum ikke avklart

---

11:30 **Lunsj**

---

12:30 **Korrupsjonsindeks, tillit og habilitet**

Tor Dølvik / TI Norge ikke avklart

Frode Jacobsen Kontroll- og konstitusjonskomiteen (Ap)

Tora Aasland / leder Kommunesektorens etikkutvalg

---

14.15 Paneldebatt (møteleder forbereder spørsmål) og spørsmål fra salen

---

14:30 Pause

---

14:45 **Cybersikkerhet og digitale trusler**

«Skal du takle cyberspace, må du begynne med å forstå deg, ditt og dine!»

Jørgen Dyrhaug / Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM)

---

15:30 Spørsmål fra salen

---

15:45 Pause

---

---

## Årsmøte 2024

---

16:00 Registrering til årsmøte

---

16:15 – ca. 17.15 **Årsmøte**

---

19:00 Aperitiff og middag

---

UTKAST

---

## Onsdag 5. juni

09:00 **Hvordan kan kontrollutvalget håndtere henvendelser?**  
og grenseoppgangen mellom henvendelser og varsling

Solveig Kvamme / Sunnmøre kontrollutvalgssekretariat IKS

---

09:30 **Varsling i kommuner og fylkeskommuner**

[Norske kommuner- og fylkeskommuners erfaring med varsling](#)

Birte Bjørkelo / partner Deloitte

---

10:00 **Forvaltningsrevisjon - en undersøkelse av systemet for varsling i Bergen kommune**

Kari Gåsemyr / senior manager Deloitte

---

10.30 Paneldebatt (møteleder forbereder spørsmål) og spørsmål fra salen

---

10.45 Pause og utsjekking

---

11:00 **Eierskapsstyring og eierskapskontroll**

Agnete B. Sommerset, juridisk direktør / Samfunnsbedriftene

---

11:45 Lunsj

---

12:45 **Kommunal økonomisk bærekraft (KØB) - hvilket ansvar har kontrollutvalget?**

Asbjørn Pedersen / NKK - kommunesektorens interesseorganisasjon for økonomi og innkreving

---

13:30 Spørsmål fra salen

---

13:45 Pause

---

14:00 **Skråblikket:**

Elin Ørjasæter, forfatter og foredragsholder / dosent ved Institutt for ledelse og organisasjon ved Høyskolen Kristiania

---

14:50 **Avslutning**

styreleder / FKT

---

# Påmelding

FRIST: 29. APRIL 2024

Bindende påmelding\* på [www.fkt.no](http://www.fkt.no) innen mandag 29. april 2024.  
Det tas forbehold om endringer i programmet.

## Deltakeravgift

Deltakelse m/ overnatting\*\* (helpensjon):

Kr 7 900 (*Ikke medlem kr 8 400*)

Ekstra overnatting fra 3. – 4. juni: Kr 1 495

\*Ved avbud etter at påmeldingsfristen har gått ut, blir det belastet et administrasjonsgebyr på kr 500 i tillegg til eventuelle kostnader FKT får til hotellet. Avbud siste 14 dager før konferansen gir full deltakeravgift.

\*\*FKT har reservert rom på konferansehotellet. Tildeling ut fra mottatt påmelding (først til mølla).

# Praktisk informasjon

## ÅRSMØTET

Årsmøtet er åpent for alle, men det er kun medlemmer i Forum for kontroll og tilsyn som har tale-, forslags- og stemmerett.

### Innmelding av saker

Medlemmer som har saker til årsmøtet, eller forslag om vedtektsendringer, må sende disse til sekretariatet senest seks uker før årsmøtet, innen 23. april 2024.

### Utsending av sakspapir

Styret sender ut sakspapirene senest to uker før årsmøtet, innen 21. mai 2024.

### Medlemskap

Dersom din kommune/ditt sekretariat ikke er medlem i FKT, men ønsker å møte på årsmøtet med stemmerett, må innmelding skje innen 21. mai 2024.

### Kontakt valgkomiteen

Leder: Jon Jæger Gåsvatn, tidl. leder  
kontrollutvalget i Sarpsborg kommune |  
gasvatn@outlook.com | Mobil: 913 55 288

Nestleder: Lars Hansen, daglig leder  
Salten Kontrollutvalgsservice |  
lars@sekretariatet.no | Mobil: 470 37 452

Ønsker du mer informasjon eller medlemskap i FKT? Besøk [www.fkt.no](http://www.fkt.no) eller kontakt sekretariatet v/generalsekretær Anne-Karin Femanger Pettersen på telefon +47 414 71 166 eller [fkt@fkt.no](mailto:fkt@fkt.no).

## FREMKOMST

### [Quality Airport Hotel, Gardermoen](#)

Lokevegen 72067 Jessheim

### [Veibeskrivelse](#)

5 km og 10 minutter med shuttlebuss fra Oslo Lufthavn Gardermoen

## PARKERING

Hotellet har gode parkeringsmuligheter utendørs, mot betaling. HC-plasser og ladestasjoner til El-bil (ekstra kostnad)

## Godkjenning av protokoll fra dagens møte

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Levanger kommune

**Møtedato**

02.04.2024

**Saknr**

16/24

**Saksbehandler** Ragnhild Torsdatter Grønvold

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/237 - 2

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget godkjenner protokollen fra dagens møte.

**Saksopplysninger**

Protokollen fra dagens møte vil bli opplest for godkjenning i møtet.