VEDLEGG

Rapport fra forvaltningsrevisjon - Internkontroll

Behandles i utvalg	Møtedato	Saknr
Kontrollutvalget i Tynset kommune	15.01.2026	04/26

Saksbehandler Ragnhild Aashaug
Arkivkode FE-217
TI-&58
Arkivsaknr 25/24 - 8

Forslag til vedtak
Kontrollutvalget tar rapporten til orientering. Rapporten sendes til kommunestyret til behandling til kommunestyret med følgende forslag til vedtak:
Kommunestyret ber kommunedirektøren om å sette i verk anbefalingene i rapporten, blant annet ved å:

1. Etablere styringsdokumenter for internkontroll.
2. Etablere et dokumenthierarki som er tilpasset kommunens størrelse, organisering og behov.
3. Klargjøre dokumenteierskap og etablere revisjonsrutiner.
4. Etablere en overbygging for internkontrollen i Tynset kommune, blant annet gjennom å:
    a. gjennomføre årlig risikovurdering.
    b. bruke risikovurderingene til prioriteringer som dokumenteres i en årsplan for gjennomføring av internkontrollen.
    c. gjennomføre årlig evaluering.
    d. bruke evalueringen som grunnlag for rapportering til kommunestyret.
    e. korrigere praksis.
    f. etablere årshjul
5. Etablere en opplæringsplan.
6. Dele og videreutvikle god praksis.
7. Kommunestyret ber kommunedirektøren orientere kontrollutvalget om status for oppfølging av punkt 1-6 til kontrollutvalget innen utgangen av mai 2026.

Behandling:
Oppdragsansvarlig revisor Thore Kleppen , forvaltningsrevisor Mathias Johannessen og Magnus Nedrelid Heggen deltok via Teams. De presenterte rapporten.
Kommunedirektør Erling Strålberg var invitert til å delta i saken og svarte på spørsmål.

Kontrollutvalget fikk en gjennomgang fra KPMG. De diskuterte saken og fikk svar på sine spørsmål.
I første rapportering bør det være fokus på å ha fått utarbeidet et overordnet styringssystem.

Forslag til vedtak enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar rapporten til orientering. Rapporten sendes til kommunestyret til behandling til kommunestyret med følgende forslag til vedtak:
Kommunestyret ber kommunedirektøren om å sette i verk anbefalingene i rapporten, blant annet ved å:

1. Etablere styringsdokumenter for internkontroll.
2. Etablere et dokumenthierarki som er tilpasset kommunens størrelse, organisering og behov.
3. Klargjøre dokumenteierskap og etablere revisjonsrutiner.

4. Etablere en overbygging for internkontrollen i Tynset kommune, blant annet gjennom å:
    a. gjennomføre årlig risikovurdering.
    b. bruke risikovurderingene til prioriteringer som dokumenteres i en årsplan for gjennomføring av internkontrollen.
    c. gjennomføre årlig evaluering.
    d. bruke evalueringen som grunnlag for rapportering til kommunestyret.
    e. korrigere praksis.
    f. etablere årshjul
5. Etablere en opplæringsplan.
6. Dele og videreutvikle god praksis.
7. Kommunestyret ber kommunedirektøren orientere kontrollutvalget om status for oppfølging av punkt 1-6 til kontrollutvalget innen utgangen av mai 2026.

Vedlegg
Rapport fra forvaltningsrevisjon av internkontroll

Saksopplysninger
Kontrollutvalget i Tynset behandlet den 7. mai 2025, sak 23/25 en prosjektplan for internkontroll.

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen er å undersøke hvordan kommunen jobber med å sikre god internkontroll og etterlevelse av rutiner, regler og lovverk.
Kommunelovens §25-1 gir kommunedirektøren ansvaret for at kommunen har en internkontroll som sikrer at lover og regler følges.

Revisjonskriterier er de krav og normer som kommunen måles mot i arbeidet med forvaltningsrevisjonen. Kriteriene er hentet fra
- Kommuneloven
- KS veileder Orden i eget hus kommunedirektørens internkontroll
- COSO-rammeverket for internkontroll

COSO definerer internkontroll som en prosess utført av en virksomhets styre, ledelse og ansatte, utformet for å gi rimelig sikkerhet for oppnåelse av organisasjonens målsettinger innenfor de tre dimensjonene *drift, rapportering og etterlevelse*. Dette er nærmere beskrevet i rapporten.

Metodene som er brukt er dokumentanalyse og intervjuer for å se hvordan kommunen har bygd opp sitt internkontrollsystem.
Det er intervjuet 8 ledere på ulike nivå i kommunen.

Rapporten er delt i to med en vurdering av kommunens internkontroll (se kapittel 2), og en vurdering det løpende arbeidet med evaluering og korrigering(se kapittel 3).

Internkontroll

Disse problemstillingene er vurdert:
1. om kommunen har utarbeidet en hensiktsmessig og god systemoppbygging for internkontrollen?
2. hvordan kommunen jobber med å sikre en god internkontroll og etterlevelse av rutiner, regler og lovverk?

KPMG konkluderer med at kommunens internkontroll har betydelige mangler og svakheter, med risiko for at sentrale risikoforhold ikke fanges opp og håndteres. I praksis utføres det mye bra arbeid, men internkontrollen mangler en struktur.

Videre fremkommer det at kommunen har satt i gang et forbedringsarbeid for å styrke internkontrollen, og har satt av ressurser til arbeidet. En implementering av trenivåmodellen vil styrke internkontrollen gjennom bl.a. tydeliggjøring av ansvar og rapporteringslinjer.

KPMG skriver at mangelen på en helhetlig overbygging er en kritisk utfordring. Mangel på retningslinjer for det sektorovergripende arbeidet gir et gap mellom overordnede føringer og praksis. I tillegg gir manglede sektorplaner uklare retningslinjer for internkontrollen som skal være tilpasset den enkelte tjenesten.

Kommunen har tatt i bruk digitale verktøy, men her er det utdatert innhold, manglende dokumenteierskap og uklart dokumenthierarki.
Enkelte fagområder har sterke tradisjoner med god praksis for internkontroll, mens andre områder har en del å gå på.

Til slutt skriver KPMG at kommunen gjør risikovurderinger i forbindelse med HMS-arbeidet. Erfaringene herfra kan og bør overføres til arbeidet med internkontrollen.

Evaluering og korrigering
Disse problemstillingene er vurdert:

1. Har kommunen innarbeidet rutiner for evaluering og korrigering av egen praksis?
2. Jobber kommunen med å utvikle en kultur for avviksrapportering hvor læring av feil bidrar til tjenesteutvikling?

KPMG konstaterer at kommunen har etablert formelle prosedyrer for registrering og behandling av avvik, men kommunens praksis for å håndtere dem har betydelige mangler. Praksisen fremstår som fragmentert og lite systematisk. Det er en underrapportering av avvik i sektorer hvor digitalt verktøy ikke er integrert i arbeidshverdagen. Det gjør at internkontrollen i liten grad er grunnlag for forbedringsarbeid.

KPMG mener at avvikskulturen er sterkere i helse og omsorg, mens oppvekst og samfunn har mindre forståelse av hva et avvik er og hvordan det skal følges opp. I tillegg har de en svakere forståelse for den praktiske bruken av systemet.

KPMG konkluderer med at kommunen ikke har etablert en sektorovergripende kultur for melding og oppfølging av avvik. Anbefalingen til KPMG er å etablere tydeligere felles føringer for hvordan sektorene og virksomhetene skal følge opp, analysere og rapportere avvik, for å sikre en mer ensartet praksis.

På s. 21 i rapporten er det satt opp en resultatene fra sjekklisten for prinsippene i COSO-rammeverket. Her kommer kommunen dårlig ut når det gjelder implementering av retningslinjer og prosedyrer, formalisering av overordnet risikovurdering og systematisk internkontroll.

Revisors anbefalinger
På grunnlag av vurderingene foreslår KPMG disse anbefalingene:

1. Etablere styringsdokumenter som beskriver mål og føringer for internkontrollen samt retningslinjer (policy) for hvordan internkontrollen skal følges opp. Det kan for eksempel være retningslinjer for virksomhetsstyring, internkontroll og risikostyring samt innenfor kjerneprosesser som innkjøp.

2. Etablere et dokumenthierarki tilpasset kommunens egenart og størrelse. Her bør det være et særlig fokus på å etablere policyer for både den sektorovergripende og tjenestespesifikke internkontrollen for å sikre sammenheng mellom overordnede

føringer og krav samt virksomhetsspesifikke prosedyrer og rutiner.

3. Fordele tydelig dokumenteierskap og sikre systemer for gjennomføring av dokumentrevisjon.

4. Etablere en overbyggning for internkontrollen i Tynset kommune, herunder gjennom:
    a. Gjennomføre årlig risikovurdering av den sektorovergripende internkontrollen, som bygger på gjennomførte risikovurderinger i virksomhetene.
    b. Bruke risikovurderingene som grunnlag for prioriteringer i internkontrollen, herunder kontrollaktiviteter, samt for utarbeidelse av styrende dokumenter. Dette dokumenteres i en årsplan for gjennomføring av internkontrollen
    c. Gjennomføre en årlig evaluering av internkontrollsystemet, som bygger på evalueringer i virksomhetene.
    d. Evalueringen danner grunnlag for rapporteringen til kommunestyret.
    e. Gjennomføre korrigering av praksis basert på gjennomførte evalueringer og
    f. innmeldte avvik.
    g. Etablere et årshjul for gjennomføring av internkontrollen beskrevet over, i en syklus hvor de ulike elementene bygger på hverandre (i tråd med PDCA-metodikken – Plan, do, check, act).

5. Etablere en opplæringsplan for kompetanseheving og bevisstgjøring innen internkontroll generelt og avvikshåndtering spesielt. Planen bør tilpasses sektorene og virksomhetene sin egenart.

6. Vurdere hvordan god internkontrollpraksis i enkelte sektorer og virksomheter kan deles og benyttes til å videreutvikle internkontrollen i andre deler av kommunen.

Kommunedirektørens høringsuttalelse
Kommunedirektøren har i forarbeidet med plan for forvaltningsrevisjon ønsket at dette arbeidet gjennomføres, og er tilfreds med forvaltningsrevisjonen. Han gir sin tilslutning til rapporten og revisjonens beskrivelse av internkontrollarbeidet. Det fremkommer at anbefalingene vil være til stor hjelp for det videre arbeidet med å utvikle internkontrollarbeidet.

Vurdering og konklusjon
Rapporten svarer ut prosjektplanen og kontrollutvalgets bestilling. Det er et stort forbedringspotensiale i kommunens arbeid med internkontroll. En kommune har et mangfold av oppgaver, noe som krever en formalisert struktur på internkontrollen. Uten dette er det risiko for at sentrale risikoforhold ikke fanges opp og håndteres. Det kan i verste fall føre til alvorlige feil og hendelser.

Kommunedirektørens internkontroll er en del av egenkontrollen sammen med kommunestyrets egenkontroll som utføres av kontrollutvalget. Egenkontrollen skal bidra til at kommunestyrets politikk blir gjennomført, at innbyggerne får de tjenestene de har krav på, at andre lovpålagte plikter blir ivaretatt og at ressursene forvaltes på en effektiv måte.
Et annet viktig formål med egenkontrollen er å forebygge misligheter og styrke tilliten til kommunen, både blant innbyggerne og hos nasjonale myndigheter. En god egenkontroll vil også bygge opp under det kommunale selvstyret og kan legge til rette for redusert statlig tilsyn med kommunene.

Vi mener rapporten gir et godt innblikk i hvordan det arbeides med internkontroll i kommunen. Funn og anbefalinger viser at rapporten er et godt grunnlag for læring og

forbedring. Vi anbefaler at kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret og at revisors anbefalinger vedtas.

Kontrollutvalget skal følge opp kommunestyrets vedtak av anbefalinger, og vår vurdering er at dette bør kunne startes innen utgangen av april 2026.