Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/692	414– 5.1

Medlemmer i Gildeskål kommunes kontrollutvalg

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

Møtedato: Torsdag, 5. september 2019 kl 08.30.
Møtested: Formannskapssalen, Kommunehuset, Inndyr

SAKSLISTE

Saksnummer	Sakstittel
18/19	Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 11. april 2019 og 24. juni 2019
19/19	Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste
20/19	Bestilling av forvaltningsrevisjon: Helse, miljø og sikkerhet
21/19	Oppfølgning etter kommunestyrets sak 41/19: Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil 2017
22/19	Henvendelse til kontrollutvalget vedrørende Gildeskål Invest AS
23/19	Rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015-2019
24/19	Orienteringer fra revisjon og sekretariat
25/19	Eventuelt

Eventuelle forfall bes meldt leder eller sekretariat (470 37 452)

Inndyr, 29. august 2019

Bernt Moe Hansen(s)
Leder kontrollutvalget

Lars Hansen (s)
Sekretær for kontrollutvalget

Kopi sendes: Ordfører, rådmann, Salten kommunerevisjon IKS, varamedlemmer i kontrollutvalget til orientering, (Varamedlemmer møter kun etter nærmere innkalling)

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/693	414– 5.3

SAK 18/19

Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 11. april 2019 og 24. juni 2019

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
05.09.2019

Vedlegg:
- Protokoll fra kontrollutvalgets møte 11. april 2019
- Protokoll fra kontrollutvalgets møte 24. juni 2019

Bakgrunn for saken:
Protokoll fra de forrige møtene legges frem for godkjenning av kontrollutvalget.

Forslag til vedtak:
Protokoll fra kontrollutvalgets møte 11. april 2019 godkjennes.
Protokoll fra kontrollutvalgets møte 24. juni 2019 godkjennes.

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
11.04.2019	19/340	414– 5.4

PROTOKOLL – GILDESKÅL KONTROLLUTVALG

Møtedato: **Torsdag, 11. april kl 08.30 – 11.00**
Møtested: **Møterom formannskapssalen, kommunehuset, Inndyr**
Saksnr.: **09/19 – 16/19**

Til stede:
Bernt Moe Hansen, leder

Forfall:
Knut-Eirik Svendsen, nestleder
Odd Kaspersen

Varamedlemmer:
Rolf Hessvik møtte for Knut-Eirik Svendsen.
Helge Jæger Nilsen møtte for Odd Kaspersen

Øvrige:
Økonomisjef Marianne Stranden, sak 12/19
Kommunalsjef Inger Fagervik, sak 13/19
Rektor Inger Wiik, sak 13/19
Revisjonssjef Per Asbjørn Andersen, Salten kommunerevisjon IKS
Sekretær for kontrollutvalget Lars Hansen

Godkjenning av innkalling
sakliste
Innkalling og sakliste til møtet ble godkjent.

Merknader:
Ingen

SAKSLISTE

Saksnummer	Sakstittel
09/19	Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 27. februar 2019
10/19	Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling
11/19	Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget
12/19	Årsregnskap Gildeskål kommune 2018 – uttalelse fra kontrollutvalget
13/19	Redegjørelse til kontrollutvalget om rutiner og praksis for håndtering av saker vedrørende psykososialt skolemiljø
14/19	Orienteringer fra revisjon og sekretariat
15/19	Eventuelt
16/19	Rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015-2019

09/19 Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 27. februar 2019

Forslag til vedtak:
Protokoll fra kontrollutvalgets møte 27. februar 2019 godkjennes.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Protokoll fra kontrollutvalgets møte 27. februar 2019 godkjennes.

10/19 Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling

Forslag til vedtak:
Saken legges frem for drøfting.

Omforent forslag:
Kontrollutvalget ser alvorlig på de forhold som er fremkommet om gjennomføring av anskaffelse av lastebil, og gjør kommunestyret oppmerksom på følgende:

- Kontrollutvalget har mottatt dokumentasjon av noe korrespondanse mellom Gildeskål kommune og selger. Mye av dette er i form av epostkorrespondanse som bl.a har henvisninger til tidligere korrespondanse mellom selger og en ansatt i kommunen på sist nevntes private epostkonto. Kontrollutvalgets anmodning til rådmannen om innsyn i de aktuelle epostene på den private epostkontoen, og innsyn i kjøpekontrakt er så langt ikke imøtekommet.
- Ansattes bruk av private epostkontoer til gjennomføring av innkjøp eller andre handlinger de utfører på vegne av det offentlige bør unngås. Slik bruk av privat epost kan hindre nødvendig kontroll med forvaltningens gjøren og laden, enten det er rådmannens kontroll med egen administrasjon eller kontroll gjennomført av kontrollutvalget.

- Kommunestyret har i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten,* vedtatt bl.a følgende:
    - Anskaffelser over kr 500.000 eks. mva. kunngjøres nasjonalt gjennom DOFFIN -databasen.
    - Administrasjonen i samarbeid med Samordna innkjøp i Salten (SIIS) gis fullmakt til å justere retningslinjene i tråd med ev endringer i Lov om offentlige anskaffelser.
- Kommunestyrets vedtak ga anledning til administrasjonen til å oppdatere retningslinjene for innkjøp i tråd med endringer i Lov om offentlige anskaffelser. Dette er ikke gjennomført, og terskelverdiene vedtatt av kommunestyret i 2013 gjelder dermed fortsatt.
- Kommunestyrets vedtak sier bl.a at «*Ansatte i Gildeskål kommune med ansvar for innkjøp / anskaffelser plikter å følge gjeldende retningslinjer*». Den konkrete saken tyder klart på at ansatte i kommunen ikke 1) er gjort kjent med og/eller 2) har fulgt gjeldende retningslinjer.
- Kommunestyrets vedtak innebærer at anskaffelser over kr 500 000 skal kunngjøres nasjonalt. Dette er ikke blitt gjort.
- Det er ikke ført protokoll for anskaffelsen, heller ikke opprettet brukergruppe for å involvere brukerne, og det er ikke dokumentert valg av prosedyre, slik som beskrevet i retningslinjer.
- Budsjettets forutsetning for kjøp av ny lastebil til kr 0,7 mill var salg av gammel lastebil for kr 0,3 mill. Dette er ikke gjennomført.
- Rådmannen har i kontrollutvalgets møte 27. februar 2019 opplyst til utvalget at administrasjonen ikke har hatt kontakt med Samordnet innkjøp i Salten for å søke råd om gjennomføring av anskaffelse i forkant av innkjøpet.
- I inneværende valgperiode har kontrollutvalget hatt flere saker vedrørende administrasjonens oppfølgning av regelverk innen offentlig anskaffelse.
    - For det første ble det i 2016 behandlet en rapport etter en forvaltningsrevisjon vedr offentlig anskaffelse. Ved sin behandling ba kommunestyret rådmannen merke seg rapportens anbefalinger, som var som følger:
        1. *Arbeidsdelingen for bestilling, attestasjon og anvisning bør vurderes og dokumenteres i oppdatert form*

        2. *Konkurranseverktøy og avvikssystem i Ajour bør vurderes brukt i større grad*

        3. *Kommunen må sørge for at det foreligger protokoll som dokumenterer nødvendige opplysninger om anbudsprosessen for alle anbud som lyses ut*

        4. *Kommunen må sørge for valg av anskaffelsesmetode i tråd med regelverket*

        5. *Alle delarbeider skal være med når konkurransen utlyses*

    - For det andre kom det i 2018 nummerert brev fra revisor på bakgrunn av ulovlig direkteanskaffelse gjennomført i 2017.

<u>Votering:</u>
Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget ser alvorlig på de forhold som er fremkommet om gjennomføring av anskaffelse av lastebil, og gjør kommunestyret oppmerksom på følgende:

- Kontrollutvalget har mottatt dokumentasjon av noe korrespondanse mellom Gildeskål kommune og selger. Mye av dette er i form av epostkorrespondanse som bl.a har henvisninger til tidligere korrespondanse mellom selger og en ansatt i kommunen på sist nevntes private epostkonto. Kontrollutvalgets anmodning til rådmannen om innsyn i de aktuelle epostene på den private epostkontoen, og innsyn i kjøpekontrakt er så langt ikke imøtekommet.
- Ansattes bruk av private epostkontoer til gjennomføring av innkjøp eller andre handlinger de utfører på vegne av det offentlige bør unngås. Slik bruk av privat epost kan hindre nødvendig kontroll med forvaltningens gjøren og laden, enten det er rådmannens kontroll med egen administrasjon eller kontroll gjennomført av kontrollutvalget.
- Kommunestyret har i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten,* vedtatt bl.a følgende:
    - Anskaffelser over kr 500.000 eks. mva. kunngjøres nasjonalt gjennom DOFFIN -databasen.
    - Administrasjonen i samarbeid med Samordna innkjøp i Salten (SIIS) gis fullmakt til å justere retningslinjene i tråd med ev endringer i Lov om offentlige anskaffelser.
- Kommunestyrets vedtak ga anledning til administrasjonen til å oppdatere retningslinjene for innkjøp i tråd med endringer i Lov om offentlige anskaffelser. Dette er ikke gjennomført, og terskelverdiene vedtatt av kommunestyret i 2013 gjelder dermed fortsatt.
- Kommunestyrets vedtak sier bl.a at «*Ansatte i Gildeskål kommune med ansvar for innkjøp / anskaffelser plikter å følge gjeldende retningslinjer*». Den konkrete saken tyder klart på at ansatte i kommunen ikke 1) er gjort kjent med og/eller 2) har fulgt gjeldende retningslinjer.
- Kommunestyrets vedtak innebærer at anskaffelser over kr 500 000 skal kunngjøres nasjonalt. Dette er ikke blitt gjort.
- Det er ikke ført protokoll for anskaffelsen, heller ikke opprettet brukergruppe for å involvere brukerne, og det er ikke dokumentert valg av prosedyre, slik som beskrevet i retningslinjer.
- Budsjettets forutsetning for kjøp av ny lastebil til kr 0,7 mill var salg av gammel lastebil for kr 0,3 mill. Dette er ikke gjennomført.
- Rådmannen har i kontrollutvalgets møte 27. februar 2019 opplyst til utvalget at administrasjonen ikke har hatt kontakt med Samordnet innkjøp i Salten for å søke råd om gjennomføring av anskaffelse i forkant av innkjøpet.
- I inneværende valgperiode har kontrollutvalget hatt flere saker vedrørende administrasjonens oppfølgning av regelverk innen offentlig anskaffelse.
    - For det første ble det i 2016 behandlet en rapport etter en forvaltningsrevisjon vedr offentlig anskaffelse. Ved sin behandling ba kommunestyret rådmannen merke seg rapportens anbefalinger, som var som følger:
        1. *Arbeidsdelingen for bestilling, attestasjon og anvisning bør vurderes og dokumenteres i oppdatert form*

        2. *Konkurranseverktøy og avvikssystem i Ajour bør vurderes brukt i større grad*

3. *Kommunen må sørge for at det foreligger protokoll som dokumenterer nødvendige opplysninger om anbudsprosessen for alle anbud som lyses ut*

4. *Kommunen må sørge for valg av anskaffelsesmetode i tråd med regelverket*

5. *Alle delarbeider skal være med når konkurransen utlyses*

- For det andre kom det i 2018 nummerert brev fra revisor på bakgrunn av ulovlig direkteanskaffelse gjennomført i 2017.

11/19 Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget

Forslag til vedtak:
Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Omforent forslag:
Kommunelovens § 77 innebærer at kontrollutvalget uten hinder av taushetsplikt, kan kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som det finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene.

Kontrollutvalget gjør kommunestyret oppmerksom på at henvendelser fra utvalget om innsyn i et kommunalt dokument med kommunens tilbakemelding til fylkesmannen om tilsyn med kommunens beredskapsfunksjon, ikke er imøtekommet.

Etter 3 henvendelser til kommunen er det kommet svar fra administrasjonen om at det ikke kan oversendes dokument fordi man ikke har noe slikt utgående brev. Henvendelse til fylkesmannen har imidlertid resultert i innsyn i kommunens svarbrev.

Votering:
Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Kommunelovens § 77 innebærer at kontrollutvalget uten hinder av taushetsplikt, kan kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som det finner nødvendig for å gjennomføre oppgavene.

Kontrollutvalget gjør kommunestyret oppmerksom på at henvendelser fra utvalget om innsyn i et kommunalt dokument med kommunens tilbakemelding til fylkesmannen om tilsyn med kommunens beredskapsfunksjon, ikke er imøtekommet.

Etter 3 henvendelser til kommunen er det kommet svar fra administrasjonen om at det ikke kan oversendes dokument fordi man ikke har noe slikt utgående brev. Henvendelse til fylkesmannen har imidlertid resultert i innsyn i kommunens svarbrev.

12/19 Årsregnskap Gildeskål kommune 2018 – uttalelse fra kontrollutvalget

Saken ble behandlet før sak 10/19.

Økonomisjef Marianne Stranden møtte fra administrasjonen for å redegjøre og svare på spørsmål.

Forslag til vedtak:
Til kommunestyret i Gildeskål:

Kontrollutvalgets uttalelse om Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

Kontrollutvalget har i møte 11. april 2019 behandlet Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte årsregnskapet, revisjonsberetningen datert 02.04.2019, og rådmannens årsberetning for 2018. I tillegg har ansvarlig revisor og rådmannen supplert kontrollutvalget med muntlig informasjon om aktuelle problemstillinger

Kontrollutvalget mener at presentasjon av årsregnskapet med tilhørende spesifikasjoner og noter samt rådmannens årsberetning, tilfredsstiller brukernes informasjonsbehov og gir et riktig inntrykk av Gildeskål kommunes aktivitet i 2018.

Kontrollutvalget har merket seg at årsregnskapet for 2018 viser et mindreforbruk med kr 0.

Ut over ovennevnte, og det som fremgår av saksfremlegget til kontrollutvalget i regnskapssaken og revisjonsberetningen av 02.04.2019, har kontrollutvalget ikke merknader til Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Til kommunestyret i Gildeskål:

Kontrollutvalgets uttalelse om Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

Kontrollutvalget har i møte 11. april 2019 behandlet Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte årsregnskapet, revisjonsberetningen datert 02.04.2019, og rådmannens årsberetning for 2018. I tillegg har ansvarlig revisor og rådmannen supplert kontrollutvalget med muntlig informasjon om aktuelle problemstillinger

Kontrollutvalget mener at presentasjon av årsregnskapet med tilhørende spesifikasjoner og noter samt rådmannens årsberetning, tilfredsstiller brukernes informasjonsbehov og gir et riktig inntrykk av Gildeskål kommunes aktivitet i 2018.

Kontrollutvalget har merket seg at årsregnskapet for 2018 viser et mindreforbruk med kr 0.

Ut over ovennevnte, og det som fremgår av saksfremlegget til kontrollutvalget i regnskapssaken og revisjonsberetningen av 02.04.2019, har kontrollutvalget ikke merknader til Gildeskål kommunes årsregnskap for 2018.

13/19 Redegjørelse til kontrollutvalget om rutiner og praksis for håndtering av saker vedrørende psykososialt skolemiljø

Saken ble behandlet før sak 09/19.

Kommunalsjef Inger Fagervik og rektor Inger Wiik møtte fra administrasjonen for å redegjøre og svare på spørsmål.

Behandling av spørsmål om lukking av dører:
Utvalget tok opp spørsmålet om saken skulle behandles for lukkede dører.

Vedtak i spørsmålet om lukking av dører:
Med hjemmel i kommunelovens § 31 nr. 2 vedtok utvalget å behandle sak 13/19 for lukkede dører. Begrunnelsen er at det foreligger lovbestemt taushetsplikt jfr. off. § 13 samt fvl. § 13.

Dørene ble deretter lukket.

Forslag til vedtak:
Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Omforent forslag:
Redegjørelsen fra administrasjonen tas til orientering.

Votering:
Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Redegjørelsen fra administrasjonen tas til orientering.

Dørene ble åpnet etter behandling av saken.

Rolf Hessvik ble permittert før behandling av sak 14/19.

14/19 Orienteringer fra revisjon og sekretariat

Revisor orienterte:

- Om henvendelse fra Nordland fylkeskommune om å slutte seg til Salten kommunerevisjon IKS: Fylkeskommunen har trukket seg fra videre utredning.
- Bemanning: Styret hadde møte 10. april 2019, og har til satt Liv Anne Kildal som ny daglig leder.

Sekretariatet orienterte:

- Om dokumenter vedlagt saken.

15/19 Eventuelt

Kontrollutvalget ber om en skriftlig status fra administrasjonen vedrørende behandling av Gildeskål kommunes ROS-analyse.

Ingen ytterligere saker til behandling.

16/19 Rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015-2019

Saken ble behandlet før sak 14/19

Forslag til vedtak:
Rapport om kontrollutvalgets aktivitet i perioden 2015 – 2019 oversendes kommunestyret med de endringer som fremkom i møtet.

Omforent forslag:
Saken utsettes og behandles i nytt møte i kontrollutvalget første uken i september 2019.

Votering:
Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Saken utsettes og behandles i nytt møte i kontrollutvalget første uken i september 2019.

Inndyr, den 11. april 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Utskrift sendes:
Kontrollutvalgets medlemmer, varamedlemmer
Gildeskål kommune v/ ordfører og rådmann,
Salten kommunerevisjon IKS

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
24.06.2019	19/576	414– 5.4

PROTOKOLL – GILDESKÅL KONTROLLUTVALG

Møtedato: **Mandag, 24. juni 2019 kl 16.00 – 17.30**
Møtested: **Sekretariatsleders kontor, Strømstad, Inndyr**
Saksnr.: **17/19 – 17/19**

Til stede:
Bernt Moe Hansen, leder
Knut-Eirik Svendsen, nestleder

Forfall:
Odd Kaspersen

Varamedlemmer:
Helge Jæger Nilsen møtte for Odd Kaspersen

Øvrige:
Sekretær for kontrollutvalget Lars Hansen

Godkjenning av innkalling
sakliste
Innkalling og sakliste til møtet ble godkjent.

Merknader:
Ingen

SAKSLISTE

Saksnummer	Sakstittel
17/19	Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling

17/19 Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling

Forslag til vedtak:
Kontrollutvalget utarbeider innstilling til kommunestyret på bakgrunn av tidligere dokumenter i saken.

Omforent forslag (innstilling til kommunestyret):

- Kommunestyret ber rådmannen sende til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.

- Kommunestyret mener det er uheldig at det er brukt en privat epostkonto for dialog mellom kommunen og selger. Dersom det i fremtiden likevel er behov for slik bruk av privat epost, skal det i det minste kunne dokumenteres at nærmeste leder har gitt tillatelse til dette på forhånd.

- Kommunestyret viser til sitt vedtak i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten.* Kommunestyret forventer at rådmann og øvrige ansatte som foretar innkjøp setter seg inn i og følger gjeldende retningslinjer, herunder føring av protokoll, grense for innkjøp og bruk av Samordnet innkjøp i Salten som rådgiver for kommunen. Det bes om at kommunestyret høsten 2019 får en redegjørelse fra rådmannen om tiltak for å sikre oppfølgning av kommunestyrets vedtak.

Votering:
Omforent forslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak (innstilling til kommunestyret):

- Kommunestyret ber rådmannen sende til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.

- Kommunestyret mener det er uheldig at det er brukt en privat epostkonto for dialog mellom kommunen og selger. Dersom det i fremtiden likevel er behov for slik bruk av privat epost, skal det i det minste kunne dokumenteres at nærmeste leder har gitt tillatelse til dette på forhånd.

- Kommunestyret viser til sitt vedtak i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten.* Kommunestyret forventer at rådmann og øvrige ansatte som foretar innkjøp setter seg inn i og følger gjeldende retningslinjer, herunder føring av protokoll, grense for

innkjøp og bruk av Samordnet innkjøp i Salten som rådgiver for kommunen. Det bes om at kommunestyret høsten 2019 får en redegjørelse fra rådmannen om tiltak for å sikre oppfølgning av kommunestyrets vedtak.

Inndyr, den 24. juni 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Utskrift sendes:
Kontrollutvalgets medlemmer, varamedlemmer
Gildeskål kommune v/ ordfører og rådmann,
Salten kommunerevisjon IKS

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/694	414– 5.3

SAK 19/19

Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
05.09.2019

Vedlegg:

- Salten kommunerevisjon IKS 09.08.2019: Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste

Bakgrunn for saken:
Forvaltningsrevisjonen har bakgrunn i vedtatt Plan for forvaltningsrevisjon for 2016-2019, vedtatt i kommunestyrets sak 66/16 med følgende prioritering:

1. Flyktningetjenesten (levert 2018)
2. Kommunens hjemmetjeneste
3. Helse, miljø, sikkerhet
4. Brukerbetaling vann og avløp
5. Eiendomsforvaltning
6. Byggesaksbehandling
7. Styring og beredskap IKT-funksjonen

På bakgrunn av planen har kontrollutvalget i sin sak 21/18, 17. oktober 2018, bestilt forvaltningsrevisjon vedrørende kommunens hjemmetjeneste.

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å å undersøke om Gildeskål kommune leverer hjemmetjeneste i samsvar med gjeldene regelverk. Revisjonen har fokusert på saksbehandlingsrutiner og om kommunen har et system for styring, ledelse og kvalitetsforbedring.

Følgende problemstilling ble undersøkt av revisor:

1. I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk?

Rapporten er basert på gjennomgang av skriftlig dokumentasjon, herunder stikkprøver av vedtak / tiltaksplaner, avslåtte søknader og avvik. Revisor har i tillegg gjennomført en spørreundersøkelse blant ansatte i Åpen omsorg fastlandet. Det er i tillegg gjennomført intervjuer med kommunalsjef helse og omsorg, virksomhetsleder og fagsykepleier for Åpen omsorg fastlandet, virksomhetsleder Hjemmetjenesten øyene, samt saksbehandler på helsetjenester.

Revisjonskriterier (krav og forventinger som kan stilles til den funksjon/aktivitet som undersøkes av revisjonen) er utledet fra følgende: Helse og omsorgstjenesteloven, kommunale vedtak/retningslinjer, Forvaltningsloven, Veileder for saksbehandling, Pasient- og brukerrettighetsloven samt rundskriv. En fullstendig utledning av revisjonskriterier finnes i eget vedlegg til rapporten, side 40-46.

Revisors funn og vurderinger: Problemstilling 1: I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldende regelverk?

Revisors funn og vurderinger:
Gildeskål kommune skal tilby helsetjenester i hjemmet:
Kommunen tilbyr helsetjenester i hjemmet.

Gildeskål kommune skal kartlegge behovene til bruker ved hjemmebesøk:
Stikkprøver viser at av 13 brukere har 12 fått registrert en kartlegging i journalen. Revisor får opplyst at den siste brukeren også er kartlagt, men at denne ikke har blitt registrert.

Gildeskål kommune skal utarbeide enkeltvedtak som skal inneholde redegjørelse og beskrivelse i henhold til forvaltningsloven:
Av 13 undersøkte brukere hadde 8 fått vedtak. Fordelt på de to avdelingene hadde 5 av 5 fått vedtak hos Åpen omsorg øyene, mens 3 av 8 hadde fått vedtak hos Åpen omsorg fastlandet. De manglende vedtakene vurderer revisor som alvorlige, videre at *«Brukerne må uansett få vedtakene sine for å kunne ivareta sine rettigheter og eventuelt benytte sin klagerett.»*

Av de 8 undersøkte vedtakene inneholdt 6 av disse alle de lovpålagte elementene i et vedtak: *«redegjørelse for hvilke regler som er anvendt, en beskrivelse av faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen og en redegjørelse for hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende for skjønnsutøvelsen».* De to (av 8) vedtak som ikke inneholdt alle lovpålagte elementer manglet hhv redegjørelse om regler som ble anvendt, og begrunnelse for vedtaket. Jfr revisors vurdering er det *«viktig at alle enkeltvedtakene inneholder alle de lovpålagte elementene».*

Gildeskål kommune skal ved avslag på sykehjemsplass informere bruker om sine rettigheter til å få hjelp hjemme:
Her har revisor vurdert to avslag på sykehjemsplass, og begge inneholdt de lovpålagte elementene.

Gildeskål kommunen bør gjennomføre forebyggende hjemmebesøk:
Kommunen har ikke satt i gang med dette, men revisor får opplyst at dette planlegges startet opp høsten 2019 – først på Arnøyene.

Ledelsen skal ha oversikt over mål og relevant regelverk for virksomheten og sikre at dette er kjent for andre ansatte:
Kommunen har programvaren Digipro-helse, som er et kvalitetssystem og tjenestens internkontrollsystem. Denne er webbasert og er tilgjengelig for tjenesten også utenfor kontoret. Revisor får opplyst fra virksomhetsleder at alle ansatte har fått opplæring i denne ansattportalen. Spørreundersøkelsen blant ansatte har bl.a tatt opp hvor ofte portalen brukes: Av 14 svar sier 5 de bruker den ofte, 7 av og til, mens 2 svarer svært sjelden. Videre svarer 11 av 14 at de vet hvor de kan finne arbeidsrutiner / prosedyrer for hjemmetjenesten. På spørsmål om de ansatte vet hvor de finner relevant lovverk og veiledere svarer 6 ja og 7 nei. Av 14 spurte ansatte svarer 9 at de ikke har fått opplæring i bruk av ansattportalen, mens 4 svarer ja.

Ledelsen skal ha oversikt over risiko, uønskede hendelser og behov for forbedringer:
Uønskede hendelser registreres som avvik og føres i brukers journal (elektronisk avvikssystem innført mars 2019). Den som skriver avvik skal også notere forslag til forbedring. Revisor får opplyst at de ansatte får melding når det innmeldte avviket er lukket. I spørreundersøkelsen svarer 11 av 14 at de vet hvordan avviksmelding skal skrives, mens 3 svarer nei. 12 av 14 svarer at de bruker skrive avviksmelding, 1 vet ikke hvordan, mens 1 svarer «ja», men at man ikke får systemet til å virke.

Ledelsen skal sørge for at de har personell med nødvendig kompetanse, og ha oversikt over medarbeiderens kompetanse og behov for opplæring:
Her får revisor opplyst at *«det blir laget en kompetanseplan for hele pleie- og omsorgsavdelingen»*. Planen inneholder 7 fokusområder som det skal settes søkelys mot, herunder Innovasjon og utvikling, Ledelse, Høyere utdanning og Fagbrev. For hvert punkt i planen finnes underpunkter med prioriterte tiltak, virkemidler og aktuell finansiering. Kompetanseheving er også tema i medarbeidersamtaler.

Leder skal sørge for at virksomhetens oppgaver, organisering og planer er kjent i virksomheten og gjennomføre tiltak i tråd med vedtatte planer:
Når ansatte møter opp til morgenmøte er det utarbeidet arbeidsliste med fordeling av ruter mellom ansatte. Revisor har tatt opp om det er klart hvem som har ansvar på vaktene, og får opplyst at det er fagkoordinator som har ansvar på dagen når denne er på jobb. På kveldene er det *«sykepleieren som eventuelt er på jobb»*. Revisor får opplyst fra virksomhetsleder at det er allment kjent hvem som har ansvar, selv om dette ikke noteres spesifikt.

Revisor har undersøkt den tiltaksplan som hver bruker skal ha, og hvor det skal fremkomme sykdomsbilde, behandling og mål med behandlingen. Av 13 undersøkte tiltaksplaner har alle 13 slik plan. *«Dette mener revisjonen er bra»*

Ledelsen skal sørge for at virksomhetens medarbeidere medvirker slik at en samlet kunnskap og erfaring utnyttes:
Revisor får opplyst gjennom intervjuer at ansatte oppfordres til å komme med ideer til forbedringer. I tillegg er dette tema i medarbeidersamtaler. På spørsmål til de ansatte om i hvilken grad deres ideer og forslag til forbedring blir mottatt i virksomheten svarer 8 bra, 4 verken eller, mens 2 svarer dårlig.

Ledelsen skal systematisk innhente informasjon fra pasienter, brukere og pårørende:
Her får revisor opplyst at tjenesten ikke har hatt systematisk innhenting av informasjon eller tilbakemeldinger fra disse. Det planlegges imidlertid slik innhenting *«annethvert eller hvert tredje år eller ved behov»*. Også de ansatte er spurt om i hvilken grad brukere og pårørende inkluderes i forbedring av tjenesten. Svarene fordeler seg over et bred spekter: Veldig dårlig:1, Dårlig: 1, Verken eller: 6, Bra: 5 og Veldig bra: 1.

Ledelsen skal evaluere iverksatte tiltak:
Her får revisor til svar at evaluering skjer kontinuerlig, og at personalmøter blir brukt til å gå gjennom avvik, og at dette er en type evaluering.

Ledelsen skal sørge for å lukke uforsvarlige og lovstridige forhold:
Revisor opplyser at det var 23 rapporterte avvike i 2018 innen Åpen omsorg fastland. To av avvikene var videresendt til annen ansvarshavende, mens for to avvik manglet virksomhetsleders signatur. Spørreundersøkelsen spurte de ansatte om de opplever at avviksmeldingene blir fulgt opp. Her svarer 3 nei, mens de 8 øvrige svarene gir en del eksempler på hvordan avvik følges opp.

Når det gjelder saksbehandling på området vurderer revisjonen det samlet sett slik *«at saksbehandlingen for hjemmesykepleien bør forbedres.»*

Når det gjelder ledelse og kvalitetsforbedring peker revisor bl.a på at et stort flertall av de ansatte skriver avvik, men at det likevel er viktig å sikre at alle ansatte vet hvordan og når avvik skal skrives. Den årlige rapporteringen av avvik til AMU er etter revisors mening innenfor lovkravet. Også kompetanseplanen er innenfor lovkravet.

Revisor viser videre til krav om at kommuner skal drive systematisk innhenting av informasjon fra brukere og pårørende, og vurderer det slik at Gildeskål kommune ikke tilfredsstiller krav i lov og forskrift. Revisor påpeker at det ikke er en systematisk evaluering av driften, men at dette bør gjennomføres for å tilfredsstille krav i lov og forskrift. I forhold til oppfølgning og lukking av avvik mener revisor det er bra at avvik gjennomgås med de ansatte for å forbedre tjenesten og redusere risiko for avvik.

Revisors anbefalinger:

- Gildeskål kommune skal sørge for enkeltvedtak til alle brukerne i henhold til lov og forskrift.
- Gildeskål kommune bør gjennomføre forebyggende hjemmebesøk
- Gildeskål kommune skal systematisk innhente erfaring fra brukere og de pårørende
- Gildeskål kommune skal gjennomføre en systematisk evaluering virksomheten

Rådmannens kommentar:
I henhold til Standard for forvaltningsrevisjon legges rapporten frem til rådmannen for dennes kommentar. Kommentaren er i sin helhet tatt med i eget vedlegg (1) til rapporten.

Vurdering:
Salten kommunerevisjon IKS har gjennomført undersøkelser og utarbeidet rapport som samsvarer med prosjektplanen, og i samsvar med kravene i Standard for forvaltningsrevisjon.

Rapporten er ferdigstilt innenfor den tidsramme revisor la til grunn ved bestillingen (sommer 2019). Revisor har gitt konkrete anbefalinger der undersøkelsene har gitt grunnlag for dette.

Rapporten synliggjør både positive funn og forbedringsmuligheter for tjenesten. Revisor konkluderer med at det gjøres det mye bra når det gjelder planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigering. Samtidig påpekes det at det sett i forhold til lovkrav er nødvendig med en mer systematisk innhenting av erfaring fra brukere og pårørende.

Det er positivt at alle 13 brukerne i revisors undersøkelse hadde tiltaksplaner. Samtidig så viser undersøkelsen at en stor andel av de undersøkte brukerne ikke hadde fått tilsendt enkeltvedtak.

Forslag til vedtak (innstilling til kommunestyret):

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Hjemmetjenesten er forelagt kommunestyret i Gildeskål og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem at brukerne av hjemmetjenesten skal ha tilsendt enkeltvedtak for tjenesten de mottar.

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

SALTEN
KOMMUNEREVISJON

Forvaltningsrevisjon

Kommunens hjemmetjeneste

Gildeskål kommune

Rapport August 2019

FORORD

Salten kommunerevisjon IKS eies av kommunene Beiarn, Bodø, Fauske, Gildeskål, Hamarøy. Gildeskål, Saltdal, Steigen og Sørfold i Salten- regionen i Nordland fylke.

Salten kommunerevisjon IKS utfører forvaltningsrevisjon innenfor en rekke områder, og med forskjellige innfallsvinkler. Vi har 3 forvaltningsrevisorer med følgende profesjoner: Mailen Evjen - statsviter, Kai Andre Blix - siviløkonom og Bjørn Vegar Gamst - jurist, alle med bred erfaringsbakgrunn fra både offentlig- og privat virksomhet.

Forvaltningsrevisjon er en pålagt oppgave i henhold til kommunelovens § 77 nr. 4. Formålet med forvaltningsrevisjon er å utføre systematiske undersøkelser av den kommunale tjenesteproduksjon, myndighetsutøvelse og økonomiske forvaltning, herunder se etter muligheter til forbedringer, eventuelt påpeke svakheter og mangler.

Vi gjennomfører oppdragene i samsvar med Norges kommunerevisorforbunds standard for forvaltningsrevisjon (RSK1).

Kontrollutvalget i Gildeskål kommune vedtok i møte 17. oktober 2018, saksnummer 21/18 å gjennomføre en undersøkelse av kommunens hjemmetjeneste. I vedtaket er det presisert at kontrollutvalget ønsker at revisjonen inkluderer kommunens to eldresentre. Kommunens hjemmetjeneste er prioritert som nummer 3 i *plan forvaltningsrevisjon Gildeskål kommune 2016-2019*. Denne rapporten oppsummerer resultatene fra undersøkelsen. Ansvarlig for gjennomføring av undersøkelsen har vært forvaltningsrevisor Mailen Evjen.

Bodø, den 09.08.19.

Bjørn Vegard Gamst
ansvarlig forvaltningsrevisor

Mailen Evjen
forvaltingsrevisor

Innhold:

0. Sammendrag 4
1. Innledning 6
2. Formål, problemstilling og avgrensninger 7
2.1.Formål 7
2.2.Problemstilling 7
2.3.Avgrensninger 7
3. Metode og gjennomføring 8
4. Revisjonskriterier 10
5. Fakta og vurderinger 12
5.1. I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk 12
5.1.1. Revisjonskriterier 12
5.1.2. Fakta 12
5.1.3. Vurdering 30
6. Konklusjon 34
7. Anbefaling 35
8. Rådmannens kommentar 36
Litteraturliste 37
Vedlegg 1 Rådmannens kommentar 38
Vedlegg 2 Utledning av revisjonskriterier 39

0. SAMMENDRAG

Salten kommunerevisjon IKS har i denne undersøkelsen gått gjennom saksbehandling og ledelse og kvalitetsforbedring i hjemmetjenesten. Formålet med prosjektet er å få vurdert om kommunen leverer hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk.

Følgende problemstilling ligger til grunn for undersøkelsen:

1. **I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk?**

Innsamlingen av data baserer seg på dokumentstudier samt intervju med en rekke personer som har vært involvert i prosessen.

Undersøkelsen er avgrenset til å se på saksbehandlingen på hjemmesykepleie, samt at stikkprøvene også kun gjelder hjemmesykepleien. Revisjonen har ikke involvert brukere eller pårørende i undersøkelsen grunnet tidsmessige årsaker.

Saksbehandlingen er ikke tilfredsstillende for å ivareta regelverket. Stikkprøvene som revisjonen har gjort, viser at det er flere brukere som ikke har mottatt sitt eget vedtak. Dette er alvorlig, da brukerne ikke har mulighet for å klage på tjenesten de mottar. I tillegg viste stikkprøvene at enkelte vedtak som var skrevet ikke inneholdt alle lovpålagte elementer.

Når det gjelder hjemmetjenesten har revisjonen undersøkt deler av kravene som ligger i ledelse og kvalitetsforbedringsforskriften. Ifølge revisjonens undersøkelse har virksomhetene forbedringspotensialet på noen punkter som revisjonen har undersøkt for å tilfredsstille kravene i lov og forskrift. Herunder å systematisk innhente informasjon og erfaring fra brukere og pårørende. Brukere og pårørende har en verdifull erfaring som kan benyttes. I tillegg mener revisjonen at evaluering i virksomhetene bør systematiseres for å tilfredsstille kravene i lov og forskrift.

Rapporten konkluderer med at Gildeskål kommune i nokså stor grad leverer hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk.

1. INNLEDNING

De største endringene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene de siste tiårene har skjedd i hjemmetjenestene, og det er først og fremst hjemmesykepleien som vokser. Det er flere grunner til det, blant annet en tredobling av antall yngre brukere under 67 år, samt reformer som har gjort at ansvar og oppgaver har blitt overført fra spesialisthelsetjenesten til kommunene. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har dermed fått nye brukergrupper med mer faglig krevende og komplekse medisinske og psykososiale behov [1].

Hjemmetjenesten yter tjenester med stort personellbehov for å dekke døgnkontinuerlig drift. Det er en krevende virksomhet der brukerne har store og sammensatte helsefaglige problemer. Lederen har ansvar for den faglige kvaliteten og pasientsikkerheten i tjenesten. Det er derfor behov for et godt styringssystem i form av rutiner, faglige prosedyrer og gode avvikssystemer [2].

Første januar 2017 trådde *forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* i kraft og erstattet den tidligere *forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten*. Kravene til systematisk kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet er presisert. Begge forskriftene stiller krav om at kommunens ledelse og ledelsen i de virksomhetene som yter tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven skal ha et styringssystem. Styringssystemet skal sikre at aktivitetene planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres slik at det gis forsvarlige tjenester og at gjeldene krav blir etterlevd [3].

[1] Omsorg 2020, regjerningens plan for omsorgsfeltet 2015-2020.
[2] Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helhet.
[3] Riksrevisjonens undersøkelse av tilgjengelighet og kvalitet i eldreomsorgen, dokument 3:5(2018-2019).

2. FORMÅL, PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNINGER

2.1 FORMÅL

Formålet med dette prosjektet er å undersøke om Gildeskål kommune leverer hjemmetjeneste i samsvar med gjeldene regelverk. Revisjonen har fokusert på saksbehandlingsrutiner og om kommunen har et system for styring, ledelse og kvalitetsforbedring.

2.2 PROBLEMSTILLING

Av formålet har vi utledet følgende problemstilling:

2. **I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk?**

2.3 AVGRENSNINGER

Grunnet tidsmessige årsaker er ikke brukerne tatt med i undersøkelsen. Revisjonen har fokusert på hjemmesykepleie og ikke hjemmehjelp som praktisk bistand til daglige gjøremål når det gjelder stikkprøver. Når det gjelder eldresentrene på Nygårdsjøen og Sandhornøy inngår de som hjemmeboende og de som får hjemmesykepleie der er dermed med i denne undersøkelsen. Når det gjelder stikkprøve av vedtak har ikke revisjon vurdert det faglige innholdet, kun at det inneholder de elementer som skal være i et enkeltvedtak.

3. METODE OG GJENNOMFØRING

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til Norges kommunerevisorforbunds Standard for forvaltningsrevisjon RSK 001.

Innsamlingen av data baserer seg på intervju med følgende personer:

- Kommunalsjefen for helse og omsorg
- Virksomhetslederen for hjemmetjenesten åpen omsorg fastlandet
- Fagsykepleieren på hjemmetjenesten åpen omsorg fastlandet
- Virksomhetslederen på hjemmetjenesten øyene
- Saksbehandleren på helsetjenester

Revisor hadde oppstartsmøte med involverte i undersøkelsen 27. februar. Alle fem intervjuene ble gjort på Gildeskål Bo- og Servicesenter (Gibos) i Gildeskål kommune 29 og 30 april 2019. Intervjuene er verifisert for å unngå fakta-feil. Innhenting av informasjon er gjort i tidsrommet februar – juli 2019. Kontaktpersonen i denne undersøkelsen har vært kommunalsjef helse og omsorg. Faktadelen av rapporten er i tillegg verifisert av kontaktpersonen og av virksomhetslederne på åpen omsorg fastlandet og åpen omsorg øyene. For undersøkelsen har revisor også gjennomgått en del skriftlig dokumentasjon.

Stikkprøver av enkeltvedtak

Revisor ba om utskrift av en liste av vedtak på hjemmesykepleie laget i perioden 01.01.18-01.04.19. Ved endring av brukers situasjon og hjelpebehov, tilpasses tjenesten som ytes og gjeldende vedtak må revurderes. Disse revurderingene er nye enkeltvedtak, og var inkludert i denne listen. Det var en liste for virksomheten hjemmetjenesten åpen omsorg fastlandet og en liste for virksomheten hjemmetjenesten åpen omsorg øyene.

Listen fra «åpen omsorg fastlandet» inneholdt 104 vedtak[4]. Revisor tok utgangspunkt i denne listen og valgte ut åtte vedtak som vi ba om utskrift av.

[4] Dette er 104 vedtak og ikke antall brukere, da brukere kan ha flere vedtak.

Listen fra «åpen omsorg øyene» inneholdt 34 vedtak. Revisor tok utgangspunkt i denne listen og valgte ut fem vedtak som vi ba om utskrift av.

Stikkprøve tiltaksplaner

Revisor satt sammen med virksomhetsleder for «hjemmetjenesten avdeling åpen omsorg øyene» og gikk gjennom mappene til de utvalgte brukerne i Gerica, for å se om de hadde tiltaksplan og om kartleggingen var lagt inn i journalen til brukerne.

Stikkprøve av avslåtte søknader

Revisjonen ønsket å se på avslåtte søknader for langtidsopphold i institusjon, for å sjekke om avslagene inneholdt informasjon vedrørende hjelp i hjemmet. Revisjonen ba om å få en oversikt over avslag for perioden 01.01.18 – 01.04.19. Totalt var det to personer på listen. Revisor satt sammen med virksomhetsleder «åpen omsorg øyene» for å se om avslagene inneholdt de lovpålagte elementer.

Dokumentanalysen

Revisjonen etterspurte en oversikt over avvikene de siste seks månedene fra «hjemmetjenesten åpen omsorg fastlandet» og mottok alle avvikene for året 2018. Totalt 23 avviksskjemaer.

Revisjonen etterspurte og mottok referatene fra personalmøtene hos «hjemmetjenesten åpen omsorg fastlandet» siste seks måneder. Det var totalt seks referater.

Revisjonen etterspurte og mottok referatene fra tildelingsmøtene de siste seks møtene. Dato for møtene var 22.01.19., 05.02.19., 19.02.19., 05.03.19., 02.04.19.

Spørreundersøkelsen

Revisor ba om å få e-post adressene til alle ansatte på avdelingene «åpen omsorg fastlandet» og «åpen omsorg øyene». Spørreundersøkelsen ble sendt på e-post til 33 ansatte. Revisor sendte ikke spørreundersøkelsen til Virksomhetslederne. De ansatte fikk 14 dagers svarfrist. Revisor var i kontakt med virksomhetslederne på begge avdelingene for å forsikre at de ville fremme og motivere ansatte til å svare på undersøkelsen. Etter en uke, sendte revisor en purring til dem som enda ikke hadde svart. Etter 14 dager var det få respondenter som hadde svart. Revisor kontaktet da begge virksomhetslederne for å forhøre seg om revisor kunne

sende en purring til og ha spørreundersøkelsen åpen en uke ekstra, samtidig som lederne kunne motivere de ansatte ekstra for å få flere svar på undersøkelsen. Dette bekreftet lederne og undersøkelsen var åpen 3 uker tilsammen. Av de 33 ansatte svarte 14 ansatte på spørreundersøkelsen. Det gav undersøkelsen en svarprosent på 42. I spørreundersøkelsen ble terminologien «ansattportal» brukt om systemet de skjenner til som «Digipro». Dette er beklagelig, da det kan ha gjort enkelte ansatte usikre. Fagsykepleier gjorde revisor oppmerksom på dette tidlig etter at undersøkelsen be sendt ut, og det skulle gis informasjon til ansatte for å forklare ordbruken. Dette kan utgjøre en svakhet ved undersøkelsen. Denne eventuelle uklarheten får etter revisjonens mening ikke innvirkning på spørsmålene i spørreundersøkelsen som ikke omhandler «ansattportalen».

Vår samlende vurdering er at metodebruk og kildetilfang i dette prosjektet gir et tilstrekkelig grunnlag for å besvare problemstillingen.

4. REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriteriene er en samlebetegnelse på de krav og forventninger som kan stilles til den funksjon, aktivitet eller prosedyre som er gjenstand for forvaltningsrevisjon. Kriteriene holdt sammen med faktagrunnlaget danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes i en forvaltningsrevisjon. Aktuelle kilder for utledning av revisjonskriterier er lover, forskrifter, retningslinjer, vedtak, avtaler og anerkjent teori. I denne undersøkelsen har vi lagt til grunn:

- Forvaltningsloven
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgtjenesteloven)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgtjenesten
- Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Helsedirektoratet 07/2017.
- Rundskriv 16/1850, om forebyggende hjemmebesøk i kommunene

Utledningen av revisjonskriteriene følger i vedlegg 2. De operasjonaliserte revisjonskriteriene presenteres innledningsvis under behandlingen av hver enkelt problemstilling i kapitel 5.

5. FAKTA OG VURDERINGER

5.1 I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk?

5.1.1 Revisjonskriteriene er markert i kursiv, og blir presentert i faktadelen av rapporten.

5.1.2 Fakta

✓ *Gildeskål kommune skal tilby helsetjenester i hjemmet*

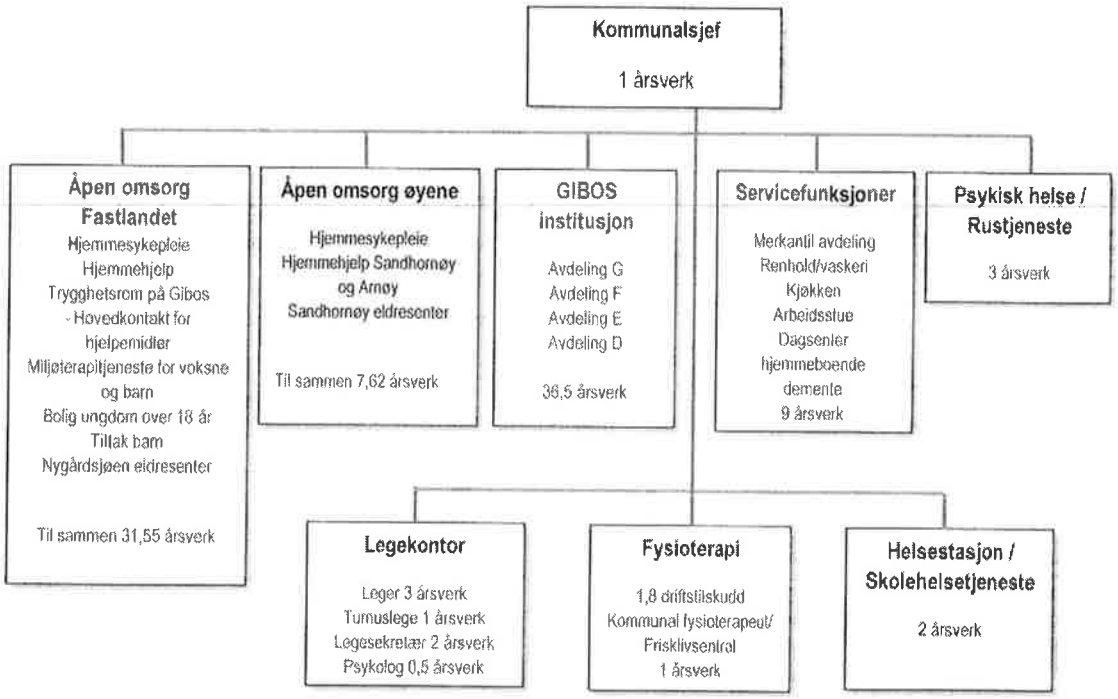
Organisering

Hjemmetjenesten i Gildeskål kommune er underlagt kommunalsjefen i helse og omsorg (se organisasjonskart). Hjemmetjenesten har to avdelinger. «Åpen omsorg fastlandet» har base på Gildeskål Bo- og Servicesenter (Gibos) og har ansvar for beboere på åpen omsorg fastlandet, samt eldresenteret på Nygårdsjøen. «Åpen omsorg fastlandet» har en ansatt i kreftsykepleie og hun er også kommunens kreftkoordinator og bindeledd opp mot spesialisthelsetjenesten.

«Hjemmetjeneste åpen omsorg fastlandet» har fire trygghetsrom på Gibos[5] som brukere kan søke om å få være en kortere periode ved behov. For eksempel for å være der over vinteren eller andre spesielle behov. Ifølge årsmeldingen til helse og omsorg har flere brukere benyttet seg av denne muligheten og utsetter da behovet for institusjonsplass.

«Hjemmetjenesten på åpen omsorg øyene» har base på Sandhornøy eldresenter og har ansvar for brukerne på øyene, samt eldresenteret på Sandhornøy[6].

[5] Hentet fra informasjonsheftet (opplæringsheftet) Åpen omsorg åpen omsorg fastlandet.
[6] Hentet fra Årsmelding, Helse og omsorg Gildeskål kommune 2018.



Figur 1: Organisering av helse og omsorg 2019, hentet fra virksomhetsplan Helse og omsorg Gildeskål kommune 2019.

- ✓ *Gildeskål kommune skal kartlegge behovene til bruker ved hjemmebesøk*

Saksbehandling og karlegging

For å ivareta saksbehandlingen, og mange andre oppgaver, har helse og omsorg to årsverk som sekretær og saksbehandler. Disse skal blant annet håndtere sentralbord på Gibos, fakturering, sekretær funksjoner, vederlagsberegning og skriving av vedtak ifølge kommunalsjef for helse og omsorg. Kommunalsjefen sier videre at saksbehandler skriver vedtakene, men selve saksbehandlingen foregår i tildelingsmøtene der fagpersonalet og lederne deltar. Saksbehandlingen kan imidlertid også gjøres sammen med fagsykepleier, leder eller andre fagpersoner i tjenesten.

Revisjonen har etterspurt skriftlige rutiner på saksbehandling og mottatt dette. Vi har også etterspurt mal for kartleggingsskjema og mottatt dette.

Ifølge informantene saksbehandler hjemmetjenesten selv hjemmesykepleie. Revisjonen har avgrenset undersøkelsen til å omfatte kun saksbehandling på hjemmesykepleien. Det er dermed bare hjemmesykepleiens saksbehandling vi har sett på.
På «åpen omsorg fastlandet» er det hovedsakelig fagsykepleier og sykepleierne som har ansvar for å skrive vedtak. På «åpen omsorg øyene» er det hovedsakelig virksomhetsleder som saksbehandler hjemmesykepleie. Kommunalsjefen for helse og omsorg informerer revisjonen om at saksbehandlingen ofte foregår i samarbeid med sykepleierne og helsefagarbeiderne i tjenesten.

Fagsykepleier på «åpen omsorg fastlandet» informerer revisjonen om at det i utgangspunktet er ment at alle sykepleiere skal være saksbehandlere, men det er kun to som har fått opplæring i saksbehandling. Virksomhetsleder «åpen omsorg fastlandet» bekrefter at det er meningen at alle sykepleierne skal kunne skrive vedtak, men det per i dag er det er en nyutdannet sykepleier som ikke har fått opplæring i vedtaksskriving. På «åpen omsorg fastlandet» er det ikke satt av egen tid til saksbehandling. Sykepleieren som skal saksbehandle må derfor selv sette av tid til dette, i tillegg til de andre arbeidsoppgavene. Fagsykepleier sier det kan være en vanskelig prioritering, da brukerne alltid kommer først.

Alle brukere skal kartlegges og revisjonen har tatt stikkprøver av 13 brukere fra «åpen omsorg fastlandet» og «åpen omsorg øyene». Av stikkprøvene viser det seg at kartlegging er registrert på 12 av disse 13 brukerne. En bruker fra «åpen omsorg øyene» var ikke registrert kartlagt. Virksomhetsleder på «åpen omsorg øyene» informerer om at karleggingen har blitt gjennomført, men ikke registrert i datasystemet. Revisjonen har ikke undersøkt dette nærmere.

✓ *Gildeskål kommune skal utarbeide enkeltvedtak som skal inneholde redegjørelse og beskrivelse i henhold til forvaltningsloven*

Enkeltvedtak

Revisjonen tok stikkprøver av enkeltvedtak for å se om brukerne får vedtak og om vedtakene inneholder de lovpålagte elementene. Av 13 brukere som revisjonen undersøkte var det åtte

som hadde vedtak. Av fem stikkprøver fra «åpen omsorg øyene» hadde alle brukerne vedtak. Av de åtte stikkprøvene fra «åpen omsorg fastlandet» hadde tre av brukerne vedtak. Revisjonen ble informert om at vedtakene var skrevet i Gerica, men ikke flettet og skrevet ut. Det vil si at brukere ikke har mottatt sitt eget vedtak.

Revisjonen så også på om vedtakene inneholdt de lovpålagte elementene. Undersøkelsen viser at av de åtte vedtakene som revisjonen undersøkte, inneholdt seks av dem alle de lovpålagte elementene. Ett vedtak manglet redegjørelse for hvilke regler som er anvendt og ett vedtak manglet begrunnelse.

✓ *Gildeskål kommune skal ved avslag på sykehjemsplass informere bruker om sine rettigheter til å få hjelp hjemme*

Revisjonen undersøkte to avslag på sykehjemsplass og begge avslagene inneholdt de lovpålagte elementene.

✓ *Gildeskål kommunen bør gjennomføre forebyggende hjemmebesøk*

Gildeskål kommune har ikke satt i gang med forebyggende hjemmebesøk. Kommunalsjefen informerer revisjonen om at det er planlagt oppstart høsten 2019, i første omgang på Arnøya.

Ledelse og kvalitetsforbedring

Definisjoner:

Styringssystem defineres i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring som: «den delen av virksomhetens styring som omfatter hvordan virksomhetens aktiviteter planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse- og omsorgslovgivningen».

Kvalitet er definert av helsedirektoratet i veileder IS-2620 som: Tjenester av god kvalitet er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukerne og gir dem innflytelse, er samordnet og preget av kontinuitet, utnytter ressursene på en god måte og er tilgjengelig og rettferdig fordelt.

Kvalitetsforbedring er en kontinuerlig prosess for å identifisere svikt eller forbedringsområder, teste ut tiltak og justere til resultatet blir som ønsket og forbedringen vedvarer. Prosessen innebærer å dokumentere at man faktisk har et problem, identifisere årsaker, teste ut mulige løsninger i liten skala og implementere de tiltak som viser seg å være effektive. Kvalitetsforbedring kan handle om alt fra å justere de små tingene i hverdagen, til å teste ut mer innovative og nytenkende ideer og tjenester[7].

Datasystemer som hjemmetjenesten har:

Compilo: Fra 1. mars 2019 begynte Gildeskål kommune å bruke Compilo for registrering av avvik. Det er et elektronisk system der de ansatte melder avvik. Avvikene går direkte til nærmeste leder. Avvik som ikke lukkes går videre til kommunalsjefen. Tidligere ble avvik skrevet på papirskjema.

Gerica: Elektronisk journalføring, saksbehandling, tiltaksplan, medisinliste for brukere, kontaktinformasjon til bruker og nærmeste pårørende og samhandling med andre helsetjenester.

Digipro - helse: Digipro er et kvalitetssystem og en del av tjenestens internkontrollsystem. Det er webbasert og tilgjengelig for hjemmetjenesten utenfor kontoret. Digipro inneholder veilederen.no med tilgang til en rekke e-læringskurs, prosedyrer, rutiner, planer og ulike

[7] Veileder IS- 2620

styringsdokumenter. Digipro er et levende kvalitetssystem som oppdateres sentralt og den enkelte kommune legger inn sine prosedyrer/rutiner.
Digipro ble tatt i bruk høsten 2016 etter at det var gjennomført opplæring av ansatte i helse og omsorgtjenestene i de enkelte kommunene. Prosjekt med å utvikle Digipro startet tidligere som et samarbeidsprosjekt for kommunene i «regionalt kontor for kompetansehevning Salten».

Planlegging

✓ *Ledelsen skal ha oversikt over mål og relevant regelverk for virksomheten og sikre at dette er kjent for andre ansatte*

Gildeskål kommune har en ansattportal som heter Digipro, som beskrevet ovenfor. Virksomhetsleder informerer revisor: *«Vi alle er pliktig til å holde oss oppdatert. Vi har lagt til rette for ansatte med at all informasjon ligger inne i Digipro».*

Alle ansatte har ifølge virksomhetsleder fått opplæring. Opplæringen ble gitt av en ansatt fra Digipro.

«Det er flere ting som vi trenger i det daglige og som ligger i Digipro. Ansatte har tid i det daglige å bruke Digipro. Når det er rolig, setter vi av tid til e-læringskurs. Vi får en oversikt over hvem som har tatt hvilke kurs» sier en av virksomhetslederne.

Revisjonen har i spørreundersøkelsen spurt de ansatte om hvor ofte ansatte bruker ansattportalen (Digipro). Her har fem av 14 respondenter svart at de bruker den ofte. Sju svarer av og til og to sier at de bruker den svært sjelden.

N=14

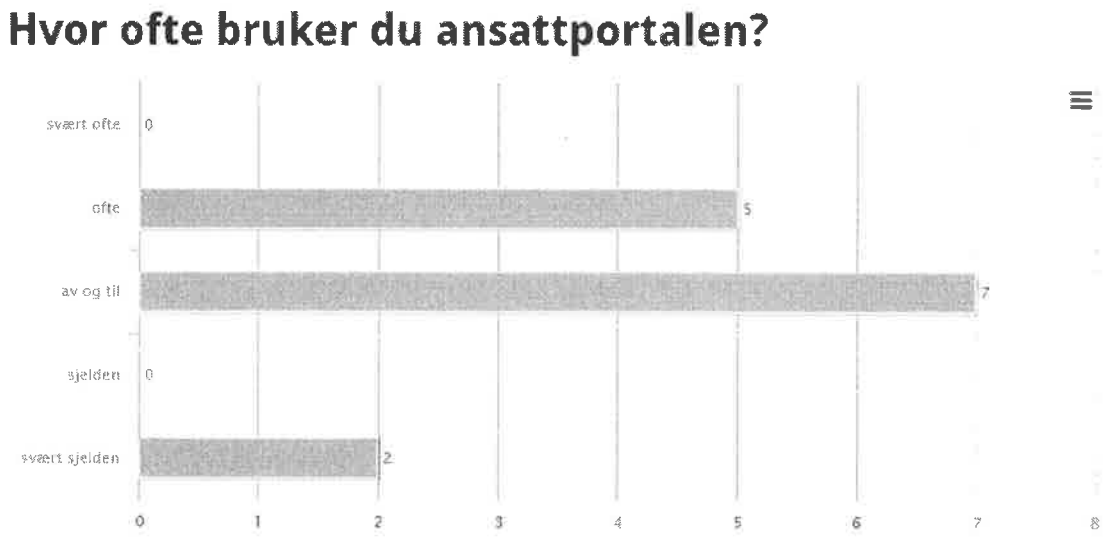


Diagram 2.

Revisjonen spurte også de ansatte om de visste hvor man kunne finne arbeidsrutiner/prosedyrer for hjemmetjenesten. Ansatte kunne svare ja, nei eller annet. Under «annet» kunne de skrive med egne ord for å spesifisere sine tanker. Her svarte elleve av 14 respondenter ja, to svarte nei og en respondent svarte at de generelle rutinene og prosedyrene fant man i Digipro, men at det ikke lå egne rutiner og prosedyrer for kommunen der.

N=14

Vet du hvor du kan finne arbeidsrutiner/prosedyrer for hjemmetjenesten?

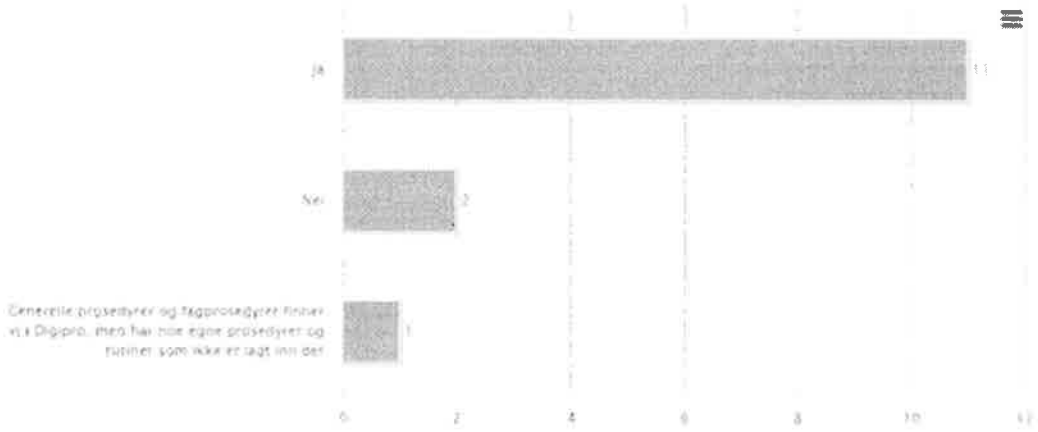


Diagram 3.

Revisjonen spurte også om de ansatte visste hvor relevant lovverk og veiledere var å finne. Her kunne de ansatte svare ja, nei eller annet og da spesifisere det. Seks av 14 respondenter svarte ja, sju svarte nei og en svarte at det fant han/hun ut hvis behovet var der.

N=14

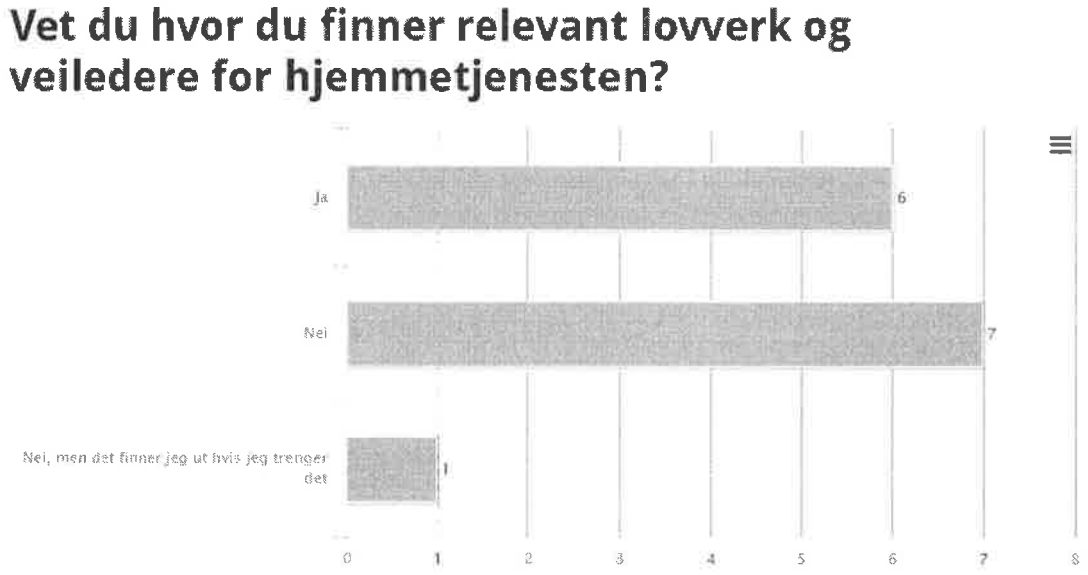


Diagram 4.

Virksomhetslederne informerte revisjonen om at de ansatte har fått opplæring i bruk av Digipro. Revisjonen spurte de ansatte om de hadde fått opplæring av å bruke ansattportalen (Digipro). Her kunne ansatte svare ja, nei eller har ikke behov for opplæring. Fire av 14 respondenter svarte ja, ni respondenter svarte nei og en respondent svarte at han/hun ikke hadde behov for opplæring.

N=14

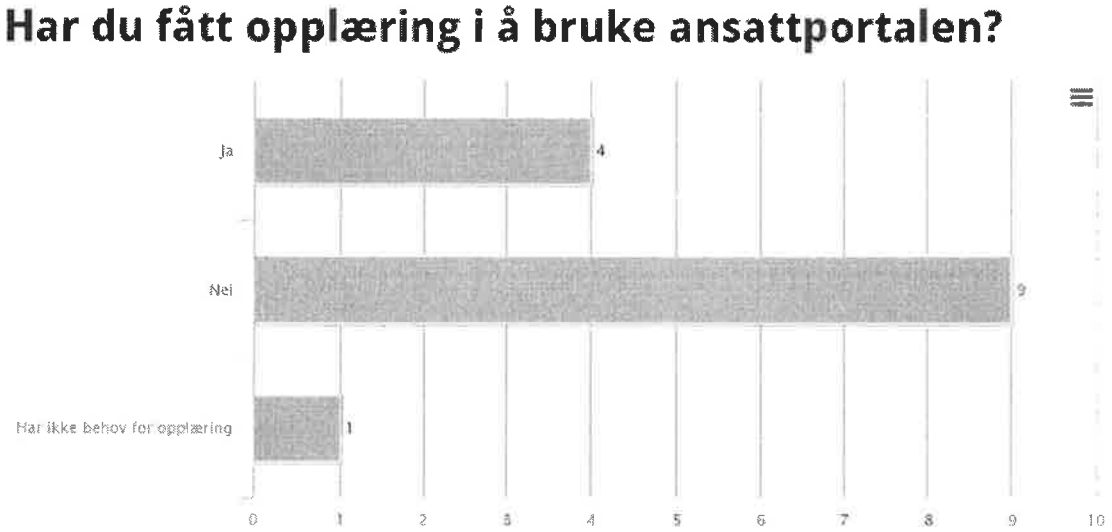


Diagram 5.

✓ *Ledelsen skal ha oversikt over risiko, uønskede hendelser og behov for forbedringer*

Avvikssystemet viser hvilke avvik som virksomhetene har hatt. Hjemmetjenesten fikk elektronisk avvikssystem mars 2019. Tidligere ble avvikene registrert på papir.

Uønskede hendelser blir registrert som avvik og på brukers journal. Arbeidsmiljøutvalget (AMU) får informasjon fra kommunalsjefen om avvik og uønskede hendelser fra hele avdelingen for pleie og omsorg i en årlig sak til AMU. Revisjonen har etterspurt og mottatt sak 2015/1902, *Årsrapport på avviksmeldinger- til AMU – for 2017.*

Det står i saken at det var meldt 74 avvik internt i virksomheten. Videre står det: «*Antall meldte avvik i 2017 har ingen store endringer fra tidligere år. Registrerte avvik gjennomgås med de involverte og tas opp i personalgruppen. Den som melder avvik, skal ha tilbakemelding. Det foreslås tiltak for å lukke avvikene eller presisering om at gjeldende prosedyre/rutine skal følges. Der en ser at prosedyrer mangler, utarbeides det nye. Ved behov endres eksisterende rutiner for å hindre nye avvik. Dette er en kontinuerlig prosess og vi er fornøyd med å ha fått et godt verktøy gjennom Digipro. Avvikene er lukket*».

Virksomhetsleder «åpen omsorg fastlandet» forklarer mottakelsen av avvik slik: «*Da går jeg og ser på avviket, så kan det hende jeg må skaffe litt mer informasjon. Noen ganger kommenterer jeg bare hva som er gjort eller hva jeg kommer til å gjøre, så lukker jeg det. Den som skrev avviket, skal også notere forslag til forbedring der og det er viktig. Det tar vi opp på personalmøtene, at jeg utfordrer til å gi forslag til forbedring når de melder et avvik.*

I tillegg blir tema på avvikene tatt opp på personalmøtene».

Den ansatte får, etter det revisjonen blir fortalt, også melding om det når avviket er lukket.

Revisjonen har etterspurt og mottatt virksomhetsplanen for helse og omsorg Gildeskål kommune. I planen beskrives blant annet mål og strategi, og hvilke tiltak virksomheten skal gjøre for å nå målene de har satt seg. Virksomhetsplanen ligger også i Digipro.

Revisjonen spurte de ansatte om de visste hvordan de skulle skrive en avviksmelding. Her svarte elleve respondenter ja og tre respondenter svarte nei.

N=14

Diagram 6.

Revisjonen spurte også de ansatte om de pleier å skrive avviksmelding når de oppdager avvik. Her kunne de ansatte svare ja, nei eller annet for å spesifisere. Svarene fra respondentene viste at tolv av 14 respondenter svarte ja og to svarte annet. En spesifiserte at han/hun ikke visste hvordan de skulle skrive avviksmelding og en svarte at Compilo ikke virket som det skulle.

N=14

Bruker du å skrive avvikmelding når du oppdager avvik?

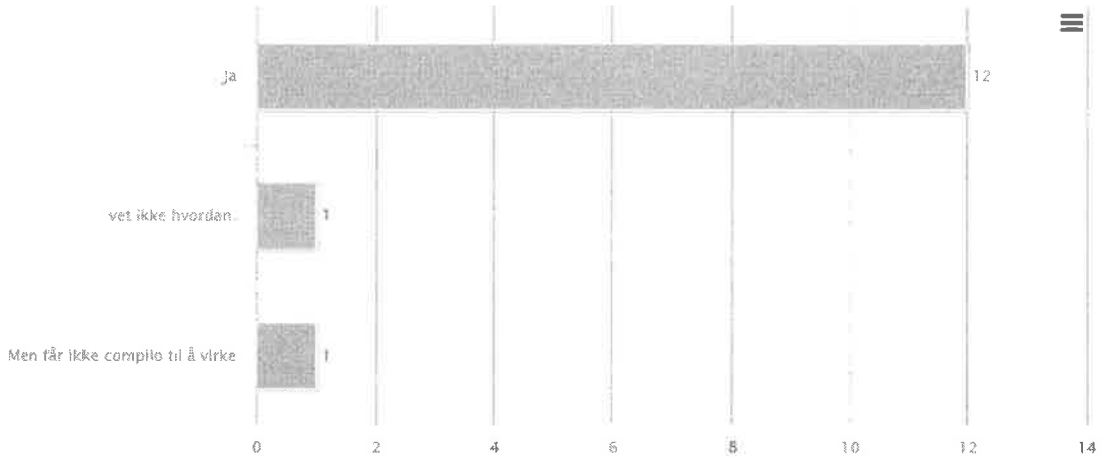


Diagram 7.

✓ *Ledelsen skal sørge for at de har personell med nødvendig kompetanse, og ha oversikt over medarbeidernes kompetanse og behov for opplæring*

Virksomhetslederne informerer revisjonen om at det blir laget en kompetanseplan for hele pleie- og omsorgs avdelingen. Revisjonen har mottatt denne og det er sju fokusområder som kommunen setter søkelys på frem til 2020:

1. innovasjon og utvikling
2. ledelse
3. høyere utdanning
4. fagbrev
5. fagspesifikke kurs og nettverk
6. kvalitetssikring og internkontroll
7. rekruttering.

Under hvert punkt er det underpunkter som beskriver utfordringer, prioriterte tiltak, virkemidler og aktuell finansiering. Kompetanseplanen gjelder for hele kommunen.

I tillegg forteller virksomhetslederen at kompetanseheving er tema på medarbeidersamtalene. Revisor har mottatt malen for medarbeidersamtalene. I malen er det punkter som omhandler kompetanseheving. Revisjonen har bedt om å få se stillingsbeskrivelsen til enkelte ansatte og mottok fem stillingsbeskrivelser. I stillingsbeskrivelsene står arbeidsoppgavene, krav til utdanning, krav til erfaring og personlige egenskaper beskrevet.

Gjennomføring

- ✓ *Leder skal sørge for at virksomhetens oppgaver, organisering og planer er kjent i virksomheten og gjennomføre tiltak i tråd med vedtatte planer*

Revisjonen blir fortalt av virksomhetsleder at når de ansatte kommer på jobb om morgenen er det laget en arbeidsliste og det er morgenmøte (rapport) der rutene blir fordelt mellom ansatte.

På spørsmål fra revisjonen om det er klart hvem som har ansvaret på vaktene sier virksomhetsleder «åpen omsorg fastlandet» at når fagkoordinator er på jobb på dagen er det henne som er ansvarlig. Ansvarsfordelingen på kveldene fremgår ikke av noen rutine, men virksomhetsleder mener at det er den sykepleieren som eventuelt er på jobb, som vil ha ansvaret. Virksomhetsleder mener det er allment kjent hvem som er har ansvaret, selv om det ikke er notert spesifikt.
Revisjonen har blitt informert om at virksomhetene «åpen omsorg fastlandet» og «åpen omsorg øyene» har startet med Lifecare Mobil Pleie. Dette er en digital løsning, hvor ansatte kan dokumentere underveis. Dette gjør at arbeidslister på papir ikke lenger er nødvendig. De ansatte leser på telefonene hvilke oppdrag de har, hva de innebærer og kan finne relevant informasjon de treger for å gjøre jobben sin hos bruker. Dette gjøre det lettere å planlegge og gjennomføre tjenesten sier fagsykepleier på «åpen omsorg fastlandet» på e-post til revisjonen.

Denne løsningen kom etter at revisjonen hadde gjort intervjuene av de involverte, derfor har heller ikke revisjonen undersøkt denne praksisen nærmere.

Tiltaksplaner: Alle brukere har en tiltaksplan, her blir det beskrevet hva som er sykdomsbildet og hvilken behandling bruker skal ha, samt målet for behandlingen. Tiltaksplanen lages på bakgrunn av kartleggingen av hver bruker. Planen ligger i Gerica. Den ansatte må selv gå i Gerica for å lese seg opp på hvilken behandling bruker skal ha og noterer dette ned før den ansatte kjører ut på ruten[8].

Revisjonen ønsket å undersøke om brukerne hadde tiltaksplan, slik at de ansatte vet hvilken behandling brukerne skal ha. Revisjonen har ikke vurdert innholdet i tiltaksplanene, men undersøkt om de har en. Revisjonen undersøkte åtte tiltaksplaner ved «åpen omsorg fastlandet» og fem tiltaksplaner ved «åpen omsorg øyene» og alle brukere som revisjonen undersøkte hadde tiltaksplaner.

✓ *Ledelsen skal sørge for at virksomhetens medarbeidere medvirker slik at en samlet kunnskap og erfaring utnyttes*

På spørsmål fra revisjonen om ansatte blir oppfordret til å komme med ideer til forbedring, svarer fagsykepleier: *«Ja, det vil jeg si. Både på personalmøtene og i det daglige. Det mener jeg oppriktig, at det er det hele tiden fokus på».*

Virksomhetslederne sier at både i personalmøtene, og i rapporteringen som de har på morgenen eller på ettermiddagen kommer det innspill fra de ansatte til forbedring. Ansatte har også medarbeidersamtaler hvor slike forhold er tema. I tillegg er det brukermøter en gang i måneden. Dette er et møte som hele personalet er med på, både sykepleiere, helsefagarbeidere og assistentene. I disse møtene diskuteres blant annet aktuelle problemstillinger rundt enkeltbrukere. Om dette sier fagsykepleier til revisjonen at: *«Personalet forsøker sammen å finne gode løsninger, og har hele tiden brukeren i fokus»*

[8] Dette var praksis før hjemmetjenesten startet med Lifecare Mobil Pleie.

Revisjonen spurte de ansatte om i hvilken grad de ansattes ideer og forslag til forbedring blir mottatt i virksomheten. Åtte av 14 respondenter svarte bra, fire svarte hverken eller og to svarte dårlig.

N=14

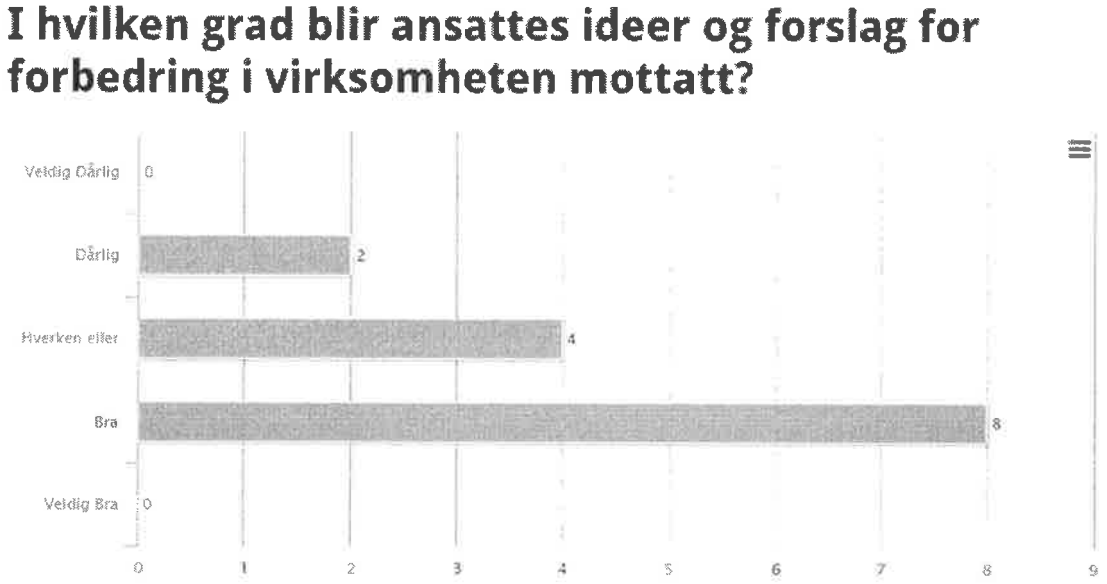


Diagram 8.

✓ *Ledelsen skal systematisk innhente informasjon fra pasienter, brukere og pårørende*

Kommunalsjefen for helse og omsorg informerer revisjonen om at de ikke har hatt systematisk innhenting av informasjon eller tilbakemelding fra pasienter, brukere eller pårørende de siste årene. Men at de planlegger å ha det fremover annethvert eller hvert tredje år eller ved behov. Kommunalsjefen sier videre at det ikke har vært skriftlige klager på hjemmetjenesten på mange år, dette har ikke revisjonen undersøkt nærmere. Virksomhetsleder for «åpen omsorg øyene» sier: *«Brukere møter vi i det daglige. Hvis det er noe de er misfornøyde med eller har noen ønsker utover det vi gjør, sier de ansatte fra til meg, så jeg kan finne ut av det».*

Revisjonen spurte de ansatte om i hvilken grad brukerne og de pårørende blir inkludert i å forbedre tjenesten. Her svarte en av 14 respondenter veldig bra, fem svarte bra, seks svarte hverken eller, en svarte dårlig og en svarte svært dårlig.

N=14

Diagram 9.

Evaluere

✓ *Ledelsen skal evaluere iverksatte tiltak*

På spørsmål fra revisjonen om hjemmetjenesten har et system for evaluering, sier virksomhetsleder for «åpen omsorg fastlandet»: *«Evaluering skjer kontinuerlig. Brukere har en primærkontakt. Når det er endring i funksjonsnivå hos bruker skal det lages et nytt vedtak, revurdering av tjenesten».* Videre sier virksomhetslederen for «åpen omsorg fastlandet» at personalmøtene blir brukt til å gå igjennom avvikene og at detter er en type evaluering. Virksomhetslederen for «åpen omsorg øyene» sier at rutinen for evaluering er at det skal gjøres hele tiden.

Fagsykepleieren sier også at evaluering skjer kontinuerlig, men at det gjerne skulle ha blitt satt mer i system.

Kommunalsjefen sier til revisjonen at tema på ledermøtene i helse og omsorg ofte er gjennomgang av drift, og om det er noe som skal forbedres, eventuelt endring av rutiner. Revisjonen har ikke gjennomgått referatene til ledermøtene.

Korrigere

✓ *Ledelsen skal sørge for å lukke uforsvarlige og lovstridige forhold*

Revisjonen undersøkte avvikene til virksomheten åpen omsorg fastlandet for 2018, og fant 23 avvik. Ved avviksrapportering skal de ansatte fylle ut navnet sitt, dato, sted, beskrivelse av avviket og hvordan det oppsto. Det skal fremgå hvilke tiltak som er gjort for å begrense avviket og hvilke konsekvenser avviket forårsaket. Det skal fremgå av avviksrapporteringen hvor mange personer avviket involverer, tidspunkt og varighet, samt eget forslag til tiltak. I tillegg krysses det av hvor det er videresendt, samt at leder skal signere for når tiltak er iverksatt og når avviket er lukket. Revisjonen ser ut ifra mottatte avvik at to avvik er sendt videre til en annen ansvarshavende, og to avvik er ikke signert av virksomhetsleder. Fra mars – 2019 begynte hjemmetjenesten å bruke digitalt avvikssystem. Revisjonen har ikke undersøkt bruken av dette systemet.

N=11

Diagram 10.

Revisjonen spurte de ansatte om de opplevde at avviksmeldingene ble fulgt opp. Her kunne de ansatte svare ja eller nei, og svarte de ja, kunne de skrive hvordan meldingene ble fulgt opp. Tre av 11 respondenter nei og åtte svarte ja. På spørsmål om hvordan avviksmeldingene ble fulgt opp var det varierende begrunnelser. Noen svarer at de får tilbakemelding fra leder, andre sier det blir tatt opp som tema på jobb. En av de ansatte svarer at det blir gjennomgått og satt inn tiltak.

5.1.3 VURDERING

Gildeskål kommune tilbyr helsetjenester i hjemmet. Saksbehandlingen til hjemmesykepleie er det virksomhetene «åpen omsorg fastlandet» og «åpen omsorg øyene» som gjør. Når det gjelder kartlegging av bruker viser stikkprøvene revisjon har gjort at 12 av 13 brukere har fått registrert kartlegging i journalen sin. Brukerne som ikke har fått registrert karleggingen i journalen har blitt kartlagt ifølge virksomhetsleder «åpen omsorg øyene».

Alle brukere skal få enkeltvedtak og vedtaket skal inneholde både redegjørelse for hvilke regler som er anvendt, en beskrivelse av faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen og en redegjørelse for hvilke hovedhensyn som har vært avgjørende for skjønnsutøvelsen. Når en bruker mottar et enkeltvedtak, har han/hun klagerett. Stikkprøvene revisjonen har tatt av enkeltvedtak viser at av 13 vedtak, som revisjonen undersøkte, var det kun åtte som hadde vedtak. Av disse 13 var fem fra hjemmetjeneste «åpen omsorg øyene», og alle disse fem brukerne her hadde fått enkeltvedtak. Hos hjemmetjenesten «åpen omsorg fastlandet» undersøkte revisjonen åtte journaler. Her var det kun tre brukere som hadde enkeltvedtak. Dette mener revisjonen er alvorlig. Revisjonen har fått informasjon om at vedtakene er fattet, men ikke flettet i datasystemet og skrevet ut. Dette har ikke revisjonen undersøkt nærmere. Brukerne må uansett få vedtakene sine for å kunne ivareta sine rettigheter og eventuelt benytte sin klagerett.

Revisjonen får inntrykk av at det er vanskelig å sette av tid til saksbehandling, da sykepleierne jobber ute hos bruker også, og brukere blir naturligvis prioritert først. Revisjonen setter spørsmålstegn ved om organiseringen av saksbehandlingen er slik den bør være.

Når det gjelder innholdet i de enkeltvedtakene som er fattet, så inneholdt seks av åtte enkeltvedtak alle de lovpålagte elementene. Ett vedtak manglet redegjørelse for hvilke regler som er anvendt og ett vedtak manglet begrunnelse. Revisjonen mener det er viktig at alle enkeltvedtakene inneholder alle de lovpålagte elementene.

Når kommunen gir avslag på sykehjemsplass skal avslaget inneholde informasjon om at bruker kan få hjelp i hjemmet. Revisjonen undersøkte to avslag på sykehjemsplass og begge avslagene inneholdt de lovpålagte elementene. Dette mener revisjonen er bra.

Helse- og omsorgsdepartementet anser forebyggende hjemmebesøk som et sentralt praktisk og konkret verktøy i kommunenes forebyggende arbeid, som kan føre til at flere kan leve lenger i egen bolig og oppleve større mestring i egen hverdag, og dermed økt livskvalitet. Gildeskål kommune gjør i dag ikke forebyggende hjemmebesøk. Ifølge kommunalsjefen for helse og omsorg et det planlagt oppstart, med forebyggende hjemmebesøk høsten 2019.Dette mener revisjon er positivt.

Samlet sett mener revisjonen at saksbehandlingen for hjemmesykepleien bør forbedres.

Ledelse og kavitetsforbedring

Planlegging

De ansatte har tilgang til ansattportalen Digipro, der kan de finne relevant informasjon for tjenesten. Revisjonen ble fortalt at ansatte har fått opplæring i bruk av denne. Revisjonen spurte ansatte om de brukte Digipro ofte og her svarte sju av14 av og til, fem svarte ofte og to svarte svært sjelden. Her har ikke revisjonen vurdert om det er ansatte med fast jobb eller om det er ansatte som jobber mer sporadisk som har svart på undersøkelsen. Men totalt er det 12 av 14 som bruker den ofte eller av og til.

På spørsmål om ansatte vet hvor man finner arbeidsrutiner og prosedyrer svarte 11 av 14 at det gjør de. En svarte at det det ikke var lagt inn lokale rutiner og prosedyrer. Det er kun en som ikke vet hvor man finner dem.

På spørsmål om ansatte visste hvor relevant lovverk og veiledere ligger svarte sju ja eller at man fant det ut ved behov, og sju svarte nei.

Og på spørsmål om opplæring, svarte fem at de har fått oppæring eller ikke hadde behov for det og ni svarte nei på om de hadde fått opplæring.

Det er leders ansvar at relevant regelverk og veiledere er kjent for de ansatte. Revisjonen mener på bakgrunn av svarene på spørreundersøkelsen å kunne legge til grunn at Digipro med dets innhold er tilgjengelig for de ansatte.

Når det gjelder oversikt over risiko, uønskede hendelser og behovet for forbedringer har revisjonen undersøkt om det skrives avviksmeldinger og om ansatte vet hvordan de går frem

for å skrive avviksmeldinger. Av 14 respondenter svarte elleve ja på at de vet hvordan de kan skrive avviksmeldinger og tre svarte nei. Når revisoren spurte om de ansatte brukte å skrive avvik når de oppdaget avvik, svarte tolv av 14 respondenter ja, mens 2 svarte at de ikke visste hvordan og at de ikke fikk Compilo til å fungere. Revisjon ser her at et stort flertall av de spurte skriver avvik og vet hvordan dette gjøres. Det er likevel viktig å sikre at alle ansatte vet hvordan de kan skrive avvik og når de skal skrive avvik.

Det fremkommer for øvrig at kommunalsjefen for helse og omsorg rapporterer til AMU årlig vedrørende avvik. Revisjonen mener at dette er innenfor lovkravet.

Ledelsen skal sørge for at de har personell med nødvendig kompetanse, samt ha oversikt over medarbeiderens kompetanse og behov for opplæring. Det lages en kompetanseplan for hele kommunen, og kompetanse er tema på medarbeidersamtalene. Revisjonen mener dette er innenfor lovkravet.

Gjennomføring

Revisjonen har undersøkt tiltaksplanene, som er de planene som beskriver hvilke oppgaver ansatte skal gjøre hos bruker. Stikkprøven som revisjonen har gjort viser at alle 13 brukerne som revisjonen undersøkte, hadde tiltaksplaner. Dette mener revisjonen er bra.

Ansattes erfaring er viktig for å forbedre tjenesten, og forbedring foregår etter det revisjonen har fått vite, kontinuerlig. Både på personalmøtene og i rapportene kommer ansatte med innspill. Det holdes brukermøter jevnlig med alle ansatte, der ansatte kan komme med løsninger og ideer til forbedring, og det settes av tid til forbedringsarbeid. Dette mener revisjonen er positivt.

Revisjonen undersøkte om de ansatte mener at deres ideer og forslag til forbedring ble hensyntatt og mottatt. Her svarte åtte av 14 respondenter bra, fire svarte hverken eller og to svarte dårlig mottatt. Hovedvekten av de ansatte svarer dermed at dette blir ivaretatt. Revisjonen forstår det slik at brukermøtene er en arena der ansatte blir involvert i forbedringsarbeid. Revisjonen legger etter dette til grunn at lovkravet blir ivaretatt på dette området.

Om innhenting av informasjon fra brukere og pårørende sier kommunalsjefen for helse og omsorg at kommunen ikke har hatt systematisk innhenting av informasjon eller

tilbakemelding fra brukere eller pårørende. Dette tilfredsstiller ikke kravene i lov og forskrift. Brukere og pårørende har etter revisjonens mening en verdifull erfaring som kan benyttes i forbedringsarbeidet. Det er positivt at det er i planen for videre arbeid å innhente erfaring fra brukere og pårørende.

Revisjonen spurte de ansatte om de mente at brukerne og de pårørende blir inkludert i arbeidet med å forbedre tjenesten. Her svarte seks av 14 respondenter veldig bra eller bra. Seks respondenter svarte hverken eller og to svarte dårlig eller veldig dårlig. Hovedtyngden svarte bra og hverken eller.

Evaluere

Slik revisjonen forstår det har ikke virksomheten en systematisk evaluering av driften. Dette foregår kontinuerlig ifølge informantene. Revisjonen mener det bør gjennomføres en systematisk innhenting av tilbakemeldinger eller målinger for evaluering, for å tilfredsstille kravene i lov og forskrift.

Korrigere

Revisjonen har valgt å se på avvikssystemet for å se om ledelsen sørger for å lukke avvik som omfatter uforsvarlige og lovstridige forhold. Avviksmeldingene revisjonen etterspurte og mottok viser at to av de 23 avvikene revisjonen mottok ikke er signert av leder. Revisjonen har ikke undersøkt om avviket er lukket selv om det ikke er signert av leder. Hjemmetjenesten har fått nytt avvikssystem «Compilo» som ble tatt i bruk vår 2019. Dette er et digitalt system, revisjonen har ikke undersøkt dette systemet.

Revisjonen spurte de ansatte om de opplever at avvikene blir fulgt opp. Her svarte tre av 11 respondenter nei, mens åtte svarte ja. På spørsmål om hvordan avvikene ble formidlet videre til alle ansatte svarte de åtte respondentene forskjellig: at det ble fulgt opp av leder, tatt opp som tema på jobb og at de blir gjennomgått og satt inn tiltak.

Revisjonen mener det er viktig og bra at virksomheten går gjennom avvikene sammen med de ansatte, og har en dialog med de ansatte for å forbedre tjenesten og minske risikoen for avvik.

6. KONKLUSJON

Vi har i denne forvaltningsrevisjonen undersøkt følgende:

I hvilken grad leverer Gildeskål kommune hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk?

Revisjonen mener at saksbehandlingen for hjemmesykepleie bør forbedres, det er alvorlig at brukerne ikke har mottatt enkeltvedtak for tjenesten de får. Kommunen praktiserer ikke forebyggende hjemmebesøk, men revisjonen ser positivt på at dette er planlagt oppstart med dette høsten 2019.

Når det gjelder planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigering gjør hjemmetjenesten mye bra, men for å tilfredsstille kravene i lov og forskrift må hjemmetjenesten ha en systematisk innhenting av erfaring fra brukerne og de pårørende. Når det gjelder evaluering mener revisjonen at dette må systematiseres for å tilfredsstille kravene i lov og forskrift.

Konklusjon:

Kommunen leverer i nokså stor grad hjemmetjeneste til innbyggerne i samsvar med gjeldene regelverk.

7. ANBEFALING

På bakgrunn av den gjennomførte undersøkelsen anbefaler revisjonen at:

- ✓ Gildeskål kommune skal sørge for enkeltvedtak til alle brukerne i henhold til lov og forskrift.
- ✓ Gildeskål kommune bør gjennomføre forebyggende hjemmebesøk
- ✓ Gildeskål kommune skal systematisk innhente erfaring fra brukere og de pårørende
- ✓ Gildeskål kommune skal gjennomføre en systematisk evaluering virksomheten

8. RÅDMANNENS KOMMENTAR

Rådmannen har i epost 27.08.19. avgitt sin høringsuttalelse til forvaltningsrevisjonen. Rådmannen påpeker at rapporten oppgir feil antall tildelingsmøter. Det sto i rapporten at revisjonen har etterspurt referatene fra de siste seks måneder, mens det korrekte er at revisjonen hadde etterspurt referat fra de siste seks tildelingsmøtene. Revisjonen har endret dette til det korrekte i rapporten. Det er ikke gjort andre endringer i rapporten på bakgrunn av rådmannens kommentar. Hele rådmannens kommentar fremgår i sin helhet som vedlegg 1 i rapporten.

Litteraturliste

Forvaltningsloven.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgtjenesteloven).

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgtjenesten.

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven).

Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Helsedirektoratet 07/2017.

Rundskriv 16/1850, Om forebyggende hjemmebesøk i kommunene.

Vedlegg 1 – Rådmannens kommentar

I forhold til rapporten kommenterer rådmannen følgende:

SALTEN KOMMUNEREVISJON IKS
Postboks 140

8201 FAUSKE

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2019/742	26.08.2019	Helge D. Akerhaugen	akehel@gildeskal.kommune.no	75 76 06 12

Rådmannens kommentarer til forvaltningsrapport hjemmetjeneste
Rådmannen mener at forvaltningsrevisjon er et viktig bidrag til at administrasjonen kan forbedre tjenesteleveransene sine, det setter fokus på et tjenesteområde på en annen måte enn vi ville klart selv. Det vurderes om tjenesten leveres i samsvar med gjeldende lovverk. Det er også bra at det pekes på forbedringsområder og tjenesten selv får en god mulighet til å evaluere og se områder for utvikling.

Denne forvaltningsrevisjonen valgte å kun se på hjemmesykepleien, som er den største delen av hjemmetjenestene. Hjemmehjelp, trygghetsalarm, omsorgsboliger, støttekontakt o.a. er ikke inkludert i denne forvaltningsrevisjonen, vi skulle gjerne sett at det ble gjort. Hjemmehjelp, trygghetsalarm er tjenester som brukerne betaler for. Ved tildeling av slike tjenester sendes enkeltvedtak ut til brukerne sammen med oversikt over priser på tjenestene før eller ved oppstart av tjenester, slik at de har anledning til å takke nei til tilbud om tjenester eller evt klage.

Hjemmesykepleien er den tjenesten der enkeltvedtak fattes og revurderes oftest. Det går ikke frem av rapporten om de vedtakene som er sjekket er nye vedtak eller om det er reviderte vedtak på grunn av endring i tjenestenivået. Dersom det er reviderte vedtak har brukeren allerede vedtak på hjemmesykepleie fra før.

Rapporten peker på mangler ved saksbehandlingen i hjemmetjenestene i kommunen. I Gildeskål kommune tildeles hjemmesykepleie raskt etter henvendelse om behov. Ofte ringer brukere og ber om hjelp og hjelpen settes i verk straks. Kartlegging og vedtak gjøres i etterkant. Tjenesten har vært opptatt av å gi tjenester raskt når behov meldes og gjort det administrative arbeidet og vedtakene i etterkant.

Etter oppsummeringsmøte med revisjonen ble det satt i gang en gjennomgang av alle brukere med tjenester. Det viser at stikkprøvene som ble tatt under revisjonen ga et mer negativt bilde

enn det som fremkom ved sjekk av de andre vedtakene, og at helhetsbildet kanskje ikke er riktig så mørkt. Noen av vedtakene i revisjonsrapporten var revurderingsvedtak. Hjemmesykepleien har allerede brukt det som fremkom under revisjonen til forbedring av saksbehandling. Prosedyrer for kartlegging og utarbeidelse av vedtak følges og alle brukere har nå vedtak.

Rådmannen synes det er viktig å få frem at tjenesten har fornøyde brukere og få klager, derav ingen skriftlige klager eller tilsynssaker hos fylkesmannen.

Det er avtalt ny opplæring innen saksbehandling av sykepleiere/vernepleiere i hjemmetjenesten i uke 35.

I rapporten oppgir feil antall tildelingsmøter. Det står at det er seks referater, men det har vært avholdt elleve tildelingsmøter og alle har referat. Tildelingsmøter gjennomføres fast annenhver tirsdag.

Bruk av begrepet ansattportal om Digipro har skap misforståelse. Digipro er et kvalitetssystem og en del av tjenestens internkontrollsystem. Det er webbasert og tilgjengelig for hjemmetjenesten utenfor kontoret. I spørreundersøkelsen har begrepet ansattportal skapt forvirring da det er et begrep som ikke brukes, og kan ha medført til misforståelser på svarene i undersøkelsen.

Virksomheten hjemmetjenester (Åpen omsorg) vil bruke de påpekte forbedringsområdene og anbefalinger som fremkommer i rapporten til å utvikle en enda bedre kvalitet på tjenestene og påse at de utføres i samsvar med gjeldende lover og forskrifter.

Med hilsen
Helge D. Akerhaugen
Rådmann

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Vedlegg 2 - Revisjonskriterier

Kommunen har ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i kommunen. Kommunens ansvar er regulert i helse – og omsorgstjenesteloven.
Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd

«Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig helse- og omsorgstjenester»

Det er nærmere regulert i § 3-2 nr. 6 A

«For å oppfylle ansvaret etter § 3-1 skal kommunen blant annet tilby følgende: Helsetjenester i hjemmet»

I kommunens serviceerklæring for hjemmesykepleie[9] står det at personer som søker må ha et hjelpebehov som skyldes skade, sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Videre står det at bruker skal tildeles en forsvarlig tjeneste ut fra egne behov.

Det skal sendes en skriftlig søknad til tildelingskontoret i Gildeskål. Når tjenestekontoret mottar søknad, skal bruker kontaktes for avtale om hjemmebesøk. På hjemmebesøket innhentes nødvendige opplysninger for en helhetlig og faglig vurdering av søknaden.

Tjenestekontoret skal behandle saken så snart som mulig. Og vedtaket skal spesifisere omfanget av bistand som skal tilbys.

Hvis saken ikke kan avgjøres innen en måned, skal bruker ha skriftlig beskjed om grunnen til dette. Bruker skal samtidig få informasjon om når det antas at vedtaket blir fattet.

Forvaltningsloven §24 første ledd

«Enkeltvedtak skal grunngis. Forvaltningsorganet skal gi begrunnelsen samtidig med at vedtak treffes»

I veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 står det i kapittel 3.3 side 46 om enkeltvedtak: *Det skal være skriftlig og*

[9] Dette gjelder hjemmesykepleie og ikke praktisk bistand som omhandler hjelp til praktisk hjelp i hjemmet.

begrunnet Det skal inneholde: avgjørelsen av om personen har rett til helse- og omsorgstjenester, i hvilket omfang, hvordan det konkrete tjenestetilbudet skal utformes. hvilke regler som er anvendt, beskrivelse av hvilket faktum som er lagt til grunn for avgjørelsen og redegjøre for hvilket hovedsyn som har vært avgjørende i skjønnsutøvelsen.

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 skal det fattes vedtak ved tildeling, endring eller avslag på tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8 som er ment å vare lengre enn to uker jf. veileder for saksbehandling.

- **Gildeskål kommune skal tilby helsetjenester i hjemmet**
- **Gildeskål kommune skal kartlegge behovene til bruker ved hjemmebesøk**
- **Gildeskål kommune skal utarbeide enkeltvedtak som skal inneholde redegjørelse og beskrivelse i henhold til forvaltningsloven**

Kommunens innbyggere har rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste, herunder skal kommunen gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett. Jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a fjerde ledd.

Det følger av rundskriv IS-8/2015 Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer:

*«Etter **fjerde ledd** skal kommunen gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingsmessige opplysningene vedkommende trenger for å ivareta sin rett. Pasienter og brukere skal altså få nødvendige opplysninger for å kunne ivareta rettighetene sine. Det innebærer for eksempel at kommunen skal orientere om muligheter for å få avlastning i hjemmet når en pasient får avslag på søknad om sykehjemsplass.»*

- **Gildeskål kommune skal ved avslag på sykehjemsplass informere bruker om sine rettigheter til å få hjelp hjemme**

Kommunens sørge- for ansvar for å yte nødvendige helse- og omsorgstjenester inkluderer herunder en plikt til å arbeide forebyggende. Et tiltak som kan bidra til å oppfylle

kommunens ansvar for det forebyggende helse- og omsorgsarbeidet, og som kan bidra til økt mestring i eget liv, kan være systematiske forebyggende hjemmebesøk i kommunene.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 første ledd tydeliggjør kommunens ansvar for å fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Disse oppgavene inngår som en del av de nødvendige helse- og omsorgstjenestene etter § 3-1 og forsvarlig helsehjelp etter § 4-1. Ved å legge til rette for økt innsats tidlig i utviklingsforløpet av sykdom og sosiale problemer, herunder forebygging og tidlig intervensjon, kan man forhindre en negativ utvikling av helsetilstand, funksjonsevne og sosiale forhold. Samtidig kan man få kartlagt befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester i nær fremtid.

Opplysning, råd og veiledning er en viktig del av det forebyggende arbeidet og omfatter blant annet oppsøkende virksomhet overfor utsatte grupper, samt opplysningsvirksomhet, rådgivnings- og veiledningstjenester. Kommunens ansvar for å gi opplysning, råd og veiledning må sees i sammenheng med den rett den enkelte pasient eller bruker har til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1.

Helse- og omsorgsdepartementet anser forebyggende hjemmebesøk som et sentralt praktisk og konkret verktøy i kommunenes forebyggende arbeid, som kan føre til at flere kan leve lenger i egen bolig og oppleve større mestring i egen hverdag, og dermed økt livskvalitet.

- **Gildeskål kommune bør gjennomføre forebyggende hjemmebesøk**

Ledelse og kvalitetsforbedringer

Sørge-for ansvaret i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer også en plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestens omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov og forskrift [10]. Første januar 2017 trådde *forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* i kraft og erstattet den tidligere *forskrift*

[10] Riksrevisjonens undersøkelse av tilgjengelighet og kvalitet i eldreomsorgen side 44. Dokument 3:5 (2018-2019).

og internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. I ny forskrift er kravene til systematisk kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet presisert.

Forskriften stiller krav til at kommunens ledelse og ledelsen i de virksomhetene som yter tjenester etter helse—og omsorgstjenesteloven, skal ha et styringssystem som sikrer at aktivitetene planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres. Slik at det gis forsvarlige tjenester, og at kravene i helse- og omsorgstjenesteloven og tilhørende regelverk blir etterlevd. Jf. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §§§§ 6, 7. 8, 9.

§ 5 Omfang og dokumentasjon fra forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten.

Styringssystemet, jf. pliktene i § 6-§ 9, skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig.

Hvordan pliktene etter denne forskriften etterleves, skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig ut ifra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig.

Revisjonen tar for ordens skyld med helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 annet ledd

Kommunen skal sørge for at virksomheten som yter helse- og omsorgstjenester omfattet av loven her, etablerer systemer for forinnhenting av pasienters og brukers erfaringer og synspunkter.

Planlegging

Ifølge veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten er meningsinnholdet i § 6c at *«øverste leder må sørge for at relevant regelverk, retningslinjer og veiledere ligger til grunn for virksomhetens planarbeid, at det er kjent for medarbeiderne og at det er lett tilgjengelig.»*

- **Ledelsen skal ha oversikt over mål og relevant regelverk for virksomheten og sikre at dette er kjent for andre ansatte**

I veilederen står det videre: *«Gode avviks- og meldesystemer kjennetegner av at hensikten er læring og forbedring. Formålet er ikke bare å lukke det enkelte avvik, men sikre at det ikke skjer igjen noen andre steder i virksomheten.»* Det bør være klart hva som bør meldes. Det står også i veilederen at terskelen bør være lav for å melde avvik og det bør synliggjøres slik at det iverksettes tiltak for å forhindre gjentakelse. En god kultur for at medarbeiderne melder om uønskede hendelser er en viktig forutsetning for å oppnå forbedring.

Videre står det i veileder at systematisk oversikt over risikoområder og områder med fare for mangelfull etterlevelse eller behov for forbedringer, forutsetter systematiske gjennomganger av virksomhetene tjenestene og resultatene.

- **Ledelsen skal ha oversikt over risiko, uønskede hendelser og behov for forbedringer**

«Det er øverste leders ansvar å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Det forutsettes at virksomheten gjennomfører jevnlige kompetansekartlegginger, rekrutterer medarbeidere med riktig kompetanse og sørger for at de får tilstrekkelig opplæring, samt etter- og videreutdanning.» Hentet fra veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

- **Ledelsen skal sørge for at de har personell med nødvendig kompetanse, og ha oversikt over medarbeiderens kompetanse og behov for opplæring**

Gjennomføring

«Øverste leder må legge til rette for at virksomhetens ledere og ansatte enkelt kan finne frem til de oppgaver, organisering og planer som gjelder dem. De bør også ha tilgang til

informasjon som viser i hvilken grad drift og planer gjennomføres i samsvar med de rutiner som er vedtatt for å levere faglig forsvarlige tjenester» Fra veileder.

Revisjonen har fokusert på tiltaksplaner som er et arbeidsverktøy for ansatte i hjemmetjenesten. Alle brukere har egne tiltaksplaner og de beskriver prosedyrer, bakgrunn og mål for tjenesten til bruker.

- **Leder skal sørge for at virksomhetens oppgaver, organisering og planer er kjent i virksomheten og gjennomføre tiltak i tråd med vedtatte planer**

Jf. veileder er det viktig at det legges til rette for og oppmuntres til at medarbeiderne skal gi tilbakemelding om svikt og mulige forbedringsområder. Medvirkning kan gjøres på flere måter som medarbeidersamtale, tavlemøter, forslagskasser, samt gjennom melde- og avviksbehandling og forbedringsarbeid

- **Ledelsen skal sørge for at virksomhetens medarbeidere medvirker slik at en samlet kunnskap og erfaring utnyttes**

I kravet ligger at det må skaffes informasjon om hvordan pasienter, brukere og pårørende opplever tilbudet og de tjenestene de mottar og hva de mener bør forbedres. Pasienter, brukere og pårørende har verdifull erfaring om tjenesten som kan innhentes og benyttes systematisk jf. veileder.

- **Ledelsen skal systematisk innhente informasjon fra pasienter, brukere og pårørende**

Evaluering

«Evalueringene kan gjennomføres gjennom løpende målinger, egenkontroller og inspeksjoner med stikkprøver, samt ved ledelsen etterspør tilbakemelding fra medarbeiderne på om nye tiltak virker. Dersom evalueringene avdekker at iverksatte tiltak ikke fungerer etter

hensikten må det igangsettes forbedringstiltak.» Fra veileder jf. § 8c i forskrift forledelse og kvalitetsforbedring.

Revisjonen tar også med: § 8f i forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring står det *«minst en gang årlig systematisk i å gjennomgå og vurdere hele styringssystemet opp mot tilgjengelig statistikk og informasjon om virksomheten for å sikre at det fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring av virksomheten.»*

- **Ledelsen skal evaluere iverksatte tiltak**

Korrigere

«Hvilke oppfølgingstiltak som er hensiktsmessige, og hvor tett ulike oppgaver og prosesser bør følges opp, avhenger av oppgavenes og prosessens art, samt alvorlighetsgrad ved eventuelle feil. Det vil kunne innebære strakstiltak, men også større systematiske prosesser for å endre eksisterende arbeidsprosesser og rutiner.» jf. veileder.

Revisjonen vurderer ikke her alvorlighetsgraden av avvikene som er meldt, men vi vil se på om avvikene som er meldt inn er lukket.

- **Ledelsen skal sørge for å lukke uforsvarlige og lovstridige forhold**

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/695	414– 5.3

SAK 20/19

Bestilling av forvaltningsrevisjon: Helse, miljø og sikkerhet

Saksgang:	**Møtedato:**
Kontrollutvalget	05.09.2019

Vedlegg:

- Salten kommunerevisjon IKS 29. august 2019: Prosjektplan forvaltningsrevisjon Helse, miljø og sikkerhet

Bakgrunn for saken

Kommunestyret vedtok i sin sak 66/16 Plan for forvaltningsrevisjon 2016 – 2019. Følgende prioriterte områder for forvaltningsrevisjon ble vedtatt:

1. Flyktningetjenesten (gjennomført)
2. Kommunens hjemmetjeneste (gjennomført)
3. Helse, miljø, sikkerhet
4. Brukerbetaling vann og avløp
5. Eiendomsforvaltning
6. Byggesaksbehandling
7. Styring og beredskap IKT-funksjonen

Salten kommunerevisjon IKS har utarbeidet vedlagte prosjektplan for prioritet nummer 3 i planen, slik at kontrollutvalget har grunnlag for sin bestilling.

I prosjektplanen er det beskrevet følgende formål med forvaltningsrevisjonen:

> Formålet med prosjektet er å å avklare om Gildeskål kommune har HMS-system i henhold til lov og forskrift. Samt å avklare i hvilken grad HMS-systemet blir fulgt opp i enhetene.

Det legges opp til at følgende problemstillinger skal undersøkes i denne revisjonen:

1. I hvilken grad har Gildeskål kommune et HMS-system som er i samsvar med gjeldende retningslinjer?

2. I hvilken grad følger de kommunale enhetene opp HMS-systemet i praksis?

Revisjonskriterier vil utledes fra en rekke lover og forskrifter på området, bl.a:

- Kommuneloven
- Arbeidsmiljøloven (med tilhørende forskrifter)
- Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
- Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg

Revisor vil være til stede under behandlingen av saken, og kan gi ytterligere opplysninger om hvilke revisjonskriterier som er utledet på forhånd.

Revisor legger opp til å gjennomføre revisjonen ved hjelp av dokumentanalyse, altså gjennomgang av kommunens dokumenter på området, herunder rutinebeskrivelser og avvikssystemer. Videre intervju med administrasjon, avdelingsledere/enhetsledere i kommunen, verneombud og tillitsvalgte. Tilknyttet problemstilling 2 om hvordan HMS-systemet følges opp i praksis, vil det bli foretatt en spørreundersøkelse blant de ansatte.

Det planlegges brukt 350 timer til gjennomføring av revisjonen, som etter prosjektplanen planlegges ferdigstilt våren 2020.

Vurdering:
Prosjektplanen inneholder problemstillinger, revisjonskriterier, og metodebruk slik det rådes til i Norges Kommunerevisorforbunds (NKRF) RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon.

I den kommende valgperioden skal det nye kontrollutvalget utarbeide og legge frem til behandling Plan for forvaltningsrevisjon 2020-2023. Erfaringsmessig kan det ta noe tid før neste plan er ferdig, og i påvente av denne rådes det til å bestille ny forvaltningsrevisjon med hjemmel i kommunestyrets vedtatte plan for 2016-2019.

Det legges opp til en nærmere gjennomgang og drøfting av prosjektplanen i utvalgets møte, og at prosjektplan med eventuelle endringer / presiseringer vedtas som kontrollutvalgets bestilling.

Forslag til vedtak:
Kontrollutvalget godkjenner bestilling av forvaltningsrevisjonsprosjektet slik det er beskrevet i prosjektplan datert 29.08.2019.

Innenfor rammen av forvaltningsrevisjonens formål gir kontrollutvalget revisor fullmakt til å foreta justeringer av de fastsatte problemstillingene ved behov.

Kontrollutvalget ber revisor fortløpende rapportere til kontrollutvalget om fremdriften og om det er gjort endringer i prosjektets problemstillinger.

Inndyr, 29.august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Sjekkpunkter

1. Bakgrunn prosjektinformasjon *(Hvorfor forvaltningsrevisjon)*

Kommentar: På bakgrunn av overordnet analyse og plan for forvaltningsrevisjon for Gildeskål kommune 2016 – 2019, vedtatt i kommunestyret 15.12.2016, leverer Salten Kommunerevisjon IKS denne planen for revisjon av «Helse, miljø og sikkerhet.» I planen er dette prosjektet prioritert som nr. 3.

2. Formål *(Målformulering) (Er revisjonens formål av interesse for kommunen og/eller administrasjonen?)*

Kommentar:
Formålet med prosjektet er å avklare om Gildeskål kommune har HMS-system i henhold til lov og forskrift. Samt å avklare i hvilken grad HMS-systemet blir fulgt opp i enhetene.

3. Problemstillinger *(En spesifisering/konkretisering av formålet).*

3.1. Problemstilling 1
I hvilken grad har Gildeskål kommune et HMS-system som er i samsvar med gjeldende retningslinjer?

Vurderinger i forhold til:

- Tilfredsstiller HMS systemet krav i internkontrollforskriften og andre retningslinjer?
- Spesielt fokus på om krav til avvikshåndtering og varsling ivaretas
- Kommunens systematiske oppfølgning og gjennomgang av internkontrollsystemet for å sikre at systemet fungerer som forutsatt?

3.2. Problemstilling 2
I hvilken grad følger de kommunale enhetene opp HMS-systemet i praksis?

Vurderinger i forhold til:

- Kjennskap til HMS- systemet blant ansatte
- De ansattes opplevelse av om rutiner ivaretas – spesielt for avvikshåndtering og varsling?

4. Revisjonskriterier *(Grunnlag for vurdering). Relevante revisjonskriterier kan være utledet av vedtak og forutsetninger, lov, forskrift, veiledere, rundskriv, resultatmål, anerkjent praksis, fagteori og kommunale planer mv.*

Kommentar:

- Kommuneloven
- Arbeidsmiljøloven (med tilhørende forskrifter)
- Forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)
- Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg

5. Metodisk tilnærming og gjennomføring/revisjonshandlinger *(Datainnsamling og – analyse) Hvordan? Hensiktsmessig? Gjennomførbart? Tilstrekkelig kompetanse? Relevant?*

Kommentar:

Dokumentanalyse:

Gjennomgang av kommunens HMS dokumenter, blant annet rutinebeskrivelser for HMS arbeid, avvikssystem dokumentasjon av risikovurderinger.

Intervjuer med administrasjon, avdelingsledere/enhetsledere i kommunen, verneombud og tillitsvalgte. Spørreundersøkelse av ansatte på enhetsnivå for å besvare problemstilling 2.

6. Organisering og ressursbehov *(Personell, budsjett, ansvarsfordeling) Har vi nødvendig kompetanse? Ekstra bistand? Kritiske punkter?*

Kommentar:

Ansvarlig for prosjektet er Bjørn Vegard Gamst

Utførende revisor er: Mailen Evjen

7. Milepæler *(Oversikt over milepæler) Er fremdriftsplanen realistisk?*

Kommentar:

- Godkjenning av prosjektplan – September 2019
- Oppstartsbrev – Høsten 2019
- Dokumentanalyse– Våren 2019.
- Endelig utarbeidelse av rapport – Våren 2019

8. Revisors uavhengighet

Kommentar:

Ansvarlig revisor og utførende revisor bekrefter sin uavhengighet i henhold til forskrift om revisjon av kommuner §15.

Sted/dato: Bodø / 18.03.2019

Ansvarlig revisor: Bjørn Vegard Gamst.

Utførende revisor: Bjørn Vegard Gamst.

Medvirkende revisor: Kai-André Blix

Medvirkende revisor: Håkon Tøpen

9. Ressursbruk

Kommentar:

Ca. 350 timer

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/696	414– 5.3

SAK 21/19

Oppfølgning etter kommunestyrets sak 41/19: Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil 2017

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	05.09.2019

Vedlegg:

- Gildeskål kommune 04.07.2019: Kommunestyrets behandling av «Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil 2017 – sluttbehandling», sak 39/19 og 41/19
- Salten kontrollutvalgservice 09.07.2019: Etterlysning av dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017
- Gildeskål kommune 10.07.2019: Dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017
- Salten kontrollutvalgservice 11.07.2019: Dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017
- Gildeskål kommune 07.08.2019: Svar dokumentasjon kjøp av lastebil

Bakgrunn for saken

Saken er satt på dagsorden etter avtale med utvalgets leder, men har også tilknytning til kontrollutvalgets sak 17/19 (24. juni 2019) *Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling*

Vedlagt saken er kommunestyrets vedtak i nevnte sak oversendt fra kontrollutvalget. Her fremkommer bl.a følgende vedtatt i kommunestyrets møte 26. juni 2019: *«Kommunestyret forutsetter at rådmannen sender til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.»*

Det ble ikke oversendt noen dokumentasjon fra administrasjonen i etterkant av kommunestyremøtet, og kontrollutvalgets sekretariat har derfor i brev 9. juli 2019 etterlyst dokumentasjon vedr kjøp av lastebil:

> Jeg viser til brev herfra datert 3.4.2019 med følgende innhold:
>
> > *Som kjent hadde kontrollutvalget til behandling sak vedr kjøp av lastebil i sitt siste møte. Saken settes på dagsorden igjen i utvalgets møte 11. april. I denne forbindelse ber utvalget om å få kopi av eposter vedrørende kjøp forut for de så langt fremlagte epostene (eposter på privat epostkonto), samt kjøpekontrakt. Jeg ber om at dette sendes over til sekretariatet så snart som mulig.*
>
> Videre viser jeg til kommunestyrets vedtak 26.6.2019 i sak *Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling.*
>
> Jeg kan fortsatt ikke se å ha mottatt nevnte dokumentasjon, og etterlyser derfor dette.

Dette ble besvart fra kommunens side i vedlagte brev datert 10.07.2019. Her fremkommer det at vedlagt kommunens brev *«er «Sale Contract» for den lastebilen som ble kjøpt i 2017. Noen annen kontrakt har vi ikke ifølge kommunalsjef Teknisk John-Olaf Johansen. Jeg har fått opplyst fra kommunalsjef Teknisk John-Olaf Johansen at Gregor Hiler mottok en mail fra Hullemann på sin private mailkonto høsten 2017. Denne mailen bestod av bilder av lastebilen. Mailen ble slettet for en tid siden på grunn av full mailboks»*

Sekretariatet har deretter i brev 11.07.2019 tatt følgende opp med rådmannen:

> Jeg viser til svarbrev datert 10.07.2019 (deres ref 2019/622).
>
> I svarbrevet er det vist til at det er vedlagt en «Sale Contract» for lastebilen. For ordens skyld nevner jeg at teksten i vedlegget sier «Sale contact», og ikke «Sale Contract».
>
> Når det gjelder spørsmålet om eposter på privat epostkonto, nevnes det i svarbrevet fra dere at *«Gregor Hiler mottok en mail fra Hullemann på sin private mailkonto høsten 2017»*. Vedlagt er utskrift fra en epost fra Hiler til Hullemann 16.11.2017 med følgende tekst: *«Hello I've got 5 emails from you on my private account but only one on my job mail»*. Kan dere gjøre nærmere rede for hvorfor det er så vidt stor forskjell det beskrevne antall eposter som er mottatt på privat mailkonto?
>
> I rådmannens saksfremlegg til kommunestyret fremkommer følgende setning: *Administrasjonen fant frem ytterligere dokumentasjon og forventet å få legge dette frem i neste møte.* Møtet det her er snakk om er kontrollutvalgets møte 11. april 2019. Jeg ber om å få tilsendt kopi av den nevnte ytterligere dokumentasjonen som rådmannen nevner i sitt saksfremlegg.

Dette er så besvart i vedlagte brev fra Kommunalsjef Teknisk 07.08.2019. Her skriver han at det aldri har vært skrevet salgskontrakt, og at *«det nærmeste er «Sale contact» som dere tidligere har fått tilsendt»*. Videre når det gjelder "*eposter som var sendt til Hiler sin private konto, var det bildefiler som var oppdelt i til sammen fem eposter pga størrelsen. Administrasjonen ønsket å legge fram ytterligere dokumentasjon i Kontrollutvalgets møte i april 2019. Dette var de samme bildene som er omtalt i forrige avsnitt, og disse er vedlagt brevet.»*

Vedlagt kommunens siste brev er også en epost fra saksbehandler til Fagansvarlig, samt 34 bilder av lastebilen. De oversendte 34 bildefilene har en samlet størrelse på 3,58 MB.

Vurderinger:
Den delen av kommunestyrets vedtak som omhandler oversendelse av dokumentasjon fremstår som tydelig. Det er uheldig at dette ikke får noen egen oppfølgning fra rådmannens side, men at kontrollutvalget påny må etterlyse dokumentasjon.

Kommunens brev datert 07.08.2019 avklarer i alle fall at det aldri ble skrevet noen salgskontrakt mellom kommunen og selger.

I samme brev adresserer Kommunalsjef Teknisk det forhold at rådmannen i sitt saksfremlegg til kommunestyret skriver at *«Administrasjonen fant frem ytterligere dokumentasjon og forventet å få legge dette frem i neste møte»*, altså kontrollutvalgets møte 11. april 2019. Ifølge Kommunalsjef var de 34 bildene det som *«Administrasjonen ønsket å legge fram ytterligere dokumentasjon i Kontrollutvalgets møte i april 2019»*. Til dette er det vel bare å bemerke at 34 fargebilder av en lastebil ikke har noen som helst dokumentasjonsverdi for gjennomføring av denne anskaffelsen. Det synes uheldig at rådmannens saksfremlegg til kommunestyret gir inntrykk av at det fra administrasjonens side var planlagt fremlagt dokumentasjon med substansiell verdi.

Forslag til vedtak:
Saken legges frem for drøfting og vedtak

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Gildeskål kommune

Politisk sekretariat og arkiv
Gildeskål kommune
Postboks 54
8138 Inndyr

Bankkonto: 4609 07 00308
Org.nr: 845 901 422

Tel: 75 76 06 00
postmottak@gildeskal.kommune.no
www.gildeskal.kommune.no

Salten kontrollutvalgservice
Dato 04.07.2019
Jnr. 19/596
Arkiv nr. L/14 6.1
Hjemmel u off:

SALTEN
KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune
Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2015/606	04.07.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Kommunestyrets behandling av "Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil 2017 - sluttbehandling", sak 39/19 og 41/19

Vedlagt følger Kommunestyrets behandling av "Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil 2017 - sluttbehandling", sak 39/19 og 41/19.

Med hilsen

Svanhild Lind
Fagansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Vedlegg

1 Særutskrift Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling sak 41 19

2 Særutskrift Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling sak 39 19

Gildeskål kommune

Arkivsaknr:	2015/606
Arkivkode:	446
Saksbehandler:	Svanhild Lind

Saksgang	**Møtedato**
Kommunestyret	26.06.2019

Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling

Behandling i Kommunestyret - 26.06.2019:

Representant Bjørn M. Pedersen (H) fremmet følgende forslag til endring i første kulepunkt: Kommunestyret forutsetter at rådmannen sender til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.

Kontrollutvalgets innstilling med endring fra B.M.Pedersen ble enstemmig vedtatt.

Kommunestyrets vedtak:

- Kommunestyret forutsetter at rådmannen sender til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.

- Kommunestyret mener det er uheldig at det er brukt en privat epostkonto for dialog mellom kommunen og selger. Dersom det i fremtiden likevel er behov for slik bruk av privat epost, skal det i det minste kunne dokumenteres at nærmeste leder har gitt tillatelse til dette på forhånd.

- Kommunestyret viser til sitt vedtak i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten.* Kommunestyret forventer at rådmann og øvrige ansatte som foretar innkjøp setter seg inn i og følger gjeldende retningslinjer, herunder føring av protokoll, grense for innkjøp og bruk av Samordnet innkjøp i Salten som rådgiver for kommunen. Det bes om at kommunestyret høsten 2019 får en redegjørelse fra rådmannen om tiltak for å sikre oppfølgning av kommunestyrets vedtak.

Kontrollutvalgets innstilling:

- Kommunestyret ber rådmannen sende til kontrollutvalget de eposter og den kjøpekontrakten som kontrollutvalget har bedt om innsyn i.

- Kommunestyret mener det er uheldig at det er brukt en privat epostkonto for dialog mellom kommunen og selger. Dersom det i fremtiden likevel er behov for slik bruk av privat epost, skal det i det minste kunne dokumenteres at nærmeste leder har gitt tillatelse til dette på forhånd.

- Kommunestyret viser til sitt vedtak i sak 48/13, *Retningslinjer / veileder for offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune i samarbeid med Samordna Innkjøp i Salten.* Kommunestyret forventer at rådmann og øvrige ansatte som foretar innkjøp setter seg inn i og følger gjeldende retningslinjer, herunder føring av protokoll, grense for innkjøp og bruk av Samordnet innkjøp i Salten som rådgiver for kommunen. Det bes om at kommunestyret høsten 2019 får en redegjørelse fra rådmannen om tiltak for å sikre oppfølgning av kommunestyrets vedtak.

Vedlegg

1 Kontrollutvalget - Saksfremlegg m/vedlegg lastebil i 2017- sluttbehandling - sak 17/2019 - møte 24.06.2019

2 Kontrollutvalget - Saksprotokoll lastebil i 2017 -sak 17/2019 -møte 24.06.2019

Bakgrunn for saken:
Vi viser til vedlagte saksframlegg m/vedlegg og saksprotokoll fra behandling i Kontrollutvalgets møte 24.06.2019.

Gildeskål kommune

Arkivsaknr:	2015/606
Arkivkode:	446
Saksbehandler:	John Olaf Johansen

Saksgang	**Møtedato**
Kommunestyret	26.06.2019

Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling

Behandling i Kommunestyret - 26.06.2019:

Rådmannen trekker sitt forslag til vedtak.

Ordfører Petter Jørgen Pedersen (uavhengig), fremmet følgende forslag til vedtak:
Kommunestyret tar saken til orientering.

Forslag fra P.J.Pedersen ble enstemmig vedtatt.

Kommunestyrets vedtak:

Kommunestyret tar saken til orientering.

Rådmannens forslag til vedtak:

Kommunestyret tar beskrivelse av saken og dokumentasjon til etterretning og avslutter saken med dette.

Vedlegg

1 Kontrollutvalg sak 10 19

Bakgrunn for saken:

Det vises til vedlagte saksprotokoll fra Kontrollutvalget i sak 10/19 – Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 - sluttbehandling.

Rådmannen oppfattet at dette var en vanlig referatsak og den ble lagt fram for Kommunestyret i møte 15.05.2019. Kontrollutvalgets leder var av en annen oppfatning, og mente at dette skulle behandles som sak i kommunestyret. Lederen sendte epost til ordfører og ledere av de politiske partiene, med følgende spørsmål: «Jeg ber ordfører svare kontrollutvalget på hvorfor kontrollutvalgets saker 10/19 og 11/19 ikke er satt på sakskartet til kommende kommunestyre? Vil ordfører sørge for at disse sakene blir behandlet i kommunestyret?» Ordfører har i epost til kontrollutvalgets leder svart: «Ihht Kommuneloven § 77nr 6:

«Kontrollutvalget skal rapportere resultatene av sitt arbeid til kommunestyret eller fylkestinget. Før en sak rapporteres til kommunestyret eller fylkestinget skal den ha vært forelagt administrasjonssjefen til uttalelse.»

Rådmannen skal uttale seg om sakene før de legges fram til behandling i kommunestyret. Protokollen fra kontrollutvalget ble mottatt av Gildeskål kommune 170419, som er onsdag i påskeuken. Uka etter påske, uke 17, var administrasjonen og politisk ledelse opptatt med beredskapsøvelse.

Innkalling til møte i kommunestyret ble sendt 030519. Dette innebærer i praksis to-tre dager til saksbehandling.

Det vil derfor være naturlig å legge frem disse sakene i kommunestyrets møte 260619, det gir tilstrekkelig tid til saksbehandling.

Sak 10/19 og 11/19 er orienteringer til kommunestyret. Ordfører ønsker at administrasjonens uttalelse skal være grundig og følge saken. Sakene blir tatt opp i Kommunestyrets møte 260619.»

Det ble den 12.06.2019 gjennomført møte mellom ordfører og kontrollutvalgets leder for å avklare rutiner for når en sak er referatsak og når den er sak som skal behandles politisk. I det siste tilfellet er det avklart at rådmannens utredningsplikt etter kommunelovens § 23 pkt. 2 gjelder.

Vurdering:

Det ble i kommunestyrets budsjettvedtak for 2017, sak 56/2016 bevilget kr 700 000 til kjøp av ny lastebil.

Utgangspunktet for kjøp av ny lastebil var behovet for større lastekapasitet og fremkommelighet. Det ble ut fra dette utarbeidet en kravspesifikasjon fra driftsoperatørene som skal bruke bilen for å oppfylle de nødvendige behovene. Disse er som følger:

1. Akselavstand mellom 3,7-3,9 meter
2. boggiløft
3. tipp
4. nyttelast over 7000 kg
5. kran som løfter min 800 kg/4meter

6. drift på framaksel
7. uttak til hydraulikk til brøytestikkemaskin

Vi tok kontakt med de fleste leverandører i Norge for å finne en bil med nevnte kravspesifikasjon og som var innenfor vårt budsjett. Leverandørene som ble kontaktet sa at det var sjelden at den type bil vi var ute etter ble lagt ut på bruktmarkedet. Vi kunne bestille en ny som koster mellom 3-4 mil. NOK, dette var ikke noe alternativ for oss i og med at vedtatt budsjett ikke hadde rom for en anskaffelse i dette prisleie. De fleste kommuner benytter seg gjerne av flere biler for å oppfylle de kravene som vi har satt.

Det eneste alternativet vi da hadde var å starte søk på de mest kjente nettstedene for bruktbiler. Dette er den mest vanlige måten å gjøre det på når man er ute etter en bruktbil. Det ligger tusenvis av tilbud på nettet og da er det opp til kjøper å filtrere ut på en slik måte at en for tak i det best mulige objektet ut fra pris og kravspesifikasjon. Etter vårt syn er dette det samme som å be om tilbud. Alle leverandørene har selv lagt ut sine tilbud til en ubestemt gruppe potensielle kjøpere. Dessuten mener vi at vi ved en slik fremgangs måte vil få vite hva markedets laveste pris er.

Etter lang tids søk på nettet om ettermiddagene og fritid av virksomhetsleder teknisk drift og av driftsoperatørene som skal bruke bilen, dukket det opp en slik bil på auksjon på retrade.no. Vi la inn 700 000 kr som grense for høyeste bud i tråd med vårt budsjett, men vi ble overbydd. Etter lang tid uten å ha mottatt et eneste tilbud fra eksportørene og forhandlerne som er tilgjengelig i landet, fikk vi kontakt med et selskap i Norge som kunne selge oss en bil med våre spesifikasjoner. Vi gikk i forhandlinger med dette selskapet og kontrakt ble utferdiget, men ikke signert av oss. I denne prosessen fant vi ut at tilbyderen formidlet en bil som var til salgs i Nederland. Men de hadde påslag på prisen på nærmere 100 000,- kr for å gjøre jobben for oss og hente bilen og levere den i Drammen. Vi avsluttet dette samarbeidet og gikk direkte på selger i steden og forhandlet frem en kontrakt med levering i Bodø av den samme bilen.

Bilen sto hos firmaet Hullemann i Nederland. Det ble opprettet telefonisk kontakt med selger og det ble innhentet dokumentasjon på bilen inkludert bilder.

Kontrollutvalget bemerker at det ved kjøpet også er benyttet privat epost mellom ansatt i Gildeskål kommune og selger. Dette er satt i en kontekst som rådmannen mener er egnet til å bli tolket som om en av våre ansatte enten har misbrukt sin stilling eller fått en personlig fordel evt at noe ulovlig har foregått. Rådmannen er av den generelle oppfatning at privat epost skal brukes privat og ikke til jobbrelatert kommunikasjon. I dette tilfellet mener rådmannen at den ansatte løste en oppgave som kommunen var avhengig av, men som det kommunale datasystemet har begrensede muligheter til. Bildene som ble sendt fra selger til virksomhetsleder teknisk drift ble stoppet i kommunens brannmur ut fra størrelse på filene og det var derfor ikke mulig å få den informasjonen kommunen var avhengig av får å få vurdert detaljer når vi trengte det. Bildene det dreier seg om er nærbilder av detaljer på undersiden av bilen for å sjekke slitasje, rust, dekk kvalitet osv. Selger ble da bedt om å sende bildene på privat mail slik at virksomhetsleder kunne se bildene på ettermiddagen når han kom hjem. Dette er det eneste som er sendt på privat mail. Den ansatte har hatt full åpenhet om dette overfor sin leder og kolleger som var med i prosessen.

Rådmannen deler kontrollutvalgets syn på generelt grunnlag at rådmannens kontroll blir hindret dersom ansatte benytter privat epost til jobbrelatert kommunikasjon. Det gjelder ikke i denne saken, der bruk av privat mail var nødvendig og det har vært full åpenhet om det.

Kontrollutvalget henviser til brudd på kommunens innkjøpsreglement og viser til at alle anskaffelser over 500 000,- kr skal kunngjøres nasjonalt gjennom DOFFIN-databasen. Innkjøpsreglementet er vedtatt av KST i sak 48/13. Rådmannens undersøkelser viser at

innkjøpsreglementet er resultat av et fellesprosjekt blant Salten kommunene og basert på daværende gjeldende rett og grenser for kunngjøring av offentlige anskaffelser. Noen av kommunen i Salten har justert grensene i tråd med lovutviklingen, andre ikke, slik vi forstår.

Rådmannen var ikke før nå kjent med at kommunestyret for 6 år siden gjorde et vedtak som gjør at Gildeskål kommune har innskrenket sin mulighet til å følge grensene gjeldende rett gir i saker med offentlige anskaffelser. Hadde man det, ville vi sørget for å oppdatere egne regler i tråd med utviklingen i gjeldene rett, noe reglementet gir anledning til. Rådmannen beklager at vi ikke var kjent med disse bestemmelsene og derfor heller ikke har gitt ansatte oppdatert informasjon om våre begrensede innkjøpsbestemmelser. Kontrollutvalgets bemerkning om dette har opplyst oss om saken og vi vil gjøre de nødvendige justeringer i reglementet.

Kontrollutvalget skriver at det ikke er ført protokoll over anskaffelsen. Gildeskål kommune fører protokoll over anskaffelser, også når vi gjennomfører mini konkurranser med minst tre tilbydere. I dette tilfelle ble det ikke ført protokoll, selv om det på nettet var mange tilbud. Vi oppfattet at det ville bli litt rart om vi valgte ut noen andre tilbud fra nettet og på den måten viste en situasjon med tilbud fra flere leverandører. Rådmannen har ettertid i møte med forvaltningsrevisorer i Salten kommunerevisjon, lært at det ville vært tilstrekkelig dersom vi løpende hadde ført en logg over våre handlinger i forbindelse med kjøpet av lastebilen. Vi var ikke klar over denne muligheten og beklager at vi ikke selv kom på dette.

Kontrollutvalget skriver at vi har ikke hatt kontakt med SIIS for be om råd i saken før anskaffelsen. Vi tar kontakt med SIIS og ber om råd når vi har behov for det. I denne saken oppfattet vi ikke at det var et slikt behov. I ettertid ser vi at kontrollutvalget er av en annen oppfatning.

Kontrollutvalget viser til forvaltningsrevisjonsrapporten om offentlige anskaffelser i Gildeskål kommune 15.02.2016 og sitt vedtak gjengir de rapportens anbefalinger. Når dette blir brukt i denne saken om lastebilen leder det, etter rådmannens syn, leseren til å tro at Gildeskål kommune ikke følger innkjøpsbestemmelsene og har et stort forbedringspotensialet. I og med at kontrollutvalget viser til denne rapporten i saken om lastebilen ønsker rådmannen lede oppmerksomheten inn på andre konklusjoner fra rapportens kap 6 konklusjoner og anbefalinger:

I hvilken grad har kommunen system og rutiner for å sikre etterlevelse av anskaffelsesregelverket?

Gildeskål kommune har i relativt stor grad system og rutiner for å håndtere innkjøp i tråd med regelverket. Organisasjonen er oversiktlig og lederne synes å ha god oversikt over hvordan de forskjellige oppgavene på innkjøpsområdet er fordelt i kommunen. Selve arbeidsdelingen når det gjelder bestilling/innkjøp, attestasjon og anvisning er ikke like godt gjennomtenkt i hele organisasjonen.

Hvilke rutiner har kommunen i forhold til samarbeidet i Samordnet innkjøp i Salten?

Koordinatorfunksjonen er på plass i kommunen og fungerer godt. Kravene til kommunens samarbeid i SIIS synes å være oppfylte. Det er en god vurdering at de som deltar i brukergrupper og de som benytter Ajour ofte, bør være fagpersoner på det aktuelle området.

Er kommunens praksis i tråd med inngåtte rammeavtaler?

Det er bevissthet og lojalitet blant de ansatte rundt rammeavtalene som SIIS har inngått på vegne av kommunen, og avtalene brukes i de fleste tilfellene av rutineinnkjøp. Beløpene det er kjøpt for på de enkelte rammeavtalene, viser at kommunen har behov for de rammeavtalene som er inngått på vegne av kommunen.

Er kommunens praksis i tråd med lov om offentlige anskaffelser for innkjøp som ikke omfattes av rammeavtale?

I de aller fleste tilfellene revisor har undersøkt, har det vært konkurranse om oppdragene. Det er valgt feil anskaffelsesmetode i noen tilfeller. Både vannutbyggingen og veiprosjektet er sammensatte prosjekter med delprosjekter. Planleggingen på forhånd synes ikke å ha vært god nok for veiprosjektet og heller ikke for deler av vannutbyggingen. Man har hatt dårlig tid underveis, og ikke helt overskuet hvor omfattende arbeidet ville bli. Dette har i noen tilfeller medført valg av feil anskaffelses-metode eller at delarbeider som burde vært med, ikke har kommet med i anbudsutlysingen.

Kommunen mangler viktig dokumentasjon for mange av de undersøkte oppdragene. Selv om det benyttes ekstern konsulent for anbudsutlysing og oppfølging/tildeling, er det kommunen som er ansvarlig for at tilstrekkelig dokumentasjon foreligger i kommunens arkiv. Det er tilfeller der kommunen ikke har kunnet legge fram dokumentasjon på hvor mange tilbydere det faktisk har vært.

Forvaltningsrevisjonsrapporten inneholder rådmannens svar til revisjonen og fra rådmannens svar viser vi til denne kommentaren:

Kommunens arbeid knyttet til anbefaling 1 og 2 startet opp før forvaltningsrevisjonen kom i gang. Anbefaling 3, 4 og 5 gir viktig læring til en liten kommune som har hatt mange relativt store og komplekse prosjekt over kort tid, en situasjon med et omfang man sjeldent får erfaring med.

Kontrollutvalget viser i lastebilsaken også til revisjons nummererte brev i 2018 vedr anskaffelsen av småhus i 2017. Rådmannen mener at dette er enda en informasjon som i denne sammenhengen kan gi leseren et inntrykk av noen annet enn det saken gjelder. Rådmannen er i saken om det nummererte brev uenig i revisjonens konklusjon. Rådmannen viser til dette avsnittet i det nummererte brevet:

Når det gjelder forholdet til kommunestyrets vedtak og forutsetninger blir det litt mer komplisert. Det fremstår som uklart hva som egentlig er vedtatt og en konklusjon i den ene eller andre retningen vil uansett hvile på et tynt grunnlag.

Konklusjon
*Etter revisors mening har Gildeskål kommune gjennomført en ulovlig direkteanskaffelse av **6** stk. flyttbare småhus.*

Det fremgår over at revisjonen selv har vært i tvil, men har allikevel konkludert som over.

Rådmannen representert med Kommunalsjef Teknisk ble innkalt til kontrollutvalgets møte 27.02.2019 for å redegjøre for innkjøp av lastebil til kommunen. Tilgjengelig dokumentasjon rundt dette var sendt til kontrollutvalget før dette møtet. Etter orienteringen ble det i møtet forespurt om ytterligere dokumentasjon rundt innkjøpet. Det ble også besluttet å utsette saken til dokumentasjonen var på plass. Administrasjonen fant frem ytterligere dokumentasjon og forventet å få legge dette frem i neste møte. Kontrollutvalget ønsket å få fremlagt hvordan kommunikasjonen med Hullemann i Nederland startet, kjøpekontrakt korrespondanse på privat epostkonto (bildene) (Denne prosessen er beskrevet over).

Rådmannen ble ikke innkalt til videre redegjørelse i påfølgende møte i kontrollutvalget slik som vi hadde oppfattet skulle skje. Rådmannen har derfor ikke redegjort mer for

lastebilsaken før saken ble avsluttet av kontrollutvalget i møtet den 11.04.19. Kontrollutvalget skriver i sin konklusjon at deres henvendelse om denne dokumentasjonen ikke er imøtekommet.

Konklusjon

Rådmannen mener kontrollutvalget har fremstilt denne saken mer negativt for kommunen enn det som er nødvendig for å få frem konklusjonene sine. Rådmannen har derfor vist til andre uttalelser fra kontrollutvalget og revisjonen som gir et annet inntrykk av kommunens praksis. Rådmannen har også vist til vurderinger som er gjort, men som kontrollutvalget ikke hadde tilgjengelig før sin konklusjon. Denne saken har vist at vi har et behov for å dokumentere innkjøpsprosesser enda bedre enn vi gjør og samtidig strukturere dokumentasjonen slik at den raskere kan deles med andre. Dette vil lette både kommunens og kontrollutvalgets arbeid i fremtiden.

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
09.07.2019	19/604	414– 6.1

Gildeskål kommune
v/ rådmannen
Postboks 54

8138 INNDYR

Etterlysning av dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017

Jeg viser til brev herfra datert 3.4.2019 med følgende innhold:

> *Som kjent hadde kontrollutvalget til behandling sak vedr kjøp av lastebil i sitt siste møte. Saken settes på dagsorden igjen i utvalgets møte 11. april. I denne forbindelse ber utvalget om å få kopi av eposter vedrørende kjøp forut for de så langt fremlagte epostene (eposter på privat epostkonto), samt kjøpekontrakt. Jeg ber om at dette sendes over til sekretariatet så snart som mulig.*

Videre viser jeg til kommunestyrets vedtak 26.6.2019 i sak *Redegjørelse om kommunens kjøp av lastebil i 2017 – sluttbehandling.*

Jeg kan fortsatt ikke se å ha mottatt nevnte dokumentasjon, og etterlyser derfor dette.

Inndyr, 9. juli 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Kopi til kontrollutvalgets leder

Gildeskål kommune

Politisk sekretariat og arkiv
Gildeskål kommune
Postboks 54
8138 Inndyr

Bankkonto: 4609 07 00308
Org.nr: 845 901 422

Tel: 75 76 06 00
postmottak@gildeskal.kommune.no
www.gildeskal.kommune.no

Salten kontrollutvalgservice
Dato 11.07.2019
Jnr. 19/606
Arkiv nr. 414 6.1
Hjemmel u off:

SALTEN KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2019/622	10.07.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017

Vedlagt er «Sale Contract» for den lastebilen som ble kjøpt i 2017. Noen annen kontrakt har vi ikke ifølge kommunalsjef Teknisk John-Olaf Johansen.

Jeg har fått opplyst fra kommunalsjef Teknisk John-Olaf Johansen at Gregor Hiler mottok en mail fra Hullemann på sin private mailkonto høsten 2017. Denne mailen bestod av bilder av lastebilen. Mailen er slettet for en tid siden på grunn av full mailboks.

I og med at kommunalsjef Teknisk John-Olaf Johansen har på ferie nå, vil jeg be han om å kvalitetssikre at dere nå har fått den dokumentasjonen dere skal ha når han er tilbake på jobb.

Med hilsen

Svanhild Lind
Fagansvarlig
Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Vedlegg

1 Sale Contract

Hulleman TRUCKS

Hulleman Trucks B.V.

Bezoekadres:
D.P.A. Weeversstraat 2
8316 GG Marknesse - Holland

Postadres:
Postbus 85
8325 ZH Vollenhove - Holland

Tel. +31 (0)527 - 24 61 40
Fax +31 (0)527 - 24 61 50

E-mail: info@hulleman.com
Internet: www.hulleman.com

ABN AMRO BANK N.V.
IBAN nr: NL55ABNA0549230254
BIC: ABNANL2A

K.v.K Almere nr. 54071097
BTW code NL851145644.B01

Henk Bruss 0031 654 215877

Sale contact

GildesKal Kommune
P.B. 54
8140 Inndyr
Norway
NO 845901422

FACTUUR nr: **Datum:**

invoice Date: 21-11-2017

WE SELL TO YOU THE NEXT TRUCK:

Merk en type			**Chassisnummer**	**Prijs**
MAN	TGS 28.360		WMA84SZZ6AL058167	
f.registration	15-12-2009			
km	313.000 km			
Crane	Palfinger PK12002 EH B	2009		
axle	6x4			
options	ABS,airco,cruise control,EBS,ASR,lift axle,			

Total: **€ 58.500,00**

Free deliverd in port Bodo Norway

Total price excl. taxes: 58.500,00 EURO

Total price: € 58.500,00 EURO

Hulleman TRUCKS
Hulleman Trucks B.V.
D.P.A. Weeversstraat 2
8316 GG Marknesse
tel.: +31 (0)527 - 246 140
fax.: +31 (0)527 - 246 150

DAF IVECO SCANIA VOLVO

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
11.07.2019	19/607	414– 6.1

Gildeskål kommune
v/ rådmannen
Postboks 54

8138 INNDYR

Dokumentasjon vedr kommunens kjøp av lastebil 2017

Jeg viser til svarbrev datert 10.07.2019 (deres ref 2019/622).

I svarbrevet er det vist til at det er vedlagt en «Sale Contract» for lastebilen. For ordens skyld nevner jeg at teksten i vedlegget sier «Sale contact», og ikke «Sale Contract».

Når det gjelder spørsmålet om eposter på privat epostkonto, nevnes det i svarbrevet fra dere at *«Gregor Hiler mottok en mail fra Hullemann på sin private mailkonto høsten 2017»*. Vedlagt er utskrift fra en epost fra Hiler til Hullemann 16.11.2017 med følgende tekst: *«Hello I've got 5 emails from you on my private account but only one on my job mail»*. Kan dere gjøre nærmere rede for hvorfor det er så vidt stor forskjell det beskrevne antall eposter som er mottatt på privat mailkonto?

I rådmannens saksfremlegg til kommunestyret fremkommer følgende setning: *Administrasjonen fant frem ytterligere dokumentasjon og forventet å få legge dette frem i neste møte.* Møtet det her er snakk om er kontrollutvalgets møte 11. april 2019. Jeg ber om å få tilsendt kopi av den nevnte ytterligere dokumentasjonen som rådmannen nevner i sitt saksfremlegg.

Inndyr, 11. juli 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Kopi til kontrollutvalgets leder

Henk Brusse

DPA Weeversstraat 2
8316 GG Marknesse Holland

Mobile: 0031 (0) 6-54-215877
Office : 0031 (0) 527-246140
Fax : 0031(0) 527-246150
E-mail :henk@hulleman.com
Web : www.hulleman.com

Van: Gregor Hiler [mailto:hilgre@gildeskal.kommune.no]
Verzonden: donderdag 16 november 2017 15:06
Aan: Henk Brusse <henk@hulleman.com>
Onderwerp: SV: MAN

Hello I've got 5 emails from you on my private account but only one on my job mail. We are interested in buying this truck and have it delivered to Inndyr Gildekål kommune Norway. How long time do you need to arrange it and to what price? We can drive your man back to airport after delivery.

Mvh

Gregor Hiler
Gildeskål kommune
Tlf: 75760789

Fra: Henk Brusse [mailto:henk@hulleman.com]
Sendt: 16. november 2017 14:20
Til: Gregor Hiler
Emne: MAN

Met vriendelijke groet, | Kind regards, Mit freundliche Gruß

Henk Brusse

Gildeskål kommune

Politisk sekretariat og arkiv
Gildeskål kommune
Postboks 54
8138 Inndyr

Bankkonto: 4609 07 00308
Org.nr: 845 901 422

Tel: 75 76 06 00
postmottak@gildeskal.kommune.no
www.gildeskal.kommune.no

SALTEN KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune
Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2019/622	07.08.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Svar dokumentasjon kjøp av lastebil

Vi viser til tidligere korrespondanse vedr. kjøp av lastebil.

Salgskontrakt har aldri vært skrevet, det nærmeste er «Sale contact» som dere tidligere har fått tilsendt.

Når det gjelder eposter som var sendt til Hiler sin private konto, var det bildefiler som var oppdelt i tilsammen fem eposter pga størrelsen.

Administrasjonen ønsket å legge fram ytterligere dokumentasjon i Kontrollutvalgets møte i april 2019. Dette var de samme bildene som er omtalt i forrige avsnitt, og disse er vedlagt dette brevet.

Med hilsen

John Olaf Johansen
Kommunalsjef Teknisk

Svanhild Lind
Fagansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Vedlegg

1 Epost fra Hullemann til Gregor Hiler datert 161117

2 P1220800

3 P1220802

4 P1220803

5 P1220804

6 P1220805

7 P1220806

8 P1220807

9 P1220808

10 P1220809

11 P1220810

12 P1220811

13 P1220812

14 P1220814

15 P1220813

16 P1220815

17 P1220816

18 P1220817

19 P1220818

20 P1220819

21 P1220820

22 P1220821

23 P1220822

24 P1220823

25 P1220824

26 P1220825

27 P1220826

28 P1220827

29 P1220829

30 P1220830

31 P1220831

32 P1220832

33 P1220833

34 P1220834

35 P1220835

36 P1220836

Fra: Gregor Hiler (hilgre@gildeskal.kommune.no)
Sendt: 11.07.2019 15:03:48
Til: Svanhild Lind
Kopi:
Emne: VS: MAN
Vedlegg:
P1220800.JPG;P1220802.JPG;P1220803.JPG;P1220804.JPG;P1220805.JPG;P1220806.JPG;P1220807.JPG;P1220808.JPG;P1220809.JPG;P1220810.JPG;P1220811.JPG;P1220812.JPG;P1220813.JPG;P1220814.JPG;P1220815.JPG;P1220816.JPG;P1220817.JPG;P1220818.JPG;P1220819.JPG;P1220820.JPG;P1220821.JPG;P1220822.JPG;P1220823.JPG;P1220824.JPG;P1220825.JPG;P1220826.JPG;P1220827.JPG;P1220829.JPG;P1220830.JPG;P1220831.JPG;P1220832.JPG;P1220833.JPG;P1220834.JPG;P1220835.JPG;P1220836.JPG
Denne mailen har jeg fått på privatmail.
Det er vedlagt 35 bilder i den. Det kan hende at den var delt opp i 5 mailer pga. størrelse. Det husker jeg ikke. Den kom gjennom etter at jeg har bedt ikt å utvide størrelse på mailboxen min.
Fra: Henk Brusse <henk@hulleman.com>
Sendt: 16. november 2017 14:20
Til: Gregor Hiler <hilgre@gildeskal.kommune.no>
Emne: MAN
Met vriendelijke groet, | Kind regards, Mit freundliche Gruß
Henk Brusse
DPA Weeversstraat 2
8316 GG Marknesse Holland
Mobile: 0031 (0) 6-54-215877
Office : 0031 (0) 527-246140
Fax : 0031(0) 527-246150
E-mail :henk@hulleman.com
Web : www.hulleman.com

Bildeverktøy Svar_dokumentasjon_kjøp_av_lastebil

Visning Behandle

Denne PCen > Dokumenter > Sekretariat SKU > Gildeskål kommune > 2019 Gi > 2019 Innkallinger saker prosjektplaner rapporter > Lastebil > Svar_dokumentasjon_kjøp_av_lastebil

Søk i Svar

Epost fra Hulleman til Gregor Hiler datert 161117

Svar dokumentasjon kjøp av lastebil

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/698	411– 5.3

SAK 23/19

Rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015-2019

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	05.09.2019

Vedlegg:

- Utkast: Rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015-2019

Bakgrunn for saken:
Vedlagt saken er utkast til rapport til kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet 2015 til 2019. Rapporten er basert på saksfremlegg, vedtak og innstillinger til vedtak fra kontrollutvalget i den nevnte perioden.

Vurdering:
Gjennom forskrift om kontrollutvalg har utvalget ansvar for å rapportere til kommunestyret, bl.a med uttalelse til årsregnskapet og hvilke forvaltningsrevisjoner som er gjennomført og resultatene av disse. Slik rapportering er gjennomført løpende i valgperioden, men det kan samtidig være aktuelt å gi en mer samlet fremstilling om kontrollutvalgets arbeid i perioden, og eventuelt gi innspill til fremtidig kontroll og tilsyn med forvaltningen. En slik type rapport vil dessuten gi det neste kontrollutvalget en samlet oversikt over kontrollutvalgets nære fortid.

Forslag til vedtak:
Rapport om kontrollutvalgets aktivitet i perioden 2015 – 2019 oversendes kommunestyret med de endringer som fremkom i møtet.

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

(utkast)

Kontrollutvalget Gildeskål kommune,

Rapport om utvalgets virksomhet 2015-2019

jnr 19/xxx ark 414 1.5

1.0 Innledning

Gildeskål kontrollutvalg har i perioden 2015 - 2019 bestått av følgende medlemmer:

Tore Laugsand, H	leder 2015 – 22. juni 2016
Bernt Moe Hansen, FrP	medlem 2015 – 22. juni 2016, leder 23. juni 2016 og ut valgperioden
Odd Kaspersen, KrF	nestleder, 2015 – 22. juni 2016 medlem 23. juni 2016 og ut valgperioden
Knut-Eirik Svendsen, Sp	nestleder 23. juni 2016 og ut valgperioden

Når de faste medlemmene har hatt forfall til møte har varamedlem Rolf Hessvik og varamedlem Helge Jæger Nilsen deltatt i utvalgets møter. Det er gjennomført 16 møter i kontrollutvalget i fireårsperioden.

Kontrollutvalget er i medhold av kommunelovens § 77, oppnevnt av kommunestyret for å forestå det løpende tilsyn med den kommunale forvaltning, på vegne av kommunestyret. Kommunelovens kapitel 12 *Internt tilsyn og kontroll. Revisjon*, samt Forskrift om kontrollutvalg i kommuner har lagt rammen for utvalgets virksomhet.

Gjennom uttalelser til kommunens årsregnskap, og innstillinger i saker om forvaltningsrevisjon, har kontrollutvalget rapportert om sitt virke i de nevnte sakene. Utvalget legger i tillegg frem for kommunestyret denne rapporten som en mer samlet fremstilling av kontrollutvalgets arbeid i perioden.

2.0 Regnskap

Kontrollutvalget har avgitt uttalelse til kommunens regnskaper for årene fra og med 2015 til og med 2018. Regnskapene viste for 2015 mindreforbruk med kr 0, 2016: mindreforbruk kr 0, 2017: mindreforbruk kr 970 000, og 2018: mindreforbruk kr 0. Kommunens administrasjon har bistått kontrollutvalget ved dets behandling av det enkelte års regnskap. Til grunn for utvalgets uttalelser ligger også revisors beretning, samt ytterligere informasjon fra revisor. Revisor har hvert av de fire nevnte regnskapsårene avgitt revisors beretning vedrørende budsjett med forbehold. Dette har bakgrunn i at hovedansvarsområdene har hatt avvik mellom regnskap og regulert budsjett.

I kommunestyrets behandling av regnskapene er det ikke gjort vedtak som har krevd særskilt oppfølgning fra kontrollutvalgets side.

Kontrollutvalget har i tillegg avgitt uttalelse til regnskap for Gildeskål Eiendom KF for 2015, som var det siste regnskapsåret før foretaket ble slått sammen med Gildeskål kommune. Foretakets siste regnskap var avlagt med et mindreforbruk kr 0, etter overføring fra Gildeskål kommune til foretaket med til sammen kr 3 mill.

2.1 Nummerert brev

Ut over å avgi uttalelser til kommunale regnskaper, skal kontrollutvalget i tillegg påse at de forhold som blir gjenstand for nummerert brev fra revisor følges opp. Revisor er i henhold til forskrift pålagt å skriftlig påpeke visse forhold overfor kontrollutvalget.

I inneværende periode har revisor i 2017 rapportert mistanke om økonomisk mislighold ved en av kommunens avdelinger. Kontrollutvalget har i juni 2017 oversendt rapport til kommunestyret om forholdene som ble tatt opp i det nummererte brevet.

Videre har revisor i 2018 sendt et nummerert brev til kontrollutvalget etter at kommunen foretok en ulovlig direkteanskaffelse ved kjøp av modulhus. Kontrollutvalget har i april 2018 oversendt det nummererte brevet og rådmannens tilsvar til kommunestyret.

3.0 Forvaltningsrevisjon

Kontrollutvalget har i valgperioden utarbeidet en plan for forvaltningsrevisjon, slik det er bestemt i forskriftens § 10. Planen gjaldt perioden 2016-2019 og er basert på risikovurderinger av kommunens virksomhet. Kommunestyret vedtok planen i sin sak 66/16. Følgende prioriterte områder for forvaltningsrevisjon ble vedtatt:

1. Flyktningetjenesten
2. Kommunens hjemmetjeneste
3. Helse, miljø, sikkerhet
4. Brukerbetaling vann og avløp
5. Eiendomsforvaltning
6. Byggesaksbehandling
7. Styring og beredskap IKT-funksjonen

Kommunestyret ga i samme vedtak kontrollutvalget fullmakt til å foreta endringer i planen der utvalget fant dette nødvendig.

Kontrollutvalgets oppgaver med forvaltningsrevisjoner er tredelt: bestille gjennomføring av konkrete forvaltningsrevisjonsprosjekter, saksbehandle og innstille til kommunestyret når det legges frem en forvaltningsrevisjonsrapport, samt følge opp de vedtak kommunestyret fatter ved behandling av forvaltningsrevisjonsrapporter. I valgperioden har kontrollutvalget gjennomført følgende behandling og oppfølgning innen forvaltningsrevisjon:

Prosjektets navn	**Behandling i kontrollutvalget**
Offentlige anskaffelser og rammeavtaler	Forvaltningsrevisjonen ble bestilt desember 2014 av det forrige kontrollutvalget, og da med bakgrunn i Plan for forvaltningsrevisjon 2012-2015. Rapport ble behandlet av kontrollutvalget av inneværende utvalg mai 2016 med innstilling til kommunestyret.
Introduksjonsordningen (flyktningetjenesten)	Rapport bestilt februar 2017, behandlet april 2018 med innstilling til kommunestyret.
Kommunens hjemmetjeneste	Rapport bestilt oktober 2018, og skal i henhold til revisors prosjektplan være ferdig vår/sommer 2019.
Helse, miljø og sikkerhet	Bestilt i kontrollutvalgets møte 5. september 2019.

Øvrige prosjekter i plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019	Ikke bestilt

Kontrollutvalget gjør kommunestyret oppmerksom på at utvalget har kommet kort med gjennomføring av vedtatt Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019. Fra revisors side er det så langt levert 2 rapporter, hvorav den første var kraftig forsinket i forhold til skissert fremdriftsplan. Sist leverte rapport ble behandlet i utvalgets siste møte, hvor det også ble bestilt ny forvaltningsrevisjon som etter planen skal leveres våren 2020. Utvalget ser med bekymring på såpass lav gjennomføringsgrad i forhold til vedtatt plan.

Forvaltningsrevisjonsrapportene har vært nyttige bidrag til kunnskap om hvordan den kommunale forvaltningen fungerer, og har påpekt forbedringsmuligheter for kommunen.

4.0 Selskapskontroll

I kommunestyrets vedtatte plan for selskapskontroll 2016-2019, var selskapskontroll i Gildeskål Vekst AS eneste prioriterte kontroll i perioden. Kommunestyret ga imidlertid kontrollutvalget fullmakt til å foreta endringer av planen i planperioden der kontrollutvalget finner det nødvendig.

Med bakgrunn i planen og kommunestyrets vedtak har kontrollutvalget i inneværende periode gjennomført følgende behandling innen selskapskontroll:

Prosjektets navn	**Behandling i kontrollutvalget**
Selskapskontroll: Forvaltningsrevisjon IRIS Salten IKS – Selvkost og offentlige anskaffelser	Selskapskontroll ble bestilt februar 2018 med bakgrunn i kommunestyrets fullmakt til å foreta endringer i planen. Rapporten vil bli behandlet av kontrollutvalg og kommunestyre i samtlige eierkommuner. Rapporten ble levert februar 2019, og behandlet av utvalget samme måned med innstilling til kommunestyret.
Selskapskontroll Gildeskål Vekst AS	Rapport bestilt september 2017, men er ikke levert. Ifølge revisor er det en målsetting at rapporten skal leveres før jul 2019.

Kontrollutvalget gjør kommunestyret oppmerksom på at utvalget ikke har fått gjennomført Plan for selskapskontroll 2016-2019 slik denne var vedtatt av kommunestyret. Dette i og med at bestilt selskapskontroll Gildeskål Vekst AS enda ikke er levert to år etter bestillingen.

5.0 Øvrig kontroll og tilsyn

Med bakgrunn i kontrollutvalgets generelle mandat om å foreta løpende tilsyn og kontroll med forvaltningen, er det i utvalgets møter satt på dagsorden en rekke saker. Sakene har bakgrunn i innspill fremmet av publikum, utvalgets medlemmer, andre politikere i kommunen, saker som er tatt opp i media etc.

I disse sakene har utvalget kalt inn administrasjonen, og bedt denne redegjøre for saksforhold, regelverk, forvaltningspraksis etc. I perioden 2015 til 2019 gjelder dette bl.a følgende områder:

- Rådmannens internkontroll
- Status for kommunens økonomi
- Vedlikehold av kommunale bygg
- Svar på henvendelser til forvaltningen (flere saker)
- Flyktningetjenesten
- Varslingsrutiner vannverk
- Besøksprotokoll ved kommunehuset
- Fakturering av kommunale tjenester
- Saksbehandling scooterløype
- Offentlig anskaffelse (flere saker)

Kontrollutvalget vil generelt bemerke at rådmannen og hans administrasjon har bidratt med gode redegjørelser og besvart utvalgets spørsmål i de sakene som er tatt opp.

5.0 Øvrige saker som vedrører utvalget

Kontrollutvalget har årlig avgitt uttalelse til formannskapet om budsjett til kontroll og tilsyn (revisjon, sekretariat og kontrollutvalg). Utvalget vurderer ressurssituasjonen som tilfredsstillende.

Utvalgets medlemmer har deltatt på fagsamlinger i Salten i regi av revisjon og sekretariat for å øke kompetansen og bygge nettverk i forhold til andre kontrollutvalg. Utvalget er fornøyd med dette fordi det har vært viktig og nødvendig for å gjøre utvalget i stand til å ivareta sine pålagte oppgaver.

I medhold av forskrift om kontrollutvalg har kontrollutvalget et "påse"-ansvar i forhold til revisors arbeid med regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon. Årlig legger revisor frem en erklæring om uavhengighet i forhold til den virksomhet som skal revideres. Denne behandles i kontrollutvalget. Kvalitetskontroll av revisjonen gjennomføres i regi av NKRF.

Det gjennomføres en løpende vurdering av revisors arbeid, særlig ved behandling av forvaltningsrevisjonsrapporter.

Inndyr, 5. setpember 2019

Bernt Moe Hansen leder	Knut-Eirik Svendsen nestleder	Odd Kaspersen medlem

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/699	414– 5.3

SAK 24/19

Orienteringer fra revisjon og sekretariat

Saksgang:	**Møtedato:**
Kontrollutvalget	05.09.2019

Vedlegg:

a) Gildeskål kommune, 23.05.2019: Kommunestyrets vedtak 15.05.2019 – Selskapskontroll / Forvaltningsrevisjon Iris Salten IKS
b) Salten kommunerevisjon IKS 1. august 2019: Egenvurdering av uavhengighet
c) Gildeskål kommune, 04.07.2019: Kommunestyrets behandling av «Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget»

Bakgrunn for saken:
Kontrollutvalget gis orienteringer fra revisjon og sekretariat om status når det gjelder arbeidet med kontroll og tilsyn.

Vedlegg a) og c) er kommunestyrets vedtak i to saker som er sendt fra kontrollutvalg til kommunestyret: Selskapskontroll Iris Salten IKS, og Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget.

Revisors egenvurdering av uavhengighet (vedlegg b) legges frem for sittende kontrollutvalg til orientering, deretter til påtroppende kontrollutvalg til behandling.

Revisor har i en epost datert 22.08.2019 opplyst at når det gjelder bestilt selskapskontroll i Gildeskål Vekst AS (utvalgets sak 34/17) så er målsettingen at denne skal ferdigstilles før jul 2019.

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Politisk sekretariat og arkiv
Gildeskål kommune
Postboks 54
8138 Inndyr

Bankkonto: 4609 07 00308
Org.nr: 845 901 422

Tel: 75 76 06 00
postmottak@gildeskal.kommune.no
www.gildeskal.kommune.no

Salten kontrollutvalgservice
Dato 12-06-2019
Jnr. 19/543
Arkiv nr. 414 10.5
Hjemmel u off:

SALTEN KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2019/213	23.05.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Selskapskontroll/Forvaltningsrevisjon Iris Salten IKS

Behandling i Kommunestyret - 15.05.2019:

Kontrollutvalgets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Kommunestyrets vedtak:

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Iris Salten IKS – Selvkost og Offentlige anskaffelser er forelagt kommunestyret i Gildeskål og tas til etterretning.

2. Kommunestyret ber selskapet merke seg rapportens anbefalinger.

Med hilsen

Svanhild Lind
Fagansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

SALTEN
KOMMUNEREVISJON

Salten kontrollutvalgservice
Dato 19.08.2019
Jnr. 19/652
Arkiv nr. 4/14 3.1
Hjemmel u off:

Kontrollutvalget i Gildeskål kommune

Deres ref.: Vår ref.: 1510/A2/bvg/jr/lak Dato: 1. august 2019

EGENVURDERING AV UAVHENGIGHET

I henhold til forskrift av 15. juni 2004 om revisjon av kommuner, jf § 15, skal revisor vurdere sin egen uavhengighet i forhold til revisjonen av kommunen.

Uavhengigheten er vurdert i forhold til Gildeskål kommune. Jeg ser ingen forhold som er til hinder for å revidere regnskapet til Gildeskål kommune og øvrige kommunale regnskap, eller til å være ansvarlig for gjennomføring av planlagte forvaltningsrevisjonsprosjekter.

Jonny Riise

Jonny Riise
Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor

Bjørn Vegard Gamst
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Salten kommunerevisjon IKS www.salten-revisjon.no Org. nr.: 986 655 271 MVA E-post: post@salten-revisjon.no

Hovedkontor Fauske
Postadresse: Postboks 140, 8201 Fauske
Besøksadresse: Torggata 10, 2.etg.
Telefon: 75 61 03 80

Avdeling Bodø
Postadresse: Postboks 429, 8001 Bodø
Besøksadresse: Posthusgården, Havnegata 9
Telefon: 75 61 03 80

SALTEN
KOMMUNEREVISJON

Salten kontrollutvalgservice
Dato 19/8 - 2019
Jnr. 19/631
Arkiv nr. 414 3.1
Hjemmel u off:

Kontrollutvalget i Gildeskål kommune

Deres ref.: Vår ref.: 1510/A2/bvg/jr/lak Dato: 1. august 2019

EGENVURDERING AV UAVHENGIGHET

I henhold til forskrift av 15. juni 2004 om revisjon av kommuner, jf § 15, skal revisor vurdere sin egen uavhengighet i forhold til revisjonen av kommunen.

Uavhengigheten er vurdert i forhold til Gildeskål kommune. Jeg ser ingen forhold som er til hinder for å revidere regnskapet til Gildeskål kommune og øvrige kommunale regnskap, eller til å være ansvarlig for gjennomføring av planlagte forvaltningsrevisjonsprosjekter.

Jonny Riise
Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor

Bjørn Vegard Gamst
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Salten kommunerevisjon IKS www.salten-revisjon.no Org. nr.: 986 655 271 MVA E-post: post@salten-revisjon.no

Hovedkontor Fauske
Postadresse: Postboks 140, 8201 Fauske
Besøksadresse: Torggata 10, 2.etg.
Telefon: 75 61 03 80

Avdeling Bodø
Postadresse: Postboks 429, 8001 Bodø
Besøksadresse: Posthusgården, Havnegata 9
Telefon: 75 61 03 80

Gildeskål kommune

Politisk sekretariat og arkiv
Gildeskål kommune
Postboks 54
8138 Inndyr

Bankkonto: 4609 07 00308
Org.nr: 845 901 422

Tel: 75 76 06 00
postmottak@gildeskal.kommune.no
www.gildeskal.kommune.no

Salten kontrollutvalgservice
Dato 04.07.2019
Jnr. 19/595
Arkiv nr. 4/14 6.1
Hjemmel u off:

SALTEN
KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune
Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2015/606	04.07.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Kommunestyrets behandling av "Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget"

Vedlagt er Kommunestyrets behandling av "Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget.

Med hilsen

Svanhild Lind
Fagansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Vedlegg

1 Særutskrift Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget

Gildeskål kommune

Arkivsaknr:	2015/606
Arkivkode:	446
Saksbehandler:	Svanhild Lind

Saksgang	**Møtedato**
Kommunestyret	26.06.2019

Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget

Behandling i Kommunestyret - 26.06.2019:

Rådmannen trekker sitt forslag til vedtak.

Ordfører Petter Jørgen Pedersen (uavhengig), fremmet følgende forslag til vedtak:
Kommunestyret tar beskrivelsen av saken til etterretning.

Forslaget fra P.J.Pedersen ble enstemmig vedtatt.

Kommunestyrets vedtak:

Kommunestyret tar beskrivelsen av saken til etterretning.

Rådmannens forslag til vedtak:

Kommunestyret tar beskrivelsen av saken og innkommet dokumentasjon til etterretning, og avslutter saken med dette.

Vedlegg

1 Kontrollutvalg sak 11 19

Bakgrunn for saken:

Det vises til vedlagte saksprotokoll fra Kontrollutvalget i sak 11/19 – Manglende oversendelse av dokumentasjon til kontrollutvalget.

Rådmannen oppfattet at dette var en vanlig referatsak og ble lagt fram for Kommunestyret i møte 15.05.2019. Kontrollutvalgets leder var av en annen oppfatning, og mente at dette skulle behandles som sak i kommunestyret. Lederen sendte epost til ordfører og ledere av de politiske partiene, med følgende spørsmål: *«Jeg ber ordfører svare kontrollutvalget på hvorfor kontrollutvalgets saker 10/19 og 11/19 ikke er satt på sakskartet til kommende kommunestyre?*

Vil ordfører sørge for at disse sakene blir behandlet i kommunestyret?»

Ordfører har i epost til kontrollutvalgets leder svart:

«Ihht Kommuneloven § 77nr 6:

«Kontrollutvalget skal rapportere resultatene av sitt arbeid til kommunestyret eller fylkestinget. Før en sak rapporteres til kommunestyret eller fylkestinget skal den ha vært forelagt administrasjonssjefen til uttalelse.»

Rådmannen skal uttale seg om sakene før de legges fram til behandling i kommunestyret. Protokollen fra kontrollutvalget ble mottatt av Gildeskål kommune 170419, som er onsdag i påskeuken. Uka etter påske, uke 17, var administrasjonen og politisk ledelse opptatt med beredskapsøvelse.

Innkalling til møte i kommunestyret ble sendt 030519. Dette innebærer i praksis to-tre dager til saksbehandling.

Det vil derfor være naturlig å legge frem disse sakene i kommunestyrets møte 260619, det gir tilstrekkelig tid til saksbehandling.

Sak 10/19 og 11/19 er orienteringer til kommunestyret. Ordfører ønsker at administrasjonens uttalelse skal være grundig og følge saken. Sakene blir tatt opp i Kommunestyrets møte 260619.»

Det ble den 12.06.2019 gjennomført møte mellom ordfører og kontrollutvalgets leder for å avklare rutiner for når en sak er referatsak og når den er sak som skal behandles politisk. I det siste tilfellet er det avklart at rådmannens utredningsplikt etter kommunelovens § 23 pkt. 2 gjelder.

Vurdering:

05.04.2018 hadde Fylkesmannen i Nordland tilsyn med kommunal beredskapsplikt i Gildeskål kommune. Fylkesmannen skriver bl.a i sin tilbakemelding: *«Administrativ og politisk ledelse i Gildeskål kjenner godt til kommunens ansvar på samfunnssikkerhets- og beredskapsområdet og er bevisst sine roller på området. Øvelse innen beredskapsfeltet fremstår som et viktig fokusområde hos kommunen.»*

Imidlertid fikk Gildeskål kommune avvik på ROS-analyse og oppfølgingsplanen. Fylkesmannen mente at begge planene var gode, men trengte revidering. Dette er Gildeskål kommune enige i, og kommunen deltar i et beredskapssamarbeid for kommunene i Salten, og har vært med på å utarbeide Salten-ROS, som ble vedtatt av Kommunestyret 15.05.2018.

Kommunen var ved tilsynet klar over at egen ROS-analyse og oppfølgingsplan ikke var oppdatert. Interne planer gikk ut på at dette skulle skje etter at Salten-ROS- arbeidet var ferdig. Rådmannens vurdering er at det var riktig av fylkesmannen å gi kommunen avvik på disse punktene.

Etter tilsynet mottok Gildeskål kommune avviket skriftlig, og besvarte brevet til Fylkesmannen i Nordland 09.05.2018. Kontrollutvalget ba om innsyn i kommunens svarbrev til fylkesmannen:

Hei!

Kan jeg få kopi av kommunens svarbrev til fylkesmannen vedr vedlagte rapport fra tilsyn med kommunal beredskapsplikt i Gildeskål?

Hilsen Lars

Vår saksbehandler oppfattet at kontrollutvalget ønsket innsyn i vårt svarbrev til Fylkesmannen i Nordland der vi bekrefter at avviket er lukket. Denne misforståelsen av hva Kontrollutvalget etterspurte medførte at saksbehandler gav følgende tilbakemelding til Salten Kontrollutvalgsservice 09.04.2019: *«Beklager at du ikke har fått svar tidligere. Vi har ikke noe utgående brev til Fylkesmannen som du kan få tilsendt. Hvis du ønsker kan jeg komme i Kontrollutvalgets møte og fortelle det.»*

Vår oppfatning var at vi ikke hadde dette brevet, og at vi tilbød oss å møte i kontrollutvalget for å forklare dette.

Salten kontrollutvalgsservice ba om innsyn hos Fylkesmannen i Nordland, og fikk tilsendt brevet. Deretter ble saken tatt til behandling i kontrollutvalgets møte 11.04.2019.

Kontrollutvalget vedtok:

Kontrollutvalget gjør kommunestyret oppmerksom på at henvendelser fra utvalget om innsyn i et kommunalt dokument med kommunens tilbakemelding til fylkesmannen om tilsyn med kommunens beredskapsfunksjon, ikke er imøtekommet.

Rådmannen mener at misforståelsen kunne blitt oppklart dersom vi hadde blitt innkalt til møte i Kontrollutvalget. Rådmannen mener også at misforståelsen kunne vært oppklart dersom vi hadde undret oss mer over hvorfor kontrollutvalget ber om et dokument som vi mener at vi ikke har. En telefon ville også antagelig løst saken på et tidlig tidspunkt.

Konklusjon:

I en dokumenterende og dokumentasjonsstyrt organisasjon, som en kommune er, bør man kanskje oftere også bruke mer uformelle kanaler for å avklare usikkerhet om hva saken egentlig dreier seg om.

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
29.08.2019	19/700	414– 5.3

SAK 25/19

Eventuelt

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
11.04.2019

Vedlegg:

Forslag til vedtak:

Inndyr, 29. august 2019

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget