

Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune –

Ulf Iversen, leder

Odd Magne Karlsen, nestleder

Svein Christian Wiig, medlem

Siw Hege Børgesen, medlem

Anette Fosse, medlem

Gjenpart går til:

Ordfører (jf. kommuneloven § 6-1)¹

Kommunerevisjonen (jf. kommuneloven § 24-3)¹

Kommunedirektør (til orientering – jf. kommuneloven § 13-1)¹

[Distribusjon pr. epost](#)

Saksbehandler:

Sekretariatsleder

Tobias Langseth

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

I samråd med utvalgets leder innkalles herved til møte som følger;

Dato: **Fredag 1. mars**

Tid: **kl. 09:00 – 13:00**

Sted: Rådhuset – møterom Botnkrona

Til behandling:

Sak 01/2024 – Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak 02/2024 – Gjennomgang av møteprotokoll fra forrige møte

Sak 03/2024 – Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Sak 04/2024 – Kontrollutvalgets årsrapport

Sak 05/2024 – Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll fremover

Sak 06/2024 – Aktuelle orienteringer fra sekretariatet

Sak 07/2024 – Eventuelt

Forfall meldes pr. telefon 909 62 145 eller epost.

Sandnessjøen 23.02.2024

Tobias Langseth (sign.)

Sekretariatsleder

¹Utdrag fra kommuneloven:

§ 6-1. Ordførerens myndighet og oppgaver

Ordføreren har møte-, tale- og forslagsrett i alle kommunale eller fylkeskommunale folkevalgte organer unntatt kommune- og fylkesråd og organer under dem. I kontrollutvalget har ordføreren likevel bare møte- og talerett. Ordføreren har bare stemmerett i organer der han eller hun er valgt medlem. Ordføreren kan la et annet medlem av kommunestyret eller fylkestinget representere seg i de organene som han eller hun ikke er medlem av.

§ 13-1. Kommunedirektør. Myndighet og oppgaver

Kommunedirektøren har møte- og talerett i alle kommunale eller fylkeskommunale folkevalgte organer, med unntak av kontrollutvalget. Kommunedirektøren kan la en av sine underordnede utøve denne retten på sine vegne.

§ 24-3. Revisors møterett, opplysningsplikt mv.

Oppdragsansvarlig revisor eller hans eller hennes stedfortreder har møte- og talerett i kontrollutvalgets møter. Revisoren har rett til å få uttalelsene sine protokollert. Møteretten gjelder likevel ikke når en sak som angår en revisors tilsetningsforhold behandles.

Møte 24.11.2023
Saksbehandler: TLA

MØTEPROTOKOLL

Dato: **Fredag 24. november**
Tid: **kl. 09:00 – 12:00**
Sted: Rådhuset – møterom Botnkrona

Tilstede fra kontrollutvalget:

Ulf Iversen, leder
Odd Magne Karlsen, nestleder
Svein Christian Wiig, medlem
Siw Hege Børgesen, medlem
Anette Fosse, medlem

Forfall:

Ingen

For øvrig møtte:

Forvaltningsrevisor Sunniva Tusvik Sæter [pr. MS Teams under sak 18/2023]
Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor Wenche Holt

Tilstede fra sekretariatet:

Tobias Langseth, sekretariatsleder

Til behandling forelå:

Sak 16/2023 – Revisjonsstrategi [orientering fra regnskapsrevisor]
Sak 17/2023 – Møteplan for neste år [2024]
Sak 18/2023 – Prosess plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll
Sak 19/2023 – Innføring i kontrollutvalgets rolle og oppgaver
Sak 20/2023 – Aktuelle orienteringer fra sekretariatet
Sak 21/2023 – Eventuelt

Det fremkom ingen innvendinger eller kommentarer til innkalling og agenda.

Ethvert vedtak er å oppfatte som enstemmig, så langt ikke annet fremgår av møteprotokollen.

Sak 16/2023 – Revisjonsstrategi [orientering fra regnskapsrevisor]

Vedtak:

Kontrollutvalget tar revisors muntlige orientering om revisjonsstrategi til etterretning.

Sak 17/2023 – Møteplan for neste år [2024]

Vedtak:

Forslaget til møteplan fastsettes som fremlagt, med de endringer som ble besluttet i møtet.

Sak 18/2023 – Prosess plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Vedtak:

Kontrollutvalget har diskutert prosessuelle spørsmål knyttet til utarbeidelse av plan for hhv. forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Kontrollutvalget ber om at kommunens revisor utarbeider risiko- og vesentlighetsvurdering.

Sekretariatet følger ellers opp saken med basis i de signaler som fremkom i møtet.

Sak 19/2023 – Innføring i kontrollutvalgets rolle og oppgaver

Vedtak:

Saken utgikk grunnet mangel på tid. Settes opp på agenda for utvalgets neste møte.

Sak 20/2023 – Aktuelle orienteringer fra sekretariatet

Vedtak:

Kontrollutvalget tar orienteringen fra sekretariatet til etterretning.

Sak 21/2023 – Eventuelt

Intet til behandling.

Ulf Iversen /s/

Odd Magne Karlsen /s/

Svein Christian Wiig /s/

Siw Hege Børgesen /s/

Anette Fosse /s/

Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune

Sandnessjøen 23.02.2024

Saksbehandler:
Sekretariatsleder
Tobias Langseth

SAK 03/2024: PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON OG EIERSKAPSKONTROLL

Innledning og bakgrunn

Kommuneloven inneholder følgende bestemmelser om forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll:

§ 23-3. Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet og virksomheten i kommunens eller fylkeskommunens selskaper. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for forvaltningsrevisjon.

Planen skal vedtas av kommunestyret og fylkestinget selv. Kommunestyret og fylkestinget kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

§ 23-4. Eierskapskontroll

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan for hvilke eierskapskontroller som skal gjennomføres. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens og fylkeskommunens eierskap. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for eierskapskontroll.

Planen skal vedtas av kommunestyret og fylkestinget selv. Kommunestyret og fylkestinget kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

Sekretariatets vurderinger

Et av hovedformålene med kontrollarbeidet i kommunen er å bidra til læring og utvikling. Det er derfor viktig å foreta en god prioritering av tid, penger og andre ressurser som er stilt til disposisjon.

Som det fremgår, skal plan for hhv. forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll bygge på en risiko- og vesentlighetsvurdering. Hensikten med arbeidet er å identifisere de prosjekter som fremstår som mest interessante i et kontrollperspektiv. Prosjekter kan også være hendelsesbaserte, og dreie seg mer om enkeltsaker. Behovet for slike prosjekter lar seg vanskelig forhåndsvurdere.

Revisjon Midt-Norge har på oppdrag for kontrollutvalget utarbeidet risiko- og vesentlighetsvurdering. Jf. vedlegg 1. Ansvarlig for analysen er Unni Romstad, som vil kunne gjennomgå produktet i kontrollutvalgets møte. Det vil være nyttig med innspill fra politisk ledelse og administrasjonen under gjennomgangen.

Det finnes eksempler på prosesser hvor lederne for ulike kommunale råd, utvalg og etater inviteres til å delta i kontrollutvalgsmøter i forbindelse med denne type planarbeid. Hensikten med dette vil normalt sett være å få belyst revisors profesjonelle risikovurderinger med lokal kompetanse. Det er også mulig å be om slike innspill skriftlig på basis av risiko- og vesentlighetsanalysen, uten at sekretariatet kjenner til konkrete eksempler på et slikt opplegg. Kontrollutvalget bedømmer selv hva som er hensiktsmessig ressursbruk. Det er nyttig med et bredt informasjonsgrunnlag for planene for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll, samtidig med at effektivitetshensyn blir ivaretatt.

Oppsummering og avslutning

Frist for utarbeiding av planverket er innen utgangen av 2024. Det er selvsagt mulig å revidere planverket oftere enn lovkravet, som er minst 1 gang pr. valgperiode. Eksempelvis dersom det er forhold som påvirker risiko- og vesentlighetsvurderingen etter hvert som tiden går. Erfaringsmessig vil ofte kontrollutvalg være gitt fullmakt til å foreta planendringer, og i så fall kan revisjon av slike planer gjennomføres relativt lite formalisert.

Det er nærliggende at saken sluttbehandles på utvalgets neste møte. Sekretariatet tar i denne forbindelse sikte på å legge frem et forslag til plan for hhv. forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll, som kontrollutvalget drøfter og beslutter i møtet. Deretter oversendes kontrollutvalgets forslag til kommunestyret for fastsettelse.

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget har i møtet drøftet den fremlagte risiko- og vesentlighetsvurderingen, etter å ha fått en presentasjon av analysen fra revisors side. Kontrollutvalget har også diskutert aktuelle prosessuelle spørsmål nærmere. Sekretariatet følger opp saken med basis i de signaler og føringer som fremkom i møtet.

Vedlegg –

1: Risiko- og vesentlighetsvurdering utarbeidet av Revisjon Midt-Norge

REVISORS RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING

Alstahaug 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 røde og gule områder presentert.

Tabellen under oppsummerer revisors risikovurderinger for Alstahaug kommune.

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Arbeidsgiverpolitikk og ledelse	ROS og beredskap
Informasjonssikkerhet	Internkontroll
Bærekraft	Helse, miljø og sikkerhet
Kommunesamarbeid	Offentlige anskaffelser
Økonomisk bærekraft	Merverdiavgifts behandling
Barn med særlige behov	Selvkost
Barnehagemyndighet og tilsyn	Saksbehandling
Taushetsplikt og personvern	Grunnskole
Barnevern	Ivaretagelse av flyktninger
Demensomsorg	Utskrivningsklare pasienter
Utenforskap	Klima og miljø
Tildeling av tjenester	Planarbeid
Bruk av tvang	Vedlikeholdsetterslep
Eldreomsorg	Brann
	Næring, skogbruk og landbruk
	Helgeland Kraft AS
	Generell eierskapskontroll

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 sju områder. Disse er:

- Kommuneorganisasjon
- Økonomi
- Oppvekst
- Velferd, helse og omsorg
- Teknisk
- 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
Arbeidsgiverpolitikk og ledelse	ROS og beredskap
Informasjonssikkerhet	Internkontroll
Bærekraft	Helse, miljø og sikkerhet
Kommunesamarbeid	

Arbeidsgiverpolitikk og ledelse

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. En konsekvens av rekrutteringsutfordringene er at kommunen ikke klarer å rekruttere kompetanse som kommunen er pålagt å ha og mangler 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 taust kunnskap i organisasjonen forsvinner. Alstahaug kommune er i samme situasjon som øvrige kommuner i Norge, med stadig større utfordringer knyttet til bemanning og kompetanse.

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 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. I Alstahaug gjenstår det en rekke aktiviteter for å tilfredsstille kravene til internkontroll knyttet til personvernlovgivningen.

Bærekraft

FNs bærekraftsmål angir viktige mål for felles retning i samfunnsutviklingen, globalt, nasjonalt og lokalt. Bærekraftsmålene berører alle deler av en kommunes virksomhet. Manglende lokalt arbeid for bærekraftsmålene kan medføre feil tiltak og feil utvikling på mange kommunale virksomhetsområder med hensyn til en bærekraftig utvikling. Konsekvensene kan eksempelvis

være økende fattigdom, mangel på rent vann, ødeleggelser av hav og landressurser, større ulikheter, fallende sysselsetting og fallende økonomisk vekst. Systematisk arbeid med bærekraftsmålene kan føre til en positiv utvikling på de samme områdene.

Alstahaug kommune har vedtatt å forvalte, drifte og utvikle kommunens eiendommer med utgangspunkt i FNs bærekraftsmål og i tråd med de tre dimensjonene i bærekraftig utvikling: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold.

Kommuner er viktig for å realisere bærekraftsmålene (Meld. St 40, 2020-2021). Regjeringen forventer at fylkeskommuner og kommuner legger FNs bærekraftsmål til grunn for samfunns- og arealplanleggingen. Miljø ble tidlig satt på dagsorden og er en forløper til bærekraftsmålene. *Stopp klimaendringene* er det trettende bærekraftsmålet. Den enkelte kommune har fram til nå i varierende grad vært opptatt av klima og miljø.

Kommunesamarbeid (kommunalt oppgavefelleskap)

Kommuneloven § 19 gir bestemmelser for kommunalt oppgavefelleskap som fra 2024 kan være et alternativ til tidligere § 27-samarbeid, som utgikk med den forrige kommuneloven. Det er en sannsynlighet for at organisatoriske løsninger som velges i denne overgangen ikke er hensiktsmessig og gir utilsiktede virkninger. Kommunalt oppgavefelleskap er lite lovregulert, noe som gjør at de enkelte samarbeidene selv må klare å identifisere de forholdene som er viktig å avklare ved etablering. Konsekvensen av organisatoriske endringer i kommunesamarbeid kan være at ansvaret for tjenester blir uklart, det kan være uklart hvordan samarbeidet styres og hvordan den økonomiske fordelingen mellom kommunene blir i praksis. En annen konsekvens er at avstanden til tjenesten kan øke og at kommunen ikke får tilstrekkelig kunnskap om tjenestene til å vurdere om de er tilstrekkelige, eller at tjenestene utvikler seg i en retning som den enkelte samarbeidskommune ikke ønsker eller er tjent med. Dette gjelder også for vertskommuner og samarbeidskommuner som er regulert i kommuneloven § 20. Det lages samarbeidsavtaler, men det er en risiko for at avtalene ikke er tilstrekkelige for blant annet å følge opp internkontrollansvaret og om samarbeidet virkelig dekker det behovet som var tenkt.

Alstahaug kommune deltar i 33 interkommunale samarbeid og er vertskommune i 14 av disse. Samarbeidene dekker mange fagfelt. utfordringer med bemanning og kompetanse øker behovet for samarbeid, samtidig som det krever ressurser å legge til rette for samarbeid.

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. 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. Alstahaug mangler en overordnet og helhetlig ROS. Kommunen har heller ikke ROS som grunnlag for overordnet planverk for helsesektoren.

Manglende ressurser til fagområdet kan være en utfordring, og konsekvensen er at lovens krav om å arbeide helhetlig og systematisk med samfunnssikkerhet og beredskap ikke blir oppfylt. Alstahaug har iverksatt et prosjekt i regi av HALD-kommunen for se på mulighetene for samarbeid på området.

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 korrigeret. 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 flere kommuner ikke har et godt internkontrollsystem implementert, 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.

Alstahaug deltar i HALD-samarbeidet. Ulike oppgaver og funksjoner er lagt til det interkommunale samarbeidet, eksempelvis økonomifunksjonen, brannberedskap, IT/data og barnevern. Kommunene kan ikke delegere ansvaret for internkontroll, noe som betyr at det må opprettes gode rapporteringsrutiner. Det er risiko for at informasjon ikke kommer rettidig og til korrekt nivå i organisasjonen, eller at nødvendig informasjon ikke blir gitt i det hele tatt. Konsekvensen er at kommunedirektør og kommunestyret ikke har god nok styringsinformasjon for å møte kravene til internkontroll.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Sykefravær er en risiko i kommunen. Sykefraværet har en kostnad, og den konsekvens at tjenestene ikke blir 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. Helse, miljø og sikkerhet er også et tema knyttet til vold i både oppvekst- og helsesektoren.

3 ØKONOMI

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Økonomisk bærekraft	Offentlige anskaffelser
	Merverdiavgifts behandling
	Selvkost

Økonomisk bærekraft

En bærekraftig økonomi innebærer at kommunen må ha evne til å holde stabil tjenesteproduksjon over tid. Denne evnen kan måles gjennom størrelsen på kommunens netto driftsresultat, lånegjeld og disposisjonsfond. Driftsresultatet viser om kommunen klarer å frigjøre driftsmidler til investeringsformål, og dermed om det er mulig å fornye bygninger og anlegg uten at lånegjelden øker mer enn inntektene. I motsatt fall må en økende andel av inntektene brukes til å betjene gjelden i stedet for å gå til tjenesteyting. Konsekvensene blir dermed selvforsterkende, og før eller siden må kommunen kutte på bevilgninger til tjenesteproduksjon. Samtidig øker 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 kan reduseres ved å fastsette tydelige og konkrete regler for hvordan kommunedirektør og kommunestyre skal forholde seg til de vedtatte måltallene når økonomiplanen skal behandles.

Driftsresultatet de siste tre årene har vært bra. Kommune har tilfredsstillende disposisjonsfond og god likviditet. Høy gjeld gjør at kommunen i stor grad påvirkes av økte rentekostnader. En konsekvens av dette er stor økonomisk sårbarhet.

Offentlige anskaffelser

Regelverket omkring offentlige anskaffelser er komplisert, og det er sannsynlig at det oppstår feil. Klagenemnda for offentlige anskaffelser kan bøtelegge når det gjøres feil. Feil tildelinger kan også føre til dyre rettssaker, negativ omtale og prosjekter som må utsettes fordi det må gjennomføres ny konkurranse. Feil i offentlige anskaffelser har også konsekvenser for tilbydere som ikke får oppdrag fordi at regelverket ikke følges. Forvaltningsrevisjon fra 2023 hadde negative funn. Dersom anbefalinger ikke blir fulgt opp, er det fortsatt risiko for at lov – og regelverk ikke blir etterlevd. HALD-kommunenes innkjøpssamarbeid med Bodø er avsluttet. Bodø kommune har opprettet en innkjøpssentral, og Alstahaug har fått tilbud om å slutte seg

til denne. Revisor er ikke kjent med hvorvidt Alstahaug har takket ja til dette tilbudet eller eventuelt vurderer en annen løsning.

Merverdiavgiftsbehandling

Regelverket om merverdiavgiftskompensasjoner, ordinær merverdiavgift og fradragsrett er komplisert. Det er sannsynlig at feil kan oppstå, og konsekvensen er at da vil det komme krav om tilbakebetaling fra Skatteetaten, og det kan ilegges bot på 40 prosent av feilen. Potensielt kan dette utgjøre store beløp som har betydning for kommuneøkonomien.

Selvkost

Flere saksområder i kommunen har gebyrbelagte tjenester hvor gebyret skal være til selvkost. Regelverket er komplisert, og det er sannsynlig at det kan oppstå feilføringer mellom selvkostområder og andre områder i kommunen. Det er også en sannsynlighet for feil i beregningen av kapitalkostnader. Konsekvensene av feil i selvkostberegningene er at enten kommunen eller innbyggerne må betale for den andre, eller at dagens abonnenter betaler for framtiden abonnenter eller motsatt. På flere områder øker gebyrene som følge av økt selvkost fordi eksempelvis vedlikeholdet av vannledninger ikke er fulgt opp.

4 OPPVEKST

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Barn med særlige behov	Saksbehandling
Barnehagemyndighet og tilsyn	Grunnskole
Taushetsplikt og personvern	
Barnevern	

Barn med særlige behov

Barn med særlige behov skiller seg fra den ordinære elevmassen ved at de ikke får tilstrekkelig utbytte av den ordinære opplæringen. Det er en sannsynlighet for at barn med særlige behov ikke fanges opp tidlig og får den oppfølgingen de trenger. Manglende oppfølging kan gi konsekvenser for det enkelt barn sin videre utvikling og muligheter videre i livet. Kommunen kan også bli stilt til ansvar for ikke å ha gitt tilstrekkelig opplæring.

Barnehagemyndighet og tilsyn

§ 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. Videre kan det ha betydning for den tjenesten som tilbys og samarbeidet mellom barnehagen og andre kommunale aktører.

Taushetsplikt og personvern

Revisor erfarer at flere kommuner ønsker å øke det tverrfaglige samarbeidet rundt barn i kommunen. 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 person og økonomiske og omdømmemessige konsekvenser for kommunen.

Barnevern

Barnevernsreformen gir økt faglig og økonomisk ansvar til kommunene. Et eksempel er at ny barnevernlov fra 01.01.2023 gir kommunen betalingsansvar for godtgjøring av sakkyndige oppnevnt av fylkesnemdene for barnevern og sosiale saker og til tolk i saker for fylkesnemdene. Kommunen deltar i Barnevernstjenesten Ytre Helgeland, og det er Leirfjord

kommune som er vertskommune. Generelt er det risikoer knyttet til styring og økonomiske forhold i kommunesamarbeid. Hvis avstanden til tjenesten øker, er det risiko for at kommunens kjennskap til kvalitet og utvikling i tjenesten blir dårligere. Alstahaug kommune har utfordringer knyttet til tiltaksplaner og fristbrudd, og konsekvensen er risiko for at lovkrav ikke blir oppfylt. Det er også en risiko for at tjenestekvaliteten ikke er tilfredsstillende, noe som kan gi negative konsekvenser for den enkelte bruker.

Saksbehandling

Minimumskravene til enkeltvedtak i forvaltningsloven er ikke tilstrekkelig for å ivareta saksbehandling med fokus på barnets beste. Det er sannsynlig at barnets beste og barnas stemme, er basert på omgivelsene rundt og ikke barnet. Konsekvensen kan være mangelfullt beslutningsgrunnlag som fører til feil beslutning og feil tiltak.

Grunnskole

Alstahaug kommune peker på en generell utfordring med skolemiljøet. Kommunen har en forholdsvis kostbar skolestruktur, med to skoler 1.-4 trinn, en skole med 5.-7. trinn og en skole med 8.-10.trinn. I tillegg er det to oppvekstsentre (1.-10.trinn). Til tross for at det allerede er gjennomført strukturendringer, er det risiko for at økonomiske ressurser og tilgjengelige lærerressurser ikke benyttes optimalt.

5 VELFERD, HELSE OG OMSORG

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Demensomsorg	Ivaretagelse av flyktninger
Utenforskap	Utskrivningsklare pasienter
Tildeling av tjenester	
Bruk av tvang	
Eldreomsorg	

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. På dette kan kultur, idrett og frivilligheten være et bidrag for å redusere sannsynligheten for at noen faller utenfor.

Tildeling av tjenester

Det er sannsynlig at brukere av helse- og velferdstjenester ikke får den hjelp de har krav på, og at innbyggernes forventninger overgår tilbudet kommunen kan gi. Rett bemanning bør være på rett plass, tilsvarende riktig bruk av kompetanse ut fra behovet. Tildeling av tjenester berører problematikk rundt utskrivningsklare pasienter og mottaksmuligheter i kommunene samt arbeidsfordelingen mellom spesialhelsetjenesten og kommunen. Kartlegging for å fastsette rett nivå på tjenestene og individuell tilpasning av tjenester er viktig for å kunne gi riktige

tjenester. En konsekvens av spesielt systematiske feil i tildelingene er at brukerne ikke får det tilbudet de har krav på, som i neste omgang kan gi dårligere livskvalitet.

Bruk av tvang

Tilsynsrapporter har avdekket mangelfull lovanvendelse, noe som er alvorlig både for pasienter og helsepersonell. Tvang forekommer relativt hyppig innenfor helse, og det skal fattes vedtak ved bruk av tvang. Tvang uten vedtak begrunnes ofte i pasientens, medpasienters eller ansattes beste. 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.

Dette er en generell risiko. Selv om kommunen fatter vedtak om bruk av tvang er ikke revisor kjent med at bruk av tvang er en særlig utfordring i Alstahaug kommune.

Ivaretagelse 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. Integreringsloven skiller mellom grupperinger av flyktninger og det er egne regler for ukrainske flyktninger med andre krav. Dette kompliserer arbeidet for de som skal ivareta arbeidet med introduksjon og opplæring. Det er ekstra press på tjenester innen helse- og velferd på grunn av mottak av høyt antall ukrainske flyktninger i 2022 og senere. Utleiemarkedet tømmes for boliger og prisene i privatmarkedet øker. Det er et spørsmål om integreringstilskuddet er tilstrekkelig og om det brukes på rett måte for å ivareta flyktningene. Hvis kommunen ikke lykkes med integrering av flyktninger kan de ende opp som sosialmottakere i stedet for å bidra som skattebetalere.

Eldreomsorg

Eldreomsorgen er en av de største utfordringene i kommunen. Revisor har beregnet et forholdsvis høyt effektiviseringspotensial i tjenesten. Kommunen peker på at det i løpet av fireårsperioden må gjøres grep innen sykehjemsituasjonen. I dag leier kommunen plasser i nabokommunene. Investeringsbehovet vil stille krav til finansiering og en mulig konsekvens er at investeringene vil gå på bekostning av drift.

Som følge av utfordringene, er det risiko for at kommunen ikke vil kunne oppfylle sine forpliktelser på pleie- og omsorgsområdet i fremtiden. Det vil være en risiko for at innføring av velferdsteknologi ikke blir gjennomført som følge av reduserte økonomiske rammer, og at det ikke jobbes godt nok med kartlegging, forebygging og å sette inn tiltak så tidlig som mulig.

Utfordringene kan også gi konsekvenser for tjenestetilgjengeligheten også i de øvrige aldersgruppene.

Ifølge kommuneadministrasjonen er det et stort forbedringspotensial for god og korrekt dokumentasjon av arbeidet som blir gjort. Det vil være en risiko for at kravene i lovverket ikke blir oppfylt. Konsekvensen av manglende dokumentasjon kan være store, både for den enkelte og for kommunen som helhet.

Utskrivningsklare pasienter

Hovedsykehuset for Helgeland er vedtatt lagt til Sandnessjøen. Alstahaug kommune har utfordringer knyttet til mange overliggingsdøgn. Når kommunen ikke kan ta imot utskrivningsklare pasienter, har det en økonomisk konsekvens i tillegg til at det kan gi negative konsekvenser for den enkelte pasient. Uavklart arbeidsdeling mellom spesialisthelsetjenesten og den enkelte kommune er en generell risiko

6 TEKNISK

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
	Klima og miljø
	Planarbeid
	Vedlikeholdsetterslep
	Brann
	Næring, skogbruk 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 sektorovergrepene 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. Bærekraftsmålene sammen med de mer kjente områdene som klima og miljø stiller krav til kommunene på mange områder, eksempelvis materialgjenvinning, omstilling i næringslivet og håndtering av et mer utfordrende klima.

Det er en betydelig risiko dersom kommunen ikke planmessig følger opp sitt ansvar som forurensningsmyndighet. Konsekvensene vil kunne være store, både for innbyggerne og for miljøet generelt.

Det ble gjennomført en forvaltningsrevisjon på området i 2023.

Planarbeid

Planprosessene driver de kommunale tjenestene fremover, og oppstiller rammene for kommunens samfunns-, areal og næringsutvikling. Planarbeidet utfordrer dynamikken mellom regelverket, statlige føringer og forholdet til det lokale handlingsrommet. Målsettinger i planverket er ofte lite konkrete, målbare og tidsbestemte, noe som gjør det vanskelig å evaluere måloppnåelsen i etterkant. Ivaretagelse av bærekraftsmål i planarbeidet står sentralt og fordrer god tverrsektoriell samhandling. Manglende oppdatering av planverket, eksempelvis planstrategi, samfunnsplan og arealplan får konsekvenser for tiltakshavere og saksbehandlingen i kommunen. Eldre og utdaterte areal- og reguleringsplaner fører til et økt antall dispensasjonssøknader, noe som i sin tur øker den kommunale ressursbruken og fører

til lengre saksbehandlingstider. Administrasjonen og politisk nivå kan vekke hensyn ulikt i spørsmålet om dispensasjoner, noe som kan både kan føre til at tilnærmet like saker får ulike utfall og at beslutningen skaper presedens for nye saker. Alstahaug har en delvis utdatert kommuneplan og samfunnsdel og peker på dårlig kapasitet til å begynne arbeidet med ny plan. Statsforvalterens kommunebilde fra 2023 peker på at planstrategien burde være mer detaljert.

Vedlikeholdsetterslep

Kommuner mangler ofte gode systemer for vedlikehold når det kommer til 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 distribusjonsnett, 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 ledningsnett, rensing og overvannsproblematikk. Konsekvensene av svikt i avløpssystemet er forurensning.

Brann

Brann og redning har ansvar for å ivareta både forebyggende og akutte oppgaver, som krever tilstrekkelig internkontroll, rutiner for forebyggende arbeid (feiing og branntilsyn), HMS og kompetanseheving (blant annet på slukking av elektriske fremkomstmidler som elbiler, el-ferjer og kompetanse i forhold til helserelaterte utrykninger). Konsekvenser av svikt innenfor brann og redning kan være stor i forhold til at 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 jordvern og utbygging og i den sammenheng også miljøhensyn 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.

Innenfor fagområdet kan det også bli en avveining mellom utvikling på den ene siden og forvaltning på den andre siden. Kommunen kan ikke delegere forvaltningsoppgaver, men har

anledning til å eksempelvis opprette et næringssselskap som skal ivareta utviklingsoppgaver.
Uklare skillelinjer og uklar ansvarsfordeling gir risiko for brudd på lov og regelverk.

7 EIERSTYRING

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
	Helgeland Kraft AS
	Generell eierskapskontroll

Alstahaug kommune har aksjer og andeler i følgende selskap pr 31.12.2022

Selskap	Eierandel
Driv karriere	3,04 %
Helgeland Industrier	12,8 %
Radio Helgeland	0,06 %
Helgeland KR.lag (Helgeland Kraft AS)	10,12 %
Sandnessjøen Fjernvarme AS	100 %
Sågåt Såmid Åviisa	
Storebrand	
Sentrum Næringshage	
Alstahaug parkering AS	100 %
Revisjon Midt-Norge SA	

Kilde: Alstahaug kommune Regnskap
2022 note 4

Alstahaug kommune behandlet eierskapsmelding siste gang 24.februar 2022.

Helgeland Kraft AS

Konsernorganisering innebærer at det oppstår et holdingselskap mellom kommunen som eier og de selskapene hvor virksomheten skjer. Dette har betydning for kommunens muligheter til å utøve eierstyring. Et konsern består av flere aksjeselskaper som i utgangspunktet er selvstendige enheter, men som er bundet sammen gjennom eierskap. Revisor erfarer at det i flere sammenhenger er lite fokus på forhold omkring eierskapet når det dannes konsern, og dette medfører en risiko for eksempelvis inhabilitet, dårlig informasjonsflyt og lite bevissthet

omkring styringsmuligheter. Risikovurderingen aktualiserer først og fremst en eierskapskontroll. Alstahaug kommune sin eierandel i Helgeland kraft AS er 10,1 prosent.

Heleide aksjeselskap – generell eierskapskontroll

Kommunen har to heleide aksjeselskap. Kommunen bør være tettere på disse selskapene for å følge opp eierskapet i forhold til kommunens forventninger og at kommunen er aktiv i eierstyringen.

Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune

Sandnessjøen 23.02.2024

Saksbehandler:
Sekretariatsleder
Tobias Langseth

SAK 04/2024: KONTROLLUTVALGETS ÅRSRAPPORT

Innledning og bakgrunn

Kontrollutvalget skal informere kommunestyret om sitt arbeid. En årsrapport vil kunne bidra til å synliggjøre kontrollutvalgets rolle og øke kunnskapen om kontrollutvalgets oppgaver. Ut over dette er det ikke spesielle krav til innholdet i kontrollutvalgets årsrapport, og det er heller ikke formkrav.

Det er for så vidt heller ingen krav i kommunelovgivningen til årlig fremleggelse av et eget dokument, men dette er anbefalt – og i tråd med praksis hos mange av landets kontrollutvalg.

Sekretariatets vurderinger

Etter sekretariatets syn er det å anse som god tilsynsskikk at utvalget fremlegger en årlig rapport.

Sekretariatet mener at det som hovedregel er tilstrekkelig at årsrapporten dekker følgende tema:

- 1: Innledning og bakgrunn
- 2: Kontrollutvalget rolle og ansvar
- 3: Kontrollutvalgets sammensetning
- 4: Møtevirksomhet
- 5: Regnskapsrevisjon
- 6: Forvaltningsrevisjon
- 7: Eierskapskontroll
- 8: Enkeltstående kontroll- og tilsynssaker
- 9: Andre saker av betydning
- 10: Drift og økonomi
- 11: Faglig oppdatering og kompetanseutvikling
- 12: Oppsummering og avslutning

Oppsummering og avslutning

På bakgrunn av ovennevnte har sekretariatet utarbeidet et utkast til årsrapport, som følger vedlagt.

Årsrapportens innhold fastsettes av kontrollutvalget selv. Årsrapporten er i utgangspunktet til kommunestyrets orientering, og vil derfor normalt sett ikke være ledsaget av særskilt uttalelse eller innstilling fra kontrollutvalgets side.

Departementet konkluderer med at kommuneloven § 23-5 innebærer at kommunedirektøren skal gis anledning til å uttale seg om de sakene kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret etter forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 3, 4 og 5. Formålet med bestemmelsen er at saken skal være mest mulig opplyst før kontrollutvalgets behandling, noe som er et alminnelig prinsipp når vedtak skal treffes. Kommunedirektøren skal gis anledning til å uttale seg til årsmelding [årsrapport] for kontrollutvalget hvis denne inneholder opplysninger om resultater av kontrollutvalgets arbeid. Spørsmålet avhenger med andre ord av årsrapportens innhold.

Sekretariatet har vurdert innholdet i utkastet til årsrapport opp mot bestemmelsens ordlyd og aktuelle tolkningsuttalelser. Kommuneloven § 23-5 kommer etter sekretariatets oppfatning til anvendelse i forbindelse med sak 02/2024, siden årsrapporten også inneholder informasjon om oppfølgingsarbeidet etter bestemmelsen i forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5.

På denne bakgrunn er kommunedirektøren oppfordret til å inngi uttalelse i forbindelse med utsending av møteinnkalling og saksdokumentasjon, såfremt dette er ønskelig sett fra kommunedirektørens side. Eventuell uttalelse vil i så fall bli ettersendt til kontrollutvalgets medlemmer, og tatt inn endelig årsrapport i form av eget appendiks.

Forslag til vedtak:

Utkastet til årsrapport fastsettes som fremlagt [med de endringer som ble besluttet i møtet].

Vedlegg –

1: Utkast til årsrapport 2023

1: Innledning og bakgrunn

Alle kommuner skal i henhold til kommunelovens bestemmelser ha et kontrollutvalg, som utpekes av kommunestyret. Utvalget skal etter gjeldende kommunelov ha minimum 5 medlemmer, og minst ett av dem skal som tidligere velges blant kommunestyrets medlemmer. Det er gitt regler om valgbarhet – som blant annet utelukker alle ansatte i kommunen, enkelte folkevalgte og medlemmer av folkevalgte organer samt personer som har visse roller i selskap kommunen har eierinteresser i. Kommunens ordfører og revisor har møte- og talerett i kontrollutvalgets møter.

I likhet med andre folkevalgte organ, er hovedregelen at saker behandles og vedtak treffes i møter. Enhver har rett til å overvære møtene, med mindre møtet er vedtatt lukket. Kommunestyret skal sørge for at det stilles tilfredsstillende sekretariatsbistand til disposisjon. Sekretariatet skal påse at de saker som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet og at utvalgets vedtak blir iverksatt. Sekretariatet skal være uavhengig av kommunens administrasjon.

Kontrollutvalget kan hos kommunen, uten hinder av taushetsplikt, kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som utvalget finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene.

2: Kontrollutvalgets rolle og ansvar

Kontrollutvalget fører løpende kontroll med den kommunale forvaltningen på vegne av kommunestyret. Kommunestyret har det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens virksomhet.

Kontrollutvalget skal påse at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte. Når kontrollutvalget har blitt forelagt revisjonsberetningen fra revisor, skal utvalget avgi uttalelse om årsregnskapet og årsberetningen før fastsetting av kommunestyret.

Kontrollutvalget skal videre påse at det føres kontroll med at den økonomiske forvaltningen foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak [etterlevelseskontroll], og at det blir gjennomført systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak [forvaltningsrevisjon]. Forvaltningsrevisjon utføres både av kommunens virksomhet og av selskaper kommunen har eierinteresser i. Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens interesser i selskaper mv. [eierskapskontroll].

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

Kontrollutvalget skal også påse at de vedtak som kommunestyret fatter ved behandlingen av revisjonsrapporter blir fulgt opp.

Dette utelukker selvsagt ikke at kontrollutvalget behandler enkeltstående kontrollsaker.

Siden kontrollutvalget er et organ for kontroll med den kommunale forvaltningen, er det naturlig at utvalget først og fremst betrakter enkeltsaker ut fra et systemperspektiv. Et kontrollutvalg behandler selv verken ordinære forvaltningssaker eller fatter enkeltvedtak, og er heller ikke et klageorgan. Som hovedregel prioriterer utvalget på selvstendig grunnlag hvilke forhold som er aktuelt å bruke tid og andre ressurser på. Man vil normalt sett tillegge sakenes potensial for læring og kvalitetsforbedring en del vekt, siden dette er et av hovedmålene med kontrollarbeidet.

Kontrollutvalget skal utarbeide forslag til budsjetttramme for det samlede kontrollarbeidet i kommunen. Utvalget skal dessuten utarbeide innstilling til valg eller endring av revisjonsordning for kommunen, samt valg av revisor – i den grad spørsmålet er gjenstand for vurdering.

3: Kontrollutvalgets sammensetning

I størstedelen av 2023 har utvalget bestått av følgende representanter:

Lars Inge Ingebrigtsen, leder
Håkon Sund, nestleder
Line Tellemann, medlem
Lisbeth Ann Johansen, medlem
Odd Magne Karlsen, medlem

Konstituerende møte etter kommunevalget gav denne sammensetningen:

Ulf Iversen, leder
Odd Magne Karlsen, nestleder
Svein Christian Wiig, medlem
Siw Hege Børgesen, medlem
Anette Fosse, medlem

Det er valgt i alt 7 varamedlemmer, som innkalles gruppevis i rekkefølge.

4: Møtevirksomhet

Kontrollutvalget har avholdt 4 møter i løpet av året og behandlet 21 saker.

5: Regnskapsrevisjon

Kontrollutvalget har avgitt uttalelse om kommunens årsregnskap og årsberetning for 2022. Revisors beretning var uten modifikasjoner.

Kontrollutvalget har hatt skriftlig uttalelse om resultatet av forenklet etterlevels kontroll med økonomiforvaltningen etter kommuneloven § 24-9 for regnskapsåret 2022 til behandling. Kontrollen dreide seg om etterlevelse kommunelovens internkontrollbestemmelser [kapittel 25]. Det ble avgitt en umodifisert uttalelse fra revisors side, noe som er positivt. Kontrollutvalget forutsetter likevel at kommunens administrasjon i nødvendig grad følger opp årets etterlevels kontroll, og vurderer aktuelle forbedringstiltak. Jf. RSK 301 punkt 18.

Kontrollutvalget har fått orienteringer om revisjonsstrategi og har ellers holdt seg løpende orientert om revisjonsarbeidet gjennom regnskapsrevisors deltakelse på flere av kontrollutvalgets møter.

6: Forvaltningsrevisjon

Et forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til virksomheten i det interkommunale selskapet SHMIL ble gjennomført i løpet av 2021/22, i samarbeid med flertallet av øvrige deltakerkommuner. Kontrollutvalget behandlet rapporten 06.05.2022. Kommunestyret sluttet seg 27.09.2022 til kontrollutvalgets uttalelse i tilknytning til rapporten. Kontrollutvalget fulgte opp kommunestyrets vedtak gjennom sak 03/2023 [møte 24.02.2023]. Utvalget har ingen spesielle merknader til iverksatte og planlagte tiltak.

Kontrollutvalget behandlet rapport for forvaltningsrevisjonsprosjektet «Klima- og miljøhensyn i plan- og anbudsprosesser» knyttet til kommunens virksomhet 25.11.2022. Kommunestyret sluttet seg 14.12.2022 til kontrollutvalgets uttalelse i tilknytning til rapporten. Kontrollutvalget fulgte opp kommunestyrets vedtak gjennom sak 07/2023 [møte 12.05.2023]. Utvalget har ingen spesielle merknader til iverksatte og planlagte tiltak.

Et forvaltningsrevisjonsprosjekt [Anskaffelser] knyttet kommunens virksomhet ble gjennomført i løpet av 2023. Kontrollutvalget behandlet rapporten 29.09.2023. Kommunestyret sluttet seg 01.11.2023 til kontrollutvalgets uttalelse i tilknytning til rapporten. Kontrollutvalget tar sikte på å følge opp status for kommunens forbedringsarbeid i løpet av 2. kvartal 2024.

Kontrollutvalget vil løpende rapportere resultatet av gjennomførte forvaltningsrevisjoner til kommunestyret, samt påse at de vedtak som kommunestyret fatter ved behandlingen av forvaltningsrevisjonsrapporter har blitt fulgt opp. Jf. kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav e.

7: Eierskapskontroll

Revisjonsprosjektet omtalt under årsrapportens avsnitt 6 omfattet også undersøkelse og vurdering av om kommunen utøver eierskapet i det interkommunale selskapet SHMIL i tråd med regelverk, vedtak og etablerte normer for god eierstyring. Kommunestyret sluttet seg 27.09.2022 til kontrollutvalgets uttalelse i tilknytning til rapporten. Kontrollutvalget fulgte opp eierskapskontrolldelen av kommunestyrets vedtak gjennom sak 18/2022 [møte 17.11.2022]. Utvalget har ingen spesielle merknader til iverksatte og planlagte tiltak.

Kontrollutvalget vil løpende rapportere resultatet av gjennomført eierskapskontroll til kommunestyret, samt påse at de vedtak som kommunestyret fatter ved behandlingen av rapporter fra eierskapskontroll har blitt fulgt opp. Jf. kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav e.

8: Enkeltstående kontrollsaker

Utvalget fått orienteringer fra kommunens administrasjon om ulike tema av interesse for utvalget, men har ut over dette ikke fokusert på isolerte hendelser og særskilte forhold.

Skriftlige henvendelser til kontrollutvalget behandles normalt som egen sak, og avsender gis som hovedregel en skriftlig tilbakemelding på henvendelsen når kontrollutvalgets arbeid med saken er avsluttet. Det er ikke mottatt slike henvendelser i løpet av året, og kontrollutvalget har heller ikke på eget initiativ fokusert på enkeltstående saker – ut over å holde seg orientert om aktuelle forhold.

Kontrollutvalget vurderer som hovedregel selv hvilke problemstillinger som er innenfor tilsynsmandatet gitt i kommuneloven. Kontrollutvalget må dessuten uansett foreta en prioritering av så vel økonomiske som andre ressurser utvalget disponerer over.

9: Andre saker av betydning

Den som foretar revisjon skal løpende vurdere sin uavhengighet. Oppdragsansvarlig revisor skal hvert år, og ellers ved behov, avgi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget. Jf. § 19 i forskrift om kontrollutvalg og revisjon. Gjennom uavhengighetserklæringer til kontrollutvalget fra oppdragsansvarlig for hhv. regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon, har revisor dokumentert skriftlig de forhold som ifølge lov og forskrift kan ha betydning for spørsmålet om uavhengighet, og som derfor skal vurderes løpende.

10: Drift og økonomi

Når det gjelder revisjonsoppgavene, deltar kommunen i samvirkeforetaket Revisjon Midt-Norge. I følge § 6 i selskapets vedtekter fastsettes både årsbudsjett og økonomiplan av årsmøtet, etter forslag fra styret. Virksomhet organisert som samvirkeforetak er derfor i likhet med IKS indirekte underlagt folkevalgt styring i forretningsmessige forhold.

Videre deltar kommunen i et interkommunalt samarbeid om sekretariatsbistand [SE-KON]. Enheten fører særregnskap og det utarbeides særbudsjett for samarbeidstiltaket. Enheten er med virkning fra 1. januar 2023 omdannet fra § 27-samarbeid til kommunalt oppgavefelleskap i samsvar med overgangsbestemmelsen i kommuneloven § 31-2. Representantskapet fastsetter årsbudsjett og fordeling av kostnaden på deltakerkommunene, basert på folketall. Representantskapet besluttet 05.09.2023 i medholdt samarbeidsavtalens § 23 annet punktum at det ikke skal utarbeides eget årsbudsjett, årsregnskap og egen årsberetning så lenge vilkårene for unntak er oppfylt. Jf. §§ 8-3 og 8-4 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. Omleggingen iverksettes med virkning fra regnskapsåret/budsjettåret 2024.

Når det gjelder kontrollutvalgets egne kostnader, eksempelvis møtegodtgjørelse og reiseutgifter, inngår dette direkte i kommuneregnskapet. Det varierer hvordan dette løses budsjetteknisk, men kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for det samlede kontrollarbeidet i kommunen inneholder slike kostnader – så vel som kostnadene til kjøp av revisjonstjenester og sekretariatsbistand.

Så langt kontrollutvalget kjenner til, har kostnadene samlet sett vært som forventet i 2023.

11: Faglig oppdatering og kompetanseutvikling

Utvalgets medlemmer gis innenfor budsjettrammene tilbud om deltakelse på kontrollutvalgskonferansen, som arrangeres årlig i regi av NKRF [Norges Kommunerevisorforbund].

Sekretariatsenheten er medlem i NKRF og deltar på kurs og konferanser som arrangeres av denne yrkesfaglige interesseorganisasjonen. NKRFs årsmøte vedtok i 2018 å utvide reglene for obligatorisk etter- og videreutdanning til også å omfatte personlige medlemmer som utfører sekretariatsoppgaver for kontrollutvalg med virkning fra 2019. Tilsvarende regler har vært gjeldende siden 2001 for de personlige medlemmene som utfører lovbestemt revisjon. Formålet er å vedlikeholde og utvikle medlemmenes kompetanse, noe som gir trygghet for høy faglig kvalitet på revisjon og sekretariatsbistand som utøves av NKRFs medlemmer.

12: Oppsummering og avslutning

Kontrollutvalget legger med dette frem årsrapporten til kommunestyrets orientering. Hovedhensikten er å gi kommunestyret som oppdragsgiver et bilde av kontrollutvalgets aktivitet samt utvalgets rolle i kommunens egenkontroll.

Årsrapporten inneholder også informasjon om oppfølgingsarbeidet etter bestemmelsen i forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5. Kontrollutvalget anmoder derfor om at kommunestyret behandler rapporten som egen sak. I denne forbindelse er kommunedirektøren gitt anledning til å uttale seg før kontrollutvalget behandler rapporten, jf. kommuneloven § 23-5. I den grad slik uttalelse er avgitt, er denne tatt inn i årsrapporten i form av eget appendiks.

Sandnessjøen 01.03.2024

Kontrollutvalget i
Alstahaug kommune

Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune

Sandnessjøen 23.02.2024

Saksbehandler:
Sekretariatsleder
Tobias Langseth

SAK 05/2024: FORVALTNINGSREVISJON/EIERSKAPSKONTROLL FREMOVER

Innledning og bakgrunn

Utgangspunktet er fremdeles plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll [jf. vedlegg 1]. Kontrollutvalget har fått fullmakt til å foreta endringer. Dermed er det mulig å avvike fra plan for forvaltningsrevisjon/eierskapskontroll, dersom det fremstår som formålstjenlig. Ressurshensyn tilsier at det er hensiktsmessig å utarbeide å foreta bestilling av et nytt prosjekt tidlig inneværende år. Endelig planverk for valgperioden 2023–2027 vil foreligge tidligst medio 2024.

Sekretariatets vurderinger

Det anbefales i første omgang å prioritere gjennomføring av forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til kommunens internkontroll. Kontrollutvalget fikk gjennom sak 15/2021 en orientering fra administrasjonen om arbeidet med internkontroll [jf. vedlegg 2].

Kapittel 25 i gjeldende kommunelov trådte i kraft 1. januar 2021. Frem til dette tidspunktet gjaldt overgangreglene om internkontroll i § 31-3.

Kommuneloven slår i § 25-1 første ledd fast at kommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges, og at kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen. Det følger videre av samme bestemmelse annet ledd at internkontrollen skal være systematisk og tilpasses den kommunale virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Tredje ledd oppstiller spesifikke minimumskrav til internkontrollens substansielle innhold – blant annet at den skal kunne dokumenteres i nødvendig form og omfang og gi en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering. Kravet om at arbeidet skal være systematisk gjelder alle deler av internkontrollen, noe som innebærer at det ikke er tilstrekkelig med en mer tilfeldig og hendelsesbasert internkontroll.

§ 25-2 oppstiller et krav om internkontrollrapport til kommunestyret minst en gang pr. år. Det skal samtidig rapporteres om resultater fra statlige tilsyn. Kommunene kan selv fastsette rapporteringsrutiner som er mer omfattende, og stille nærmere krav til form og innhold i slike rapporter. Kommunestyret kan også fastsette at rapportering utover lovens minstekrav skal skje til et annet folkevalgt organ enn kommunestyret.

Etterlevelse av bestemmelsene i kommuneloven kapittel 25 var også tema for forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen i 2022 [Jf. vedlegg 3].

God internkontroll vil kunne bidra til redusert risiko for uønskede hendelser, økt kvalitet på informasjon og rapportering samt at kommunen oppnår sine mål.

Oppsummering og avslutning

Revisjon Midt-Norge har utarbeidet et prosjektutviklingsnotat [jf. vedlegg 5].

Som illustrasjon på hvordan forvaltningsrevisjon av internkontroll kan være innrettet:

[Kvam herad 2019 internkontroll.pdf \(nkrf.no\)](#)

I vedlegg 4 finner du i tillegg et eksempel på et nylig gjennomført prosjekt i regi av RMN.

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget bestiller et forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til temaet internkontroll. Utvalget ber om at Revisjon Midt-Norge utarbeider forslag til prosjektplan på basis av de signaler som fremkom, som legges frem for kontrollutvalget i egen sak.

Vedlegg –

- 1: Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i valgperioden [særutskrift]
- 2: Fremlegg sak 15/2021
- 3: Revisors uttalelse forenklet etterlevelseskontroll 2022
- 4: Eksempel på forvaltningsrevisjon av internkontroll [Orkland kommune]
- 5: Prosjektutviklingsnotat utarbeidet av RMN

Appendiks 1 – Utdrag fra kommuneloven

§ 23-3. Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet og virksomheten i kommunens eller fylkeskommunens selskaper. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for forvaltningsrevisjon.

Planen skal vedtas av kommunestyret og fylkestinget selv. Kommunestyret og fylkestinget kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

§ 23-4. Eierskapskontroll

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan for hvilke eierskapskontroller som skal gjennomføres. Planen skal baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens og fylkeskommunens eierskap. Hensikten med risiko- og vesentlighetsvurderingen er å finne ut hvor det er størst behov for eierskapskontroll.

Planen skal vedtas av kommunestyret og fylkestinget selv. Kommunestyret og fylkestinget kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen.

**SÆRUTSKRIFT FRA PROTOKOLL
MØTE I KONTROLLUTVALGET 08.05.2020
ALSTHAUG KOMMUNE**

Sak 11/2020 – Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Vedtak:

Kontrollutvalget har i møte 28.02.2020 og 08.05.2020 drøftet revisors risiko- og vesentlighetsvurdering av kommunens virksomhet, virksomheten i kommunens selskaper samt kommunens eierskap – og legger med basis i denne analysen frem følgende forslag til uprioritert plan for hhv. forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i valgperioden:

PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON

Kommunens virksomhet

- Kvalitet i saksbehandlingen [saksutredning og vedtaksoppfølging]
- Planstrategi/planprosesser – integrering av miljø- og klimahensyn
- Offentlige anskaffelser

Virksomheten i kommunens selskaper

- SHMIL IKS [etterlevelse av regelverket for selvkost og offentlige anskaffelser]
- Sandnessjøen Fjernvarme AS [økonomistyring og offentlige anskaffelser]

PLAN FOR EIERSKAPSKONTROLL

- SHMIL IKS [etterlevelse av anerkjente eierstyringsprinsipper]
- Sandnessjøen Fjernvarme AS [etterlevelse av anerkjente eierstyringsprinsipper]

Planene for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll skal vedtas av kommunestyret selv.

Kontrollutvalget ber om at kommunestyret delegerer til kontrollutvalget å foreta endringer i planperioden, slik at utvalget selv kan foreta de prioriteringer utvalget finner nødvendig for gjennomføring av forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Kommunestyrets delegeringsadgang fremgår av kommuneloven §§ 23-3 og 23-4 tredje ledd.

Kontrollutvalgets forslag [innstilling] til kommunestyrevedtak er ut fra dette:

Kommunestyret slutter seg til kontrollutvalgets forslag til plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i valgperioden.

Kommunestyret delegerer til kontrollutvalget å gjøre endring i planene.

Rett utskrift bekreftes:

Sandnessjøen 08.05.2020

Tobias Langseth (sign.)

sekretariatsleder

Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune

Sandnessjøen 01.10.2021

Saksbehandler:
Sekretariatsleder
Tobias Langseth

SAK 15/2021: KOMMUNENS INTERNKONTROLL [ORIENTERING]

1: Innledning og bakgrunn

Kommuneloven av 2018 forutsetter at internkontrollbestemmelsene i loven skal utgjøre en helhetlig regulering av kommunenes plikter når dette gjelder internkontroll. Eksisterende internkontrollbestemmelser i sektorlovgivningen er på denne bakgrunn gjennomgått. Internkontrollreglene i sosialtjenesteloven, barnevernloven, krisesenterloven, folkehelseloven, introduksjonsloven og opplæringsloven er opphevet eller endret med virkning fra 1. januar 2021.

Unntaket er forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fastsatt med hjemmel i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). Denne skal fortsatt gjelde:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250>

For nærmere informasjon om endringene henvises det til:

<https://www.nkrf.no/nyheter/2020/09/25/nye-internkontrollregler-fra-1-januar-2021>

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-internkontrollregler-for-kommunene/id2697832/>

2: Kontrollutvalgets oppgaver og rolle

Kontrollutvalget fører løpende kontroll på vegne av kommunestyret. Jf. kommuneloven § 23-1 første ledd. Kommunestyret har det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens virksomhet. Jf. kommuneloven § 22-1 første ledd. Internkontroll er en administrativ egenkontroll, i motsetning til den folkevalgte delen av kommunens egenkontroll. Jf. kommuneloven § 25-1. Disse elementene utgjør til sammen kommunens egenkontroll. Vurderingen av risiko og vesentlighet knyttet til kommunens virksomhet vil imidlertid som hovedregel ha betydning for hvordan kontrollutvalget innretter sitt arbeid. Eksempelvis når det gjelder prioriteringen av hvilke forvaltningsrevisjonsprosjekter som skal gjennomføres. Internkontrolltiltak har betydning for risikobildet. Kontrollutvalget bør derfor holde seg orientert om internkontrollarbeidet i kommunen. Normalt skjer dette ved at utvalget ved behov får redegjørelse om temaet fra administrasjonen.

Undersøkelse og evaluering av internkontrollen på økonomiområdet [økonomisk internkontroll] skjer også gjennom regnskapsrevisjon og etterlevelseskontroll. I tillegg vil det ved gjennomføring av forvaltningsrevisjon i ulik grad kunne bli fokusert på internkontroll på andre områder enn økonomi. Jf. definisjonen av forvaltningsrevisjon i kommuneloven § 23-3: å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak.

3: Nærmere om internkontrollbestemmelsene i kommuneloven

I vid forstand kan internkontroll i organisasjoner defineres som en prosess, iverksatt og gjennomført av virksomhetens ledere og ansatte, med formål å sikre måloppnåelse på følgende områder:

- Målrettet og effektiv drift
- Pålitelig ekstern informasjon
- Overholdelse av gjeldende lover og regelverk.

Det bør kunne anses å være i tråd med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet etablerer rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt, og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte.

I kommuner vil internkontrollarbeidet som regel måtte ses i sammenheng med aktuelle målsettinger knyttet til kvaliteten på de kommunale tjenestene, effektiv ressursbruk og god folkevalgt styring.

I kommuneloven av 1992 § 23 fremgikk det at «administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll». Videre var det i bestemmelsen om årsberetning, jf. § 48 i samme lov, fastsatt at årsberetningen også skal redegjøre «for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll og en høy etisk standard i virksomheten».

Kapittel 25 i gjeldende kommunelov trådte i kraft 1. januar 2021. Frem til dette tidspunktet gjaldt overgangreglene om internkontroll i § 31-3.

Kommuneloven slår i § 25-1 første ledd fast at kommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges, og at kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen. Det følger videre av samme bestemmelse annet ledd at internkontrollen skal være systematisk og tilpasses den kommunale virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Tredje ledd oppstiller spesifikke minimumskrav til internkontrollens substansielle innhold – blant annet at den skal kunne dokumenteres i nødvendig form og omfang og gi en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering. Kravet om at arbeidet skal være systematisk gjelder alle deler av internkontrollen, noe som innebærer at det ikke er tilstrekkelig med en mer tilfeldig og hendelsesbasert internkontroll.

§ 25-2 oppstiller et krav om internkontrollrapport til kommunestyret minst en gang pr. år. Det skal samtidig rapporteres om resultater fra statlige tilsyn. Kommunene kan selv fastsette rapporteringsrutiner som er mer omfattende, og stille nærmere krav til form og innhold i slike rapporter. Kommunestyret kan også fastsette at rapportering utover lovens minstekrav skal skje til et annet folkevalgt organ enn kommunestyret.

Det stilles i gjeldende kommunelov ikke krav om at det skal stå noe i årsberetningen om internkontroll. Derimot er det i § 14-7 annet ledd bokstav c formulert et krav om redegjørelse for virksomhetens måloppnåelse og andre ikke-økonomiske forhold som er av vesentlig betydning for kommunen eller innbyggerne, og i bokstav d et krav om redegjørelse for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard. Det er imidlertid ingenting i veien for å beskrive kommunens internkontrollsystem i årsberetningen, og det kan ofte være formålstjenlig.

Lenke tidligere kommunelov:

<https://lovdata.no/dokument/NLO/lov/1992-09-25-107>

4: Nærmere om regnskapsrevisjon og internkontroll

Både regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon krever uavhengighet i forhold til revidert enhet [kommunen] for alle som deltar i oppdraget. Jf. kommuneloven § 24-4 samt forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Som allerede nevnt i avsnitt 3 er kommunedirektøren ansvarlig for internkontrollen i kommunen.

Det fremgår av bestemmelsen i kommuneloven § 24-6 første ledd at revisor skal undersøke om den økonomiske internkontrollen er ordnet på en betryggende måte. Revisor skal gi skriftlig melding til kontrollutvalget [med kopi til kommunedirektøren] om vesentlige mangler ved den økonomiske internkontrollen. Jf. kommuneloven § 24-7 første ledd bokstav c. I tillegg vil slike forhold normalt sett være omtalt i revisjonsberetningen. Jf. kommuneloven § 24-8 tredje og fjerde ledd. Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er påpekt skriftlig etter § 24-7, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp. Jf. § 24-7 fjerde ledd.

Det følger videre av § 24-6 tredje ledd at regnskapsrevisor skal vurdere risikoen for brudd på kommunestyrets premisser for bruken av budsjettbevilgningene, og innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om årsregnskapet inneholder vesentlige avvik fra disse premissene. Revisjonsstandard for forenklet etterlevelsesk kontroll av vesentlige budsjettavvik gir nærmere informasjon om denne delen av regnskapsrevisors kontrollansvar:

<https://www.nkrf.no/rsk-302-forenklet-etterlevelsesk kontroll-med-vesentlige-budsjettavvik>

I revisjonsberetningen skal revisor uttale seg om det i årsberetningen er gitt dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik, og om det er avdekket forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen har en mangelfull redegjørelse om vesentlige budsjettavvik. Jf. RSK 302 punkt 22 samt kommuneloven § 24-8 annet ledd bokstav c og e. Det følger av standardens punkt 26 at avvik som fører til en modifisert uttalelse, skal kommuniseres til kontrollutvalget med et nummerert brev. Jf. også kommuneloven § 24-7 første ledd bokstav d.

Av kommuneloven § 24-9 første ledd fremgår at regnskapsrevisor skal undersøke om kommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak. Revisor skal senest 30. juni avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren, om resultatet av kontrollen. Arbeidet utføres etter denne standarden:

<https://www.nkrf.no/rsk-301-forenklet-etterlevelsesk kontroll-med-okonomiforvaltningen>

Avvik som fører til en modifisert uttalelse, skal kommuniseres til kontrollutvalget i nummerert brev. Jf. standardens punkt 17. Det følger av standardens punkt A21 at attestasjonsuttalelsen skal identifisere de gjeldende kriteriene som det underliggende saksforholdet er målt eller evaluert mot. Det kan også være relevant å opplyse om kilden for kriteriene, samt om avgrensninger i kontrollhandlingene.

Generell informasjon om revisjonsberetninger i kommunal sektor;

<https://www.nkrf.no/revisjonsberetninger>

5: Samordning av tilsyn

Den nye kommuneloven stiller tydeligere krav til samordning av statlige tilsynsaktiviteter. Det skal tas hensyn til relevante forvaltningsrevisjonsrapporter. Jf. kommuneloven §§ 30-6 og 30-7. I denne forbindelse er det tatt i bruk en nasjonal tilsynskalender. Statsforvalterne benytter kalenderen til å få oversikt over de ulike tilsynsmyndighetenes planlagte aktiviteter, og som et hjelpemiddel i dialogen med kommunene. Det settes frister for innsending av tilsynsplanene. Tidspunktet for når tilsynene er ferdig samordnet kan variere mellom de ulike embetene. I et gitt tidsrom i samordningsprosessen kan kommunene gi tilbakemelding til Statsforvalteren på tidspunkt og samlet tilsynsbelastning. De planlagte tilsynene blir tilgjengelig i kalenderen for allmennheten når de er ferdig samordnet. Rapporter etter tilsyn vil også bli registrert i kalenderen. Kontrollutvalgssekretariatene er tildelt rolle i tilsynskalenderen, som i korte trekk går ut på å registrere informasjon om bestilte forvaltningsrevisjonsprosjekter samt laste opp rapportene så snart disse er ferdige og oversendt kontrollutvalget i kommunen.

Nærmere informasjon og lenke til kalenderen finnes her;

<https://www.statsforvalteren.no/nb/Nordland/Kommunal-styring/statlig-samordning/tilsynskalender-for-samordning-av-statlige-tilsynsaktiviteter/>

Tilsynskalenderen kan ha samordningsgevinst også for kontrollutvalgene. Man vil nok fra utvalgets side normalt sett bestrebe seg på å unngå overlappende tema mellom forvaltningsrevisjon og statlige tilsyn nært i tid – blant annet av ressurs hensyn.

KMD har gitt Statsforvalterens fellestjenester og Statsforvalteren i Møre og Romsdal i oppdrag å lede og videreutvikle tilsynskalenderprosjektet fase 3. Prosjektet er tidfestet til 1. januar til 31. desember 2021. Når fase 3 er gjennomført, skal driften av tilsynskalenderen overføres til Statsforvalterens fellestjenester og settes i produksjonsstatus.

Nærmere informasjon om siste prosjektfase:

[Nasjonal tilsynskalender – prosjektfase 3 - NKRF](#)

6: Sekretariatets vurderinger

Lovendringene på internkontrollområdet har som nærliggende konsekvens at kontrollutvalget bør gis en oppdatering. Det har dessuten en egenverdi at utvalget over tid opparbeider en oppgaver relevant forståelse av kommunens internkontrollsystem. Sekretariatet har på denne bakgrunn avtalt en orientering i regi av administrasjonen på førstkommende møte i utvalget.

7: Oppsummering og avslutning

For ordens skyld understrekes at ledelse og styring naturligvis er en disiplin som omfatter mer enn internkontroll, og at internkontrollen som det fremgår dessuten skal være tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. En kommunes internkontrollsystem vil derfor i praksis kunne bestå av mer enn det som direkte kan avledes av kravene til kontroll i kommuneloven. Eksempelvis som følge av andre lovkrav eller internkontrolltiltak kommunen selv har initiert.

Generell informasjon om kommunal egenkontroll og internkontroll;

<https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommunalrett-og-kommunal-inndeling/egenkontroll-i-kommunene/id2009801/>

[Internkontroll i kommunene - KS](#)

samt kapittel 24 [NOU] og 23 [lovproposisjon] i disse forarbeidene til kommuneloven;

<https://www.regjeringen.no/contentassets/9da72a7f8f38486e81509be0b2f4818b/no/pdfs/nou201620160004000dddpdfs.pdf>

<https://www.regjeringen.no/contentassets/f0964c05be1d4fefb54267e9255bb921/no/pdfs/prp201720180046000dddpdfs.pdf>

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget har blitt orientert om status og planer for internkontrollarbeidet i kommunen gjennom administrasjonens muntlige redegjørelse i utvalgets møte 08.10.2021.

Vedlegg –

Ingen

Appendiks 1 – Interkontrollbestemmelsene i kommuneloven

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-22-83>

Kapittel 25. Internkontroll

§ 25-1. Internkontroll i kommunen og fylkeskommunen

Kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen er ansvarlig for internkontrollen.

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

Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren

- 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.

§ 25-2. Rapportering til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og statlig tilsyn

Kommunedirektøren skal rapportere til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

31-3. Overgangsregler om internkontroll

Fram til kapittel 25 trer i kraft gjelder følgende bestemmelser:

- a) Kommunedirektøren skal sørge for at administrasjonen er gjenstand for betryggende kontroll.
- b) I årsberetningen skal det redegjøres for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll med virksomheten.
- c) Kommunedirektøren skal rapportere til kommunestyret og fylkestinget om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Lenker til ikraftsetting og lov om endring av interkontrollregler i sektorlovgivningen:

[Delt ikraftsetting av lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner \(kommuneloven\) og lov 19. juni 2020 nr. 89 om endringer av internkontrollregler i sektorlovgivningen \(tilpasning til ny kom.. - Lovdata](#)

[Lov om endringer av internkontrollregler i sektorlovgivningen \(tilpasning til ny kommunelov\) - Lovdata](#)

Appendiks 2 – Kommunelovens bestemmelse om regnskapsrevisjon [utdrag]

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-22-83>

§ 24-5. Regnskapsrevisjonens innhold

Revisor skal vurdere om årsregnskapet er avlagt i samsvar med lov og forskrift.

Revisor skal vurdere om registreringen og dokumentasjonen av regnskapsopplysninger er i samsvar med lov og forskrift.

Revisor skal vurdere om årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever. Revisor skal vurdere om opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet. Revisor skal se etter om årsberetningen gir dekkende opplysninger om vesentlige beløpsmessige avvik fra årsbudsjettet og om vesentlige avvik fra kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene.

Revisor skal gjennom revisjonen bidra til å forebygge og avdekke misligheter og feil.

§ 24-6. Revisors plikter ved utførelsen av regnskapsrevisjon

Revisor skal se etter om den økonomiske internkontrollen er ordnet på en betryggende måte.

Revisor skal vurdere risikoen for at årsregnskapet ikke gir riktig informasjon som følge av misligheter og feil, og innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger lov- eller forskriftsbrudd som er av vesentlig betydning for årsregnskapet.

Revisor skal vurdere risikoen for brudd på kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene, og innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om årsregnskapet inneholder vesentlige avvik fra disse premissene.

§ 24-7. Skriftlige påpekninger fra regnskapsrevisor

Revisor skal gi skriftlige meldinger om

- a) vesentlige feil som kan føre til at årsregnskapet ikke gir riktig informasjon
- b) vesentlige mangler ved registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger
- c) vesentlige mangler ved den økonomiske internkontrollen
- d) manglende eller mangelfull redegjørelse i årsberetningen for vesentlige budsjettavvik
- e) enhver mislighet
- f) hvorfor han eller hun ikke har skrevet under på oppgaver som kommunen eller fylkeskommunen skal sende til offentlige myndigheter, og som revisor etter lov eller forskrift skal bekrefte
- g) hvorfor han eller hun sier fra seg revisjonsoppdraget.

Meldinger som nevnt i første ledd skal sendes i nummerte brev til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren.

Hvis revisor avdekker eller på annen måte blir kjent med misligheter, skal han eller hun straks melde fra om det etter første ledd bokstav e. Når saksforholdet er nærmere klarlagt, skal revisor sende et nytt brev til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren.

Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp etter første ledd, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp.

§ 24-8. Revisjonsberetning

Regnskapsrevisor skal avgi en revisjonsberetning til kommunestyret eller fylkestinget senest 15. april. Det skal sendes kopi til kontrollutvalget, til formannskapet eller fylkesutvalget og til kommunedirektøren. Revisjonsberetningen skal avgis selv om årsregnskapet eller årsberetningen ikke foreligger eller er ufullstendig.

I revisjonsberetningen skal revisor uttale seg om følgende:

- a) om årsregnskapet er avlagt i samsvar med lov og forskrift
- b) om registreringen og dokumentasjonen av regnskapsopplysninger er i samsvar med lov og forskrift
- c) om årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever
- d) om opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet
- e) om det er avdekket forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik.

Hvis revisor i revisjonsberetningen konkluderer med forbehold, konkluderer negativt eller ikke har tilstrekkelig grunnlag for å konkludere, skal årsaken beskrives. Hvis revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas slik de foreligger, skal dette angis særskilt.

Revisjonsberetningen skal også omfatte andre forhold som revisor mener det er nødvendig å opplyse om i henhold til god kommunal revisjonsskikk.

§ 24-9. Forenklet etterlevelseskontroll med økonomi- forvaltningen

Regnskapsrevisor skal se etter om kommunens eller fylkeskommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak.

Revisor skal basere oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering, som skal legges fram for kontrollutvalget. Revisor skal innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger brudd på lover, forskrifter eller vedtak, der bruddet er av vesentlig betydning for økonomiforvaltningen.

Revisor skal senest 30. juni avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren, om resultatet av kontrollen.

Appendiks 3 – Kommunelovens bestemmelser om samordning [utdrag]

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-22-83>

§ 30-6. Samordning av statlige tilsynsmyndigheter

Fylkesmannen samordner planlagte statlige tilsynsaktiviteter overfor kommunen og fylkeskommunen og vurderer det samlede omfanget av statlig tilsyn med den enkelte kommunen eller fylkeskommunen.

Alle statlige tilsynsmyndigheter skal underrette Fylkesmannen om planer for tilsyn og om varsel om pålegg om retting eller andre reaksjoner som har vesentlige virkninger for kommunen eller fylkeskommunen. Fylkesmannen kan fastsette frister for når underretning om tilsynsplaner skal være sendt Fylkesmannen. Tilsynsmyndigheter som er utpekt som koordinerende myndighet for tilsyn, skal underrette Fylkesmannen om koordinerte tilsynsplaner.

Fylkesmannen skal formidle til andre tilsynsmyndigheter sin vurdering av situasjonen i enkeltkommuner og i fylkeskommunen.

§ 30-7. Samordning mellom statlig tilsynsvirksomhet og kommuner eller fylkeskommuner

Fylkesmannen skal drøfte med kommunene og fylkeskommunene prioritering og gjennomføring av planlagte tilsyn.

Statlige tilsynsmyndigheter skal i sin planlegging, prioritering og gjennomføring av tilsyn ta hensyn til det samlede statlige tilsynet med den enkelte kommunen eller fylkeskommunen og til relevante forvaltningsrevisjonsrapporter. Tilsynsmyndighetene skal vurdere å utsette eller å ikke gjennomføre tilsyn hvis kommunen eller fylkeskommunen nylig har gjennomført en kontroll med det samme temaet.

Før det eventuelt vedtas pålegg om retting eller andre reaksjoner med vesentlige virkninger for kommunen eller fylkeskommunen, skal tilsynsmyndigheten ha dialog med kommunen eller fylkeskommunen om slike pålegg eller reaksjoner og om kommunens eller fylkeskommunens oppfølging. Kommunen eller fylkeskommunen plikter å delta i dialogen.

SA2023-0626 Uttalelse FEK 2022

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- WENCHE HOLT, signert 26.06.2023 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.

**Til kontrollutvalget i
Alstahaug kommune**Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 SteinkjerOrg nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658M post@revisjonmidt norge.no

T +47 907 30 300

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen.

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Alstahaug kommunes etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på følgende områder:

Vi har i vår risiko- og vesentlighetsvurdering kommet frem til at vi for 2022 foretar kontroll på etterlevelse av kapittel 25 Internkontroll i kommuneloven.

Valgte kriterier

- 1) Internkontroll
 - a. Hvordan sikrer og kontrollerer kommunedirektøren at internkontrollrutiner blir fulgt i de ulike enheter i kommunen?
 - b. Har kommunedirektøren en beskrivelse av vurdering som sikrer at internkontrollen er tilpasset kommunens/områdetets størrelse, egenart og risikoforhold?
 - c. Har kommunedirektøren rutiner for å følge opp avvik som avdekkes i internkontrollen, evaluering og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll?
- 2) Rapportering
 - a. Hvordan og hvor detaljert rapporteres det om internkontroll og om resultater fra statlige tilsyn til kommunestyret?
 - b. Hvor ofte rapporteres det?

Ledelsens ansvar for etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen

Kommunedirektøren er ansvarlig for å etablere administrative rutiner som sørger for at økonomiforvaltningen utøves i tråd med bestemmelser og vedtak, og at økonomiforvaltningen er gjenstand for betryggende kontroll.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi har utført oppdraget i samsvar med etiske retningslinjer for revisjonsselskapet, som inneholder uavhengighetskrav og andre krav basert på grunnleggende prinsipper om integritet, objektivitet, faglig kompetanse og tilbørlig aktsomhet, fortrolighet og profesjonell opptreden.

I samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQC 1 Kvalitetskontroll for revisjonsfirmaer som utfører revisjon og forenklet revisorkontroll av regnskaper samt andre attestasjonsoppdrag og beslektede tjenester) har Revisjon Midt-Norge SA et tilstrekkelig kvalitetskontrollsystem, herunder dokumenterte retningslinjer og rutiner for etterlevelse av etiske krav, faglige standarder og krav i gjeldende lovgivning og annen regulering.

Våre oppgaver og plikter

Vår oppgave er å avgi en uttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på grunnlag av bevisene vi har hentet inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerhet



i samsvar med kommunelovens regler og RSK 301 Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerhet for hvorvidt det foreligger vesentlige feil eller mangler ved etterlevelse av bestemmelser og vedtak i kommunens økonomiforvaltning på det området vi har foretatt forenklet etterlevelseskontroll.

Vi baserer oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering som er lagt frem for kontrollutvalget.

Utføring av et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet i henhold til RSK 301, innebærer å utføre handlinger for å innhente bevis for at bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen etterleves. Typen, tidspunktet for og omfanget av de valgte handlingene er gjenstand for revisors skjønn. Moderat sikkerhet har klart lavere sikkerhetsgrad enn betryggende sikkerhet, og vi gir derfor ikke uttrykk for samme nivå av sikkerhet som i en revisjonsberetning.

Vi mener at vi har innhentet tilstrekkelig og hensiktsmessig bevis som grunnlag for vår konklusjon.

Grunnlag for konklusjon

Når det gjelder punkt 1) synes Alstahaug å ha oppfølging av at internkontrollrutinene blir fulgt i de ulike enhetene. Sektorovergripende dokumentasjon er med på å sikre at internkontrollen er tilpasset kommunens/områdets størrelse, egenart og risikoforhold. Avvik følges opp i Compilo samt rapporteres til AMU. Noe usikkert om rapportering på avvik i økonomisk internkontroll blir rapportert i Compilo, eller at de har tilsvarende oppfølging med vurdering av behov for å endre skriftlige prosedyrer eller rutiner. Evaluering og forbedringer av prosedyrer gjennomføres i henhold til oppsatt revisjon i kvalitetskontrollsystemet ifølge kommunen.

For punkt 2) har Alstahaug kommune hatt et kapittel i årsberetningen angående internkontroll uten at det der er rapportert noe direkte om status på internkontrollen. Statlige tilsyn er rapportert pr enhet i årsberetningen.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis har vi ut fra forhold omtalt i «Grunnlag for konklusjon» grunn til å anta at Alstahaug kommune i det alt vesentlige etterlever bestemmelsene i kommunelovens § 25 for valgte kriterier.

Denne uttalelsen er utelukkende utarbeidet for å gi kontrollutvalget et bedre grunnlag for å ivareta sitt påseansvar med økonomiforvaltningen og til Alstahaug kommunes informasjon, og er ikke nødvendigvis egnet til andre formål.

Trondheim, 26. juni 2023

Wenche Holt
statsautorisert revisor
oppdragsansvarlig revisor

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur



Til kontrollutvalget i Alstahaug kommune

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

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

M post@revisjonmidt norge.no

T +47 907 30 300

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen.

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Alstahaug kommunes etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på følgende områder:

Vi har i vår risiko- og vesentlighetsvurdering kommet frem til at vi for 2022 foretar kontroll på etterlevelse av kapittel 25 Internkontroll i kommuneloven.

Valgte kriterier

- 1) Internkontroll
 - a. Hvordan sikrer og kontrollerer kommunedirektøren at internkontrollrutiner blir fulgt i de ulike enheter i kommunen?
 - b. Har kommunedirektøren en beskrivelse av vurdering som sikrer at internkontrollen er tilpasset kommunens/området størrelse, egenart og risikoforhold?
 - c. Har kommunedirektøren rutiner for å følge opp avvik som avdekkes i internkontrollen, evaluering og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll?
- 2) Rapportering
 - a. Hvordan og hvor detaljert rapporteres det om internkontroll og om resultater fra statlige tilsyn til kommunestyret?
 - b. Hvor ofte rapporteres det?

Ledelsens ansvar for etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen

Kommunedirektøren er ansvarlig for å etablere administrative rutiner som sørger for at økonomiforvaltningen utøves i tråd med bestemmelser og vedtak, og at økonomiforvaltningen er gjenstand for betryggende kontroll.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi har utført oppdraget i samsvar med etiske retningslinjer for revisjonsselskapet, som inneholder uavhengighetskrav og andre krav basert på grunnleggende prinsipper om integritet, objektivitet, faglig kompetanse og tilbørlig aktsomhet, fortrolighet og profesjonell opptreden.

I samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQC 1 Kvalitetskontroll for revisjonsfirmaer som utfører revisjon og forenklet revisorkontroll av regnskaper samt andre attestasjonsoppdrag og beslektede tjenester) har Revisjon Midt-Norge SA et tilstrekkelig kvalitetskontrollsystem, herunder dokumenterte retningslinjer og rutiner for etterlevelse av etiske krav, faglige standarder og krav i gjeldende lovgivning og annen regulering.

Våre oppgaver og plikter

Vår oppgave er å avgi en uttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på grunnlag av bevisene vi har hentet inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerhet

i samsvar med kommunelovens regler og RSK 301 Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerhet for hvorvidt det foreligger vesentlige feil eller mangler ved etterlevelse av bestemmelser og vedtak i kommunens økonomiforvaltning på det området vi har foretatt forenklet etterlevelseskontroll.

Vi baserer oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering som er lagt frem for kontrollutvalget.

Utføring av et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet i henhold til RSK 301, innebærer å utføre handlinger for å innhente bevis for at bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen etterleves. Typen, tidspunktet for og omfanget av de valgte handlingene er gjenstand for revisors skjønn. Moderat sikkerhet har klart lavere sikkerhetsgrad enn betryggende sikkerhet, og vi gir derfor ikke uttrykk for samme nivå av sikkerhet som i en revisjonsberetning.

Vi mener at vi har innhentet tilstrekkelig og hensiktsmessig bevis som grunnlag for vår konklusjon.

Grunnlag for konklusjon

Når det gjelder punkt 1) synes Alstahaug å ha oppfølging av at internkontrollrutinene blir fulgt i de ulike enhetene. Sektorovergripende dokumentasjon er med på å sikre at internkontrollen er tilpasset kommunens/områdets størrelse, egenart og risikoforhold. Avvik følges opp i Compilo samt rapporteres til AMU. Noe usikkert om rapportering på avvik i økonomisk internkontroll blir rapportert i Compilo, eller at de har tilsvarende oppfølging med vurdering av behov for å endre skriftlige prosedyrer eller rutiner. Evaluering og forbedringer av prosedyrer gjennomføres i henhold til oppsatt revisjon i kvalitetskontrollsystemet ifølge kommunen.

For punkt 2) har Alstahaug kommune hatt et kapittel i årsberetningen angående internkontroll uten at det der er rapportert noe direkte om status på internkontrollen. Statlige tilsyn er rapportert pr enhet i årsberetningen.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis har vi ut fra forhold omtalt i «Grunnlag for konklusjon» grunn til å anta at Alstahaug kommune i det alt vesentlige etterlever bestemmelsene i kommunelovens § 25 for valgte kriterier.

Denne uttalelsen er utelukkende utarbeidet for å gi kontrollutvalget et bedre grunnlag for å ivareta sitt påseansvar med økonomiforvaltningen og til Alstahaug kommunes informasjon, og er ikke nødvendigvis egnet til andre formål.

Trondheim, 26. juni 2023

Wenche Holt
statsautorisert revisor
oppdragsansvarlig revisor

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Internkontroll

Orkland kommune

2023

FR1229



FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Orkland kommunes kontrollutvalg i perioden mars til oktober 2023.

Vi vil takke kommuneadministrasjonen for et godt samarbeid under arbeidet med rapporten.

Alle rapporter fra Revisjon Midt-Norge SA publiseres på www.revisjonmidtnorge.no.

Steinkjer 16. Oktober

Marius Johnsborg

Marit Ingunn Holmvik

Oppdragsansvarlig revisor

Prosjektmedarbeider

SAMMENDRAG

I denne forvaltningsrevisjonsrapporten undersøker revisor om Orkland kommunes internkontroll er tilfredsstillende. Følgende problemstillinger blir besvart av revisor

- Har Orkland kommune et system for internkontroll?
- Gjennomfører Orkland kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?
- Bruker Orkland kommune informasjonen fra internkontrollen til forbedringsarbeid?

Arbeidet er gjennomført med bakgrunn i en bestilling fra kontrollutvalget i Orkland kommune, sak 42/22.

Revisor ser at Orkland kommune har et system for internkontroll under oppbygging. Det varierer mellom sektorer hvor vidt de ulike fundamentene i internkontrollen er tatt i bruk. Det konkluderes med svakheter innenfor følgende punkter:

- Rutiner og beskrivelser av kommunens hovedprosesser må legges i kvalitetssystemet
- Avvikssystemet må implementeres i større grad i organisasjonen.
- Mangel på risikovurderinger av hovedprosessene.
- Rapporteringen på status i kommunens internkontroll til kommunestyret bør være mer spesifikk.

På overordnet nivå har kommunen ikke tatt stilling til hvilke kontrollaktiviteter som bør gjennomføres. Kontrollene som blir gjennomført er i liten grad satt ut fra et risikoperspektiv.

Revisor finner eksempler på at data fra internkontrollen er med å skape læring i organisasjonen. Ut fra dette mener revisor at kommunen bruker data fra internkontrollen i begrenset grad til å skape læring.

Revisor anbefaler at kommunedirektøren bør

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

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord	1
Sammendrag.....	2
Innholdsfortegnelse	3
1 Innledning.....	5
1.1 Bestilling	5
1.2 Problemstillinger.....	5
1.3 Avgrensninger	5
1.4 Metode	5
2 Bakgrunn.....	7
2.1 Om Internkontroll.....	7
2.2 Om Orkland kommune	9
3 System for internkontroll	10
3.1 Problemstilling	10
3.2 Revisjonskriterier	10
3.3 Virksomhetens mål og hovedoppgaver	10
3.4 Fordeling av ansvar og myndighet.....	13
3.5 Rutiner og prosesser	15
3.6 Risikovurderinger	18
3.7 Avvik og avviksoppfølging	20
3.8 Rapportering internt.....	26
3.9 Rapportering til kommunestyret.....	28
3.10 Kompetanseplan	29
3.11 Delkonklusjon	30
4 Kontrollaktiviteter	32
4.1 Problemstilling	32
4.2 Revisjonskriterier.....	32
4.3 Rutiner, prosedyrer og system for kontrollaktiviteter	32
4.4 Delkonklusjon	34
5 Evaluering av, og Bruk av data fra internkontrollen som grunnlag for læring.....	35
5.1 Problemstilling	35
5.2 Revisjonskriterier.....	35
5.3 Evaluering av internkontroll	35
5.4 Bruke data fra internkontroll til å skape læring	37
5.5 Delkonklusjon	38
6 Kommunedirektørens uttalelse	39
7 Konklusjoner og anbefalinger	41
7.1 Konklusjon.....	41
7.2 Anbefalinger	41

Kilder	42
Vedlegg 1 – Utleddning av revisjonskriterier	43
Vedlegg 2 – Kommunedirektørens uttalelse	47

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Orkland kommune bestilte i sitt møte 13.12.2022, sak 42/22, en forvaltningsrevisjon om internkontroll. Utvalget ble forelagt et forslag til prosjektplan fra revisor som ble enstemmig vedtatt. Kontrollutvalget hadde et innspill om at tillitsvalgte og verneombud fikk uttale seg i revisjonsarbeidet.

Bestillingen følger av kommunens Plan for forvaltningsrevisjon 2020-24.

1.2 Problemstillinger

Følgende problemstillinger vil bli besvart i rapporten:

- Har Orkland kommune et system for internkontroll?
- Gjennomfører Orkland kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?
- Bruker Orkland kommune informasjonen fra internkontrollen til forbedringsarbeid?

1.3 Avgrensninger

Revisjonen gjelder internkontroll på overordnet nivå. Av den grunn er det gjort noen begrensninger i informasjonsinnhenting. Ved gjennomgang av kommunens målsetting har revisor ikke hentet ut virksomhetsplaner for å gjennomgå konkrete målsettinger og styringsparametere i administrasjonen. Her bygger informasjonsgrunnlaget på intervjudata. Det er brukt mer tid på studier av overordnede mål i planstruktur og årlige mål i temaplaner.

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 risikovurderinger, delegeringer, styringsdokument, rollebeskrivelser og rutinebeskrivelser.

For å få innsikt og dybdekunnskap i kommunens praksis er det gjennomført intervjuer. Data fra disse kan bidra til å avdekke forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Det ble gjennomført et oppstartsmøte hvor kommunedirektør, økonomisjef og en kontaktperson fra kommunen deltok. Revisor har intervjuet fem ledere i kommunedirektørens ledergruppe, i tillegg til hovedtillitsvalgt og hovedverneombud. Intervjuene ble gjennomført etter en felles intervjuguide. Det er skrevet referat fra intervjuene som er godkjent av de som ble intervjuet. Det er også hentet informasjon fra kommunens kvalitetssystem, Compilo¹, Revisor har hatt direkte tilgang til systemet.

Revisor har ikke undersøkt rutiner og prosedyrer som ikke ligger i kvalitetssystemet Compilo.

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

¹ Se kap 3.5 for mer informasjon om Compilo

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 lover, 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.

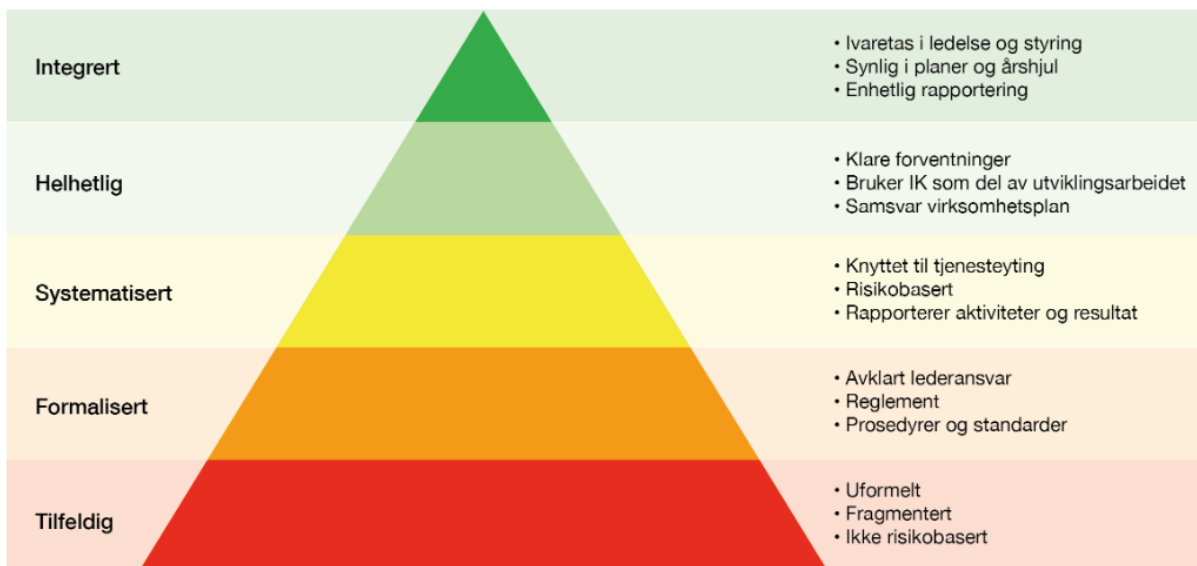
I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Internkontrollen etter kommuneloven gjeldende fra 01.01.2020 gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. 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 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. (KS 2020)

I veilederen står det at 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, lovlighestilsyn, 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 (KS 2020) 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 nivået over 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.

2.2 Om Orkland kommune

Orkland kommune ligger i Trøndelag og ble etablert 1. januar 2020 som en sammenslåing av tre tidligere kommuner: Agdenes, Meldal og Orkdal. Kommunen har rundt 19 000 innbyggere.

Kommunedirektøren i Orkland kommune er øverste administrative leder kommuneadministrasjonen. Under kommunaldirektøren er det tre tjenesteområder, helse og mestring, oppvekst og samfunn. Kommuneorganisasjonen har rundt 1650 ansatte.

Orkland kommune har som mål å være en tjenesteorientert kommune som gir gode og likeverdige tjenester til alle innbyggere. Kommunen legger stor vekt på å være åpen og involverende, og har et sterkt fokus på å utvikle og tilpasse tjenestene til innbyggernes behov og ønsker.

Orkland kommune har et årlig driftsbudsjett på rundt 1,7 milliarder kroner og et investeringsbudsjett på rundt 200 millioner kroner. Kommunen finansierer sin virksomhet gjennom ulike inntektskilder, hvorav hovedinntektskilden er statlige overføringer som rammetilskudd og skatteutjevning. Det er først og fremst moderne industri som er bærebjelken i Orklands næringsliv. Smelteverk, offshore, mekanisk industri, treindustri og høyteknologisk elektronikk dominerer. I tillegg har nye store aktører innen næringsmiddelindustri etablert seg de siste årene, og havbruksnæringen er i vekst. Landbruket har en sentral betydning, og det produseres både melk, kjøtt og korn. Det er også en betydelig fjørfe- og eggproduksjon i Orkland.

3 SYSTEM FOR INTERNKONTROLL

3.1 Problemstilling

- Har Orkland kommune et system for internkontroll?

3.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for problemstillingen i vedlegg 1:

Kommunens system for internkontroll:

- skal beskrive virksomhetens mål.
- skal beskrive organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet).
- skal inneholde nødvendige rutiner og prosedyrer for hovedprosessene, og de skal være tilgjengelig og gjort kjent for medarbeiderne i organisasjonen.
- skal inneholde risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og internkontrollen i seg selv.
- 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.

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

3.3 Virksomhetens mål og hovedoppgaver

Kommunens planverk med tilhørende prosesser er lagt ut på kommunens hjemmeside.

Kommunestyret i nye Orkland kommune vedtok i sak 77/20 kommuneplanens samfunnsdel. Dokumentet er et strategisk styringsdokument, og er et verkløy for helhetlig samfunnsplanlegging. Hensikten var å peke på områder som skulle satses spesielt på. I dokumentet er det en sterk kobling opp mot FNs bærekrafts mål. Dokumentet har tittelen «Sammen bygger vi Orkland». Dette utgjør også den nye kommunens visjon. Verdiene som oppgis er modig, klok og nær. Hver verdi er knyttet opp mot et hovedmål:

- Orkland skal være modig og arbeide målrettet med innovasjon, næringsutvikling og digitalisering for å møte framtidens utfordringer. Samtidig skal kommunen og lokalsamfunnene motvirke konsekvensene av klimaendringer og stille seg i front for lavutslippssamfunnet.
- Orkland skal være klok og se motstridende interesser og legge til rette for samarbeid og dialog. Målet er å være et tilgjengelig, trygt, mangfoldig og aktivt samfunn.
- Orkland kommune skal være nær og arbeide for gode menneskemøter, møte individuelle behov og ta hele Orkland i bruk.

Hovedmålene er delt opp i strategisk delmål. Samtidig som disse presenteres pekes det på koblinger mot FN målsetting for bærekraft. I alt er det 49 ulike strategiske delmål. Eksempler på strategiske delmål er:

- Synliggjøre Orkland som et attraktivt sted å bo og arbeide for å øke tilflytting og redusere tap av kompetanse til storbyene.
- Legge til rette for at alle kan delta i arbeids- og samfunnslivet som kunnskapsrike, engasjerte og ansvarlige innbyggere.
- Ta vare på intensjonsavtalens føringer om likeverdige tjenestetilbud i alle deler av den nye kommunen.

Samtidig med kommuneplanens samfunnsdel ble planstrategien for perioden 2020-2023 vedtatt av kommunestyret. Planstrategien er en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, sektorenes virksomhet og planbehov i valgperioden. Den deler opp planarbeidet i tre ulike nivå. Strategisk nivå inneholder 2 dokumenter, kommuneplanens samfunnsdel og arealdel. Dokumentene har et 12-årsperspektiv, og gir grunnlag for handlingsdelen av plansløyfa. Dette er planverk som har 4-års perspektiv, altså et taktisk nivå. Her finner man temaplaner, økonomi og handlingsdel. På operativt nivå finner vi virksomhetsplaner og enhetsplaner.

I alt er det 10 temaplaner. I tillegg jobbes det med en temaplan innenfor oppvekst, som skulle vært ferdigstilt i 2022 opplyser kommunalsjef oppvekst. Temaplanene belyser og gir kunnskap om utvalgte fag- og temaområder. Temaplanene skal bidra til detaljerte veivalg og forankring på tvers i organisasjonen. Planene tar utgangspunkt i de viktigste føringer og utfordringer innenfor hvert tema, og gir målsettinger på mellomlang sikt. Det er en kobling mot strategier i kommuneplanens samfunnsdel. I tillegg settes det opp tiltak for å nå målene som er satt. Disse tiltakene er prioritert. Det varierer hvor konkrete målene i de ulike temaplanene er. Eksempelvis er de i temaplan tilflytting og markedsføring oppgitt som *potensielt bidrag til måloppnåelse via temaplan*, og ikke som en konkret målsetting. Til sist gis antatt effekt av prioriterte tiltak. I

oppstartsmøte til denne revisjonen ble det fortalt at bruk av temaplaner er et bevisst valg fremfor sektorplaner, dette for å skape større grad av tverrfaglighet i organisasjonen.

Eksempler på målsetting fra temaplan trafiksikkerhet:

- Styrke trafiksikkerheten for barn og unge.
- Øke antallet kilometer med gang og sykkelvei.
- Flere går og sykler til skole, arbeid og fritidsaktiviteter.

Eksempler på målsetting fra temaplan tilflytting

- Fortsatt utvikling av eksisterende næringsliv, samtidig som kommunen er attraktiv for nyetableringer.
- Effektive samferdselsløsninger er avgjørende for de som pendler.

Økonomi og handlingsplan omhandler ressursinnsats for å nå overordnede mål. Alle forslag til tiltak som forutsetter økonomiske ressurser, må vurderes og eventuelt prioriteres og fordels på årene i planperioden (1-4 år). Årsbudsjettet gir rammene for hva kommunen ønsker å prioritere av handling og tiltak kommende år. Økonomi og handlingsplanen tar med seg prioriteringer som er utført i temaplanene.

Virksomhetsplaner omhandler gjennomføring av tiltak og daglig drift. De kommunale enhetene avgjør selv behovet for ettårige planer for å iverksette tiltak for å nå oppsatte mål. Det er kommunedirektøren som fastsetter virksomhetsplanene, og disse er derfor ikke tatt inn i planstrategien. (www.orkland.kommune.no²). Kommunalsjef for helse og mestring forteller at målsettingene til sektoren fremgår først og fremst i handlingsplaner. Av andre planer nevnes helsebyggplanen som ferdigstilles våren 2023. En egen kvalitetsmelding for helse og mestring er under arbeid. Kvalitetsmeldingen er et politisk dokument tilsvarende den grunnskolen har, og som legges frem for kommunestyret. Sektoren har kvalitetsindikatorer som de måler seg mot. Det er i stor grad de samme som Trondheim kommune benytter.

I intervjuet med en kommunalsjef fortelles det at en del områder får mindre politisk oppmerksomhet. Et eksempel som gis er enhet for brann og redning. De har derfor satt opp en egen målsetting. På noen områder måles det mer på effekt enn på aktivitet, eksempelvis på plan/byggesak og arealplanarbeid. Kommunalsjefen mener at det gjelder å løfte blikket og se på samfunnsutviklingen. I det daglige er det fokus på å produsere plan- og byggesaker, og tilsvarende på tekniske tjenester med veger og brøyting. Han er av den oppfatning at det som til syvende og sist er viktig er kundefornøydheden. Det å greie å løfte blikket og tenke mer

² <https://www.orkland.kommune.no/planstrategi.531208.no.html>

strategisk er et gjentakende tema i kommuneledelsen, sier han. Flere kommunalsjefer er også inne på at mange målsettinger er lovbestemt. Eksempelvis innenfor oppvekst.

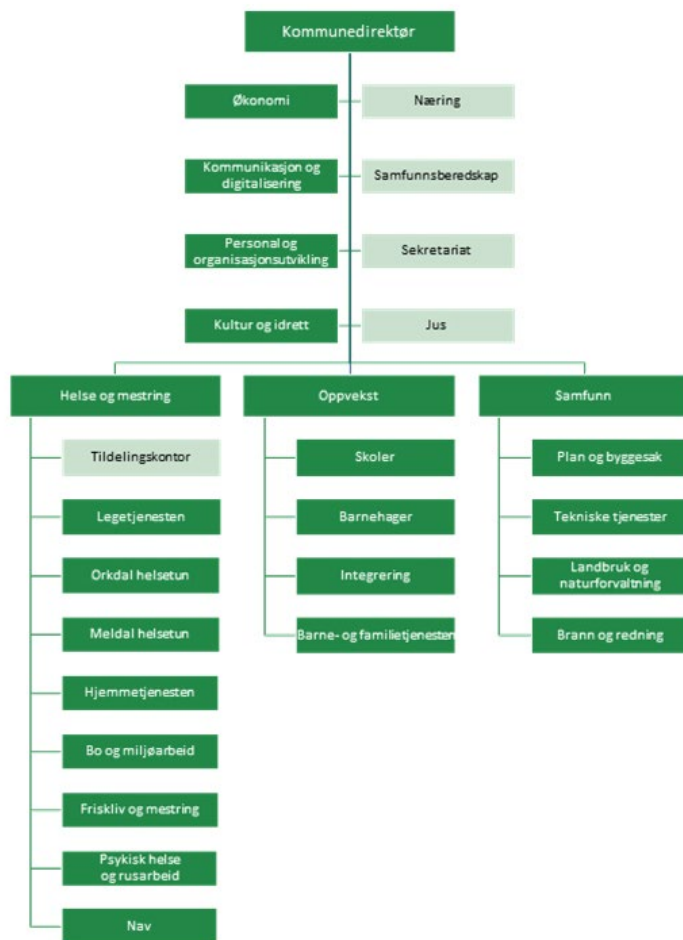
Revisors vurdering

Kommunens mål er beskrevet.

Orkland kommune har en god planstruktur der de ulike planelementene henger godt sammen. Dette gjelder også målsettingene som strekker seg fra visjon ned til konkrete temabaserte målsettinger. Omfanget av planverket er relativt stort, og revisor stiller spørsmål med om det kan være vanskelig å forholde seg til nærmere 50 strategiske målsettinger. En del av målsettingene i temaplanene er fortsatt strategiske av karakter og lite målbare.

3.4 Fordeling av ansvar og myndighet

Orkland har reglement for både politisk og administrativ delegering. Det administrative reglementet ligger åpent på kommunens hjemmesider, versjon 01.11.2022. Delegering innen administrasjonen skjer på grunnlag av den delegering som er gitt til kommunedirektøren i delegeringsreglementet vedtatt i kommunestyret. Dette med de begrensninger og presiseringer som er tatt inn i delegeringsreglement fra de politiske utvalgene – delegeringsreglement er vedtatt i kommunestyret 20.11.19. Alle henvisninger i administrativ delegering viser tilbake til delegeringsreglement. Delegeringen er også illustrert i et eget organisasjonskart for kommunen. Dette er vist i figuren 1 under.



Kilde: Orkland kommunes hjemmesider.

Figur 2. Organisasjonskart over Orkland kommune

I oppstartsmøte med administrasjonen opplyses det at delegeringsreglementet er oppdatert 01.11.22. Det finnes både elektronisk og i papirversjon. I og med at Orkland er en ny kommune har dette vært et naturlig arbeid å ta fatt på, samtidig som kommunen har jobbet med andre overordnede dokumenter. Det er pr juni 2023 ikke innført egne lederavtaler, men dette er noe kommunedirektøren vil vurdere. Kommunalsjef samfunn forteller at han ikke har en oppdatert arbeidsavtale. Noe som han tror er en forglemmelse etter ansettelsen. Kommunalsjefen samfunn forholder seg til delegeringsreglementet, styringsdialogen og rammene som disse dokumentene gir. Medarbeidersamtale ble gjennomført like etter at han startet på nyåret i 2022. Det er nedfelt lite konkret etter denne samtalen. Personalsjefen forteller at alle ledere gjennomfører utviklingssamtaler. Foreløpig er det noen kommunalsjefer som ikke har hatt utviklingssamtale med kommunedirektøren, ettersom det er kort tid siden ansettelse.

Samtlige kommunalsjefer opplyser at de opplever ansvarfordeling og myndigheten i organisasjonen som tydelig og avgrenset.

Revisors vurdering

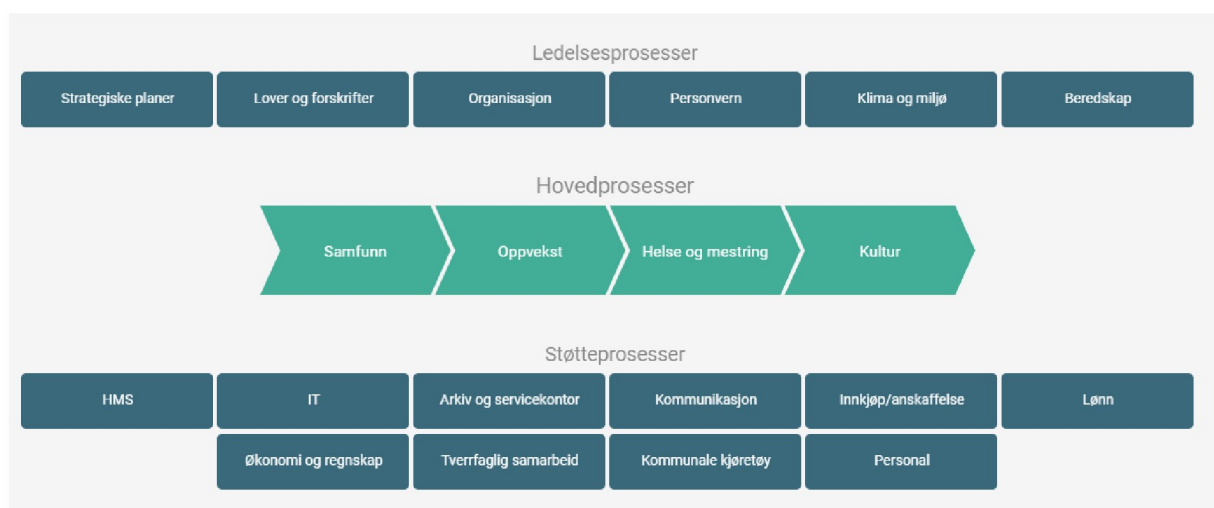
Orkland kommune har beskrevet ansvar og myndighet i organisasjonen

Orkland kommune har beskrevet ansvar og myndighet i organisasjonen i delegeringsreglement. Administrativ delegering er laget i digitalt format, og henger tett sammen med politisk delegeringsreglement. For å tydeliggjøre delegering og styring vil kommunedirektøren vurdere å innføre lederavtaler med kommunalsjefer. Revisor støtter et slikt forslag. Revisor vil samtidig påpeke at en kommunalsjef mangler gyldig arbeidsavtale.

3.5 Rutiner og prosesser

Orkland kommune bruker kvalitetssystemet Compilo. Dette er et modulbasert kvalitetssystem som er mye brukt av norske kommuner. Systemet er med 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.

I Compilo har Orkland kommune delt inn sine prosesser i tre kategorier, ledelsesprosesser, hovedprosesser og støtteprosesser. Oppbygningen vises i figur 2.



Kilde: Compilo, Orkland kommunes kvalitetssystem.

Figur 3. Kategorisering av prosesser i Orkland Kommune.

Hovedprosessene i Orkland kommune er delt opp i underkategorier. Eksempelvis er hovedprosess samfunn delt opp i:

- brann og redning
- landbruk og naturforvaltning
- plan og byggesak
- tekniske tjenester

Disse prosessene kan igjen deles opp i underprosesser i systemet. Revisor har ikke foretatt en nøyaktig telling av hvor mange prosessbeskrivelser som ligger i systemet. Det er store variasjoner i antall. Helse og mestring ser ut til å ha et fullt ut utbygd system. Mens det innenfor kultur ikke finnes noen prosessbeskrivelser eller rutiner. Innenfor hovedprosess samfunn er det også svært få prosedyrer.

Rutinene som ligger i systemet er datofestet, og har eiere eller ansvarlige. Rutinene har også en revisjonsdato. Dette sikrer at kommunen med jevne mellomrom må kvalitetssikre eller godkjenne de rutinene som ligger der. Det er mulig å sette nye rutiner på leseliste til bestemte ansatte, eller grupper av ansatte.

I oppstartsmøtet med administrasjonen kom det frem at en del av de dokumentene som ble laget i oppstartsfasen etter kommunesammenslåingen ennå ikke er lagret i Compilo. I en overgangsfase fins det noen dokumentbibliotek på intranettet, for eksempel personalrutiner. Kommunen er imidlertid i prosess med å flytte disse over til Compilo. Fagområdene er selv ansvarlig for å fylle systemet med relevant innhold, samt bruke avvikssystemet som ligger der. Det er også opprettet grupper innenfor fagområdene, for eksempel personal, helse og oppvekst, som lager rutiner. Per mars 2023 varierer det imidlertid veldig hvor mye som er tatt inn i kvalitetssystemet. Etter kommunesammenslåingen har det vært en relativt stor jobb å få til felles rutiner, da de sammenslåtte kommunene hadde ulike utgangspunkt. Kommunedirektøren ønsker å drøfte det helhetlige internkontrollsystemet internt i kommunen. Det er behov for å ta stilling til hva som skal ligge i Compilo og hva som skal ligge i fagsystemene. Kommunedirektøren forteller at det ble startet et prosjekt for å bedre internkontrollen sommeren 2022, men at dette ble satt på vent inntil ny kommuneledelse var på plass. Dette for å sikre god ledelsesforankring. Kvalitetssystemet skal være hensiktsmessig, forteller kommunedirektøren. Det må oppleves nyttig og samtidig tilstrekkelig for den enkelte ansatte.

Kommunalsjef samfunn sier at revisor vil finne minimalt med dokumenter fra samfunnsområdet i Compilo. Kommunesammenslåingen har vært en hektisk prosess, og prosedyreskriving har ikke vært prioritert i en hektisk hverdag. Det varierer fra enhet til enhet hvor mye de har av

nedskrevne rutiner i Compilo. Mangelen på prosedyrer har vært tema i styringsdialogen med kommunedirektøren. Det finnes tjenesteområder innenfor hovedprosess samfunn som har egne fagsystemer deriblant brann og redning.

Kommunalsjef for kommunikasjon og digitalisering mener at kommunen burde ha en diskusjon på hvor omfattende rutineverket skal være. Hun er kjent med at de har et kvalitetssystem, men kjenner ikke til om innholdet er diskutert. Det er ikke alt som er prosedyrepreget innenfor kommunikasjonsområdet. Det varierer fra sak til sak. Kommunikasjon krever organisasjonskunnskap. I utgangspunktet er det leder som uttaler seg, og koordinerer på tvers osv. Kommunikasjonsavdelingen arbeider mer med rådgivning enn prosedyrebeskrivelser. Hun mener derfor det er viktigere å få på plass dette på de andre områdene enn innenfor kommunikasjonsområdet.

Kommunalsjef helse og mestring forteller at Compilo inneholder prosedyrer og beredskapskort. Fagprosedyrer er tilknyttet sykepleiehåndboken³ og understøttes av et e-læringsprogram. I tillegg gjennomføres opplæring i håndtering av ulike prosedyrer, spesielt håndtering av vold og trusler via VR- teknologi. All utøvelse av somatiske prosedyrer og målinger følger lik metode, og utgjør grunnlaget for sikker pasientbehandling samt tidlig oppdagelse av forverret tilstand. Arbeidsgrupper er sammensatt på tvers av gamle kommuner, og disse har sett på rutiner og prosesser. Revitalisering av gruppene har av og til vært nødvendig for å få oversikt. Innen helse og mestring arbeides det etter nettverksmodeller der det både i særtilfeller og som fast praksis, etableres faglige og administrative nettverk for å sikre forbedring og beste praksis. På spørsmål om rutinene etterleves svarer kommunalsjefen at arbeidet med rutinene er såpass nytt, at fokuset fortsatt er ivaretatt. Han poengterer at videre arbeid blir å opprettholde fokus på kontinuerlig forbedringsarbeid. Det legges inn årsrevisjoner på prosedyrene i Compilo/fagsystemene. Interessen for bruk av pc er lav i deler av sektoren. It-avdelingen arbeider med å gjøre ipad tilgjengelig. Det er også et mål å skape en pad-vennlig versjon av Compilo. Dette vil gjøre systemet lettere tilgjengelig for flere. Mange i sektoren har telefoner, med journalsystemet tilgjengelig. Dette kan ikke kombineres med kvalitetssystemet da det ikke er nok kapasitet på nett.

Kommunalsjef oppvekst forteller at det er et mål at rutinene skal være felles for alle på det aller meste. Hun mener at likebehandling er svært viktig i den fasen kommunen er i som nylig sammenslått.

³ Sykepleierhåndboka er et kunnskapsbasert prosedyreverktøy for helsepersonell, studenter og undervisere. (www.shb.no)

Rutiner og prosesser innen oppvekst er ikke helt ferdig utarbeidet etter kommunesammenslåingen. Arbeidsoppgaven med å oppdatere disse er fordelt på ulike arbeidsgrupper, og noe er fortsatt uferdig. Skolemiljøarbeidet er et eksempel på rutiner som er ferdig, og som er i ferd med å bli implementert i alle skoler. Rutinene skal implementeres, og det tar tid. De rutinene det er mest bruk for, blir brukt, men det kan skje rutinebrudd. Kommunalsjefen er opptatt av å gjøre rutiner kjent og skape eierskap til rutinene. Kommunalsjefen mener derfor det er veldig fint at de har Compilo, med en intensjon om alt av rutiner skal finnes der. Det finnes mapper i Microsoft Teams for oppvekstnettverkene med mellomlagrede dokumenter. Det gjenstår en jobb med å få lagt disse inn i Compilo.

Personalsjefen sier at han er opptatt av kvalitetsledelse. Som en del av den interne «Orklandlederskolen» kjører personalenheten kurstilbud om kvalitetsarbeid for ledere. Dette er halvdagskurs for alle ledere som melder seg og omfatter både kommunalsjefer, avdelingsledere og enhetsledere. Det ble gjennomført en gang i fjor høst (2022), og skal på sikt bli en del av introduksjon for nye ledere. Det gjennomføres også opplæring i kvalitetssystemet for alle nye ledere og på forespørsel ute på tjenestene. Det finnes to HR-medarbeidere som er systemansvarlige på kvalitetssystemet, og de har ansvar for opplæringen og administreringen av systemet. Det er utnevnt 20-30 superbrukere ute på tjenestene som har ansvaret for opplæring og veiledning lokalt.

Revisors vurdering

Orkland kommune har ikke rutiner og prosedyrer for alle hovedprosesser.

Orkland kommune har foreløpig ikke rutiner og prosedyrer for alle sine hovedprosesser. Kommunen bruker kvalitetssystemet Compilo der prosedyrene arkiveres. Det varierer stort i organisasjon hvor langt kommunen har kommet i arbeidet med å lage prosedyrene. Kommune ligger etter innenfor samfunnssektoren, mens helse og mestring har et godt utbygd rutineverk.

3.6 Risikovurderinger

I oppstartsmøtet med administrasjonen fortelles det at kommunen har et bevisst forhold til risiko når det kommer til beredskapsarbeidet og beredskapsplaner. Kommunen har en oppdatert risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) for 2020-2023 etter beredskapsforskriften. Kommunen leide inn bistand for å få på plass dette. Det fortelles at en gjennomgående ROS-analyse for hele kommunen mangler med tanke på risiko i tjenesteproduksjonen. Det nærmeste kommunen kommer et slikt dokument er utfordringsdokumentet som ligger til grunn

for arbeidet med budsjett og handlingsplan i kommunen. Kommunalsjef for oppvekst forteller at dette dokumentet beskriver det som anses å være de største utfordringene for hvert enkelt område fremover. Hvordan disse utfordringene skal møtes og løses, blir presentert i kommunedirektørens notat i forbindelse med handlingsplan- og budsjettprosessen på høsten. Gjeldende dokument ble sist vedtatt i kommunestyret 07.09.22 sak 62/22.

Det finnes risikoanalyser for bestemte fagområder i kommunen. Kommunalsjef samfunn gir eksempler på analyser fra brann og redning, og vann og avløp. Kommunalsjef for kommunikasjon og digitalisering forteller at stabsområdet har ROS-analyse på overordna plan. IT og arkiv har sine ROS-analyser på beredskap. Kommunen har nylig gjennomført beredskapsøvelse på cyberangrep og har risikovurdert i forhold til dette. IT og arkiv har en del ROS-analyser på sikkerhet. Alle systemeiere skal knytte en ROS-analyse til hvert IT-system. Arkiv har også risikovurderinger for offentlig postlister og offentlig journalføring. Dette går både på leveranse/daglig drift og beredskap. Det er ikke gjort risikovurdering i forhold til driften i eget stabsområde, men kommunalsjefen er åpen for at dette kan være aktuelt.

Innenfor helse og mestring opplyser kommunalsjefen at kommunen har en overordnet risikovurdering som gjelder for sektoren (mest for beredskap), i tillegg en risikovurdering for institusjonene, en for hjemmetjenester og for mestring (NAV, psykisk helse og rus, fysioterapi og legetjenesten). Risikovurderinger opp mot mål er ikke vurdert. Det gjennomføres en styringsdialog som ivaretar noe av dette, og noe kan ligge i utfordringsdokumentet til kommunen. Kommunalsjef helse og mestring forteller at de risikovurderingene som blir gjennomført på enhetene ikke tar igjen det som er gjort i overordnet (ROS). De forsøker å være mer spesifikk i vurderingene, også i forhold til underordnede planer. Innenfor helse har de forholdt seg til forskrift om ledelse og kvalitet. De startet med å utarbeide et oppdragsbrev basert på forskriften om ledelse og kvalitetsutvikling i helse og omsorgstjenesten. Oppdragsbrevets innhold og etterfølgelse gjennomgås årlig på ledernivå.

Personalsjefen forteller at det er laget en risikoanalyse av de personalrelaterte tjenestene, og viser til et eget kvalitetsarbeid som er gjennomført i seksjonen.

Revisjonen får opplyst i e-post fra kommunens kontaktperson, datert 07.08.23, at interne revideringen av internkontroll med oppstart høsten 2022 skulle inneholde en risikovurdering av egen internkontroll. Kommunedirektøren har planer om å starte opp igjen denne revideringen høsten 2023.

Revisors vurdering

Internkontrollen i Orkland kommune inneholder ikke en risikovurdering over hovedprosessene i kommunen.

Internkontrollsystemet i Orkland kommune inneholder ikke en samlet risikovurdering av hovedprosessene. Det nærmeste er utfordringsdokumentet som godkjennes i kommunestyret årlig, som grunnlag for forslag til budsjett og handlingsplan. I utfordringsdokumentet ønsker kommunedirektøren å få fram de viktigste utviklingstrekkene og utfordringene kommunen står overfor på en forståelig og helhetlig måte. Kunnskapen skal gi kommunestyret et felles utgangspunkt for å utvikle Orkland kommune. Dokumentet viser ikke risiko som et produkt av sannsynlighet og konsekvens. Det viser heller til trender som kan påvirke tjenesteleveransene og økonomien i kommunen på mellomlang sikt. Revisor kan ikke si at denne måten å fremstille risiko på bygger på anerkjent metodikk for risikoanalyse. Revisor er også usikker på om dette dokumentet systematisk er bygd opp av aggregerte risikoer i administrasjonen/tjenesteleveransene i kommunen. På den andre siden gir dokumentet et godt grunnlag for overordnet styring på mellomlang sikt.

Orkland kommune har ikke risikovurdert egen internkontroll.

Orkland kommune har ingen risikovurdering over egen internkontroll. Dette er noe kommunen har planer om å bygge opp i en intern revisjon av egen internkontroll.

3.7 Avvik og avviksoppfølging

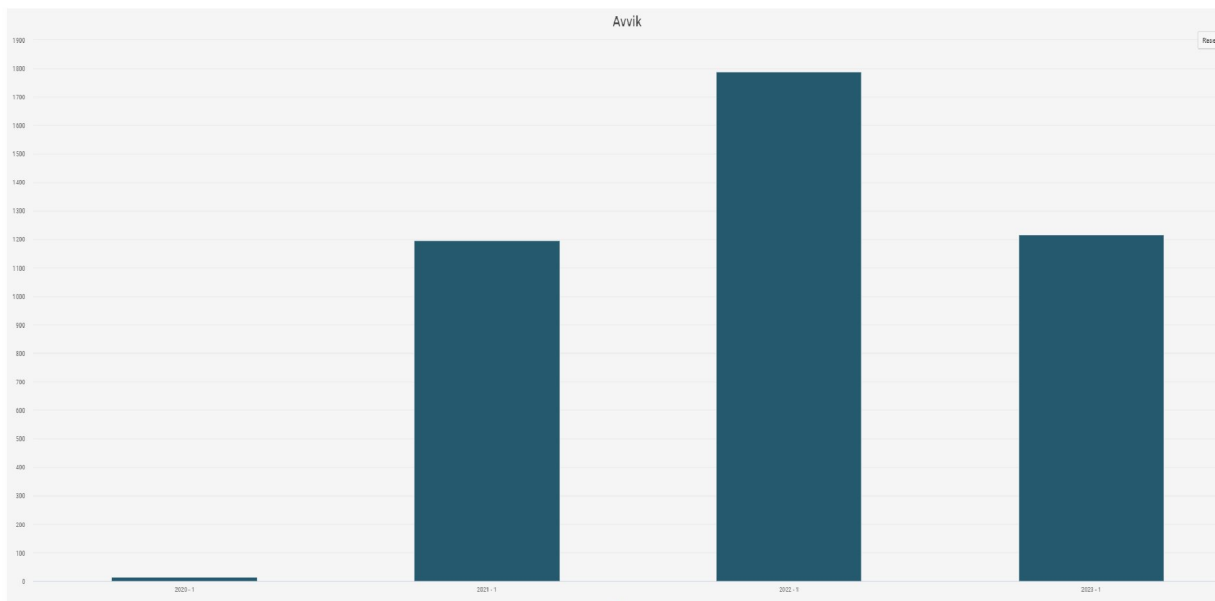
I Compilo finnes det en egen modul for avviksmelding. I oppstartsmøtet fortelles det at det er usikkert om det finnes skriftlige rutiner for hvordan ansatte melder avvik i Compilo. Revisor har ikke greid å finne en prosedyre som gjelder for hele kommunen ved å søke i dokumentbasen i kvalitetssystemet. Det er funnet en mal for hvordan avvik skal meldes på papir innenfor helsesektoren.

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 åtte forhåndsprogrammerte statistikker.

- Avvik
- HMS
- Forbedringsforslag
- Ytre miljø
- Tjeneste-tjenestemottaker
- Personvern/informasjonsikkerhet
- Organisasjon internt
- Eksterne samarbeidspartnere

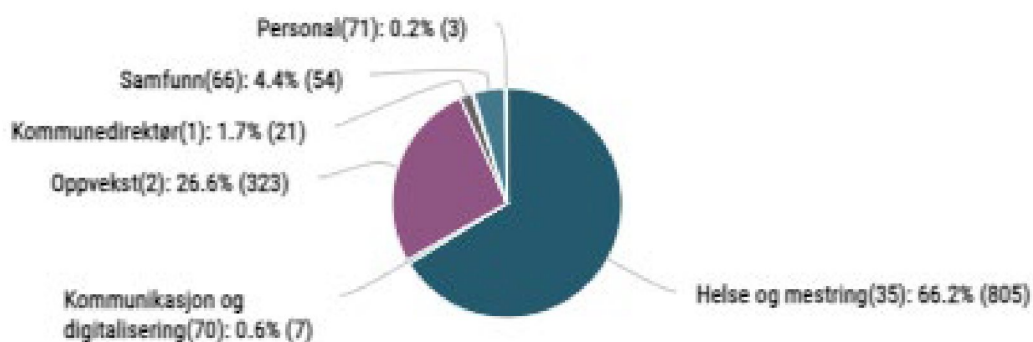


Kilde: Compilo Orkland kommune

Figur 4. Antallet avvik årlig 2020-23. Søylen lengst til høyre viser antall avvik hittil i 2023 (17.07).

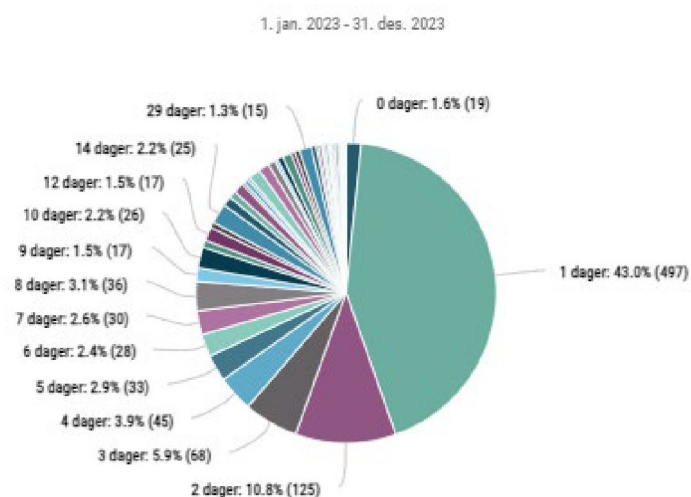
Totalt antall avvik i 2021 var 1195, i 2022 1789, mens ansatte frem til 17.07. har registrert 1216 avvik i 2023. Av avvikene som er registrert hittil i år, gjelder 66,2 prosent sektor helse og mestring. 26,6prosent gjelder sektor oppvekst, mens 1,7 prosent har ligger hos kommunedirektøren. Resterende er fordelt på sektorene kommunikasjon og digitalisering, samfunn og personal (stab). Der samfunn utgjør den største andelen på 4,4 prosent.

Nedenfor følger ett sett av figurer som viser noe data om innmeldte avvik hittil i 2023. Om lag 25 prosent av innmeldte avvik tar det mer enn en uke før de blir lest, og ca 25 prosent av avvikene tar det mer enn tre uker før de blir lukket. 92,4 prosent av avvikene blir lukket uten at det blir loggført en handling.



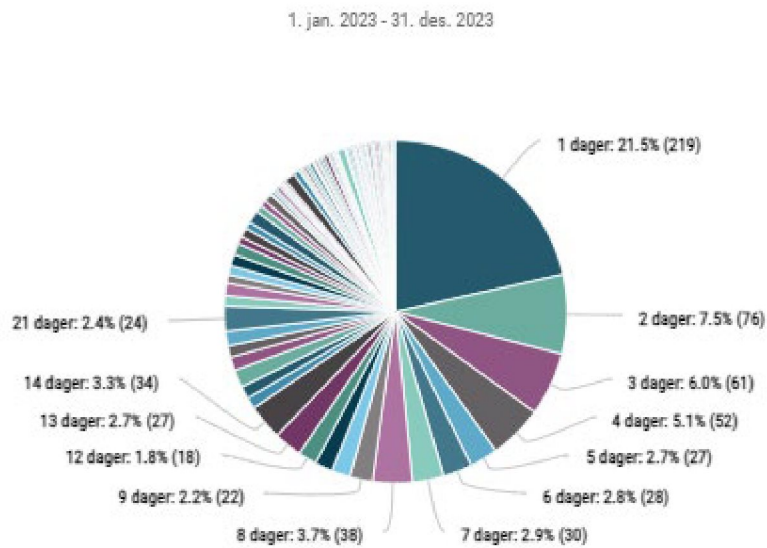
Kilde: Compilo Orkland kommune

Figur 5. viser Innmeldte avvik fordelt på ulike sektorer i Orkland kommune hittil i år.



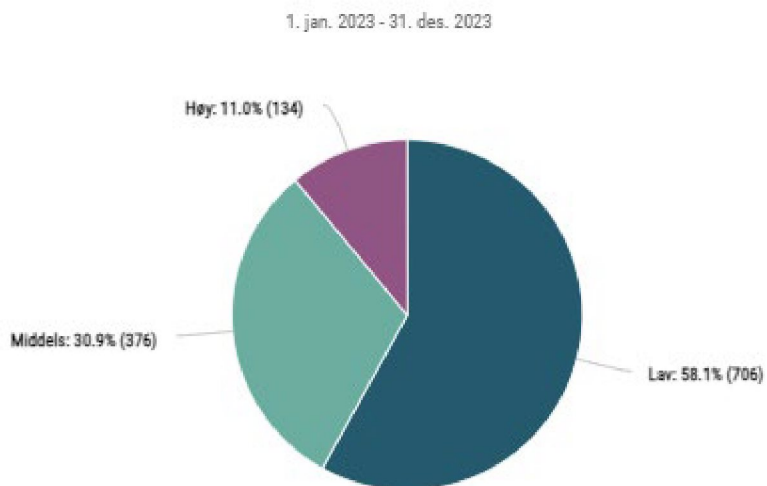
Kilde: Compilo Orkland kommune

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



Kilde Compilo Orkland kommune

Figur 7. viser hvor lang tid det før avvik blir lukket hittil i 2023



Kilde: Compilo Orkland kommune

Figur 8. viser Innmeldt alvorlighetsgrad på avvik registrert i 2023

Revisor finner ingen skriftlig rutine i Compilo for hvordan avvik skal håndteres.

I oppstartmøtet med administrasjonen fortelles det at alle ansatte har tilgang til å registrere avvik både via PC og en mobil applikasjon. Det opplyses at det finnes ansatte som ikke benytter systemet. Revisor har fått tilsendt en egen e-post, datert 16.08.23, som viser at Compilo i Orkland har hatt 770 i perioden 12.08.22-14.08.23.

Kommunalsjef samfunn definerer et avvik til å være ting som ikke blir gjort som det skal gjøres, ut fra en forventning om hvordan dette skal gjøres. Han forteller at det ikke blir ført avvik der det mangler prosedyrer. De har diskutert hva som er et avvik i ledergruppa innenfor samfunnssektoren. Der deltok også systemansvarlig for Compilo fra personal (stab). Kommunalsjefen ser kun unntaksvis avvik, da de fleste lukkes på et lavere nivå i organisasjonen. Verneombudet skal bekrefte at HMS-avvik er lest før de lukkes. De arbeider med mål om å stoppe avvikene på enhetsledernivå. Renhold har i liten grad (inntil høsten 2022) brukt avvikssystemet. Renholdsleder fokuserte på HMS høsten 2022, noe som resulterte i en mengde avvik.

Kommunalsjef for helse og mestring forteller at det rapporteres på mye som ikke er avvik. Han ser på dette i et læringsperspektiv. Avvikene lukkes fortrinnsvis i personalmøter. Med dette får de ansatte en diskusjon på hva som er reelle avvik. Over tid vil kvaliteten og konsistensen på det som legges inn i avvikssystemet bli bedre. I personalmøtene rettes det også fokus på avvikets innhold og alvorlighetsgrad, slik at alle etter hvert blir vant med hva som er riktig graderingen. Sektoren har en utfordring med å kommunisere klassifiseringen av avvikene. Alle i organisasjonen har mulighet til å melde avvik. Helse og mestring har et høyt antall registrerte avvik. Generelt har sektoren en overrapportering på avvik, og har mål om å rapportere som avvik det som er brudd på prosedyrer. Avvik på somatiske prosedyrer går inn i Compilo, men dokumenteres med videre oppfølging i journal. Sektoren har ingen bestemte metoder for å håndtere avvik, annet enn at Compilo krever at det blir foretatt handlinger for å lukke avviket. Kommunalsjefen mener at avvikshåndteringen er bedret ved at avvikene tas opp i personalmøtene.

Oppvekstsektoren har ikke vært gode på å skrive avvik, forteller kommunalsjef oppvekst. Hun definerer et avvik til noe som de ansatte opplever som avvik. Innenfor sektorledelsen har det vært flere reflekterende diskusjoner om hva et avvik er. Typiske eksempel på diskusjon om avvik i grunnskole er: ved utagerende atferd, er det adferden, mangel på rutiner for å håndtere atferden, eller at det ikke reageres som er avviket? Eller skal hendelsene rapporteres som avvik for å være grunnlag for statistikk. Det reflekteres rundt dette i organisasjonen. Oppvekstsektoren fører avvikssystemet i Compilo, og det er gjennomført opplæring i dette.

Om det er en skrevet rutine for melding av avvik er kommunalsjefen usikker på. De ansatte innenfor sektoren oppfordres til å melde de avvikene de ser. 9A-saker⁴ kan meldes som avvik og legges inn i Compilo, men det kan skje at det må jobbes videre via andre rutiner for skolemiljø saker. Noen ansatte innenfor sektoren har sagt at tid er en begrensende faktor for å melde avvik.

Kommunalsjefen for kommunikasjon og digitalisering gir eksempel på at det meldes avvik fra andre deler av organisasjonen, som stabsfunksjoner må behandle. Dette kan være saker som omhandler tredjepartsleverandører. Mangel på nettilgang kan være et eksempel. I organisasjonen kjenner de ikke til hvem som skal rette problemet, og melder derfor driftsproblemer som avvik. Kommunalsjefen er av den oppfatning at kommunen trenger felles refleksjon for å få en felles avviksforståelse.

Det fortelles av personalsjefen at kulturen for å melde avvik varierer i organisasjonen. Alle kommunalsjefer uttrykker en klar oppfordring om å melde avvik. Personalsjefen forteller at ute i organisasjonen er det den enkelte leder som har ansvaret å følge opp kvalitetsarbeidet. Normalt har personalenheten nok ressurser til å følge opp det overordnede arbeidet med kvalitetssystemet og opplæring i dette. Samtidig så har ikke enheten nok ressurser til å gjennomføre store løft utviklingsmessig, men må prioritere mindre satsinger innenfor den totale ressursrammen for enheten.

Det arrangeres møter mellom hovedverneombud (HVO) og personalavdelingen med HMS-rådgiver. Her har internkontroll og spesielt avvik vært på agendaen. HVO får opp alle avvik i Compilo. Verneombudene må lese disse før avvik lukkes. HVO forteller at det merkes at ledere har hatt fokus på at avvik skal meldes, og at kommunen har fokus på opplæring i avvikssystemet.

⁴ Alle elever har rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring. For å sikre elevene denne retten, har skolen en aktivitetsplikt etter oppl. § 9 A-4. Formålet med aktivitetsplikten er å sikre at skolene handler raskt og riktig når en elev ikke har det trygt og godt på skolen.

Revisors Vurdering

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

Revisor finner ingen rutiner for registrering eller behandling av avvik. Teknisk sett er dette relativt intuitivt, men mangel på rutiner vurderes likevel som en svakhet.

Revisor ser behovet for en sterk sentral styring av selve avvikssystemet. Blant annet for å sikre konsistente data i avvikssystemet. I dette savner revisor en definisjon på hva et avvik er. Revisor har forståelse for at Orkland kommune i første omgang har satt fokus på å få ansatte til å melde avvik, uavhengig av om avvikene følger en tydelig definisjon eller ikke.

Det er stor variasjon i hvor stor grad avvik meldes i organisasjonen. Helsesektoren har kommet lengre enn de andre sektorene. Sektor samfunn henger noe etter, og bruker systemet i liten grad. Denne sektoren har innenfor noen fagfelt andre fagsystemer.

3.8 Rapportering internt

Revisor finner ingen rutiner eller prosedyre i kvalitetssystemet for rapportering i Orkland kommune. Rapportering er omtalt i kommunens økonomireglement punkt 5.3. Ifølge reglementet skal kommunestyret minst to ganger i året få seg forelagt tilstandsrapport så langt i året. Rapporten skal vise avvik sett i forhold til de mål og premisser som er vedtatt i årsbudsjettet, jfr. kommunelovens §14-5. Rapporteringstidspunktene settes til etter første kvartal, etter juli og etter september. Vesentlige avvik skal kommenteres særskilt med angivelse av hvilke tiltak som blir iverksatt for at måloppnåelsen skal finne sted. Prognoser for resten av året beskrives i rapporten. For investeringsprosjekter skal framdriften og økonomiske forhold kommenteres. Investeringsprosjekter som er avsluttet skal fremlegges for politisk behandling i egen sak når disse har en kostnadsramme på 10 mill. kr eller mer.

I oppstartsmøtet forteller kommunedirektør og økonomisjefen om rapporteringen i praksis. Rapporteringskravene i økonomireglementet følges. I tillegg inneholder kvartalsrapporteringen informasjon om avvik og avvikshåndtering fra Compilo. Det avholdes styringsdialoger hvor kommunedirektør og assisterende kommunedirektør møter kommunalsjefene og enhetsledere innen områdene. Prosatekst om kvaliteten på tjenestene, sykefravær, avviksrapporter,

spesielle hendelser og fagutvikling gir et bredt bilde av aktiviteten i perioden og inngår i rapportering.

For å sikre god styring baseres rapporteringen på tilgjengelige styringsdata. Tidligere brukte kommunen målekort, men de har nå et litt annet system for å rapportere. Kommunen er opptatt av at det blir satt måleindikatorer som er nyttige, og at det ikke brukes måletall bare for de det er mulig. Det måles på resultater på det som registreres nasjonalt, og det sammenlignes med andre kommuner. Eksempelvis har kommunen et nøkkeltallsdokument, KOSTRA-data, og rapporterer på resultatet av nasjonale prøver innenfor oppvekst. Brukerundersøkelser blir også omtalt som et nyttig verktøy til å forstå tjenesteproduksjonen i kommunen.

Bærekraft er inkludert i kvartalsrapporteringen. Kommunen er med i et bærekraftsnettverk. Det oppleves som vanskelig å finne nyttige indikatorer. Alle temaplaner er knyttet opp mot bærekraft.

Møtestrukturen innebærer ukentlige ledermøter mellom kommunedirektøren og kommunalsjefene. Kommunalsjefene har møter med enhetslederne jevnlig, og etter behov. Det er samlet enhetsledemøte seks ganger i året. Møtereferatene ligger i Teams.

I tillegg til den formelle rapporteringen, finnes også uformell rapportering. Kommunen har en organisasjonsstruktur som skiller tydelig mellom administrasjon og politikk, og dette håndteres godt, ifølge deltakerne i oppstartsmøtet. Kommunen har faste, ukentlige møtepunkter mellom kommunedirektøren og ordføreren.

Kommunalsjefene gir utfyllende informasjon til det som blir fortalt i oppstartsmøtet. Et generelt inntrykk er at de opplever rapporteringen som ryddig. Det benyttes ONENote som verktøy i rapporteringen, og kommunalsjefen fyller ut det som kreves. Årsmeldingen er bygd opp på samme måte. Kommunalsjefene har ansvar for hver sine områder. Sluttproduktet kvalitetssikres i kommunikasjonsavdelingen. Kommunalsjef oppvekst forteller at solid styring har vært et bærende prinsipp siden oppstarten av Orkland kommune. Hun forteller at solid styring handler både om å belyse kvaliteten på tjenestene kommunen leverer, kontroll på økonomien og at kommunen klare å levere på vedtatte planer. Det har vært viktig for administrasjonen å finne sin måte å styre på. Det vil si å finne en styringsprosess som er godt forankret både politisk og administrativt, og som bidrar til forutsigbarhet og gode beslutningsprosesser.

Revisors vurdering

Internkontrollsystemet til Orkland mangler rutinebeskrivelser for rapportering.

Orkland kommune har ikke skriftlig rutiner for rapportering i sitt kvalitetssystem. I intervjuene med revisor forteller kommunalsjefene om en god praksis. Rapporteringen belyser både økonomisk utvikling, og tilstand i kvaliteten på tjenestene. Styringsdata blir brukt aktivt som grunnlag for rapportering der det er tilgjengelig.

3.9 Rapportering til kommunestyret

Årsmeldingen og kommunedirektørens årsberetning for Orkland kommune 2022 inneholder momenter fra kommunens internkontroll. Dette eksemplifiseres med

- Målstruktur
- Det kommunale plansystemet
- Avviksrapportering
- Eventuelle tilsyn blir nevnt innenfor de ulike rammeområder

Revisor finner ikke at internkontroll i seg selv er omtalt i kommunens årsmelding. Eksempelvis status på utviklingen og forbedringen av egen internkontroll.

Internkontroll blir nevnt som et eget punkt i kommunens årsberetning for 2022. Her summeres alle avvik innenfor hver sektor; helse, oppvekst, samfunn og stab. Antallet avvik sammenliknes med antallet året før. Tabellen er gjengitt under.

Hovedkategorier	Totalt	Helse	Oppvekst	Samfunn	Stab
Tjeneste - tjenestemottaker	1 182	802 (560)	292 (134)	29 (15)	6 (60)
HMS	390	174 (189)	133 (87)	55 (27)	4 (28)
Personvern / Informasjonssikkerhet	36	12 (19)	10 (5)	0 (2)	1 (7)
Organisasjon/internt	367	184 (119)	83 (57)	9 (17)	1 (13)
Ytre miljø	41	0 (11)	0 (2)	19 (3)	1 (0)
Sum	1 787	1 047 (789)	473 (285)	87 (64)	99 (108)

Kilde: Årsberetning Orkland kommune 2022

Figur 9. Antallet avvik pr sektor i Orkland kommune 2022 (2021).

Årsberetningen bekrefter at det fortsatt skal jobbes med å utvikle en kultur for kvalitetsforbedring gjennom opplæring, bevisstgjøring, tilgjengelighet på kvalitetssystem og et systematisk forbedringsarbeid. Med bakgrunn i risikovurderinger knyttet til datasikkerhet har kommunen også etablert tiltak knyttet til informasjon og opplæring for å redusere risikoen for driftsavbrudd i kritiske datasystemer på grunn av datainnbrudd.

Revisors Vurdering

Kommunen rapporterer om internkontroll til kommunestyret årlig, men rapporteringen har forbedringspotensial.

Orkland kommune drar frem momenter fra egen internkontroll i årsmeldingen for 2022. Rapporteringen legger vekt på antall avvik. Loven i seg selv sier ikke noe om hvordan det skal rapporteres på internkontroll. Men forarbeidene tilsier at det skal rapporteres på systemer, rutiner og løpende internkontrollarbeid.

3.10 Kompetanseplan

Orkland kommune har en taktisk kompetanseplan i form av temaplan for kompetanse og heltid. Planen ble godkjent i kommunestyret 27.10.2021. Formålet med planen er å

- Gjøre Orkland kommune bedre i stand til å planlegge riktig bemanning og utvikle riktig kompetanse for å yte best mulig kommunale tjenester.
- Etablere et systematisk og langsiktig arbeid for å fremme heltidskultur.
- Utvikle rekrutterings- og omdømmearbeidet for å møte spesifikke rekrutteringsutfordringer.
- Orkland skal være en attraktiv arbeidsgiver for lærlinger og vi skal videreutvikle dette arbeidet i planperioden.
- Videreutvikle et FoU-arbeid som er forankret i tjenestene og som brukes som et ledd i tjenesteutvikling, kompetanseutvikling og eksternt omdømmearbeid

Planen gir en oversikt over situasjonsbildet ved å vise til trender i Orkland kommune. Eksempelvis for demografi, gjennomgående kompetansebehov, data fra undersøkelser og internkontroll, og status i ulike tiltak som gjennomføres. Temaplanen blir også satt i sammenheng med resterende planverk i kommunen.

Planverket presenterer i alt 36 ulike tiltak for å nå kommunens målsetting innenfor kompetanse og bruk av heltidsstillinger. Forventet resultat er ifølge planverket:

- Riktig bemanning med riktig kompetanse til riktig tid sikrer best mulig utnyttelse av personalressursene.
- FoU-arbeidet anses som en del av den daglige driften og er forankret i linjeorganisasjonen. Resultater og nye løsninger blir delt på tvers i organisasjonen og til allmennheten. Det gir Orkland kommune et godt omdømme som arbeidsgiver og som samarbeidspartner for FoU-arbeid i regionen. FoU er en naturlig del av medarbeidernes utviklingsplaner.
- Gjennomsnittlig stillingsstørrelse har økt fra 81 prosent til 85 prosent og andel heltidsansatte fra 53 til 60 prosent. Andelen hele faste stillinger som lyses er 80 prosent eksklusiv studentstillinger og tilsvarende. Det er en forventning om at dette resulterer i bedre tjenester med økt kontinuitet for brukerne.
- Rekruttere kvalifisert arbeidskraft til alle stillinger sikrer riktig kvalitet på tjenestene.
- Oppfylle KS sine målsettinger om to lærlinger per 1 000 innbyggere sikrer økt rekrutteringsgrunnlag til kommunale stillinger.

Revisors vurdering

Orkland kommunes har en kompetanseplan.

Orkland kommune har en egen taktisk kompetanseplan som tilfredsstillende kravet som settes i tilknytning til internkontrollbestemmelsene.

3.11 Delkonklusjon

Revisor har undersøkt om Orkland kommune har et internkontrollsystem som bygger på de fundamentene som det stilles krav til som følge av kommuneloven, eller som er mye brukt i anerkjente metoder.

Orkland kommune er en relativt ny kommune, der det er brukt vesentlig ressurser på å bygge et internkontrollsystem fra bunnen av. Fundamentene for internkontrollsystemet er fortsatt i utvikling, og revisor finner svakheter i følgende punkt:

- Rutiner og beskrivelser av kommunens hovedprosesser må legges i kvalitetssystemet
- Avvikssystemet må implementeres i større grad i organisasjonen.
- Risikovurderinger av hovedprosessene bør settes bedre i system.
- Rapporteringen på status i kommunens internkontroll til kommunestyret bør omfatte hele internkontrollsystemet.

Revisor har respekt for at å utvikle et fullgodt internkontrollsystem i en organisasjon på størrelse med Orkland kommune er noe som tar tid. Det handler også om kulturbygging, da alle nivå i organisasjonen må se nytten av systemet.

4 KONTROLLAKTIVITETER

4.1 Problemstilling

- Gjennomfører Orkland kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?

4.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunedirektøren bør sørge for å ha rutiner og prosedyrer for kontrollaktiviteter.
- Kontrollaktivitetene bør settes i system, og være et verktøy for å redusere risiko.

Utleddningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

4.3 Rutiner, prosedyrer og system for kontrollaktiviteter

Avviksmelding og avviksoppfølgingen som beskrevet i kapittel 3.7 er en kontrollaktivitet i seg selv. Direktoratet for økonomi og forvaltning (www.dfo.no⁵) omtaler dette som et førstelinjeforsvar i internkontrollen. Alle medarbeidere bør kunne melde fra, og korrigere feil for å øke kvalitet i tjenesteleveransene, redusere risiko og øke sannsynligheten for at mål oppnås. I Orkland kommune er registrering og håndtering av avvik enda ikke fullt ut implementert.

Revisor har søkt i kommunens kvalitetssystem for å se etter rutiner som beskriver kontrollaktiviteter. Eksempler på rutiner som er funnet er:

- «kontrollskjema for daglig kontroll av lekeapparater»
- Internkontrollhåndbok vann og avløp kap 6.5 kvalitetskontroll
- Istandgjøring og kontroll av legemidler sykehjem

I oppstartsmøte fortelles det at kommunen gjennomfører en rekke kontrollhandlinger for å heve kvaliteten på arbeidet de utfører. På økonomiområdet går de gjennom bruk av momskoder, KOSTRA-rapportering og sikrer kvalitet på dataene. Økonomiområdet mangler en

⁵ [Veileder i internkontroll - Hvordan etablere internkontroll? | DFØ \(dfo.no\)](#)

risikoanalyse for å synliggjøre hvor risikoene er størst. De bruker erfaring som grunnlag for å foreta kontroller.

I helsesektoren er de veldig bevisste på risiko, men det varierer fra område til område hvordan dette er dokumentert. De har ulike innfallsvinkler til dette arbeidet, og det inkluderer blant annet å se på hva de frykter kan skje, hva som kan skje og hva de vil gjøre hvis det skjer. De jobber systematisk, forteller kommunalsjefen, men de er ikke nødvendigvis så bevisste på at det er en fullstendig risikovurdering som ligger til grunn. I intervju med kommunalsjefen for helse og mestring fylles dette ut med eksempler på kontrollaktiviteter;

- kommunelegen foretar kontroller
- Styringsdialogen med kommunedirektør
- controllerfunksjoner innenfor økonomi
- stikkprøver på dokumentasjon som foretas av ledere
- kontrollerer av medisinsk utstyr
- statsforvalterens tilsyn med virksomheten.

Kommunalsjefen forteller at kontroll og risikovurderinger er satt i et system, men det er ikke gjort en vurdering av om dette er tilfredsstillende. I ledergruppa, og i egen sektor spesielt, vurderes det å ha betryggende fokus. Dette går blant annet ut på å ha gode og gjennomtenkte beredskapsplaner. Kommunen lager nye prosedyrer etter praktiske øvelser.

Det er i løpet av 2022 utarbeidet eget internkontrollsystem for barnehage, forteller kommunalsjef for oppvekst. Barnehagemyndigheten er pålagt å ha et internkontrollsystem og å føre tilsyn. Dette er et regionalt arbeid der Orkland kommune har samarbeidet med andre kommuner om hvordan dette skal gjøres. For grunnskole er det laget et årshjul med ulike aktiviteter som blir gjennomført med faste rutiner gjennom året. Elevundersøkelsen på nyåret, eksamen og kartleggingsprøver på våren og nasjonale prøver forberedes og gjennomføres med evaluering i ettertid. Det er gjennomført medarbeiderundersøkelse som følges opp med handlingsplan og kartlegging av digital modenhet. Oppvekstsektoren ønsker å bruke resultatene av ulike målinger bedre, og arbeider aktivt med dette. Måltall (kvalitetsindekser) er prøvd i kommunen. Dette ble opplevd som krevende. Elevkullene varierer veldig mye fra år til år. Å følge med skoler over tid har derfor vært nyttig. Å fastsette mestringsnivå har vært vanskelig. Kommuneoverlegen fører tilsyn med barnehager og skoler etter miljørettet helsevern hvert tredje år, samt ved konkrete henvendelser og bekymringsmeldinger. I 2023 er det ført tilsyn ved Lensvik skole og Orkanger ungdomsskole i forbindelse med ferdigstilling av nybygg samt Orkanger barneskole etter henvendelse FAU.

Statsforvalteren fører tilsyn med barnehager og skoler etter rammeplan for barnehage og opplæringsloven. Tilsynene føres etter nasjonal plan for tilsyn samt ved konkrete henvendelser og bekymringer. I løpet av 2022 er det ført tilsyn over gratisprinsippet i grunnskole, skolemiljø og spesialpedagogisk hjelp i barnehage.

Kommunalsjef samfunn viser til et styringssystem som han opplever som tillitsbasert. Han tror ikke strategisk ledergruppe har satt kontrollaktiviteter i system på overordnet nivå. På fagnivå kan det være at dette er gjort.

Revisors vurdering

Orkland kommune har rutiner og prosedyrer for relativt få kontrollaktiviteter.

Orkland kommune har relativt få rutiner som dekker kontrollaktiviteter. Revisor er av den oppfatning at det etter all sannsynlighet blir gjennomført flere kontrollaktiviteter enn det som nevnes av kommunalsjefene. Trolig finnes det også prosedyrer for noen av disse kontrollaktivitetene i egne fagsystem i kommunen.

Kontrollaktiviteten er i liten grad satt i system.

Revisor kan ikke se at det jobbes risikobasert i utvelgelsen av kontroller, og kontrollaktivitetene er i liten grad satt i system.

4.4 Delkonklusjon

Selv om det gjennomføres kontrollaktiviteter i forbindelse med internkontrollen i Orkland kommune, er disse ikke satt i system. Det finnes få rutiner for kontrollaktiviteter. Revisor kan med det ikke si at det gjennomføres tilstrekkelig kontrollaktiviteter. Orkland kommune har på et overordnet nivå ikke tatt stilling til hva kontrollaktiviteten organisasjonen skal være.

5 EVALUERING AV, OG BRUK AV DATA FRA INTERNKONTROLLEN SOM GRUNNLAG FOR LÆRING

5.1 Problemstilling

- Bruker Orkland kommune informasjonen fra internkontrollen til forbedringsarbeid?

5.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

Utledningen av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

- Kommunedirektøren skal evaluere hvordan kommunen jobber med internkontrollen.
- Data fra internkontrollen bør brukes til å skape læring i organisasjonen.

5.3 Evaluering av internkontroll

Orkland kommune fikk tilsatt ny kommunedirektør våren 2023. Tidligere kommunedirektør initierte en egen revidering av internkontrollen i kommunen høsten 2022. Gjennomgangen skulle starte med en overordnet risikoanalyse. Det ble foreslått å benytte modellen som KS har presentert i sin veileder «Orden i eget hus». På bakgrunn av vurderingene som kommer frem i overordnet ROS-analyse vil kommunen gjennomføre ROS-analyser på det enkelte kommunalsjefsområdet. I beskrivelsen av gjennomgangen trekkes det frem fem problemstillinger for kommunedirektør. Disse er gjengitt i bildet under. Det var tenkt fem ressurspersoner inn i gjennomgangen. Disse har også roller som ledere eller rådgivere i stabsfunksjon.

- Virksomhetsstyring, delegering og lederavtaler bør utformes slik at de synliggjør internkontroll som ledelsesansvar, og slik at de etterspør og stimulerer til etterlevelse.
- Kommunedirektøren bør ved strategiformidling, styringsdialog og engasjement etterspørre resultater, og vise at forbedringsprosesser og vedlikehold av internkontrollen er viktig.
- Ha tydelige forventninger til formalisering og dokumentasjon. Tilrettelegge ved å innføre maler og ensartet praksis for sammenliknbare aktiviteter.
- Gjennom en overordnet risikovurdering avdekkes og dokumenteres andre risikoer, og ledelsen får støtte til sine diskusjoner vurderinger og prioriteringer.
- Gjennom risikovurderinger som gjennomføres, og informasjon som aggregeres bør kommunedirektøren være oppdatert på risikobildet og tilstanden. Risikovurderinger som gjennomføres på tjenestenivå vil klargjøre hvorvidt rutiner og prosedyrer er etablert, om de er tilstrekkelige og om de følges.

Kilde: Forslag til revisjon, Orkland kommune.

Figur 10. Aktuelle problemstillinger for kommunens egen revidering av internkontroll

Relativt kort tid etter at dette tiltaket ble initiert, ble det klart at kommunedirektøren skulle gå over i annen stilling. Fokuset i kommunen ble dermed endret. I oppsigelsestiden til kommunedirektøren ble det prioritert å avslutte/fullføre andre saker, samtidig ble det sett på som lite hensiktsmessig å fullføre gjennomgangen før ny kommunedirektør var på plass. Ny kommunedirektør ble tilsatt i mars 2023. Hun er godt kjent med arbeidet som var påbegynt og ny fremdriftsplan vil bli satt etter sommeren 2023. Disse opplysningene er sendt i egen epost til revisor fra kontaktperson i kommunen.

Revisors vurdering

Orkland kommune evaluerer ikke arbeidet med internkontroll, men vil starte opp dette arbeidet høsten 2023.

Orkland kommune evaluerer ikke arbeidet med internkontroll. Kommunen har gitt revisor informasjon om at dette arbeidet vil bli startet opp høsten 2023.

5.4 Bruke data fra internkontroll til å skape læring

Orkland kommune har en planstrategi som beskriver en overordnet læringsløype. Årlig starter denne med utformingen av et utfordringsdokument. Dette utfordringsdokumentet er ikke en risikovurdering, og ikke beskrevet som en del av internkontrollen av kommunen selv.

I oppstartsmøtet i forbindelse med denne revisjonen fortelles det at det i ledermøte til kommunedirektøren kommer opp tema som det bør lages rutiner for. Ledergruppen er opptatt av å skape systematisk forbedring. To eksempler som nevnes er arbeidet med å forhindre utenforskap. Det trengs også å gjøre større gjennomgang av tekniske tjenester. De fleste forbedringene av større karakter er forankret i kommunedirektørens ledergruppe. Når det meldes inn en sak, kan det defineres som en sak som er tatt opp, og det blir gjort tilhørende tiltak. At saker blir tatt opp i ledermøtet sikrer at det blir dokumentert.

Ingen av kommunalsjefene forteller om at det blir brukt en anerkjent metode ved avvikshåndtering. Innenfor helse og mestring har de startet med å gjennomgå en del avvik i ledermøter. Personalsjefen viser også til helsektoren når han skal beskrive hvordan kommunen skaper læring ut fra momenter i internkontrollen. Han mener de gjennomfører en tydelig metodisk gjennomgang av avvik.

Kommunalsjef for helse og mestring forteller at de legger kvalitetsforskriften til grunn, når de lager prosesser for å skape læring. Kommunalsjefen forteller at det kan være at revisjonen bruker litt andre ord på elementer i internkontrollen, enn det som er praksis i kommunen. Kommunalsjefen viser til Kvalitetsforskriften, og at det er den som ligger til grunn for internkontrollen i sektoren, også med hensyn til læring. Kvalitetsforskriften bygger på det enkle konseptet med at all aktivitet skal ha en strukturert gjennomgang slik som Demings sirkel strukturerer det. Altså plan, gjennomføring, evaluering og korrigerende for så å starte på nytt til beste praksis er oppnådd. Ved ROS analyser benyttes en enkel matrise for å sikre regelmessig gjennomføring. Dette er utgangspunktet for å rette tiltak, og å etablere prosedyrer. Kommunalsjefen forteller at det var relativt store kulturforskjeller i kommunene som ble slått sammen med tanke på internkontroll. Eksempelvis har noen kommuner måtte endre praksis/kultur for å oppfylle loven. Dette gjelder blant annet dokumentasjon, og observasjon i tjenesten. Sektoren har dedikerte personer som tar tak i internkontroll, og som følger opp vesentlige områder. Verneombudene har også delegerte oppgaver ute i avdelingene som relateres til internkontroll og HMS.

Revisors vurdering

Orkland kommune bruker data fra internkontrollen til læring i begrenset grad.

Orkland kommune bruker data fra internkontrollen til læring i begrenset grad. Systematikken i dette arbeidet er lav. Unntaket er innenfor sektoren helse og mestring der det blir fortalt om en tydelig metodikk for å gjennomføre forbedringer etter avvik.

5.5 Delkonklusjon

Orkland kommune bruker informasjonen fra internkontrollen til forbedringsarbeid i begrenset grad. Til dette finnes det unntak. Helsesektoren har større systematikk i å bruke data fra internkontrollen til systematisk forbedring.

6 KOMMUNEDIREKTØRENS UTTALELSE

En foreløpig rapport ble sendt på høring til kommunedirektøren i Orkland kommune 18.08.23. Revisjon Midt-Norge mottok kommunedirektørens uttalelse 19.09.23.

Høringssvaret finnes i sin helhet i vedlegg 2 til denne rapporten. Revisor har på bakgrunn av uttalelsen gjort følgende korrigeringer i rapporten.

- *En setning er endret på side 18. «Kommunen leide inn bistand for å få på plass dette»*
Setning beskriver at kommunen leide inn bistand til å utarbeide en helhetlig ROS-analyse jf beredskapsforskriften. Revisor har på bakgrunn av uttalelsen gjort korrigeringer i rapporten. Det ble ikke leid inn bistand til å legge denne analysen inn i kvalitetssystemet Compilo, slik som utkastet til uttalelse beskrev.
- Korrigerings av skrivefeil.
- Kommunedirektøren skriver i sin uttalelse *«Det er for oss noe uklart hva som menes med revisors vurdering av forskjellene i vurderingene på side 20. Begge handler om ROS knyttet til internkontroll, men i første vurdering er ordet hovedprosesser tatt inn. Hvis det utarbeides en ROS – analyse over internkontroll, vil den også inneholde oppfølging av fattede vedtak, utfordringsdokumentet med mer. Mulig behov for en presisering her.»*

Når det gjelder siste kulepunkt om risikovurderinger, omhandler den første vurderingen risikovurdering knyttet til hovedprosessene i kommunen. En slik risikovurdering bør være bygd opp av risikoer for avvik i tjenesteproduksjonen, eller risikoer for at kommunen ikke etterlever lov og forskrift. En mer praktisk tilnærming vil være å bygge opp denne risikovurderingen av risikoer for at kommunen ikke når sine mål. Det er her viktig at kommunen tenker både på ekstern og intern tjenesteproduksjon. Kravet for en slik risikovurdering kan utledes fra kommunelovens §25-1, 3. ledd, bokstav c). I KMD sin veileder om internkontroll står følgende tekst:

Internkontrollen skal videre både avdekke og følge opp risiko for at avvik skal skje. Dette er sentralt forebyggende arbeid. Det innebærer blant annet at kommunedirektøren må skaffe oversikt over (saks)områder i kommunen hvor det er fare for manglende etterlevelse av lover og forskrifter, og sette inn relevante forebyggende og risikoreduserende tiltak for å hindre og forebygge brudd på lover og forskrifter. Dette må gjøres ut fra både kortsiktig og langsiktig perspektiv. Det langsiktige perspektivet er viktig for at virksomheten kan lære og korrigere fremtidige aktiviteter. Dette læringsperspektivet er en sentral del av

internkontrollen. Internkontrollen bør ses på som en løpende og lærende prosess i virksomheten.

Den andre vurderingen i samme avsnitt omhandler risikovurdering av internkontrollen i seg selv. Denne risikovurderingen skal danne grunnlaget for et kontinuerlig forbedringsarbeid av egen internkontroll. En slik risikovurdering ville typisk hvert bygd opp av risikoer for at de ulike momentene i internkontrollen ikke har høy nok kvalitet. Eksempelvis rutiner og prosesser, risikovurderinger, avvikssystem, rapportering, Kravet for en slik risikovurdering kan utledes fra kommunelovens §25-1, 3. ledd, bokstav e). Som sier at internkontrollen skal evalueres, og ved behov skal skriftlige prosedyrer forbedres. Loven setter ikke krav til hvilken metodikk som brukes i en slik evaluering, man bør derfor se til anerkjente metoder for forbedringsarbeid. Som stort sett alle tilfeller har en risikobasert tilnærming.

Med bakgrunn i kommunedirektørens uttalelser er revisjonskriteriet som er utledet i vedlegg 1 i rapporten endret til

- Internkontrollsystemet skal inneholde risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og det bør også finnes en risikovurdering av internkontrollen i seg selv.

7 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

7.1 Konklusjon

Orkland kommune har et system for internkontroll under oppbygging. Det varierer mellom sektorer hvor vidt de ulike fundamentene i internkontrollen er tatt i bruk. De vises til svakheter innenfor følgende punkter:

- Rutiner og beskrivelser av kommunens hovedprosesser må legges i kvalitetssystemet
- Avvikssystemet må implementeres i større grad i organisasjonen.
- Mangel på risikovurderinger av hovedprosessene.
- Rapporteringen på status i kommunens internkontroll til kommunestyret bør være mer spesifikk.

På overordnet nivå har man ikke tatt stilling til hvilke kontrollaktiviteter som bør gjennomføres, eller prinsipper man jobber utfra i valget av kontrollaktiviteter. Kontrollene som blir gjennomført er i liten grad satt ut fra et risikoperspektiv.

Revisor finner eksempler på at data fra internkontrollen er med å skape læring i organisasjonen. Utfordringsdokumentet som er grunnlaget for den årlige budsjettbehandlingen, er et av dem. Helsesektoren arbeider systematisk med å skape læring etter avvik. Ut fra dette mener revisor at kommunen bruker data fra internkontrollen i begrenset grad til å skape læring.

Revisor har respekt for at å bygge et fullendt internkontrollsystem tar tid. Orkland kommune er en relativt ny kommune, og det er variasjon i hvor godt internkontrollsystemet er utbygd på tvers av sektorene.

7.2 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
 - Avvikssystemet må benyttes av hele organisasjonen
 - Risikovurderinger av hovedprosessene bør utarbeides, og settes i system.
 - Rapporteringen bør vise status og årlige resultater på internkontrollområdet.

KILDER

"85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll" (2009) Kommunal og regiondepartementet, <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/vedlegg/komm/egenkontroll/85-tilradingar-for-styrkja-eigenkontroll-i-kommunane-151209.pdf?id=2087492>

COSO Enterprise Risk Management - Integrating with Strategy and Performance (2017), Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO)

ISO 9001(2015): Quality management systems – Requirements, iso.org,

«Veileder i internkontroll - Hvordan etablere internkontroll?», <https://dfo.no/hvordan-etablere-internkontroll>», Direktoratet for forvaltning og økonomistyring, 2023

«Orden i eget hus» (2020), KS kommunenesektorens organisasjon, <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/lokaldemokrati/internkontroll/Kommunedirektorens-internkontroll-veileder-08092020.pdf>

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

Kommunene er underlagt en rekke lover og forskrifter som regulerer deres virksomhet. I henhold til § 25-1 i kommuneloven (Kommuneloven, 2018) 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.

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-rammeverket⁶ (COSO 2013) 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 også for å ta ned risiko for feil og mangler. Det finnes også gode metodereferanser i ISO 9001⁷ og ulike metoder for balansert målstyring.

Med bakgrunn i kommuneloven med tilhørende veiledere, DFØs beskrivelse av et godt kontrollmiljø, Coso-rammeverket og ISO 9001 (iso.org, 2015) har revisor valgt følgende kriterier som kommunens system for internkontroll:

- skal beskrive virksomhetens mål.
- skal beskrive organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet).
- skal inneholde risikovurderinger av hovedprosessene i organisasjonen, og det bør også finnes en risikovurdering av internkontrollen i seg selv.
- skal inneholde nødvendige rutiner og prosedyrer for hovedprosessene, og de skal være tilgjengelig og gjort kjent og for medarbeiderne i organisasjonen.
- skal sikre at kommunen avdekker og følger opp mulige avvik.
- bør inneholde rutiner for rapportering.

⁶ COSO-rammeverket er et anerkjent rammeverk for vurdering og utvikling av internkontroll i en virksomhet.

⁷ ISO 9000 er en samling standarder for kvalitetsstyring

- skal sikre at det blir rapportert om internkontrollen til kommunestyret minst en gang i året.
- bør inneholde en kompetanseplan.

Kontrollaktiviteter

DFØ kobler et sett av kontrollaktiviteter til internkontrollen. Disse kontrollaktivitetene har til hovedhensikt å se til at organisasjonen når sine mål. En bieffekt er at de skaper grunnlag for redusert risiko, læring eller forbedring.

Kontrollaktiviteter er handlinger etablert gjennom retningslinjer og prosedyrer. De bidrar til å sikre at ledelsens føringer/tiltak for å redusere risikoer blir iverksatt. Kontrollaktiviteter blir gjennomført på alle nivåer av virksomheten, på ulike trinn av forretningsprosessene, og omfatter også teknologimiljøet. De kan være forebyggende eller avdekkende av natur, og kan omfatte en rekke ulike manuelle og automatiserte aktiviteter som for eksempel autorisasjoner og godkjenninger, verifikasjoner, avstemninger og analyser.

Kontrollaktivitetene i internkontrollen kan ha veldig ulike karakter. I DFØs veileder gis det eksempel på hvordan ledere og medarbeidere setter opp et førstelinjeforsvar i kontrollvirksomheten. Kontrollaktiviteten de gjennomfører er begrenset til egen enhet, og kan være slikt som forbedring av egne rutiner eller risikovurderinger. Andrelinjeforsvaret er gjerne satt til en bestemt enhet eller ressurs i organisasjonen, eksempelvis en kontrollerfunksjon. Disse arbeider gjerne mer systematisk med oppsatte datakontroller, avstemninger og analyser. Videre forsvarslinjer kan være internrevisjon, eller eksterne bidragsyttere. Typisk eksempler på aktiviteter de gjennomfører er tilsyn eller rapporter rundt spesifikke risikoer. Et sentralt moment er at hele organisasjonen bidrar, og at kompetanse om internkontroll er kjent i organisasjonen.

Å arbeide risikobasert betyr å ha oppmerksomhet på hva som kan gå galt, og deretter gjøre det som er nødvendig for å redusere risikoen til et akseptabelt nivå. Dette gjelder også internkontrollen i seg selv. Et hovedfunn i rapporten "85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll" (www.regjeringen.no⁸) var at kommunenes internkontroll var for lite risikobasert. Det kan bety at det er risikoer som ikke er kjent, og derved ikke vurdert eller håndtert med hensyn til

⁸ 85-tilradingar-for-styrkja-eigenkontroll-i-kommunane-151209.pdf (regjeringen.no)

reduksjon av risiko. Det kan også bety at en kommune har internkontroll eller tiltak som ikke er treffsikre eller relevante, eller at de er overflødige (www.ks.no). Ut fra dette kan det utledes at kontrollaktivitetene bør settes inn i et system.

Revisor har på bakgrunn av dette utarbeidet følgende revisjonskriterier for kontrollaktiviteter:

- Kommunedirektøren bør sørge for å ha rutiner og prosedyrer for kontrollaktiviteter.
- Kontrollaktivitetene bør settes i system, og være et verktøy for å redusere risiko.

Bruk av data fra internkontrollen til læring

Både DFØ og Coso-rammeverket forteller oss at internkontrollen skal være en kilde for læring. Arbeidet med internkontrollen i seg selv bør være risikobasert. Slik at metodene som blir brukt forbedres over tid. Dette ligger også i kommuneloven, da arbeidet med internkontroll skal evalueres.

Modellen som DFØ beskriver kan forenkles, og utgjør da en tradisjonell læringssirkel i produksjonsstyringen. Hensikten er at virksomheten planlegger, utfører, evaluerer og korrigerer prosesser og tjenesteleveranser. Målet er å ha lavest mulig risiko, og høyest mulig effektivitet. Det finnes mange varianter og begreper for slike læringssirkler. I en velfungerende organisasjon finner vi slike læringssirkler 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 læringssirkler er innarbeidet i årshjul og andre styringsdokument.

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

- Kommunedirektøren skal evaluere hvordan den jobber med internkontrollen.
- Data fra internkontrollen bør brukes til å skape læring i organisasjonen.

VEDLEGG 2 – KOMMUNEDIREKTØRENS UTTALELSE

Nedfor følger kommunedirektørens uttalelse til rapporten i sin helhet:

Kommunedirektøren opplever Revisjonsrapport om internkontroll for Orkland kommune som en ryddig, grundig og nyttig rapport. Kommunedirektøren ser at det er gjort et grundig arbeid i forhold til gjennomgang av kommunens styringsdokumenter og overordnede strategier, og kjenner seg godt igjen i den fremstillingen og forståelsen som blir lagt til grunn av disse i revisjonsrapporten. Revisjonen tar utgangspunkt i kommunelovens bestemmelser om internkontroll og rapportering, og kommunedirektøren oppfatter at rapporten har en systematisk gjennomgang av tema med en tydelig vurdering og konklusjon for hvert enkelt område som berøres i rapporten. Dette gjør rapporten til et praktisk og godt arbeidsverktøy for kommunen i videre arbeid med internkontroll.

Flere av rapportens konklusjoner peker på svakheter som kommunedirektøren er kjent med og har fokus på inn i sitt pågående revisjonsarbeid for internkontroll i Orkland kommune, blant annet knyttet til risikovurderinger og forskjeller på modenhet knyttet til internkontroll i de forskjellige områdene/sektorene i kommunen. På andre punkter peker revisjonsrapporten på nye tema kommunedirektøren bør sette særskilt fokus på videre. Dette vil følges opp i det videre arbeidet.

Kommunedirektøren opplever å ha fått en rapport som tegner et godt bilde av styrker og svakhet ved internkontroll i Orkland kommune med klare konklusjoner og anbefalinger som vil bli benyttet inn i kommunens pågående arbeid med internkontroll.

Bortsett fra dette så bemerker vi noen innspill av redaksjonell art/ behov for tydeliggjøring:

- *Orkanger er nevnt to ganger og bør skrives om til Orkland. Det er side 24 og 37.*
- *Siste avsnitt på side 18 bør omarbeides til: «Kommunen leide inn ekstern bistand for å få på plass helhetlig ROS - analyse» Kommunen leide ikke inn bistand for å få på plass ROS i Compilo.*
- *Det er for oss noe uklart hva som menes med revisors vurdering av forskjellene i vurderingene på side 20. Begge handler om ROS knyttet til internkontroll, men i første vurdering er ordet hovedprosesser tatt inn. Hvis det utarbeides en ROS – analyse over internkontroll, vil den også inneholde oppfølging av fattede vedtak, utfordringsdokumentet med mer. Mulig behov for en presisering her.*

M Revisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

Internkontroll

Forslag til prosjekt



2024

1 FAKTA OM OPPDRAGET

Bestillingen

Ressurshensyn tilsier at flere av kommunene på søndre og ytre Helgeland bør foreta bestilling av forvaltningsrevisjon tidlig i 2024. Kontrollutvalgssekretariat har derfor forespurt kommunenes revisor om å lage en skisse til et forvaltningsrevisjonsprosjekt med problemstillinger knyttet til **internkontroll**.

Det vurderes som formålstjenlig at prosjektet i størst mulig grad er innrettet på samme måte i de kommunene som velger å gjennomføre en slik forvaltningsrevisjon.

OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Marius Johnsborg

Marius.Johnsborg@revisjonmidtnorge.no

Tlf. 97 65 74 49

2 INNLEDNING

2.1 Rettslig grunnlag

Kommunedirektøren skal i henhold til kommunelovens § 13-1 lede den samlede kommunale administrasjonen, med de unntak som følger av lover, 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.

Internkontrollen etter kommuneloven gjeldende fra 01.01.2020 gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

Det finnes også særlovverk og forskrifter som inneholder reguleringer som setter krav til internkontrollen i en kommune. Eksempler kan være Helse- omsorgstjenesteloven (med kvalitetsforskriften), arbeidsmiljøloven, barnevernloven osv.

2.2 Veiledninger og metoder

Det er laget flere veiledninger for hvordan internkontrollen i en kommune bør bygges opp. De som er mest brukt er KS sin veileder *Orden i eget hus* (KS, 2020) og KMD sin veileder fra 2021 (Regjeringen.no¹).

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. Eksempler kan være Cosorammeverket og ISO 9001 (kvalitetsledelse).

¹ [Veileder om kommunelovens internkontrollbestemmelser - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/internkontroll-i-kommunesektoren/id2876831/)
(<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/internkontroll-i-kommunesektoren/id2876831/>)

3 PROSJEKTDESIGN

3.1 Eksempler på problemstillinger

- Har kommunen et system for internkontroll?
- Hva er kommunes vurdering av egen internkontroll?

Punktene over utgjør eksempler på problemstillinger som kan brukes i et forvaltningsrevisjonsprosjekt.

3.2 Avgrensing

Den første problemstillingen er avgrenset til å gjelde kommunedirektør og kommunalsjefer.

Andre problemstilling gjelder hele kommunen, med datainnhenting fra alle ledernivå.

3.3 Kilder til kriterier

- KommuneLOVEN
- KS veileder for internkontroll (Orden i eget hus), KMD veileder fra 2020 og DFØs veileder for interntkontroll
- Anerkjente metoder slik som Coso (2017) og ISO 9001

3.4 Metodebeskrivelse

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

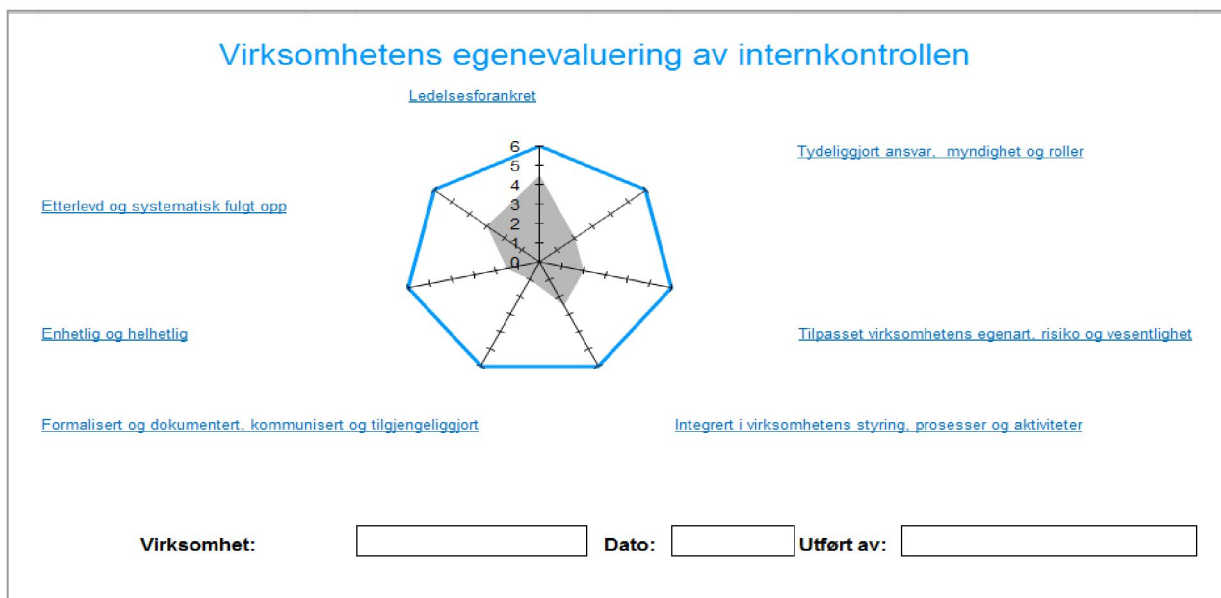
Forvaltningsrevisjon om internkontroll vil i hovedsak være en undersøkelse om kommunen overholder lovbestemmelsene og følger retningslinjer som finnes i veiledninger. Hensikten er å finne forbedringspunkter i kommunens internkontroll. Disse blir gitt som anbefalinger fra revisjonen.

Metoden for innsamling av data vil i dette tilfelle være todelt. Under første problemstilling vil en dokumentgjennomgang være viktig. Dette fordi formalisering av mål, ansvar og rutiner er viktig fundament i internkontrollen. Eksempler på dokumenter som blir gjennomgått er delegeringer, styringsdokument, rollebeskrivelser, risikovurderinger og rutinebeskrivelser. For å få innsikt og dybdekunnskap i kommunens praksis blir det også gjennomført intervjuer. Data fra disse vil få frem forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Intervjuene kan også skape refleksjon og læring hos intervjuobjektet. Kommunene har som regel

støttesystemer til internkontrollen sin. Eksempler på dette er avvikssystem, rutinearkiv, målstyringssystemer osv. Normalt får revisor tilgang til disse ved en revisjon. Revisor kan da få direkte innblikk og dokumentasjon på at internkontrollsystemet fungerer. Bestilles en revisjon på overordnet nivå, blir det sjelden aktuelt å gå inn i fagsystemer på lavere nivå.

Andre problemstilling vil bli satt opp som en strukturert spørreundersøkelse. Den vil utgjøre kommunens vurdering av egen internkontroll. Alle ledere i organisasjonen får tilsendt et spørreskjema.

Vurderinger som blir gjort vil kunne oppsummeres, og danne et bilde av statusen på internkontrollen til kommunen. Bildet som blir gitt utgjør en egenvurdering av organisasjonens internkontroll.



Figur 1 – Viser eksempel på bildefremvisning av en virksomhets egenvurdering av internkontroll.

Revisor vil ikke konkludere i denne undersøkelsen. Men vil kunne vurdere funnene i lys av konklusjonene under problemstilling 1. Kommunene kan få tilgang til metoden, slik at de ved en senere anledning kan gjøre nye vurderinger av egen internkontroll. Det kan danne grunnlaget for et systematisk arbeid for å øke etterlevelsen av lovverket. Med metoden vil kommunene kunne sammenligne seg med hverandre.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Marius Johnsborg	Revisjon Midt-Norge
Anna Ølnes	Revisjon Midt-Norge
Arve Gausen	Revisjon Midt-Norge
Marit Ingunn Holmvik	Revisjon Midt-Norge

4.2 Tentativ milepælsplan

Bestillingsdato	08.02.24 - 01.05.24
Rapport til sekretær	01.09.24 – 01.02.25

04.02.24

Marius Johnsborg

Oppdragsansvarlig revisor

RivRevisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no