Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
14.01.2020	20/019	414– 5.1

Medlemmer i Gildeskål kommunes kontrollutvalg

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

Møtedato: Onsdag, 22. januar 2020 kl 08.30.
Møtested: Møterom Veøy, Strømstad, Inndyr

SAKSLISTE

Saksnummer	Sakstittel
01/20	Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 21. november 2019
02/20	Oppfølgning av forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen
03/20	Oppfølgning av forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste
04/20	Virksomhetsplan 2020
05/20	Dialog med revisor, bl.a etterlevelseskontroll
06/20	Orienteringer fra revisjon og sekretariat
07/20	Eventuelt

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

Skjellvika, 14. januar 2020

Gunnar Skjellvik (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
14.01.2020	20/020	414– 5.3

SAK 01/20

Godkjenning av protokoll fra kontrollutvalgets møte 21. november 2019

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
22.01.2020

Vedlegg:
- Protokoll fra kontrollutvalgets møte 21. november 2019

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

Forslag til vedtak:
Protokoll fra kontrollutvalgets møte 21. november 2019 godkjennes.

Inndyr, 14. januar 2020

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
21.11.2019	19/153	414– 5.4

PROTOKOLL – GILDESKÅL KONTROLLUTVALG

Møtedato: **Torsdag, 21. november 2019 kl 08.30 – 09.40**
Møtested: **Formannskapssalen, Kommunehuset, Inndyr**
Saksnr.: **26/19 – 34/19**

Til stede:
Gunnar Skjellvik, leder
Hallvard Johansen, nestleder
Jan Arne Birkeli

Forfall:
Emilie Johansen
Helge Jæger Nilsen

Varamedlemmer:
Laila Kildal møtte for Helge Jæger Nilsen
Ingen vara kunne møte for Emilie Johansen

Øvrige:
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor
Bjørn Vegard Gamst, Salten kommunerevisjon IKS
Sekretær for kontrollutvalget Lars Hansen

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

Merknader:
Ingen

SAKSLISTE

Saksnummer	Sakstittel
26/19	Orientering om saker fra forrige periode
27/19	Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS
28/19	Gjennomføring av anskaffelse: Oppsetting av lyktestolper
29/19	Engasjementsbrev 2019 fra revisor
30/19	Revisors vurdering av egen uavhengighet
31/19	Budsjett for kontroll og tilsyn 2020
32/19	Møteplan 2020 for kontrollutvalget
33/19	Orienteringer fra revisjon og sekretariat
34/19	Eventuelt

26/19 Orientering om saker fra forrige periode

Forslag til vedtak:
Saken legges frem til orientering og drøfting. Kontrollutvalget ber om at det legges frem sak med virksomhetsplan til utvalgets første møte i 2020.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Saken legges frem til orientering og drøfting. Kontrollutvalget ber om at det legges frem sak med virksomhetsplan til utvalgets første møte i 2020.

27/19 Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS

Forslag til vedtak (innstilling til kommunestyret):
Kommunestyret tar til etterretning følgende fra kontrollutvalgets sak 27/19: *Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS*:

1. Kommunestyrets vedtak i sak 47/16 *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar at aksjekapitalen i selskapet skal økes fra med kr 2 mill til kr 7 mill. Midlene ble ikke overført til Gildeskål Invest AS, men ble i stedet overført fra Gildeskål kommune til Sjøfossen Næringsutvikling AS (SNU).

2. Kommunestyrets sak 28/17, 27. juni 2017, *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar en bevilgning kr 1 mill til selskapet. Midlene er overført selskapet og fremkommer i Gildeskål Invest AS sitt regnskap – ikke som en utvidelse av aksjekapital med kr 1 mill, men som en driftsinntekt (salgsinntekt) med kr 1 mill. Som en konsekvens av at de kr 1 mill føres som inntekt, ender selskapet i 2017 opp med et overskudd før skatt med kr 433 033, og med en skattekostnad kr 147 121 dette året.

Omforent forslag til vedtak:
Kommunestyret tar til etterretning følgende fra kontrollutvalgets sak 27/19: *Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS*:

1. Kommunestyrets vedtak i sak 47/16 *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar at aksjekapitalen i selskapet skal økes fra med kr 2 mill til kr 7 mill. Midlene ble ikke overført til Gildeskål Invest AS, men ble i stedet overført fra Gildeskål kommune til Sjøfossen Næringsutvikling AS (SNU).

2. Kommunestyrets sak 28/17, 27. juni 2017, *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar en bevilgning kr 1 mill til selskapet. Midlene er overført selskapet og fremkommer i Gildeskål Invest AS sitt regnskap – ikke som en utvidelse av aksjekapital med kr 1 mill, men som en driftsinntekt (salgsinntekt) med kr 1 mill. Som en konsekvens av at de kr 1 mill føres som inntekt, ender selskapet i 2017 opp med et overskudd før skatt med kr 433 033, og med en skattekostnad kr 147 121 dette året.

3. Styret i selskapet har ikke utført sitt arbeid i henhold til aksjeloven

4. Selskapets kapital bør rettes opp slik at den er i tråd med kommunestyrets vedtak om tilført aksjekapital.

Votering:
Omforent forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak (innstilling til kommunestyret):
Kommunestyret tar til etterretning følgende fra kontrollutvalgets sak 27/19: *Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS*:

1. Kommunestyrets vedtak i sak 47/16 *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar at aksjekapitalen i selskapet skal økes fra med kr 2 mill til kr 7 mill. Midlene ble ikke overført til Gildeskål Invest AS, men ble i stedet overført fra Gildeskål kommune til Sjøfossen Næringsutvikling AS (SNU).

2. Kommunestyrets sak 28/17, 27. juni 2017, *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar en bevilgning kr 1 mill til selskapet. Midlene er overført selskapet og fremkommer i Gildeskål Invest AS sitt regnskap – ikke som en utvidelse av aksjekapital med kr 1 mill, men som en driftsinntekt (salgsinntekt) med kr 1 mill. Som en konsekvens av at de kr 1 mill føres som inntekt, ender selskapet i 2017 opp med et overskudd før skatt med kr 433 033, og med en skattekostnad kr 147 121 dette året.

3. Styret i selskapet har ikke utført sitt arbeid i henhold til aksjeloven

4. Selskapets kapital bør rettes opp slik at den er i tråd med kommunestyrets vedtak om tilført aksjekapital.

28/19 Gjennomføring av anskaffelse: Oppsetting av lyktestolper

Forslag til vedtak:
Kontrollutvalget tar til orientering den oversendte informasjonen.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar til orientering den oversendte informasjonen.

29/19 Engasjementsbrev 2019 fra revisor

Forslag til vedtak:

1. Gildeskål kontrollutvalg tar engasjementsbrev av 10. oktober 2019 for revisjon av Gildeskål kommune til etterretning.

2. Kontrollutvalget ber om at det årlig utarbeides et oppsummeringsbrev med nærmere informasjon om revisors arbeid med revisjon av kommunens regnskap.

3. Ved endringer i kommunen eller hos revisor, som tilsier at det er behov for nytt engasjementsbrev, sendes nytt brev i løpet av valgperioden.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Gildeskål kontrollutvalg tar engasjementsbrev av 10. oktober 2019 for revisjon av Gildeskål kommune til etterretning.

2. Kontrollutvalget ber om at det årlig utarbeides et oppsummeringsbrev med nærmere informasjon om revisors arbeid med revisjon av kommunens regnskap.

3. Ved endringer i kommunen eller hos revisor, som tilsier at det er behov for nytt engasjementsbrev, sendes nytt brev i løpet av valgperioden.

30/19 Revisors vurdering av egen uavhengighet

Forslag til vedtak:
Kontrollutvalget i Gildeskål kommune tar revisors egenvurdering av sin uavhengighet datert 1. august 2019 til etterretning. Utvalget ber om å bli løpende orientert om forhold som kan endre vurderingen av uavhengighet.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Kontrollutvalget i Gildeskål kommune tar revisors egenvurdering av sin uavhengighet datert 1. august 2019 til etterretning. Utvalget ber om å bli løpende orientert om forhold som kan endre vurderingen av uavhengighet.

31/19 Budsjett for kontroll og tilsyn 2020

Forslag til vedtak:
Gildeskål kommunes utgifter til tilsyn og kontroll (revisjon, sekretariat og kontrollutvalg) 2020 foreslås budsjettert til kr 796 000.

Regnskaps- og forvaltningsrevisjon, selskapskontroll	Kr 610 000
Sekretærbistand	Kr 121 000
Kurs og opplæring, andre driftsutgifter	Kr 65 000
Sum	Kr 796 000

Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet oversendes formannskapet, jfr forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Gildeskål kommunes utgifter til tilsyn og kontroll (revisjon, sekretariat og kontrollutvalg) 2020 foreslås budsjettert til kr 796 000.

Regnskaps- og forvaltningsrevisjon, selskapskontroll	Kr 610 000
Sekretærbistand	Kr 121 000
Kurs og opplæring, andre driftsutgifter	Kr 65 000
Sum	Kr 796 000

Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet oversendes formannskapet, jfr forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2.

32/19 Møteplan 2020 for kontrollutvalget

Forslag til vedtak:
Kontrollutvalget avholder møte følgende datoer i 2020:

Onsdag 22. januar
Torsdag 28. april (behandling av regnskap)
Mandag 25. mai

Torsdag 19. november

Ytterligere møter avholdes ved behov.

Votering:
Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:
Kontrollutvalget avholder møte følgende datoer i 2020:

Onsdag 22. januar
Torsdag 28. april (behandling av regnskap)
Mandag 25. mai

Torsdag 19. november

Ytterligere møter avholdes ved behov.

33/19 Orienteringer fra revisjon og sekretariat

Revisor orienterte:

- Forvaltningsrevisjon: Forvaltningsrevisjon HMS og eierskapskontroll Gildeskål Vekst AS er under utarbeidelse, og blir klar til behandling i utvalgets neste møte.

Sekretariatet orienterte:

- Om dokumenter vedlagt saken.

34/19 Eventuelt

Det fremkom ikke ytterligere saker til behandling

Inndyr, den 21. november 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
14.01.2020	20/021	414– 5.3

SAK 02/20

Oppfølgning av forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	22.01.2020

Vedlegg:

- Salten kommunerevisjon IKS 19.04.2018: Rapport forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen
- Saksfremlegg fra kontrollutvalgets sak 19/19: Rapport forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen.

Bakgrunn for saken:
Kommunestyret behandlet i sak 28/2018 forvaltningsrevisjonen Introduksjonsordningen. Rapporten og kontrollutvalgets / kommunestyrets saksfremlegg er lagt ved saken.

I henhold til Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5 skal kontrollutvalget påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av rapporter om forvaltningsrevisjon følges opp. Kommunestyret fattet følgende vedtak i saken:

1. *Forvaltningsrevisjonsrapporten Introduksjonsordningen er forelagt kommunestyret i Gildeskål og tas til etterretning.*
2. *Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.*
3. *Kommunestyret vil særlig trekke frem at det har vært en positiv utvikling i forhold til innhold i og gjennomføring av lovbestemt introduksjonsordning fra og med andre halvår 2017.*

På bakgrunn av at saken er satt på dagsorden er rådmannen, eller den rådmannen bemyndiger, bedt om møte i kontrollutvalget kl 09.00 for å redegjøre om den oppfølgning vedtaket har fått

fra administrasjonens side. Det er bedt om at en skriftlig versjon av redegjørelsen deles ut til utvalgets medlemmer i møtet. I tillegg er det opplyst at kontrollutvalget kan ha ønske om å stille spørsmål i tilknytning til saken

Forslag til vedtak:

1. Kontrollutvalget har i medhold av Forskrift om kontrollutvalg § 5 gjennomført en oppfølgning av kommunestyrets vedtak i sak 28/2018 Rapport forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen.

2. Administrasjonen har redegjort for på hvilken måte kommunestyrets vedtak er fulgt opp. Kontrollutvalget registrerer .....

3. Kontrollutvalgets vedtak oversendes kommunestyret til orientering.

Inndyr, 14. januar 2020

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

SALTEN KOMMUNEREVISJON

Forvaltningsrevisjon

Introduksjonsordningen

Gildeskål kommune

Rapport April 2018

FORORD

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.

Kontrollutvalget i Gildeskål kommune vedtok i møte 03.02. 2017 å gjennomføre forvaltningsrevisjon i forbindelse med introduksjonsordningen i Gildeskål kommune. Denne rapporten oppsummerer resultatene fra undersøkelsen som ble gjort av Salten kommunerevisjon IKS. Ansvarlig for gjennomføring av undersøkelsen har vært forvaltningsrevisor Mailen Evjen.

Bodø, den 19.04.2018.

Bjørn Vegard Gamst
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Mailen Evjen
forvaltningsrevisor

Innhold:

0.Sammendrag…….…4
1. Innledning……...6
1.1Bakgrunn……..…….…..6
2 Formål, problemstilling og avgrensninger……..7
2.1 Formål……7
2.2 Problemstilling……..…..7
2.3 Avgreninger……..…7
3. Metode og gjennomføring……..……8
4. Revisjonskriterier…….....10
5. Fakta og vurderinger…….....11
5.1 Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?.....11
5.1.1 Revisjonskriterier…….…..11
5.1.2 Fakta…….…....12
5.1.3 Vurdering…….….…....23
5.2 Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?.....26
5.2.1 Revisjonskriterier……..…..26
5.2.2 Fakta……..…..26
6. Konklusjon…….…...31
7. Anbefaling……32
8. Rådmannens kommentar……..…….33
Litteraturliste…….……34

Vedlegg1- Rådmannens kommentar……..…...35
Vedlegg 2 Utledning av revisjonskriterier til problemstilling 1…….....36

0. SAMMENDRAG

Salten kommunerevisjon IKS har gjennomført en forvaltningsrevisjon av introduksjonsprogrammet i Gildeskål kommune. Formålet med prosjektet er å få vurdert i hvilken grad kommunens integreringsarbeid knyttet til innvandrere er i tråd med gjeldende regelverk på området.

Prosjektet har tatt utgangspunkt i følgende problemstillinger:

1. **Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?**
2. **Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?**

Så langt revisjonen kan vurdere tilbyr Gildeskål kommune et introduksjonsprogram delvis innenfor lovens krav. Det er noen punkter som kan forbedres i introduksjonsprogrammet og revisjonen ser at det er igangsatt tiltak til det bedre allerede.

Problemstilling 1:
Revisjonen mener at Gildeskål kommune oppfyller kravet om å tilby introduksjonsprogram for nyankomne innvandrere innen tre måneder. Også når det gjelder Individuell plan som enkeltvedtak og dens innhold er dette innenfor lovkravet mener revisjonen.

Vår undersøkelse har vist at deltakerne i introduksjonsprogrammet frem til høsten 2017 ikke har fått utarbeidet individuell plan. Disse har dermed heller ikke vært jevnlig revidert. Dette er ikke i samsvar med lovkravet. Vi ser i midlertidig at det høsten 2017 ble igangsatt et arbeid i kommunen for å sikre at alle deltakerne fikk utarbeidet individuell plan. Per i dag har derfor alle deltakerne i introduksjonsprogrammet en individuell plan med planlagt dato for revidering, dette er i henhold til lovkravet.

Introduksjonsprogrammet skal inneholde norsk, samfunnsfag og forberedende tiltak. Revisjonens undersøkelse viser at kommunen er innenfor lovens rammer på dette punktet.

Vedrørende helårlig og fulltid viser revisjonens undersøkelse at kommunen tilbyr program ved anledningene voksenopplæringen er stengt, men det er ikke alle program som er dokumenterte fra kommunen sin side. Det er heller ikke heldags program på flere av tiltakene. Revisjonen vil påpeke at dersom programmet i feriene ikke stiller krav til lekser, skal ukentlig programtid følge normal arbeidstid, dvs. 37,5 timer i uken.
Når det gjelder helårlig introduksjonsprogram er siste dag før sommerferie 28.06.17 og første skoledag etter sommerferie 21.08.17. I ukene før skolestart har deltakerne hatt arbeidspraksis i 3 uker. Revisjonen mener derfor at kommunen er innenfor lovkravet vedrørende helårlig tilbud.

Problemstilling 2:
Dette er en deskriptiv problemstilling, dermed er det ikke lagt opp til revisjonskriterier eller en vurdering av denne problemstillingen fra revisjonens side.

På bakgrunn av den gjennomførte undersøkelsen anbefaler revisjonen at:

- Kommunen følger opp det arbeidet som er gjort med å utarbeide individuell plan for deltakerne og påse at disse blir revidert som planlagt
- Kommunen gjør tiltak slik at introduksjonsprogrammet blir på fulltid

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Kontrollutvalget i Gildeskål kommune bestilte i møte 03.03.17 forvaltningsrevisjon av introduksjonsordningen, basert på prosjektplan utarbeidet av Salten kommunerevisjon IKS 06.01.17. I plan for forvaltningsrevisjon for Gildeskål kommune er flyktningtjenesten prioritert som nummer en på prioriterte fokusområder.

Hvert år anmoder Integrerings- mangfoldsdirektoratet (IMDI) norske kommuner om å bosette et visst antall flyktninger som får oppholdstillatelse i Norge. For kommunene er det en frivillig oppgave, og det er kommunen selv som vedtar hvor mange flyktninger de ønsker å bosette. Gildeskål kommune har i flere år vedtatt å ta imot mellom 10-15 flyktninger [1] per år (2017 mottok kommunen kun 1 person). I tillegg kommer familiegjenforeninger [2].

Bosetting av flyktninger stiller en rekke krav til kommunen. Kommunen forplikter seg i henhold til introduksjonsloven til å legge til rette for introduksjonsprogram. Å delta på introduksjonsprogrammet er obligatorisk for flyktninger med behov for grunnleggende kvalifisering og som er bosatt med offentlig hjelp.

Lov om introduksjonsordning for nyankomne innvandrere av 4. juli 2003 har som formål å styrke nyankomne innvandreres mulighet for deltagelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet. Introduksjonsprogrammet skal bidra til at deltakerne lettere kommer ut i arbeid, sikre språkopplæring og samfunnskunnskap og legge til rette for integrering i det norske samfunn. Programmet er ment å være et tilbud på fulltid, 37,5 timer i uken – 47 uker i året, i tråd med normen i arbeidslivet ellers. Deltakelse i introduksjonsprogrammet gir rett til introduksjonsstønad.

[1] Imdi.no/statistikk
[2] Familiegjenforening kalles også familieetablering eller familieinnvandring. De som søker familiegjenforening er vanligvis ektefelle, samboer eller barn av en som bor i Norge. (udi.no).

2. FORMÅL, PROBLEMSTILLING OG AVGRENSNINGER

2.1 FORMÅL

Brudd på introduksjonsloven kan ha negative konsekvenser både for deltakerne og samfunnet som helhet, blant annet kan det medføre forsinkelser i den enkeltes overgang til arbeid eller utdanning og føre til at det tar lengre tid før deltakerne blir økonomiske selvstendige. Formålet med denne rapporten er å undersøke i hvilken grad kommunens integreringsarbeid knyttet til innvandrere er i tråd med gjeldene regelverk på området.

2.2 PROBLEMSTILLING

Av formålet har vi utledet følgende problemstillinger:

1. **Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?**
2. **Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?**

2.3 AVGRENSNINGER

Introduksjonsloven med forskrifter utgjør et omfattende regelverk. Det er ikke mulig innenfor gitte rammer for dette prosjektet å gjennomføre en detaljert kontroll av alle krav- elementer i programmet. Hovedfokus har vært på kravet til helårlig- og fulltidsprogram, krav til innhold i introduksjonsordningen og individuell tilpasning for deltakerne. Det er heller ikke gjennomført intervjuer av noen av deltakerne i introduksjonsprogrammet grunnet tidsmessige begrensninger.

Undersøkelsen av kommunens samarbeid med NAV avgrenses til å omfatte forhold som direkte gjelder samarbeidet mellom NAV og flyktningtjenesten knyttet til introduksjonsordningen.

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:

- Leder flyktningtjenesten
- Flyktningkoordinator
- Rektor på Voksenopplæringen
- Leder på NAV Gildeskål

I tillegg har det vært epostutveksling med leder av flyktningtjenesten, flyktningkoordinator og rektor på voksenopplæringen.
Intervju av tre av informantene ble gjort på Gildeskål kommunehus 31.10.17. Intervju av leder på NAV Gildeskål ble gjort over telefon i februar 2018. Alle intervjuene er blitt verifisert. Annen skriftlig dokumentasjon, samt utveksling av eposter for innhenting av informasjon har skjedd i tidsrommet oktober 2017 – mars 2018.
Kontaktperson i denne forvaltningsrevisjonen har vært leder av flyktningtjenesten.
Perioden som er kontrollert i denne undersøkelsen er hovedsakelig deltakerne i introduksjonsprogrammet året 2017.

I undersøkelsen er det også gått igjennom en god del skriftlig dokumentasjon:

- 10 Individuelle planer.
- Skoleruten for 2016/17 og 2017/18.
- Saksfremlegg vedrørende flyktningtjenesten til kommunestyret.
- Reglement for bosetting og kvalifisering av nybosatte flyktninger i Gildeskål kommune.
- Stillingsutlysningen til flyktningkoordinator.
- Referat fra møte mellom NAV, voksenopplæringen og flyktningtjenesten 09.08.17/27.09.17/01.11.17/11.12.17.

- Program for deltakere på introduksjonsprogram når voksenopplæringen var stengt, 04.-06.2017. og 19.-20.2017 og datakurs 27.02.-03.03.2017 og prosjektplan havbruksdager 26. – 28.2017.
- Timeplan for 2016/17 og 2017/18.
- Ett uttrekk fra saksbehandlingssystemet Nasjonalt introduksjonsregister (NIR).
- Samarbeidsavtale mellom flyktningkontor og voksenopplæringen i Gildeskål kommune og NAV Gildeskål om deltakere i introduksjonsprogram (2 utgaver).
- Sjekkliste for bolig.
- Lærerplan i norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere.
- Innhold i et økonomikurs for deltakerne i introduksjonsordningen som NAV hadde ansvar for.

Kontrollerte stikkprøver

Revisjonen har fått innsyn i visma flyktning som er saksbehandlersystemet kommunen bruker i introduksjonsprogrammet, der har revisor kontrollert om alle 24 deltakere har individuell plan (IP) i dag for perioden 2014-2017 (som er dagens deltakere på introduksjonsprogrammet). Revisor har ikke gått inn i hver enkelt IP, men kontrollert alle 24 deltakerne har et registrert dokumentet individuell plan på deres mappe.

Revisor ba flyktningkoordinator i møte 31.10.2017 om å ta utskrift av10 tilfeldige IPer som revisjonen skulle kontrollere nærmere knyttet til deltakers oppstart på programmet, tidsfaser, angivelse av tiltak i programmet, samt informasjon vedrørende revisjon av IP.

Revisjonen ba også om å få en utskrift fra saksbehandlingssystemet Nasjonalt introduksjonsregister (NIR). I NIR har revisjonen blant annet kontrollert informasjon vedrørende dato for bosetting av nyankomne innvandrere i kommunen.

Informasjonen som revisjonen fikk fra IP og utskrift fra NIR gir samlet sett informasjon om kommunen gir tilbud til nyankomne innvandrere om introduksjonsprogram innen tidsfristen på tre måneder. Det kan nevnes at IPene som er kontrollert er alle laget høsten 2017, dermed er dato for oppstart på introduksjonsprogrammet skrevet inn der i ettertid av oppstart.

Revisor mener det har vært tilstrekkelig å intervjue leder for flyktningtjenesten, flyktningkoordinator og rektor ved voksenopplæringen, samt leder av NAV Gildeskål i kombinasjon med dokumentanalyse og kontrollerte stikkprøver.
Vår samlede vurdering er at metodebruk og datagrunnlag i dette prosjektet gir et tilstrekkelig grunnlag for å svare på problemstillingene.

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:

- Lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven)
- Forskrift om læreplan i norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere
- Forskrift om fravær og permisjon
- Rundskriv til lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven)
- Ot.prop.nr. 28 (2002-2003)
- Forvaltningsloven

Utledning av revisjonskriterier følger i vedlegg 2. Revisjonskriteriene presenteres innledningsvis under behandlingen av hver enkelt problemstilling i kapittel 5.

5. FAKTA OG VURDERINGER

5.1 Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?

5.1.1 Revisjonskriterier

- **Kommunen skal tilby introduksjonsprogram til nyankomne utlendinger mellom 18 og 55 år som har behov for grunnleggende kvalifisering innen tre måneder etter bosetting i kommunen eller etter krav om deltakelse blir framsatt.**
- **Alle deltakere skal ha en individuelle plan og den skal fastsettes som et enkeltvedtak. Enkeltvedtaket skal inneholde følgende:**
    - Begrunnelse av innholdet i planen
    - Informasjon om klageadgang, klagefrist og klageinstans

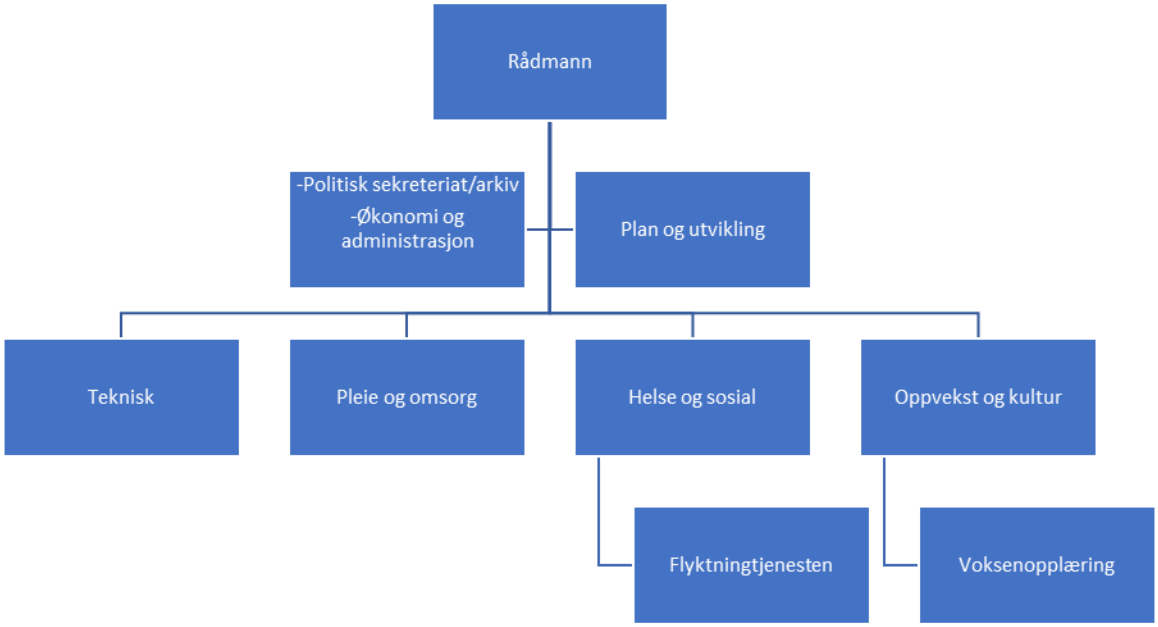
- **Det skal utarbeides en individuell plan for hver enkelt deltaker og skal minst inneholde følgende:**
    - Programmets start.
    - Tidsfaser
    - Angivelse av tiltakene i programmet

- **Kommunen skal utarbeide en individuelle plan i samråd med deltakeren og være den skal væretilpasset den enkeltes behov.**
- **Den individuelle planen skal tas opp til ny vurdering med jevne mellomrom.**
- **Introduksjonsprogrammet skal minst inneholde norsk, samfunnskunnskap og forberedende tiltak.**
- **Programmet skal være helårlig og på full tid.**

5.1.2 Fakta

Organisering

Ansvaret for introduksjonsprogrammet er lagt til flyktningtjenesten i kommunen og som igjen ligger under enhet helse og sosial, se figur 1.0. Per i dag består flyktningtjenesten av tre ansatte: leder, flyktningkoordinator og miljøterapeut. Det ble konstituert en ny leder for flyktningtjenesten i februar 2017. Ny administrativ organisering skal behandles av kommunestyret i 2018 ifølge leder.



Figur 1.0 Forenklet organisasjonskart Gildeskål kommune.

Ny flyktningkoordinator ble ansatt i slutten av juli 2017, og ifølge stillingsutlysningen er dette ansvarsområdene:

- Ansvar for bosettingsprosessen og oppfølging av flyktninger i integreringsperioden.
- Å informere flyktninger om introduksjonsordningen, rettigheter og plikter.
- Å sikre progresjon og kvalitet i introduksjonsprogrammet.
- Ansvar for programrådgivning for individuelle planer i tett samarbeid med øvrige aktører, som voksenopplæringen og NAV.

- Kontakt med IMDI, voksenopplæringen, andre utdanningsinstitusjoner, arbeidsgivere med mer.
- Kartlegging av flyktningenes individuelle behov i samspill med kommunens øvrige tjenesteapparat.
- Bidra til samarbeid med flyktningtjenestens øvrige ansatte.

Miljøterapeut ble ansatt i flyktningtjenesten i slutten av oktober 2017. Ansvarsområdene til miljøterapeut er blant annet boveiledning og hjelp til det praktiske i hverdagen for bosatte i kommunen ifølge informantene.

Voksenopplæringen ligger under oppvekst og kultur og ny rektor ble ansatt i februar 2017 ifølge informant. Per i dag er det ansatt i tillegg til rektor, 6 lærere (to av dem i 80% stilling) og en morsmålassistent i 50 % stilling. Rektor informerer revisjonen om at ansvarsområdene til voksenopplæringen er å se til at deltakerne på introduksjonsprogrammet får den undervisningen de har krav på.

Kommunens tilbud om introduksjonsprogram

Alle nyankomne innvandrere som er bosatt i kommune skal ha tilbud om introduksjonsprogram innen tre måneder etter ankomst.

I følge informantene får alle bosatte innvandrere dette tilbudet og det blir gitt innenfor tidsfristen på tre måneder. Det er ikke lange venteperioder før de starter på introduksjonsprogrammet blir revisor fortalt av leder for flyktningtjenesten.

Revisor har kontrollert utskrift fra saksbehandlingssystemet Nasjonalt introduksjonsregister (NIR) [3], der alle deltakere i introduksjonsprogrammet per i dag er registrert.

Deltakerne som revisor har sjekket har startet på introduksjonsprogrammet i årene 2014 - 2017. Ut ifra utskriften fra NIR kan man se når deltakeren har fått bosetting i kommunen.

[3] NIR er et register over enkeltpersoners deltakelse i norskopplæring og introduksjonsprogram.(imdi.no)

Revisor har også kontrollert 10 individuelle planer som revisor har bedt om å få av flyktningtjenesten. Ut ifra planene kan man blant annet lese når deltakerne faktisk startet på introduksjonsprogrammet. Samlet sett viser vår gjennomgang av de 10 individuelle planene og utskriften fra NIR at alle 10 deltakerne har fått tilbud og startet på programmet innen fristen på tre måneder etter bosetting i kommunen.

Individuell plan som enkeltvedtak

Individuell plan (IP) er ment som et hjelpemiddel for kommunen, Alle deltakerne i introduksjonsprogrammet skal ha en individuell plan og den skal fastsettes som et enkeltvedtak.

Revisjonen har fått innsyn i visma flyktning som er saksbehandlersystemet kommunen bruker i introduksjonsprogrammet, der har revisor kontrollert at alle 24 deltakere har IP i dag. Revisor har ikke gått inn i hver enkelt IP, men sett ut ifra visma flyktning at det er beskrevet at alle 24 deltakerne har registrert et dokument som heter individuell plan på deres mappe.

Flyktningtjenesten bruker en mal som IMDI har produsert for utarbeidelse av IP til deltakerne i introduksjonsprogrammet. Denne malen er utformet slik at den skal oppfylle kravet til et enkeltvedtak. Revisor har kontrollert 10 individuelle planer. Det fremgår i alle 10 planene en begrunnelse av innhold, informasjon om klagegang, klagefrist og klageinstans.
Deltaker beholder den originale IP ifølge flyktningkoordinator.

Individuell plan – innhold

I planen skal kommunen og deltakeren sammen definere hva opplæringen eller programmet skal inneholde, og hvilke mål deltaker skal oppnå. Jf. § 6 i introduksjonsloven skal planen minst inneholde programmets start og tidsfrister og en angivelse av tiltakene i programmet.

Tidsfaser: Det skal fremgå når det enkelte tiltak skal gjennomføres, og hvem som har ansvaret for å gjennomføre tiltaket (ansvarsforhold). Den forventede fremdriften skal følges opp av programrådgiver og av lærer [4].

Angivelse av tiltak: jf. «Utarbeidelse av individuell plan for introduksjonsprogram og opplæring i norsk og samfunnskunnskap» fra IMDI, står det at den individuelle planen skal angi tiltakene i programmet. Tiltakene skal være individuelt tilpasset ut fra deltakers bakgrunn, forutsetninger, kvalifiseringsbehov og målsetninger. Elementer som skal inngå i IP er norskopplæring, samfunnskunnskap, tiltak som forbereder til videre opplæring eller tilknytning til arbeidslivet. Disse tre elementene må ikke være tilstede til enhver tid, men alle elementene må være til stede innenfor rammen av den enkelte og fremgå av den individuelle planen. Oppgaver som det å etablere seg i egen bolig, anskaffe innbo, sende flyttemelding, opprette strøm- og telefonabonnement, få fastlege, søke barnehageplass osv. kan inngå som deler av programmet i perioden rett etter bosetting. For mange vil dette gi lærerike og nyttige erfaringer. Slike tiltak kan ikke utgjøre hoveddelen av programmet og skal i utgangspunktet bare gis i den første fasen.

Revisor har kontrollert 10 individuelle planer av de 24 deltakerne [5] som går på introduksjonsprogrammet i dag for å sjekke om individuell plan inneholder programmets start, tidsfaser og angivelse av tiltakene i programmet.

Alle de 10 individuelle planene som revisor har kontrollert inneholder disse tre elementene.

Individuell plan – utarbeidelse og jevnlig revidering

Når det gjelder utarbeidelse av individuell plan skal det gjøres i samråd med deltaker, jf. § 6 introduksjonsloven. Oppfølging av den enkelte deltaker er en forutsetning i arbeid med å utforme og gjennomføre den individuelle planen. Hovedmålet med oppfølgingen er at deltakeren skal få realisert målene i sin individuelle plan og raskest mulig komme i arbeid eller ordinær utdanning. Kommunen har ansvar for å følge opp deltakeren, påse at det den individuelle planen følges og revideres ved behov, og at det ikke oppstår dødtid mellom de

[4] Utarbeidelse av individuell plan for introduksjonsprogram og opplæring i norsk og samfunnskunnskap. Imdi.no
[5] Deltakere har startet på introduksjonsprogrammet fra 2014 og frem til 2017

ulike kvalifiseringstiltakene i introduksjonsprogrammet. Oppfølging er også et middel for å sikre at deltakeren får mulighet til å medvirke i planleggingen, gjennomføringen og revideringen av den individuelle planen. Regelmessig oppfølging gjør også at eventuelle problemer som oppstår underveis fanges opp på et tidlig tidspunkt. Den individuelle planen skal tas opp til ny vurdering minst en gang i halvåret, og ved vesentlige endringer i deltakers livssituasjon [6].

Da flyktningkoordinator startet sitt arbeide i kommunen, var det en del mangler når det gjaldt individuell plan for deltakerne ifølge flyktningkoordinator, slik at høsten 2017 har voksenopplæringen og flyktningkoordinator hatt møter med alle deltakerne i introduksjonsprogrammet for å lage en IP til alle. I dag har alle 24 deltakerne IP ifølge informantene. Ellers er informantene enige om at IP skal være på plass tidligere enn det de har vært fram til nå. Helst rett etter vedtak om plass på introduksjonsprogrammet eller rett etter at deltaker har startet på introduksjonsprogrammet.

Både rektor på voksenopplæringen, flyktningkoordinator og deltaker har hatt møte sammen for å utforme individuell plan forteller informantene. Tolk blir brukt på møtet ved behov informerte flyktningkoordinator om. Rektor ved voksenopplæringen sier: *«Vi har hatt intervjuer med hver deltaker på introduksjonsordningen. Vi har snakket grundig med hver enkelt om hva de for eksempel hadde fra før av utdannelse og yrkeserfaring, og om de har dokumentasjon på dette. Dette er nå i boks og det har vært nøye gjort.»*

I malen som blir brukt for individuell plan er det et eget punkt for å notere når den individuelle planen skal revideres. I alle 10 planene som revisor har kontrollert er det skrevet inn dato for planlagt revidering av individuell plan. Til informasjon er IP laget i samarbeid med deltaker, rektor på voksenopplæringen og flyktningkoordinator.

Introduksjonsprogrammet - innhold

Jf. introduksjonsloven § 4 skal introduksjonsprogrammet inneholde norskopplæring, samfunnskunnskap og tiltak som forbereder deltakeren på videre opplæring eller tilknytning

[6] Utarbeidelse av individuell plan for introduksjonsprogram og opplæring i norsk og samfunnskunnskap. Imdi.no

til arbeidslivet. I følge Ot.prop.nr 28 (2002-2003) om lov om introduksjonsordning for nyankomne innvandrere er det presisert at forberedelse for deltakerne i yrkeslivet ikke betyr at det forutsettes at alle deltakerne skal ha som mål å gå rett over til arbeid etter endt introduksjonsprogram, selv om det endelige målet må være deltakelse i yrkeslivet.

Revisjonen har mottatt timeplan for deltakere i introduksjonsordningen 2016/17 og 2017/18. Deltakerne er innordnet etter tre spor i undervisningen på voksenopplæringen, der spor 3 er et noe høyere nivå enn de 2 andre sporene.

Det er samme antall timer på alle sporene sier rektor. Høsten 2017 har deltakerne på spor 2 og 3 språkpraksis. Det er voksenopplæringen som er ansvarlig for dette i år sier rektor. Lærer har da hovedansvaret for å finne utplassering for deltakerne, samt å følge dem opp og ha møte med dem på arbeidsplassen. Ifølge rektor fungerer dette fint.

Samfunnskunnskap er lagt opp som komprimerte helgekurs, etter endt kurs tar deltakerne prøven på sitt morsmål. Slik får de 50 timer med samfunnskunnskap som de har krav på sier rektor. Rektor informerer om at voksenopplæringen bruker å ha kurs på høsten og da får deltakerne avspasere timene ved en senere anledning. Revisjon har mottatt lærerplan for norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere etter forespørsel [7].

Når det gjelder tiltak for å forberede deltakerne på yrkeslivet, videre opplæring eller utdanning har deltakerne eksempelvis fått datakurs, kurs i renhold, økonomikurs, karriereveiledning, førstehjelpskurs, foreldreveiledning, arbeidspraksis, hospitering på VGS, livredningskurs/svømmekurs og realkompetansevurdering, sier flyktningkoordinator. Tiltakene blir lagt inn i individuell plan fortløpende. Ved kontroll av 10 individuelle planer har revisjonen sett tiltak som er registrert på deltakerne. Både arbeidsrettede og utdanningsrettet tiltak, samt andre tiltak. Eksempelvis datakurs, renholdskurs, økonomikurs, karriereveiledning, sunn mat og helse med mer. Det står når tiltak ble gjennomført [8] og hvem som var ansvarlig for gjennomføringen.

[7] Lærerplanen er en revidert versjon av planen fra 2005. Bakgrunnen for revideringen er endringer i introduksjonsloven i 2011.
[8] Det er skrevet dato for noen få tiltak ellers står det eksempelvis vår-2017 eller høst 2017

Språkpraksis har deltakerne på spor 2 og 3 en gang per uke, og dette ansvaret, samt ansvaret for hospitering på videregående skole ligger hos voksenopplæringen ifølge flyktningkoordinator og rektor på voksenopplæringen.

Programmet skal være helårlig og på full tid

Fulltid:

Deltakelsen i introduksjonsprogrammet skal være på fulltid. Det betyr at det skal være et heldagsprogram i samsvar med arbeidslivets normalregler for arbeidstid. Programtiden skal derfor ha en ytre ramme på 37,5 timer per uke.

Voksenopplæringen har ansvaret for opplæringen i introduksjonsprogrammet, de følger skolerute når det gjelder ferie og fridager. Deltakerne på introduksjonsprogrammet skal ha tilbud på fulltid, likt som i arbeidslivet. Program som ikke krever forberedelser eller etterarbeid skal være 37,5 timer per uke. Program som stiller betydelig krav til egenaktivitet skal være 30 timer per uke. For å beregne tidsbruk til egenaktivitet, står det i rundskriv til lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven) at man skal telle en undervisningstime på 45 minutter som 75 minutter. For andre tiltak i introduksjonsprogrammet regnes en time som 60 minutter [9]. Revisjonen har ikke undersøkt nærmere omfanget av for- og etterarbeid i programmet i Gildeskål kommune, men vil vise til at lovens krav tolkes strengt.

Revisor har etterspurt og mottatt timeplanene for spor 1, 2 og 3 skoleåret 2016/17. Alle timeplanene har deltakere 7,5 timer undervisning per dag når man regner en undervisningstime på 45 min. til 75 min. Dette tilsvarer en uke på 37,5 timer. Det er ingen av sporene i året 2016/17 som har språkpraksis på timeplanen.

I følge timeplanene for skoleåret 2017/2018 som revisor har mottatt er disse også oppdelt med spor 1, 2 og 3. I spor 1 er det undervisning 5 dager i uken og her er det 37,5 timer undervisning når man omregner hver 45 min. til 75 min.

[9] Rundskriv til lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven).

Deltakerne i spor 2 og 3 har 30 timer undervisning i uken fordelt på 4 dager når man regner en undervisningstime på 45 min. til 75 min. Deltakere har språkpraksis en dag i uken på 7,5 timer. Til sammen utgjør dette 37,5 timers uke på deltakerne.
Revisor har ikke sjekket hver enkelt deltaker/mappe knyttet til fulltid. Revisjon går ut ifra at deltakerne følger timeplanene kommunen viser til og at de er lik for alle deltakerne.

Helårlig:
Det følger av introduksjonsloven § 4 annet ledd at programmet skal være helårlig. Siden hovedmålsettingen med introduksjonsprogrammet er deltakelse i arbeidslivet, er omfanget av programmet lagt opp slik at det gjenspeiler arbeidslivet og skal ha en ramme som samsvarer med dette.

I forskrift om fravær og permisjon § 6-2 fremgår det at deltakerne skal ha ferie i opptil 25 virkedager for hvert kalenderår. Det betyr at deltakerne i introduksjonsprogrammet skal ha fem uker ferie. Dette tilsvarer ferielovens alminnelige ferietid og innebærer at introduksjonsprogrammet skal være 47 uker i året.

Når voksenopplæringen har stengt i skoleferier og annet, er det flyktningtjenesten som står ansvarlig for programmet for deltakerne ifølge informantene. Dette står også oppført i skoleruten 2017/18 som revisor har mottatt. Ifølge leder har det vært forskjellige tiltak for deltakerne de ukene flyktningtjenesten har vært ansvarlig for tilbudet, eksempelvis har deltakerne fått datakurs, kurs i renhold, økonomikurs, karriereveiledning og språkpraksis.
Når revisjonen har vurdert helårlig program, har vi sett på året 2017 i sin helhet. Det vil si at vi har brukt skoleruten for 2016/17 [10] og skoleruten 2017/18 for å se på vårsemestret 2017 og høstsemestret 2017.

Første halvår 2017:
Her viser skoleruten at skolestart er 3 januar. Vinterferie er 27.02 – 03.03.17. Påskeferie fra 10.04.17 til og med 18.04.17, helligdager utgjør 5 dager, resterende 4 dager skal tilrettelegges for deltakerne.

[10] Skoleruten 2016/17 er hentet fra hjemmesiden til Gildeskål kommune.

26.mai er en inneklemt dag som skoleelever har fri, men som skal tilrettelegges for deltakerne på introduksjonsordningen. Siste skoledag 22 juni.

Fra 26.-28. juni 2017 samarbeidet flyktningtjenesten med kunnskapssentret KIG, de hadde et 3 dagers kurs vedrørende de arbeidsmulighetene som ligger innenfor havbruk. Dette kurset har revisor mottatt dokumentasjon på.

Revisor har etterspurt dokumentasjon på tiltak i 2017 som er blitt gjort av flyktningtjenesten i de periodene voksenopplæringen var stengt, revisor har fått til svar fra flyktningtjenesten at de mangler dokumentasjon for noen tiltak gjort første halvdel av 2017. På epost har revisor fått informasjon på tiltak som er blitt gjort i denne perioden. Denne informasjonen kommer fra rektor på voksenopplæringen ifølge eposten fra flyktningkoordinator. I vinterferien 2017 hadde deltakerne datakurs, i påskeferien hadde deltakerne renholdskurs 10.-11.04.17. og økonomikurs 12.04.17. Den 26.05.17 fikk deltakerne informasjon om sunn mat og helse.

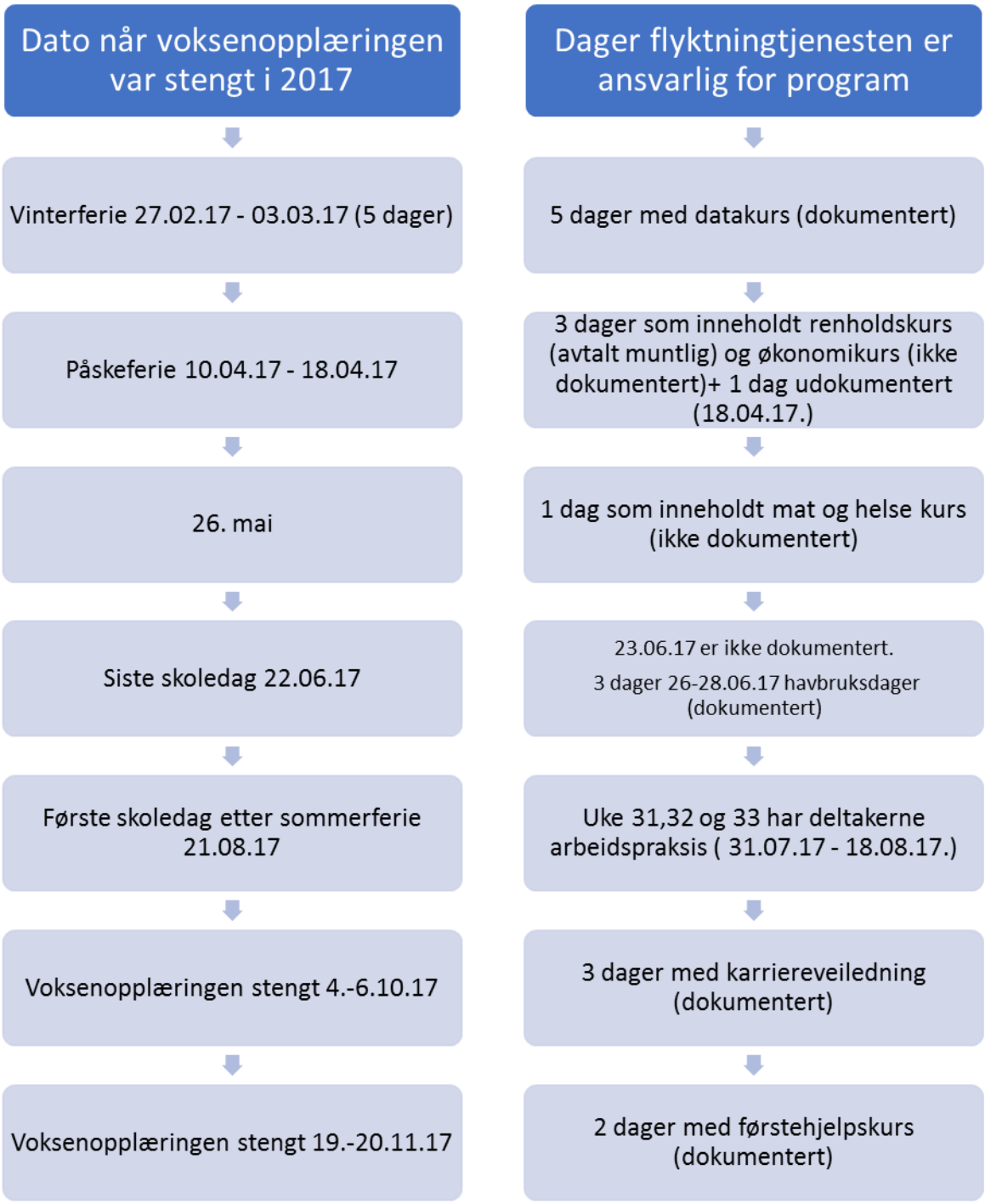
Når det gjelder renholdskurs 10. -11. 04.17. har revisjonen fått informasjon fra leder av flyktningtjenesten at ble det gjort en muntlig avtale med ledende renholder i kommunen om å ha et faglig opplegg med fokus på renholdsrutiner i hjemmet og kunnskap om ulike renholdsrutiner. Revisjonen har mottatt beskrivelse på innhold på dette kurset.
Vedrørende kurs 26.05.17. som omhandlet sunn mat og helse var det helsesøster i kommunen som avholdt kurset. Daværende helsesøster har flyttet, og derfor vanskelig å få et detaljert utkast til det faglige opplegget fra denne dagen sier leder fra flyktningtjenesten. Når det gjelder økonomikurs vår 2017 har revisor mottatt fra leder på NAV, et skriv vedrørende kurset og dets innhold.

Siste halvår 2017:
Skolestart for deltakerne i introduksjonsprogrammet 2017/2018 er satt til 21. august. I ukene 31,32 og 33 før skolestart har deltakerne hatt arbeidspraksis ifølge rådmannen og informanter.

Skoleruten 2017/18 viser at flyktningtjenesten er ansvarlig for tiltak for deltakerne i introduksjonsprogrammet 4.-6. oktober 2017 og 19.-20. oktober 2017.
4.-6. oktober 2017 hadde flyktningtjenesten følgende program: karriereveiledning ved flyktningtjenesten, Informasjonsmøter av helsestasjon, psykisk helse, politi og forsikring. Programmet varte fra klokken 08.00 til 14.00 hver dag.

19.-20. oktober 2017 hadde flyktningtjenesten program fra klokken 08.00-14:00 begge dagene. Innholdet i programmet var følgende: Allmenn førstehjelp, innføring i personlig hygiene, basseng/fysisk fostring og informasjon om bekledning etter årstider.

Revisor har mottatt dokumentasjon vedrørende program 4.-6. oktober 2017 og 19.-20. oktober 2017. Der var programmet fra klokken 08.00 til klokken 14:00 hver dag. Se figur 2.0 for en oversikt over de dagene flyktningtjenesten var ansvarlig for program for deltakerne på introduksjonsprogrammet.



Figur 2.0. Oversikt over skoledager som flyktningtjenesten er ansvarlig for program

5.1.3 VURDERING

Kommunens tilbud om introduksjonsprogram

Revisjonen mener at kommunen oppfyller kravet om oppstart av introduksjonsprogrammet innen tre måneder for nyankomne innvandrere.

Individuell plan som enkeltvedtak

Alle deltakerne har i dag individuell plan og flyktningtjenesten bruker en mal for IP fra IMDI. Denne malen er utformet som et enkeltvedtak. Revisjonen har sett på 10 individuelle planer og ser at den inneholder begrunnelse av innholdet på programmet, informasjon om klagegang, klagefrist og klageinstans. Revisjonen mener dette innenfor lovkravet.

Individuell plan – innhold

Individuell plan skal inneholde programmets start, tidsfaser og angivelse av tiltakene i programmet. Revisor har kontrollert 10 av 24 individuelle planer og funnene viser at alle 10 planene har disse tre elementene. Dermed vurderer revisjonen det dithen at Gildeskål kommunen er innenfor lovkravet.

Individuell plan – utarbeidelse og jevnlig revidering

Per i dag har alle deltakerne i introduksjonsprogrammet en egen individuell plan. Denne planen er utarbeidet i samarbeid med deltaker, rektor på voksenopplæringen og flyktningkoordinator. Det blir sagt av informantene at det blir brukt tolk ved behov. I alle 10 individuelle planene som revisor har kontrollert, er det skrevet inn dato for planlagt revidering av IP. Alle IPène er laget høsten 2017. Flyktningkoordinator informerte revisjonen at IP ikke var på plass for deltakerne da flyktningkoordinator startet sitt arbeide i kommunen, dermed igangsatte kommunen tiltak høsten 2017 for å sikre at alle deltakerne fikk hver sin IP.

Revisjonen forstår det dithen at informantene mener IP bør lages på et tidligere tidspunkt i introduksjonsprogrammet. Hensikten med IP er at deltaker skal få realisert målene i sin individuelle plan og raskest mulig komme i arbeid eller ordinær utdanning. Da må deltaker

følges opp og IP revideres ved behov. Denne oppfølgingen er et middel for å sikre at deltaker får muligheten til å medvirke i sin egen framtidsplanlegging. På bakgrunn av dette er det et fornuftig grep å lage IP på et tidligere tidspunkt enn det kommunen har gjort til nå.
Vår undersøkelse har vist at deltakerne i introduksjonsprogrammet frem til høsten 2017 ikke har fått utarbeidet individuell plan. Disse har dermed heller ikke vært jevnlig revidert. Dette er ikke i samsvar med lovkravet. Vi ser imidlertid at det høsten 2017 ble igangsatt et arbeid i kommunen for å sikre at alle deltakerne fikk utarbeidet individuell plan. Per i dag har derfor alle deltakerne i introduksjonsprogrammet en individuell plan med planlagt dato for revidering, dette er i henhold til lovkravet.

Introduksjonsprogrammet - innhold

Gildeskål kommune tilbyr undervisning i norsk, samfunnsfag, språkpraksis og forberedende tiltak i sitt introduksjonsprogram. Revisjonen vurderer det slik at programmet er innenfor lovens rammer.

Programmet skal være helårlig og på full tid

Introduksjonsloven stadfester at introduksjonsprogrammet skal være helårlig og på full tid og at programmet skal følge ordinære arbeidslivets regler for arbeidstid og ferier.
Introduksjonsprogrammet er av relativt kort varighet og målet er rask overgang til arbeid eller videre utdanning. På bakgrunn av dette stiller loven meget strenge krav til at programmet faktisk er helårlig og på full tid.

Full tid

Introduksjonsprogrammet i Gildeskål kommune består i dag av et ukentlig program på 37,5 timer, når man omregner hver undervisningstime på 45 minutter til 75 minutter.
Undervisningsspor 1 og 2 har undervisning 5 dager i uken, mens spor 3 har undervisning 4 dager i uken og en dag språkpraksis på 7,5 timer. Det er kun undervisning med etterarbeid som skal omregnes, ikke språkpraksis eller annen undervisning som ikke krever etterarbeid.
Isolert sett er timeplanen innenfor lovkravet vedrørende fulltid. Ser man derimot på hele programmet inklusiv programmet i ordinære ferier har disse for korte dager. Dermed vurderer revisjonen at dette ikke er i henhold til lovkravet.

Helårlig

Kommunen planlegger med at introduksjonsordningen skal være helårlig for alle deltakerne. Planleggingen er rettet inn mot arbeidslivets regler for arbeidstid og ferie. Alle deltakerne har de same rammene for ferieavvikling. Voksenopplæringen er ansvarlig for undervisningen, mens flyktningtjenesten er ansvarlig for tiltak når voksenopplæringen er stengt i de ordinære skoleferiene.

Revisjonens undersøkelse viser at kommunen tilbyr program ved anledningene voksenopplæringen er stengt, men det er ikke alle program som er dokumenterte fra kommunen sin side. Det er heller ikke heldags program på flere av tiltakene. Revisjonen vil påpeke at dersom programmet i feriene ikke stiller krav til lekser, skal ukentlig programtid følge normal arbeidstid, dvs. 37,5 timer i uken.

Siste dag før sommerferie 28.06.17 og første skoledag etter sommerferie 21.08.17. I ukene 31,32, og 33 (31.07.17. – 18.08.17.) har deltakerne hatt arbeidspraksis.
Revisjonen mener at helårlig tilbud er i tråd med lovens rammer.

5.2 Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?

5.2.1 Revisjonskriterier

- **Dette er en deskriptiv problemstilling, derfor har vi ikke benyttet revisjonkriterier**

5.2.2 Fakta

Samarbeidsavtalen

Revisor har mottatt «Samarbeidsavtale mellom flyktningkontor og voksenopplæring i Gildeskål kommune og NAV Gildeskål om deltakere i introduksjonsprogram.» Det står innledningsvis i avtalen at avtalen skal sikre ansvarsfordeling, informasjonsflyt og samarbeidsrutiner. Avtalen er signert av alle tre parter og er datert 17.11.2016. I avtalen er det blant annet spesifisert ulike tema som kan være aktuelle å ta opp i samarbeidsmøter, løpende oppdatering om målgruppen, antall deltakere i utdanningsrettet løp og i arbeidsrettet løp.

Den 08.01.18 mottok revisor ny samarbeidsavtale mellom partene. Denne er signert 18.12.17 av alle tre parter. Rektor på voksenopplæringen, leder av flyktningtjenesten og NAV-leder. Denne avtalen er blant annet noe mer spisset enn den forrige samarbeidsavtalen når det gjelder fordeling av arbeidsoppgaver. Det er her detaljert beskrevet hvilke ansvarsområder partene har og deres forpliktelser i forhold til introduksjonsordningen. Innledningsvis oppgis det at formålet med avtalen er å gi tydelige retningslinjer for samarbeid mellom den kommunale enheten som har ansvaret for å iverksette introduksjonsordningen og NAV lokalt, både når det gjelder ansvarsfordeling, informasjonsflyt og samarbeidsrutiner. Det står videre i samarbeidsavtalen at det er kommunen ved leder av flyktningtjenesten som har hovedansvar for å iverksette introduksjonsordningen og som har tatt initiativ til å etablere en skriftlig samarbeidsavtale med NAV lokalt.

Informasjonsflyt og samarbeidsrutiner

Når revisjonen skal se på samarbeidet mellom Gildeskål kommune og NAV i forbindelse med introduksjonsprogrammet, er det året 2017 revisjonen fokuserer på. I samtale med NAV Gildeskål kan det se ut til at det har vært lite samarbeid mellom flyktningtjenesten og NAV i første halvdel av 2017. Dette har vært en utfordring for NAV, da målet til NAV er å komme tidlig inn i løpet til deltaker som har en arbeidsrettet plan. Lederen fra NAV informerte revisjonen om at tidligere kunne NAV få beskjed bare dager før deltaker sluttet på introduksjonsordningen, og det er altfor sent. Da viste det seg også at deltakerne ikke hadde en individuell plan heller, da NAV alltid spør flyktningtjenesten om individuell plan når det kommer flyktninger til NAV. Mangel på individuell plan og at NAV kommer sent inn i bildet vanskeliggjør NAV sitt arbeide, da brukerne ikke har gjort seg opp så mange meninger om hva de ønsker å gjøre videre fortalte leder på NAV.

Høsten 2017 endret dette seg, da det ble ansatt en flyktningkoordinator og en miljøterapeut hos flyktningtjenesten. Ytterlige ressurser har gjort store utslag knyttet til samarbeidet mellom kommunen og NAV når det gjelder flyktninger i introduksjonsprogrammet sier leder på NAV.

Ledermøter

Høsten 2017 har det vært flere møter mellom NAV og flyktningtjenesten og voksenopplæringen. Disse ledermøtene har det ikke vært en fast frekvens på, men her har det blitt diskutert overordnede føringer knyttet til etablering av samarbeid mellom kommunen og NAV og de har hatt møter for å lage en ny samarbeidsavtale som ble signert 18.12.17. Leder på NAV sier dette var helt nødvendig, da det ikke har vært et slikt samarbeid med flyktningtjenesten før, grunnet ressursmangel fra kommunen sin side. Stillingen flyktningkoordinator var tidligere (før ansettelsen av flyktningkoordinator juli 2017) innunder samme stilling som kommunal/helse og sosialsjef, siden det var kun en person som inneha mange oppgaver, fungerte ikke dette alltid sett fra NAV sin side, informerte NAV leder revisjonen.

Samarbeidsmøter

Revisor fikk forståelse for at det i dag er fast frekvens på samarbeidsmøtene mellom flyktningkoordinator, rektor på voksenopplæringen og NAV. Og at dette samarbeidet startet høsten 2017. Først blir det tatt opp overordnet informasjon på møtet, deretter individnivå, da snakker de om sakene som er aktuelle å ta opp, siste del av møte er det eventuelt. Enhetene skriver referat på egenhånd, der det kommer frem hvilke oppgaver som enhetene skal følge opp til neste møte. *«Da blir det stilt krav og forventninger om at alle gjør den oppgaven som de sier de skal gjøre.»* sier flyktningkoordinator.

Informantene sier også at arbeidsfordelingen mellom kommunen og NAV er klar og at samarbeidet fungerer bra, og de forteller videre at informasjonsflyten er bra nå og at man sender epost ved behov for informasjon eller spørsmål. NAV får nå kopi av individuell plan av deltakerne fra flyktningtjenesten (siden høst 2017).

Rektor på voksenopplæringen informerer revisjonen om at samarbeidsmøtene fungerer bra og er hensiktsmessige og sier videre: *«Vi er opptatt av det når de er ferdig med intro, må NAV stå klar med ett eller annet hvis de ikke skal videre på skole eller annen arbeidsplassering».*

Revisjon har etterspurt referat etter samarbeidsmøter og har mottatt fire referater for høsten 2017.

Overgangsmøter

Flyktningtjenesten kaller inn til overgangsmøtene når det nærmer seg slutten av introduksjonsprogrammet sier NAV leder. Når det er 4-6 måneder til deltaker er ferdig på introduksjonsprogrammet. Da ser vi på individuell plan og hva planene er fremover. Det viser seg at det kunne vært mer nyttig å komme inn på et tidligere tidspunkt, da spesielt knyttet til realitetsorientering av deltaker. For at deltaker skal få en forståelse av hvordan arbeidsmarkedet er og hvilke muligheter som finns. Overgangsmøter startet høsten 2017. NAV ønsker å komme tidligere inn enn 4-6 måneder før deltaker slutter på introduksjonsprogrammet. Gjerne 1 år etter de startet, da er de halvveis i normalt løp. Så neste steg er å prøve å komme dit sier leder fra NAV. På overgangsmøtet deltar NAV,

flyktningkoordinator, rektor for voksenopplæringen og deltaker som går på introduksjonsprogrammet.

Tiltak i 2017

Første halvår 2017 hadde NAV et økonomikurs for deltakerne på introduksjonsprogrammet. Da var deltakerne delt inn i tre grupper etter språk. Kurset gikk over tre dager sier leder på NAV. Revisjonen har mottatt dokumentasjon på kurset på hvilket innhold kurset hadde. Personlig økonomi og ivaretakelse av den på en god måte var formålet med kurset.

Andre tiltak som NAV har vært med på i 2017 var å tilby AMO kurs [11]. Det er deltakere fra Gildeskål som deltar på AMO kurs både på Ørnes og i Bodø, dette er kurs som kjøres av Bodø Industri. Kurset tilbys etter introduksjonsprogrammet og deltaker må være god nok i norsk til å kunne dra nytte av kurset sier NAV leder.

NAV informerer om at det de har prøvd å få til i siste halvår av 2017, var overgang mellom språkpraksis og arbeidstrening (lønnstilskudd[12]). En overgang mellom tiltak fra voksenopplæringen og tiltak fra NAV. Dette er to forskjellige tiltak, men vi prøver å finne aktuelle og relevante tiltak for de personene som er kommet så langt at de kan dra nytte av det sier leder av NAV.

NAV ønsker å komme tidlig inn, så deltakerne kan begynne å tenke på arbeidsrelatert aktivitet tidlig, slik at den språkpraksisen deltakere får på introduksjonsprogrammet ikke er helt tilfeldig. Det er mer hensiktsmessig at deltaker kommer innfor det fagfeltet deltaker har tenkt å fortsette i etter introduksjonsordningen.

Gildeskål er en liten kommune og noen ganger må man ta det arbeidet man får. Men når man har en individuell plan, kan man sikte oss inn på det feltet deltaker ønsker å være. At man hele tiden prøver å ha en hensikt med den arbeidsrettet aktiviteten opp mot å bli selvforsørget.

[11] Arbeidsmarkedskurs er korte yrkesrettede kurs som arrangeres i regi av NAV. Man må være 19 år for å kunne delta på kursene. Kursene vil ofte inneholde en kombinasjon av praktisk og teoretisk opplæring, og kan omfatte arbeidspraksis i en ordinær virksomhet. (Nav.no)

[12] Midlertidig lønnstilskudd skal bidra til å øke mulighetene for å få jobb, ved at man blir ansatt i en virksomhet i en begrenset periode. Man får ordinær lønn og ansettelse i hel- eller deltidstilling, men arbeidsgiver får et tilskudd til lønnen din. (nav.no)

Man ønsker å beholde arbeidskraften i kommunen og flyktningene er et viktig bidrag til arbeidskraften i Gildeskål kommune. Men da er det også viktig å ha en plan med hva de ønsker å gjøre sier leder på NAV. I dag er det voksenopplæringen som står ansvarlig for å finne og gjennomføring av språkpraksis til deltakerne på introduksjonsprogrammet blir revisor fortalt av informantene.

Planlagte tiltak fra 2018 er «NAV-timen» en gang per måned skal NAV inn i introduksjonsordningen for å informere om aktuelle tema, blant annet hvordan arbeidsmarkedet er i kommunen, kompetansekrav til ulike stillinger og annen relevant informasjon som deltakerne i introduksjonsordningen kan dra nytte av sier leder av NAV.

6. KONKLUSJON

Vi har i denne undersøkelsen sett nærmere på introduksjonsprogrammet i Gildeskål kommune. Hovedfokus har vært etterlevelse av krav stilt i introduksjonsloven med tilhørende forskrifter.

1. Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?

Så langt revisjonen kan vurdere tilbyr Gildeskål kommune et introduksjonsprogram delvis innenfor lovens krav. Det er flere punkter som kan forbedres i introduksjonsprogrammet og revisjonen ser at det allerede igangsatt tiltak til det bedre. Revisjonen mener det er forbedringspotensial på følgende punkter:

- Utarbeidelse av individuell plan kan med fordel bli gjort på et tidligere tidspunkt
- Programmet i ordinære skoleferier har for korte dager

2. Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?

Dette er en deskriptiv problemstilling, dermed er det ikke lagt opp til revisjonskriterier eller en vurdering av denne problemstillingen fra revisjonens side.

7. ANBEFALING

På bakgrunn av den gjennomførte undersøkelsen anbefaler revisjonen at:

- Kommunen følger opp det arbeidet som er gjort med å utarbeide individuell plan for deltakerne og påse at disse blir revidert som planlagt
- Kommunen gjør tiltak slik at introduksjonsprogrammet blir på fulltid

8. RÅDMANNENS KOMMENTAR

Rådmannen har i epost 17. april 2018 avgitt sin høringsuttalelse til forvaltningsrevisjonen. Revisjonen har etter høringsuttalelse tatt hensyn til kulepunkt nummer 3 i rådmannens kommentar, vedrørende arbeidspraksis i uke 31,32 og 33 i 2017 og har endret rapporten i henhold til dette. Rådmannens uttalelse fremgår i sin helhet som vedlegg nummer 1 til rapporten.

Litteraturliste

- Lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven).
- Forskrift om læreplan i norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere.
- Forskrift om fravær og permisjon.
- Rundskriv til lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven).
- Ot.prop.nr. 28 (2002-2003).
- Forvaltningsloven
- Imdi.no
- Udi.no
- Nav.no

Vedlegg 1 – Rådmannens kommentar

I forhold til rapporten kommenterer rådmannen følgende:

Gildeskål kommune tar forvaltningsrevisjonsrapporten til orientering, men vil påpeke følgende forhold i rapporten.

- Det er endret praksis på utarbeidelse av individuell plan der praksis nå er innen tre måneder etter oppstart i Introduksjonsprogrammet. Denne endring av praksis har skjedd fra august 2017. Individuell plan vil bli jevnlig evaluert i samarbeid med deltaker og andre samarbeidsparter.
- Praksis med kortere dager i ordinære skoleferier er endret. Deltakerne skal ha 37,5 timer arbeidsuke. Dette gjelder også når deltakerne er i språk – eller arbeidspraksis.
- Når det gjelder avvikling av ferie, skal deltakere ha 25 feriedager. I skoleferien har deltakerne hatt arbeidspraksis i uke 31-32 og 33. og eksternt kurs innenfor havbruk 26. 27. og 28. juni 2017. Derfor kan vi ikke se at deltakerne har hatt 7 uker ferie.

Gildeskål kommune finner ellers at omtalte forhold er i tråd med praksis.

Helge D. Akerhaugen
Rådmann
Gildeskål kommune

Utledning av revisjonskriterier til problemstilling 1

1. **Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?**

Formålet med introduksjonsloven er å styrke nyankomne innvandreres mulighet for deltakelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet.
Introduksjonsloven legger ansvaret for å administrere introduksjonsprogrammet til kommunen. Kommunen skal tilby introduksjonsprogram til nyankomne utlendinger mellom 18 og 55 år som har behov for grunneleggene kvalifisering jf. § 2
Kommunen skal tilby introduksjonsprogram til nyankomne utlendinger så snart som mulig og innen 3 måneder.
Introduksjonsloven § 3 2 ledd
«Kommunen skal så snart som mulig og innen tre måneder etter bosetting i kommunen eller etter at krav om deltakelse blir framsatt, tilrettelegge introduksjonsprogram i henhold til dette kapittel til person som omfattes av § 2. Kommunens plikt gjelder ikke personer som har avbrutt eller avvist deltakelse i introduksjonsprogram.»

Fastsetting av den individuelle planen er en del av kommunens beslutning om tildeling av program, og er derfor et enkeltvedtak i samsvar med forvaltningsloven, jf. forvaltningsloven § 2. Det er opp til kommunen selv å velge form på individuell plan: Om den skal være et vedlegg til enkeltvedtaket om tildeling av introduksjonsprogram, eller om det skal fastsettes et eget enkeltvedtak om innholdet i den individuelle planen. Den individuelle planen skal være samlet i ett dokument.

Av dette utleder vi følgende revisjonskriterier:

- **Kommunen skal tilby introduksjonsprogram til nyankomne utlendinger mellom 18 og 55 år som har behov for grunnleggende kvalifisering innen tre måneder etter bosetting i kommunen eller krav om deltakelse blir framsatt.**
- **Alle deltakerne skal ha en individuell plan og den skal fastsettes som et enkeltvedtak. Enkeltvedtaket skal inneholde følgende:**
    - Begrunnelse av innholdet i planen

- Informasjon om klagegang, klagefrist og klageinstans

Introduksjonsloven § 6 individuell plan

«Det skal utarbeides en individuell plan for den som skal delta i introduksjonsprogram. Den skal utformes på bakgrunn av en kartlegging av vedkommendes opplæringsbehov og av hvilke tiltak vedkommende kan nyttiggjøre seg.

Planen skal minst inneholde programmets start og tidsfaser og en angivelse av tiltakene i programmet.

Planen skal utarbeides i samråd med vedkommende.

Planen skal tas opp til ny vurdering med jevne mellomrom og ved vesentlig endring i vedkommendes livssituasjon»

Kravene til den individuelle planen for opplæring i norsk og samfunnskunnskap er ytterligere presisert i forskrift om læreplan for opplæring i norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere under kapitlet «Kartlegging ved inntak»

Av dette utledes følgende revisjonskriterier

- **Det skal utarbeides en individuell plan for hver enkelt deltaker og skal minst inneholde følgende:**
  -Programmets start
  -Tidsfaser
  - Angivelse av tiltakene i programmet
- **Den individuelle planen skal utarbeides i samråd med deltakeren og være tilpasset den enkeltes behov**
- **Den individuelle planen skal tas opp til ny vurdering med jevne mellomrom**

Programmet skal være helårlig, på full tid og minst inneholde norskopplæring, samfunnskunnskap og tiltak som forbereder deltakeren på videre opplæring eller tilknytning til yrkeslivet. Jf. introduksjonsloven § 4

Det fremgår av forskrift om fravær og permisjon § 6-2, at deltagerne har rett til 5 uker ferie. Kravet om «helårlig» skal dermed tolkes som 47 uker pr år, slik som i arbeidslivet ellers.

Kravet til fulltid er presisert i Ot.prp.nr.28 (2002-2003) kap. 12.4. Program som ikke krever forberedelser eller etterarbeid skal være på 37,5 timer pr uke. Program som stiller betydelig krav til egenaktivitet skal være på 30 timer pr uke. En undervisningstime på 45 minutter kan ganges med 1,25 slik at 30 undervisningstimer på 45 minutter pr uke, blir å regne som fulltid.

Av dette utleder vi følgende revisjonskriterier:

- **Introduksjonsprogrammet skal minst inneholde norsk, samfunnskunnskap og forberedende tiltak**
- **Programmet skal være helårlig og på full tid**

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
17.04.2018	18/376	414– 5.3

SAK 14/18

Forvaltningsrevisjon: Introduksjonsordningen

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	26.04.2018

Vedlegg:

- Salten kommunerevisjon IKS, 19. april 2018: Forvaltningsrevisjonsrapport Introduksjonsordningen

Bakgrunn for saken:
Forvaltningsrevisjonen har bakgrunn i vedtatt Plan for forvaltningsrevisjon for 2016-2019, vedtatt i kommunestyrets sak 66/16. I planen var «Flyktningetjenesten» prioritet nummer 1. På denne bakgrunn har kontrollutvalget i sin sak 12/17, 3. februar 2017, bestilt en forvaltningsrevisjon på dette området nærmere bestemt om Introduksjonsordningen.

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å få vurdert i hvilken grad kommunens integreringsarbeid i forhold til innvandrere er i tråd med gjeldende regelverk på området.

Følgende problemstillinger ble undersøkt av revisor:

1. Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?
2. Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?

For å belyse problemstillingene har revisor gjennomført intervjuer, med Leder flyktningetjenesten, Flyktningekoordinator, Rektor voksenopplæring og Leder NAV Gildeskål. I tillegg har revisor gjennomgått mye skriftlig informasjon, bl.a 10 Individuelle plane (IP), skolerute 2016/2017 og kommunalt reglement for bosetting og kvalifisering av nybosatte flyktninger i kommunen.

Revisor opplyser at de har kontrollert om alle 24 deltagerne har IP, og har gjennomgått 10 IP-er nærmere for å kontrollere forhold ved deltagelsen i introduksjonsprogrammet. Revisor nevner at alle IP-ene som er kontrollert ble laget høsten 2017, altså er dato for oppstart skrevet inn i ettertid av oppstart.

Revisjonskriterier (krav og forventinger som kan stilles til den funksjon/aktivitet som undersøkes av revisjonen), er bl.a lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere, samt tilhørende forskrifter, rundskriv til loven og forvaltningsloven. Rapportens vedlegg 2 inneholder en nærmere utledning av revisjonskriterier.

Revisors funn og vurderinger: Problemstilling 1 – Har kommunen en introduksjonsordning som er i tråd med regelverket?

Revisjonskriterier: Kommunen skal tilby introduksjonsprogram til nyankomne utlendinger i alderen 18 til 55 år, med behov grunnleggende kvalifisering. Vedtak om oppstart skal fattes innen tre måneder etter bosetting i kommunen; programmet skal minst inneholde norsk, samfunnskunnskap og forberedende tiltak for utdanning eller arbeidsliv; programmet skal være helårlig og på full tid Videre er det stilt krav om individuell plan i form enkeltvedtak og innhold i denne, herunder programmets start, tidsfaser og angivelse av tiltak. Videre krav om å ta planen opp til revidering med jevne mellomrom.

Funn: Kommunen har gitt tilbud om introduksjonsprogram til alle bosatte innvandrerne innen tidsfristen på tre måneder. Revisors gjennomgang av 10 IP-er viser at alle 10 deltagerne fikk tilbud og startet innen fristen på tre måneder. , mens den siste startet innen 4 måneder etter bosetting. I forhold til krav om IP som enkeltvedtak fremgår av de 10 kontrollerte IP-ene at de inneholder begrunnelse og informasjon om klageadgang, -frist, og –instans.
De kontrollerte IP-ene har alle det påkrevde innholdet: programmets start, tidsfaser og angivelse av tiltak. I de kontrollerte IP-ene er det skrevet inn dato for revidering av individuell plan.
Revisor nevner at læreplan for norsk og samfunnskunnskap er gjennomgått, og at de har gått gjennom 10 IP-er for å kontrollere at det er registrert arbeids- og utdanningsrettede tiltak.
I forhold til krav om at programmet skal være helårlig og på full tid, nevner revisor at gjennomgang av timeplaner viser at deltagerne har 7,5 timer undervisning mer dag (gitt at undervisningstime 45 min. regnes om til 75 min). Helårlig innebærer at programmet skal vare 47 uker (5 uker ferie). Når voksenopplæringen er stengt i skoleferier står flyktningetjenesten for programmet. Revisor har gjennomgått dokumentasjon om innholdet i programmet siste halvår 2017.

Revisors vurderinger: Kommunen oppfyller krav om oppstart av programmet innen tre måneder. Kontroll av 10 IP viser at de er fastsatt som enkeltvedtak, altså innenfor lovens krav. De undersøkte IP-ene inneholder de tre elementene programmets start, tidsfaser og angivelse av tiltak, og dette er innenfor lovkravet. Når det gjelder kravet om jevnlig revidering av IP

viser revisor til at deltagerne i programmet frem til høsten 2017 ikke har fått utarbeidet IP, og at disse derfor heller ikke har vært jevnlig revidert. I forhold til krav til introduksjonsprogrammets innhold (norsk, samfunnskunnskap og forberedende tiltak) er dette innenfor lovens krav.
I forhold til krav om program på full tid nevner revisor innledningsvis at loven stiller meget strenge krav. Revisors vurdering er at dette ikke er i henhold til lovkravet: *Ser man derimot på hele programmet inklusiv programmet i ordinære ferier har disse for korte dager. Dermed vurderer revisjonen at dette ikke er i henhold til lovkravet.* Sett i forhold til krav om helårlig program skriver revisor: *Revisjonen mener at helårlig tilbud er i tråd med lovens rammer.*

Revisors funn og vurderinger: Problemstilling 2 – Hvordan samarbeider kommunen og NAV om introduksjon og tilrettelegging for ordinær arbeidslivsdeltakelse?
Revisjonskriterier: *Dette er en deskriptiv problemstilling, derfor har vi ikke benyttet revisjonskriterier.*

Funn:
Samarbeidsavtale: Ny avtale mellom flyktningekontor, voksenopplæring og NAV er inngått desember 2017 (erstatter avtale fra 2016). Aavtalen skal sikre ansvarsfordeling, informasjonsflyt og samarbeidsrutiner. Ifølge avtalen er det kommunen ved leder av flyktningetjenesten som har hovedansvar for iverksettelse av introduksjonsordninge.
Informasjonsflyt og samarbeidsrutiner: Revisor nevner at NAV tok opp at *Mangel på individuell plan og at NAV kommer sent inn i bildet vanskeliggjør NAV sitt arbeide (…)*, men at dette bedret seg høsten 2017.
Revisor beskriver videre ordninger med hhv ledermøter og samarbeidsmøter. I tillegg overgangsmøter som gjennomføres når det nærmer seg slutten på introduksjonsprogrammet.

Revisors anbefaling:
Revisor anbefaler at

- Kommunen følger opp det arbeidet som er gjort med å utarbeide individuell plan for deltakerne og påse at disse blir revidert som planlagt.

- Kommunen gjør tiltak slik at introduksjonsprogrammet blir på fulltid

Rådmannens kommentar:
Rådmannens kommentar er i sin helhet tatt med i rapporten.

Vurdering:
Salten kommunerevisjon IKS har gjennomført en undersøkelse og utarbeidet en rapport vedrørende i samsvar med bestillingen. Videre er revisjonen utført i samsvar med kravene i Standard for forvaltningsrevisjon.

I henhold til prosjektplan skulle rapporten leveres innen 3. halvår 2017, og leveransen er dermed kraftig forsinket.

Rapporten får frem at kommunen på en del områder er i samsvar med gjeldende krav til introduksjonsordningen i lov og forskrift, men at det er noen avvik. Dette gjelder bl.a at det ikke tilbys program på heltid.

Forslag til vedtak (innstilling til vedtak):

1. Forvaltningsrevisjonsrapporten Introduksjonsordningen er forelagt kommunestyret i Gildeskål og tas til etterretning.
2. Kommunestyret ber rådmannen merke seg rapportens anbefalinger.
3. Kommunestyret vil særlig trekke frem ……..

Inndyr, 19. april 2018

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
14.01.2020	20/022	414– 5.3

SAK 03/20

Oppfølgning av forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	22.01.2020

Vedlegg:

- Salten kommunerevisjon IKS 9. august 2019: Rapport forvaltningsrevisjon Kommunens hjemmetjeneste
- Saksfremlegg fra kontrollutvalgets sak 19/19: Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste

Bakgrunn for saken

Kommunestyret behandlet i sak 100/2019 forvaltningsrevisjonen Kommunens hjemmetjeneste. Rapporten og kontrollutvalgets / kommunestyrets saksfremlegg er lagt ved saken.

I henhold til Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 5 skal kontrollutvalget påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av rapporter om forvaltningsrevisjon følges opp. Kommunestyret fattet følgende vedtak i saken:

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.*

På bakgrunn av at saken er satt på dagsorden er rådmannen, eller den rådmannen bemyndiger, bedt om møte i kontrollutvalget kl 09.00 for å redegjøre om den oppfølgning vedtaket har fått

fra administrasjonens side. Det er bedt om at en skriftlig versjon av redegjørelsen deles ut til utvalgets medlemmer i møtet. I tillegg er det opplyst at kontrollutvalget kan ha ønske om å stille spørsmål i tilknytning til saken

Forslag til vedtak:

1. Kontrollutvalget har i medhold av Forskrift om kontrollutvalg § 5 gjennomført en oppfølgning av kommunestyrets vedtak i sak 100/2019 Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste.

2. Administrasjonen har redegjort for på hvilken måte kommunestyrets vedtak er fulgt opp. Kontrollutvalget registrerer .....

3. Kontrollutvalgets vedtak oversendes kommunestyret til orientering.

Inndyr, 14. januar 2020

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, regjeringens 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*

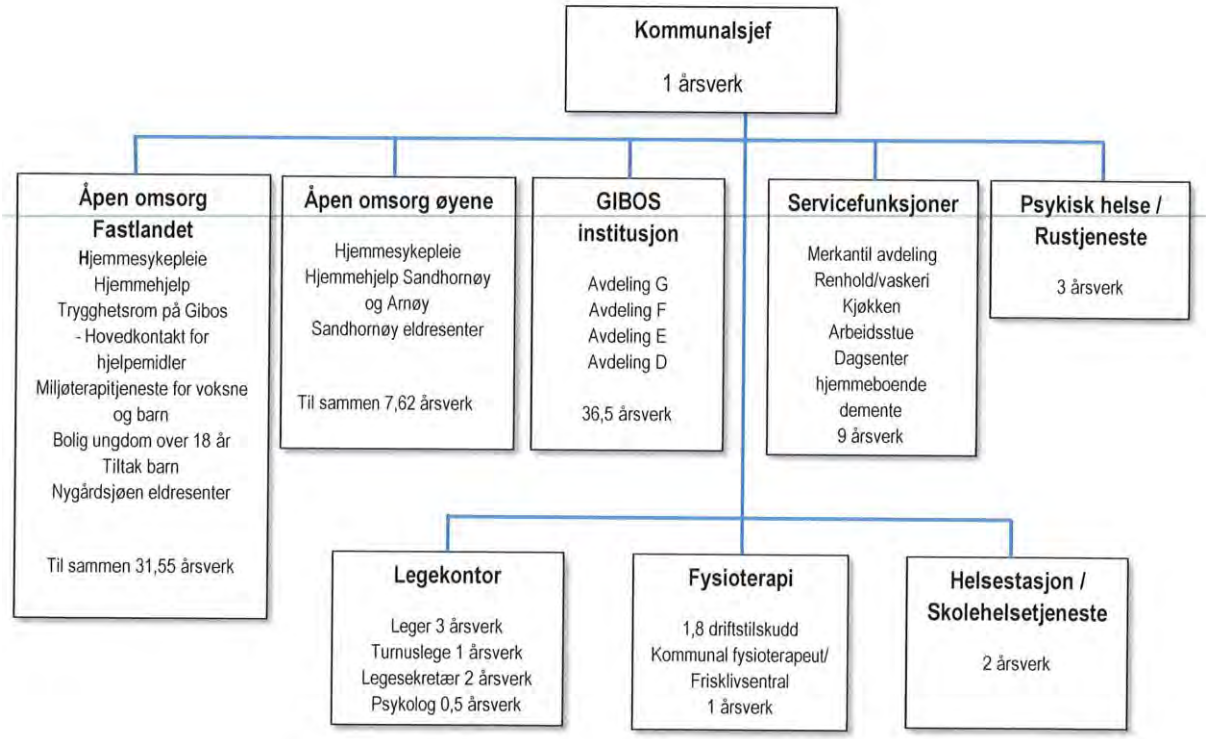
Organisering

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

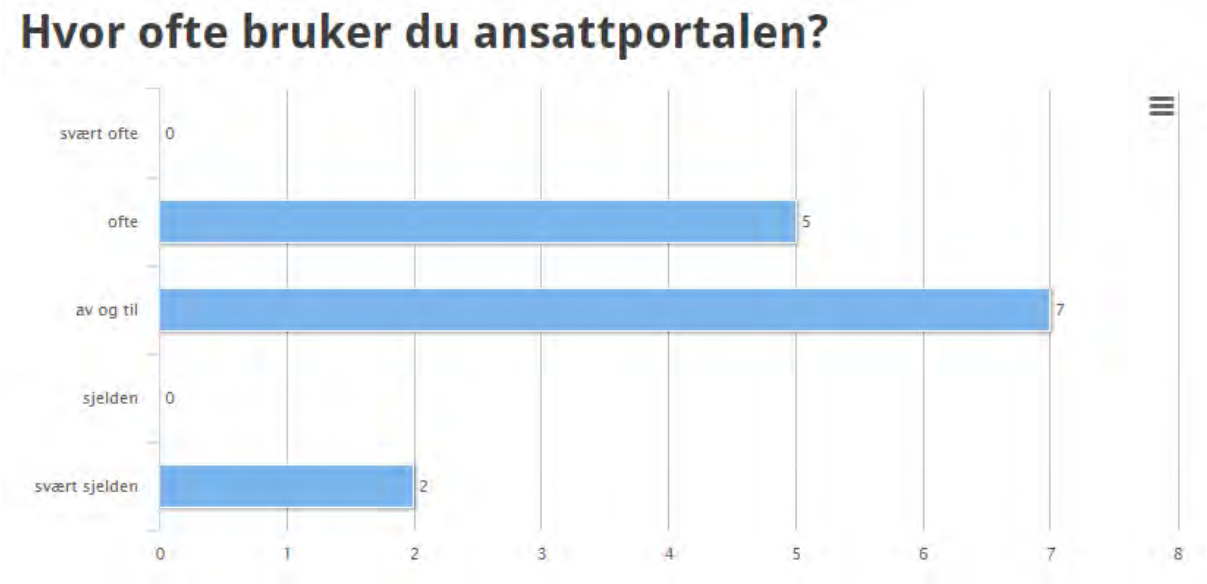


Diagram 2.

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

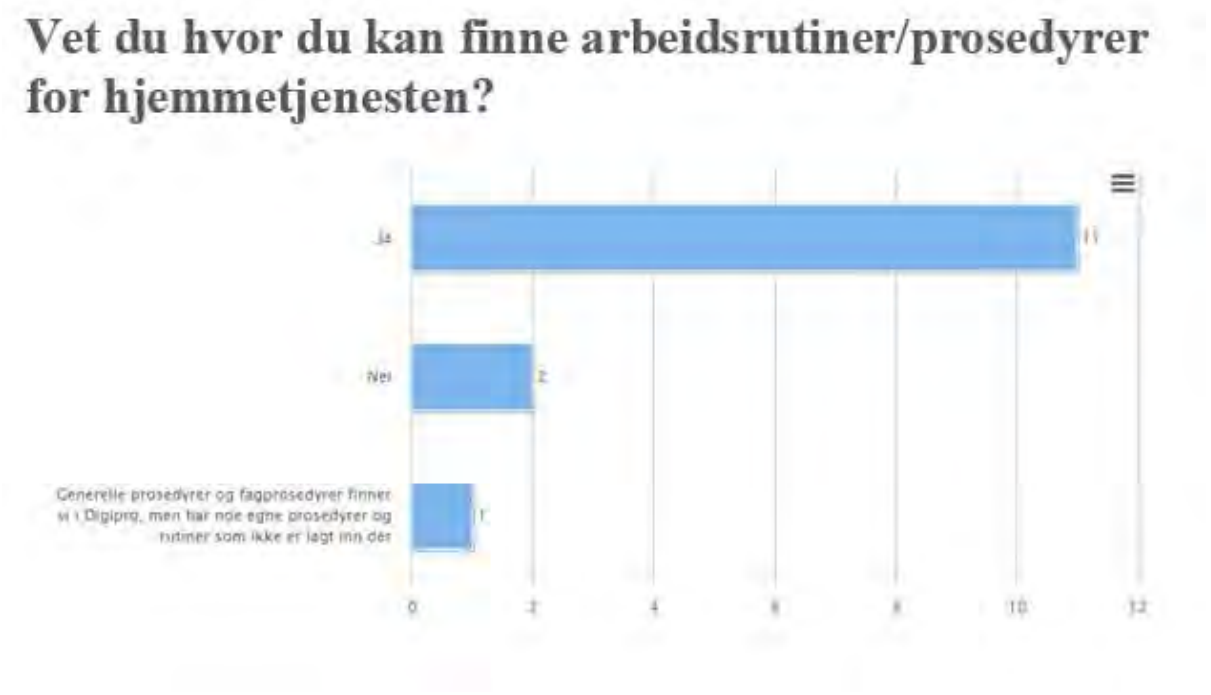


Diagram 3.

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

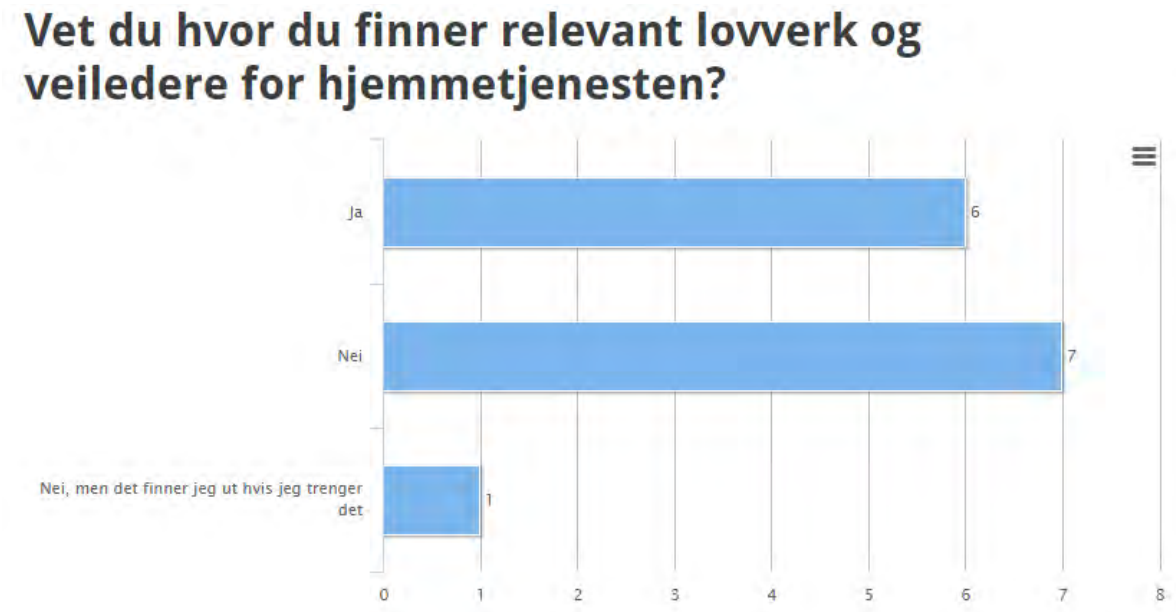


Diagram 4.

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

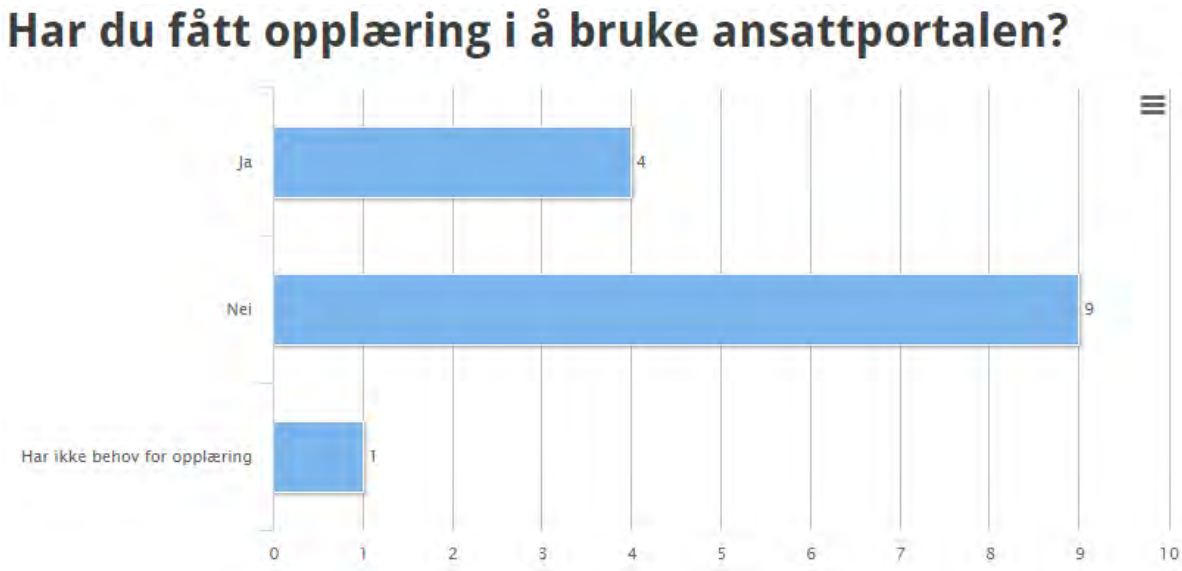


Diagram 5.

- ✓ *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

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

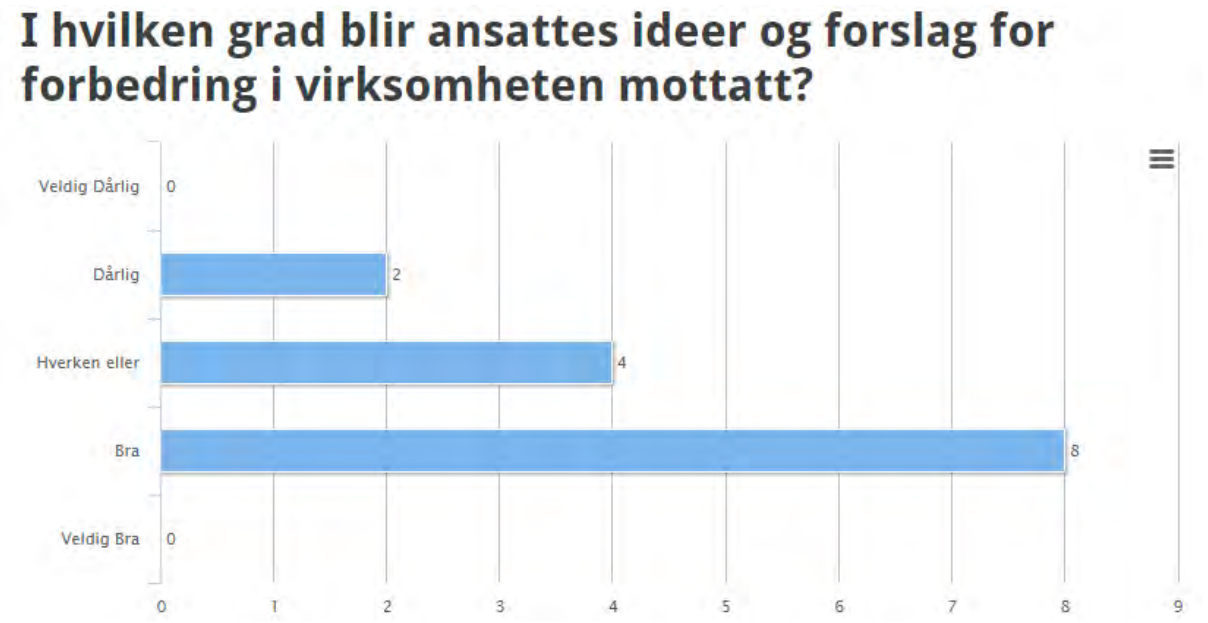


Diagram 8.

- ✓ *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

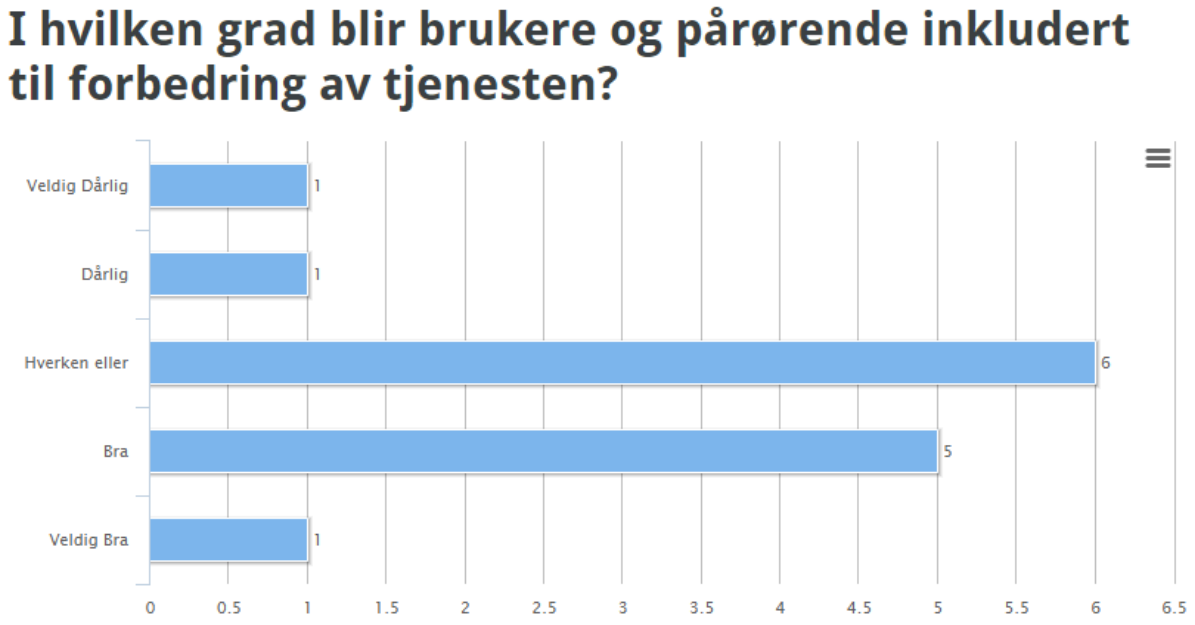


Diagram 9.

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	19/694	414– 5.3

SAK 19/19

Rapport forvaltningsrevisjon: Kommunens hjemmetjeneste

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	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 Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
14.01.2020	20/023	414– 5.3

SAK 04/20

Virksomhetsplan 2020

Saksgang:	Møtedato:
Kontrollutvalget	22.01.2020

Vedlegg:

- Utkast: Virksomhetsplan 2020 for Gildeskål kontrollutvalg.

Bakgrunn for saken:
I kontrollutvalgets sak 26/19, Orientering om saker fra forrige periode, besluttet utvalget å be om at det legges frem sak med virksomhetsplan i utvalgets første møte i 2020. Vedlagt saken er utkast / forslag til virksomhetsplan for Gildeskål kontrollutvalg for 2020.

Kommunestyret har det overordnede kontrollansvar for kommunens virksomhet. Kontrollutvalget er kommunestyrets organ for å føre løpende kontroll og tilsyn med forvaltningen på kommunestyrets vegne. Et godt fungerende kontrollutvalg er viktig for å sikre folkevalgt innsyn og kontroll.

Rammebetingelsene for kontrollutvalget blir i stor grad avgjort av kommunestyret, som legger til rette for at kontrollutvalget skal være i stand til å ivareta sine kontroll- og tilsynsoppgaver. For å målrette kontrollutvalgets arbeid er det utarbeidet forslag til en virksomhetsplan. Det legges opp til at planen skal inneholde oversikt over de områder som er prioritert og hvilke kontroll- og tilsynsoppgaver som er planlagt i 2020. Saken legges frem for kontrollutvalget for drøfting og prioritering av utvalgets aktiviteter i 2020.

Reglement for kontrollutvalg: Ny kommunelov § 5-13 bestemmer at

Folkevalgte organer skal ha et reglement som fastsetter

a) *organets virkeområde og eventuelle vedtaksmyndighet*
b) *tidsperioden som organet er opprettet for*
c) *eventuelle andre sentrale bestemmelser om organets virksomhet.*

Orientering fra revisor om overordnet revisjonsstrategi/ revisjonsplan: Ny kommunelov viderefører at kontrollutvalget har et påse-ansvar overfor revisor. Som et ledd i oppfølgningen på dette området foreslås det en egen sak med en gjennomgang av revisjonsstrategi.

Forslag til vedtak:
Virksomhetsplan 2020 oversendes kommunestyret med de endringer som kom frem i møtet.

Inndyr, 14. januar 2020

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Kontrollutvalget Gildeskål kommune,

Virksomhetsplan 2020

Jnr 20/xxx Ark 414 1.4

Innholdsfortegnelse

INNLEDNING 3

KONTROLLUTVALGETS SAMMENSETNING 3

KONTROLLUTVALGETS LOVPÅLAGTE OPPGAVER 4

ANDRE OPPGAVER 5

KONTROLL OG TILSYN – BUDSJETT 2020 6

PLAN FOR MØTEVIRKSOMHETEN 2020 7

vedlegg 8

INNLEDNING

Kommunestyrets kontrollansvar:

> Kommunestyret er kommunens øverste organ, og har det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens virksomhet.
>
> Kommunestyret kan kreve at enhver sak skal legges fram til orientering eller avgjørelse.
>
> Kommunestyret kan omgjøre vedtak som er truffet av andre folkevalgte organer eller av administrasjonen, hvis disse selv kunne ha omgjort vedtaket. (k.lov § 22-1).

Etter bestemmelsen i kommuneloven § 23-1 har kommunestyret valgt et kontrollutvalg som skal føre løpende kontroll på kommunestyrets vegne.

Den kommunale egenkontrollen som utøves av kontrollutvalget erstatter ikke kommunens internkontroll etter kommunelovens kapittel 25, eller kommunedirektørens ansvar for internkontroll.

KONTROLLUTVALGETS SAMMENSETNING

Valg til kommunens kontrollutvalg ble gjort av kommunestyret i møte den 8. oktober 2019 - sak 48/19

Medlemmer i kontrollutvalget for perioden 2019 – 2023 er:

Medlem: (Ap)	Varamedlemmer :
Gunnar Skjellvik, leder	1. Aina Myrvoll
Hallvard Johansen, nestleder	
Emilie Johansen, medlem	

Medlem: (FrP, H)	Varamedlemmer :
Jan Arne Birkeli, medlem	1. Laila Kildahl,
Helge Jæger Nilsen, medlem	

KONTROLLUTVALGETS LOVPÅLAGTE OPPGAVER

Kontrollutvalget skal føre løpende kontroll på vegne av kommunestyret.
Kontrollutvalget skal påse at:

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

Regnskapsrevisjon

Utvalget skal påse at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte, at regnskapsrevisjonen blir utført i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instrukser og avtaler med revisor, og at regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene som blir stilt i lovverket.

Forvaltningsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at det gjennomføres forvaltningsrevisjon av kommunens administrasjon og av selskapene som kommunen har eierinteresser i.
Kontrollutvalget skal lage en plan for gjennomføringen av forvaltningsrevisjoner. Planen skal være basert på risiko- og vesentlighetsvurderinger. Planen vedtas av kommunestyret. Utvalget skal også se til at administrasjonen setter i verk vedtak som er gitt av kommunestyret etter forvaltningsrevisjoner.

Eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal føre kontroll med forvaltningen av kommunens eierskap gjennom eierskapskontroller. Kontrollutvalget skal lage en plan for gjennomføring av eierskapskontrollene, planen skal baseres på risiko- og vesentlighetsvurderinger. Planen vedtas av kommunestyret. Kontrollutvalget skal rapportere om resultatene av kontrollene til kommunestyret. Utvalget skal også se til at administrasjonen setter i verk vedtak som er gitt av kommunestyret etter eierskapskontroller.

Budsjett for kontrollarbeidet

Utvalget setter opp forslag til årsbudsjett for revisjon, sekretariatet og kontrollutvalgets egen drift og sender dette til kommunestyret med anbefaling om vedtak.

Rapportering til kommunestyret

Kontrollutvalget skal rapportere om resultatene av sitt arbeid til kommunestyret.

Uttalelse om årsregnskapet
Kontrollutvalget skal uttale seg om kommunens og kommunale foretak sine årsregnskap og årsberetning.

Annet
Kontrollutvalget kan foreta undersøkelser som det mener er nødvendig.

ANDRE OPPGAVER
Kontakten med kommunestyret
Kontrollutvalget skal arbeide for å få en best mulig kommunikasjon med kommunestyret, både gjennom sakene utvalget oversender, gjennom sin årlige rapportering og ved andre orienteringer om utvalgets virksomhet.

Åpenhet
Kontrollutvalgets møter er åpne og alle har rett til å være til stede under møtene, men med de unntak som følger av kommuneloven § 11-5. Åpenhet er viktig, også om kontrollutvalgets virksomhet. Innenfor rammen av kommunelov og offentlighetslovgivningen, vil utvalget legge til rette for at utvalgets møter i størst mulig grad kan gjennomføres som åpne møter.

Henvendelser fra publikum
Alle henvendelser som kommer inn til sekretariatet blir lagt fram for kontrollutvalget, som tar stilling til om henvendelsen gir grunnlag for undersøkelser og / eller sak med bakgrunn i henvendelsen.

Oppfølging
Kontrollutvalget følger opp vedtak som angår utvalgets arbeid, og vurderer om sekretariatsbistanden tilfredsstiller utvalgets behov.

Utvalgets faglige oppdatering
Medlemmene i kontrollutvalget får tilbud om å delta på faglige samlinger.

Virksomhetsbesøk
For å kunne føre tilsyn med den totale virksomheten er det viktig at kontrollutvalget har ressurser og kjennskap til kommunens forvaltning og tjenester. Det kan være aktuelt å besøke ulike kommunale virksomheter. Besøkene kan også inkludere kommunale foretak og selskap. Virksomhetsbesøkene må tilpasses kontrollutvalgets behov og ressurssituasjon.

Formålet med virksomhetsbesøk er blant annet å:

- Bli kjent med virksomheten, og å gjøre kontrollutvalgets arbeid kjent i kommunen.
- Undersøke generelt om krav til internkontroll er kjent i virksomheten og om sentrale føringer knyttet til for eksempel de etiske retningslinjer er kommunisert

- Fremskaffe informasjon om utvalgte områder som for eksempel HMS, offentlige anskaffelser og lignende ved å få orientering om og innsyn i system og rutiner
- Få innspill til kontrollutvalgets risikoanalyser og planarbeid

Høring

Kontrollutvalget har i henhold til kommuneloven en rett og plikt til å gjennomføre kontrollmessige undersøkelser og evalueringer innenfor kommunens ansvarsområde. Kontrollutvalget kan gjennomføre høringer. Høringer finner sted i forbindelse med møter i kontrollutvalget, der kontrollutvalget i møte skaffer seg informasjon i en sak ved å be bestemte personer om å uttale seg muntlig, på spørsmål fra medlemmene. Hensikten med høring er å skaffe seg direkte informasjon fra aktørene i saken for å klarlegge saksforholdet så godt som mulig.

Det er ikke planlagt høringer i kontrollutvalget i 2020. Kontrollutvalget gjennomfører høring ved behov.

Rapportering

Kontrollutvalget utarbeider årsrapport til kommunestyret om sin virksomhet.

Rapporter fra gjennomførte forvaltningsrevisjonsprosjekter og eierskapskontroller rapporteres fortløpende i egne saker til kommunestyret.

Skriftlige påpekninger fra revisor, jfr kommuneloven § 24-7, kan vurderes særskilt rapportert til kommunestyret.

Høringsuttalelser

Kontrollutvalget skal i offentlige høringssaker som vedrører kontrollfunksjonen spesielt, avgi uttalelse til kommunestyret, i saker der kommunestyret selv avgir høringsuttalelse på vegne av kommunen.

Kontrollutvalgets arkiv

Kontrollutvalget skal ha eget sak/arkiv system og sekretariatet ivaretar på vegne av kontrollutvalget det daglige arkivarbeidet, etter arkivloven med forskrifter.

KONTROLL OG TILSYN- BUDSJETT 2020

Kontrollutvalget utarbeider forslag til budsjett for kontrollutvalget. Budsjettet ble behandlet av kontrollutvalget i møte 21.11.2019 – sak 31/19. Budsjettet legger rammer for kontrollutvalgets egen aktivitet og kostnadene til revisjon og sekretariat. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme er på kr 796 000.

PLAN FOR MØTEVIRKSOMHETEN I 2020

Kontrollutvalgets møteplan for 2020

Onsdag 22. januar
Tirsdag 28. april (uttalelse til regnskap for kommunen)
Mandag 25. mai

Torsdag 19. november

Ytterligere møter settes opp ved behov.

Kontrollutvalgets årsplan 2020	**Møter**				
Aktiviteter og saker	1	2	3	4	5
Protokoll	X	X	X	X	
Orienteringer fra revisjon og sekretariat	X	X	X	X	
Revidering av Reglement for kontrollutvalg				X	
Planarbeid forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll		X	X		
Rapport fra forvaltningsrevisjon		X		X	
Rapport fra eierskapskontroll	X			X	
Oppfølgning av kommunestyrets vedtak vedr forvaltningsrevisjon	X			X	
Orientering fra revisor om overordnet revisjonsstrategi				X	
Orientering om status for kommunens økonomi				X	
Uttalelse til kommuneregnskapet 2019		X			
Redegjørelse fra administrasjonen i aktuelle saker	X	X	X	X	
Virksomhetsbesøk					
Revisors erklæring om egen uavhengighet				X	
Utarbeidelse av virksomhetsplan 2021				X	
Kontrollutvalgets årsrapport 2020				X	
Møteplan 2021				X	
Budsjett for kontroll og tilsyn 2021				X	

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
03.04.2019	20/024	414– 5.3

SAK 05/20

Dialog med revisor, bl.a etterlevelseskontroll

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
11.04.2019

Vedlegg:
- Ingen

Bakgrunn for saken:
Kontrollutvalget er gjennom Forskrift om kontrollutvalg og revisjon, § 3, gitt et påse-ansvar tilknyttet den regnskapsrevisjon som utføres i kommunen:

Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at
a) kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte
b) regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instrukser og avtaler med revisor
c) regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3.

Oppfølgning skjer gjennom dialog med revisor. Til inneværende møte har revisor meldt inn ønske om å orientere kontrollutvalget om forenklet etterlevelseskontroll.

Ny kommunelov § 24-9 stiller krav til kontroll med kommunens økonomiforvaltning, ut over den kontroll som skjer ved ordinær regnskapsrevisjon:

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

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

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

Kontrollen blir gjort gjeldende fra regnskapsåret 2020.

Det er altså kommunens økonomiforvaltning som omfattes av denne nye formen for kontroll. I dette kan også selvkost være inkludert. Formålet med den nye kontrollen er å forebygge svakheter og sikre at kommunen følger sentrale bestemmelser og vedtak innen økonomiforvaltningen.

I forbindelse med at saken er satt på dagsorden vil revisor orientere kontrollutvalget.

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

Inndyr, 14. januar 2020

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
14.01.2020	20/025	414– 5.3

SAK 06/20

Orienteringer fra revisjon og sekretariat

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
22.01.2020

Vedlegg:

a) Gildeskål kommune, 19.12.2019: Melding om vedtak (kommunestyret): Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS
b) Salten Brann IKS, 2.12.2019: Innkalling til representantskapsmøte i Salten Brann IKS

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

Inndyr, 14. januar 2020

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 20.12.2019
Jnr. 19/299
Arkiv nr. L114 6.1
Hjemmel u off:

SALTEN
KONTROLLUTVALGSERVICE
c/o Gildeskål kommune
Inndyrveien 72

8140 INNDYR

Deres ref.	Vår ref.	Dato:	Saksbehandler:	Epost:	Telefon
	2019/583	19.12.2019	Svanhild Lind	linsva@gildeskal.kommune.no	75 76 06 41

Melding om vedtak; Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS

Behandling i Kommunestyret - 12.12.2019:

Representant Silje Nordgård (Ap) fremmet følgende forslag til endring:
Pkt 4 «bør» endres til «må»

Avstemming:
Kontrollutvalgets innstilling: 4 (2H (Bjørn M. Pedersen, Kine Oldervik), GL (Johanna Amundsen), Frp (Gunnar Vollan))
Kontrollutvalgets innstilling med endring fra Nordgård:12 stemmer (H (Walter Pedersen), 3GL (Petter Jørgen Pedersen, Ola Kaldager, Hege Thomesen), Frp (Thrond Gjelseth), SV (Kenneth Norum), 4Ap (Silje Nordgård, Gunnar Skjellvik, Anne Wiik, Janette Festvåg), 2Sp (Ida Heen, Ann-Kirsti Knudsen))

Kommunestyrets vedtak:

Kommunestyret tar til etterretning følgende fra kontrollutvalgets sak 27/19: *Overføringer av kapital fra kommunen til Gildeskål Invest AS*:

1. Kommunestyrets vedtak i sak 47/16 *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar at aksjekapitalen i selskapet skal økes fra med kr 2 mill til kr 7 mill. Midlene ble ikke overført til Gildeskål Invest AS, men ble i stedet overført fra Gildeskål kommune til Sjøfossen Næringsutvikling AS (SNU).

2. Kommunestyrets sak 28/17, 27. juni 2017, *Utvidelse av aksjekapital i Gildeskål Invest AS*, innebar en bevilgning kr 1 mill til selskapet. Midlene er overført selskapet og fremkommer i Gildeskål Invest AS sitt regnskap – ikke som en utvidelse av aksjekapital med kr 1 mill, men som en driftsinntekt (salgsinntekt) med kr 1 mill. Som en konsekvens av at de kr 1 mill føres som inntekt, ender selskapet i 2017 opp med et overskudd før skatt med kr 433 033, og med en skattekostnad kr 147 121 dette året.

3. Styret i selskapet har ikke utført sitt arbeid i henhold til aksjeloven.

4. Selskapets kapital må rettes opp slik at den er i tråd med kommunestyrets vedtak om tilført aksjekapital.

Med hilsen

Svanhild Lind
Fagansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og ekspedert uten signatur.

Salten Brann IKS

Saksbehandler: Per Gunnar Pedersen
per.gunnar.pedersen@saltenbrann.no

Bodø 2. desember 2019

Salten kontrollutvalgservice
Dato 6.12.2019
Jnr. 19/214
Arkiv nr. 4/10-4/19 10.5
Hjemmel u off:

Til

Medlemmene i Representantskapet i Salten Brann IKS
Eierkommunene til Salten Brann IKS

INNKALLING TIL REPRESENTANTSKAPSMØTE I SALTEN BRANN IKS TIRSDAG DEN 10. DESEMBER 2019

SAKSLISTE

Sak 27/19	Fortegnelse over representantskapets medlemmer
Sak 28/19	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 29/19	Valg av to deltagere til å underskrive protokoll fra møte
Sak 30/19	Årsbudsjett 2020 og økonomiplan 2020-2023 - Årsbudsjett med handlingsdel 2020 - Økonomiplan 2020-2023

Saksdokumenter følger vedlagt. Vennligst gi beskjed snarest mulig på e-post: per.gunnar.pedersen@saltenbrann.no dersom du **ikke** kan møte. Møtet finner sted i rådhuset til Bodø kommune, tirsdag 10. desember 2019, kl. 1000 – kl. 1200.

Med vennlig hilsen

Sigurd Stormo
Leder representantskapet
(sign)

Adelheid B. Kristiansen
Styrets leder
(sign)

Kopi til:
- Varamedlemmer i representantskapet i Salten Brann IKS
- Styremedlemmer i Salten Brann IKS
- Salten kommunerevisjon
- Salten Regionråd
- Kontrollkomiteen
- Ledergruppen til Salten Brann IKS

Salten Kontrollutvalgservice
Postboks 54, 8138 Inndyr

Vår dato:	Jnr	ark
14.01.2020	20/026	414– 5.3

SAK 07/20

Eventuelt

Saksgang:
Kontrollutvalget

Møtedato:
22.01.2020

Vedlegg:

Forslag til vedtak:

Inndyr, 14. januar 2020

Lars Hansen
Sekretær for kontrollutvalget