



KONTROLLUTVALGET I RAUMA KOMMUNE

Åndalsnes, 10. januar 2019

Til medlemmene i kontrollutvalget

MØTEINNKALLING

MØTE NR.: 1/19

TID: 17.1.2018 kl. 10:00

STED: Møterom 130, Rauma rådhus.

SAKSLISTE:

UTV. SAKSNR. TITTEL

PS 01/19	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 29. NOVEMBER 2018
PS 02/19	REFERAT OG ORIENTERING
PS 03/19	PROSJEKTPLAN FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT «INTERNKONTROLL I RAUMA KOMMUNE»
PS 04/19	INTERIMRAPPORT REGNSKAPSREVISJON – REVISJONSÅRET 2018
PS 05/19	KONTROLLUTVALGET. ÅRSMELDING FOR 2018
PS 06/19	MØTEPLAN FOR 2019
PS 07/19	TILTAKSPLAN 2019. KONTROLLUTVALGET I RAUMA
PS 08/19	OPPFØLGINGSLISTE
PS 09/19	EVENTUELT

Dersom det er saker kontrollutvalget ønsker å kommentere, stille spørsmål ved eller ta opp i dette møtet eller i senere møte, kan dette gjøres under **Eventuelt**.

Eventuelle forfall meldes på tlf. 71 11 15 79, evt. mob. 91 37 11 12.

E-post: postmottak@kontrollutvalgromsdal.no

Innkallingen går som melding til varamedlemmer som innkalles etter behov.

Lars Ramstad (s)
leder

Jane Anita Aspen (s)
daglig leder

Kopi:

Ordfører

Rådmann

Møre og Romsdal Revisjon IKS



Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 01/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 29. NOVEMBER 2018

Sekretariatets innstilling

Protokollen fra møte 29. november 2018 godkjennes.

Til å signere protokollen velges:

1.
2.

Saksopplysninger

Vedlagt følger protokollen fra forrige møte. Protokollen er tidligere utsendt. Det er ikke fremkommet merknader til protokollen.

Protokollen fra forrige møte godkjennes formelt i dette møtet, samtidig som det velges to medlemmer til å signere protokollen.

Jane Anita Aspen
daglig leder



KONTROLLUTVALGET I RAUMA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Møte nr: 6/18
Møtedato: 29.11.2018
Tid: Kl. 10.00 – kl.14.05
Møtested: Rauma helsehus/Møterom 415, Rauma rådhus
Sak nr: 32/18 – 40/18
Møteleder: Lars Ramstad, leder (H)
Møtende medlemmer: Knut Dagfinn Samset (Krf)
Hilde Mjelva (Uavh.)
Forfall: Torbjørn Ådne Bruaset (Sp)
Eirik Jenssen, nestleder (Ap)
Ikke møtt: Ingen
Møtende vara: Svanhild K. Dahle (Sp)
Jane Malmedal Edvardsen (Ap)
Fra sekretariatet: Jane Anita Aspen, daglig leder
Fra revisjonen: Anne Oterhals, oppdragsansvarlig regnskapsrevisor (sak 32/18-37/18, men ikke virksomhetsbesøket)
Einar Andersen, forvaltningsrevisor (sak 32/18-37/18, men ikke virksomhetsbesøket)
Av øvrige møtte:
Toril Hovdenak, rådmann (sak 34/18 og 35/18)
Kristian Skålhavn, helse- og omsorgssjef (OS 10/18 -virksomhetsbesøk)
Britt Eli Gyldenskog, helsehussjef (OS 10/18 -virksomhetsbesøk)
Gro Berild, fagsjef helse og omsorg (OS 10/18 -virksomhetsbesøk)
Cate Kroken, kjøkkensjef (OS 10/18 - virksomhetsbesøk)

Protokollen blir formelt godkjent i neste møte

Leder Lars Ramstad ønsket velkommen og ledet møtet.

Møtet startet med virksomhetsbesøk ved Rauma Helsehus (OS 10/18), før møtet fortsatte med ordinær møtebehandling på rådhuset fra kl. 1200.

Det ble fremsatt forslag om en ekstra referatsak RS 46/18. Sak 36/18 ble behandlet før sak 34/18.

Innkalling og sakliste ble godkjent med disse endringene.

TIL BEHANDLING:

UTV. SAKSNR.	TITTEL
PS 32/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 18. OKTOBER 2018
PS 33/18	REFERAT OG ORIENTERING
PS 34/18	RAUMA KOMMUNE. TERTIALRAPPORT 2. TERTIAL 2018
PS 35/18	VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING VOKSENOPPLÆRING OG SAMARBEID MED PPT

PS 36/18	BESTILLING AV FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT
PS 37/18	VURDERING AV KONTROLLUTVALGETS TILSYNSANSVAR FOR REVISJON – REVISJONSÅRET 2017
PS 38/18	OPPFØLGINGSLISTE
PS 39/18	DELTAGELSE PÅ KONTROLLUTVALGSKONFERANSER I 2019
PS 40/18	EVENTUELT

PS 32/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 18. OKTOBER 2018
-----------------	---

Kontrollutvalgets vedtak

Protokollen fra møte 18. oktober 2018 godkjennes.

Til å signere protokollen velges:

1. Knut Dagfinn Samset
2. Hilde Mjelva

Kontrollutvalgets behandling

Det foreslås at Knut Dagfinn Samset og Hilde Mjelva velges til å underskrive protokollen.

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med omforent forslag fra utvalgets medlemmer (5 voterende)

Sekretariatets innstilling:

Protokollen fra møte 18. oktober 2018 godkjennes.

Disse velges til å underskrive protokollen:

1.
2.

PS 33/18	REFERAT OG ORIENTERINGER
-----------------	---------------------------------

Kontrollutvalgets vedtak

Referat- og orienteringssakene tas til orientering.

Kontrollutvalgets behandling

Referatsaker:

RS 42/18	Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet (2 pålegg med fristutsettelse), rapport datert 15.3.2018. Kontrollutvalget ønsker å følge opp prosessen med lukking av avvikene, og ønsker derfor å føre dette opp som ny sak på oppfølgingslisten.
RS 43/18	Lukking av møter i kontrollutvalget – Saksbehandling, føring av møtebok og hjemmel for lukking av møte , uttalelse fra sivilombudsmannen datert 7.11.2018.

- RS 44/18 **Innkalling til møte i representantskapet i NIR nr. 3/2018.**
- RS 45/18 **Protokoll fra styremøte i Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal, 20.11.2018.**
Protokollen ble delt ut i møte. Utvalgsleder, som også er nestleder i styret, informert om prosessen med endring av samarbeidet fra 1.1.2020 som følge av kommunesammenslåinger og endring i kommunelov.
- RS 46/18 **Vurdering av oppdragsansvarlig revisors uavhengighet i forhold til Rauma kommune, Anne Oterhals, datert 10.9.2018**

Orienteringssaker:

- OS 10/18 **Virksomhetsbesøk ved Rauma Helsehus**
Utvalget hadde satt opp følgende stikkord for hva det ønskes orientering om:
- Organisering av avdelingene
 - Informasjon om hvilke tjenester som ytes i Helsehuset
 - Fungerer det tekniske?
 - Er driftsutgiftene som forventet?
 - Statusrapport for drifts- og økonomisk situasjon innen Helse- og omsorg.
- Innledningsvis fikk utvalget en omvisning på helsehuset. Helseussjef Britt Eli Gyldenskog viste utvalget rundt på huset. Med på omvisning var også helse- og omsorgssjef Kristian Skålhavn.
- Først stopp var fløyen der friskliv holder til (1. etg).
- Videre fikk utvalget en omvisning på produksjonskjøkkenet (1. etg.). Kjøkkensjef Cate Kroken orienterte og svarte på spørsmål fra utvalget. All mat til beboere og hjemmeboende lages i dag på produksjonskjøkkenet. Det er produksjon 5 dager i uka, det er derfor normalt ikke noen på kjøkkenet lørdag og søndag. Maten blir emballert, vakuumpakket og kjølt ned på produksjonskjøkkenet. Maten har da en holdbarhet på 14. dg. Maten blir levert ut til avdelingene hver dag, der den blir varmet opp. Tørre mat blir levert etter elektroniske bestillinger to ganger i uka. Produksjonskjøkkenet har 5 årsverk (ca. en halvering fra tidligere institusjoner). Kroken sier at største delen av arbeidet går med til andre oppgaver enn rein matproduksjon; dvs. pakking av mat, behandling av bestillinger, utlevering, utpakking av varelevering osv. Kommunestyret skal i februar få til behandling en evaluering av kok/kjøl.
- Videre bad utvalget om å få en omvisning på kontorfløyen (1.etg.) Her har avdelingslederne cellekontor, og så er det et åpent kontorlandskap der hjemmetjenesten, Rus og psykiatri og fysioterapeut har kontor. Utvalgsleder har fått tilbakemelding fra en ansatt om at det er noen utfordringer med dette kontorlandskapet. Det er mye støy og det er vanskelig å gjennomføre fortrolige samtaler. Dette ble også bekreftet av to ansatte som var tilstede i lokalet når utvalget var på omvisning. Skålhavn opplyser at de ser på alternativ for å løse disse utfordringene.
- Omvisningen gikk videre til 4. etg. Korttid/rehabilitering der utvalget fikk demonstrert velferdsteknologien på et beboerrom. Fagsjef helse- og omsorg, Gro Berild demonstrerte og orienterte utvalget. Det ble opplyst at de fremdeles har noen utfordringer med å få alarmsystemet til å fungere, men stadig mer kommer på plass. Hver avdeling/etasje i helsehuset har 2 fløyer med 15 beboere i hver fløy som er delt inn i to grupper. Det har vært en del ledige plasser i korttid/rehabiliteringsavdelingen siden oppstart. De andre to avdelingene har demenpasienter (2. etg.) og somatiske pasienter(3.etg.)
- Etter omvisningen hadde helse og omsorgssjef Kristian Skålhavn en grundig orientering til utvalget der det ble orientert knyttet til de spørsmålene som utvalget hadde stilt på forhånd. Presentasjonen ble oversendt sekretariatet etter møte, og blir sendt ut til utvalget sammen med møteprotokollen.

Det ble brukt mest tid på statusrapport for den økonomiske situasjonen inne helse- og omsorg, årsaker til avvik og hvilke tiltak som en arbeider med.

Det er stor økning i variabel lønn som skyldes flytteprosessen, ferieavvikling og hull i turnus som har måttet fylles med overtid og bruk av vikarbyrå. Kommunen har store rekrutteringsutfordringer når det gjelder sykepleiekompetanse. Lønnskostnaden er på vei nedover i løpet av høsten, men er fremdeles for høye.

Skålhavn fortalte om de tiltakene som er satt i verk

- Prosjekt arbeidstidsordning i institusjon
- Arbeidsdeling mellom sykepleiere og helsefagarbeidere
- Bruk av velferdsteknologi, særlig i hjemmetjenesten
- Omsorgstrappen - økte tjenester på et lavere nivå i trappa.

Helse og omsorgssjefen orienterte også om at Arbeidstilsynet har hatt tilsyn på helsehuset. Det kom tre pålegg om utbedringer:

1. Åpent landskap
2. Garderobes
3. Spiserom på avdelingen (opprinnelig plan for bygget var ikke fulgt).

Helse og omsorgssjef Kristian Skålhavn sier at det kan være en utfordring i forhold til de omstillingene som nå skal gjøres, at dette er en organisasjon som er «omstillingstrøtt».

Utvalget takker for omvisning og orientering.

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med sekretariatets innstilling. (5 voterende)

PS 34/18	RAUMA KOMMUNE. TERTIALRAPPORT 2. TERTIAL 2018
----------	---

Kontrollutvalgets vedtak

Kontrollutvalget tar tertialrapport 2. tertial 2018, sammen med rådmannens muntlige redegjørelse til orientering.

Kontrollutvalgets behandling

Rådmann Torill Hovdenak orienterte utvalget og svarte på spørsmål underveis i orienteringen. Rådmannen sier at de økonomiske utfordringene som er innen helse- og omsorg, må løses av helse- og omsorg selv. Helse- og omsorg brukte mer sammenlignet med andre kommuner allerede i 2017, nå kommer merforbruket på 25. mill. kroner i tillegg.

Rådmannen kommenterte de tiltakene som er sett i verk:

- Turnusomlegging
- Vurdering av arbeidsdeling mellom sykepleiere og helsefagarbeidere
- Bruk av velferdsteknologi, særlig i hjemmetjenesten
- Omsorgstrappen – redusere tjenester på øverste nivå og jobbe mer forebyggende og tilrettelegge i hjemmet.

Rådmannen sier at de økonomiske utfordringene har tvunget kommunen til å gå inn i dette omstillingsarbeidet nå, men dette er en omlegging som kommunen ville måtte gjøre før eller siden uansett.

Kommunens samlede merforbruk, som ligger an til å bli på ca. 20 mill. kroner, vil måtte dekkes inn i løpet av 2 år (2019 og 2020) for ikke å havne på ROBEK.

I budsjettet for 2019 er det ikke funnet inndekning for det ventede merforbruket i 2018. Rådmannen håper på å ha oppsummert dette fra administrasjonen sin side før jul, og så legges det opp til at kommunestyret får til behandling en budsjettkorrigeringssak i februar. Rådmannen understreker at det blir svært krevende å finne inndekning. Rauma kommune har på de aller fleste områder effektive tjenester og derfor lite å gå på. Det må kanskje vurderes strukturgrep, eller en må ta kuttene med «ostehøvel». Dersom kommunen havner på ROBEK, så skal fylkesmannen godkjenne budsjett og låneopptak.

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med sekretariatets innstilling. (5 voterende)

PS 35/18	VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING VOKSEOPPLÆRING OG SAMARBEID MED PPT
-----------------	--

Kontrollutvalgets vedtak

Kontrollutvalget tar informasjon fra rådmannen til orientering, og avventer resultat av fylkesmannens tilsyn.

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med sekretariatets innstilling. (5 voterende)

PS 36/18	BESTILLING AV FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT
-----------------	--

Kontrollutvalgets vedtak

1. Kontrollutvalget bestiller følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt:
Internkontroll i Rauma kommune
2. Undersøkelsen skal ta utgangspunkt i problemstillinger som er skissert i møteprotokollen.
3. Prosjektet bestilles utført hos Møre og Romsdal Revisjon IKS.
4. Prosjektplan utarbeides og legges fram for kontrollutvalget.

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalget diskuterte flere områder som aktuelle for forvaltningsrevisjon; Byggesaksbehandling, Kvalitet i skole og barnehage og Internkontroll.

Byggesaksbehandling: Det blir uttrykt en bekymring for situasjonen innen dette området, som følge av de innsparingene som kommunen nå må gjøre. Utvalget konkludert likevel at dette er et område det er mulig å få orientering om og undersøke statistikker, uten at en trenger å gjennomføre en forvaltningsrevisjon.

Kontrollutvalget ønsker i neste møte å få en orientering fra rådmannen om situasjonen innen plan- og byggesaksbehandling. Herunder statusrapport for de lovpålagte fristene som er på området.

Kvalitet innen skole og barnehage: Kontrollutvalget forventer at funnene fra tilsynet som fylkesmannen gjennomførte knyttet til elevenes utbytte av opplæringen fører til en systemforbedring i alle skolene.

Internkontroll: Kontrollutvalget landet på at Internkontroll var det mest aktuelle området å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt på nå.

Utvalget ønsker at prosjektplanen som revisjonen skal utarbeide tar utgangspunkt i problemstillingene som er skissert i saksfremlegget:

- Eksisterer det skriftlige og oppdaterte reglement/rutiner/prosedyrer for de viktigste arbeidsprosessene innen kommunen sine tjenestoområder? Og i hvilken grad er disse gjort tilgjengelige?
- Har Rauma kommune etablert tilstrekkelig internkontrollrutiner som sikrer økonomistyringen i sektorene; herunder særlig helse- og omsorgssektoren.
- Har Rauma kommune et fungerende system for avvikshåndtering?

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med omforent forslag fra utvalgets medlemmer. (5 voterende)

Sekretariatets innstilling:

1. Kontrollutvalget bestiller følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt:
....
2. Undersøkelsen skal ta utgangspunkt i problemstillinger som er skissert i møteprotokollen.
3. Prosjektet bestilles utført hos Møre og Romsdal Revisjon IKS.
4. Prosjektplan utarbeides og legges fram for kontrollutvalget.

PS 37/18	VURDERING AV KONTROLLUTVALGETS TILSYNSANSVAR FOR REVISJON – REVISJONSÅRET 2017
-----------------	---

Kontrollutvalgets vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til de vurderinger som går frem av dokumentet «Kontrollutvalgets tilsynsansvar 2017»

Kontrollutvalgets behandling

Sekretær gjorde utvalget oppmerksom på det som står under pkt. 11 (regnskapsrevisjon) og pkt.12 (forvaltningsrevisjon) om revisors møteplikt og møterett. Revisor har møteplikt i kommunestyret under behandling av årsregnskap og andre saker (forvaltningsrevisjon) som har tilknytning til revisors oppdrag. Dersom kontrollutvalget skal kontrollere at denne plikten blir oppfylgt, så er utvalget avhengig at det blir protokollert at revisor er tilstede i kommunestyrets møteprotokoll. Det blir ikke gjort i kommunestyret i Rauma.

Kontrollutvalget ber om at sekretariatet tar kontrakt med administrasjonen og oppfordrer til at dette blir gjort. Revisor har samtidig et ansvar for å gjøre seg tilkjenne i kommunestyremøte.

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med sekretariatets innstilling. (5 voterende)

PS 38/18	OPPFØLGINGSLISTE
----------	------------------

Kontrollutvalgets vedtak

I oppfølgingslisten gjøres følgende endringer:

Helse- og omsorgstjenester i Rauma kommune

I KU-møte 01.02.16 OS 02/16 hadde rådmannen en orientering og gjennomgang av underveisevaluering av hjemmebasert helse- og omsorgstjeneste i Rauma kommune. Rådmannen sa at det nå var hovedprioritet å få på plass systemer, rutiner og praksis som sikrer forsvarlige helsetjenester, samt jobbe med felles holdninger og retning på tjenesten.

29.11.18: Utvalget hadde i forbindelse med dagens møte virksomhetsbesøk på Rauma helsehus, jf. OS 10/18. Orienteringen som ble gitt av helse og omsorgssjef Kristian Skålhamn inneholdt bl.a. en statusrapport for drifts- og økonomisk situasjon innen Helse- og omsorg.

Rauma Energi AS

Rauma Energi AS står overfor store utfordringer i tiden fremover. Det gjelder både utfall av Herje kraftverk saken, Verma utbyggingen og fiberutbygging. Kontrollutvalget ønsker derfor å følge med på utviklingen.

29.11.18: Utvalgsleder informerer om at han har forstått det slik, at oppstart av Vermakraftverket etter utbyggingen er utsatt. Utvalget ber om at statusrapporten fra Rauma Energi AS må inneholde en orientering om status for Verma utbyggingen.

Tilsyn med arkivholdet i Rauma kommune

Tilsynet fra Arkivverket førte til 9 pålegg om utbedringer. Det fremkommer ikke noen frist for Rauma kommune til å rette brudd på regelverket i den foreløpige tilsynsrapporten.

29.11.18: Sekretær følger opp om det foreligger tilbakemelding fra arkivverket på oppfølging av tilsynet, ettersom de fleste av fristene i rapporten nå er utløpt.

Etiske retningslinjer

Kommunestyret gjorde i møte 22.03.18 sak 23/18 følgende vedtak «*Rauma kommunestyre vedtar nye felles etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte. Kommunestyret ber rådmannen vurdere å innarbeide et punkt om gaver til kommunen som sådan, jf. innstilling fra kontrollutvalget i sak 03/17 Kommunes håndtering av kjøkkenløsning i helsehuset. Eventuelle reviderte retningslinjer legges fram for kommunestyret til godkjenning.*»

29.11.18: Utvalgsleder opplyste at ny behandling av revidert etisk reglement var lagt frem til formannskapet i møte 27.11.18.

Rapport fra tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidning

(2 lovbrudd), Fylkesmannen i Møre og Romsdal, datert 20.6.2018.

- 1) Det er avdekt manglar ved kommunen si styring av det systematiske arbeidet som skal sikre at personar med ROP-lidingar får samanhengande, koordinerte og forsvarlege helse- og sosialtjenester.
- 2) Rauma kommune sørgjer ikkje for at tenesta opplysning, råd og rettleieing etter sosialtjesteleva § 17 blir tildelt, gjennomført og følgt opp.

29.11.18: Sekretær følger opp om det foreligger tilbakemelding fra fylkesmannen på kommunes plan på oppfølging av tilsynet.

Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet (ny sak)

I Arbeidstilsynets rapport datert 15.3.2018 foreligger det 2 pålegg med fristutsettelse. Det vises i rapporten til vedtak om pålegg av 1.9.2016 og tilbakemelding fra Rauma kommune av 9.3.2018. Kontrollutvalget ønsker å følge opp prosessen med lukking av avvikene som er knyttet til etablering av tilfredsstillende arbeidslokaler, inkludert personalrom for ansatte ved Rauma brannvesen.

Kontrollutvalgets behandling

I dette møte orientering var det gitt orientering knyttet til følgende saker på oppfølgingslisten

- **Helse og omsorgstjenester i Rauma kommune**, statusrapport om økonomisk situasjon (under virksomhetsbesøket)

Leder gjennomgikk de sakene som var opplistet i saksframlegget. Det ble fremmet forslag om å føre opp en ny sak på oppfølgingslisten:

- **Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet**

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med omforent forslag fra utvalgets medlemmer. (5 voterende)

Sekretariatets innstilling:

I oppfølgingslisten gjøres følgende endringer:

PS 39/18	DELTAGELSE PÅ KONTROLLUTVALGSKONFEANSER I 2019
-----------------	---

Kontrollutvalgets vedtak

Lars Ramstad deltar på NKRF's kontrollutvalgskonferanse på Gardermoen 30. og 31. januar 2019.

Kontrollutvalgets behandling

Utvalget diskuterte også deltagelse på Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT) sitt årsmøte og fagsamling som gjennomføres i Kristiansand 4.-5. juni 2019.

Utvalget synes FKT sitt årsmøte og fagsamling i juni kommer for sent i valgperioden.

Det ble fremmet følgende forslag:

Lars Ramstad deltar på NKRF's kontrollutvalgskonferanse på Gardermoen 30. og 31. januar 2019.

Kontrollutvalget fattet enstemmig vedtak i samsvar med omforent forslag fra utvalgets medlemmer. (5 voterende)

Saken var lagt frem uten innstilling fra sekretariatet.

PS 40/18	EVENTUELT
-----------------	------------------

Fastsetting av dato for kontrollutvalgets første møte i 2019

Utvalget støtter sekretariatets forslag om **tirsdag 22. januar** som dato for utvalgets første møte i 2019. Utvalgsleder hadde gitt signal om at det var ønskelig å ha et møte allerede i januar.

Erfaring fra opplæringssamling 7.11.2018

Utvangsleder, som var den eneste som deltok fra Rauma kommune, gav en kort oppsummering fra opplæringsdagen for utvalgsmedlemmer og varamedlemmer

Byggesaksbehandling

Kontrollutvalgets leder har mottatt en klage på sein og vanskelig behandling av byggesøknad, fra kontrollutvalgsmedlem Torbjørn Bruaset. Klagesaker må behandles gjennom ordinær klagebehandling, og ikke av kontrollutvalget.

Når det gjelder vurdering av den systemrettede siden av saken, så vises det til møteprotokoll sak 36/18.

Tilbakemelding fra revisor - kommunens system for registrering av nærstående i kommunen

Når det gjelder hvilket system kommunen har for registrering av nærstående i kommunen, så skulle revisor undersøke dette og gi tilbakemelding til kontrollutvalget.

Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor Anne Oterhals, opplyser at det er habilitetsbestemmelsene som styrer feltet. Kommunen arbeider med utarbeiding av nytt etisk reglement. Enhetsledere og politikere er oppfordret til registrering av sine interesser i KS sitt Styrevervregister. Revisor har ikke funnet at kommunen har kartlagt særskilt dette med nærstående i kommunen.

Rådmann Toril opplyser at det også ligger en kvalitetssikring i rutiner for kontering og attestering. Det er vektlagt åpenhet og alltid to som godkjenner en faktura.

Tilbakemelding fra revisor på hvilken kvalitetssikring revisjonen gjør i forhold til kommunens system for innmelding knyttet til ressurskrevende tjenester.

Revisor skulle også undersøke med annen revisor og gi tilbakemelding på hvilken kvalitetssikring revisjonen gjør i forhold til kommunens system for innmelding knyttet til ressurskrevende tjenester.

Oppdragsansvarlig revisor Anne Oterhals og forvaltningsrevisor Einar Andersen orienterte utvalget. Revisor skal attestere på den innberetningen som kommunen gjør. Revisjonen henter da inn grunnlagsdokumentasjon i tråd med Rundskriv IS 3/2018 (årlig nytt rundskriv). Det blir kontrollert at det foreligger vedtak om helse og omsorgstjenester. Det blir også sjekket at lege har attestert på at det foreligger en diagnose som samsvarer med det som skal innrapporteres.

Revisjonen kontrollerer ikke at diagnosen er korrekt satt, men at lege eller psykolog har attestert på at slik diagnose foreligger, slik det er krav om i rundskrivet. Det er spesialisthelsetjenesten som setter diagnose.

Revisjonen understreker at det er kommunen som er ansvarlig for at opplysningene som innrapporteres er korrekt og kvalitetssikret.

Andersen opplyser at Fylkesmannen i Hordaland, som sette-fylkesmann, har fått i oppdrag fra departementet å gjennomføre en utvidet gransking i kjølvatnet av Tolga-Saken.

Rådmann Toril Hovdenak opplyser at hun ikke har detaljer om hvordan dette gjøres i Rauma. På spørsmål fra utvalgsleder om en kan oppleve tilsvarende saker i Rauma kommune, så sier rådmannen at en ikke kan gi noen garantier, men at det ikke er noe indikasjon på at det er noe galt.

Lars Ramstad
leder

Hilde Mjelva
medlem

Knut Dagfinn Samset
medlem

Jane Malmedal Edvardsen
varamedlem

Svanhild K. Dahle
varamedlem

Jane Anita Aspen
sekretær



RAUMA KOMMUNE

Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 033 & 17
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 4.1.2019

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 02/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

REFERAT OG ORIENTERINGER

Sekretariatets innstilling

Referat- og orienteringssakene tas til orientering.

Saksopplysninger

Referatsaker:

- RS 01/19 **Budsjettforslag for 2019 for kontroll og tilsyn** - saksprotokoll fra kommunestyrets møte 13.12.2018, sak 94/2018 (vedlagt)
- RS 02/19 **Revisjon av Etske retningslinjer – ny behandling**, saksprotokoll fra kommunestyrets møte 13.12.2018, sak 97/2018, samt Etske retningslinjer (vedlagt)
- RS 03/19 **Protokoll fra styremøte i NIR nr. 5/2018** (vedlagt)
- RS 04/19 **Protokoll fra representantskapsmøte i NIR nr. 3/2018** (vedlagt)
- RS 05/19 **Oppfølging av arkivtilsyn i Rauma**, brev datert 10.9.2018 fra Rauma kommune til Arkivverket (vedlagt)
- RS 06/19 **Påminnelse – Utbedring av pålegg 4, 5, 7 og 10**, brev datert 10.10.2018 fra Arkivverket til Rauma kommune (vedlagt).
- RS 07/19 **Svar på brev vedr. oppfølging av tilsyn, vedlagt handlingsplan knyttet til tilsyn ROP lidelser og dokument som er ferdig**. Brev datert 15.10.2018 fra Rauma kommune til Fylkesmannen i Møre og Romsdal (vedlagt).
- RS 08/19 **Tilsyn avsluttes – tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidelse 2018**, brev datert 4.12.2018 fra Fylkesmannen i Møre og Romsdal til Rauma kommune (vedlagt).
- RS 09/19 **Invitasjon til opplæring i ny kommunelov 12.3.2018**, KS (vedlagt)
- RS 10/19 **Statistikk over risikovurdering i barnevernstjenesten fordelt på kommune**, publisert på bufdir.no 17.12.2018 (vedlagt)

Orienteringssaker:

- OS 01/19 **Rauma Energi AS**

Kontrollutvalget har bedt om en statusrapport fra selskapet. Utvalget har bedt om at statusrapporten fra Rauma Energi AS må inneholde en orientering om status for Verma utbyggingen.

OS 02/19

Statusrapport fra Barnevernstjenesten

Bufdir har, på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet, gjort en gjennomgang av enkelte indikatorer for å vurdere risikobildet i kommunale barneverntjenester. I denne gjennomgangen kommer barnevernstjenesten i Rauma kommune ut med «Rødtlys», i forhold til de indikatorene som er undersøkt. Utvalgsleder har derfor bedt om en orientering fra Barnevernstjenesten i Rauma kommune.

Jane Anita Aspen
daglig leder

RAUMA KOMMUNE

SAKSPAPIR

Utvalg, nemnd, styre, komité m.m:	Møtedato:	Saksnr:
Formannskapet	27.11.2018	109/2018
Kommunestyret	13.12.2018	94/2018

Saksbehandler: Trygve Børsting, sluttet	Arkiv: K1 - 033 Sakstype: Politisk sak	Arkivsaknr: 18/268
---	---	------------------------------

Budsjettforslag for 2019 for kontroll og tilsyn

13.12.2018 Kommunestyret

KS - 94/2018 VEDTAK:

Kontrollutvalgets forslag til budsjett for 2019 med en netto ramme på kr 1 202 850,- inkludert kjøp av revisjonstjenester og sekretariatstjenester for kontrollutvalget vedtas.

Votering:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt

Tidligere gjennomførte behandlinger:

27.11.2018 Formannskapet

FS - 109/2018 VEDTAK:

Kontrollutvalgets forslag til budsjett for 2019 med en netto ramme på kr 1 202 850,- inkludert kjøp av revisjonstjenester og sekretariatstjenester for kontrollutvalget vedtas.

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Kontrollutvalgets innstilling

Kontrollutvalgets forslag til budsjett for 2019 med en netto ramme på kr 1 202 850,- inkludert kjøp av revisjonstjenester og sekretariatstjenester for kontrollutvalget vedtas.

Saksopplysninger:

RAUMA KOMMUNE

SAKSPAPIR

Utvalg, nemnd, styre, komité m.m:	Møtedato:	Saksnr:
Formannskapet	27.11.2018	112/2018
Kommunestyret	13.12.2018	97/2018

Saksbehandler: Perry Ulvestad	Arkiv: Sakstype: Politisk sak	Arkivsaknr: 18/673
---	--	------------------------------

Revisjon av Etiske retningslinjer i Rauma kommune - ny behandling

13.12.2018 Kommunestyret

KS - 97/2018 VEDTAK:

Rauma kommune vedtar reviderte etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte, sammen med endringer som ble vedtatt i møte om nytt punkt 7 og vedtatt tilleggsforslag til punkt 5.

ps 97/2018 revisjon av etiske retningslinjer foreslått av Hustad, Lars Olav:

Ny setning (tillegg) i i punkt 5. Informasjon, omdømme og lojalitet

Det forventes at ansatte og folkevalgte

opptrer saklig, tillitvekkende og innenfor gjeldende regelverk. Dette gjelder også i sosiale medier. (ny)

Nytt punkt 7 foreslått av Jenssen, Eirik:

Ved mottak av gaver til kommunen må prosessene være tilstrekkelig dokumentert slik at det ikke oppstår tvil om vilkår eller formål med gaven

Votering:

Innstillingen sammen med representanten Eirik Jensen (AP) sitt alternative forslag til pkt 7 ble enstemmig vedtatt. Ordfører Lars Olav Hustad (H) sitt tilleggsforslag til punkt 5 ble vedtatt med 25 mot 1 stemme.

Tidligere gjennomførte behandlinger:

27.11.2018 Formannskapet

FS - 112/2018 VEDTAK:

Rauma kommune vedtar reviderte etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte.

Rådmannens innstilling ble enstemmig vedtatt

Rådmannens innstilling:

Rauma kommune vedtar reviderte etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte.

Saksopplysninger:

Ved kommunestyrets første behandling av saken i møte 22.03.18 ble det gjort følgende vedtak:

Rauma kommunestyre vedtar nye felles etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte. Kommunestyret ber rådmannen vurdere å innarbeide et punkt om gaver til kommunen som sådan, jf. innstilling fra kontrollutvalget i sak 03/17 Kommunens håndtering av kjøkkenløsning i helsehuset. Eventuelle reviderte retningslinjer legges fram for kommunestyret til godkjenning.

Med bakgrunn i Kommunestyrets vedtak i sak 23/2018 og Kontrollutvalgssak 03/17 la rådmannen frem et revidert utkast til Etiske retningslinjer i Rauma kommune. I et nytt punkt 7 ble det lagt inn følgende tekst:

7. Gaver til kommunen

Vilkår knyttet til gaver til kommunen kan ikke forplikte kommunen ut over gjeldende kommunestyreperiode. Prosessene må være tilstrekkelig dokumentert slik at det ikke oppstår tvil om vilkår eller formål med gaven.

Bortsett fra punkt 7 og forskyving av påfølgende punkter var det ingen endringer i forhold til vedtatte retningslinjer.

Ved kommunestyrets andre behandling av saken i møte 08.05.18 ble det gjort vedtak om å sende saken tilbake til administrasjonen sammen med følgende forslag fra representanten Eirik Jensen for vurdering:

Punkt 7 i etiske retningslinjer endres til:

Mottak av gaver til kommunen eller en virksomhet kan bare skje dersom det ikke påvirker saksforberedelse, vedtak eller utøvelse av tjenester. Mottak av gaver må dokumenteres på en slik måte at det ikke er tvil om formålet, og at de ikke har til hensikt å påvirke

saksforberedelse, vedtak eller utøvelse av tjenester.

Vurderinger

I tillegg til administrasjonens vurdering er saken også drøfta i formannskapet, og rådmannen har fått ulike innspill. Etter en helhetlig vurdering har en kommet frem til at det framsatte alternative forslag i for stor grad reduserer mulighetene og det handlingsrommet som ligger i å motta gaver.

Konklusjon

Rådmannen vil derfor opprettholde sitt tidligere forslag til punkt 7 i Etiske retningslinjer i Rauma kommune:

Vilkår knyttet til gaver til kommunen kan ikke forplikte kommunen ut over gjeldende kommunestyreperiode. Prosessene må være tilstrekkelig dokumentert slik at det ikke oppstår tvil om vilkår eller formål med gaven.

Vedlegg:

Etiske retningslinjer Rauma kommune 2.0

Etiske retningslinjer

Vedtatt av Rauma kommunestyre i sak /

1. Formål

Rauma kommune ønsker å være en organisasjon med en god etisk praksis. De etiske retningslinjene skal være en veileder til å handle godt og forsvarlig i ulike situasjoner. Åpenhet og ærlighet skal prege kommunens virksomhet, og være grunnlaget for tillit mellom kolleger og i forholdet til innbyggerne. De etiske retningslinjene gjelder alle kommunens ansatte og folkevalgte.

Det stilles strenge krav til den enkeltes etiske holdninger i sin virksomhet for kommunen. Alle plikter å overholde lover, forskrifter og reglement som har betydning for kommunens virksomhet, og å forholde seg lojalt til fattede vedtak.

2. Verdigrunnlag - SER

De etiske retningslinjene er også et uttrykk for kommunens verdigrunnlag. Rauma kommune baserer sin virksomhet på verdiene Samarbeidsvillig – Ekte – Raus. Verdiene handler om hvordan vi ønsker å fremstå, og hvordan vi ønsker å bli oppfattet av andre. SER skal være gjennomgående i hele organisasjonen og være grunnlag for hvordan vi behandler både kolleger og brukere. Vi har en kultur for å dele, trekke veksler og samhandle, og vi tørr å prøve og feile for å oppnå resultat.

3. Samfunnsansvar

Kommunens ressurser skal ivaretas økonomisk og rasjonelt på en bærekraftig måte innenfor rammen av det nasjonale fellesskapet. I forhold til samfunnet som helhet og den enkelte, skal Rauma kommune være kjent for profesjonalitet og omtanke. Rauma kommune skal være en åpen og inkluderende organisasjon.

4. Interessekonflikter

Ansatte og folkevalgte skal unngå situasjoner som kan medføre konflikt mellom kommunens interesser og egne interesser.

I situasjoner der interessekonflikter kan oppstå, er det den enkeltes ansvar å informere sin nærmeste leder for å avklare situasjonen.

5. Informasjon, omdømme og lojalitet

All informasjon som gis skal være korrekt og pålitelig. Det forventes at ansatte og folkevalgte opptre saklig, tillitvekkende og innenfor gjeldende regelverk.

Fortrolige opplysninger som mottas i forbindelse med arbeidet må respekteres og aldri meddeles andre når dette ikke følger av lov eller reglement. Alle ansatte signerer taushetsplikterklæring og databrukeravtale ved tiltredelse.

Det er viktig at ansatte lar seg engasjere i en åpen, fri og allsidig dialog om samfunnsspørsmål i henhold til Grunnlovens bestemmelser om ytringsfrihet. Samtidig har Rauma kommune en forventning til sine ansatte og folkevalgte om at dette foregår på en verdig og konstruktiv måte (bl.a. ved bruk av sosiale medier), og at den enkelte reflekterer rundt dilemmaer som kan oppstå i

forhold til lojalitetsplikten. Spesielt gjelder dette ledere der kommunen forventer en særlig varsomhet knyttet til lojalitetsplikten

6. Personlige fordeler

Ansatte og folkevalgte kan ikke motta gaver, reiser, hotellopphold, bevertning, rabatter, lån eller andre personlige fordeler som kan påvirke tjenesteutøvelsen, eller gi andre saklig grunn til å tro det. Gaver og personlige fordeler av mindre verdi kan likevel aksepteres i enkelttilfeller i samråd med nærmeste leder. Moderate former for gjestfrihet og representasjon hører med i samarbeidsforhold, og kan på samme vis aksepteres i enkelttilfeller.

Når det gjelder privat bruk av kommunens eiendeler/verdier, kan dette bare skje etter avtale med nærmeste leder.

7. Gaver til kommunen

Vilkår knyttet til gaver til kommunen kan ikke forplikte kommunen ut over gjeldende kommunestyreperiode. Prosessene må være tilstrekkelig dokumentert slik at det ikke oppstår tvil om vilkår eller formål med gaven.

8. Forretningsetikk

Kommunens forretningsmessige virksomhet skal bidra til at kommunens fastsatte mål blir nådd, og driften skal skje innenfor rammen av gjeldende lover og forskrifter.

Som forvalter av innbyggernes fellesmidler, er det viktig å ha tillit hos innbyggere, brukere og leverandører. Ansatte som deltar i kommunens forretningsmessige virksomhet plikter derfor å sette seg grundig inn i og etterleve lov og forskrift om offentlige anskaffelser og kommunens eget regelverk på området. Alle anskaffelser må baseres på forutsigbarhet, gjennomsiktighet, etterprøvbarhet, likebehandling og god forretningsskikk.

Kommunens ansatte kan ikke levere varer og tjenester til den virksomhet i kommunen hvor de selv er ansatt. Kommunens ansatte skal ikke gjøre privat bruk av kommunens samkjøpsavtaler eller rabattordninger. Det skal ikke foretas privat bestilling fra leverandører de ansatte har kontakt med som representant for kommunen når dette kan skape tvil om sammenblanding av offentlige og private midler.

9. Varsling av kritikkverdige forhold

Rauma kommune ønsker at kritikkverdige forhold avdekkes og følges opp, slik at forholdene kan bedres. Det vises til egen varslingsplakat med rutiner for varsling og oppfølging, samt reglene i arbeidsmiljøloven.

10. Generelt

En god etisk praksis forutsetter at det legges til rette for åpen kommunikasjon og refleksjon rundt etiske problemstillinger og dilemma i de ulike enhetene. Et jevnlig fokus på etikk er viktig for å styrke og videreutvikle den positive holdningen vi ønsker skal kjennetegne Rauma kommune.

Tjenestene skal bygge en åpen organisasjonskultur basert på SER verdiene og de etiske retningslinjene. Ansatte og folkevalgte i kommunen har også et selvstendig oppfølgingsansvar. Tvil rundt saker i forhold til de etiske retningslinjene, må tas opp med nærmeste leder.

PROTOKOLL

Møte i styret nr. 5 - 2018

**Tidspunkt:**

Fredag 30. november 2018 kl. 12.00.

Sted:

Valsøytunet, Valsøya, Halså

Protokoll sendes:

Styrets medlemmer og varamedlemmer
Representantskapets leder
Ordførere, rådmenn og tekniske sjef(er) (eller tilsvarende) i NIR-kommunene
Kontrollutvalgene
Møre og Romsdal Revisjon IKS (NIRs revisor)
Øvrige tilstedeværende på møtet

Saker til behandling:

18/18 Halså kommune – betinget oppsigelse av deltakerforholdet
19/18 Rauma kommune – oppsigelse av deltakerforholdet
20/18 Økonomiplan for 2019-2022
21/18 Møteplan for 2019

Medlemmer til stede:

Aure/Smøla:	Birger Træthaug
Averøy:	Svein Kongshaug
Halså/Tingvoll:	Solvår Skogen Sæterbø
Kristiansund:	Maritta Ohrstrand
Oppdal:	Thorleif Jacobsen (1. vara)
Rauma:	-
Sunndal:	Eilif Lervik

Forfall:

Eli Dahle fra Oppdal, David Grøvdal og Marit Moltubakk fra Rauma.

I tillegg møtte:

Representantskapsleder Arne Hoem.
Pål Harstad, Linn Stokke, Else Mari Strand, Torbjørn Aae og Hilde Ødegaard Harstad fra administrasjonen.

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Styret fattet følgende enstemmige

vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

SAKER TIL ORIENTERING

MØTER, KURS OG KONFERANSER

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Fagmøte i NIR 3. oktober samlet 21 deltakere fra eierkommunene og kontraktører. Tema var ny renovasjonsløsning, SESAM, ReMidt, "blanke sekker" på miljøstasjonene, ny tømme-app, matsvinn mm.

Pål Harstad og Ronny Kjønnø (Kristiansund kommune) deltatt for NIR på Gjenvinningsstasjons-forum i regi av SeSammen.

REGNSKAP PR. 31.10.18

Saksbehandler: Else Mari Strand

Regnskapet var sendt ut til styret i forkant av møtet. Tallene ble kort gjennomgått.

Vi ligger godt i rute i forhold til budsjett. Dette til tross for en del utgifter som det ikke var budsjettet for i forbindelse med flytting og ReMidt.

ANBUD UNDER ARBEID

Saksbehandler: Flere

NIR har følgende anbud under arbeid:

Tittel	Ansvarlig	Status
Innsamling og behandling av farlig avfall (SeSammen)	PH	Kontrakt signert med RagnSells AS og Børstad Transport AS.
Innsamling av avfall i Oppdal	PH	Kontrakt tildelt Bjarne Øverland AS og klar for signering.
Transport og behandling av avfall fra gjenvinningsstasjonen i Kristiansund	PH	Kontrakt signert med Norsk Gjenvinning AS og Brødrene Bakk AS.
Transport og behandling av restavfallet	HØH	Kontrakt signert med Norsk Gjenvinning AS.

Rammeavtale innkjøp av dunker (SeSammen)	TA	Kontrakt tildelt Total Holding AS og klar for signering.
Innkjøp av sekker til restavfall og plastemballasje for 2019	PH	Prisforespørsel sendt ut med frist 13.12.18

BEMANNIGSSITUASJONEN

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Det vil bli utbetalt fleksitid-timer, da vi i høst har gått over antallet timer som kan spares opp i denne ordningen for flere av de ansatte. Videre deler vi på kostnaden med prosjektkoordinator for ReMidt med HAMOS.

INFORMASJONS- OG PROFILERINGSARBEID

Saksbehandler: Linn S. Stokke / Pål Harstad

Fylkesmannen i Møre og Romsdal har holdt møte for å samordne strandryddingen i 2019.

Nytt iRetur har nylig kommet i postkassene. Hovedtema er matsvinn og krav om gjennomsiktede sekker for levering på gjenvinningsstasjonene. Dette er det også laget filmer om som skal publiseres på Facebook og nettsider

Appen har kommet i ny versjon. Den er nå lastet ned 16 800 ganger, og vi anslår at vi når mellom 40 og 50 % av abonnentene via appen.

INNSAMLING AV TEKSTILER

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Vi får stadig henvendelser fra innsamlere av tekstiler som ønsker å starte opp i vårt område. Vi har nå avtale med Fretex på dette og markedsfører kun deres løsning. Vi ser at tiden er moden for å vurdere om dette er riktig, og vil komme tilbake med en sak til styret om dette.

EIERMØTE I REKOM

Saksbehandler: Styreleder

Styreleder har deltatt på eiermøte i Rekom og det ble gitt et kort referat fra møtet.

NYTT PLASTSORTERINGSANLEGG I KRISTIANSUND

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Replast har under bygging et anlegg på Husøya i Kristiansund som vil sortere ulike typer plast fra hverandre. Anlegget bygges med kinesisk teknologi og vil være det første i Europa når det settes i drift i februar.

AVFALLSPPLAN FOR KRISTIANSUND

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Planen er nå behandlet i bystyret. De gjorde følgende tilleggsvedtak:

"Rådmannen bes utrede om det finnes eventuelle alternative løsninger til fremtidig sorteringsanlegg for mottak av husholdningsavfall innen sak om kommunens tilslutning til SESAM skal behandles av bystyret."

NY MILJØSTASJON OG OMLASTESTASJON I KRISTIANSUND

Saksbehandler: Pål Harstad

Reguleringsendring har vært ute til høring og det avventes behandling av denne i bystyret. Det kan se ut som om saken drar ut i tid.

SESAM

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Saken er behandlet i 8 av 9 kommuner, kun Kristiansund står igjen (18. desember). Det har vært positive vedtak i alle kommuner, bortsett fra Rauma (jf. sak 19/18). Følgende tilleggforslag har kommet inn:

Tingvoll:

"Økokommunen Tingvoll forutsetter at vi på eit seinare tildspunkt kan samle inn og behandle matavfall og slam lokalt."

Averøy kommune:

"NIR tilrådes å avvente realisering av SESAM-prosjektet til drøfting med Kristiansund kommune om lokal løsning er avklart. Det må i denne sammenheng legges vekt på tilrettelegging og satsing på lokale arbeidsplasser."

Kristiansund kommune (vedtak i hovedutvalet):

"Kristiansund kommune ber NIR sørge for at SESAM legger til rette slik at også lokale løsninger for ettersortering av restavfall kan velges."

Fullstendig sak vil komme i neste styremøte.

ReMidt

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Styringsgruppen har hatt møte 23. oktober og planlagt nytt møte 3. januar. Det jobbes nå med delprosjekter som skal være klare til første gjennomgang av styringsgruppa 3. januar.

Ansatte i kommunene er også orientert gjennom møter og nyhetsbrev. Involverings- og informasjonsmøte for alle ansatte er planlagt i Trondheim 16.-17. februar.

Felles styremøte er planlagt i Kristiansund 14. februar, og felles repskapsmøte/eiermøte på Orkanger 25. april.

NY RENOVASJONSORDNING I 2020

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad / Pål Harstad

Nytt møte er planlagt om samordning av innføring av matavfallsinnsamling og glass- og metall innsamling i SeSammen sør for Trondheim.

Vi ser på muligheten av å innføre ny ordning innenfor eksisterende kontrakter i Aure, Averøy, Halså, Smøla og Tingvoll. Det jobbes med ruteplanlegging for alle kommuner.

Behandling av matavfallet er fortsatt uavklart.

Styret fattet følgende enstemmige

vedtak:

Sakene tas til orientering.

SAKER TIL BEHANDLING

18/18 HALSA KOMMUNE – BETINGET OPPSIGELSE AV DELTAKERFORHOLDET

Saksbehandler:	Hilde Ø. Harstad
Tidligere behandling:	Ingen
Vedlegg:	Brev fra Halså kommune av 22.10.18

Viser til vedlagte brev fra Halså kommune.

Halså kommune slås sammen med Hemne kommune og deler av Snillfjord kommune til nye Heim kommune fra 01.01.20. Halså kommune har i tidligere møter varslet om at det er naturlig at den nye kommunen tilhører ett renovasjonsselskap, og at dette vil bli HAMOS. Siden det pågår forhandlinger mellom HAMOS og NIR om et nytt felles selskap, har Halså kommune ønsket å avvente resultatet av disse. Halså kommunestyre har derfor fattet vedtak om betinget oppsigelse av sitt deltakerforhold i NIR.

Det vil være tett dialog med Halså kommune gjennom 2019 for å vurdere om utmeldelsen skal iverksettes.

I NIRs selskapsavtale § 17 står det blant annet:

"Den enkelte kommune kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i det interkommunale samarbeide i NIR og kreve seg utløst av det. Utløsningssummen fastsettes til andelens nettoverdi ved oppsigelsesfristens utløp, men ikke til mer enn verdien av de midler vedkommende kommune har skutt inn. Den uttredende kommune fortsetter å hefte for den gjeld selskapet måtte ha på det tidspunkt uttreden finner sted."

Halså kommune har varslet at de ønsker å gå ut av fra NIR 01.01.20, noe som er innenfor selskapsavtalens krav om ett års oppsigelse.

Eventuell utløsningssum vil bestå av kommunens andel av NIRs driftsfond, samt tilsvarende andel av netto pensjonsforpliktelser i NIR, begge deler regnet pr. 31.12.19. Det vises for øvrig til sak 20/18 "Økonomiplan" for økonomiske konsekvenser av at Halså går ut av selskapet.

En utmelding fører også til at selskapsavtalen må endres og behandles i de gjenværende eierkommunene. Forslag til revidert selskapsavtale vil utarbeides av administrasjonen, og styret og representantskapet vil i tilfelle få denne til behandling høsten 2019.

Representanter for Halså i styret og representantskapet foreslås å bli sittende ut oppsigelsestiden, slik det også ble gjort da Surnadal gikk ut i 2011.

Om oppsigelsen iverksettes vil eksisterende avtaler som NIR har, og som forplikter Halså kommune, avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene. Det tas i tilfelle sikte på å få til en smidig overgang i samarbeid med HAMOS.

Styret legger saken enstemmig fram for representantskapet med følgende forslag til

vedtak:

Halså kommunes vedtak om betinget oppsigelse av deltakerforholdet i NIR fra 01.01.20 tas til etterretning.

Økonomiske konsekvenser av en eventuell oppsigelse innarbeides i NIRs budsjett og økonomiplan fra og med 2020.

Medlemmer til representantskapet og styret fra Halså blir sittende ut oppsigelsestiden.

Det skal føres en tett dialog med Halså kommune gjennom 2019 for å avklare om ny selskapsavtale skal utarbeides og om øvrige avtaler skal avsluttes.

19/18 RAUMA KOMMUNE – OPPSIGELSE AV DELTAKERFORHOLDET

Saksbehandler: Hilde Ø. Harstad

Tidligere behandling: Ingen

Vedlegg: Brev fra Rauma kommune av 14.11.18 med vedlegg

Viser til vedlagte brev fra Rauma kommune.

Rauma kommune har det siste året vært i en prosess hvor de har vurdert hvilket renovasjonsselskap de skal tilhøre. Kommunestyret fattet i møtet 13.11.18 vedtak om å gå ut av NIR.

I NIRs selskapsavtale § 17 står det blant annet:

"Den enkelte kommune kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i det interkommunale samarbeide i NIR og kreve seg utløst av det. Utløsningssummen fastsettes til andelens nettoverdi ved oppsigelsesfristens utløp, men ikke til mer enn verdien av de midler vedkommende kommune har skutt inn. Den uttredende kommune fortsetter å hefte for den gjeld selskapet måtte ha på det tidspunkt uttreden finner sted."

Rauma kommune har varslet om at de ønsker å gå ut av NIR 01.01.20, noe som er innenfor selskapsavtalens krav om ett års oppsigelse.

Utløsningssummen vil bestå av kommunens andel av NIRs driftsfond, samt tilsvarende andel av netto pensjonsforpliktelser i NIR, begge deler regnet pr. 31.12.19. Det vises for øvrig til sak 20/18 "Økonomiplan" for økonomiske konsekvenser av at Rauma går ut av selskapet.

En utmelding fører også til at selskapsavtalen må endres og behandles i de gjenværende eierkommunene. Forslag til revidert selskapsavtale vil utarbeides av administrasjonen, og styret og representantskapet vil få denne til behandling høsten 2019.

Representanter for Rauma i styret og representantskapet foreslås å bli sittende ut oppsigelsestiden, slik det også ble gjort da Surnadal gikk ut i 2011.

Eksisterende avtaler som NIR har og som forplikter Rauma kommune vil avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene. Det tas sikte på å få til en smidig overgang i samarbeid med RIR.

Styret legger saken enstemmig fram for representantskapet med følgende forslag til

v e d t a k :

Rauma kommunes vedtak om oppsigelse av deltakerforholdet i NIR fra 01.01.20 tas til etterretning.

Økonomiske konsekvenser av oppsigelsen innarbeides i NIRs budsjett og økonomiplan fra og med 2020.

Medlemmer til representantskapet og styret fra Rauma blir sittende ut oppsigelsestiden.

Det utarbeides ny selskapsavtale for NIR uten Rauma.

Avtaler som NIR har og som forplikter Rauma kommune avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene.

20/18 ØKONOMIPLAN FOR 2019-2022

Saksbehandler:	Else Mari Strand
Tidligere behandling:	Ingen
Vedlegg:	Ingen

Økonomiplanen for 2019-2022 bærer preg av de store prosjektene som har pågått – og fortsatt pågår – i NIR. Det ene prosjektet er bygging av et ettersorteringsanlegg for restavfall, SESAM. Vedtak i saken vil trolig bli gjort på nyåret 2019. De økonomiske konsekvensene av deltakelse i dette prosjektet er ikke tatt med i denne økonomiplanen, men vil komme som en budsjettendring i forbindelse med ev. vedtak om deltakelse.

Videre pågår det en utredning om et nytt, felles miljøsekskap med prosjektnavn ReMidt, som vil bestå av NIR og HAMOS. Et beslutningsgrunnlag vil være klart før sommeren 2019 og behandling og eventuelle vedtak i saken skal etter planen gjøres høsten 2019. Utredningen har p.t. ikke kommet så langt at det er mulig å si noe om, eller å tallfeste, alle konsekvenser som dette måtte medføre. Økonomiplanen har derfor ikke tatt høyde for et eventuelt nytt sekskap. Når dette eventuelt blir vedtatt, må det på plass et budsjett og en økonomiplan for det nye sekskapet.

Uavhengig av om det blir et nytt sekskap eller ikke, vil det bli en del endringer i renovasjonsordningene i årene som kommer. Det må en omstilling til for å klare å nå de økte kravene til materialgjenvinning. I NIR er vi allerede godt i gang med innføring av henteordning (egen dunk) for glass- og metallemballasje. Henteordning for matavfall er det foreløpig kun i Tingvoll kommune, men dette vil starte opp i Oppdal kommune tidlig i 2020, mens de øvrige kommunene kommer etter i løpet av 2020. Dette er bare noen av endringene som kommer til å skje i perioden 2019-2022.

Oppsigelsen fra Rauma kommune og den betingede oppsigelsen fra Halså kommune fra 01.01.20 får økonomiske konsekvenser for de gjenværende kommunene. Siden økonomiplanen inntil videre tar utgangspunkt i at NIR fortsetter som før, er tall for både Halså og Rauma tatt ut fra og med 2020.

ØKONOMIPLAN FOR NIR 2019 - 2022

	Regnskap 2017	Rev.budsjett 2018	Budsjett* 2019	Øk.plan 2020	Øk.plan 2021	Øk.plan 2022
Driftsinntekter						
Inntekter til drift av NIR						
Årsavgift NIR-kommunene	6 186 376	6 575 000	6 745 000	7 235 000	7 200 000	7 155 000
Andre inntekter	421 473	465 000	480 000	480 000	480 000	480 000
Sum inntekter til drift av NIR	6 607 849	7 040 000	7 225 000	7 715 000	7 680 000	7 635 000
Avfallsbehandling						
Salg av avfall og viderefakt. til NIR-kommunene	18 985 984	19 365 000	19 715 000	15 790 000	14 415 000	14 365 000
Innkjøp og tjenester viderefakt. NIR-kommunene	1 279 016	2 300 000	4 600 000	6 500 000	1 500 000	1 500 000
Midler fra Holdt Midt-Norge Rent-aksjonen (Strandrydding)	86 853	120 000	130 000	300 000	310 000	320 000
Sum avfallsbehandling	20 351 853	21 785 000	24 445 000	22 590 000	16 225 000	16 185 000
Sum driftsinntekter	26 959 702	28 825 000	31 670 000	30 305 000	23 905 000	23 820 000
Driftskostnader						
Kostnader relatert til drift av NIR						
Lønns- og pensjonskostnader	4 158 602	4 295 000	4 467 000	4 645 000	4 705 000	4 820 000
Revisjon, juridisk bistand, konsulenthonorar	31 500	60 000	65 000	110 000	95 000	95 000
Kontorkostnader, husleie, lisenser m.m.	730 312	645 000	690 000	700 000	740 000	740 000
Fag-, styre- og rep-skapsmøter, kurs, konferanser, reiser m.m.	391 670	465 000	525 000	590 000	510 000	420 000
Informasjonsarbeid for kommunene	916 049	1 300 000	1 325 000	1 325 000	1 200 000	1 150 000
Årsavgifter og medlemskap, bl.a. på kommunenes vegne	244 198	400 000	400 000	310 000	320 000	325 000
Prosjekter				310 000	200 000	100 000
Kostnader relatert til drift av NIR	6 582 271	7 485 000	7 872 000	8 290 000	7 770 000	7 650 000
Avfallshåndtering						
Transport og behandling av avfall	18 974 842	19 365 000	19 715 000	15 790 000	14 415 000	14 365 000
Div. innkjøp for videresalg.	1 332 088	2 300 000	4 600 000	6 500 000	1 500 000	1 500 000
Holdt Midt-Norge Rent (strandrydding)				300 000	310 000	320 000
Sum avfallshåndtering	20 306 930	21 665 000	24 315 000	22 590 000	16 225 000	16 185 000
Sum driftskostnader	26 889 201	29 150 000	32 187 000	30 880 000	23 995 000	23 835 000
Brutto driftsresultat	70 501	-325 000	-517 000	-575 000	-90 000	-15 000
Finansinntekter og -kostnader						
Renteinntekter og utbytte	43 242	60 000	60 000	40 000	42 000	45 000
Ordinært resultat	113 743	-265 000	-457 000	-535 000	-48 000	30 000
Bruk						
Bruk av tidligere års mindreforbruk (red. årsavgift)	349 423					
Annen budsj.bruk av tidl. års mindreforbruk	123 330	295 000	487 000	565 000	78 000	
Bruk av disposisjonsfond (NTNU)	37 500					
Bruk av disposisjonsfond (KLP)	17 352					
Mindreforbruk 2016/2017	518 468	605 774				
Sum bruk	1 046 073	900 774	487 000	565 000	78 000	-
Avsetninger						
Overførsel fra drift til investering	-18 222	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Overførsel fra disposisjonsfond	-17 352					
Mindreforbruk 2016 til disposisjonsfond	-518 468	-605 774				
Sum avsetninger	-554 042	-635 774	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Resultat	605 774	-	-	-	-	-

* Budsjett for 2019 behandlet i Representantskapet i juni 2018.

1. Årsavgift pr. innbygger blir 108,17 kr i 2019 (budsjettet i 2018), 136,30 kr i 2020, 135,60 kr i 2021 og 134,77 kr i 2022. Det er innbyggertallet pr. 1.januar 2018 som er brukt som utgangspunkt. Halså og Rauma kommune har en eiersats i NIR på til sammen 14,6 %. Ved deres uttreden av selskapet, vil årsavgiften for de resterende kommunene øke med 17 % på grunn av det reduserte innbyggertallet i NIR.
2. Fra og med 2019 vil det gradvis bli innført en ny renovasjonsordning med innsamling av matavfall og glass- og metallemballasje i alle NIR-kommunene. Som følge av dette vil restavfallsmengden gå ned. Det kan også bli ettersortering av restavfallet i SESAM-anlegget når det blir startet opp, trolig i

2022. Prisen på gjenvinning av matavfall vil bli litt høyere enn prisen på forbrenning eller ettersortering av restavfall. Mengden innsamlet glass- og metallemballasje forventes å gå opp etter hvert som alle kommunene får innført dette.

3. I forbindelse med innføring av ny renovasjonsordning må det kjøpes inn et stort antall avfallsdunker til matavfall, samt dunker for glass og metall i kommunene som mangler dette. Disse innkjøpene vil i hovedsak skje i 2019 og 2020.
4. Det er gått ut i fra 5 hele stillinger i NIR fra og med 2019, samt lønnsstigning på 3,5 % pr.år. Premiefondet hos KLP (pensjon) hadde en saldo på ca. 3,5 millioner kroner pr. 31.12.17. De årlige pensjonskostnadene på ca. 500 000 kroner vil bli dekket av premiefondet i perioden 2019 - 2022. På posten møtehonorarer for styre og representantskap er det tatt høyde for høyere møteaktivitet i 2020 relatert til SESAM og ny renovasjonsordning. Samme år får NIR også nytt styre og representantskap, og det vil bli gjort nytt vedtak om størrelsen på møtehonorarene. I denne planen er det tatt utgangspunkt i dagens satser.
5. På grunn av endringer i renovasjonsløsningene på mange områder, er det tatt høyde for økte reise- og møtekostnader i 2019 og 2020. Det er også lagt inn kostnader til kursing av det nye styret i 2020. Kostnadene på disse postene trappes så ned fram mot 2022.
6. Informasjonsarbeidet vil bli veldig viktig i forbindelse med innføringen av ny renovasjonsordning og det er derfor satt av 1 325 000 kr til dette i 2019 og 2020, mens en regner med at behovet reduseres noe i årene etter.
7. I posten for årsavgifter og medlemskap er SeSammen-samarbeidet (Midt-Norge) tatt inn med 100 000 kr. pr år fra og med 2018. En omlegging av årsavgiften i Avfall Norge gjør at kostnaden der går ned med ca. 50 000 kr.pr. år.
8. Det er satt av for kostnader relatert til ny renovasjonsordning, samt andre aktuelle prosjekter som det kan bli behov for å delta i.
9. Strandryddingen i forbindelse med Hold Midt-Norge Rent - kampanjen vil trolig fortsette og en regner med omtrent samme mengder som i 2018. På kostnadssiden er det snakk om kommunenes utgifter til mottak, videre transport og behandling av avfallet, mens inntektsposten består av godtgjørelse fra Miljødirektoratet.
10. For å redusere og jevne ut den årlige kostnaden for kommunene, legges det inn bruk av fond med 487 000 kr i 2019 (budsjettet), 565 000 kr i 2020 og 78 000 kr i 2021, til sammen 1 130 000 kr. Saldo på fond pr. 31.12.17 var 1 605 774 kr, hvorav 782 000 kr ble vedtatt brukt i budsjettene for 2018 og 2019. Ved Halså kommune og Rauma kommunes uttredd av NIR pr. 01.01.20, vil deres andel av fond og netto pensjonsforpliktelser i KLP bli utbetalt til de to kommunene. Dette vil skje etter at årsregnskapet for 2019 er behandlet i Representantskapet i 2020. Det kan være snakk om et samlet beløp på rundt 300 000 kr.

INVESTERINGER 2019-2022

Investeringsplanen for NIR tar utgangspunkt i de samme forhold som er nevnt ovenfor når det gjelder SESAM, ny renovasjonsordning, ReMidt osv.

Hvis NIR vedtar å gå inn som medeier i SESAM-anlegget, vil innskutt EK fra NIR utgjøre 11,8 % av den totale EK for selskapet og beløpe seg til ca. 3,6 millioner kroner. Dette vil i så fall bli betalt inn i 2019. Budsjettendringer som følge av dette vil bli behandlet i 2019.

Hvis NIR skulle bli en del av et nytt avfallsselskap, kan det bli snakk om investeringer fra og med 2020, men det er for tidlig å si noe om dette på det nåværende tidspunkt. Vedtak i saken skjer ikke før høsten 2019 og kan tidligst tallfestes i økonomiplanen for 2020 - 2023.

I tillegg til dette vil det kun være snakk om det årlige EK-innskuddet til KLP (pensjonsleverandør) på ca. 25.000 kr.

INVESTERINGSPLAN FOR 2019 - 2022

	Regnskap	Budsjett	Budsjett	Invest.plan	Invest.plan	Invest.plan
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Finansieringsbehov						
KLP-innskudd (<i>Beløpet i 2017 gjelder også 2016</i>)	-35 574	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
SUM finansieringsbehov 2017	-35 574	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Dekning KLP-innskudd ved overføring fra drift	35 574	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
SUM finansiert i 2017	35 574	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000

Styret legger saken enstemmig fram for representantskapet med følgende forslag til

vedtak:

Forslag til økonomiplan for 2019-2022 vedtas.

21/18 MØTEPLAN FOR 2019

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad
Tidligere behandling: Ingen
Vedlegg: Ingen

Forslag til møtedatoer for styret i NIR:

- 11. januar (vedtak SESAM)
- 14. februar felles med HAMOS (årsregnskap for 2018, årsmelding for 2018)
- 5. april (driftsrapport for 2018, revisors rapport for 2018, revidert budsjett for 2019)
- 14. juni (vedtak ReMidt)
- 20. september (budsjett for 2020, økonomiplan for 2020-2023)
- 29. november (budsjetttrapport)

Styret fattet følgende enstemmige

vedtak:

Forslaget til møteplan for 2019 godkjennes.

Kristiansund den 30. november 2018

Eilif Lervik
styreleder
(sign.)

Thorleif Jacobsen
(sign.)

Svein Kongshaug
(sign.)

Maritta Ohrstrand
(sign.)

Solvår Skogen Sæterbø
(sign.)

Birger Træthaug
(sign.)

PROTOKOLL

Møte i representantskapet nr. 3-2018



Tidspunkt: Fredag 14. desember 2018 kl. 10.00

Sted: Kranaskjæret, Kristiansund

Protokoll sendes:

Representantskapets medlemmer og varamedlemmer
Styrets medlemmer
Ordførere, rådmenn og tekniske sjef(er) (eller tilsvarende) i NIR-kommunene
Kontrollutvalg
Kommunerevisjon
Ev. eierskapssekretariat
Øvrige tilstedeværende på møtet

Saker til behandling:

18/18 Halsa kommune – betinget oppsigelse av deltakerforholdet
19/18 Rauma kommune – oppsigelse av deltakerforholdet
20/18 Økonomiplan for 2019-2022
21/18 Møteplan for 2019

Medlemmer til stede:

Aure kommune:	Iver Nordseth (1. vara)
Averøy kommune:	-
Halsa kommune:	Ola E. Rognskog
Kristiansund kommune:	Idar Anton Slatlem
	Henrik Stensønes
Oppdal kommune:	-
Rauma kommune:	Arne Hoem
Smøla kommune:	-
Sunnadal kommune:	Janne Merete R. Seljebø
Tingvoll kommune:	Liv Solemdal

Forfall:

Erlend Vaag fra Aure kommune, Ingrid Rangønes, Roald Røsand og Jan Steinar Engeli Johansen fra Averøy kommune, Ingvill Dalseg, Kirsti Welanders og Bjørg Marit Sæteren fra Oppdal kommune, Svein Roksvåg, Ragnhild Rødahl og Gudbjørg Iversen fra Smøla kommune.

I tillegg møtte:

Berit M. Frey fra forhandlingsutvalget i forbindelse med Rauma kommunes uttreden.
Styreleder Eilif Lervik.
Margrete Magerøy, virksomhetsleder i Tingvoll kommune.
Else Mari Strand, Linn S. Stokke og Hilde Ødegaard Harstad fra administrasjonen.

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Representantskapet fattet følgende enstemmige

v e d t a k :

Innkalling og saksliste godkjennes.

VALG AV REPRESENTANTER TIL Å UNDERSKRIVE PROTOKOLL

Representantskapet fattet følgende enstemmige

v e d t a k :

Følgende personer ble, i tillegg til representantskapets leder, foreslått og valgt for underskrift av protokoll:
Iver Nordseth og Henrik Stensønes.

SAKER TIL ORIENTERING

NY OMLASTESTASJON I KRISTIANSUND

Saksbehandler: Pål Harstad

Daglig leder orienterte om at reguleringsendring har vært ute til høring og det avventes behandling av denne i bystyret. Det kan se ut som om saken drar ut noe i tid.

AVFALLSPLAN FOR KRISTIANSUND

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Planen er nå behandlet i bystyret, som gjorde følgende tilleggsvedtak:

"Rådmannen bes utrede om det finnes eventuelle alternative løsninger til fremtidig sorteringsanlegg for mottak av husholdningsavfall innen sak om kommunens tilslutning til SESAM skal behandles av bystyret."

SESAM

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Saken er behandlet i 8 av 9 kommuner, kun Kristiansund står igjen (18. desember). Det har vært positive vedtak i alle kommuner, bortsett fra Rauma (jf. sak 19/18). Følgende tilleggsvedtak har kommet inn:

Tingvoll:

"Økokommunen Tingvoll forutsetter at vi på eit seinare tidspunkt kan samle inn og behandle matavfall og slam lokalt."

Averøy kommune:

"NIR tilrådes å avvente realisering av SESAM-prosjektet til drøfting med Kristiansund kommune om lokal løsning er avklart. Det må i denne sammenheng legges vekt på tilrettelegging og satsing på lokale arbeidsplasser."

Kristiansund kommune (vedtak i hovedutvalget):

"Kristiansund kommune ber NIR sørge for at SESAM legger til rette slik at også lokale løsninger for ettersortering av restavfall kan velges."

Fullstendig sak vil komme i neste møte.

ReMidt

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Det jobbes nå med delprosjekter som skal være klare til første gjennomgang av styringsgruppa 3. januar.

Ansatte i kommunene er også orientert gjennom møter og nyhetsbrev. Involverings- og informasjonsmøte for alle ansatte er planlagt i Trondheim 16.-17. februar.

Felles styremøte er planlagt i Kristiansund 14. februar, og felles rep-skapsmøte/eiermøte på Orkanger 25. april.

NY RENOVASJONSORDNING I 2020

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Møte i februar om samordning av innføring av matavfallsinnsamling og glass- og metallinnsamling i SeSammen sør for Trondheim.

Vi ser på muligheten av å innføre ny ordning innenfor eksisterende kontrakter i Aure, Averøy, Halså, Smøla og Tingvoll. Det jobbes med ruteplanlegging for alle kommuner.

Behandling av matavfallet er fortsatt ikke bestemt.

NYTT PLASTSORTERINGSANLEGG I KRISTIANSUND

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad

Replast har under bygging et anlegg på Husøya i Kristiansund som vil sortere ulike typer plast fra hverandre. Anlegget bygges med kinesisk teknologi og vil være det første i Europa når det settes i drift i februar.

EIERMØTE I REKOM

Saksbehandler: Styreleder

Styreleder har deltatt på eiermøte i Rekom og det ble gitt et kort referat fra møtet.

INFORMASJONSARBEID

Saksbehandler: Linn S. Stokke

NIR har vært med på strandrydding i Hold Midt-Norge rent samarbeidet. Responsen har vært enorm og NIR-kommunene har i år samlet inn hele 169 tonn strandavfall. Vi hadde forventet 55 tonn. Dette er altså langt over hva vi hadde budsjettet med for aksjonen og mer enn det som er bevilget fra Miljødirektoratet. Det har derfor vært jobbet gjennom høsten for å få dekt kostnadene, og dette ser ut til å finne en løsning. Fylkesmannen i Møre og Romsdal har holdt møte for å samordne strandryddingen i 2019.

Nytt iRetur har nylig kommet i postkassene. Hovedtema er matsvinn og krav om gjennomsiktige sekker for levering på gjenvinningsstasjonene. Dette er det også laget filmer om som skal publiseres på Facebook og nettsider

Appen har kommet i ny versjon. Den er nå lastet ned 16 800 ganger, og vi anslår at vi når mellom 40 og 50 % av abonnentene via appen.

Representantskapet fattet følgende enstemmige

v e d t a k :

Sakene tas til orientering.

SAKER TIL BEHANDLING

18/18 HALSA KOMMUNE – BETINGET OPPSIGELSE AV DELTAKERFORHOLDET

Saksbehandler: Hilde Ø. Harstad
Tidligere behandling: Styresak 18/18
Vedlegg: Brev fra Halså kommune av 22.10.18

Viser til vedlagte brev fra Halså kommune.

Halså kommune slås sammen med Hemne kommune og deler av Snillfjord kommune til nye Heim kommune fra 01.01.20. Halså kommune har i tidligere møter varslet om at det er naturlig at den nye kommunen tilhører ett renovasjonsselskap, og at dette vil bli HAMOS. Siden det pågår forhandlinger mellom HAMOS og NIR om et nytt felles selskap, har Halså kommune ønsket å avvete resultatet av disse. Halså kommunestyre har derfor fattet vedtak om betinget oppsigelse av sitt deltakerforhold i NIR.

Det vil være tett dialog med Halså kommune gjennom 2019 for å vurdere om utmeldelsen skal iverksettes.

I NIRs selskapsavtale § 17 står det blant annet:

"Den enkelte kommune kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i det interkommunale samarbeide i NIR og kreve seg utløst av det. Utløsningssummen fastsettes til andelens nettoverdi ved oppsigelsesfristens utløp, men ikke til mer enn verdien av de midler vedkommende kommune har skutt inn. Den uttredende kommune fortsetter å hefte for den gjeld selskapet måtte ha på det tidspunkt uttreden finner sted."

Halså kommune har varslet at de ønsker å gå ut av fra NIR 01.01.20, noe som er innenfor selskapsavtalens krav om ett års oppsigelse.

Eventuell utløsningssum vil bestå av kommunens andel av NIRs driftsfond, samt tilsvarende andel av netto pensjonsforpliktelser i NIR, begge deler regnet pr. 31.12.19. Det vises for øvrig til sak 20/18 "Økonomiplan" for økonomiske konsekvenser av at Halså går ut av selskapet.

En utmelding fører også til at selskapsavtalen må endres og behandles i de gjenværende eierkommunene. Forslag til revidert selskapsavtale vil utarbeides av administrasjonen, og styret og representantskapet vil i tilfelle få denne til behandling høsten 2019.

Representanter for Halså i styret og representantskapet foreslås å bli sittende ut oppsigelsestiden, slik det også ble gjort da Surnadal gikk ut i 2011.

Om oppsigelsen iverksettes vil eksisterende avtaler som NIR har, og som forplikter Halså kommune, avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene. Det tas i tilfelle sikte på å få til en smidig overgang i samarbeid med HAMOS.

Styret behandlet saken i sitt møte 30.11.18.

Representantskapet fattet følgende enstemmige

vedtak:

Halsa kommunes vedtak om betinget oppsigelse av deltakerforholdet i NIR fra 01.01.20 tas til etterretning.

Økonomiske konsekvenser av en eventuell oppsigelse innarbeides i NIRs budsjett og økonomiplan fra og med 2020.

Medlemmer til representantskapet og styret fra Halsa blir sittende ut oppsigelsestiden.

Det skal føres en tett dialog med Halsa kommune gjennom 2019 for å avklare om ny selskapsavtale skal utarbeides og om øvrige avtaler skal avsluttes.

19/18 RAUMA KOMMUNE – OPPSIGELSE AV DELTAKERFORHOLDET

Saksbehandler: Hilde Ø. Harstad

Tidligere behandling: Styresak 19/18

Vedlegg: Brev fra Rauma kommune av 14.11.18 med vedlegg

Viser til vedlagte brev fra Rauma kommune.

Rauma kommune har det siste året vært i en prosess hvor de har vurdert hvilket renovasjonsselskap de skal tilhøre. Kommunestyret fattet i møtet 13.11.18 vedtak om å gå ut av NIR.

I NIRs selskapsavtale § 17 står det blant annet:

"Den enkelte kommune kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i det interkommunale samarbeide i NIR og kreve seg utløst av det. Utløsningssummen fastsettes til andelens nettoverdi ved oppsigelsesfristens utløp, men ikke til mer enn verdien av de midler vedkommende kommune har skutt inn. Den uttredende kommune fortsetter å hefte for den gjeld selskapet måtte ha på det tidspunkt uttreden finner sted."

Rauma kommune har varslet om at de ønsker å gå ut av NIR 01.01.20, noe som er innenfor selskapsavtalens krav om ett års oppsigelse.

Utløsningssummen vil bestå av kommunens andel av NIRs driftsfond, samt tilsvarende andel av netto pensjonsforpliktelser i NIR, begge deler regnet pr. 31.12.19. Det vises for øvrig til sak 20/18 "Økonomiplan" for økonomiske konsekvenser av at Rauma går ut av selskapet.

En utmelding fører også til at selskapsavtalen må endres og behandles i de gjenværende eierkommunene. Forslag til revidert selskapsavtale vil utarbeides av administrasjonen, og styret og representantskapet vil få denne til behandling høsten 2019.

Representanter for Rauma i styret og representantskapet foreslås å bli sittende ut oppsigelsestiden, slik det også ble gjort da Surnadal gikk ut i 2011.

Eksisterende avtaler som NIR har og som forplikter Rauma kommune vil avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene. Det tas sikte på å få til en smidig overgang i samarbeid med RIR.

Styret behandlet saken i sitt møte 30.11.18.

Representantskapet fattet følgende enstemmige

vedtak:

Rauma kommunes vedtak om oppsigelse av deltakerforholdet i NIR fra 01.01.20 tas til etterretning.

Økonomiske konsekvenser av oppsigelsen innarbeides i NIRs budsjett og økonomiplan fra og med 2020.

Medlemmer til representantskapet og styret fra Rauma blir sittende ut oppsigelsestiden.

Det utarbeides ny selskapsavtale for NIR uten Rauma.

Avtaler som NIR har og som forplikter Rauma kommune avsluttes så snart det er praktisk mulig uten ytterligere negative konsekvenser for de øvrige NIR-kommunene.

20/18 ØKONOMIPLAN FOR 2019-2022

Saksbehandler: Else Mari Strand
Tidligere behandling: Styresak 20/18
Vedlegg: Ingen

Økonomiplanen for 2019-2022 bærer preg av de store prosjektene som har pågått – og fortsatt pågår – i NIR. Det ene prosjektet er bygging av et ettersorteringsanlegg for restavfall, SESAM. Vedtak i saken vil trolig bli gjort på nyåret 2019. De økonomiske konsekvensene av deltakelse i dette prosjektet er ikke tatt med i denne økonomiplanen, men vil komme som en budsjettendring i forbindelse med ev. vedtak om deltakelse.

Videre pågår det en utredning om et nytt, felles miljøsekskap med prosjektnavn ReMidt, som vil bestå av NIR og HAMOS. Et beslutningsgrunnlag vil være klart før sommeren 2019 og behandling og eventuelle vedtak i saken skal etter planen gjøres høsten 2019. Utredningen har p.t. ikke kommet så langt at det er mulig å si noe om, eller å tallfeste, alle konsekvenser som dette måtte medføre. Økonomiplanen har derfor ikke tatt høyde for et eventuelt nytt sekskap. Når dette eventuelt blir vedtatt, må det på plass et budsjett og en økonomiplan for det nye sekskapet.

Uavhengig av om det blir et nytt sekskap eller ikke, vil det bli en del endringer i renovasjonsordningene i årene som kommer. Det må en omstilling til for å klare å nå de økte kravene til materialgjenvinning. I NIR er vi allerede godt i gang med innføring av henteordning (egen dunk) for glass- og metallemballasje. Henteordning for matavfall er det foreløpig kun i Tingvoll kommune, men dette vil starte opp i Oppdal kommune tidlig i 2020, mens de øvrige kommunene kommer etter i løpet av 2020. Dette er bare noen av endringene som kommer til å skje i perioden 2019-2022.

Oppsigelsen fra Rauma kommune og den betingede oppsigelsen fra Halså kommune fra 01.01.20 får økonomiske konsekvenser for de gjenværende kommunene. Siden økonomiplanen inntil videre tar utgangspunkt i at NIR fortsetter som før, er tall for både Halså og Rauma tatt ut fra og med 2020.

ØKONOMIPLAN FOR NIR 2019 - 2022

	Regnskap 2017	Rev.budsjett 2018	Budsjett* 2019	Øk.plan 2020	Øk.plan 2021	Øk.plan 2022
Driftsinntekter						
Inntekter til drift av NIR						
Årsavgift NIR-kommunene	6 186 376	6 575 000	6 745 000	7 235 000	7 200 000	7 155 000
Andre inntekter	421 473	465 000	480 000	480 000	480 000	480 000
Sum inntekter til drift av NIR	6 607 849	7 040 000	7 225 000	7 715 000	7 680 000	7 635 000
Avfallsbehandling						
Salg av avfall og viderefakt. til NIR-kommunene	18 985 984	19 365 000	19 715 000	15 790 000	14 415 000	14 365 000
Innkjøp og tjenester viderfakt. NIR-kommunene	1 279 016	2 300 000	4 600 000	6 500 000	1 500 000	1 500 000
Midler fra Holdt Midt-Norge Rent-aksjonen (Strandrydding)	86 853	120 000	130 000	300 000	310 000	320 000
Sum avfallsbehandling	20 351 853	21 785 000	24 445 000	22 590 000	16 225 000	16 185 000
Sum driftsinntekter	26 959 702	28 825 000	31 670 000	30 305 000	23 905 000	23 820 000
Driftskostnader						
Kostnader relatert til drift av NIR						
Lønns- og pensjonskostnader	4 158 602	4 295 000	4 467 000	4 645 000	4 705 000	4 820 000
Revisjon, juridisk bistand, konsulentonorar	31 500	60 000	65 000	110 000	95 000	95 000
Kontorkostnader, husleie, lisenser m.m.	730 312	645 000	690 000	700 000	740 000	740 000
Fag-, styre- og rep-skapsmøter, kurs, konferanser, reiser m.m.	391 670	465 000	525 000	590 000	510 000	420 000
Informasjonsarbeid for kommunene	916 049	1 300 000	1 325 000	1 325 000	1 200 000	1 150 000
Årsavgifter og medlemskap, bl.a. på kommunenes vegne	244 198	400 000	400 000	310 000	320 000	325 000
Prosjekter	109 940	320 000	400 000	310 000	200 000	100 000
Kostnader relatert til drift av NIR	6 582 271	7 485 000	7 872 000	8 290 000	7 770 000	7 650 000
Avfallshåndtering						
Transport og behandling av avfall	18 974 842	19 365 000	19 715 000	15 790 000	14 415 000	14 365 000
Div. innkjøp for videresalg	1 332 088	2 300 000	4 600 000	6 500 000	1 500 000	1 500 000
Holdt Midt-Norge Rent (strandrydding)				300 000	310 000	320 000
Sum avfallshåndtering	20 306 930	21 665 000	24 315 000	22 590 000	16 225 000	16 185 000
Sum driftskostnader	26 889 201	29 150 000	32 187 000	30 880 000	23 995 000	23 835 000
Brutto driftsresultat	70 501	-325 000	-517 000	-575 000	-90 000	-15 000
Finansinntekter og -kostnader						
Renteinntekter og utbytte	43 242	60 000	60 000	40 000	42 000	45 000
Ordinært resultat	113 743	-265 000	-457 000	-535 000	-48 000	30 000
Bruk						
Bruk av tidligere års mindreforbruk (red. årsavgift)	349 423					
Annen budsj.bruk av tidl. års mindreforbruk	123 330	295 000	487 000	565 000	78 000	
Bruk av disposisjonsfond (NTNU)	37 500					
Bruk av disposisjonsfond (KLP)	17 352					
Mindreforbruk 2016/2017	518 468	605 774				
Sum bruk	1 046 073	900 774	487 000	565 000	78 000	-
Avsetninger						
Overførsel fra drift til investering	-18 222	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Overførsel fra disposisjonsfond	-17 352					
Mindreforbruk 2016 til disposisjonsfond	-518 468	-605 774				
Sum avsetninger	-554 042	-635 774	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Resultat	605 774	-	-	-	-	-

* Budsjett for 2019 behandlet i Representantskapet i juni 2018.

1. Årsavgift pr. innbygger blir 108,17 kr i 2019 (budsjettet i 2018), 136,30 kr i 2020, 135,60 kr i 2021 og 134,77 kr i 2022. Det er innbyggertallet pr. 1.januar 2018 som er brukt som utgangspunkt. Halså og Rauma kommune har en eiersats i NIR på til sammen 14,6 %. Ved deres uttreden av selskapet, vil årsavgiften for de resterende kommunene øke med 17 % på grunn av det reduserte innbyggertallet i NIR.
2. Fra og med 2019 vil det gradvis bli innført en ny renovasjonsordning med innsamling av matavfall og glass- og metallemballasje i alle NIR-kommunene. Som følge av dette vil restavfallsmengden gå

ned. Det kan også bli ettersortering av restavfallet i SESAM-anlegget når det blir startet opp, trolig i 2022. Prisen på gjenvinning av matavfall vil bli litt høyere enn prisen på forbrenning eller ettersortering av restavfall. Mengden innsamlet glass- og metallemballasje forventes å gå opp etter hvert som alle kommunene får innført dette.

3. I forbindelse med innføring av ny renovasjonsordning må det kjøpes inn et stort antall avfallsdunker til matavfall, samt dunker for glass og metall i kommunene som mangler dette. Disse innkjøpene vil i hovedsak skje i 2019 og 2020.
4. Det er gått ut i fra 5 hele stillinger i NIR fra og med 2019, samt lønnsstigning på 3,5 % pr.år. Premiefondet hos KLP (pensjon) hadde en saldo på ca. 3,5 millioner kroner pr. 31.12.17. De årlige pensjonskostnadene på ca. 500 000 kroner vil bli dekket av premiefondet i perioden 2019 - 2022. På posten møtehonorarer for styre og representantskap er det tatt høyde for høyere møteaktivitet i 2020 relatert til SESAM og ny renovasjonsordning. Samme år får NIR også nytt styre og representantskap, og det vil bli gjort nytt vedtak om størrelsen på møtehonorarene. I denne planen er det tatt utgangspunkt i dagens satser.
5. På grunn av endringer i renovasjonsløsningene på mange områder, er det tatt høyde for økte reise- og møtekostnader i 2019 og 2020. Det er også lagt inn kostnader til kursing av det nye styret i 2020. Kostnadene på disse postene trappes så ned fram mot 2022.
6. Informasjonsarbeidet vil bli veldig viktig i forbindelse med innføringen av ny renovasjonsordning og det er derfor satt av 1 325 000 kr til dette i 2019 og 2020, mens en regner med at behovet reduseres noe i årene etter.
7. I posten for årsavgifter og medlemskap er SeSammen-samarbeidet (Midt-Norge) tatt inn med 100 000 kr. pr år fra og med 2018. En omlegging av årsavgiften i Avfall Norge gjør at kostnaden der går ned med ca. 50 000 kr.pr. år.
8. Det er satt av for kostnader relatert til ny renovasjonsordning, samt andre aktuelle prosjekter som det kan bli behov for å delta i.
9. Strandryddingen i forbindelse med Hold Midt-Norge Rent - kampanjen vil trolig fortsette og en regner med omtrent samme mengder som i 2018. På kostnadssiden er det snakk om kommunenes utgifter til mottak, videre transport og behandling av avfallet, mens inntektsposten består av godtgjørelse fra Miljødirektoratet.
10. For å redusere og jevne ut den årlige kostnaden for kommunene, legges det inn bruk av fond med 487 000 kr i 2019 (budsjettert), 565 000 kr i 2020 og 78 000 kr i 2021, til sammen 1 130 000 kr. Saldo på fond pr. 31.12.17 var 1 605 774 kr, hvorav 782 000 kr ble vedtatt brukt i budsjettene for 2018 og 2019. Ved Halså kommune og Rauma kommunes uttreden av NIR pr. 01.01.20, vil deres andel av fond og netto pensjonsforpliktelser i KLP bli utbetalt til de to kommunene. Dette vil skje etter at årsregnskapet for 2019 er behandlet i Representantskapet i 2020. Det kan være snakk om et samlet beløp på rundt 300 000 kr.

INVESTERINGER 2019-2022

Investeringsplanen for NIR tar utgangspunkt i de samme forhold som er nevnt ovenfor når det gjelder SESAM, ny renovasjonsordning, ReMidt osv.

Hvis NIR vedtar å gå inn som medeier i SESAM-anlegget, vil innskutt EK fra NIR utgjøre 11,8 % av den totale EK for selskapet og beløpe seg til ca. 3,6 millioner kroner. Dette vil i så fall bli betalt inn i 2019. Budsjettendringer som følge av dette vil bli behandlet i 2019.

Hvis NIR skulle bli en del av et nytt avfallsselskap, kan det bli snakk om investeringer fra og med 2020, men det er for tidlig å si noe om dette på det nåværende tidspunkt. Vedtak i saken skjer ikke før høsten 2019 og kan tidligst tallfestes i økonomiplanen for 2020 - 2023.

I tillegg til dette vil det kun være snakk om det årlige EK-innskuddet til KLP (pensjonsleverandør) på ca. 30.000 kr.

INVESTERINGSPLAN FOR 2019 - 2022

	Regnskap	Budsjett	Budsjett	Invest.plan	Invest.plan	Invest.plan
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Finansieringsbehov						
KLP-innskudd (<i>Beløpet i 2017 gjelder også 2016</i>)	-35 574	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
SUM finansieringsbehov 2017	-35 574	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000	-30 000
Dekning KLP-innskudd ved overføring fra drift	35 574	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
SUM finansiert i 2017	35 574	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000

Styret behandlet saken i sitt møte 30.11.18.

Representantskapet fattet følgende enstemmige

vedtak:

Forslag til økonomiplan for 2019-2022 vedtas.

21/18 MØTEPLAN FOR 2019

Saksbehandler: Hilde Ødegaard Harstad
Tidligere behandling: Ingen
Vedlegg: Ingen

Forslag til møtedatoer for representantskapet i NIR:

- 1. februar (nyvalg)
- 25. april felles med HAMOS (vedtak SESAM), årsregnskap for 2018 , revidert budsjett for 2019)
- 14. juni (vedtak ReMidt)
- 25. oktober (budsjett for 2020, økonomiplan for 2020-2023)

Med bakgrunn i Halså kommunes betingede oppsigelse av Ola Rognskog om å bli fristilt fra sin posisjon som nestleder i representantskapet.

Iver Nordseth fremmet forslag om at leder og/eller nestleder i representantskapet ikke deltar i møter i forbindelse med prosjekt ReMidt inntil det er gjort nyvalg. Henrik Stensønes ble foreslått til å representere representantskapet i prosjektet.

Representantskapet setter nyvalg av leder og nestleder på sakslista til møtet 1. februar.

Representantskapet fattet følgende enstemmige

vedtak:

Forslaget til møteplan for 2019 godkjennes.

Leder og/eller nestleder i representantskapet ikke deltar i møter i forbindelse med prosjekt ReMidt inntil det er gjort nyvalg. Henrik Stensønes representerer representantskapet i prosjektet inntil videre.

Representantskapet setter nyvalg av leder og nestleder på sakslista til møtet 1. februar.

Kristiansund den 14. desember 2018


Arne Hoem


Iver Nordseth


Henrik Stensønes

Arkivverket
Postboks 4013 Ullevål stadion
0806 OSLO

Kommunikasjon
Besøksadresse: Rauma rådhus,
Vollan 8a, Åndalsnes

Vår ref: 2017000392 – 16
Deres ref:

Dato: 10.09.2018

Oppfølging av arkivtilsyn i Rauma

Viser til deres brev 2017/4158.

ORDNING, LISTEFØRING OG AVLEVERING AV PAPIRARKIV (PÅLEGG 4)

Rauma kommune har for året 2018 avsatt kr 2.000.000,- i prosjektmidler for arkiv. Vi har siden mars måned hatt to prosjektmedarbeidere i 80% og 50% stilling (fra 1. august 80% og 60%).

Vi har nå tilsatt totalt 3 arkivmedarbeidere fordelt på 200% stilling i prosjektet. Disse prosjektstillingene går fram til 31. desember 2019 med mulig forlengelse ved behov. I tillegg har vi ansatt en arkivmedarbeider i 50% stilling inntil videre ut året.

Vårt mål er å bli ferdig med avleveringen av alle papirarkiv fra Rauma kommune så hurtig som mulig, og det budsjetteres med prosjektmidler år for år så lenge prosjektet varer. Prosjektet ligger inne i budsjettets langtidsplan. Så langt er det er forelått kr. 1.500.000,- i budsjettet for 2019 og kr. 500.000,- for 2020.

Oversikt over arkivseriene som etter planen skal være avlevert i løpet av første halvår 2019 følger vedlagt på excelark (status pr 15. september 2018).

Framover vil vi prioritere avlevering av de arkivseriene vi har fått godkjent fra IKA. Videre har vi flere serier inne hos IKA for godkjenning av lister, men IKA Møre og Romsdal har også stor arbeidsbelastning og det tar tid å få tilbake godkjente lister.

Rauma kommune har en målsetting om å ha avlevert alle seriene i vedlagte excelark i løpet av 1. halvår 2019.

INSTRUKSER FOR ALLE SYSTEMER HVOR SAKSDOKUMENTER BLIR ARKIVERT ELEKTRONISK (PÅLEGG 5)

Vi har et eget prosjekt på gang for å få alle instruksene på plass jf arkivplan for Rauma kommune 2018. I prosjektet inngår også en felles standard dokumentasjonsrutine for de forskjellige tjenestene. Denne bygger på ISO 26122. Vi hadde som mål å få ferdig dette prosjektet innen utgangen av 2018, men må nok innse at vi har problemer med denne tidsfristen – vi må nok inn i 1. kvartal i 2019 for å ferdigstille dette prosjektet.

DOKUMENTASJON AV AKTIVE OG AVSLUTTEDE JOURNALFØRINGSSYSTEMER OG ELEKTRONISKE REGISTRE OG DATABASESOM INNGÅR I KOMMUNENS ARKIV (PÅLEGG 7)

Se arkivplan for Rauma kommune 2018.

GODKJENT MIDLERTIDIG ARKIVLOKALE (PÅLEGG 10)

Etter hvert som vi får avlevert arkivmateriale er planen å gå til innkjøp av hyller i de store rullearkivene som har blitt tømt. Rullearkivene har tidligere vært utstyrt med hengemapper. Målet er å ha avlevert alle arkivseriene som er beskrevet i vedlagte excelark, innen juni 2019. Vi vil da flytte opp de resterende arkivseriene til de store rullearkivene i 4. og 5. etasje slik at de mellomlagres der i perioden med ordning, listeføring og avlevering til depot. Arkivserienes beskaffenhet er svært varierende, og det er vanskelig å angi eksakt hvor mange hyllemeter dette vil utgjøre. Vi ser det som svært ønskelig å kunne fortsette arbeidet med avleveringen innenfor rådhusets vegger. Dersom vi må flytte arkivene ut av huset vil dette medføre betydelig mer tid og kostnader. Vi vil måtte komme tilbake med informasjon om progresjonen i dette arbeidet utover våren.

STATUS PÅ RESTERENDE PUNKTER

Digitalisering av byggesaks- og planarkiv

Rauma kommune har inngått avtale med IKA Møre og Romsdal om digitalisering av våre byggesaks- plan- og landbruksarkiv. Byggesaks- og planarkivet var ferdig rensert og avlevert til skanning hos IKA Møre og Romsdal medio oktober. Nå jobbes det med landbruksarkivet som forventes å være ferdig avlevert innen årsskiftet.

Bevarings- og kassasjonsplan

I Møre og Romsdal var det planer for et felles prosjekt for å lage ny bevarings- og kassasjonsplan, men dette arbeidet har stoppet opp. Vi har ikke hatt ressurser til å lage ei slik plan i 2018, men dette er et prioritert område for våren 2019.

Avlevering av uttrekk sak-/arkiv

Angående uttrekk av avsluttet sak-/arkivperiode 1999 – 2006 så har vi hatt et forprosjekt med analyse av hele basen for avlevering. Sammen med 4 samarbeidskommuner gikk vi ut på anbud for nytt sak-/arkivsystem som skulle ha vært implementert innen sommeren 2018. Det ble inngått avtale om nytt system, men denne avtalen ble terminert. Vi er nå inne i ny anbudsprosess og vil avlevere dagens base når nytt system er tatt i bruk. Når vi får nytt system skal vi ha skarpt arkivskille og vil avlevere hele basen.

Journalføring

Vi har gjennomført et stort prosjekt for å komme ajour med journalføringsplikten; noe vi har oppnådd.

Ferdigstillelse av arkivplan

Med bakgrunn i de ovennevnte punktene som ennå ikke er ajourført har vi ikke ferdigstilt arkivplan.

Vi har også et eget prosjekt for å gjøre arkivplan om fra et redskap som stort sett blir brukt av arkivtjenesten til å bli et redskap for saksbehandlerne. Vi jobber med å bygge arkivplan slik at saksbehandlerne enkelt skal kunne gå inn i den direkte på sitt fagområde og sitt nivå og finne de rutinene de har behov for for saksbehandling av den aktuelle tjenestenesten, hvilket program de skal bruke og hvilke lovhemler og dokumentasjon som kreves. Vi planlegger også på å implementere automatisk arkivering av enhver endring som blir gjort i arkivplan.

Bemanning

I tillegg til de tidligere omtalte stillingene som er opprettet for arkivavleveringsprosjektet har vi også ansatt en rådgiver i service- og dokumentsenteret i 100% stilling for 2 år med mulighet for forlengelse. Vi fikk ingen søkere med arkivfaglig utdanning. Rådgiveren startet i jobben i slutten av mars. Det må selvsagt påregnes en lang periode med opplæring i en slik stilling. Leder for service- og dokumentsenteret/arkivleder er i tillegg til jobben fulltidsstudent på arkivvitenskapstudiet ved OsloMet (samlingsbasert studium), og vil være ferdig med bacheloren til våren.

Dette dokumentet er elektronisk godkjent uten signatur

Med hilsen

Liv Jorunn Bårdsnes Horgheim
leder servicetorg
direkte tlf.nr. 71166612
liv.horgheim@rauma.kommune.no

Kopi til:

Arnt Olav Hønsvik Herjehagen
Fylkesmannen i Møre og Romsdal
IKA Møre og Romsdal
Perry Ulvestad
Toril Hovdenak
Vedlegg:
Status arkivavlevering

Rauma rådhus
Postboks 2520
Postboks 1073 Sentrum
Rauma rådhus
Rauma rådhus

6300 ÅNDALSNES
6404 MOLDE
6001 ÅLESUND
6300 ÅNDALSNES
6300 ÅNDALSNES

27.11.2018



ARKIVVERKET

Rauma kommune

Liv Jorunn Bårdsnes Horgheim

Dato	10.10.2018
Din ref.	2017000392 - 13
Vår ref.	2017/4158
Saksbehandler	THOOVE

Påminnelse - Utbedring av pålegg nr. 4, 5, 7 og 10

Viser til vårt brev av 19.6.18.

I forbindelse med Arkivverkets tilsyn 13.6.17 fikk Rauma kommune ti pålegg om utbedring av mangler med hensyn til arkivloven med forskrifter. Fristen for å utbedre pålegg nr. 4, 5, 7 og 10 er nå forfalt.

Den opprinnelige fristen for å utbedre pålegg nr. 5 og 7 var 1.7.18. Vi ber om å få dokumentasjonen oversendt, eventuelt en tydelig referanse (lenke) til hvor informasjonen er å finne i arkivplan.no.

I brev av 6.6.18 redegjorde kommunen for arbeidet med pålegg nr. 4 og 10. I vår tilbakemelding viste vi til at kommunen ikke hadde lagt fram en tilfredsstillende plan for arbeidet med å ordne og listeføre de bortsatte, eldre og avsluttede arkivene, og at kommunen måtte gjøre en kostnadsberegning, sikre fullstendig finansiering av arbeidet og få på plass en fremdriftsplan med dato for ferdigstilling. Fristen for å utbedre pålegget ble forlenget til 15.9.18.

Tilsynet avdekket at kommunen har store utfordringer med hensyn til oppbevaring av arkiver som er gått ut av administrativ bruk. I brev av 19.6.18 forlenget vi fristen for å sørge for forskriftsmessig oppbevaring av arkivene til 14.6.19. Vi ba samtidig om en redegjørelse innen 15.9.18 for hvordan kommunen vil sikre arkivene.

Vi imøteser tilbakemelding fra kommunen så snart som mulig, og senest innen **24.10.18**.



ARKIVVERKET

Med hilsen

Kjetil Reithaug
fagdirektør
Dokumentasjonsforvaltning

Thomas Øverby
arkivar

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur

Fylkesmannen i Møre og Romsdal
Postboks 2520
6404 MOLDE

Helse og omsorg
Besøksadresse: Vollan 8A,

Vår ref: 2017002912 – 12
Deres ref:

Dato: 15.10.2018

Svar på brev vedr. oppfølging av tilsyn

Viser til deres henvendelse av 20.09.18.

Vedlagt ligger oppdatert handingsplan knytt til tilsyn ROP lidelser og dokument som er ferdig utarbeidet.

Viser ellers til vårt brev datert 31.08.18.

Ta gjerne kontakt på telefon om det er noe som ikke er i tråd med bestillingen fra dere.

Dette dokumentet er elektronisk godkjent uten signatur

Med hilsen

Kristian Skålhavn
Helse- og omsorgssjef
direkte tlf.nr. 92483377
kristian.skaalhavn@rauma.kommune.no

Kopi til:

Annelies Slabbertje	Vangstun	6300	ÅNDALSNES
Harald Digernes-Westby	Bergveien 11	6300	ÅNDALSNES
Lisbet Bang Hjordemaal Riecke	Rauma Rådhus	6300	ÅNDALSNES
Toril Hovdenak	Rauma rådhus	6300	ÅNDALSNES
Tove Touihri	NAV, Rauma rådhus	6300	ÅNDALSNES

Vedlegg:

Kartleggingsskjema ROS team sept. 2018

Samarbeidsavtale ROS-Psykisk helse og mestring okt. 2018 (003)

Samarbeidsavtale NAV-ROS okt. 2018

info til tilsynsrapport Psykisk Helse Mestring

Fellespunktet.url

revidert handlingsplan ROP med tiltak

revidert sjekkliste §18 §19 ved godkjenning av vedtak

rutine for kvartalsvis internkontroll

Veiledende rutine STL NAV Rauma rev 160718

Kartleggingsskjema for ROS team

psykisk helse og avhengighet

Versjon 09/2018

LES DETTE FØRST:

Dette verktøy skal nyttes som en **samtaleguide** i samarbeid med bruker som har søkt eller henvendt seg om tjenester. Bruker kan gjerne fylle ut noe selv om det passer han/henne. Bruk gjerne søkers/brukers egne formuleringer (for eksempel fra søknad) for å få fram brukers synspunkt.

Dette verktøy brukes av ROS team etter at Koordinerende Enhet har avklart at:

- bruker har behov for tjenester etter Helse- og Omsorgstjenesteloven og,
- ROS team skal kartlegge brukerens behov og komme med forslag til vedtak

ROS team utfører kartlegging inne 3 måneder etter første kontakt med bruker. Til slutt (etter flere kontakter med bruker f. eks. hjemmebesøk) samles alle opplysninger i det tilsvarende elektroniske skjemaet i Profil – for videre saksbehandling. Utfylt kartleggingsskjema er grunnlag for vedtak som Koordinerende Enhet fatter.

Det er viktig å spørre om de punktene som er aktuelle for brukeren. Ha fokus på det han/hun ønsker hjelp til – og ikke still alle spørsmål slavisk. Det er lov å hoppe over spørsmål som vurderes ikke relevant.

Om det er gitt opplysninger fra andre enn søker/bruker, så må det fremkomme under hvert punkt (hva og fra hvem) eller samlet under punkt 11.

VED FØRSTE KONTAKT (sjekkliste):

1. Informasjon om hvem vi er, hvordan vi arbeider, at vi jobber med 2 personer i hver sak, at bruker har/får en primær kontaktperson. ☐
2. Taushetsplikt, bortsett fra at vi må kunne diskutere med hverandre i teamet rundt hvordan vi best hjelper. ☐
3. Dokumentasjonsplikt. Pasientjournal i Profil. Bruker har innsynsrett. Nevn hvem som er med i teamet og spør om der er noen som ønskes unntatt fra innsikt i saken. Gi beskjed til avdelingsleder når sperring av journal er ønsket. ☐
4. Samtykkeskjema/opphevelse av taushetsplikt ☐

Ansvarlig for samarbeid med bruker om kartlegging/vurdering:

1. PERSONALIA	
Navn	
Fødselsdato	
	Fyll bare inn det du mangler (som ikke allerede er registrert i Profil)
Adresse	
Postnr/poststed	
Tlf: privat/mobil/jobb	
Nasjonalitet/språk	
Nærmeste pårørende	
Relasjon til pårørende	
Telefon pårørende	
Navn fastlege Husk samtykke!	

2. GRUNNEN TIL AT BRUKER/SØKER ØNSKER TJENESTER	
Psykiske helseplager Type, omfang, varighet, symptomer. Tar du medisiner? (navn) Hva er problemet knyttet til? Hvordan har plagene ført til endringer i funksjonsnivå? Hva mestrer du? Hva ønsker du hjelp til? Tidligere problemer? Behandling? Husk! PHQ-9 ved depresjon GAD-7 ved angst Hvis depresjonen på PHQ eller angst på GAD viser moderat/alvorlig – sendes BDI (depresjon) eller BAI (angst) med hjem til utfylling.	
Avhengighet Type avhengighet, inntaksmåte, omfang, varighet, symptomer. Hvordan har plagene ført til endringer i funksjonsnivå? Bruker du rus som en mestringsstrategi? Hva mestrer du? Hva ønsker du hjelp til? Husk! AUDIT ved alkohol DUDIT ved narkotika	
Forventningsavklaringer i forhold til tjenester fra ROS team (vi kan støtte, ikke «gjøre for»	

3. ANDRE HELSEMESSIGE FORHOLD	
a) Somatiske/fysiske helseplager	
b) Søvn	
c) Medisiner <i>Erfaringer med virkning/bivirkning. Foreskrevne, ikke foreskrevne, tas i henhold til bruksanvisning eller ikke.</i>	
d) Tannhelse	
e) Ernæring <i>Hvordan er ditt kosthold?</i>	
f) Fysisk aktivitet	
g) Traume-erfaringer <i>Har det skjedd ting i ditt liv som du føler har vært overveldende eller vanskelig å takle? Nylig eller fra lenge siden</i>	
h) Vold <i>Utsatt for fysisk eller psykisk vold eller utsetter andre for vold? Fått hjelp, ønsker/trenger hjelp? Tiltak? Vær obs på mobbing.</i>	
i) Selvmordstanker <i>Hvis ja, planer, hvor, når og hvordan? Ved bekymring kontakt fastlege.</i>	

4. DRØMMER, ØNSKER, HÅP, MESTRINGSHISTORIER – kan belyses under de andre punktene eller her under dette punktet.

Tro på muligheter for bedring
Ambisjoner, drømmer, mål

Har det vært perioder i livet som har vært spesielt positive hvor du hadde det bra?

Hva er du stolt av? Hva synes du at du er flink til?

Hvordan ser livet ditt ut om 5 år? Hva ønsker du å oppnå? Har du noen tanker om hva som skal til for at du kommer dit?

Hvis du våknet opp en morgen og alle disse problemene var borte, hvordan ville ditt liv da se ut?

Hvem/hva kan hjelpe deg videre?

5. UTDANNING, ARBEID, AKTIVITET, SOSIAL ENGASJEMENT

Utdanning, arbeid, deltakelse, ulike sosiale roller, aktivitet, kultur, religion. Tilhørighet i samfunnet.

Har du (hatt) jobb, AAP, er sykmeldt eller uføretrygd? Hvilken prosent?

Hva liker du å gjøre, er flink til? Hvilke fritidsinteresser har du?

6. LEVEKÅR, Å BO, ADL, ØKONOMI

Boforhold, type bolig, bor alene/sammen med andre – evt hvem

Boevne- funksjonsnivå

Beskriv en vanlig dag med typiske aktiviteter (ADL) og døgnrytme.

Hvilke hverdagsaktiviteter mestrer du? Hvilke aktiviteter har du behov for trening og opplæring?	
Økonomi Type inntekt, gjeld, behov for råd og veiledning fra andre, behov for økonomistyring. Har du verge? Hvis ja, navn til verge? Husk samtykke NAV og verge!	

7. SOSIALE RELASJONER, SOSIAL NETTVERK

Hvordan er dine familiære relasjoner? Hvordan opplever du nettverket ditt? Hva synes du er flink til i kontakt med andre? Hvilke utfordringer opplever du i kontakt med andre? Hvem er viktige personer for deg eller har vært det? Er det noen i livet ditt som du har/kan støtte deg til? (ressurspersoner) Er det noen som er bekymret for deg? Er du bekymret for noen av dine nærmeste? (er det noen som er påvirket av hvordan du har det?) Er det noe du ønsker at vi sammen skal snakke med dine pårørende om? Er du selv pårørende?	
---	--

8. EMPOWERMENT, SELVHEVDELSE, SELVINNSIKT, MENING, IDENTITET

Ansvar og kontroll i eget liv. Styrker, ressurser. Sykdomsinnsikt. Mening i sykdomserfaringer, opplever	
--	--

trygghet eller utfordringer i forhold til identitet. <i>Har du tidligere gjort noe for å endre den nåværende situasjonen? Hvis ja, hva har du forsøkt?</i> <i>Hvor stor innsats har du selv lyst til å bidra med for å nå målet ditt? Er du motivert for å jobbe for å få det bedre?</i> <i>Egeninnsatsen skaper forandring!</i>	
--	--

9. TIDLIGERE ELLER NÅVÆRENDE TJENESTER	
Fra ROS team, Familieteam eller PHM: - Hvilke tidligere tjenester? - Nåværende tjenester, hvor lenge, type innsats? Fra andre, for eksempel spesialist helsetjenesten. Husk samtykke!	<i>Erfaringer med hva som hjelper/ikke hjelper</i>

10. INDIVIDUELL PLAN	
<i>Informert bruker om individuell plan dersom hun/han er i målgruppen for IP (rettigheter)</i>	
Ønsker/ønsker ikke IP/har IP?	
Navn/tel på evt. koordinator	

11. HELSEOPPLYSNINGER FRA LEGE, PSYKOLOG ELLER ANNET HELSEPERSONELL, ANDRE	
Informasjon, evt diagnoser, fra hvem? Dato. Diagnosekoder og dato (fra spesialist helsetjenesten og/eller fastlege)	
Tilleggsopplysninger fra andre Fra hvem?	<i>Disse kan alternativt skrives under de enkelte punkt der det er aktuelt. Husk da at det må fremkomme hva som kommer fra hvem.</i>
Samtykke til samarbeid (skjema)	Skriftlig samtykke til samarbeid er underskrevet og dokumentert i Profil: ☐

12. BARN SOM PÅRØRENDE

Det er viktig at fokuset er på foreldrenes opplevelse, ikke utdypende informasjon om barn. Husk at det kan også gjelde barn som er søsken eller barnebarn til pårørende!!!

a) Kjønn og fødselsår

b) Omsorgssituasjon til barna.
Hvem har ansvar? Når?

c) Hvordan tenker du barna
opplever dine psykiske
vansker/rusproblemer?

d) Hvilken støtte opplever du/
savner du i forhold til å
ivareta barna?

e) Hva er det evt som bekymrer
deg i forhold til barna?

f) Har barnet ditt fått eller
trenger tilbud om
hjelp/tiltak? Type? Fra
hvem?/ instans?

g) Hvordan er barnets behov for
informasjon om din
situasjon/sykdom ivaretatt,
eller bør ivaretas? Hvilken
informasjon er gitt?

Er det gitt informasjon om tilbud BAPP?

Er det ønskelig at en BAPP gruppeleder tar kontakt for nærmere informasjon?

Er det grunnlag for bekymringsmelding til barnevernet?
Hvis ja, da må foresatte informeres om bekymring.

13. OPPSUMMERINGER – VURDERINGER

A Oppsummering av brukers mål,
ønsker om endring og brukers
vurdering av sine hjelpebehov

B Oppsummering av hvordan
bruker opplever at de psykiske
vanskene og/eller
rusavhengigheten påvirker
hverdagen

C Faglig vurdering av hvorfor
funksjonssvikt bør møtes med
tjenester/tiltak og hva bruker

antas å mestre selv (ressurser, mestringsmuligheter)	
D Oppsummering av barnas situasjon og vurdering av behov for eventuelle tiltak, fokus videre, og begrunnelse for dette.	
Brosjyrene «om å være barn og ungdom» og «om å være foreldre» skal deles ut som standard prosedyre når bruker har barn under 18 år. Er dette gjort? Ja ☐	

14. FORSLAG TIL VEDTAK	
VEDTAK Forslag til vedtak: Timer, varighet, hvem tjeneste gis fra Innhold i tjenesten: Begrunnelse: Hvorfor får bruker denne tjenesten, mål med tjenesten	Du er innvilget med timer pr.... Tjenesten gis fra..... Tjenesten vil inneholde..... Tjenesten gis for å hjelpe deg

Dato:

Signatur fagperson:

Samtykkeskjema for samarbeid er fylt ut og vedlagt:

☐

Samarbeidsavtale mellom ROS team psykisk helse og rus (Helse og Omsorg) og avdeling Psykisk helse og mestring (Helse og Velferd)

Formål

Å se felles brukerne i et helhetsperspektiv og å tilby samordne tjenester innen psykisk helse, rus og avhengighet for brukeren. Samarbeid har fokus på å få brukere til å mestre livet best mulig etter individuelle forutsetninger i et recovery perspektiv. Samt å styrke det faglige miljø for fagpersoner som står i krevende saker og heve felles faglige kompetanser på tvers av avdelinger, gjennom veiledning og samhandling både på individ og systemnivå.

Ansvarsfordeling

Avdeling psykisk helse og mestring

- Behovs/ressurs avklaring
- Kartlegging, utredning og diagnostisering
- Behandling av lettere, moderate psykiske lidelser og avhengighet
- Rådgivning, veiledning og støtte i forhold til faglige utfordringer til medarbeidere
- Formidling og samarbeide med andre hjelpeinstanser
- Behandling av stabile alvorlige psykiske lidelser og avhengighet i avgrenset problemstillinger/forløp

ROS team for psykisk helse og rus

- Tilby vedtaksbasert langtidsoppfølging til brukere med sammensatte, alvorlige psykiske og/eller avhengighetsproblemer, etter Helse- og Omsorgstjenesteloven
- Oppfølging av brukere mot rehabilitering, stabilisering og mestring. Tilbudet kan være:
 - Miljøterapi/Praktisk bistand og opplæring i hjemmet
 - Støttesamtaler/råd/veiledning hjemme eller på kontor

- Deltakelse på dagsenter psykisk helse
- Koordinering av tjenester, koordinator, individuell plan
- Veiledning av fritidskontakt/støttekontakt

Samhandling

Samhandling foregår på følgende punkter:

1. Felles inntaksteam
2. Samhandling gjennom prosjektet «Sammen om mestring»
3. Samhandling i et felles RUS team
 - Samhandlings prosedyre ved LAR og ROP klienter
4. Samhandling omkring felles brukere
5. Ettervern
6. Felles besøkstur hos samarbeidspartnere Krise sentret, Molde behandlingssenter og DPS eller lignende en gang pr år (styrke samarbeidet med annen linje)
7. Faglig veiledning/Supervisjon – felles fagmiljø, kompetansehevning.
8. Kommunikasjon mellom avdelingene og avviksmeldinger

1. Felles inntaksteam

Sammen om mestring i psykisk helse handler om å se brukeren i et helhetsperspektiv, på tvers av tjenester. Inntaksteamet vil jobbe etter recovery og traumeforståelse, og i tillegg ha familieperspektiv.

Formål:

- Koordinere tverrfaglig samarbeid og samhandling.
- Sikre rett tjenestetilbud til rett tid for brukeren. Opplevelse av en felles dør inn.
- Sikre brukerens rettigheter og sørge for at lovverket blir fulgt.
- Skape en felles forståelse for faglige vurderinger og prioriteringer.
- Utarbeide overordnet behandlingsplan i komplekse, tjenesteoverstigende saker.

Arbeidsform:

Tverrfaglig inntaksteam møtes annenhver torsdag fra kl. 14.00-16.00.

- Saker meldes opp senest mandag før møtet til utpekt sekretær.
- Sekretær sender ut saksliste senest dagen før møtet.
- Sekretær ajourholder en oversikt med saker som har vært drøftet og vurderinger/avtaler som er gjort. Denne oversikten sendes ut til neste møte.
- Alle nye saker der tas opp på møte journalføres i profil mappen «interne/eksterne fagmøter».
- Miljøterapeuter/saksbehandlere som tar opp saker har et ansvar å journalføre selv i pasientens journal.

Inntaksmøtet blir delt i 2:

Del 1:

- Behandling av nye søknader og/eller henvisninger om helsehjelp hvor det er behov for overføring av informasjon, felles vurdering om passende innsats/hjelp og avklaring hvilken avdeling har hovedansvar.
- Saker fra avdelingene (Psykisk helse og mestring, ROS, Familieteam), hvor det er behov for tverrfaglig (samtidig) innsats.
- Overføringssaker/ samarbeidssaker mellom tjenestene/ på tvers av tjenestene. Skape gode overganger for brukerne og hindre unødvendige overganger.

Del 2:

- Faglig diskusjon og felles vurderinger i komplekse saker
- Utarbeide kartleggingsstrategier og felles behandlingsplaner.

Deltakere:

1 fra Koordinerende enhet (Maria Homleid), 2 fra Psykisk helse og mestring (Lisbet Riecke og Jesper Thomsen), 2 fra ROS team (Annelies Slabbertje og Olaug Bårdsnes), 1 fra Familieteam (Audhild Mølmen). Ved behov kan veileder fra NAV, sjukepleier fra hjemmetjeneste eller fastlegen deltar.

Den som har meldt opp saken deltar, så langt det er mulig.

Egne inntak:

Psykisk helse og mestring, Rask psykisk helsehjelp, Familieteam og ROS team (via Koordinerende Enhet) vil i tillegg ha egne inntak. Aktuelle saker vil bli tatt med videre derfra etter interne vurderinger.

2. Samhandling gjennom prosjektet «Sammen om mestring»

- Gruppe 1 utarbeider rutine på samhandling med spesialisthelsetjenesten og konkretisering oppgavefordeling. Gruppen består av Olaug Bårdsnes, Anita Tokle, Audhild Mølmen og Annelies Slabbertje. Gruppen presenterer forslag til rutine på felles fagdag i februar 2019.
- Gruppe 2 utarbeider et pårørende tilbud, hvordan kan vi styrke dem som ressurs. Gruppen består av Jesper Thomsen, Solryn Sylte, Jeanette Wiik og Silje Lie. Gruppen presenterer forslag til pårørendetilbud på felles fagdag februar 2019.

3. Samhandling i et felles rus team

NAV, Psykisk helse og mestring og ROS team har fått innvilget tilskudd fra Fylkesmannen til en teamkoordinator for et tverrfaglig rusteam. Tilskudd skal bidra til varig kapasitetsvekst i tjeneste. Fylkesmannen anbefaler kommune til å styrke ruskompetansen og tjenester for oppfølging av mennesker med langvarige rus-/ROP-problem, etter gjennomført tilsyn i april 2018.

Teamkoordinator for et tverrfaglig rusteam får som oppgave å etablere et team på tvers av avdelinger slik at tverrfaglig kompetanse blir bedre utnyttet i forhold til den enkelte brukers behov. Teamet skal minst bestå av 1 psykolog fra psykisk helse og mestring, 2-3 medarbeidere ROS team, 1 veileder NAV og en erfaringsmedarbeider. Hovedoppgaver er:

- Utarbeide og implementere rutiner for bekymringsmelding
- Utvikle tilbud ettervern og pårørende tilbud
- Etablere et lokalt bistandsteam ift kapittel 10 (tvangssaker)
- Utarbeide og implementere samhandlingsprosedyrer ved LAR og ROP brukere

4. Samhandling omkring felles brukere

- Miljøterapeutene i ROS team og medarbeidere i psykisk helse og mestring møter hverandre på brukernivå ved behov. Dette forutsetter innhenting av signert samtykkeerklæring av bruker. Hver part har et eget ansvar for å innhente samtykke til å kunne samarbeide på tvers av avdelingene. Hvis bruker nekter samtykke, informeres den involverte samarbeidspartner.
- Ved behov kan det kalles inn til et samarbeidsmøte ved kompliserte brukersaker på avdelingsledernivå.
- Deltar i ansvarsgruppemøte/samarbeidsmøter rundt felles brukere
- Psykologene i PHM tilbyr veiledning til miljøterapeutene i ROS team. Behov for veiledning i konkrete saker kan meldes opp. Det er reservert fast tid til denne veiledningen.

5. Ettervern

Generelt utgangspunkt for ettervern er:

- Fagpersoner som har gitt oppfølging til bruker før, har et ansvar for ettervern, uansett avdeling eller alder.
- Kortvarig, tidsavgrenset oppfølging etter tilbud i spesialist helsetjeneste for å forankre endringer og for å gi støtte i den første perioden.

I forhold til ettervern på rusfeltet har teamkoordinator oppgave til å utarbeide rutine, i lag med tverrfaglig rusteam.

6. Felles hospitering spesialisttjeneste og andre kommuner

I 2018 er det gjennomført et felles besøk til flere tjenester i spesialist helsetjeneste og i Molde kommune. I 2019 har vi ikke kapasitet til å gjennomføre dette. I neste samarbeidsavtalen blir det vurdert om dette kan planlegges for 2020 igjen.

7. Faglig veiledning/Supervisjon

Formål: felles fagmiljø og kompetanseheving.

Den 3. fredag i hver måned har vi tverrfaglig gruppesupervisjon med NAV, ROS-team, familieteam og Friskliv og mestring. Formålet er kollegaveiledning/psykologveiledning i saker, generelle psykologiske temaer som oppstår i behandlingsforløp. Dessuten blir det gitt faglig undervisning i aktuelle temaer og medarbeidere underviser hverandre hvis de har vært på kurs i relevante tema. Det kan innhentes eksterne undervisere ved behov.

- Lære av hverandre
- Bedre tverrfaglig samarbeid
- Forberede seg på sak/tema gir gevinst
- Fokus på sak/fag, ikke på system
- Gruppene går uavhengig av fravær.

8. Dokumentasjon, kommunikasjon og avvik

Psykisk helse og mestring og ROS team har en egen dokumentasjonsplikt i Profil system.

Der er faste kommunikasjonskanaler:

- 1) Elektroniske meldinger
 - i) Vi kommuniserer/henviser gjennom elektroniske meldinger i Profil
 - ii) Vi har en felles meldingsboks for felles inntak for psykisk helse hvor vi fordeler henvisninger mellom os. Ved tvil tas henvisningen med på felles inntaksmøte
- 2) Hvis vi har felles brukere kan vi stå i bruk funksjon «huskelapp» i Profil for å forenkle kommunikasjon/samarbeid.
- 3) Sakene som drøftes i felles inntaksteam journalføres i en mappe «interne/eksterne fagmøter» i profil. Den som melder opp saken, er ansvarlig for journalføring.
- 4) Felles saker diskuteres på samarbeidsmøtene ved behov

Vi har fokus på et godt samarbeidsmiljø. Vi framsnakker hverandre. Medarbeidere i avdeling Psykisk helse og mestring og i ROS team har respekt for hverandres oppgaver og rolle. Ved uenigheter eller hendelser skal dette løftes til avdelingsledernivå.

Når samarbeidsrutiner, både på systemnivå og brukernivå, ikke overholdes, meldes det avvik i KS bibliotek. De kommunale prosedyrene for avvik og avvikshåndtering skal følges.

Ved endring i bemanning oversender avdelingsleder oppdatert telefon og epostliste over ansatte.

Samarbeidsavtalen evalueres en gang pr år i september, eller når en av partene ønsker det.

Åndalsnes, ... 8./10-2018



Lisbet Riecke

Avdelingsleder Psykisk helse og mestring



Annelies Slabbertje

Avdelingsleder for ROS team psykisk helse og rus



Harald Digernes-Westby

Helse og velferdssjef



Kristian Skålhamn

Helse og omsorgssjef

SAMARBEIDSAVTALE MELLOM NAV RAUMA OG ROS TEAM FOR PSYKISK HELSE OG RUS/ HJEMMEBASERT HELSE OG OMSORG

Formål

Personer med rus/og eller psykiske lidelser skal motta helhetlige, tilgjengelige og fleksible tjenester.

- Komme inn tidligst mulig gjeldende felles brukere (rett hjelp til rett tid).
- Særlig tett samarbeid rundt ROP og LAR pasienter for å sikre helhetlig og koordinerte tjenester.
- Se felles brukere i et helhetsperspektiv.
- Tilby koordinerte tjenester innen psykisk helse, rus og NAV.
- Samarbeid for å få bruker i arbeid/ aktivitet snarest mulig.
- Tilrettelegge for gode og trygge overganger for felles brukere for å fremme helse, mestring i arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.
- Sikre basale behov som økonomi og bolig for utsatte brukere
- Bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud

Samarbeidsavtale er et verktøy slik at samarbeidsparter vet hva som kan forventes av hverandre.

Samhandling

Systemnivå

- NAV og ROS team har faste strategimøter på avdelingsnivå 2 ganger per år i forkant av felles samarbeidsmøter med avdelingene.

For å etablere gode samarbeidsrutiner skal det være månedlige samarbeidsmøter med avdelingene fra oktober 2018 tom januar 2019. Deretter 2 ganger pr år. Avdelingsledere ROS team og NAV har ansvar for tilrettelegging av samarbeidsmøter. Utover dette ved behov dersom en av partene ber om det. Saker på brukernivå tas ikke opp i disse møtene. Hensikten med møtene:

- Skape gode samarbeidsrutiner, jfr tilsynsrapport ROP fra Fylkesmannen
- Forventningsavklaring
- Utarbeide rutine/ramme for faste samarbeidsmøter på individnivå

- Felles forståelse og kunnskapsgrunnlag for samarbeid
 - Utveksling av relevant informasjon og (lovmessige og organisatoriske) endringer.
 - Status og fremtidige utfordringer
- Avdelingsledere NAV og ROS team deltar i Boligforum, forum for boligsosialt arbeid i Rauma kommune, 2 ganger pr år.

Individnivå

- Fast møtetidspunkt i måned for veiledere i NAV og miljøterapeuter i ROS team på brukernivå. Ellers møte på brukernivå ved behov. Rutiner utarbeides på samarbeidsmøte mellom avdelingene på systemnivå, med virkningstidspunkt 1 januar 2019. Samarbeidsmøter på brukernivå forutsetter at samtykkeerklæring er innhentet i forkant. Hver part har et eget ansvar for å innhente samtykke til å kunne samarbeide på tvers av avdelingene. Hvis bruker nekter samtykke, informeres den involverte samarbeidspartner. Aktuelle problemstillinger som omhandler bruker kan være: fysisk/psykisk helse, rus, oppfølging, bolig, arbeid/aktivitet eller økonomi.
- Ved behov kan det kalles inn til samarbeidsmøte ved kompliserte brukersaker på avdelingsledernivå.
- Delta i ansvarsgruppemøte/samarbeidsmøter rundt felles bruker.
- Ved vurdering av nye brukere som har behov for oppfølging ift psykisk helse og rus kan NAV melde opp saker til felles inntaksteam psykisk helse og rus, i henhold til retningslinjer. Felles inntaksteam møtes annenhver torsdag. Faste deltakere er Koordinerende Enhet, Psykisk helse og mestring, Familieteam og ROS team. Veileder NAV som melder opp saken, deltar på møte og kun i forhold til aktuell sak.
- NAV og ROS team kan utføre oppgave som koordinator/IP. Utgangspunktet for utnevnelse av koordinator er den tjenesten som har best oversikt over brukerens behov, med mindre bruker eller sakens kompleksitet fordrer noen annen løsning. Når sakens problemstilling ikke er tydelig definert i forhold til ovenforstående, avklares dette på ledernivå med inkludering av Koordinerende Enhet ved behov.

Ansvarsfordeling

NAV Rauma

- Informasjon til brukere om rettigheter og tilbud om arbeid/aktivitet
- Oppfølging av brukere mot arbeid/aktivitet og iverksette arbeidsrettede tiltak
- Råd og veiledning etter lov om sosiale tjenester i NAV, inkludert frivillig forvaltning, gjeldsrådgivning og søknadsprosess for å få etablert verge. Dette innebærer for eksempel hjelp til å åpne post eller å bistå bruker med å søke/bytte verge.

- Behandle søknader etter Lov om sosiale tjenester i NAV
- Formidle boliger for vanskeligstilte etter retningslinjer for tildeling av kommunal bolig for vanskeligstilte
- Gi informasjon til brukere om kommunale helse- og omsorgstjenester, samt gi informasjon om at søknader skal rettes til Koordinerende Enhet.
- I spesielle tilfeller kan NAV utfører hjemmebesøk, i lag med miljøterapeut ROS team. Dette avklares i forkant med avdelingsleder NAV.
- Koordinering av tjenester, koordinator, individuell plan

ROS team for psykisk helse og rus

- Tilby vedtaksbasert langtidsoppfølging til brukere med sammensatte, alvorlige psykiske og/eller avhengighetsproblemer, etter Helse- og Omsorgstjenestelov
- Oppfølging av brukere mot rehabilitering, stabilisering og mestring. Tilbudet kan være:
 - Miljøterapi/ praktisk bistand og opplæring i hjemmet
 - Støttesamtaler/råd/veiledning hjemme eller på kontor
 - Bistå bruker i å opprette kontakt med NAV der bruker har behov for bistand fra NAV. Dette kan være økonomi, bolig, utdanning og arbeid. Miljøterapeuter kan avdekke at bruker har økonomiske utfordringer, for eksempel uåpnede brev fra kreditorer, inkassovarsler etc.
 - Deltakelse på dagsenter psykisk helse
 - Koordinering av tjenester, koordinator, individuell plan
 - Veiledning av fritidskontakt/støttekontakt

Dokumentasjon, kommunikasjon og avvik

NAV og ROS team har en egen dokumentasjonsplikt i egne systemer.

Kommunikasjon mellom NAV og ROS team foregår hovedsakelig i møter på individnivå, med eller uten bruker. Skriftlig kommunikasjon og dokument sendes i sikker intern post med lukket konvolutt.

Vi har fokus på et godt samarbeidsmiljø. Vi framsnakker hverandre. Veiledere i NAV og ROS team har respekt for hverandres oppgaver og rolle. Ved uenigheter eller hendelser skal dette løftes til avdelingsledernivå.

Når samarbeidsrutiner, både på systemnivå og brukernivå, ikke overholdes, meldes det avvik i KS bibliotek. De kommunale prosedyrene for avvik og avvikshåndtering skal følges.

Ved endring i bemanning oversender avdelingsleder oppdatert telefon og epostliste over ansatte.

Samarbeidsavtalen evalueres en gang pr år i september, eller når en av partene ønsker det.

Åndalsnes, 8/10-2018



Tove Touihri
NAV leder i Rauma



Annelies Slabbertje
avdelingsleder for ROS team psykisk helse og rus



Harald Digernes-Westby
Helse og velferdssjef



Kristian Skålhavn
Helse og omsorgssjef



Den 22. 08. 2018

Kommentarer til tilsynsrapport i Rauma Kommune

1. Vi har i avdelingen Psykisk helse og mestring pr. 1. august ingen venteliste lenger.
2. Vi har ansatt en psykolog med Phd. i neuropsykologi et godt utgangspunkt for at forstå avhengighetens utfordring i behandlingsarbeidet. Han tiltreder 1.3.2019. Denne person skal ivareta rus feltet i vår avdeling (forebyggende arbeide, tidlig innsats, milde til moderate avhengighets problemer) og han vil få kompetanse heving innenfor dette rusfelt (se kompetanseplan 2019 til 2022).
3. Uttalenes: «ROP- pasientane opplyser at det er vanskeleg å kome til psykolog både i kommunen og i spesialisthelsetenesta»

Svar: I veileder «Sammen om mestring og veilederen ROP-lidelser m.m., beskrives oppdelingen av behandlingsarbeidet for ROP klienter således; (ROP side 75 og 76) Behandlingsansvaret for disse pasienter ligger i Psykisk Helsevern og ikke hos psykologer i kommunen. «Kommunen har ansvar for individuell plan og koordinering av tjenester» hvilket betyr følgende for kommunen:

- Kartlegging av funksjonsnivå og vurdering av behov for tjenester herunder praktisk bistand og opplæring for, at kunne mestre boforhold, personlig økonomi, personlig hygiene med mer
- Ruskartlegging og psykososial oppfølging
- Forebyggende helsetjenester, nødvendig helsehjelp (behandling av sykdom, medisinsk og psykososial habilitering og rehabilitering, pleie og omsorg).
- Fremskaffing av bostad og oppfølging i bostad
- Sosial eller arbeidsrettet aktivisering
- Arbeid med individuell plan
- Generell oppfølging og veiledning
- **Henvvisning til behandling**

Side 77: «Personer med ROP-lidelser trenger oppfølging over lang tid og helst av personer/team med stor stabilitet og i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Å løse sammensatte problemer krever gjensidig kunnskapsutveksling og gjensidig veiledning mellom kommune og spesialisthelsetjenesten....»

Side 92 « Behandling av ROP-pasienter innenfor helseforetakene må skje i aktivt samarbeid med kommunen både før, under og etter behandling i spesialisthelsetjenesten »

Mvh.

Lisbet Bang Riecke



Psykisk Helse & Mestring

KVALITETSSYSTEM FOR NAV RAUMA		
	Retningslinje	
NAV Rauma	Internkontroll av sosiale tjenester i NAV	Side 1
Dato 17.07.2018	Utarbeidet av: Tove Touihri	Godkjent dato:

1. HENSIKT – HVA SKAL VI OPPNÅ

Sikre at vi gir riktige og forsvarlige tjenester til brukere av sosiale tjenester ved NAV Rauma

2. HVEM SKAL DELTA

NAV leder og to veiledere som jobber med sosiale tjenester i NAV. NAV leder er fast deltaker. Veiledere som skal delta går på omgang. Egen liste utarbeides.

3. TIDSPUNKT FOR INTERNKONTROLL

Internkontroll foretas 1. tirsdag i hvert kvartal

4. HVORDAN SKAL INTERNKONTROLLE UTFØRES

Plukke ut 4 saker fra hver veileder i hht saksrapport i Socio

5. HVA SKAL SJEKKES

Se egen liste.

Lov om sosiale tjenester i NAV skal benyttes i internkontrollen

Veileder til sosialtjenesteloven §17 skal benyttes i internkontrollen

Veileder for lovlig opphold for EØS borgere skal benyttes i internkontrollen

REVIDERT HANDLINGSPLAN ETTER TILSYN ROP

8. oktober 2018

Lovbrudd 1: Det er avdekt mangler ved kommunen sin styring av det systematiske arbeidet som skal sikre at personer med ROP får sammenhengende, koordinerte og forsvarlige helse- og sosiale tjenester.

NR	TEMA	TILTAK	ANSVARLIG	FRIST
1	Sikre toppledelsen sin styring og kontroll av tjenestene til ROP brukerne	- Revidering av samarbeidsavtaler mellom ROS team-NAV og ROS team-Psykisk helse og mestring og NAV-Psykisk helse og mestring for å unngå fragmenterte tjenester - Faste møter tjenesteområdedere og avdelingsledere, 4 x per år. Fast tema er gjennomføring handlingsplan ROP. - Ta initiativ til nye forhandlinger samhandlingsavtale med spesialist helsetjeneste - Arbeidsgruppen på tvers av avdelingene er startet og utarbeider et forslag til fagmøte i februar 2019 - Gi mandat til å utarbeide behandlingsrutine/pakkeforløp ROP brukere	Kristian/Harald	Ferdig Iverksatt Februar 2019 Fra januar 2019
2	Sikre god intern kontroll, eks. Avvik, hvor ligger rutinebeskrivelse	- Oppdatering av den kommunale rutinen avvikshåndtering (hva er et avvik, hvilket avvik registreres hvor, hvem behandler avvik) - Samarbeidsavtaler blir tilgjengelig for ansatte i rutinebibliotek KS - Opplæring avviksregistrering (kontinuerlig) i personal/fagmøter i avdelingene. Planlagt oppfriskning i november 2018	Harald/Kristian Harald Annelies/Lisbet/Tove	01.12.2018 01.11.2018 Påbegynt

		- Helse og Omsorg: Oppstart kvalitetsteam IK per avdeling. Kvalitetsteam består av avdelingsleder og 2 representanter fra ROS team. Oppgave er å drøfting felles trekk i avvik og komme med forbedringsforslag. - Helse og Velferd: Eget fora for oppfølging av kvalitetsarbeid IK/HMS på avdelingsledernivå.	Annelies Lisbet/Tove	Påbegynt (faste møter kvalitetsteam står planlagt) Påbegynt
3	Synliggjøre kompetansebehov og hvordan en sikrer denne kompetansen (spes. innenfor rus)	- Felles strategisk kompetanseplan Psykisk Helse og Mestring og ROS team - Oppstart videreutdanning psykisk helse og rus 2 medarbeidere ROS team fra høsten 2019 - Ansettelse tverrfaglig teamkoordinator rus som blir organisatorisk forankret i ROS team, men jobber på tvers av avdelingene ROS team, NAV og Psykisk helse og mestring	Annelies/Lisbet Annelies Annelies/Tove/Lisbet	01.12.2018 Fra høsten 2019 01.11.2018
4	Gjennomføre og forankre aktuelle tiltak som er avdekt gjennom prosjektet «Sammen om mestring»	- Oppstart arbeidsgrupper på tvers av avdelingene «pårørendetilbud i Rauma kommune» og «samarbeid med 2. linje» - Felles supervisjon, 1x i måned - Veiledning ROS team. Psykisk helse og mestring gir veiledning i konkrete brukersaker til ROS team, 1x i måned - Felles inntaksteam Koordinerende Enhet, Psykisk helse og mestring, ROS team, annenhver uke. NAV har også mulighet til å melde opp saker og delta på sak. - Samarbeidsavtaler mellom avdelingene. Revideres årlig og er forankret på tjenestemrådeledernivå.	Annelies/Jesper Lisbet Lisbet/Jesper Annelies/Lisbet Annelies/Lisbet/Tove Annelies/Lisbet/Tove	Påbegynt, ferdig februar 2019 Påbegynt Planlagt Ferdig Ferdig Start januar 2019

		• Oppstart tverrfaglig Rus team med ruskoordinator i Rauma kommune: ○ Utarbeide rusplan for Rauma kommune ○ Utarbeide og gjennomføre rutiner bekymringsmelding ○ Utvikle og organisere ettervern ○ Etablere lokalt bistandsteam i forhold til tvangssaker rus og utarbeide rutiner		
5	Etablere faste møtearenaer mellom aktuelle tjenesteområdedere og avdelingsledere for å sikre kommunens helhetlige strategi og sikre at brukerne får et sammenhengende og koordinert helse- og omsorgstilbud	• Faste møter tjenesteområdedere og avdelingsledere, 4 x per år	Harald/Kristian	Påbegynt
6	Etablere felles system og rutiner for å kartlegge brukere med rusproblematikk i forhold til rusbruk, ernærings situasjon eller somatiske problemer	• Fast tema i nytt kartleggings skjema ROS team • Nye inntaks- og kartleggingsrutiner mellom ROS team og Koordinerende Enhet • Fast del av kartlegging NAV utfører	Annelies Annelies/Synnøve Tove	Ferdig Under utarbeiding
7	Rolleavklaring ift hvem som følger opp økonomisk råd, veiledning og gjeldsrådgivning	• Revidert samarbeidsavtale NAV-ROS team • Oppstart faste samarbeidsmøter miljøterapeuter ROS team og veiledere NAV • Utarbeide mer detaljert grensesnitt rutiner med innspill fra medarbeidere i samarbeidsmøter	Tove/Annelies	Ferdig Planlagt Start oktober 2018. Ferdig februar 2019.
8	Revidere/evt. etablere rutiner for innhenting av informert samtykke og gjøre dette kjent for ansatte	• Beskrevet i reviderte samarbeidsavtaler. Fast rutine i kartlegging ROS team og Psykisk helse og mestring.	Annelies/Lisbet/Tove	Ferdig

		Egen rutine blir utarbeidet for NAV	Tove	01.11.2018
9	Sette avvik på dagsorden i alle involverte tjenester jf. punkt 2	Se tiltak under punkt 2		
10	NAV: Dokumentere hvem som er fastlegen i brukerne sine mapper	Blir automatisk oppdatert i system Modia	Tove	Ferdig
11	Sikre at de som har rett på IP og koordinator får dette og at brukere får «passende» koordinator	- Tema er tatt med i reviderte samarbeidsavtale ROS team -NAV - Koordinerende enhet fatter vedtak på IP og koordinator	Tove/Annelies	Ferdig
12	Ventelister ift. psykolog	- Ved ansettelse av ny personal er venteliste ikke aktuelt lenger - Mulighet for henvisning ROP brukere til Psykisk helse og mestring. Behov for behandlingstilbud (lokalt eller i spesialist helsetjeneste) vurderes i felles inntaksteam. - Veiledning ROS team. Psykisk helse og mestring gir veiledning i konkrete brukersaker til ROS team, 1x i måned	Lisbet	Ferdig

Lovbrudd 2: Rauma kommune sørger ikke for at tjenesten «opplysning, råd og veiledning» etter sosial tjenesteloven §17 blir tildelt, gjennomført og fulgt opp.

1	Manglende tilbud om økonomisk råd og veiledning	• I reviderte, veiledende rutiner STL for NAV Rauma står dette omtalt, se vedlegg. • Det skal gjøres journalnotat i Socio når råd og veiledning tilbys. • Når det søkes om råd og veiledning skal vedtak fattes i Socio.	Tove	ferdig
2	Rettleier til sosialtjenesteloven §17 er lite kjent	• Opplæringstiltak iverksatt. Gjennomgang av rettleieren på ukentlige sosialmøter	Tove	Startet – ferdig 01.12.18
3	Varierende kvalitet på journalføring og dokumentasjon	• I revidert, veiledende rutiner STL for NAV Rauma står dette omtalt. • Ved godkjenning av vedtak om økonomisk sosialhjelp skal dette sjekkes, beskrevet i sjekklister til §18 og §19	Tove	Ferdig
4	Forskrift om internkontroll i arbeids- og velferdsforvaltningen	• Rutine for kvartalsvis internkontroll er utarbeidet • Sjekklister over områder som skal kontrolleres er utarbeidet	Tove	ferdig

Sjekkliste vedtaksbrev §§ 18 og 19

1. Oppdater klientbilde

Punkter som skal med i vedtaket og som attestant sjekker før godkjenning av vedtak.

2. Lovhjemmel

3. Personalia

- a. Sivil status.
- b. Boforhold
- c. Aktiviteter som utføres mot selvforsørgelse beskrives.

4. Barn nevnes med navn, alder og evt. fritidsaktiviteter

5. Beskriv om søker har utgifter til barnas deltagelse i perioden det søkes for og hvordan dette finansieres. Sjekkes og evt. påføres søknad ved levering.

6. Økonomisk oversikt. Oppstilles i brevet eller utskrift fra «økoråd» legges ved.

7. Velg standardtekst: «Stønad til livsopphold er ment å dekke.....»

- a. Vurderer om norm er tilstrekkelig til et forsvarlig livsopphold eller ikke. **Vurderingen skal fremkomme i vedtaket.**
- b. Begrunnelsen for innvilgelse og/eller **avslag** er individuell og kan ikke vurderes mot normen alene.

8. Begrunn hvorfor man er kommet frem til at innvilget beløp er tilstrekkelig og beskriv hva innvilget beløp er ment brukt til.

9. Alt det søkes om skal vurderes. Dersom noen formål avslås skal dette begrunnes.

10. Ved avslag etter §18 skal §19 alltid vurderes. Bruk standardteksten.

11. Beskriv hvordan bidraget utbetales.

12. Ved bruk av rekvisisjoner beskrives hvorfor og at det er i forståelse med bruker. Jfr. §21

13. Beskriv hvor pengene overføres til:

- a. sjekk at kontonr. som bidraget anvises til er identisk med det som er oppgitt i søknaden.
 - dersom det ikke står noe i søknaden eller dersom veileder velger å overføre pengene til annen konto skal dette oppgis i vedtaket
- b. Overføring til annen konto (eks. kreditor)
 - Oppgi om dette er i forståelse med bruker. Jfr. § 21
 - Før opp kid.nr i socio
- c. Generer stønad

14. Ved bruk av vilkår:

- a. Utføres ihht. §§ 20 og 20a
- b. Hent fra strukturen. Tilpass. Konsekvensen beskrives konkret.
- c. Vedtaket må utformes slik at vilkåret er mulig å effektivere i perioden vedtaket gjelder for.

Attestant:

- Kvalitetssikre at veileders vurderinger er i tråd med lov og rundskriv
- Sjekk om veileder har gitt tilbud om råd og veiledning der det kan være aktuelt
- Sjekk om det er gjort journalnotat i Socio ev Arena
- Sjekk om nødvendig dokumentasjon foreligger
- Kontroller at vedtaksbrevet inneholder sjekkpunktene
- Sjekk at tiltaket er generert
- Sjekk utbetaling til andre / kreditor at kid / melding er påført.
- Sjekk at bidraget utbetales til oppgitt kontonummer.
- Sjekk om det er gjort journalnotat

KVALITETSSYSTEM FOR NAV RAUMA		
	Retningslinje	
NAV Rauma	Internkontroll av sosiale tjenester i NAV	Side 1
Dato 17.07.2018	Utarbeidet av: Tove Touihri	Godkjent dato:

1. HENSIKT – HVA SKAL VI OPPNÅ

Sikre at vi gir riktige og forsvarlige tjenester til brukere av sosiale tjenester ved NAV Rauma

2. HVEM SKAL DELTA

NAV leder og to veiledere som jobber med sosiale tjenester i NAV. NAV leder er fast deltaker. Veiledere som skal delta går på omgang. Egen liste utarbeides.

3. TIDSPUNKT FOR INTERNKONTROLL

Internkontroll foretas 1. tirsdag i hvert kvartal

4. HVORDAN SKAL INTERNKONTROLLE UTFØRES

Plukke ut 4 saker fra hver veileder i hht saksrapport i Socio

5. HVA SKAL SJEKKES

Se egen liste.

Lov om sosiale tjenester i NAV skal benyttes i internkontrollen

Veileder til sosialtjenesteloven §17 skal benyttes i internkontrollen

Veileder for lovlig opphold for EØS borgere skal benyttes i internkontrollen



VEILEDENDE RUTINE

NAV RAUMA

FOR BEHANDLING AV SØKNADER ETTER LOV OM
SOSIALE TJENESTER I ARBEIDS OG
VELFERDSFORVALTNINGEN

Revidert: 16.07.2018

Juli 2018

INNLEDNING

Rutinen er utarbeidet som et internt arbeidsdokument for NAV Rauma. Målsettingen er kvalitetssikring av saksbehandlingen av søknader om hjelp etter Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, heretter benevnt som STL. I tillegg er det tatt inn noen punkt om andre lovbestemmelser.

Kommunens formål hjemles i STL § 1:

”Formålet med loven er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet.

Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud.

Loven skal bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer.”

Kommunens ansvar hjemles i § 3:

”Kommunen er ansvarlig for å utføre oppgavene etter denne loven som ikke er lagt til et statlig organ, og å yte tjenester etter loven til alle som oppholder seg i kommunen.

For den som oppholder seg i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester, skal tjenestene likevel ytes av den kommunen som var oppholdskommune forut for inntaket i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester. Dette gjelder også tjenester før utskriving i forbindelse med utskriving og etablering.

Etter utskrivingen skal de sosiale tjenestene ytes av den kommunen der vedkommende tar opphold. Tar vedkommende opphold i den kommunen som institusjonen eller boligen ligger i, kan utgiftene kreves refundert av oppholdskommunen forut for inntaket.

Kommunens myndighet etter denne loven kan etter reglene i kommuneloven delegeres til et interkommunalt organ eller en annen kommune. ”

Loven stiller også opp krav om forsvarlighet i § 4:

”Tjenester som ytes etter denne loven skal være forsvarlige.”

Krav til kommunens internkontroll er hjemlet i STL § 5:

”Kommunen skal føre Internkontroll for å sikre at virksomhet og tjenester etter kapittel 4 er i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. Kommunen må kunne gjøre rede for hvordan den oppfyller denne plikten»

Forskrift om internkontroll for kommunen i arbeids og velferdsforvaltningen, FOR-2010-11-19-1463.

<http://lovdata.no/dokument/SF/forskrift>

Bestemmelser om tilsyn og internkontroll er konkretisert i veileder IS-1183 ”Hvordan holde orden i eget hus – Internkontroll i sosial- og helsetjenesten”, utgitt av Helsedirektoratet.

Fylkesmannen er med hjemmel i STL § 9 pålagt å føre tilsyn:

”Fylkesmannen skal føre tilsyn med at kommunen oppfyller sine plikter etter kapittel 4 og § 16 første ledd.

Reglene i kommuneloven kapittel 10A gjelder for tilsyn etter første ledd.

Departementet kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om fylkesmannens tilsyn.”

Innholdet i internkontrollen, §5:

Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig for å etterleve krav fastsatt i, eller i medhold av, lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

Internkontroll innebærer at kommunen, som ansvarlig for virksomheten, skal:

- a) beskrive virksomhetens hovedoppgaver og mål, herunder mål for forbedringsarbeidet samt hvordan virksomheten er organisert. Det skal klart fremgå hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt,
- b) sikre tilgang til aktuelle lover og forskrifter som gjelder for virksomheten,
- c) sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor det aktuelle fagfeltet samt om virksomhetens internkontroll,
- d) sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes,
- e) gjøre bruk av erfaringer fra tjenestemottakere og pårørende til forbedring av virksomheten,
- f) skaffe oversikt over områder i virksomheten hvor det er fare for svikt eller mangel på oppfyllelse av myndighetskrav,
- g) utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av sosiallovgivningen
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt og bidrar til kontinuerlig forbedring i virksomheten

STANDARD FOR ARBEIDSRETTET BRUKEROPPFØLGING

NAV Rauma har tatt i bruk Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning, heretter benevnt som Standarden.

Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning skal vise de lovbestemte stegene i oppfølgingen av brukere og gjennom prosesser, rutiner og referansemateriell vise et gjennomgående og praktisk fokus på overgang til arbeid i hele oppfølgingsløpet. Standarden med arbeidsprosessene er en tydeliggjøring av oppfølgingsmodellen i NAV.

Standarden skal mellom annet bidra til å

- øke brukers muligheter for arbeid
- gi en lik kvalitativ tjeneste som kan etterprøves
- gi felles forståelse av hva arbeidsretting er
- fremme en systematisk måte å jobbe på
- sikre at riktige referanser blir tatt i bruk

Standarden tilfredsstiller krav i lover og forskrifter. Standarden er et nasjonalt verktøy som skal tas i bruk i hele NAV systemet.

Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning skal benyttes i alle saker som behandles i NAV Rauma og denne veiledningen skal være et supplement til Standarden.

INNHOLD

INNLEDNING

1: OPPLYSNING RÅD, OG VEILEDNING	6
1.1 Råd og veiledning	6
1.2 Avvik	6
1.3 Bekymringsmelding	6
1.4 Samarbeid med andre	7
1.5 Klagesaker	7
1.6 Økonomisk rådgiving	7
1.7 Frivillig forvaltning	7
2: ØKONOMISK STØNAD §18 og §19	8
2.1 Lovhjemler	8
2.2 Søknadsskjema	9
2.3 Registrering av søknader	10
2.4 Nødhjelp	10
2.5 Brukermedvirkning	11
2.6 Vurdering av søknaden	11
2.7 Drøfting av enkeltsaker	11
2.8 Bruk av vilkår	12
2.9 Stønadsformer	12
2.10 Utbetaling av stønader	13
2.11 Endring av vedtak/stans av ytelse	13
2.12 Kontant utbetaling	13
2.13 Legitimasjon	13
2.14 Signatur	14
2.15 Arkivering	14
3: MIDLERTIDIG BOLIG	14
3.1 Kommunale utleieboliger for vanskeligstilte	14
3.2 Midlertidige botilbud	14
4: INDIVIDUELL PLAN	15
5: KVALIFISERINGSPROGRAMMET	15

1. OPPLYSNING RÅD OG VEILEDNING

1.1 Råd og veiledning

STL § 17 hjemler kommunens, herunder NAV-kontorets plikt til å gi råd og veiledning:

"Kommunen skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer. Kan kommunen ikke selv gi slik hjelp, skal den så vidt mulig sørge for at andre gjør det."

NAV Rauma skal gi brukeren riktig veiledning slik at en klarlegger hvilket behov for hjelp brukeren har. *Eget kartleggingsskjema skal benyttes.* Spesielt oppmerksom på barns situasjon og behov. Dette innebærer bl.a. behov for økonomisk hjelp. *Det skal tilbys råd og veiledning der det viser seg/er mistanke om at bruker har betalingsvansker eller gjeld som en har vansker med å betjene. Dette kan være ved gjentatte søknader om nødhjelp.* Vi skal så tidlig som mulig søke å kartlegge brukerens mulighet for å komme seg i inntektsgivende arbeid, evt. hvilke tiltak som må settes inn for at brukeren skal bli i stand til å ta seg lønnet arbeid eller gjøre gjeldende andre økonomiske krav. Dette fordrer også vedtak etter § 14 a, NAV loven.

Standarden skal tas i bruk ved kartleggingsarbeidet.

I Mottak skal samtaler med brukerne foregå på egne samtalerom. Dette ivaretar taushetsplikten på en bedre måte enn om avklaringen av brukerens behov gjøres i mottaksarealet. Enklere henvendelser håndteres i skrankene i Mottakslokalet. Nye brukere skal ha en kartleggingssamtale før vedtak fattes, unntak er i nødsituasjoner. *Det skal alltid gjøres journalnotat etter samtaler med brukere, enten i Socio eller Arena. Dersom bruker er registrert i Arena skal journalnotat gjøres der. Hvis ikke skal det gjøres i Socio. Nødvendig dokumentasjon, se vedlegg til søknad, skal foreligge før vedtak fattes. Da med unntak av nødssituasjon.*

Dersom det er nødvendig å innhente informasjon fra andre i hjelpeapparatet, skal samtykkeskjema fylles ut.

1.2 Avvik

I enkelte situasjoner kan vi oppleve avvik i form av direkte og indirekte trusler eller utagerende brukere. Denne type avvik kan komme enten fysisk i lokalet, pr. telefon, sms eller e-post. Dette er avvik som skal registreres i henhold til egne rutiner håndtering av trussel- og voldsepisoder.

En annen form for avvik er Serviceklage, dvs en bruker klager på den servicen han/hun opplever i møte med NAV-kontoret. Dette er ikke det samme som klage på en omsøkt ytelse. Brukeren skal da ha tilbud om en samtale med leder og i visse tilfeller saksbehandler. Avviket skal dokumenteres skriftlig og tiltak skal iverksettes før lukking. Avvik skal registreres i ASYS og kopi av dokumentene arkiveres i brukerens kommunale saksmappe. Original dokument arkiveres hos NAV leder. *I alle avvik som omhandler kommunale tjenester i NAV, skal kopi av avvik leveres til Helse og Velferdssjefen. Dette er NAV leders ansvar.*

Det er også et avvik når NAV Rauma selv oppdager feil i forbindelse med tjenesteyting etter STL. Slike feil skal korrigeres etter vårt internkontrollsystem.

1.3 Bekymringsmelding til andre instanser

Dersom vi opplever brukerens situasjon som særlig bekymringsfull skal vi sende bekymringsmelding til rett instans, eks. barnevern, lege, politi, psykiatri. Vi skal allikevel ha et aktivt forhold til taushetsbestemmelsene knyttet til de enkelte situasjonene.

1.4 Samarbeid med andre

I saker der bruker har sammensatte behov, skal NAV Rauma samarbeide med andre instanser i kommunen, dette kan være barnevern, psykososial tjeneste, ruskonsulent etc.

I saker der det er barn i husstanden skal veileder vurdere å koble på barnefattigdomsprosjektet.

Samtykke må innhentes fra bruker og skannes i saken.

1.5 Klagesaker

Ifølge Forvaltningsloven er det 3 ukers klagefrist på enkeltvedtak.

Klagen skal være skriftlig og det er følgende formalkrav til klagens innhold:

- Det skal fremkomme at det er en klage
- Hvilket saksnummer som påklages
- Hva som påklages
- Nye opplysninger, evt. korrigeringer av opplysninger i vedtaket.
- Dato og underskrift

Brukere som ikke selv klarer å utforme en klage, kan be om hjelp til dette. Vi skal da nedtegne de opplysninger brukeren ønsker skal være med i klagen. Brukeren skal uansett underskrive klagen.

1.6 Økonomisk rådgivning

Dersom brukerens situasjon tilsier det, skal veileder tilby økonomisk rådgiving. Dette innebærer å utarbeide budsjett, kontakte kreditorer for å søke om frysing av lån, nedsetting av trekk osv.

I kompliserte saker skal saken drøftes med og evt. henvises til NAV-kontorets økonomiske rådgiver.

Det skal fattes vedtak på økonomisk rådgiving og gjeldsrådgivning.

1.7 Frivillig forvaltning

For brukerne som har store disponeringsproblemer, skal vi vurdere om frivillig forvaltning skal tilbys, eventuelt bistå i søknad om å få verge. Vi må også vurdere om vi skal opprette sak om tvungen forvaltning etter folketrygdlovens bestemmelser.

2: SØKNAD OM ØKONOMISK HJELP §18 og §19

Grunnleggende er god kartlegging og fokus på den enkelte bruker sine individuelle behov. *Det skal legges særlig vekt på barns situasjon, barnets behov, dets mulighet til å delta på fritidsaktiviteter etc.*

Dette skal overstyre vedtatte satser og veiledende normer.

2.1 Lovhjemler

For all søknadsbehandling legges bestemmelsene i forvaltningsloven av 1967 med endringer til grunn. I tillegg kommer saksbehandlingsreglene i STL kap 5-som er særregler og som går foran forvaltningslovens bestemmelser, jfr Rundskrivet 5.41.1

STL i NAV § 3 omhandler bestemmelser om hvilken kommune som er ansvarlig for å yte hjelp etter loven:

”§ 3 Kommunens ansvar

Kommunen er ansvarlig for å utføre oppgavene etter denne loven som ikke er lagt til et statlig organ, og å yte tjenester etter loven til alle som oppholder seg i kommunen.

For den som oppholder seg i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester, skal tjenestene likevel ytes av den kommunen som var oppholdskommune forut for inntaket i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester. Dette gjelder også tjenester før utskriving i forbindelse med utskriving og etablering.

Etter utskrivingen skal de sosiale tjenestene ytes av den kommunen der vedkommende tar opphold. Tar vedkommende opphold i den kommunen som institusjonen eller boligen ligger i, kan utgiftene kreves refundert av oppholdskommunen forut for inntaket.

Kommunens myndighet etter denne loven kan etter reglene i kommuneloven delegeres til et interkommunalt organ eller en annen kommune.”

Økonomisk hjelp etter STL er hjemlet i følgende bestemmelser:

”§ 18 Stønad til livsopphold

De som ikke kan sørge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad.

Stønadens bør ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjulpen.

Ved vurdering av søknaden om stønad til familier skal det ikke tas hensyn til barns inntekt av arbeid i fritid og skoleferie.

Departementet kan gi veiledende retningslinjer om stønadsnivået.”

”§19 Stønad i særlige tilfeller

Kommunen kan i særlige tilfeller, selv om vilkårene i § 18 ikke er tilstede, yte økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon.”

«§20 Bruk av vilkår

Det kan settes vilkår for tildeling av økonomisk stønad, herunder at mottakeren i stønadsperioden skal utføre passende arbeidsoppgaver i bostedskommunen, se §21 3. ledd og §25.

Vilkårene må ha sammenheng med vedtaket. De må ikke være uforholdsmessig byrdefulle for stønadsmottakeren eller begrense hans eller hennes handle- og valgfrihet på urimelig måte. Vilårene må heller ikke være i strid med andre bestemmelser i loven her eller andre lover.

Ved brudd på vilkårene kan det fattes vedtak om at stønaden reduseres, forutsatt at det i vedtaket om stønad er informert om muligheten for slik reduksjon.»

«§20 a Bruk av vilkår for personer under 30 år

Det skal stilles vilkår om at aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år, med mindre tungtveiende grunner taler mot det. Det kan også stillers andre vilkår for tildeling av økonomisk stønad, inkludert vilkår etter §25.

Vilkårene må ha nær sammenheng med vedtaket. De må ikke være uforholdsmessig byrdefulle for stønadsmottakeren eller begrense hans eller hennes handle- og valgfrihet på en urimelig måte. Vilårene må heller ikke være i strid med andre bestemmelser i loven her eller andre lover.

Ved brudd på vilkår kan det fattes vedtak om at stønaden reduseres, forutsatt at det i vedtaket om stønad er informert om muligheten for slik reduksjon.»

Stønadsmottakere under 30 år skal møte på Jobbsentralen innen ei uke etter vedtak, dersom de ikke er i en annen aktivitet. Jobbsentralen tilbyr, i tillegg til arbeidsrettet aktivitet, minijobbklubb og økonomikurs.

Oppdatert lovverk og rundskriv ligger i Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning som skal benyttes i saksbehandlingen

2.2 Søknadsskjema

Ved førstegangs søknad skal utvidet søknadsskjema benyttes, og bruker skal ha en førstegangs samtale med veileder, før vedtak fattes. *Eget kartleggingsskjema skal benyttes.* Dette kan i særskilte tilfeller fravikes, som ved søknad om nødhjelp.

Forenklet søknad benyttes dersom det er ytterligere behov for økonomisk stønad. Brukere skal så langt som mulig og der det er hensiktsmessig, inn til oppfølgingssamtale i forkant av ny søknad om sosialstønad. Søknaden kan da leveres til veileder eller sendes pr post. I helt spesielle tilfeller kan muntlig søknad mottas. I dette tilfellet må det komme frem at søknaden er fremmet muntlig.

Referat fra alle oppfølgingssamtaler skal gjøres i Arena der bruker er/skal registrere seg i Arena. Hvis ikke skal referat gjøres i Socio, *under fanen journal*.

Brukeren skal ha informasjon om hva som er relevant dokumentasjon og riktig utfylling av skjema. Det er laget en veiledende liste over vedlegg.

2.3 Registrering av søknader

Første avklaring ved mottak av søknad om økonomisk hjelp, er om det dreier seg om en søknad om nødhjelp, eller om det er en søknad som går til ordinær behandling.

Alle søknader skal skannes samme dag som de er mottatt på NAV kontoret. Søknad om nødhjelp leveres direkte til veileder ev dens stedfortreder som har ansvar for å skanne søknaden etter at den er ferdigbehandlet. Ansvarlig ev stedfortreder for skanning videresender søknaden til den aktuelle veileder, som kontrollerer at den er riktig utfylt og at det følger med de nødvendige vedlegg. Jfr egne rutiner for skanning av dokument. Viktige punkt i utfyllingen:

- Navn og personnummer
- Hva det søkes hjelp til
- Kryssset av for husholdning, bolig, arbeid og trygd
- Inntektsopplysninger, fyll ut også om det skal stå 0,-
- Opplysninger om faste/variable utgifter
- Andre opplysninger
- Utbetalingsmåte
- Dato og underskrift

Mangelfullt utfylte søknader og/eller ved manglende dokumentasjon skal det sendes et brev der det blir gjort oppmerksom på hva som mangler. Brukeren skal så langt mulig skaffe opplysninger og dokumentasjon selv. Dersom søker ikke kan gjøre dette selv, skal søker bistås av veileder.

I brevet skal det stå at brukeren risikerer avslag grunnet manglende dokumentasjon, fordi søknaden evt må behandles med foreliggende opplysninger som kan være mangelfulle.

Dersom saksbehandler ser at det ikke kan gis svar på søknaden innen 4 uker, skal brukeren informeres om dette i et forvaltningsbrev. Det skal der også stå forventet behandlingstid.

2.4 Nødhjelp

Disse søknadene følger i hovedsak samme rutine som ordinære søknader. Det som er spesielt er:

- Søknader om nødhjelp skal behandles fortløpende og seinest innen 24 timer. Det skal lages vedtak som også kan påklages

2.5 Brukermedvirkning

Brukerne skal, så langt det er mulig, taes med på råd ved vurdering av ulike tiltak for å komme ut av en vanskelig økonomisk/livssituasjon.

Alle søkerne skal kartlegges slik som beskrevet i Standarden.

Under henvisning til STL sin formålsparagraf skal det særlig legges vekt på barnas situasjon ved søknad om økonomisk sosialhjelp.

2.6 Vurdering av søknaden

- 1) Søknader om økonomisk hjelp etter STL skal vurderes individuelt, selv om det foreligger veiledende normer for livsopphold, boutgifter m.m.
- 2) I saker hvor brukeren ikke fyller vilkårene etter § 18 skal søknaden vurderes etter § 19. Resultatet kan bli innvilgelse eller avslag etter både § 18 og §19. Det er viktig at både innvilgelse og avslag er godt begrunnet. Bruker skal forstå hvorfor utfallet har blitt slik og hva som forventes av både bruker og NAV kontor i fortsettelsen. Moment vi skal legge vekt på kan være; økonomi, helse, arbeid, familiesituasjon, herunder vektlegges barnas situasjon, jmf lovens formålsparagraf, bolig m.m.
- 3) I de vedtakene hvor økonomi er en del av vurderingen skal det komme tydelig frem en oversikt over inntekter, utgifter og hvordan brukeren ligger i forhold til veiledende normer.
- 4) Rauma kommune har vedtatt at de veiledende statlige normene for livsopphold skal legges til grunn ved utregning av ytelser. Det skal likevel legges en individuell vurdering til grunn.
- 5) I de sakene brukeren blir innvilget hjelp i samsvar med normer, skal det komme frem at vi vurderer hjelpen til å være tilstrekkelig, evt. at det ikke foreligger opplysninger som tilsier at hjelp etter norm ikke er tilstrekkelig for å sikre et forsvarlig livsopphold.
- 6) Interne veiledende rutine til hjelp i saksbehandlingen:
Vi skal ved behandling av alle søknader vurdere om brukeren bør søke andre rettigheter, eks bostøtte. Videre skal vi vurdere om brukeren har andre hjelpebehov, eks. bolig, rus/psykiatri. Vi skal allikevel sørge for at bruker får nødvendig hjelp til evt andre hjelpetiltak.

2.7 Drøfting av enkeltsaker

Vanskelige enkeltsaker skal formelt drøftes på sosialmøter. Disse holdes en gang pr. uke til faste tider. Dette gjøres for at vi skal unngå forskjellsbehandling av søknader.

For øvrig er det den enkelte veileder sin plikt og rett til å drøfte problemstillinger med kollega, teamkoordinator eller leder når sakens karakter tilsier det og det ikke er naturlig å vente til neste sosialmøte.

De ansatte i NAV Rauma er ansvarlig for å dele med andre og bruke hverandre i faglige spørsmål.

2.8 Bruk av vilkår

Bestemmelsene om bruk av vilkår står i STL § 20 og § 20 a

”§20 Det kan settes vilkår for tildeling av stønad, herunder at mottakeren i stønadsperioden skal utføre passende arbeidsoppgaver i bostedskommunen, se også § 21 tredje ledd og § 25.

Vilkårene må ha nær sammenheng med vedtaket. De må ikke være uforholdsmessig byrdefulle for stønadsmottaker eller begrense hans eller hennes handle- eller valgfrihet på en urimelig måte. Vilkårene må heller ikke være i strid med andre bestemmelser i loven her eller andre lover.”

«§20 a Bruk av vilkår for personer under 30 år

Det skal stilles vilkår om at aktivitet for tildeling av økonomisk stønad til personer under 30 år, med mindre tungtveiende grunner taler mot det. Det kan også stillers andre vilkår for tildeling av økonomisk stønad, inkludert vilkår etter §25.

Vilkårene må ha nær sammenheng med vedtaket. De må ikke være uforholdsmessig byrdefulle for stønadsmottakeren eller begrense hans eller hennes handle- og valgfrihet på en urimelig måte. Vilkårene må heller ikke være i strid med andre bestemmelser i loven her eller andre lover.

Ved brudd på vilkår kan det fattes vedtak om at stønaden reduseres, forutsatt at det i vedtaket om stønad er informert om muligheten for slik reduksjon.»

Vi skal benytte vilkår der det har en faglig og saklig grunn, og ikke sette vilkår for en ytelse der vi vet at brukeren ikke har mulighet for å oppfylle det. I vedtaket skal det stå hva som blir konsekvens dersom vilkåret ikke blir oppfylt.

For unge stønadsmottakere mellom 18 og 32 år, som har sosial stønad som eneste inntektssikring, skal oppmøte på Jobbsentralen være et vilkår. *Dette dersom de ikke er i en annen arbeidsrettet aktivitet.*

I vilkåret skal det stå hva det ble enighet om. Ved neste utbetaling/søknad må det kontrolleres at vilkåret er oppfylt. Vilkår kan være oppdatering av CV, Jobblogg, sende meldekort etc.

2.9 Stønadsformer

Økonomisk stønad kan gis som bidrag, lån, garanti for lån eller varer og tjenester, jfr. STL § 21. Vær obs på at de samme vilkårene for innvilgelse gjelder for alle hjelpeformer. Dette vil i praksis si at en først skal vurdere om brukeren har rett til hjelp før en vurderer hvilken hjelpeform det skal gis etter.

Lån skal kun gis dersom vi vurderer situasjonen slik at bruker har mulighet for å betale tilbake lånet i avdrag eller dersom han/hun i overskuelig fremtid får utbetalt penger som gjør ham/henne i stand til å innfri lånet (eks. lønnsgarantifondet).

Dersom det er grunn til å tro at hjelpen ikke blir benyttet til det den er innvilget for, eller det av andre grunner er hensiktsmessig, kan vi gi hjelp i form varer eller tjenester, eks rekvisisjon.

Ved bruk av rekvisisjon til matvarer skal dette komme klart frem på rekvisisjonen. Det skal stå at den ikke kan brukes til kjøp av alkohol, tobakk eller brukes til spilling.

Alle garantier skal gis skriftlig, enten i form av brev eller rekvisisjon. På rekvisisjoner skal alltid beløpet skrives både med tall og bokstaver.

Stønadsform skal fattes og begrunnes som enkeltvedtak, og kan derfor påklages. Jfr. STL §21, samt rundskrivet.

Dersom sosialstønad utbetales i påvente av annen stønad, som foreldrepenger, dagpenger AAP, UP etc, skal det alltid fattes vedtak om refusjon og refusjonskrav skal skannes og sendes inn.

2.10 Utbetaling av stønad

Stønaden skal utbetales til den som har søkt, jfr. STL § 22. Dersom vi har grunn til å tro at stønaden ikke blir benyttet til det formål den er innvilget, kan vi sende stønaden direkte til kreditor, eks. tannlege, strømleverandør og utleier.

Avgjørelsen om utbetalingsmåte og om stønaden skal utbetales til andre etter samtykke skal fremgå av vedtaket om utbetaling av økonomisk stønad. Slikt samtykke skal være skriftlig. Jfr STL §21 og nærmere beskrivelse i rundskrivet §21, 4.21.2.1.

NAV Rauma skal følge krav til saksbehandling som følger av lov og forskrifter og sørge for at utbetalingsmåten er minst mulig belastende for tjenestemottaker.

Jfr § 42 om plikt til å rådføre seg med tjenestemottaker.

2.11 Endring av vedtak/stans av ytelse

Dersom en bruker bryter eller ikke oppfyller vilkårene satt i et vedtak, kan ytelsen stanses eller endres. Det skal i slike tilfeller først gis et forhåndsvarsel, deretter fattes et stoppvedtak med ordinær klagerett.

2.12 Kontant utbetaling

NAV Rauma har ikke kontantkasse.

Utbetalingsanvisning leveres til Rauma kommunes økonomiavdeling innen kl 13.30. Pengene kommer på søkers konto samme dag, ev seinest neste dag. Ved akutthjelp benyttes rekvisisjon.

2.13 Legitimasjon

For å sikre at rett bruker får rett ytelse, skal veileder i mottak kreve fremlagt legitimasjon, når bruker er ukjent. Det skal tas kopi av legitimasjonen. Dette skal skannes inn i Socio.

2.14 Signatur

NAV Rauma har elektronisk signatur i Socio.

Alle vedtak skal oversendes elektronisk til NAV leder eller hennes stedfortreder for godkjenning.

2.15 Arkivering

Alle vedtak om økonomisk hjelp skal være unntatt offentlighet.

NAV Rauma har elektronisk arkivering.

Vedtak skrives ut og låses av den som godkjenner vedtaket.

Dersom bruker har levert original dokument som vedlegg, tas kopi til skanning og original returneres bruker.

3: KOMMUNALE BOLIGER OG MIDLERTIDIGE BOLIGER

Bestemmelsen om medvirkning til å skaffe boliger hjemles i STL § 15:

”§ 15 Boliger til vanskeligstilte

Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal medvirke til å skaffe boliger til vanskeligstilte personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet.”

NAV Rauma har etablert Boligforum bestående av Rådmann i Rauma, representanter fra NAV Rauma, Helse og Velferdssjefen, Helse og Omsorgssjefen, Rehabilitering og stabilisering, Koordinerende enhet, Psykisk Helse og Mestring, Barneverntjenesten, Barnverntjenesten og Flyktningetjenesten. Det avholdes et møte hvert halvår.

Forumet har utarbeidet rutiner for organisering og oppgavefordeling for boligsosialt arbeid i Rauma kommune. Rutinene skal være kjent og følges av de enkelte enheter.

3.1 Kommunale utleieboliger for vanskeligstilte

NAV Rauma disponerer 12 utleieboliger for vanskeligstilte. NAV skal motta og behandle søknader, og har ansvar for prioritering og tildeling. Det skal fattes et skriftlig vedtak som kan påklages. Vedtak skal fattes innen tre uker etter at søknad er mottatt, uavhengig om det foreligger ledige boliger eller ikke.

Dersom bruker har kontakt med, eller har behov for tjenester fra andre instanser i kommunen, skal det inngås et samarbeid for å finne den beste løsningen for brukeren.

3.2 Midlertidige botilbud

Det skal fattes vedtak på alle tjenester etter STL som er gitt etter kap.4.

Tjenesten hjemles i STL § 27:

*”§ 27 Midlertidig botilbud
Kommunen er forpliktet til å finne midlertidig botilbud for dem som ikke klarer det selv.”*

Tjenesten kan være aktuell i akutte situasjoner, som for eksempel brann, utkastelse, familie- og samlivsbrudd.

Hvem som skal dekke kostnadene er en vurdering etter §§ 18 eller 19.

Det er ikke et krav at den enkelte har forsøkt å skaffe seg bolig på egen hånd men ikke greid det. Rundskrivet 4.27.2.1

Barnefamilier som har et akutt behov for bolig skal prioriteres.

Dersom det ikke foreligger ledige kommunale boliger for vanskeligstilte ev akuttboliger, må andre type boliger benyttes. Dette kan være campinghytte, vandrerhjem og i særlige tilfeller hotell.

Overordnet er bestemmelsene skissert i Rundskriv 4.27.2.2.

4: INDIVIDUELL PLAN

Retten til IP hjemles i § 28:

”Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med tjenestemottakeren, jf. § 42.

Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder»

For deltagere i KVP er retten til IP hjemlet i §33:

”Deltagere i kvalifiseringsprogrammet har rett til individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med deltageren, jf. § 42. Kommunens ansvar etter § 28 annet og tredje ledd gjelder tilsvarende.”

Retten til IP er nærmere beskrevet i rundskrivet til STL, §§ 28 og 33

5: KVALIFISERINGSPROGRAMMET

Kvalifiseringsprogrammet (KVP) er et særlig tiltak for å gi tilbud til personer som ikke har rettigheter i forhold til andre ytelser fra NAV og i tillegg trenger særlig oppfølging.

§29 Kvalifiseringsprogram

Kvalifiseringsprogram gjelder for personer i yrkesaktiv alder med vesentlig nedsatt arbeids-og innteksevne og ingen eller svært begrensede ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven.

Rett til kvalifiseringsprogram forutsetter at

- a) søkeren har gjennomgått en arbeidsevnevurdering*
- b) tett og koordinert bistand gjennom deltakelse i programmet vurderes som hensiktsmessig og nødvendig for å styrke vedkommendes mulighet for deltakelse i arbeidslivet, og*
- c) arbeids-og velferdsforvaltningen kan tilby et tilpasset program*

For den tiden en person deltar i et kvalifiseringsprogram, har vedkommende rett til kvalifiseringsstønad etter bestemmelsene i §35.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om retten til kvalifiseringsprogram og om bruken av arbeidsevnevurderinger, herunder faglig innhold og metode.

I NAV Rauma er arbeidet med KVP lagt til mottaksteamet.

Standard for arbeidsrettet brukeroppfølging, tipshefte inkl lokale rutiner skal brukes i arbeidet med KVP.

Agenda på saksdrøftingsmøter og sosialmøter skal bla være om vi har aktuelle kandidater som skal tilbys KVP.

KVP-stønadene regnes ut i forhold til grunnbeløpet. Dette beløpet endres med virkning fra 01.05 hvert år.

Dato		Ansvarlig
28.07.2016	Utarbeidet rutine	Tove Touihri
08.05.2017	Revidert rutine	Tove Touihri
16.07.2018	Revidert rutine	Tove Touihri



Rauma kommune v/ rådmann
Rådhuset
6300 ÅNDALSNES

18 DES. 2018

Tilsyn avsluttes - tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidelse 2018

Fylkesmannen i Møre og Romsdal gjennomførte i april 2018 tilsyn med kommunale tjenester til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning (ROP-lidingar) i Rauma kommune.

Ved dette tilsynet skulle Fylkesmannen undersøkje korleis kommunen la til rette for og følgde opp at personar over 18 år med ROP-lidingar fekk individuelt tilpassa, samordna og forsvarlege helse, omsorg og sosiale tjenester.

Tema for revisjonen omfatta kartlegging/ innhenting av informasjon om brukaren sin heilskaplege situasjon og moglege behov for tenester, samarbeid og samhandling mellom ulike einingar i og utanfor kommunen, og korleis kommunen tilbyr og yter individuelt tilpassa og forsvarlege helse, omsorg og sosiale tenester retta mot brukaren sine somatiske-, psykiske- og rusmiddelproblem.

Fylkesmannen avdekte to lovbrøt og viser til rapporten frå tilsynet.

Når Fylkesmannen avdekkjer lovbrøt skal kommunen ved skriftleg tilbakemelding/ handlingsplan gi Fylkesmannen informasjon om tiltak som blir planlagt og sett i verk for å rette opp dei funn og observasjonar lovbrøtet byggjer på.

Gjennom oppfølging av tilsynet har vi korrespondert om handlingsplanen, og kommunen har kome med konkretisering av tiltaka i planen som no er gjennomgått.

I handlingsplanen har kommunen gjort greie for konkrete tiltak som m.a. skal sikre toppleinga si styring og kontroll ved faste møte mellom tenesteområdeleiarane og avdelingsleiarane. Avtalane skal reviderast årleg og ansvar er lagt til tenesteområdeleiarane.

Det er inngått nye samarbeidsavtalar mellom NAV og ROS- team, NAV og Psykisk helse og mestring (PHM) og mellom ROS- team og PHM. Dette er alle dei einingane tilsynet omfatta.

IK- bibliotek er valt som kommunen sitt kvalitetssystem, og oppstart av kvalitetsteam pr. avdeling har som oppgåve å drøfte felles trekk ved avvik og fremje betringstiltak.

Nye inntaks- og kartleggingsrutinar mellom ROS- team og Koordinerande Eining er på plass.

Rolleavklaring ift. kven som følgjer opp økonomisk råd, rettleiing og gjeldsrådgiving er under arbeid, og rutinar i forhold til innhenting av informert samtykke er etablert. I oppfølginga av tilsynet har NAV Rauma bedt Fylkesmannen om bistand til ein fagdag tidleg i 2019 der mellom anna § 17 i Sosialtenestelova skal være tema.

Rauma kommune syner gjennom sin handlingsplan og i kontakt med Fylkesmannen at kommunen har teke erfaringane frå tilsynet inn i ein kvalitetsprosess for betre styring, leiing og samhandling rundt tenestene til brukarane tilsynet omfatta. Vi vil oppmode kommunen til aktivt å bruke *Nasjonal faglig retningslinje utredning behandling og oppfølging av personer med ROPlidelse (IS 1948)* i det vidare kvalitetsarbeidet.

Bygging av kultur og innføring av felles rutinar er ein prosess, og for å sikre fagleg forsvarlege tenester vil Fylkesmannen påpeike at det pågåande arbeidet med å utvikle felles rutinar og prosedyrar i kvalitetssystemet er eit viktig satsingsområde som må halde fram.

Fylkesmannen legg til grunn at kommunen kontinuerleg følgjer opp sitt ansvar for å ha system med evaluering og kontroll, som sikrar at aktuell pasientgruppe får heilskaplege, koordinerte og forsvarlege tenester.

På bakgrunn av tilbakemeldingane og kommunen sitt framlegg på erfaringskonferansen i Kristiansund den 20. november, avsluttar Fylkesmannen tilsynet med kommunale helse, omsorg og sosiale tenester til ROP- pasientar i Rauma kommune.

Vi takkar for samarbeidet, og ynskjer kommunen lykke til med arbeidet.

Med helsing

Grete Teigland (e.f.)
direktør

Åse Hansen

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen signatur.



Kommunal- og
moderniseringsdepartementet



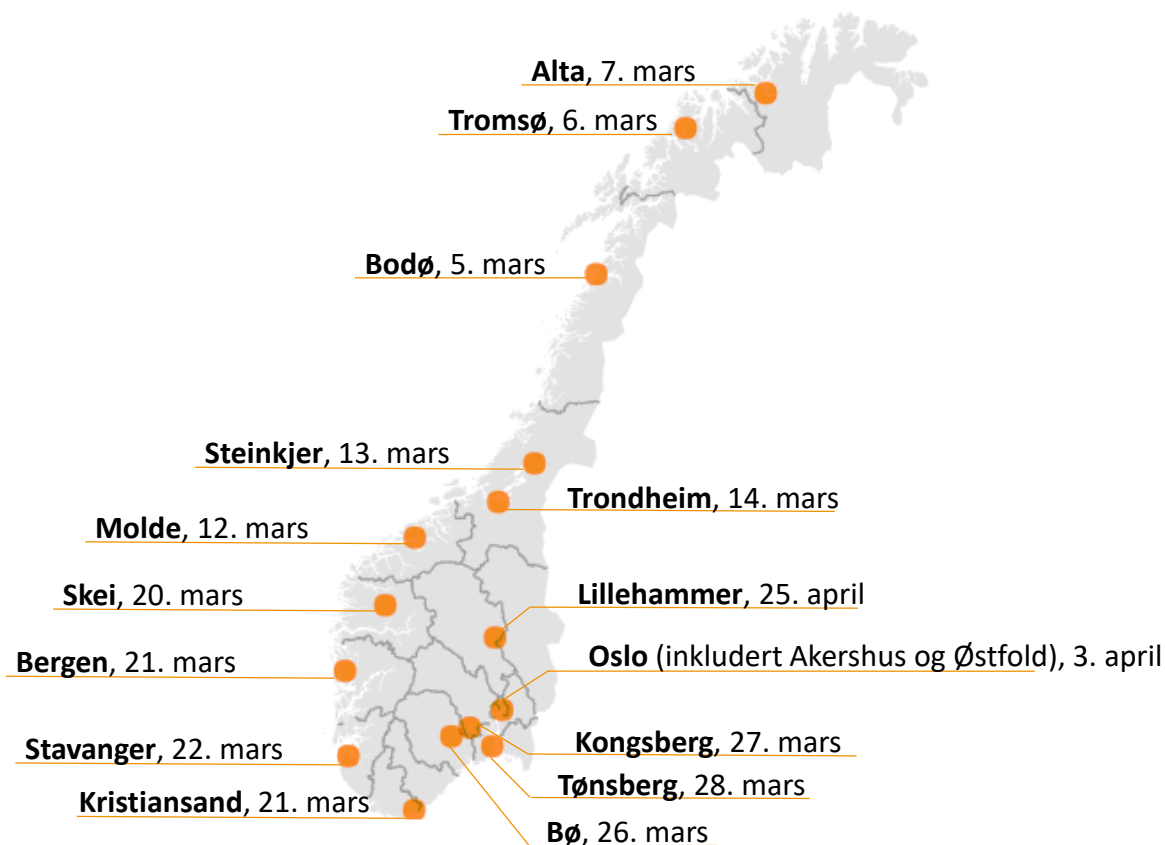
Invitasjon til dagskurs:

ALT DU TRENGER Å VITE OM DEN NYE KOMMUNELOVEN

I løpet av høsten 2019 vil den nye kommuneloven tre i kraft. Her er det mange endringer kommunene og fylkeskommunene må vite om.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet og KS inviterer derfor alle landets kommuner og fylkeskommuner til en opplæringsdag om den nye kommuneloven.

I 15 regionale samlinger skal vi fortelle alt dere trenger å vite – og dere skal få spørre om det dere lurer på.



Invitasjon til dagskurs:

ALT DU TRENGER Å VITE OM DEN NYE KOMMUNELOVEN



MÅLGRUPPE

Vi har en bred målgruppe for opplæringsdagen:

- folkevalgte
- administrative ledere
- politiske sekretærer
- sekretariat for selskaper
- kontrollutvalg
- økonomer
- jurister



VELG TEMA SELV

Programmet inneholder en felles del og flere fagspor. Det er derfor mulig å velge temaer som man selv er spesielt interessert i.

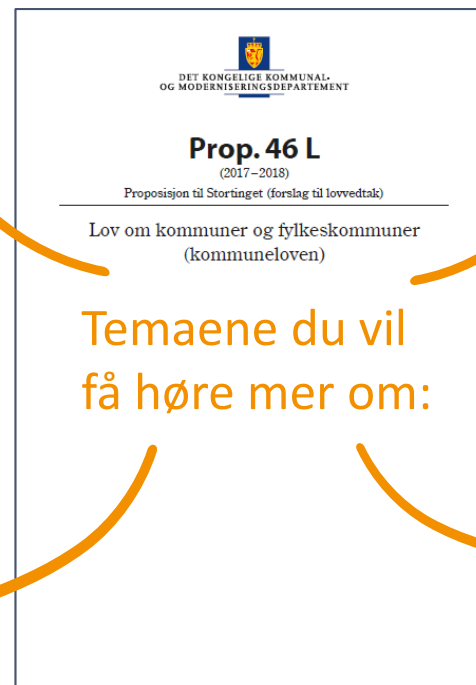
**Generell innføring –
oversikt over endringene**

**Det kommunale
selvstyret**

**Hvilke muligheter
gir den nye loven?**

**Folkevalgte og
folkevalgte organer**

Administrasjonen



**Interkommunalt
samarbeid**

Kommunale foretak

**Økonomi-
bestemmelsene**

**Egenkontroll og
statlig styring**

Det er ingen påmeldingsavgift.

[For nærmere informasjon om de enkelte datoene, program og påmelding](#)



Kommunal- og
moderniseringsdepartementet

*Estimert verdi pga manglende rapportering

Estimert vedtatt på mangelende rapportering					Status
Tilsynskrav ikke oppfylt					
			Gj.snitt 3 siste år	Endring siste år, prosentpo eng	Status
	2016	2017	2018		

Østfold							
101	Halden	28 %	20 %	28 %	25 %	8 %	🟡
104	Moss	3 %	0 %	9 %	4 %	9 %	🟢
105	Sarpsborg	0 %	4 %	3 %	2 %	-1 %	🟢
106	Fredrikstad	35 %	46 %	26 %	36 %	-20 %	🟡
111	Hvaler	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
118	Aremark	29 %	20 %	27 %	25 %	7 %	🟡
122	Trøgstad*	43 %	32 %	38 %	38 %	6 %	🟡
123	Spydeberg	86 %	58 %	57 %	67 %	-1 %	🔴
124	Askim	17 %	40 %	12 %	23 %	-28 %	🟢
125	Eidsberg	59 %	0 %	0 %	20 %	0 %	🟢
127	Skiptvet	53 %	35 %	33 %	40 %	-2 %	🔴
128	Rakkestad	14 %	8 %	56 %	26 %	48 %	🔴
135	Råde	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
136	Rygge	21 %	30 %	0 %	17 %	-30 %	🟢
137	Våler	30 %	6 %	6 %	14 %	0 %	🟢
138	Hobøl	0 %	0 %	13 %	4 %	13 %	🟢
	Marker og Rømskog	11 %	27 %	5 %	14 %	-23 %	🟢

Akershus							
211	Vestby	16 %	5 %	3 %	8 %	-1 %	🟢
213	Ski	21 %	15 %	7 %	14 %	-8 %	🟢
214	Ås	0 %	7 %	0 %	2 %	-7 %	🟢
215	Frogn	8 %	21 %	21 %	17 %	0 %	🟡
216	Nesodden	48 %	11 %	0 %	20 %	-11 %	🟢
217	Oppegård	40 %	25 %	17 %	27 %	-8 %	🟢
219	Bærum	7 %	16 %	9 %	11 %	-7 %	🟢
220	Asker	6 %	32 %	4 %	14 %	-28 %	🟢
221	Aurskog-Høland	39 %	14 %	31 %	28 %	16 %	🔴
226	Sørums	33 %	6 %	13 %	17 %	7 %	🟢
227	Fet	18 %	0 %	0 %	6 %	0 %	🟢
228	Rælingen	8 %	7 %	6 %	7 %	0 %	🟢
229	Enebakk	11 %	14 %	14 %	13 %	0 %	🟢
230	Lørenskog	0 %	0 %	17 %	6 %	17 %	🔴
231	Skedsmo	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
233	Nittedal	3 %	0 %	3 %	2 %	3 %	🟢

Oppf. og kontroll ikke oppfylt				Status
		Gj.snitt 3 siste år	Endring siste år, prosent- poeng	
2016	2017	2018		

14 %	33 %	27 %	25 %	-5 %	🟡
2 %	0 %	28 %	10 %	28 %	🔴
25 %	25 %	35 %	28 %	10 %	🔴
57 %	53 %	44 %	51 %	-8 %	🔴
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
30 %	50 %	40 %	40 %	-10 %	🟡
30 %	10 %	5 %	15 %	-5 %	🟢
13 %	42 %	5 %	20 %	-37 %	🟢
13 %	0 %	0 %	4 %	0 %	🟢
15 %	63 %	0 %	26 %	-63 %	🟢
28 %	100 %	58 %	62 %	-42 %	🔴
19 %	0 %	6 %	8 %	6 %	🟢
18 %	50 %	0 %	23 %	-50 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
0 %	0 %	6 %	2 %	6 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
24 %	10 %	19 %	18 %	8 %	🟡
10 %	17 %	0 %	9 %	-17 %	🟢
0 %	9 %	14 %	8 %	6 %	🟡
32 %	53 %	45 %	43 %	-7 %	🔴
0 %	27 %	9 %	12 %	-18 %	🟢
3 %	1 %	6 %	3 %	5 %	🟢
21 %	31 %	6 %	20 %	-26 %	🟢
14 %	22 %	11 %	16 %	-11 %	🟢
14 %	0 %	8 %	7 %	8 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢
32 %	25 %	6 %	21 %	-19 %	🟢
6 %	24 %	6 %	12 %	-18 %	🟢
14 %	3 %	14 %	10 %	11 %	🔴
3 %	6 %	2 %	4 %	-3 %	🟢
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	🟢

Fristbrudd underøkelser					Status
2016	2017	2018	Gj.snitt 3 siste år	Endring siste år, prosentpo eng	

18 %	28 %	10 %	19 %	-18 %	
6 %	6 %	7 %	6 %	1 %	
6 %	24 %	38 %	23 %	14 %	
17 %	22 %	16 %	18 %	-5 %	
9 %	7 %	19 %	12 %	12 %	
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
57 %	6 %	4 %	23 %	-2 %	
29 %	11 %	2 %	14 %	-9 %	
12 %	0 %	0 %	4 %	0 %	
0 %	0 %	-4 %	-1 %	-4 %	
11 %	5 %	6 %	7 %	1 %	
9 %	5 %	19 %	11 %	14 %	
0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
26 %	8 %	0 %	11 %	-8 %	
0 %	1 %	0 %	0 %	-1 %	
5 %	2 %	5 %	4 %	3 %	
6 %	4 %	5 %	5 %	1 %	
2 %	5 %	2 %	3 %	-4 %	
4 %	15 %	12 %	10 %	-4 %	
2 %	0 %	1 %	1 %	1 %	
4 %	4 %	9 %	6 %	6 %	
3 %	6 %	11 %	7 %	5 %	
0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
1 %	1 %	2 %	1 %	1 %	
0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	
8 %	1 %	0 %	3 %	-1 %	
4 %	1 %	4 %	3 %	3 %	
18 %	16 %	7 %	13 %	-9 %	
2 %	2 %	4 %	3 %	2 %	
2 %	6 %	6 %	5 %	0 %	

	Yes	No	Total
1. Do you have a good understanding of the company's financial performance?	10	10	20
2. Do you have a good understanding of the company's market position?	10	10	20
3. Do you have a good understanding of the company's competitive advantage?	10	10	20
4. Do you have a good understanding of the company's financial strategy?	10	10	20
5. Do you have a good understanding of the company's market strategy?	10	10	20
6. Do you have a good understanding of the company's competitive strategy?	10	10	20
7. Do you have a good understanding of the company's financial goals?	10	10	20
8. Do you have a good understanding of the company's market goals?	10	10	20
9. Do you have a good understanding of the company's competitive goals?	10	10	20
10. Do you have a good understanding of the company's financial risks?	10	10	20
11. Do you have a good understanding of the company's market risks?	10	10	20
12. Do you have a good understanding of the company's competitive risks?	10	10	20
13. Do you have a good understanding of the company's financial opportunities?	10	10	20
14. Do you have a good understanding of the company's market opportunities?	10	10	20
15. Do you have a good understanding of the company's competitive opportunities?	10	10	20
16. Do you have a good understanding of the company's financial challenges?	10	10	20
17. Do you have a good understanding of the company's market challenges?	10	10	20
18. Do you have a good understanding of the company's competitive challenges?	10	10	20
19. Do you have a good understanding of the company's financial strengths?	10	10	20
20. Do you have a good understanding of the company's market strengths?	10	10	20
21. Do you have a good understanding of the company's competitive strengths?	10	10	20
22. Do you have a good understanding of the company's financial weaknesses?	10	10	20
23. Do you have a good understanding of the company's market weaknesses?	10	10	20
24. Do you have a good understanding of the company's competitive weaknesses?	10	10	20
25. Do you have a good understanding of the company's financial opportunities and risks?	10	10	20
26. Do you have a good understanding of the company's market opportunities and risks?	10	10	20
27. Do you have a good understanding of the company's competitive opportunities and risks?	10	10	20
28. Do you have a good understanding of the company's financial strengths and weaknesses?	10	10	20
29. Do you have a good understanding of the company's market strengths and weaknesses?	10	10	20
30. Do you have a good understanding of the company's competitive strengths and weaknesses?	10	10	20

234	Gjerdrum	0 %	22 %	11 %	11 %	-11 %	●	11 %	0 %	11 %	7 %	11 %	●	4 %	0 %	0 %	1 %	0 %	●	●
235	Ullensaker	20 %	21 %	6 %	16 %	-14 %	●	22 %	53 %	13 %	29 %	-40 %	●	7 %	60 %	10 %	26 %	-51 %	●	●
236	Nes	16 %	21 %	32 %	23 %	12 %	●	35 %	0 %	2 %	12 %	2 %	●	8 %	5 %	16 %	9 %	11 %	●	●
237	Eidsvoll	2 %	2 %	0 %	1 %	-2 %	●	0 %	8 %	7 %	5 %	-1 %	●	7 %	3 %	29 %	13 %	26 %	●	●
238	Nannestad	7 %	0 %	3 %	4 %	3 %	●	4 %	22 %	35 %	21 %	13 %	●	9 %	7 %	5 %	7 %	-2 %	●	●
239	Hurdal	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	14 %	10 %	8 %	-4 %	●	11 %	18 %	10 %	13 %	-8 %	●	●
Oslo																				
301	Oslo	22 %	15 %	19 %	19 %	4 %	●	12 %	13 %	13 %	13 %	0 %	●	5 %	4 %	7 %	5 %	3 %	●	●
Hedmark																				
402	Kongsvinger	6 %	5 %	0 %	4 %	-5 %	●	26 %	5 %	9 %	13 %	4 %	●	8 %	0 %	0 %	3 %	0 %	●	●
403	Hamar	43 %	46 %	4 %	31 %	-42 %	●	29 %	20 %	9 %	19 %	-11 %	●	47 %	0 %	0 %	16 %	0 %	●	●
412	Ringsaker	15 %	6 %	3 %	8 %	-3 %	●	7 %	0 %	3 %	3 %	3 %	●	1 %	1 %	23 %	8 %	21 %	●	●
415	Løten	25 %	54 %	7 %	29 %	-47 %	●	56 %	54 %	0 %	36 %	-54 %	●	6 %	36 %	8 %	17 %	-29 %	●	●
417	Stange	20 %	6 %	33 %	20 %	28 %	●	16 %	47 %	40 %	34 %	-7 %	●	10 %	0 %	0 %	3 %	0 %	●	●
420	Eidskog	80 %	50 %	67 %	66 %	17 %	●	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	●	0 %	7 %	0 %	2 %	-7 %	●	●
427	Elverum	17 %	50 %	45 %	37 %	-5 %	●	97 %	52 %	24 %	58 %	-27 %	●	5 %	7 %	6 %	6 %	-1 %	●	●
429	Åmot	91 %	94 %	80 %	88 %	-14 %	●	100 %	73 %	20 %	64 %	-53 %	●	19 %	26 %	11 %	19 %	-16 %	●	●
430	Stor-Elvdal	0 %	29 %	0 %	10 %	-29 %	●	20 %	0 %	0 %	7 %	0 %	●	0 %	0 %	7 %	2 %	7 %	●	●
Nord-Odal og Sør-Odal																				
	Grue, Våler og Åsnes	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	3 %	0 %	1 %	-3 %	●	2 %	0 %	0 %	1 %	0 %	●	●
	Trysil og Engerdal	40 %	3 %	0 %	15 %	-3 %	●	5 %	27 %	6 %	13 %	-21 %	●	34 %	12 %	3 %	17 %	-9 %	●	●
		21 %	18 %	33 %	24 %	15 %	●	6 %	12 %	18 %	12 %	6 %	●	2 %	5 %	3 %	3 %	-2 %	●	●
Alvdal, Folldal, Rendalen, Tolga og Tynset																				
	Holtålen, Røros og Os	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	4 %	0 %	0 %	1 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	●
		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	●	●
Oppland																				
501	Lillehammer	3 %	11 %	9 %	8 %	-2 %	●	8 %	4 %	6 %	6 %	2 %	●	2 %	1 %	2 %	2 %	1 %	●	●
516	Nord-Fron	0 %	0 %	20 %	7 %	20 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	●
521	Øyer	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	●
522	Gausdal	21 %	0 %	14 %	12 %	14 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	11 %	9 %	0 %	6 %	-9 %	●	●
528	Østre Toten	36 %	48 %	0 %	28 %	-48 %	●	3 %	6 %	3 %	4 %	-3 %	●	2 %	3 %	15 %	7 %	13 %	●	●
529	Vestre Toten	67 %	73 %	77 %	72 %	4 %	●	3 %	6 %	30 %	13 %	24 %	●	22 %	5 %	3 %	10 %	-2 %	●	●
532	Jevnaker	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	0 %	0 %	75 %	25 %	75 %	●	0 %	6 %	0 %	2 %	-6 %	●	●
533	Lunner	0 %	12 %	28 %	13 %	16 %	●	32 %	5 %	44 %	27 %	39 %	●	2 %	0 %	10 %	4 %	10 %	●	●
534	Gran	32 %	18 %	4 %	18 %	-14 %	●	15 %	0 %	0 %	5 %	0 %	●	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	●	●

	Nordre Land*, Gjøvik* og Søndre Land*	41 %	47 %	44 %	44 %	-3 %		38 %	38 %	38 %	38 %	0 %		23 %	53 %	38 %	38 %	-15 %		
	Lesja og Dovre	29 %	0 %	0 %	10 %	0 %		50 %	0 %	0 %	17 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
	Lom og Skjåk	0 %	10 %	11 %	7 %	1 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	35 %	0 %	12 %	-35 %		
	Sel og Vågå	0 %	0 %	6 %	2 %	6 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	2 %	7 %	3 %	6 %		
	Ringebu og Sør- Fron	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	8 %	3 %	8 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
	Nord Aurdal, Sør Aurdal, Etnedal og Øystre Slidre	4 %	7 %	9 %	7 %	2 %		21 %	20 %	13 %	18 %	-7 %		7 %	0 %	7 %	5 %	7 %		
	Vang og Vestre Slidre	0 %	100 %	100 %	67 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	13 %	8 %	7 %	-4 %		
	Buskerud																			
602	Drammen	19 %	3 %	0 %	8 %	-3 %		2 %	2 %	3 %	2 %	1 %		1 %	2 %	0 %	1 %	-2 %		
604	Kongsberg	0 %	21 %	10 %	10 %	-12 %		5 %	0 %	12 %	5 %	12 %		5 %	2 %	2 %	3 %	1 %		
605	Ringerike	5 %	7 %	5 %	6 %	-1 %		0 %	5 %	6 %	4 %	2 %		3 %	1 %	1 %	1 %	0 %		
612	Hole	33 %	0 %	0 %	11 %	0 %		6 %	0 %	0 %	2 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
624	Øvre Eiker	8 %	3 %	3 %	5 %	0 %		14 %	3 %	0 %	5 %	-3 %		3 %	5 %	0 %	3 %	-5 %		
625	Nedre Eiker	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		4 %	2 %	0 %	2 %	-2 %		1 %	1 %	0 %	1 %	-1 %		
626	Lier	13 %	0 %	4 %	6 %	4 %		2 %	3 %	12 %	6 %	9 %		0 %	0 %	1 %	0 %	1 %		
627	Røyken	5 %	3 %	13 %	7 %	9 %		5 %	22 %	30 %	19 %	8 %		3 %	3 %	2 %	3 %	-1 %		
628	Hurum	0 %	0 %	4 %	1 %	4 %		0 %	16 %	4 %	7 %	-12 %		3 %	0 %	5 %	3 %	5 %		
	Flå, Nes, Gol, Hemsedal, Ål og Hol	0 %	2 %	11 %	4 %	9 %		6 %	5 %	6 %	6 %	0 %		12 %	2 %	6 %	6 %	4 %		
	Modum, Sigdal og Krødsherad	0 %	17 %	20 %	12 %	3 %		5 %	8 %	6 %	6 %	-2 %		0 %	2 %	0 %	1 %	-2 %		
	Nore og Uvdal, Rollag og Flesberg	9 %	0 %	12 %	7 %	12 %		0 %	6 %	0 %	2 %	-6 %		4 %	0 %	0 %	1 %	0 %		
Vestfold																				
701	Horten	3 %	11 %	3 %	5 %	-9 %		0 %	53 %	11 %	21 %	-42 %		0 %	1 %	14 %	5 %	13 %		
704	Tønsberg	0 %	22 %	0 %	7 %	-22 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
710	Sandefjord	13 %	0 %	0 %	4 %	0 %		14 %	0 %	0 %	5 %	0 %		1 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
711	Svelvik	38 %	43 %	48 %	43 %	5 %		0 %	6 %	12 %	6 %	6 %		2 %	0 %	0 %	1 %	0 %		
712	Larvik	2 %	2 %	0 %	1 %	-2 %		23 %	11 %	9 %	14 %	-3 %		3 %	4 %	2 %	3 %	-2 %		
716	Re	13 %	5 %	4 %	7 %	-1 %		10 %	0 %	0 %	3 %	0 %		0 %	0 %	3 %	1 %	3 %		
729	Færder	0 %	0 %	2 %	1 %	2 %		0 %	2 %	0 %	1 %	-2 %		0 %	0 %	2 %	1 %	2 %		
	Holmestrand og Sande	9 %	4 %	0 %	4 %	-4 %		6 %	31 %	0 %	12 %	-31 %		7 %	6 %	5 %	6 %	-1 %		

Telemark																								
805	Porsgrunn	32 %	10 %	11 %	18 %	1 %		29 %	34 %	16 %	26 %	-17 %		1 %	2 %	4 %	2 %	1 %						
806	Skien	32 %	66 %	49 %	49 %	-17 %		23 %	32 %	18 %	25 %	-14 %		3 %	5 %	10 %	6 %	5 %						
811	Siljan	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	27 %	0 %	9 %	-27 %						
814	Bamble	53 %	47 %	24 %	42 %	-23 %		18 %	15 %	0 %	11 %	-15 %		1 %	7 %	0 %	3 %	-7 %						
826	Tinn	23 %	0 %	0 %	8 %	0 %		19 %	36 %	0 %	18 %	-36 %		6 %	0 %	0 %	2 %	0 %						
	Hjartdal og Notodden	9 %	13 %	63 %	28 %	50 %		33 %	38 %	88 %	53 %	50 %		2 %	0 %	0 %	1 %	0 %						
	Drangedal og Kragerø	6 %	21 %	3 %	10 %	-18 %		50 %	47 %	34 %	44 %	-13 %		7 %	32 %	25 %	21 %	-8 %						
	Nome, Bø, Sauherad	32 %	53 %	29 %	38 %	-24 %		14 %	31 %	12 %	19 %	-19 %		26 %	23 %	27 %	25 %	4 %						
	Kviteseid, Seljord, Nissedal, Tokke, Fyresdal, Vinje	4 %	7 %	7 %	6 %	0 %		18 %	0 %	11 %	10 %	11 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %						
Aust-Agder																								
904	Grimstad	54 %	44 %	20 %	39 %	-24 %		5 %	28 %	29 %	21 %	1 %		6 %	9 %	3 %	6 %	-5 %						
906	Arendal	45 %	31 %	33 %	36 %	1 %		56 %	37 %	32 %	42 %	-4 %		3 %	1 %	2 %	2 %	1 %						
919	Froland	8 %	0 %	0 %	3 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		7 %	2 %	2 %	4 %	-0 %						
	Gjerstad, Tvedestrand, Risør, Vegårshei og Åmli	49 %	38 %	8 %	32 %	-30 %		29 %	3 %	0 %	11 %	-3 %		2 %	4 %	0 %	2 %	-4 %						
	Lillesand, Birkenes, Søgne, Songdalen og Kristiansand	9 %	6 %	1 %	5 %	-5 %		4 %	0 %	0 %	1 %	0 %		2 %	0 %	2 %	2 %	2 %						
	Evje og Hornnes, Iveland og Vennesla	25 %	22 %	26 %	24 %	4 %		2 %	14 %	8 %	8 %	-6 %		0 %	1 %	1 %	1 %	0 %						
	Bykle, Valle, Bygland	0 %	0 %	20 %	7 %	20 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %						
Vest-Agder																								
	Åseral, Marnardal, Lindesnes, Mandal	18 %	32 %	7 %	19 %	-25 %		36 %	21 %	5 %	21 %	-17 %		1 %	1 %	0 %	1 %	-1 %						

	Audnedal, Farsund, Hægebostad, Flekkefjord, Kvinesdal, Lyngdal og Sirdal	16 %	27 %	19 %	20 %	-8 %		21 %	24 %	1 %	15 %	-22 %		1 %	4 %	1 %	2 %	-3 %		
Rogaland																				
1102	Sandnes	9 %	12 %	3 %	8 %	-9 %		4 %	3 %	4 %	4 %	1 %		2 %	1 %	2 %	2 %	2 %		
1103	Stavanger	20 %	34 %	24 %	26 %	-10 %		0 %	9 %	6 %	5 %	-3 %		6 %	10 %	13 %	9 %	3 %		
1114	Bjerkreim	20 %	14 %	0 %	11 %	-14 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1119	Hå	60 %	64 %	27 %	50 %	-37 %		28 %	33 %	0 %	20 %	-33 %		2 %	0 %	0 %	1 %	0 %		
1120	Klepp	22 %	21 %	23 %	22 %	2 %		13 %	6 %	9 %	9 %	3 %		5 %	3 %	9 %	6 %	6 %		
1121	Time	11 %	14 %	16 %	14 %	2 %		36 %	3 %	12 %	17 %	9 %		3 %	1 %	2 %	2 %	0 %		
1122	Gjesdal	24 %	11 %	5 %	13 %	-6 %		14 %	5 %	0 %	7 %	-5 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1124	Sola	11 %	20 %	8 %	13 %	-12 %		3 %	3 %	0 %	2 %	-3 %		0 %	8 %	2 %	3 %	-6 %		
1129	Forsand	50 %	43 %	57 %	50 %	14 %		18 %	0 %	0 %	6 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1130	Strand	24 %	6 %	0 %	10 %	-6 %		13 %	6 %	0 %	6 %	-6 %		0 %	1 %	2 %	1 %	0 %		
1133	Hjelmeland	13 %	0 %	0 %	4 %	0 %		43 %	0 %	0 %	14 %	0 %		13 %	0 %	0 %	4 %	0 %		
1146	Tysvær	19 %	11 %	3 %	11 %	-7 %		4 %	7 %	12 %	8 %	5 %		4 %	5 %	0 %	3 %	-5 %		
	Eigersund, Lund, Sokndal	12 %	5 %	5 %	7 %	-1 %		35 %	22 %	18 %	25 %	-4 %		13 %	13 %	4 %	10 %	-9 %		
	Haugesund og Utsira	4 %	10 %	0 %	5 %	-10 %		6 %	6 %	2 %	5 %	-4 %		16 %	8 %	8 %	11 %	1 %		
	Randaberg, Rennesøy, Kvitsøy og Finnøy	40 %	21 %	18 %	26 %	-3 %		42 %	15 %	38 %	31 %	23 %		4 %	1 %	31 %	12 %	30 %		
	Sauda, Suldal	15 %	33 %	36 %	28 %	3 %		11 %	30 %	0 %	14 %	-30 %		2 %	0 %	0 %	1 %	0 %		
	Karmøy og Bokn Etne og Vindafjord	19 %	10 %	1 %	10 %	-9 %		4 %	6 %	13 %	8 %	7 %		10 %	8 %	1 %	7 %	-7 %		
		50 %	3 %	3 %	19 %	0 %		60 %	9 %	10 %	26 %	1 %		41 %	39 %	58 %	46 %	19 %		
Hordaland																				
1216	Sveio	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1223	Tysnes	0 %	0 %	80 %	27 %	80 %		0 %	0 %	17 %	6 %	17 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1224	Kvinnherad	0 %	10 %	3 %	4 %	-7 %		4 %	17 %	38 %	20 %	21 %		22 %	1 %	2 %	8 %	1 %		
1235	Voss	8 %	40 %	19 %	22 %	-21 %		5 %	11 %	30 %	15 %	19 %		5 %	10 %	4 %	7 %	-6 %		
1238	Kvam	29 %	18 %	0 %	15 %	-18 %		29 %	14 %	7 %	17 %	-7 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1241	Fusa	0 %	0 %	43 %	14 %	43 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		
1243	Os	37 %	14 %	21 %	24 %	7 %		11 %	37 %	4 %	17 %	-33 %		19 %	3 %	1 %	8 %	-2 %		
1244	Austevoll	0 %	0 %	17 %	6 %	17 %		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %		0 %	0 %	35 %	12 %	35 %		
1247	Askøy	33 %	43 %	42 %	39 %	-1 %		16 %	26 %	4 %	15 %	-22 %		0 %	3 %	35 %	13 %	32 %		

1253	Osterøy	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1256	Meland	71 %	24 %	17 %	37 %	-7 %	40 %	7 %	13 %	20 %	7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1259	Øygarden	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	18 %	6 %	18 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1260	Radøy	18 %	0 %	0 %	6 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	10 %	0 %	0 %	3 %	0 %
1263	Lindås	15 %	27 %	21 %	21 %	-7 %	22 %	31 %	6 %	20 %	-26 %	0 %	2 %	1 %	1 %	-1 %
	Bergen og Samanger	17 %	19 %	13 %	16 %	-6 %	5 %	6 %	6 %	5 %	0 %	8 %	8 %	4 %	7 %	-3 %
	Bømlo, Stord og Fitjar	48 %	21 %	3 %	24 %	-18 %	6 %	0 %	0 %	2 %	0 %	15 %	16 %	8 %	13 %	-8 %
	Eidfjord, Odda, Ullensvang, Jondal, Ulvik og Granvin	0 %	0 %	-31 %	-10 %	-31 %	0 %	-150 %	0 %	-50 %	150 %	12 %	22 %	0 %	11 %	-22 %
	Sund og Fjell	14 %	13 %	33 %	20 %	20 %	29 %	5 %	7 %	13 %	2 %	3 %	3 %	11 %	6 %	8 %
	Modalen og Vaksdal	57 %	17 %	40 %	38 %	23 %	50 %	11 %	63 %	41 %	51 %	0 %	10 %	0 %	3 %	-10 %
	Fedje og Austrheim	38 %	67 %	50 %	51 %	-17 %		75 %	40 %	58 %	-35 %		21 %	44 %	32 %	23 %
	Masfjorden og Gulen	11 %	20 %	13 %	15 %	-8 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Sogn og Fjordane																
1401	Flora	63 %	42 %	0 %	35 %	-42 %	68 %	12 %	6 %	28 %	-6 %	0 %	2 %	0 %	1 %	-2 %
1416	Høyanger	50 %	29 %	60 %	46 %	31 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1417	Vik	60 %	0 %	20 %	27 %	20 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	0 %	1 %	-3 %
1424	Årdal	50 %	20 %	14 %	28 %	-6 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1431	Jølster	11 %	0 %	17 %	9 %	17 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	4 %	5 %	3 %	1 %
1433	Naustdal	40 %	100 %	100 %	80 %	0 %	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1438	Bremanger	17 %	8 %	15 %	13 %	8 %	0 %	0 %	36 %	12 %	36 %	12 %	23 %	0 %	12 %	-23 %
1439	Vågsøy	50 %	50 %	40 %	47 %	-10 %	5 %	17 %	0 %	7 %	-17 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1441	Selje	0 %	0 %	100 %	33 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1443	Eid	44 %	25 %	0 %	23 %	-25 %	14 %	0 %	0 %	5 %	0 %	3 %	0 %	0 %	1 %	0 %
1444	Hornindal	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1445	Gloppen	47 %	46 %	10 %	34 %	-36 %	0 %	0 %	10 %	3 %	10 %	0 %	18 %	0 %	6 %	-18 %
1449	Stryn	0 %	67 %	0 %	22 %	-67 %	33 %	75 %	0 %	36 %	-75 %	20 %	0 %	0 %	7 %	0 %
	Hyllestad, Askvoll, Fjaler, Solund	12 %	30 %	38 %	26 %	8 %	17 %	25 %	0 %	14 %	-25 %	7 %	0 %	15 %	7 %	15 %
	Balestrand, Leikanger, Luster og Sogndal	25 %	8 %	0 %	11 %	-8 %	17 %	0 %	0 %	6 %	0 %	0 %	1 %	6 %	2 %	5 %

	Aurland og Lærdal	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	12 %	4 %	12 %	
	Førde og Gaular	71 %	15 %	4 %	30 %	-11 %	58 %	76 %	52 %	62 %	-24 %	8 %	9 %	15 %	11 %	5 %	
Møre og Romsdal																	
1504	Ålesund	9 %	16 %	2 %	9 %	-14 %	16 %	20 %	7 %	14 %	-14 %	4 %	6 %	1 %	4 %	-6 %	
1511	Vanylven	80 %	60 %	33 %	58 %	-27 %	33 %	0 %	29 %	21 %	29 %	0 %	6 %	8 %	5 %	3 %	
1514	Sande	33 %	0 %	0 %	11 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	19 %	6 %	19 %	
1515	Herøy	31 %	43 %	46 %	40 %	3 %	43 %	13 %	18 %	25 %	6 %	14 %	8 %	0 %	7 %	-8 %	
1525	Stranda	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	32 %	8 %	0 %	13 %	-8 %	
1528	Sykkylven	33 %	56 %	67 %	52 %	11 %	43 %	0 %	29 %	24 %	29 %	9 %	4 %	21 %	11 %	17 %	
1531	Sula	67 %	80 %	50 %	66 %	-30 %	0 %	0 %	32 %	11 %	32 %	17 %	0 %	13 %	10 %	13 %	
1532	Giske	25 %	27 %	44 %	32 %	17 %	0 %	23 %	18 %	14 %	-5 %	13 %	7 %	0 %	7 %	-7 %	
1534	Haram	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	2 %	3 %	0 %	2 %	-3 %	
1535	Vestnes	25 %	33 %	0 %	19 %	-33 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	3 %	2 %	-1 %	
1539	Rauma	5 %	39 %	29 %	24 %	-10 %	0 %	33 %	13 %	15 %	-21 %	0 %	9 %	19 %	9 %	10 %	
1546	Sandøy	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
1548	Fræna	0 %	7 %	0 %	2 %	-7 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
1573	Smøla	100 %	100 %	67 %	89 %	-33 %	67 %	0 %	0 %	22 %	0 %	50 %	0 %	8 %	19 %	8 %	
1576	Aure	17 %	17 %	0 %	11 %	-17 %	100 %	0 %	100 %	67 %	100 %	0 %	43 %	0 %	14 %	-43 %	
	Molde, Midsund, Aukra og Eide	50 %	67 %	48 %	55 %	-19 %	29 %	29 %	18 %	25 %	-11 %	16 %	14 %	3 %	11 %	-10 %	
	Kristiansund, Averøy og Gjemnes	44 %	41 %	33 %	39 %	-8 %	17 %	31 %	25 %	24 %	-6 %	16 %	38 %	35 %	30 %	-2 %	
	Hareid, Ulstein, Volda, Ørsta	52 %	32 %	19 %	34 %	-13 %	45 %	2 %	7 %	18 %	6 %	14 %	16 %	16 %	15 %	1 %	
	Norrdal, Stordal, Ørskog, Skodje	0 %	0 %	25 %	8 %	25 %	20 %	4 %	8 %	11 %	4 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
	Nesset, Sunndal, Tingvoll	38 %	46 %	18 %	34 %	-28 %	0 %	0 %	6 %	2 %	6 %	2 %	0 %	0 %	1 %	0 %	
	Halsa, Rindal og Surnadal	79 %	64 %	21 %	55 %	-43 %	36 %	17 %	19 %	24 %	2 %	10 %	3 %	16 %	9 %	13 %	
Nordland																	
1824	Vefsn	63 %	27 %	20 %	37 %	-7 %	13 %	0 %	0 %	4 %	0 %	1 %	5 %	0 %	2 %	-5 %	
1825	Grane	100 %	0 %	100 %	67 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	9 %	0 %	3 %	-9 %	
1826	Hattfjelldal	100 %	100 %	0 %	67 %	-100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
1828	Nesna	9 %	55 %	46 %	37 %	-8 %	0 %	13 %	63 %	25 %	50 %	8 %	0 %	0 %	3 %	0 %	

1832	Hemnes	0 %	0 %	67 %	22 %	67 %	0 %	0 %	8 %	3 %	8 %	16 %	6 %	0 %	7 %	-6 %	
1833	Rana	77 %	26 %	33 %	45 %	7 %	43 %	11 %	36 %	30 %	25 %	0 %	13 %	63 %	25 %	50 %	
1834	Lurøy	0 %	40 %	20 %	20 %	-20 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7 %	57 %	21 %	50 %	
1835	Træna	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %	33 %	-100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
1836	Rødøy	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	63 %	0 %	21 %	-63 %	
1837	Meløy	82 %	90 %	91 %	88 %	1 %	88 %	38 %	27 %	51 %	-11 %	70 %	25 %	63 %	53 %	38 %	
1838	Gildeskål	100 %	100 %	0 %	67 %	-100 %	0 %	67 %	0 %	22 %	-67 %	0 %	17 %	33 %	17 %	17 %	
1841	Fauske	61 %	45 %	68 %	58 %	23 %	11 %	41 %	13 %	22 %	-28 %	28 %	19 %	15 %	21 %	-5 %	
1845	Sørfold	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	33 %	33 %	33 %	33 %	0 %	20 %	0 %	0 %	7 %	0 %	
1848	Steigen	78 %	80 %	14 %	57 %	-66 %	46 %	6 %	6 %	19 %	0 %	0 %	43 %	9 %	17 %	-33 %	
1860	Vestvågøy	60 %	66 %	74 %	67 %	8 %	15 %	4 %	0 %	7 %	-4 %	23 %	8 %	4 %	12 %	-4 %	
1865	Vågan	32 %	72 %	84 %	63 %	12 %	35 %	0 %	9 %	15 %	9 %	0 %	5 %	21 %	9 %	17 %	
	Bodø, Værøy og Røst	66 %	57 %	51 %	58 %	-6 %	31 %	23 %	18 %	24 %	-6 %	50 %	34 %	19 %	34 %	-15 %	
	Ballangen og Narvik	63 %	6 %	0 %	23 %	-6 %	16 %	7 %	15 %	13 %	8 %	4 %	10 %	8 %	7 %	-2 %	
	Brønnøy, Bindal, Sømna, Vega og Vevelstad	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %	1 %	3 %	1 %	2 %	2 %	2 %	-1 %	
	Alstahaug, Herøy, Leirfjord og Dønna	43 %	37 %	22 %	34 %	-15 %	34 %	44 %	22 %	33 %	-21 %	16 %	10 %	11 %	12 %	1 %	
	Beiarn og Saltdal	38 %	40 %	64 %	48 %	24 %	0 %	39 %	0 %	13 %	-39 %	11 %	3 %	3 %	5 %	-0 %	
	Hamarøy og Tysfjord	90 %	86 %	100 %	92 %	14 %	88 %	19 %	0 %	35 %	-19 %	8 %	64 %	27 %	33 %	-37 %	
	Andøy, Bø, Hadsel, Lødingen, Sortland og Øksnes	13 %	17 %	12 %	14 %	-5 %	12 %	14 %	0 %	9 %	-14 %	13 %	12 %	13 %	12 %	2 %	
	Evenes, Tjeldsund og Skånland (Troms)	86 %	75 %	100 %	87 %	25 %	11 %	4 %	36 %	17 %	32 %	59 %	0 %	0 %	20 %	0 %	
	Flakstad og Moskenes	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	25 %	100 %	14 %	46 %	-86 %	11 %	12 %	15 %	13 %	4 %	
Troms																	
1902	Tromsø	38 %	21 %	68 %	42 %	47 %	13 %	13 %	18 %	15 %	5 %	9 %	10 %	9 %	9 %	-1 %	
1903	Harstad	0 %	50 %	36 %	29 %	-14 %	10 %	4 %	51 %	22 %	47 %	0 %	0 %	2 %	1 %	2 %	
1911	Kvæfjord	17 %	0 %	0 %	6 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	6 %	2 %	6 %	

1917	Ibestad	14 %	50 %	0 %	21 %	-50 %	67 %	50 %	0 %	39 %	-50 %	0 %	0 %	20 %	7 %	20 %
1922	Bardu	20 %	40 %	14 %	25 %	-26 %	25 %	50 %	20 %	32 %	-30 %	10 %	26 %	0 %	12 %	-26 %
1924	Målselv	0 %	67 %	27 %	31 %	-39 %	0 %	23 %	7 %	10 %	-16 %	3 %	16 %	21 %	13 %	4 %
1933	Balsfjord	13 %	53 %	47 %	38 %	-6 %	33 %	67 %	0 %	33 %	-67 %	3 %	0 %	0 %	1 %	0 %
1936	Karlsøy	0 %	100 %	0 %	33 %	-100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	20 %	40 %	20 %	20 %
1938	Lyngen	50 %	25 %	18 %	31 %	-7 %	100 %	67 %	40 %	69 %	-27 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
1939	Storfjord - Omas	100 %	100 %	0 %	67 %	-100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	17 %	6 %	17 %
1940	Gáivuotna - Kåfj	0 %	0 %	100 %	33 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	7 %	0 %	2 %	-7 %
1941	Skjervøy	38 %	25 %	30 %	31 %	5 %	75 %	38 %	20 %	44 %	-18 %	9 %	13 %	7 %	10 %	-5 %
	Gratangen, Salangen og Lavangen	33 %	67 %	33 %	44 %	-33 %	13 %	0 %	4 %	6 %	4 %	5 %	35 %	8 %	16 %	-28 %
	Dyrøy og Sørreisa	55 %	52 %	50 %	52 %	-2 %	0 %	14 %	9 %	8 %	-5 %	35 %	37 %	3 %	25 %	-34 %
	Lenvik, Berg, Torsken og Tranøy	62 %	60 %	49 %	57 %	-11 %	3 %	11 %	13 %	9 %	2 %	19 %	5 %	4 %	9 %	-1 %
	Kvænangen og Nordreisa	46 %	65 %	95 %	69 %	31 %	20 %	33 %	57 %	37 %	24 %	24 %	39 %	44 %	36 %	5 %
	Finnmark															
2002	Vardø	100 %	100 %	0 %	67 %	-100 %	100 %	0 %	13 %	38 %	13 %	100 %	29 %	39 %	56 %	11 %
2003	Vadsø	93 %	20 %	0 %	38 %	-20 %	91 %	82 %	13 %	62 %	-68 %	39 %	67 %	4 %	37 %	-64 %
2004	Hammerfest	85 %	86 %	38 %	70 %	-47 %	33 %	22 %	28 %	28 %	6 %	15 %	1 %	3 %	6 %	2 %
2011	Guovdageaidnu -	67 %	17 %	50 %	44 %	33 %	45 %	25 %	22 %	31 %	-3 %	60 %	100 %	25 %	62 %	-75 %
2012	Alta	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	15 %	23 %	51 %	29 %	29 %	56 %	69 %	43 %	56 %	-27 %
2014	Loppa	0 %	0 %	100 %	33 %	100 %	0 %	33 %	100 %	44 %	67 %	0 %	0 %	85 %	28 %	85 %
2015	Hasvik	50 %		100 %	75 %	100 %	22 %		50 %	36 %	50 %	78 %		0 %	39 %	0 %
2017	Kvalsund	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
2018	Måsøy	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	100 %	50 %	100 %	83 %	50 %	67 %	0 %	0 %	22 %	0 %
2019	Nordkapp	53 %	58 %	45 %	52 %	-13 %	83 %	64 %	20 %	56 %	-44 %	36 %	20 %	11 %	23 %	-9 %
2020	Porsanger – Pors	47 %	44 %	67 %	53 %	22 %	86 %	63 %	31 %	60 %	-31 %	69 %	57 %	49 %	58 %	-8 %
2021	Karášjohka – Kar	0 %	100 %	100 %	67 %	0 %	0 %	33 %	0 %	11 %	-33 %	0 %	67 %	55 %	40 %	-12 %
2030	Sør-Varanger	94 %	88 %	100 %	94 %	12 %	69 %	84 %	32 %	62 %	-52 %	36 %	35 %	20 %	30 %	-15 %
	Gamvik og Lebesby	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	100 %	100 %	75 %	92 %	-25 %	14 %	0 %	15 %	10 %	15 %
	Berlevåg og Båtsfjord*	40 %	0 %	20 %	20 %	20 %	25 %	45 %	35 %	35 %	-10 %	17 %	35 %	26 %	26 %	-9 %
	Nesseby og Tana	100 %	0 %	50 %	50 %	50 %	71 %	0 %	0 %	24 %	0 %	9 %	0 %	0 %	3 %	0 %
	Trøndelag															
5001	Trondheim	19 %	14 %	17 %	16 %	3 %	17 %	15 %	13 %	15 %	-1 %	5 %	2 %	1 %	2 %	-1 %
5004	Steinkjer	6 %	4 %	2 %	4 %	-2 %	3 %	0 %	1 %	1 %	1 %	11 %	36 %	36 %	28 %	1 %
5013	Hitra	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	36 %	0 %	0 %	12 %	0 %

5014	Frøya	100 %	0 %	0 %	33 %	0 %	14 %	0 %	0 %	5 %	0 %	6 %	4 %	0 %	4 %	-4 %	
5027	Midtre Gauldal	19 %	50 %	12 %	27 %	-38 %	0 %	13 %	10 %	8 %	-3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
5030	Klæbu	69 %	31 %	8 %	36 %	-23 %	63 %	50 %	0 %	38 %	-50 %	5 %	10 %	4 %	6 %	-6 %	
5031	Malvik	5 %	5 %	8 %	6 %	3 %	6 %	12 %	19 %	12 %	7 %	11 %	8 %	14 %	11 %	6 %	
5037	Levanger	42 %	0 %	9 %	17 %	9 %	7 %	0 %	0 %	2 %	0 %	6 %	2 %	13 %	7 %	11 %	
5038	Verdal	14 %	6 %	9 %	9 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	2 %	0 %	0 %	1 %	0 %	
5039	Verran	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	50 %	40 %	30 %	-10 %	
5053	Inderøy	0 %	14 %	9 %	8 %	-5 %	0 %	0 %	5 %	2 %	5 %	0 %	0 %	4 %	1 %	4 %	
	Namsos, Overhalla, Namdalseid, Fosnes, Flatanger	72 %	59 %	33 %	55 %	-25 %	41 %	68 %	73 %	61 %	5 %	11 %	1 %	4 %	5 %	3 %	
	Hemne og Snillfjord	0 %	20 %	29 %	16 %	9 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
	Osen, Roan, Åfjord, Bjugn, Ørland, Indre Fosen	41 %	18 %	8 %	22 %	-10 %	22 %	7 %	3 %	11 %	-4 %	28 %	16 %	4 %	16 %	-12 %	
	Orkdal, Meldal, Agdenes	39 %	11 %	3 %	18 %	-9 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	2 %	0 %	0 %	1 %	0 %	
	Oppdal og Rennebu	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	
	Skaun, Melhus	21 %	13 %	13 %	15 %	0 %	12 %	42 %	6 %	20 %	-36 %	5 %	6 %	5 %	5 %	-1 %	
	Frosta, Tydal, Selbu, Stjørdal og Meråker	47 %	28 %	29 %	35 %	1 %	6 %	7 %	14 %	9 %	7 %	36 %	43 %	12 %	30 %	-31 %	
	Grong, Høylandet, Lierne, Namsskogan, Røyrvik og Snåsa	66 %	4 %	0 %	23 %	-4 %	80 %	41 %	26 %	49 %	-15 %	23 %	19 %	20 %	21 %	1 %	
	Vikna, Nærøy og Leka	67 %	69 %	92 %	76 %	23 %	7 %	17 %	14 %	13 %	-2 %	9 %	20 %	37 %	22 %	17 %	
Oslo - bydeler																	
30101	Gamle Oslo	40 %	17 %	57 %	38 %	40 %	17 %	17 %	34 %	22 %	17 %	5 %	1 %	25 %	10 %	24 %	
30102	Grünerløkka	11 %	33 %	17 %	20 %	-17 %	2 %	11 %	6 %	6 %	-5 %	2 %	1 %	1 %	2 %	0 %	
30103	Sagene	20 %	0 %	33 %	18 %	33 %	21 %	4 %	3 %	9 %	-1 %	1 %	2 %	3 %	2 %	2 %	
30104	St.Hanshaugen	0 %	22 %	10 %	11 %	-12 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	2 %	1 %	1 %	-1 %	
30105	Frogner	0 %	14 %	13 %	9 %	-2 %	10 %	43 %	11 %	21 %	-32 %	6 %	3 %	5 %	4 %	2 %	
30106	Ullern	50 %	10 %	9 %	23 %	-1 %	25 %	11 %	13 %	16 %	1 %	2 %	1 %	0 %	1 %	-1 %	

30107	Vestre Aker	23 %	36 %	35 %	31 %	0 %	●	31 %	47 %	8 %	29 %	-38 %	●	1 %	9 %	7 %	5 %	-2 %	●	●
30108	Nordre Aker	9 %	13 %	13 %	12 %	0 %	●	0 %	14 %	14 %	9 %	0 %	●	2 %	8 %	7 %	6 %	-0 %	●	●
30109	Bjerke	44 %	22 %	13 %	26 %	-10 %	●	3 %	0 %	0 %	1 %	0 %	●	1 %	0 %	3 %	1 %	3 %	●	●
30110	Grorud	0 %	18 %	7 %	8 %	-12 %	●	23 %	27 %	21 %	24 %	-6 %	●	2 %	4 %	23 %	10 %	19 %	●	●
30111	Stovner	27 %	0 %	36 %	21 %	36 %	●	7 %	13 %	12 %	10 %	-1 %	●	0 %	2 %	2 %	1 %	0 %	●	●
30112	Alna	13 %	0 %	24 %	12 %	24 %	●	0 %	3 %	6 %	3 %	3 %	●	1 %	2 %	3 %	2 %	1 %	●	●
30113	Østensjø	11 %	16 %	7 %	11 %	-9 %	●	7 %	0 %	1 %	3 %	1 %	●	28 %	32 %	1 %	20 %	-31 %	●	●
30114	Nordstrand	14 %	0 %	0 %	5 %	0 %	●	0 %	2 %	4 %	2 %	2 %	●	1 %	0 %	3 %	1 %	3 %	●	●
30115	Søndre Nordstra	31 %	28 %	13 %	24 %	-15 %	●	28 %	23 %	25 %	25 %	2 %	●	7 %	3 %	5 %	5 %	2 %	●	●
Trondheim - bydeler																				
500101	Midtbyen	16 %	13 %	0 %	10 %	-13 %	●	30 %	16 %	0 %	15 %	-16 %	●	9 %	6 %	1 %	5 %	-5 %	●	●
500102	Østbyen	34 %	6 %	0 %	13 %	-6 %	●	11 %	17 %	0 %	9 %	-17 %	●	3 %	1 %	0 %	1 %	-1 %	●	●
500103	Lerkendal	15 %	13 %	33 %	20 %	21 %	●	14 %	15 %	0 %	10 %	-15 %	●	5 %	0 %	0 %	2 %	0 %	●	●
500104	Heimdal	18 %	25 %	40 %	28 %	15 %	●	16 %	11 %	8 %	12 %	-3 %	●	5 %	0 %	2 %	2 %	2 %	●	●
500105	Trondheim Omsorgsenhet			16 %	16 %	16 %	●			14 %	14 %	14 %	●			0 %	0 %	0 %	●	●



Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 03/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

PROSJEKTPLAN FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT «INTERNKONTROLL I RAUMA KOMMUNE»

Sekretariatets innstilling

Kontrollutvalget godkjenner den fremlagte prosjektplanen for forvaltningsrevisjonsprosjektet ”**Internkontroll i Rauma kommune**” med de merknader og tilføyelser som måtte framkomme i møtet. Prosjektplanen danner grunnlag for gjennomføring av prosjektet.

Kontrollutvalget blir underrettet fra revisjonen dersom det gjøres vesentlige endringer i problemstillinger, eller dersom det er behov for avgrensinger av vesentlig karakter.

Saksopplysninger

Kontrollutvalget i Rauma vedtok i sitt møte 29.11.2018, sak 36/18, å bestille en forvaltningsrevisjon av «Internkontroll i Rauma kommune.»

Rauma kommunestyre fattet endelig vedtak 15.11.2016 i K-sak 118/2016 Overordnet analyse - Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019.

Kommunestyret godkjenner kontrollutvalgets forslag til Rauma kommunes plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2016-2019. Kontrollutvalget gis fullmakt til å prioritere mellom tema som er beskrevet i planen eller prioritere andre tema for forvaltningsrevisjon, dersom disse uforutsett oppstår i planperioden.

Internkontroll er ikke et tema som er tatt med i Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019, men kontrollutvalget har valgt å prioritere dette temaet på bakgrunn av uforutsette forhold som har oppstått i planperioden.

Det har den siste tiden blitt avdekket forhold som kan tyde på svikt i internkontrollsystemet i Rauma kommune på vesentlige områder, det var bakgrunn for bestilling av dette prosjektet.

Kontrollutvalgets oppgaver ved forvaltningsrevisjon følger av kommunelovens § 77, nr. 4 og Forskrift om kontrollutvalg, kap. 5.

Prosjektet er bestilt gjennomført av Møre og Romsdal Revisjon IKS.

I følge RSK 001, Standard for forvaltningsrevisjon, skal det i starten av et forvaltningsrevisjonsprosjekt utarbeides en prosjektplan som skal danne grunnlaget for gjennomføring av prosjektet.

Kontrollutvalget gav i møte 29.11.2018 uttrykk for at utvalget ønsker at prosjektplanen som revisjonen utarbeider, tar utgangspunkt i problemstillingene som var skissert i saksfremlegget:

- Eksisterer det skriftlige og oppdaterte reglement/rutiner/prosedyrer for de viktigste arbeidsprosessene innen kommunen sine tjenestoområder? Og i hvilken grad er disse gjort tilgjengelige?
- Har Rauma kommune etablert tilstrekkelig internkontrollrutiner som sikrer økonomistyringen i sektorene; herunder særlig helse- og omsorgssektoren.
- Har Rauma kommune et fungerende system for avvikshåndtering?

Vedlagt følger:

- Prosjektplan for «Internkontroll i Rauma kommune, datert 7.1.2019.

VURDERING

Kontrollutvalget har ansvar for at kommunen sin virksomhet årlig blir gjenstand for forvaltningsrevisjon. Gjennom forvaltningsrevisjon kan kontrollutvalget undersøke om kommunen etterlever regelverket, om de når de fastsette mål og om ressursene blir forvaltet på en effektiv måte. Revisor utfører forvaltningsrevisjon på vegne av kontrollutvalget og er ansvarlig for gjennomføringen.

Kontrollutvalget sitt påse-ansvar for forvaltningsrevisjon innebærer m.a. at utvalget skal holde seg orientert om forvaltningsrevisjonsprosjektet underveis i prosessen. Dette skjer gjennom prosjektplanen.

Prosjektplanen bør omtale følgende punkt:

- Bakgrunn for prosjektet
- Målsetting og problemstillinger
- Revisjonskriterium eller grunnlaget for disse
- Metodisk tilnærming
- Organisering og ansvar, ressursbehov og tidsplan

I den vedlagte prosjektplanen har revisor, utarbeidet problemstillinger som blir lagt til grunn for prosjektet. Kontrollutvalget må vurdere om revisor sin oppfatning av bestillingen, er i tråd med det utvalget hadde ønske om å få belyst ved valg og bestilling av prosjekt.

Det fremgår ikke at det er gjort avgrensinger i prosjektet, men at avgrensinger vil bli vurdert etter oppstartsmøte er gjennomført. Sekretariatet vil anbefale at kontrollutvalget blir underrettet om avgrensinger av vesentlig karakter. Prosjektet vil rette seg mot økonomistyring og særlig i forhold til helse- og omsorgssektorer.

Pkt. 7 i prosjektplanen inneholder informasjon om metode og gjennomføring. Det fremgår her at metoden som vil bli benyttet er dokumentgjennomgang og intervjuer. Det vil bli vurdert om det i tillegg skal gjennomføres en spørreundersøkelse for ansatte i enkelte sektorer.

Sekretariatet vurderer at det er sentralt i prosjektet å få frem hvordan internkontrollen fungerer i praksis. Metodene må gjenspeile dette. Dersom kontrollutvalget vurderer at det er viktig å gjennomføre en spørreundersøkelse blant ansatte, så bør dette fremkomme tydeligere.

Sekretariatet vurderer at prosjektplanen revisjonen har utarbeidet inneholder de punkt en slik plan bør inneholde.

Jane Anita Aspen
daglig leder

PROSJEKTPLAN, forvaltningsrevisjon	Møre og Romsdal Revisjon IKS
Utarbeidet av:	Einar Andersen og Marianne Hopmark
Dato:	7.1.2019
Enhet:	Rauma kommune
Prosjekt: Internkontroll i Rauma kommune	

1. Hjemmel for forvaltningsrevisjon

Aktivitet	Hjemmel
Kommunens revisor skal utføre forvaltningsrevisjon.	Kommuneloven § 78 nr. 2 og forskrift om revisjon kapittel 3 §§ 6-8
Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger.	Kommuneloven § 77 nr. 4

2. Bakgrunnen for revisjonsprosjektet

Plan for forvaltningsrevisjon 2016 til 2019

Utvalg	Saksnummer	Dato
Kontrollutvalget	23/2016	19.9.2016
Kommunestyret	118/2016	15.11.2016

I Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019 er internkontroll i Rauma kommune ikke nevnt som et aktuelt tema for forvaltningsrevisjon i perioden.

Internkontroll i Rauma kommune er ikke tatt med i plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019. I den overordnede analysen som lå til grunn for planen sies imidlertid følgende om internkontroll:

«Internkontroll skal sikre at det ikke skjer avvik på vesentlige områder» Videre står det; «Mange kommuner har tatt i bruk elektroniske kvalitetssystem. Det viser seg at det tar tid å få dette i mange kommuner. De største risikoområdene eller utfordringene for kommunene knyttet til internkontroll fremover er iverksetting, opplæring, bruk og avvikshåndtering.»

Bestilling av prosjekt

Utvalg	Saksnr.	Dato	Vedtak
Kontrollutvalget	36/2018	29.11.2018	Kontrollutvalgets vedtak - Kontrollutvalget bestiller følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt: Internkontroll i Rauma kommune - Undersøkelsen skal ta utgangspunkt i problemstillinger som er skissert i møteprotokollen. - Prosjektet bestilles utført hos Møre og Romsdal Revisjon IKS. - Prosjektplan utarbeides og legges fram for kontrollutvalget.

Kontrollutvalget bestilte forvaltningsrevisjon av Internkontroll i Rauma kommune i møte 29.11.2018 (sak 36/2018). I protokoll fra møte opplyses det følgende om prosjektet under overskriften Kontrollutvalgets behandling:

Internkontroll: Kontrollutvalget landet på at Internkontroll var det mest aktuelle området å gjennomføre et forvaltningsrevisjonsprosjekt på nå.

Utvalget ønsker at prosjektplanen som revisjonen skal utarbeide tar utgangspunkt i problemstillingene som er skissert i saksfremlegget:

- Eksisterer det skriftlige og oppdaterte reglement/rutiner/prosedyrer for de viktigste arbeidsprosessene innen kommunen sine tjenesteområder? Og i hvilken grad er disse gjort tilgjengelige?
- Har Rauma kommune etablert tilstrekkelig internkontrollrutiner som sikrer økonomistyringen i sektorene; herunder særlig helse- og omsorgssektoren.
- Har Rauma kommune et fungerende system for avvikshåndtering?

I innstilling til sak 36/2018 gis følgende informasjon om internkontroll som tema for forvaltningsrevisjon:

Internkontroll

Dette er et tema som ikke er tatt med i plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019. Men revisjonen skriver følgende i den overordnede analysen som lå til grunn for planen; «*Internkontroll skal sikre at det ikke skjer avvik på vesentlige områder*» Videre står det; «*Mange kommuner har tatt i bruk elektroniske kvalitetssystem. Det viser seg at det tar tid å få dette i mange kommuner. De største risikoområdene eller utfordringene for kommunene knyttet til internkontroll fremover er iverksetting, opplæring, bruk og avvikshåndtering.*»

Det har den siste tiden blitt avdekket forhold som kan tyde i svikt i internkontrollsystemet i Rauma kommune på vesentlige områder, som det kan være grunnlag for å se nærmere på dette. Tilsynet fra fylkesmannen knyttet til kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidelse, viste at det var mangler i internkontrollsystemet. Det går frem følgende av tilsynsrapporten; «*Kommunen har Unique profil som sitt overordna internkontrollsystem (Strategi 2018-2021). Dette er lite synleg i organisasjonen; - dei ulike tenesteområda utarbeider prosedyrar og rutinar og viser i dokumentasjon og intervju til ulike system (Unique profil, Kvalitetshandboka, IK bibliotek m.m)*

Det er og omtala i årsrapport 2016 at mål for brukartilpassing og kvalitet ikkje er tilstrekkeleg på plass, og at systemet blir lite brukt til å rapportere avvik.».

I forbindelse med det store økonomiske avviket innenfor helse og omsorg, er det også kommet frem informasjon som tyder på at internkontrollen innenfor økonomistyringen knyttet til denne sektoren ikke har vært god nok. Kontrollutvalget har også stilt spørsmål om dette kunne skjedd i andre sektorer. Har en gode nok internkontrollrutiner for å hindre at dette kan skje i andre sektorer? Det som ofte viser seg som en utfordring innenfor temaet internkontroll er implementering og bruk av system. Det hjelper lite å ha rutiner og avvikssystem på plass, om disse ikke er kjent og blir brukt.

Dersom kontrollutvalget velger dette temaet for neste forvaltningsrevisjon, så kan problemstillinger være:

- Eksisterer det skriftlige og oppdaterte reglement/rutiner/prosedyrer for de viktigste arbeidsprosessene innen kommunen sine tjenesteområder? Og i hvilken grad er disse gjort tilgjengelige?

- Har Rauma kommune etablert tilstrekkelig internkontrollrutiner som sikrer økonomistyringen i sektorene; herunder særlig helse- og omsorgssektoren.
- Har Rauma kommune et fungerende system for avvikshåndtering?

3. Regelverk

Regelverk for internkontroll i kommuner er gitt i og utledes fra:

- Kommuneloven § 23 nr. 2
- Kommunal- og regionaldepartementet: 85 tilrådninger for styrket egenkontroll i kommunene
- KS: Rådmannens internkontroll – hvordan holde orden i eget hus?
- COSO rammeverket

De nevnte bestemmelsene omtales nærmere i vedlegg 1.

4. Status for internkontroll i Rauma kommune

I årsrapport 2017 gis det informasjon om internkontroll (IK) og digitalisering.

I tertialrapporter i 2018 rapporteres det til kommunestyret om utvikling innen internkontroll. I rapport for andre tertial gis det en oversikt over meldte og lukka avvik for 1. og 2. tertial 2018 knyttet til internkontroll med hjemmel i kommunelovens § 23.

Informasjon om internkontroll gitt i årsrapport 2017 og tertialrapportene i 2018 omtales i vedlegg 2.

5. Problemstillinger og revisjonskriterier

Problemstillinger

Det skal utarbeides problemstillinger for den enkelte forvaltningsrevisjonen. Med utgangspunkt i bestillingen fra kontrollutvalget har revisjonen operasjonalisert problemstillingene og mener at disse er tilstrekkelig konkretisert og avgrenset til å kunne besvares.

Revisjonen legger til grunn at det kan gjøres mindre justeringer i forhold til de funn som undersøkelsen avdekker. Konkretisering av problemstillingene vil bli vurdert underveis i prosjektet.

Revisjonskriterier

Med utgangspunkt i problemstillingene skal det etableres revisjonskriterier. Revisjons-kriterier er de krav, normer og/ eller standarder som forvaltningsrevisjonsobjektet skal revideres/ vurderes i forhold til. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, og utledet fra, autoritative kilder innenfor det reviderte området. Revisjonskriteriene skal være relevante, konkrete og i samsvar med de kravene som gjelder for forvaltningsrevisjonsobjektet innenfor den aktuelle tidsperioden.

Revisjonskriterier hentes fra:

- Kommuneloven § 23 nr. 2
- Kommunal- og regionaldepartementet: 85 tilrådninger for styrket egenkontroll i kommunene
- KS: Rådmannens internkontroll – hvordan holde orden i eget hus?
- COSO rammeverket

Revisjonen vil innhente aktuelle styringsdokumenter fra Rauma kommune. Disse vil kunne være kilder til konkretisering av problemstillinger og kriterier.

Basert på temaene som kontrollutvalget ønsker vurdert har revisjonen utledet følgende aktuelle problemstillinger og revisjonskriterier:

Problemstilling 1

- Har Rauma kommune etablert et fungerende internkontrollsystem?

Revisjonskriterier

Revisjonen ser det som aktuelt å undersøke om:

- Rauma kommune har etablert et overordnet system som sikrer at internkontrollrutiner er samlet, tilgjengelig og oppdatert
- Systemet omfatter internkontrollrutiner som beskriver oppgavefordeling, ansvarsfordeling, virksomhetsstyring og rapportering

Problemstilling 2

- Har Rauma kommune etablert internkontrollrutiner som sikrer økonomistyring?

Revisjonskriterier

Revisjonen ser det som aktuelt å undersøke om:

- Rauma kommune har etablert internkontrollrutiner for økonomistyring
- Det er utarbeidet rutiner for rapportering
- Det er utarbeidet rutiner for oppfølging av enheter som rapporterer merforbruk

Problemstilling 3

- Har Rauma kommune etablert avvikssystem?

Revisjonskriterier

Revisjonen ser det som aktuelt å undersøke om:

- Rauma kommune har etablert rutiner og prosedyrer for avviksrapportering
- Rutiner og prosedyrer for avviksrapportering er oppdatert
- Rutiner og prosedyrer for avviksrapportering er gjort kjent blant de ansatte
- Ansatte har fått opplæring i å melde avvik
- Virksomhetene legger til rette for å melde avvik

6. Avgrensning

Prosjektet er knyttet til internkontroll i kommunen. Avgrensninger vil bli vurdert når revisjonen har gjennomført oppstartmøte med rådmann og mottatt dokumentasjon fra kommunen. I forståelse med bestilling vil prosjektet rette seg mot økonomistyring og særlig i forhold til helse- og omsorgssektoren.

7. Metode og gjennomføring

Undersøkelsen skal baseres på Norges kommunerevisorforbund (NKRF) sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Metoden som vil bli nyttet er dokumentanalyse, observasjon og intervju.

Det vil i det videre arbeidet bli vurdert om det i tillegg skal gjennomføres en spørreundersøkelse overfor ansatte i enkelte sektorer.

8. Ressurser

Kompetanse	Navn	Ressurser
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor	Marianne Hopmark	300 timer
Forvaltningsrevisor	Einar Andersen	
Regnskapsrevisor	Anne Oterhals	

Antall timer er satt ut fra foreløpig vurdering av ressursbruk i prosjektet.

9. Tidsplan

Oppstartbrev sendes til rådmann når prosjektplan er vedtatt i kontrollutvalget. Prosjekt planlegges gjennomført våren 2019. Revisjonen beregner at prosjektrapport kan behandles i kontrollutvalgets første møte høsten 2019, med oversendelse til sekretariatet senest to uker før kontrollutvalgsmøte.

Aktivitet	Planlagt utført	Merknader
Kontrollutvalget bestilte prosjektet	29.11.2018	OK
Oppstart planlegging	Januar 2019	OK
Prosjektplan sendes til kontrollutvalget	7.1.2019	OK
Prosjektplan behandles i kontrollutvalget	17.1.2019	
Oppstartbrev til rådmann	Februar 2019	
Oppstartmøte med rådmann	Februar 2019	
Arbeid med rapport	Vår 2019	
Utkast til rapport på høring	Vår 2019	
Høringsmøte med rådmann	Vår 2019	
Frist for høringsuttalelse	20.6.2019	
Rapport oversendes til kontrollutvalg	August 2019	
Kontrollutvalg behandler rapporten	September 2019	
Kommunestyret behandler rapporten		

Vedlegg 1: Regelverk for internkontroll

Kommuneloven § 23 nr. 2

I henhold til kommuneloven § 23 nr. 2 har rådmannen som øverste ansvarlige for forvaltningen ansvar for å sikre betryggende kontroll. Bestemmelsen lyder som følger:

"Administrasjonssjefen skal påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at vedtak er iverksatt. Administrasjonssjefen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll."

Hva som ligger i begrepet betryggende kontroll er ikke definert i loven, men i forarbeidene til loven sies det følgende om denne bestemmelsen:

"I nytt annet punktum i nr. 2 foreslås en ny annen setning som lovfester administrasjonssjefens tilsynsansvar overfor administrasjonen. Forslaget antas ikke å innebære noen realitetsendring i forhold til gjeldende rett. Siktemålet er å tydeliggjøre at administrasjonssjefen har et ansvar for å føre kontroll med virksomheten. Selv om administrasjonssjefen etter kommuneloven i dag ikke eksplisitt er pålagt å etablere internkontroll, må ansvaret for en slik kontroll regnes som en nødvendig del av administrasjonssjefens ledelsesansvar. Det er i tråd med allment aksepterte ledelsesprinsipper at en leder av en virksomhet etablerer rutiner og systemer som blant annet skal bidra til å sikre at organisasjonen når de mål som er satt og at formuesforvaltningen er ordnet på forsvarlig måte".

Kommuneloven bruker ikke begrepet internkontroll, men har en formulering om betryggende kontroll. I dette ligger det et krav om internkontroll.

Kommunal- og regionaldepartementet: 85 tilrådninger for styrket egenkontroll i kommunene

Departementet mottok i desember 2009 rapporten: 85 tilrådninger for styrket egenkontroll i kommunene. Rapporten inneholdt flere forslag til styrking av egenkontrollen i kommunene. Forslagene skal bidra til at kommunen får et mer aktivt og styrket forhold til internkontroll generelt.

Lov og forskriftsendringer for styrket egenkontroll er senere fastsatt. Det fremgår av kommunelovens § 48 nr 5 at rådmannen i årsberetningen skal rapportere om tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll og en høy etisk standard i virksomheten.

KS: Rådmannens internkontroll – hvordan holde orden i eget hus?

KS Effektiviseringsnettverk utarbeidet i 2012 og 2013 idéheftet i forbindelse med at gjennomførte nettverk for kommuner som ønsket å styrke sin administrative internkontroll. Det fremgår av idéheftet at kommuner har et selvstendig ansvar for å føre kontroll med egen virksomhet.

Det fremgår av idéheftet at de tre viktigste rådene til kommuner og fylkeskommuner som vil forbedre sin internkontroll er:

- Internkontroll og kontrollaktiviteter må være basert på risikoanalyser
- Internkontrollen må i større grad være en del av ordinær ledelse og virksomhetsstyring
- Det er nødvendig med mer formalisering av internkontrollen.

En av anbefalingene som fremkommer gjennom de siste årenes rapporter er at internkontrollen i større grad bør være integrert i det ordinære styringssystemet. Internkontrollen må integreres og tilpasses det styringssystem eller den modellen som kommunen bruker.

COSO rammeverket

COSO er en internasjonalt utbredt og anerkjent modell innenfor internkontroll. I denne modellen er risiko og vesentlighetsvurdering en integrert del. Internkontroll er her å forstå som en kontinuerlig prosess i organisasjonen.

COSO omtales i KS: Rådmannens internkontroll, Hvordan få orden i eget hus? (kapittel 2.3):

COSO-rammeverket er et anerkjent rammeverk for vurdering og utvikling av internkontroll i en virksomhet. COSO har påvirket kravene til internkontroll i statens økonomiregelverk, og benyttes av flere revisjons- og rådgivningsmiljøer i deres arbeid med kommunale, statlige og private virksomheter. Rammeverket er beskrevet i norsk oversettelse i «Intern kontroll – et integrert rammeverk» fra 1996

COSO-rammeverket er sammensatt av tre målsettinger og fem komponenter. Disse knyttes opp til ulike arbeidsprosesser i virksomheten.

De tre målsettingene definerer internkontrollens virkeområde(r):

- Målrettet og kostnadseffektiv drift
- Pålitelig regnskapsrapportering
- Overholdelse av lover og regler

De fem komponentene representerer rammeverkets arbeidsmetodikk:

- Kontrollmiljø
- Risikovurderinger
- Kontrollaktiviteter
- Informasjon og kommunikasjon
- Ledelsesmessig oppfølging og overvåking

Komponentene angir hva som bør vektlegges og hvordan man kan gå fram for å sikre god internkontroll over arbeidsprosessene. Disse beskrives nærmere i de neste avsnittene.

Kontrollmiljø

Kontrollmiljø setter standarden for en organisasjon når det gjelder å påvirke de ansattes holdning til kontroll og styring. Det danner grunnlaget for de øvrige kontrollkomponentene og gir orden og struktur. Følgende elementer inngår:

- Integritet/etiske verdier
- Kompetanse hos virksomhetens medarbeidere
- Ledelsens filosofi og driftsform
- Måten ledelsen fordeler ansvar og myndighet på
- Hvordan ledelsen organiserer og utvikler de menneskelige ressursene

Risikovurderinger

Enhver virksomhet står overfor en rekke eksterne og interne risiki som den må ta hensyn til. Risikovurdering består av identifisering og analyse av risiki som er relevante når det gjelder oppnåelse av virksomhetens målsetninger. Identifiseringen og analysen danner så et grunnlag for hvordan risikoen skal håndteres. Det trengs også mekanismer som kan identifisere og håndtere risiko i forbindelse med endringer.

Kontrollaktiviteter

Kontrollaktiviteter er handlingsplaner og rutiner som sikrer gjennomføring av ledelsens direktiver. Kontrollaktiviteter foretas i hele organisasjonen, på alle nivåer og i alle funksjoner. De omfatter en rekke aktiviteter, blant annet:

- Godkjennelser
- Anvisninger
- Verifikasjoner
- Avstemminger
- Driftsgjennomgåelse
- Sikring av ressurser
- Ansvarsdeling

Informasjon og kommunikasjon

Viktig informasjon må identifiseres, fanges opp og formidles til riktig tid og gjøre de ansatte i stand til å utføre sine ansvarsoppgaver. Informasjonssystemer skaffer informasjon om drift, økonomi og overholdelse av lover og regler som muliggjør en kontinuerlig og målrettet drift og styring av organisasjonen.

I tillegg til internt genererte data, behandler systemene også informasjon om eksterne hendelser og forhold som er nødvendige for å ta veloverveide økonomiske beslutninger og for ekstern rapportering.

Effektiv kommunikasjon må gjennomsyre organisasjonen i vid forstand, dvs. ned, på tvers og opp i organisasjonen. Alle ansatte må motta et klart budskap fra toppledelsen om at ansvaret for kontroll må tas alvorlig. De må forstå sin egen rolle i det interne kontrollsystemet, så vel som hvordan de enkelte aktivitetene og handlingene relaterer seg til andres arbeid. Det må dessuten være kanaler for formidling av viktig informasjon opp i hierarkiet til ledelsen.

Det er også behov for å ha effektiv kommunikasjon med eksterne aktører.

Ledelsesmessig oppfølging og overvåking

Interne kontrollsystemer trenger overvåking – en prosess som vurderer hvor effektivt systemet er over tid. Dette oppnås gjennom kontinuerlig overvåking, frittstående evalueringer eller ved en kombinasjon av de to.

Kontinuerlig overvåking skjer parallelt med driften og inngår i den daglige ledelsen, som en del av den helhetlige overvåkningsfunksjonen og integrert med andre handlinger som ansatte gjør når de utfører sine oppgaver. Omfanget og hyppigheten av de frittstående evalueringene avhenger primært av risiko vurderingen og hvor effektive de kontinuerlige overvåkingsrutiner er.

Mangler i den interne kontrollen bør rapporteres til ledelsen og alvorlige forhold bør gå helt til toppledelsen og styret.

Vedlegg 2: Internkontroll i Rauma kommune

I årsrapport 2017 gis følgende informasjon om internkontroll (IK) og digitalisering:

Internkontroll (IK)

Internkontroll er kommunen sitt verktøy etter kommunelova for å identifisere svakheiter og brot på lovkrav i tenestene. Det web-baserte IK systemet har same portalløysing som HMS systemet. Internkontrollen er under kontinuerlig utvikling der ein også i 2017 har lagt særleg vekt på innlegging av prosedyrar og rutinar knytt til tenesteyting. Meldte avvik blir handtert og lukka av verksemdsleiar. Lukking av avvik kan mellom anna skje gjennom endring av prosedyrer, opplæring, informasjon eller andre kvalitetsforbetrande tiltak.

	Meldte avvik	Avvist	Ikkje starta	Starta	Fullført
2015	43	2	13	1	27
2016	177	3	63	47	64
2017	275	0	126	10	139

Det høge talet med ikkje starta avviksbehandling i 2017 er innan enkelte tenesteområder, og har sin bakgrunn i overgang ny organisering og i nokre tilfelle med bakgrunn i særskildte avviksregistreringar.

Digitalisering

- Felles ressursstyringssystem med elektronisk fråversregistrering for alle tilsette (arbeidstid, fråver, timar) med integrasjon mot Visma HR innført hausten 2017.
- Innføring av programvaren Visma Enterprise BI. Et system som gir samla oversikt over fragmenterte data til informasjon og kunnskap, og der målsettinga er å gje leiinga på alle nivå informasjon og kunnskap for å understøtte avgjersler og gje betre styring på økonomi og personalområdet.
- Andre halvår 2017 vart Visma Personalmelding innført. Dette er ein web modul som gir full oversikt over alle stillingsendringar, inkludert registrering av nye ansatte og tilsette som sluttar. Ved å ta i bruk web modulen reduserer ein behovet for papirskjema. Feilkjeldene blir redusert og saksbehandlinga vil gå raskare.

I tertialrapporter rapporteres det til kommunestyret om utvikling innen internkontroll.

Kommuneloven og gjeldende økonomireglement bestemmer at det i tertialrapporter skal rapporteres til kommunestyret på utviklingen innen økonomi, gjelds- og finansforvaltning, sykefravær, oppfølging av kommunestyrevedtak eldre enn 3 måneder, HMS og internkontroll og eventuelle andre vesentlige avvik. I tertialrapporter rapporteres det i kapittel 5 på registrerte avvik i forhold til HMS og internkontroll. Følgende forhold i forhold til internkontroll er det rapportert om i 2018:

Rapport for 1. tertial 2018 (behandlet av kommunestyret 20.6.2018) gir følgende informasjon:

Gode prosedyrer og rutiner er en forutsetning for kvalitetssikring av tjenester, tilsatte og miljø. Gjennom et samspill mellom ledere og arbeidstakere kan vi skape trygge, forutsigbare, forsvarlige og stimulerende rammer som gir grunnlag for bedre tjeneste, inkluderende arbeidsmiljø og høynet effektivitet. I 2016 oppgradert vi IKHMS modulene for

kvalitetshåndtering i Sharpoint for lettere å kunne vedlikeholde dokumenthåndteringen, og for å kunne forbedre avviksrapporteringen. I 2017 og 2018 har vi også avsatt en egen ressurs for å bistå virksomhetene i arbeidet med internkontrollen.

Vi har hatt to tilsyn fra fylkesmannen så langt i år: Det ene på Kommunal beredskapsplikt og det andre på kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykiske lidelser. Vi har så langt ikke mottatt rapporter fra tilsyna

Rapport 2. tertial 2018 (behandlet av kommunestyret 13.11.2018) gir tilnærmet samme informasjon som den som for 1. tertial. I tillegg gis det en oversikt over meldte og lukka avvik for 1. og 2. tertial 2018 knyttet til internkontroll med hjemmel i kommunelovens § 23:

	1. tertial		2. tertial	
Område	Meldte	Lukka	Meldte	Lukka
Stab/Støtte	4	1	6	5
Barnehage	7	6	2	0
Grunnskole	10	5	2	1
Helse og velferd	4	2	10	9
Helse og omsorg	10	2	75	9
Kultur	22	6	12	0
Utbygging	0	0	5	0
SUM	57	22	112	24



RAUMA KOMMUNE
Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 216
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 10.1.2019

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 04/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

INTERIMRAPPORT REGNSKAPSREVISJON – REVISJONSÅRET 2018

Sekretariatets innstilling

Kontrollutvalget tar revisjonens rapport fra interimrevisjonen til orientering.

Saksopplysninger

Kommunelovens § 77 nr. 4 og Forskrift for kontrollutvalg §§ 6 og 9 omhandler kontrollutvalgets tilsynsansvar overfor revisjonen.

I henhold til kommunelovens § 77 nr. 4, skal kontrollutvalget påse at kommunens årsregnskap blir revidert på en betryggende måte, herunder holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at det foregår i samsvar med bestemmelser i lov og forskrift.

Rapporteringen fra revisor er viktig for at kontrollutvalget skal kunne holde seg løpende orientert om framdriften i revisjonsarbeidet og for å vurdere behovet for å sette i gang andre kontroll- og tilsynsaktiviteter.

Vedlagt følger:

- Oppsummering etter interimrevisjon Rauma kommune, datert 10.1.2019

VURDERING

I oppdragsavtalen med Møre og Romsdal Revisjon IKS som kontrollutvalget godkjente i møte 6.12.2017, sak 35/17, er det lagt opp til rapportering til kontrollutvalget fra interimrevisjonen. Grunnlaget for rapporteringen er kommunikasjons-/revisjonsplan 2018, som ble behandlet i kontrollutvalgets møte 18. oktober 2018, sak 29/18.

Av vedlagt rapport fra interimrevisjonen, framgår det også noen opplysninger om revisjonsselskapet. Som dere vil se så har det høsten 2018 blitt forhandlet med Kommunerevisjonsdeistrikt 3 på Nordre Sunnmøre om sammenslåing til et enda større revisjonsselskap. Forhandlingene har vært positive og anbefaling om sammenslåing skal behandles i representantskap i Møre og Romsdal revisjon 18.1.2018.

Som det går fram av rapporten, så har kommunen formelle kontrollrutiner som synes å være tilfredsstillende på de fleste områder. Men noen områder har svakheter og må følges opp.

Oppdragsansvarlig revisor, Anne Oterhals vil i kontrollutvalgets møte presentere interimrapport fra regnskapsrevisjonen 2018. Revisor vil da utdype hva som er utført av arbeid, revisjonstilnærming og funn. Revisor informerer om at det kan bli gjort mindre endringer i vedlagte dokument.

Det blir opplyst at oppsummering fra interimrevisjonen er presentert for rådmann og økonomisjef.

Jane Anita Aspen
daglig leder

OPPSUMMERING ETTER INTERIMSREVISJON

RAUMA KOMMUNE
KONTROLLUTVALGET 17.1.2019

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Innhold

- Nytt om MRR
- Virksomhetsstyring – «orden i eget hus»
- Modenhetshierarki for internkontroll
- Risikopunkter 2018 og angrepsvinkel
- Oppfølgingspunktene fra 2017 og angrepsvinkel
- Tjenesteproduksjon – risiko og intern kontroll
- Øvrige forhold
- Oppsummering - veien videre
- [Vedlegg](#)

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Møre og Romsdal Revisjon IKS (MRR)

3

- ▶ Det nærmer seg 2 år med drift i MRR og den nye organisasjonen er godt etablert og vi ser store fordeler med etableringen av en større revisjonsenhet
- ▶ Sommer og høst 2018 har vi hatt sonderinger med revisjonsenheten på Nordre Sunnmøre (Komrev 3) om mulig sammenslåing for ytterligere å styrke kompetansen, kapasiteten og robustheten i kommunerevisjonen.
- ▶ Sonderingene førte til forhandlinger etter vedtak i begge selskapenes representantskap i september.
- ▶ Forhandlingene vært vellykkede og forhandlingsutvalget som har bestått av politikere, styreledere, daglig leder og ansatt representanter fra begge selskapene har kommet til en samstemt tilrådning om sammenslåing fra 1. januar 2020.
- ▶ Tilrådingene fra forhandlingsutvalget skal behandles av styrene i de to selskapene i løpet av november og deretter i representantskapene i desember eller januar 2019.

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Møre og Romsdal Revisjon IKS (MRR)

4

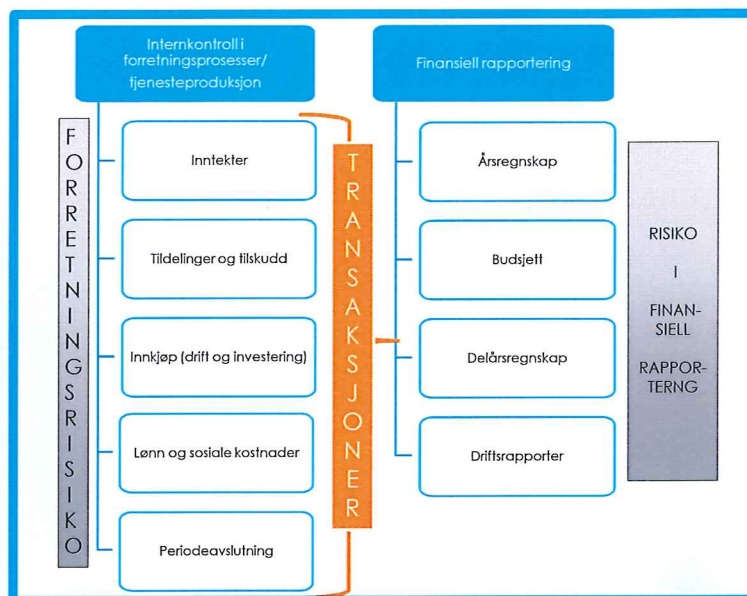
- ▶ Prosessen i sammenslåingsdokumentet som er utarbeidet av forhandlingsutvalget legger opp til behandlinger i de enkelte kommunestyre og fellesnemder i løpet av våren 2019.
- ▶ Sammenslåingen medfører ikke nytt valg av revisjonsordning, siden revisjonen fortsetter i «egen regi», men den nye juridiske enheten må velges som revisjonsselskap.
- ▶ Vi kommer tilbake med mer informasjon etter hvert som prosessen går fremover og involvering av kontrollutvalgene.
- ▶ I tillegg: Vi har byttet kontorlokaler i Molde og dere finner oss nå i 3. etasje i Storgata 18 i Molde.

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Virksomhetsstyring – «orden i eget hus»

5

Effektiv kontroll i forretningsprosessene/ tjeneste-produksjon gir kvalitet i finansiell rapportering.

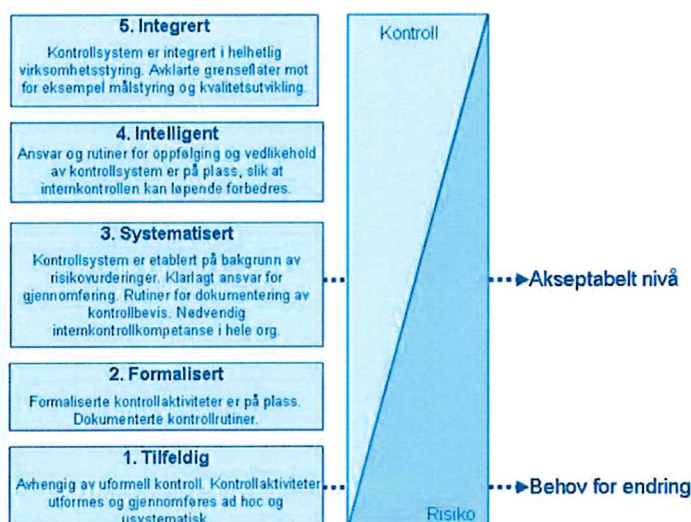


Revisjonens forretningsorienterte og kontrollorienterte angrepsvinkel

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Modenhetsnivå for internkontroll

6



MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

7

Risikopunkter i plan for 2018 og revisjonsmessig angrepsvinkel

Generelle risikopunkter	Angrepsvinkel;
▶ Lov om offentlige anskaffelser	Test av kontroller / særattestasjoner
▶ Transaksjoner med nærstående	Samtale med ledelsen og undersøkelsen
▶ Skille drift- og investeringsutgifter	I hovedsak substanskontroll
▶ Mva-kompensasjon	
▶ Dokumentasjon av fordeling utleie/utlån idretts- og kulturbygg	Test av kontroller / særattestasjoner
▶ Særskilte risikopunkter	
▶ Ny regnskapssjef	
▶ Økonomistyring	Tertialrapportering, forvaltningsrevisjon
▶ Regnskapsføring pensjon	Årsoppgjør/forventningsliste

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

8

Oppfølgingspunkter i plan for 2018

Oppfølgingspunkt	Angrepsvinkel
▶ Refusjoner fra NAV	Kartlegging-Statusavklaring
▶ Bankkonti utenfor kommunens regnskap	Kartlegging-Statusavklaring
▶ Refusjon særlig ressurskrevende tjenester	Særattestasjoner - Substanskontroll
▶ Fordelte utgifter konto 690	Årsoppgjør/forventningsliste
▶ Kraftfond – implementering i kommunens regnskap	Statusavklaring
▶ Regnskapsavleggelse innen fristen 15.02.	Årsoppgjør/Forventningsliste
▶ Noter ihht KRS 6	Årsoppgjør/Forventningsliste

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

VIRKSOMHETSSTYRING

Virksomhetsstyringen er i det vesentlige tilfredsstillende

Status, trend	Observasjon	Anbefaling
	- Ledermøter: Etablert møtestruktur virker å være hensiktsmessig for organisasjonen. - Det avholdes ukentlige møter mellom rådmann og ordfører - Det avholdes jevnlig møter (hver 14. dag) mellom rådmann og tjenesteområdelederne	
	Tertialrapportering - Det rapporteres både på økonomi og finansforvaltning Driftsregnskap rapporteres på sektornivå med periodisk avvik og prognose på året. Det gis og en skriftlig redegjørelse for avvikene. Investeringsregnskap rapporteres samlet mot budsjett. Det gis ikke redegjørelse for avvik på det enkelte prosjekt, men en skriftlig redegjørelse for framdrift. Enkeltprosjekt rapporteres når de er ferdigstilt.	- Det rapporteres i henhold til økonomireglementet, men vi anbefaler at det i tertialrapport redegjøres for avvik også for investeringsprosjekter - Ved endringer i kommunens organisering påse at det er egne rutiner for kontroll av budsjettforutsetninger og regnskap- jf tertialrapportering og merforbruk Helse og omsorg

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

TJENESTEPRODUKSJON – RISIKO OG INTERN KONTROLL

Kommunen har formelle kontrollrutiner som synes å være tilfredsstillende på de fleste områder

Status, trend	Observasjon	Anbefaling/status
	- Lønn: Rutinene i lønnsprosessen synes å være tilfredsstillende. - Det synes å være et godt kontrollmiljø ved lønnsavdelingen	Vi anbefaler innføring av ledelsessattesterte lønningslister. Dette vil redusere risiko for feil.
	Mva-kompensasjon: - Rutinene for kontroll synes å være gode, våre løpende undersøkelser avdekker få feil og mangler - Rutiner for fordeling av mva mellom utleie/utlån til kultur- og idrettsbygg og andre utleieforhold er gjennomgått og synes ok - Det er fra høsten 2018 tatt i bruk avstemmingsverktøy.	Viktig å opprettholde høyt fokus på området da det er store beløp og konsekvensene av feil kan bli store.
	- Skille drift og investering: Regnskapsføring og budsjettering skjer ofte på ulike prosjektnummer. - Økonomireglementet -punkt 1.3 – definerer hva som er en investering og	- Bedre rutiner for kontering og kontroll av sammenhenger for investeringsprosjekt, jf økonomireglementet punkt 1.3 definisjon av prosjekt - Kommunen må redegjøre for sine premisser på området – jf Forventningsliste/PBC liste.

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

TJENESTEPRODUKSJON – RISIKO OG INTERN KONTROLL

Kommunen har formelle kontrollrutiner som synes å være tilfredsstillende på de fleste områder

11

Status, trend	Observasjon	Anbefaling
	Lov om offentlige anskaffelser: - Ved bilagskontroller utført i perioden er det ikke funnet avvik overfor regelverket. - Kommunen har for tiden ikke en egen innkjøpsansvarlig. Funksjonen er foreløpig lagt til økonomisjef. Kjøper og tjenester fra ROR Innkjøp - Endelig avklaring på erstatningssaken til Veidekke der de er tilkjent 25,7 million kroner i erstatning	Særlig risikoområde der kommunen bør ha prioritet på at regelverk og avtaler blir fulgt; <i>Kontrollutvalget har bedt rådmannen om statusrapport for oppfølging av forvaltningsrevisjonsprosjekt «Innkjøp og offentlige anskaffelsen» vår 2019</i> <i>Jf k-sak 27/18 og oppfølgingsplan – KU sak 22/18</i>
	Refusjoner fra NAV: Det er ikke foretatt oppfølging og avklaring av den enkelte ansatt sin fordring mot NAV	- Hver enkelt fordring bør snarlig følges opp og avklares med NAV. - Fordringene bør følges opp månedlig.
	Bankkonti utenfor kommunen sitt regnskap. Ikke avsluttet	Få inkludert i regnskap konti tilhørende kommunen og avvirket konti som ikke er kommunens

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

12

“

Vi vil bidra til at innbyggerne i vårt distrikt får et enda bedre fylke å bo i

”

- Møre og Romsdal Revisjon IKS

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

13

Vedlegg

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Vedlegg

14

Revisjonens forretnings- og kontrollorienterte angrepsvinkel

- ▶ I den grad det følger av god revisjonsskikk, omfatter revisjon en gjennomgåelse av selskapets formuesforvaltning og regnskaps- og intern kontrollsystemer, herunder overholdelse av regler for registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger.
- ▶ Dette er ikke en fullstendig gjennomgang eller etterprøving av alle de foreliggende systemer og kontroller.
- ▶ Hensikten med gjennomgangen er å forstå hvordan selskapets regnskaps- og internkontrollsystemer reduserer risiko for feil i finansiell rapportering. Dette gir oss grunnlag for å bestemme en effektiv angrepsvinkel for revisjonen, herunder sammensetningen av type revisjonshandlinger. Ved god kvalitet på internkontrollen vil behovet for detaljert verifisering og bilagskontroller reduseres.
- ▶ Vår kommunikasjon omfatter kun de revisjonsmessige forhold av interesse som vi er blitt oppmerksom på som et resultat av utførelsen av revisjonen.

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Vedlegg

15

Med en forretningsorientert revisjon får vi et solid grunnlag for tilbakemeldinger til selskapet innen tre hovedområder:

- ▶ Virksomhetsstyring – styrende prosesser
- ▶ Tjenesteproduksjon/Forretningsprosesser – risiko og internkontroll
- ▶ Finansiell rapportering

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Vedlegg

16

Definisjoner av våre rapporteringssymbol

Status



Betydelig svakhet hvor tiltak bør iverksettes umiddelbart



Svakheter hvor det etter vår oppfatning bør iverksettes tiltak



Årets revisjon har ikke gitt grunnlag for rapportering av svakheter

Trend



Positiv utvikling over tid



Uendret utvikling over tid



Negativ utvikling over tid

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS

Vedlegg

Risiko for feil i finansiell rapportering reduseres generelt gjennom effektiv styring av kontrollaktiviteter

17

Design	Kontrollaktiviteten må være designet i definerte prinsipper og retningslinjer for effektivt å møte identifisert risiko
Kommunikasjon	Kontrollaktiviteten må være kommunisert til de ansvarlige for utførelsen
Forståelse	Kontrollaktiviteten må være forstått av de ansvarlige for utførelsen
Support og støtte	Tilstrekkelig support og støtte må være tilgjengelig ved behov
Overvåkning	Kontrollaktivitetene må løpende overvåkes for å sikre faktisk gjennomføring og kvalitet
Håndhevelse	Nødvendige konsekvenser/sanksjoner må iverksettes dersom prinsipper og retningslinjer ikke følges

MRR
Møre og Romsdal Revisjon IKS



RAUMA KOMMUNE

Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 033 & 14
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 4.1.2019

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 05/19	Kontrollutvalget	17.1.2019
	Kommunestyret	

KONTROLLUTVALGET. ÅRSMELDING FOR 2018

Sekretariatets innstilling

Kontrollutvalget vedtar årsmelding for 2018. Saken legges frem for kommunestyret med følgende innstilling:

Kontrollutvalgets årsmelding for 2018 tas til orientering.

Saksopplysninger

I henhold til lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 76 er det kommunestyret som har det øverste kontroll- og tilsynsansvaret med den kommunale forvaltning.

Kontrollutvalget er kommunestyrets eget kontroll- og tilsynsorgan og skal forestå det løpende tilsynet med kommunen og kommunens virksomhet på vegne av kommunestyret. jfr. kommuneloven § 77.

Det følger av kommuneloven § 77 nr. 6 første punktum:

”Kontrollutvalget skal rapportere resultatene av sitt arbeid til kommunestyret eller fylkestinget.”

Utvalget rapporterer sine saker til kommunestyret løpende gjennom året. For å oppsummere foregående års aktivitet og for å gi kommunestyret et innblikk i virksomheten, utarbeider kontrollutvalget også en årsmelding som legges frem for kommunestyret.

Vedlagt følger:

- Årsmelding for 2018 for kontrollutvalget i Rauma
- Oversikt over behandlede saker i 2018

VURDERING

Kommunelovens bestemmelser om tilsyn og kontroll gir kontrollutvalget betydelig ansvar på vegne av kommunestyret, det er derfor viktig med god dialog mellom kontrollutvalget og kommunestyret.

Kontrollutvalget kommer med uttalelse til kommunens årsregnskap.

Forvaltningsrevisjonsrapporter eller selskapskontroller oversendes til kommunestyret fortløpende til behandling. Utvalget finner det også formålstjenlig å gi en oppsummering av kontrollutvalgets virksomhet i løpet av året gjennom en egen årsmelding.

Årsmeldingen kan bidra til å synliggjøre kontrollutvalgets rolle og øke kunnskapen i kommunestyret om kontrollutvalgets arbeid. Kommunestyret inviteres til å komme med innspill og tanker knyttet til kontrollutvalgets virksomhet.

Kontrollutvalgets sekretariat viser til vedlagte årsmelding for kontrollutvalget for 2018.

Jane Anita Aspen
daglig leder



KONTROLLUTVALGET I RAUMA KOMMUNE

ÅRSMELDING FOR 2018

1. INNLEDNING

Etter lov om kommuner og fylkeskommuner (Kommuneloven) § 77 er Rauma kommune pålagt å ha et kontrollutvalg. Utvalget er kommunestyret sitt kontrollorgan og skal på vegne av kommunestyret, forestå det løpende tilsynet med kommunens forvaltning. Utvalgets uavhengige stilling i forhold til andre folkevalgte organ og administrasjonen er ivarettatt gjennom strenge krav til valgbarhet.

2. UTVALGETS SAMMENSETNING

Kontrollutvalget i Rauma kommune har i 2018 hatt følgende sammensetning:

Funksjon	Navn	Parti
Leder	Lars Ramstad	H
Nestleder	Eirik Jenssen*	Ap
Medlem	Hilde Mjelva	Uavh.
Medlem	Knut Dagfinn Samset	Krf
Medlem	Torbjørn Ådne Bruaset*	Sp

* medlem av kommunestyret.

Varamedlemmer	Nr	Navn	Parti
For fellesliste Høyre, Kristelig Folkeparti, Fremskrittspartiet og Venstre			
	1	Peder Gjerstad	H
	2	Marit Moltubakk	H
For Senterpartiet			
	1	Svanhild Dahle	Sp
	2	Kjellrun Hunnes	Sp
For fellesliste Sosialistisk Venstreparti og Arbeiderpartiet			
	1	Odd Ivar Røhmesmo	Sv
	2	Irene Kristiansen	Sv
	3	Jane Karin Malmedal Edvardsen	Ap

Ordfører og oppdragsansvarlig revisor har møte- og talerett i utvalgets møter.

3. SEKRETARIAT

”Kommunestyret og fylkestinget skal sørge for sekretærbistand til kontrollutvalget.”, jf. Kommuneloven § 77. nr. 10

Kommunene Aukra, Eide, Fræna, Gjemnes, Molde, Nesset, Rauma, Sunndal og Vestnes har fra 2004 hatt samarbeidsavtale om interkommunal sekretærfunksjon for kontrollutvalgene. Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal ble fra 2013 opprettet som et interkommunalt samarbeid (IS) etter kommunelovens § 27 med status som eget rettssubjekt og med eget styre. Styret er samarbeidets øverste organ og ivaretar arbeidsgiveransvaret for sekretariatets ansatte. Stig Holmstrøm, Vestnes kommune, er valgt til styreleder og Lars Ramstad, Rauma kommune, er valgt til nestleder.

I 2018 er sekretærfunksjonen for kontrollutvalget i Rauma ivaretatt av daglig leder i Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal, Jane Anita Aspen.

Sekretariatet skal påse at de saker som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet og at utvalgets vedtak blir iverksatt, jf. § 20 2. ledd, forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner.

4. OPPGAVER OG VIRKSOMHET I 2018

4.0 Saksbehandling og møteavvikling

Kontrollutvalget har i 2018 hatt 6 møter og behandlet i alt 40 protokollerte saker. Av disse er 4 saker oversendt kommunestyret for endelig behandling. I tillegg er det i 2018 lagt frem 46 referatsaker og 10 orienteringssaker.

Kontrollutvalgets møteprotokoller skal legges frem for kommunestyret som referatsak. Kontrollutvalget har påpekt at flere protokoller fra møter høsten 2018 ikke ble lagt frem.

Kontrollutvalgets møter holdes for åpne dører, og blir hovedsakelig avholdt på rådhuset.

Kontrollutvalget har på forespørsel fått orienteringer fra administrasjon og revisjon i saker som har vært til behandling i møtene.

Reglement for kontrollutvalget

Reglement for kontrollutvalget i Rauma er vedtatt av kommunestyret i møte 20.09.2011, k-sak 051/11. Senere foretok kommunestyret i Rauma endringer i reglementets § 2 i møte 08.11.2011, sak 090/11. I kommunestyrets møte 8.9.2015 sak 57/2015 ble hele reglementet revidert.

Plan for Kontrollutvalgets virksomhet 2017-2019

Kontrollutvalget ser det som hensiktsmessig at det for hver valgperiode lages en plan for kontrollutvalgets virksomhet. Det er naturlig at denne lages av det nye kontrollutvalget i løpet av første år etter nytt valg. Det er naturlig at planen sendes til kommunestyret for godkjenning. På denne måten kan kommunestyret også involveres i å sette rammer for kontrollutvalgets virksomhet i gjeldende valgperiode. Siden en var kommet langt ut i valgperioden, valgte kontrollutvalget i møte 18.9.2017, sak 26/17, å godkjenne plan for kontrollutvalgets virksomhet 2017/2019, uten å sende den til godkjenning til kommunestyret. Plan for kontrollutvalgets virksomhet 2017-2019 er en overordnet plan som må konkretiseres i en årlig tiltaksplan.

Representasjon

Utvalgets leder Lars Ramstad har i 2018 deltatt på de tre styremøtene som er avholdt i Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal.

Lars Ramstad deltok på **NKRFs¹ Kontrollutvalgskonferanse 2018** på Gardermoen 7.- 8. februar 2018.

Utvalgsleder Lars Ramstad deltok også på **FKTs² Årsmøte og Fagkonferanse 2018** på Gardermoen 29.- 30. mai 2018.

Lars Ramstad deltok også på **Opplæringssamling** for kontrollutvalgene som Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal betjener. Samlingen ble avholdt på kommunehuset i Gjemnes kommune 7.11.2018. Hovedtemaet var Habilitet. I tillegg var det en økt om nytt personvernregelverk og om ny kommunelov. Kontrollutvalgsmedlemmer og varamedlemmer var invitert til å delta.

4.1 Tilsyn med revisjonen

I følge § 4 i forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner, skal kontrollutvalget påse at kommunen eller fylkeskommunen har en forsvarlig revisjonsordning.

Kommunestyret i Rauma valgte i møte 12.5.2015 k-sak 26/15, å inngå som deltager i Møre og Romsdal Revisjon og valgte selskapet som revisor for kommunen. I vedtaket fikk kontrollutvalget mandat til å inngå og godkjenne engasjementsavtale med Møre og Romsdal Revisjon IKS.

Av ulike årsaker kom Møre og Romsdal Revisjon IKS (MRR) ikke i drift før fra 1.februar 2017. Daglig leder i Møre og Romsdal Revisjon IKS er Veslemøy Ellinggard. Anne Oterhals er Rauma kommunes oppdragsansvarlige regnskapsrevisor.

Kontrollutvalget i Rauma godkjente oppdragsavtalen med MRR i møte 6.12.2017, sak 35/17. I avtalen forutsettes det bl.a. at revisjonen legger til rette for at kontrollutvalget kan oppfylle sitt ansvar for tilsyn med revisjonen. I dette ligger det at revisjonen skal rapportere til kontrollutvalget fra sitt arbeid og ha et kvalitetssystem i samsvar med lov og revisjonsstandarder.

Utvalget har i 2018 fått seg forelagt følgende:

- **Interimrapport regnskapsrevisjon – revisjonsåret 2017**
- **Kommunikasjons-/revisjonsplan 2018**
- **Revisors vurdering av uavhengighet**

I tillegg har kontrollutvalget behandlet en systematisk gjennomgang av revisjonens arbeid. Denne ble gjennomført med bakgrunn i Norges kommunerevisors forbunds veiledere for kontrollutvalgets påseansvar for regnskapsrevisjon og kontrollutvalgets påseansvar for forvaltningsrevisjon.

- **Vurdering av kontrollutvalgets tilsynsansvar for revisjon – revisjonsåret 2017.**

Dokumentene er blitt supplert med muntlig orientering fra oppdragsansvarlig revisor. Videre er revisjonsberetninger blitt forelagt utvalget.

4.2 Uttalelse til regnskapene

Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon følger av forskrift om kontrollutvalg kap. 4, §§ 6-8.

Utvalget har behandlet og vurdert årsregnskapet for 2017 for **Rauma kommune**, og gitt sin uttalelse til dette.

¹ Norges Kommunerevisorforbund

² Forum for Kontroll og Tilsyn

I tillegg har utvalget fått seg forelagt kommunens tertialvise økonomirapporter.

Kontrollutvalget har fått seg forelagt som orienteringssak det årlige skatteregnskapet fra skatteoppkrever sammen med Skattefutures kontrollrapport med skatteoppkreverfunksjonen.

Kvaliteten og presentasjonsformen av regnskapene har vært tilfredsstillende. Det samme kan sies om rådmannens årsmelding og skatteoppkrevers årsrapport.

4.3 Forvaltningsrevisjonsrapporter

Kontrollutvalgets oppgaver ved forvaltningsrevisjon følger av forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner §§ 10-12.

Det er utarbeidet **Overordnet analyse - Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019** som ble behandlet av kontrollutvalget i møte 19.9.2016, sak 23/16 og senere vedtatt av kommunestyret i møte 15.11.2016 i K-sak 118/2016.

På bakgrunn av **Plan for forvaltningsrevisjon 2016 – 2019** vedtok kontrollutvalget i Rauma i sitt møte 19.6.2017, sak 18/17, å bestille følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt:

▪ Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune

Prosjektet ble behandlet i kontrollutvalgets 5.3.2018, sak 03/18 og endelig i kommunestyret i møte 22.3.2018 i K-sak 27/2018.

Kommunestyret bad om at rådmannen gav kontrollutvalget en skriftlig plan for oppfølging av 9 anbefalinger. Denne planen ble lagt frem for kontrollutvalget i møte 6.9.2018, sak 22/18.

I kontrollutvalgets 5.3.2018, OS 01/18, fikk kontrollutvalget en statusrapport fra barnevernstjenesten knyttet til oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapport:

▪ Barnevernstjenesten i Rauma kommune.

Kontrollutvalget vurderte at informasjonen fra helse- og velferdssjef Harald Digernes-Westby var positiv, særlig sett i lys i den vanskelige situasjonen en hadde noen år tilbake. Utvalget besluttet etter denne orienteringen å avslutte oppfølgingen av dette forvaltningsrevisjonsprosjektet.

I kontrollutvalgets møte 29.11.2018, sak 36/18, bestilte kontrollutvalget følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt:

▪ Internkontroll i Rauma kommune

Utvalget ønsker at prosjektplanen som revisjonen skal utarbeide tar utgangspunkt i følgende problemstillinger:

- Eksisterer det skriftlige og oppdaterte reglement/rutiner/prosedyrer for de viktigste arbeidsprosessene innen kommunen sine tjenestoområder? Og i hvilken grad er disse gjort tilgjengelige?
- Har Rauma kommune etablert tilstrekkelig internkontrollrutiner som sikrer økonomistyringen i sektorene; herunder særlig helse- og omsorgssektoren.
- Har Rauma kommune et fungerende system for avvikshåndtering?

4.4 Selskapskontroll

Kontrollutvalgets oppgaver ved selskapskontroll følger av forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner kap. 6, §§14-15.

Det er utarbeidet **Overordnet analyse - Plan for selskapskontroll 2016-2019** som ble behandlet av kontrollutvalget i møte 19.9.2016, sak 24/16 og senere vedtatt av kommunestyret i møte 15.11.2016 i K-sak 119/2016.

Gjennomføring av eierskapskontroll forutsetter at kommunen har utarbeidet eierskapsmelding (retningslinjer for forvaltning av kommunens interesser i selskap samt eierstrategier for hvert enkelt selskap). *Eierskapsmelding 2011* ble vedtatt av Rauma kommunestyre 8.3.2011 i sak 008/11.

Kommunestyret vedtok i forbindelse med behandling av eierskapsmeldingen at revidert eierskapsmelding skulle framlegges tidlig på høsten hvert år. I 2013 ble det vedtatt en eierskapsstrategi for Rauma Energi AS. Utover dette, har rådmannen valgt å presentere eierskapsmelding for de selskapene der kommunen har 100 % eierandel som en del av kommunens årsrapport. Eierskapsmelding for kommunens øvrige eierskap kan ikke kontrollutvalget se er revidert. Eierskapsmelding er et viktig styringsverktøy for kommunen og kommunens representanter i alle selskaper kommunen har eierinteresser i, ikke bare de største selskapene. Eierskapsmeldingen er også et viktig redskap i kontrollutvalgets arbeid.

Kontrollutvalget har i 2018 ikke behandlet noen selskapskontroll eller oppfølging av selskapskontroller.

Kontrollutvalget har i 2018 fått orientering fra

- **Molde og Romsdal Havn IKS.**

Olav Akselvoll, havnedirektør og Dagrun K. Stakvik, økonomileder orienterte utvalget om følgende:

- Generell informasjon om selskapets virksomhet
- Økonomien i selskapet
- Informasjon om forhold som er spesielt knyttet til Rauma kommune.

Det vises til protokoll fra møte 24.5.2018, OS 05/18.

Kontrollutvalget er i 2018 varslet om generalforsamling, samt møter i representantskap og tilsvarende organ i Nordmøre Interkommunale Renovasjonsselskap (NIR) og i Rauma Energi AS, men er ikke varslet om avholdte representantskapsmøter i andre interkommunale selskap (IKS) eller generalforsamlinger i kommunalt heleide aksjeselskap (AS).

Etter kommuneloven § 80 skal kontrollutvalget og kommunens revisor varsles og har rett til å være tilstede på selskapenes generalforsamling, samt møter i representantskap og tilsvarende organ.

4.5 Særlige oppgaver for kontrollutvalget

Kontrollutvalgets særlige oppgaver følger av forskriftens kap7, §§16-17.

Valg av revisjonsordning og valg av revisor

På bakgrunn av kontrollutvalgets anbefaling vedtok kommunestyret i møte 12.5.2015 å inngå som deltaker i Møre og Romsdal Revisjon IKS og at selskapet blir valgt som revisor for Rauma kommune. I samme møte ble det også tatt stilling til om Rauma kommune skulle konkurranseutsette revisjonstjenestene. Kommunestyret valgte på daværende tidspunkt ikke å konkurranseutsette revisjonstjenestene i Rauma kommune. På grunn av forsinkelser var ikke selskapet i drift før 1.2.2017.

Møre og Romsdal Revisjon IKS har høsten 2018 forhandlet om sammenslåing med Kommunerevisjonsdistrikt 3 (Nordre Sunnmøre). Representantskapet i Møre og Romsdal Revisjon IKS skal i januar 2019 behandle resultatet fra forhandlingsutvalgets arbeid. Dersom

det blir gjort vedtak om sammenslåing, så vil en i 2019 behandle en ny sak om valg av revisor.

Budsjettbehandling

Kontrollutvalget utarbeider forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i kommunen.

4.6 Oppfølging av politiske vedtak

Status for politiske vedtak rapporteres i kommunens økonomiske tertialrapporter.

Denne oversikten inneholder oppfølging av kommunestyrevedtak eldre enn 3 mnd.

I følge oversikt i tertialrapport 2. tertial 2018, er følgende vedtak ikke oppfulgt:

- Aktivitets- og arbeidstilbud
- Kunst og utsmykking i sentrum
- Interpellasjon svømmebasseng
- Permanent botilbud barn og unge
- Ombygging Åndalsnes sjukeheim til bokollektiv for voksne
- Ombygging av Åndalsnes sjukeheim til bruk for barn og unge
- Framtidig lokalisering av brannsjon m.m.
- Skole Måndalen
- Evaluering av kok/kjøl

4.7 Oppfølging av kontrollutvalgets saker

Saker fra kontrollutvalget som ikke er endelig avsluttet pr 31.12.2018 er følgende:

Sak nr / dato	Sakstittel	Vedtak	Merknad
KU sak 03/18 5.3.2018 K-sak 27/2018 22.3.2018 KU sak 22/18 6.9.2018	Forvaltningsrevisjonsrapporten «Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune»	1. Rauma kommunestyre tar forvaltningsrevisjonsrapporten Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune til orientering og slutter seg til følgende anbefalinger: -Rauma kommune bør sikre at dokumenter som styrer innkjøp og offentlige anskaffelser revideres og oppdateres -Rauma kommune bør sikre at ansatte med bestillerfunksjon får tilstrekkelig opplæring om innkjøp og offentlige anskaffelser. Kommunen bør dokumentere den opplæring som gis -Rauma kommune bør legge til rette for at feil og mangler ved innkjøp og offentlige anskaffelser kan meldes som avvik -Rauma kommune bør sikre at det gjennomføres konkurranse for alle anskaffelser mellom kr. 100 000 og kr. 1,1 mill., og som hovedregel for anskaffelser under kr. 100 000. Kommunen bør sikre at gjennomført konkurranse dokumenteres. -Rauma kommune bør sikre at anskaffelsesprotokoll utarbeides der det er krav om dette. -Rauma kommune bør sikre at dokumentasjon av anskaffelsesprosesser oppbevares samlet og systematisk. -Rauma kommune bør sikre at ansatte med bestillerfunksjon får opplæring i e-handel. Kommunen bør dokumentere den opplæring som gis. -Rauma kommune bør innføre rutiner som sikrer betryggende kontroll med at ansatte nytter inngåtte rammeavtaler. -Rauma kommune bør vurdere om det er hensiktsmessig at så mange innehar bestillerfunksjon i kommunen. 2. Kommunestyret ber rådmannen om å sørge for	Rådmannen plan for oppfølging av anbefalingene ble behandlet i møte 6.9.2018. Kontrollutvalget tok rådmannens plan til orientering. Det ble bedt om en statusrapport for arbeidet våren 2019, med særlig fokus på hvordan system og kunnskap skal vedlikeholdes og oppdateres, samt hvordan en skal sikre at rutinene brukes.

		at anbefalingene blir fulgt og påse at dette arbeidet gjennomføres. 3. Kommunestyret ber om at rådmannen gir kontrollutvalget en skriftlig plan for oppfølging av anbefalingene, slik at planen kan behandles i kontrollutvalgets møte 6. september 2018.	
KU sak 35/18 29.11.2018	Vedtak om spesialundervisning voksenopplæring og samarbeid med PPT	Kontrollutvalget tar informasjon fra rådmannen til orientering, og avventer resultat av fylkesmannens tilsyn.	Fylkesmannen gjennomførte i november tilsyn med grunnskoleopplæring for voksne i Rauma kommune. Tilsynsrapporten er ikke klar enda.
KU sak 36/18 29.11.2018	Bestilling av forvaltningsrevisjonsprosjekt	1. Kontrollutvalget bestiller følgende forvaltningsrevisjonsprosjekt: Internkontroll i Rauma kommune 2. Undersøkelsen skal ta utgangspunkt i problemstillinger som er skissert i møteprotokollen. 3. Prosjektet bestilles utført hos Møre og Romsdal Revisjon IKS. 4. Prosjektplan utarbeides og legges fram for kontrollutvalget.	Prosjektplan er forventet utarbeidet til kontrollutvalgets 2. møte 2019.
KU sak 38/18 29.11.2018	Oppfølgingsliste	I oppfølgingslisten er følgende saker ikke avsluttet ▪ Helse- og omsorgstjenester i Rauma kommune ▪ Rauma Energi AS ▪ Tilsyn med Skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen- Rauma kommune – Åndalsnes ungdomsskole ▪ Tilsyn med arkivholdet i Rauma kommune ▪ Tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidelse ▪ Tilsyn med kommunal beredskapsplikt ▪ Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet - Arbeidstilsynet	Gjenstående saker fra oppfølgingslisten for 2018 blir ført over til oppfølgingsliste for 2019.

4.8 Spesielle undersøkelsesoppgaver

Kontrollutvalget hadde i 2018 ingen saker som refererte seg til misligheter.

Sak 11/18 Norsk Tindesenter Eiendom AS.

I kontrollutvalgets møte 5.3.2018, under sak 08/18 Eventuelt, ble det stilt spørsmål til avtalen mellom kommunen og Norsk Tindesenter, samt til Mette Rye sin rolle som både økonomisjef i kommunen og styremedlem i Norsk Tindesenter. Kontrollutvalget bad sekretariatet til neste møte gjennomgå informasjon, for å vurdere om dette er noe som kontrollutvalget burde se nærmere på.

I saksfremlegget sak 11/18, 19.4.2018, fremkom det bl.a. følgende vurderinger:

Av de papirene som sekretariatet har gjennomgått, så ser det ut til at økonomisjefens styreverv er håndtert ved at enten rådmannen eller en annen enhetsleder har forberedt disse sakene knyttet til Tindesenteret.

Det kan være av interesse for kontrollutvalget å få undersøkt nærmere at verdisettingen av tomten ikke er i strid med EØS-avtalens regler om offentlig støtte.

Det fattet følgende omforente vedtak:

Kontrollutvalget tar saken til orientering.

Utvalget ønsker å få nærmere informasjon fra rådmannen om hva som gjøres fra kommunens side for å følge opp at Tindesenteret oppfyller Pkt. 3 i avtalen mellom Rauma kommune og Norsk Tindesenter Eiendom AS fra 14. juli 2014. Dette pkt. gjelder samarbeid om offentlige toaletter i Åndalsnes sentrum.

Rådmann Toril Hovdenak orienterte utvalget i kontrollutvalgets møte 24.5.2018, OS 04/18. Avtalens punkt om at Norsk Tindesenter Eiendom AS forpliktet seg til å tilrettelegge bygget for bruk som offentlig toaletter i Åndalsnes med egen inngang som gir mulighet til døgnåpen løsning uavhengig av senterets åpningstid, lot seg ikke gjennomføre. Det var en korrespondanse om at dette ikke lot seg gjennomføre mellom daværende rådmann og selskapet. Det var en forståelse og aksept på administrativt nivå om dette.

Kontrollutvalget tok informasjonen til orientering og konstaterte at avvik fra avtalen er akseptert administrativt, men at det er ikke er rapportert tilbake til politisk nivå.

Den økonomiske situasjonen innen Helse og omsorg

Kontrollutvalget har i alle de tre møtene høsten 2018 fått orientering fra rådmannen om den økonomiske situasjonen innen helse og omsorg, der det har vært et stort merforbruk.

Kontrollutvalget ser alvorlig på det som har skjedd og vektlegger at en av oppgavene til kontrollutvalget er å påse at rådmannen har på plass kontrollrutiner og system for en betryggende kontroll.

Kontrollutvalget uttrykker bekymring for at overskridelsene i helse og omsorg kan gå ut over andre deler av organisasjonen. Det er også tydelig at styringsmekanismene ikke har vært godt nok kjent i en overgangsperiode og at driftsnivået i forhold til sammenlignbare kommuner ser ut til å være for høyt. Det blir understreket fra kontrollutvalget viktigheten av å ha på plass system for å fange opp avvik. I sak 28/18 Referat og orienteringssaker, fattet kontrollutvalget følgende vedtak:

Referat- og orienteringssakene tas til orientering.

Kontrollutvalget viser til orienteringen fra rådmannen om driftsregnskapet hittil i 2018 for helse og omsorgssektoren. Kontrollutvalget vil følge utviklingen nøye fremover og vil påpeke at det er systemavvik (i rapporteringssystemene) som burde ha vært registrert og aktivt fulgt opp av rådmannen.

Dette var også noe av bakgrunnen for at kontrollutvalget nå har bestilt «Internkontroll i Rauma kommune» som neste forvaltningsrevisjonsprosjekt.

4.9 Virksomhetsbesøk

For å bli kjent med den kommunale forvaltningen og for at ansatte i kommunen skal bli bedre kjent med kontrollutvalget, kan kontrollutvalget gjennomføre besøk i en kommunal virksomhet eller få orientering fra en enhetsleder. Gjennomføring av virksomhetsbesøk/orienteringer gir kontrollutvalget et godt innblikk i den kommunale forvaltningen og gir virksomheten mulighet til å bli kjent med kontrollutvalget.

I kontrollutvalgets møte 6.9.18, fikk kontrollutvalget **Orientering om driftskostnader og oppgraderingsbehov kommunale bygg**, v/enhetsleder kommunale bygg, Stig Malones.

Med utgangspunkt i rapporten «Driftskostnader og oppgraderingsbehov i kommunale bygg 2018-2025», hadde kontrollutvalget bedt om en orientering om oppfølging av vedlikehold og hvordan dette er organisert i Rauma kommune.

I forbindelse med møte 29.11.2018 var kontrollutvalget på virksomhetsbesøk på **Rauma Helsehus**. Innledningsvis fikk utvalget en omvisning på helsehuset. Helsehussjef Britt Eli Gyldenskog viste utvalget rundt på huset. Med på omvisning var også helse- og omsorgssjef Kristian Skålhavn. Utvalget hadde satt opp følgende stikkord for hva de ønsket orientering om i forbindelse med dette besøket:

- Organisering av avdelingene
- Informasjon om hvilke tjenester som ytes i Helsehuset

- Fungerer det tekniske?
- Er driftsutgiftene som forventet?
- Statusrapport for drifts- og økonomisk situasjon innen Helse- og omsorg.

Det var helse- og omsorgssjef Kristian Skålhavn som orienterte utvalget.

For referat fra besøket vises det til protokoll fra kontrollutvalgsmøte 29.11.2018, OS 10/18.

4.10 Sentrale kommunale styringsverktøy

En av kontrollutvalgets oppgaver er å undersøke om kommunen har etablert en betryggende og hensiktsmessig internkontroll.

Rådmannen har et ansvar for å etablere og følge opp at kommunen har et tilfredsstillende internkontrollsystem; dvs. systemer og rutiner for å sikre tilstrekkelig styring, måloppnåelse og regeletterlevelse. Alle vesentlige rutiner bør være skriftlig dokumentert med hensyn til hvordan de fungerer, og hvilken intern kontroll som ligger inne i systemene.

Rauma kommune har følgende sentrale styringsverktøy:

- ❖ **Økonomireglement** (vedtatt 5.9.2017 i K-sak 55/2017)
- ❖ **Reglement for gjelds- og finansforvaltning Rauma kommune** (vedtatt 5.9.2017 K-sak 56/2017)
- ❖ **Delegasjonsreglement for 2016-2020** (vedtatt 27.9.2016 i K-sak 98/2016)
- ❖ **Styringsdokument for beredskap** (vedtatt 17.11.2015 K-sak 90/2015)
- ❖ **Eierskapsmelding 2011 Rauma kommune** (vedtatt 8.3.2011 i K-sak 08/2011)
- ❖ **Etiske retningslinjer i Rauma kommune** (revidert 13.12.2018 K-sak 97/2018)
- ❖ **Web-basert internkontrollsystem**

Reglementene dekker bl.a. områdene budsjettdelegasjon, attestasjon og anvisning, rapporteringsrutiner og delegert beslutningsmyndighet. Finansreglementet regulerer plassering av ledig likviditet, langsiktige finansielle aktiva og forvaltning av kommunens gjeldsportefølje og øvrige finansieringsavtaler.

Alle vesentlige rutiner bør være skriftlig dokumentert med hensyn til hvordan de fungerer og hvilken internkontroll som ligger inne i systemene.

4.11. Tilsyn fra andre

I tillegg til kontrollutvalget, utfører eksterne forvaltningsorgan tilsyn med Rauma kommune. For eksempel fylkesmannen, helsetilsynet, arbeidstilsynet og arkivverket.

Disse tilsynene kan avdekke avvik eller svakheter i den kommunale organisering og utøving av tjenesteproduksjonen.

En ser det formålstjenlig at kontrollutvalget blir orientert om slikt tilsyn for å kunne løpende følge opp at den samlede tjenesteproduksjonen i Rauma kommune kvalitetssikres og forbedres. Noen tilsynsrapporter ligger tilgjengelig på tilsynsetatens hjemmesider, men andre gjør ikke det.

Kontrollutvalgssekretariatet har i 2018 deltatt på møter hos Fylkesmannen i Møre og Romsdal der fokus har vært på samordning av statlige tilsyn og forvaltningsrevisjoner i regi av kontrollutvalgene. Fylkesmannen har ifølge kommuneloven et samordningsansvar for dette. Fra 2020 vil det bli opprettet en egen Tilsynskalender der alle planlagte og avholdte tilsyn fra alle statlige tilsynsorganer vil bli samlet. Kalenderen skal etter planen også inneholde oversikt over forvaltningsrevisjoner fra kontrollutvalgene.

I sak 23/15 fattet kontrollutvalget følgende vedtak:

- 1. Utvalget ber om at rådmannen alltid sender kopi av tilsynsrapporter til kontrollutvalget.**

Kontrollutvalget har i 2018 fått seg framlagt følgende tilsynsrapporter:

- **Tilsyn med arkivholdet i Rauma kommune – endelig tilsynsrapport**, Arkivverket– (9 pålegg), Arkivverket, datert 27.11.2017.
- **Tilsyn - Rauma kommune Psykisk helsevern** – (0 pålegg), Arbeidstilsynet, datert 4.5.2018.
- **Rapport frå tilsyn med kommunale tenester til personar med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidning** – (2 lovbrudd), Fylkesmannen i Møre og Romsdal, datert 20.6.2018.
- **Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet** (2 pålegg med fristutsettelse), rapport datert 15.3.2018.

Kontrollutvalget fikk i møte 18.10.2018 en statusrapport knyttet til oppfølging av tilsyn med arkivholdet i Rauma. Liv Jorunn Horgheim, arkivansvarlig i Rauma kommune, orienterte utvalget. Innledningsvis fikk utvalget en omvisning i arkivlokalene.

Arkivlokalene som er i kjelleren har Arkivverket påpekt at ikke er i samsvar med bestemmelsene i arkivforskriften. Kontrollutvalget kunne selv se at det er innlagt vatn i lokalene, det er tre-reoler og det er lagret arkivmateriale på gulvet. Utvalget ser at det er en plan for oppfølging av tilsynet og at en er godt i gang med gjennomføringen. Utvalget vil følge med på det videre arbeidet med oppfølging av Arkivverkets pålegg.

5. SAMMENDRAG

Kontrollutvalget legger vekt på å være en nyttig medspiller i å forbedre kommunens tjenesteproduksjon og myndighetsutøvelse, ved å legge opp til en konstruktiv tilnærming.

Kommunen er avhengig av tillit fra innbyggerne. En aktiv og troverdig tilsyns- og kontrollfunksjon kan medvirke til å bygge opp om denne tilliten. Utvalget har også i 2018 hatt fokus på å styrke kontrollutvalgets stilling i den kommunale forvaltning og overfor innbyggerne i kommunen, med et økende fokus på viktigheten av god internkontroll.

Utvalgets arbeid krever at medlemmene er aktive og setter seg inn i til dels kompliserte saker som gjelder hele virksomhetsområdet til Rauma kommune.

Som kommunestyrets hjelpeorgan i tilsyns- og kontrollspørsmål er kontrollutvalgets virke avhengig av å ha legitimitet i kommunestyret, bl.a. for å få gjennomslagskraft for forbedringsforslag og anbefalinger og dermed kunne bistå i arbeidet for at kommunestyrets målsetninger blir realisert.

Åndalsnes, 17.1.2019

Kontrollutvalget i Rauma kommune

Lars Ramstad
leder

Eirik Jenssen
nestleder

Hilde Mjelva
medlem

Knut Dagfinn Samset
medlem

Torbjørn Ådne Bruaset
medlem

KONTROLLUTVALGET I RAUMA KOMMUNE

BEHANDLEDE SAKER I 2018

Saks nr	Sakstittel	Statuskode
PS 01/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 6. DESEMBER 2017	A
PS 02/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 03/18	FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT «INNKJØP OG OFFENTLIGE ANSKAFFELSER I RAUMA KOMMUNE»	A
PS 04/18	INTERIMRAPPORT REGNSKAPSREVISJON – REVISJONSÅRET 2017	A
PS 05/18	KONTROLLUTVALGET. ÅRSMELDING FOR 2017	A
PS 06/18	MØTEPLAN FOR 2018	A
PS 07/18	OPPFØLGINGSLISTE	A
PS 08/18	EVENTUELT	A
PS 09/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 5. MARS 2018	A
PS 10/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 11/18	NORSK TINDESENTER EIENDOM AS	A
PS 12/18	OPPFØLGINGSLISTE	A
PS 13/18	EVENTUELT	A
PS 14/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 19. APRIL 2018	A
PS 15/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 16/18	REGNSKAPSREVISJON. PRESENTASJON FOR 2017	A
PS 17/18	RAUMA KOMMUNE. ÅRSREGNSKAP FOR 2017	A
PS 18/18	OPPFØLGINGSLISTE	A
PS 19/18	EVENTUELT	A
PS 20/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 24. MAI 2018	A
PS 21/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 22/18	RÅDMANNEN SIN PLAN FOR OPPFØLGING AV FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT «INNKJØP OG OFFENTLIGE ANSKAFFELSER I RAUMA KOMMUNE»	O
PS 23/18	RAUMA KOMMUNE. TERTIALRAPPORT 1. TERTIAL 2018	A
PS 24/18	BUDSJETTFORSLAG FOR 2019 FOR KONTROLL OG TILSYN	A
PS 25/18	OPPFØLGINGSLISTE	A
PS 26/18	EVENTUELT	A
PS 27/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 6. SEPTEMBER 2018	A
PS 28/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 29/18	KOMMUNIKASJONS-/REVISJONSPLAN FOR REVISJONSÅRET 2018	O
PS 30/18	OPPFØLGINGSLISTE	A
PS 31/18	EVENTUELT	A
PS 32/18	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 18. OKTOBER 2018	A
PS 33/18	REFERAT OG ORIENTERING	A
PS 34/18	RAUMA KOMMUNE. ØKONOMIRAPPORT 2. TERTIAL 2018	A
PS 35/18	VEDTAK OM SPESIALUNDERVISNING VOKSENOPPLÆRING OG SAMARBEID MED PPT	O
PS 36/18	BESTILLING AV FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT	B
PS 37/18	VURDERING AV KONTROLLUTVALGETS TILSYNSANSVAR FOR REVISJON – REVISJONSÅRET 2017	A
PS 38/18	OPPFØLGINGSLISTE	O
PS 39/18	DELTAGELSE PÅ KONTROLLUTVALGSKONFERANSER I 2019	A
PS 40/18	EVENTUELT	A

Kode	Forklaring
A	Saken er avsluttet
B	Under behandling
O	Til videre oppfølging
U	Saken går ut



Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 06/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

MØTEPLAN FOR 2019

Sekretariatets innstilling

Følgende møteplan for 2019 godkjennes:

Uke	Dato	Møte nr	Saker til behandling
3	17.01	1/19	▪ Prosjektplan forvaltningsrevisjonsprosjekt «Internkontroll i Rauma kommune» ▪ Kontrollutvalgets årsmelding for 2018 ▪ Interimrapport fra regnskapsrevisjon – revisjonsåret 2018 ▪ Møteplan for 2019 ▪ Tiltaksplan 2019
18	30.04	2/19	▪ Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskap 2018 for Rauma kommune ▪ Oppsummering av årsoppgjørrevisjonen ▪ Oppfølging av anbefalinger i forvaltningsrevisjonsrapport «Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune»
24	11.06	3/19	▪ Økonomirapport 1. tertial ▪ Revidering av reglement for kontrollutvalget ▪ Valg av revisor fra 2020 ▪ Virksomhetsbesøk/orientering fra enhetsleder? ▪ Revidering av reglement for kontrollutvalget
37	12.09	4/19	▪ Kommunikasjons-/Revisjonsplan for revisjonsåret 2019 ▪ Forvaltningsrevisjonsrapport «Internkontroll i Rauma kommune» ▪ Budsjett for kontroll og tilsyn for 2020 ▪ Kontrollutvalget sin rapport til kommunestyret om utvalget sin virksomhet i valgperioden 2016 - 2019
43	22.10	5/19	▪ Økonomirapport 2. tertial
50	10.12	6/19	▪ Opplæring av nytt kontrollutvalg ▪ Bestilling av overordnet analyse for forvaltningsrevisjon 2020-2024 ▪ Interimrapport regnskapsrevisjon 2019

Kontrollutvalgets leder i samråd med sekretariatet gis fullmakt til å foreta endringer av møtedatoer, dersom det blir nødvendig.

Saksopplysninger

Ut fra forventet saksmengde ser sekretariatet det som formålstjenlig at kontrollutvalget i Rauma gjennomfører 6 ordinære møter i året. Dette er også i samsvar med utvalgets budsjett. Dersom det skulle oppstå situasjoner som tilsier behov for flere møter i løpet av året, vil det bli vurdert.

Oversikt over saker til behandling er veiledende, for detaljer så vises det til Tiltaksplan 2019

VURDERING

Forslag til møteplan er koordinert med de øvrige kontrollutvalgene for å unngå møtekollisjoner, samt Rauma kommunes møteplan for formannskap og kommunestyre. Kontrollutvalget har i 2018 hatt møter på torsdager. Sekretariatet har mottatt informasjon fra rådmannen om at mandager er dag for interne møter for administrasjonen. Kontrollutvalget har i nesten hvert møte behov for orienteringer fra administrasjonen. I møteplan for Rauma kommune er kommunestyremøter i 2019 lagt til torsdager. De torsdagene som kommunestyret har møter, må derfor unngås.

Jane Anita Aspen
daglig leder



RAUMA KOMMUNE
Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 033
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 4.1.2019

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 07/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

TILTAKSPLAN 2019. KONTROLLUTVALGET I RAUMA

Sekretariatets innstilling

Kontrollutvalget godkjenner Tiltaksplan for 2019, med de endringer som fremkom i møte. Tiltaksplanen vil fortløpende bli oppdatert av kontrollutvalget.

Saksopplysninger

I kontrollutvalgets møte 18.9.2017, sak 24/17, vedtok utvalget Plan for kontrollutvalgets virksomhet 2017-2019. Dette er en overordnet plan som må konkretiseres i en årlig tiltaksplan

Sekretariatet har laget et forslag til tiltaksplan for 2019 som diskuteres/vurderes i kontrollutvalget i hvert møte.

Vedlagt følger:

- Utkast til tiltaksplan 2019 – Kontrollutvalget i Rauma kommune

VURDERING

Når det gjelder møtehyppighet, er det lagt opp til 6 møter, tre møter på våren og 3 møter på høsten. Møteplan for 2019 legges for hele året i dagens møte, sak 06/19.

Kontrollutvalget kan i hvert møte supplere eller endre på kontrollaktiviteter som utvalget ser behov for.

Tiltaksplanen er bygget opp etter samme mal som Plan for kontrollutvalgets virksomhet 2017-2019.

Jane Anita Aspen
daglig leder

TILTAKSPLAN 2019

KONTROLLUTVALGET I RAUMA KOMMUNE



Oppdatert xx.xx.xx

Tilsyn med forvaltningen

Møte	Oppgaver knyttet til tilsyn med forvaltningen
Fortløpende rapportering	- Kontrollutvalgsmedlemmene skal ha tilgang til dokumenter fra alle politiske utvalg. - Torbjørn Bruaset og Eirik Jenssen er kommunestyrets representanter i kontrollutvalget. - Når det gjelder å følge med på saker i andre utvalg som er av interesse for kontrollutvalget, har utvalget fordelt ansvar slik: - Saker i formannskapet – Lars Ramstad - Saker knyttet til plan forvaltning- Eirik Jenssen - Rapporter fra andre tilsynsorganer og kommunens svar/oppfølging - Sykefravær (i tertialrapporteringen) - Oppfølging av politiske vedtak (i tertialrapporteringen) - Sluttregnskap (i tertialrapporteringen) - Anmeldelser og varslinger
Aktuell informasjon/orienteringer	I den grad temaer/områder ikke blir undersøkt gjennom bestilling av forvaltningsrevisjon, kan det være aktuelt å be om tilbakemeldinger fra administrasjonen på ulike områder, bl.a. ut fra overordnet analyse for forvaltningsrevisjon. Slik informasjon blir spesifisert under hvert enkelt møte. Saker til oppfølging vil også fremgå av kontrollutvalgets oppfølgingsliste
17.01.19	- Tiltaksplan 2019 – Kontrollutvalget i Rauma - Statusrapport Barnevernstjenesten i Rauma kommune.
30.04.19	Skatteoppkreverens årsrapport for 2018 og kontrollrapport fra Skatteetaten til orientering
11.06.19	- Økonomirapport 1. tertial - Status for oppfølging av tilsyn beredskap - Revidering av kontrollutvalgets reglement
12.09.19	
22.10.19	Økonomirapport 2. tertial
10.12.19	

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med regnskapsrevisjon.

Møte	Oppgaver knyttet til regnskapsrevisjon
	Utgangspunktet for oppgavene er i all hovedsak relatert til bestemmelsene i kap. 4 i forskrift om kontrollutvalg.
17.01.19	Interimrapport regnskapsrevisjon, regnskapsår 2018.
30.04.19	- Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet for 2018, Rauma kommune, - Årsavslutningsbrev for revisjonsåret 2018.
11.06.19	
12.09.19	Kommunikasjons-/revisjonsplan 2019
22.10.19	.
10.12.19	Interimrapport regnskapsrevisjon, regnskapsår 2019 (ev. i det første møte i 2020).

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med forvaltningsrevisjon.

Møte	Oppgaver knyttet til forvaltningsrevisjon
	Utgangspunktet for oppgavene er plan for forvaltningsrevisjon og bestemmelsene i kap. 5 i forskrift om kontrollutvalg.
17.01.19	Prosjektplan forvaltningsrevisjonsrapport «Internkontroll i Rauma kommune»
30.04.19	Oppfølging av anbefalinger i forvaltningsrevisjonsrapport «Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune»

Møte	Oppgaver knyttet til forvaltningsrevisjon
11.06.19	• Forvaltningsrevisjonsrapport «Internkontroll i Rauma kommune»
12.09.19	•
22.10.19	•
10.12.19	• . Bestilling av overordnet analyse for forvaltningsrevisjon 2020-2024

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med selskapskontroll.

Møte	Oppgaver knyttet til selskapskontroll
	Utgangspunktet for oppgavene er plan for selskapskontroll og bestemmelsene i kap. 6 i forskrift om kontrollutvalg
17.01.19	• Orientering fra Rauma Energi AS
30.04.19	•
11.06.19	•
12.09.19	•
22.10.19	•
10.12.19	•

Tilsyn med revisjonen

Møte	Oppgaver knyttet til tilsyn med revisjonen
	Revisjonen rapporterer om sin virksomhet ved behov. Revisjonens plan for Rauma kommune og er til enhver tid tilgjengelig for kontrollutvalget. Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsene i koml. § 77 nr. 4.
17.01.19	
30.04.19	•
11.06.19	• Valg av revisor fra 2020
12.09.19	• Åpenhetsrapport fra revisjonen • Vedlegg til oppdragsavtalen «Honorar for gjeldende år» (2019) gjennomgås. • Vurdering av kontrollutvalgets tilsynsansvar for regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon, jf.FKT/ NKRFs veiledere.
22.10.19	• Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors habilitetserklæring for Rauma kommune for revisjonsåret 2019.
10.12.19	•

Budsjettbehandlingen

Møte	Oppgaver knyttet til budsjettbehandlingen
	Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsen i forskrift om kontrollutvalg § 18.
17.01.19	
30.04.19	•
11.06.19	•
12.09.19	• Forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet for 2020 behandles av kontrollutvalget.
22.10.19	•
10.12.19	•

Kontrollutvalgets rapportering

Møte	Oppgaver knyttet til kontrollutvalgets rapportering
	Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsen i koml. § 77 nr. 6.
17.01.19	• Kontrollutvalgets årsrapport for 2018 behandles og oversendes deretter kommunestyret til behandling. • Oppfølging av anbefalinger i forvaltningsrevisjonsrapporter/selskapskontroller skal gå fram av kontrollutvalgets årsrapport
30.04.19	•
11.06.19	• Kontrollutvalgets rapport til kommunestyret om utvalget sin virksomhet i valgperioden 2016-2019
12.09.19	•
22.10.19	•
10.12.19	•



RAUMA KOMMUNE

Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 033
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 20.12.2018

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 08/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

OPPFØLGINGSLISTE

Sekretariatets innstilling

Følgende saker føres opp på oppfølgingslisten:.....

Saksopplysninger

Oppfølgingslisten er et redskap for kontrollutvalget for å holde rede på status for saker man ønsker å følge opp eller å ha til observasjon.

Listen kan også fungere som et planleggingsredskap for aktiviteter som kontrollutvalget ønsker å gjennomføre når forholdene ligger til rette, eksempelvis befaringer eller orientringer.

Kontrollutvalget vedtar selv endringer i listen. Dette innebærer endring i status for den enkelte sak:

- Som nytt punkt
- Endringer i punkt (grunnet orienteringer eller saken behandlet som sak i møte)
- Punktet går ut (saken anses for avsluttet fra kontrollutvalgets side)

I dette møtet er det lag opp til orientering knyttet til følgende sak på oppfølgingslisten:

- **Rauma Energi AS**

Vedlagt følger:

- Ajourført oppfølgingsliste pr. 29.11.2018.

VURDERING

Av saker som kontrollutvalget har hatt oppe og som det er formålstjenlig blir videreført til 2019 er følgende saker:

Helse- og omsorgstjenester i Rauma kommune

I KU-møte 01.02.16 OS 02/16 hadde rådmannen en orientering og gjennomgang av undersevaluering av hjemmebasert helse- og omsorgstjeneste i Rauma kommune. Rådmannen sa at det nå var hovedprioritet å få på plass systemer, rutiner og praksis som sikrer forsvarlige helsetjenester, samt jobbe med felles holdninger og retning på tjenesten. Kontrollutvalget ønsker å følge tett med på utviklingen innen helse- og omsorgstjenester i Rauma kommune.

Barneverntjenesten i Rauma kommune

Kommunestyret behandlet forvaltningsrevisjonsrapporten «Barnevernstjenesten i Rauma kommune» og vedtok enstemmig kontrollutvalgets innstilling i møte 8.3.2016, k-sak 29/16. I

tillegg ble det gjort en tilføyning om at «Kommunestyret er bekymret over bemanning og budsjettering i barnevernstjenesten, og ber om at saka tas opp på nytt i forkant av neste budsjettbehandling.»

I samme kommunestyremøte ble det lagt frem «Tjenesteanalyse av barneverntjenesten i Rauma kommune». Analysen er laget i forbindelse med at kommunen har deltatt i effektiviseringsnettverk for barneverntjenester gjennom Kommunenes Sentralforbund. I kommunestyremøte 15.12.16 sak 134/2016 ble det lagt frem en statusrapport fra barnevernet pr. november 2016. Oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten ble gjennomført våren 2017. Kontrollutvalget hadde egentlig avsluttet oppfølgingen av Barnevernstjenesten våren 2018. Men i desember 2018 gjennomførte Bufdir, på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet, en gjennomgang av enkelte indikatorer for å vurdere risikobildet i kommunale barneverntjenester. I denne gjennomgangen kommer barnevernstjenesten i Rauma kommune ut med «Rød-lys», i forhold til de indikatorene som er undersøkt. Utvalget ønsker derfor å fortsette oppfølgingen av Barnevernstjenesten.

Rauma Energi AS

Rauma Energi AS står overfor store utfordringer i tiden fremover. Det gjelder både utfall av Herje kraftverk saken, Verma utbyggingen og fiberutbygging. Kontrollutvalget ønsker derfor å følge med på utviklingen.

Tilsyn med Skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen- Rauma kommune – Åndalsnes ungdomsskole

Tilsynet fra fylkesmannen førte til 11 pålegg om utbedringer. Fristen for Rauma kommune til å rette brudd på regelverket er satt til 1.12.2017. Fylkesmannen har avsluttet tilsynet jf. brev til Rauma kommune datert 20.02.18. Kontrollutvalget ønsker å følge med på utviklingen, bl.a. ved årlig få fremlagt tilstandsrapport for grunnskolen.

Tilsyn med arkivholdet i Rauma kommune

Tilsynet fra Arkivverket førte til 9 pålegg om utbedringer. Rauma kommune arbeider med å rette opp bruddene på regelverket. Kontrollutvalget vil følge med på arbeidet til det som Arkivverket har påpekt, er kommet på plass.

Forvaltningsrevisjonsprosjekt «Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune»

Kontrollutvalget behandlet i møte 5.3.2018 sak 3/18 forvaltningsrevisjonsrapporten. Kontrollutvalget innstilte til kommunestyret som behandlet saken i møte 22.3.2018 k-sak 27/18. Det var 9 anbefalinger som kommunestyret sluttet seg til. Kommunestyret ber rådmannen om å sørge for at anbefalingene blir fulgt og påse at arbeidet gjennomføres. Rådmannen har gitt kontrollutvalget en skriftlig plan for oppfølging av anbefalingene.

Rapport fra tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidning

(2 avvik, 2 merknader), Fylkesmannen i Møre og Romsdal, datert 21.6.2018 .

1)Rauma kommune sin heilskaplege ROS-analyse oppfyller ikkje alle forskriftskrava til innhald

2)Rauma kommune har ikkje med utgangspunkt i den heilskaplege ROS-analysen fastsett langsiktige mål, strategiar, prioriteringar og plan for oppfølging av samfunnstryggleik- og beredskapsarbeid.

Kontrollutvalget ønsker å følge med på arbeidet med lukking av avvikene.

Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet

I Arbeidstilsynets rapport datert 15.3.2018 foreligger det 2 pålegg med fristutsettelse. Det vises i rapporten til vedtak om pålegg av 1.9.2016 og tilbakemelding fra Rauma kommune av 9.3.2018. Kontrollutvalget ønsker å følge opp prosessen med lukking av avvikene som er knyttet til etablering av tilfredsstillende arbeidslokaler, inkludert personalrom for ansatte ved Rauma brannvesen.

Nytt personvernregelverk (Ny)

I 2018 har Norge fått en ny personopplysningslov. Loven består av nasjonale regler og EUs personvernforordning (GDPR - General Data Protection Regulation). Forordningen er et sett

regler som gjelder for alle EU/EØS-land. Gjennom å ha god internkontroll og god informasjonssikkerhet kan kommunen sikre at den behandler personopplysninger lovlig, sikkert og forsvarlig. Det er interessant for kontrollutvalget å skaffe seg informasjon om hvordan kommunen har innrettet seg etter de nye personvernopplysningsreglene.

Jane Anita Aspen
daglig leder

**KONTROLLUTVALGET I
RAUMA KOMMUNE**

SAKSOPPFØLGING

(ajourført pr 29.11.2018)

Saker som er tatt opp:	Merknad:	Status:
18.04.16 Helse- og omsorgstjenester i Rauma kommune Ansvar: Adm./sekr	I KU-møte 01.02.16 OS 02/16 hadde rådmannen en orientering og gjennomgang av underveisevaluering av hjemmebasert helse- og omsorgstjeneste i Rauma kommune. Rådmannen sa at det nå var hovedprioritet å få på plass systemer, rutiner og praksis som sikrer forsvarlige helsetjenester, samt jobbe med felles holdninger og retning på tjenesten. Kontrollutvalget ønsker å følge saken videre.	24.10.16: Kontrollutvalget ønsker også å ta med seg videre at det må følges opp at det er gode tilbud på alle trinn i «omsorgstrappen». 28.11.16: Kontrollutvalget ønsker orientering om status i første møte i 2017. 20.02.17: Helse og omsorgssjef Greta Hanset orienterte i dagens møte jf. OS 09/17. 05.03.18: Kontrollutvalget ønsker et virksomhetsbesøk på Helsehuset høsten 2018. 06.09.18: Kontrollutvalget fikk i dagens møte orientering fra rådmannen om den økonomiske situasjonen innen helse og omsorg med prognose for stort merforbruk jf. OS 07/18. Utvalget ber om en ny statusrapport i kontrollutvalgsmøte 18.10.18. 18.10.18: Kontrollutvalget fikk i dagens møte statusrapport fra økonomisjefen om den økonomiske situasjonen innen helse og omsorg. jf. OS 08/18. Kontrollutvalget vil følge utviklingen nøye fremover og vil påpeke at det er systemavvik (i rapporteringssystemene) som burde ha vært registrert og aktivt fulgt opp av rådmannen. Utvalget ber i forbindelse med kontrollutvalgets virksomhetsbesøk på Helsehuset 29.11.18 om å få en statusrapport for drifts- og økonomisk situasjon innen Helse- og omsorg. 29.11.18: Utvalget hadde i forbindelse med dagens møte virksomhetsbesøk på Rauma helsehus, jf. OS 10/18. Orienteringen som ble gitt av helse og omsorgssjef Kristian Skålhavn inneholdt bl.a. en statusrapport for drifts- og økonomisk situasjon innen Helse- og omsorg.
20.02.17 Barneverntjenesten i Rauma kommune Ansvar: Adm./rev./sekr.	Kommunestyret behandlet forvaltningsrevisjonsrapporten «Barnevernstjenesten i Rauma kommune» og vedtok enstemmig kontrollutvalgets innstilling i møte 8.3.2016, k-sak 29/16. I tillegg ble det gjort en tilføyning om at «Kommunestyret er bekymret over bemanning og budsjettering i barnevernstjenesten, og ber om at saka tas opp på nytt i forkant av neste budsjettbehandling.» I samme kommunestyremøte ble det lagt frem	23.05.17: Kontrollutvalget behandlet oppfølging av rapporten i dagens møte jf. sak 12/17. Utvalget ønsker å få en status rapport i første møte i 2018. Til neste møte gis det tilbakemelding om tilgang på fosterhjem. Sekretær følger opp dette. 19.06.17: Utvalget fikk i dagens møte, sak 19/17, fremlagt e-post fra barnevernsleder Sylvia Vik Mittet med svar på spørsmål om tilgang på fosterhjem i kommunen. 05.03.18: Helse- og velferdssjef Harald Digernes-Westby orienterte utvalget i dagens møte jf. OS 01/18. Utvalget ønsker å avslutte oppfølging av denne saken.

	«Tjenesteanalyse av barneverntjenesten i Rauma kommune». Analysen er laget i forbindelse med at kommunen har deltatt i effektiviseringsnettverk for barneverntjenester gjennom Kommunenes Sentralforbund. I kommunestyremøte 15.12.16 sak 134/2016 ble det lagt frem en statusrapport fra barnevernet pr. november 2016. Oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporten ble gjennomført vår 2017. Kontrollutvalget ønsker å følge utviklingen i tjenestene.	
23.05.17 Rauma Energi AS Ansvar: sekr.	Rauma Energi AS står overfor store utfordringer i tiden fremover. Det gjelder både utfall av Herje kraftverk saken, Verma utbyggingen og fiberutbygging. Kontrollutvalget ønsker derfor å følge med på utviklingen.	19.06.17: Kontrollutvalget ønsker i neste møte å få en oppdatering fra Rauma Energi AS om situasjonen knyttet til Herje kraftverk. 18.09.17: Kontrollutvalget fikk i dagens møte en oppdatering fra Adm. direktør Alf Vee Midtun, Rauma Energi AS om situasjonen knyttet til Herje kraftverk, jf. OS 22/17. 05.03.18: Kontrollutvalget ønsker i løpet av høsten en ny statusrapport, særlig med fokus på Herje kraftverk og Verma utbyggingen. 06.09.18: Kontrollutvalgets leder informerte utvalget om at han hadde deltatt på en befaring ved Verma kraftverk utbyggingen. Det var ikke rapportert om økonomiske avvik og ingen personsaker i byggeperioden. Etter planen skal det settes i gang prøvedrift i desember. 18.10.18: Kontrollutvalget ønsker at statusrapport fra Rauma Energi AS utsettes til første møte 2019. 29.11.18: Utvalgsleder informerer om at han har forstått det slik, at oppstart av Vermakraftverket etter utbyggingen er utsatt. Utvalget ber om at statusrapporten fra Rauma Energi AS må inneholde en orientering om status for Verma utbyggingen.
18.09.17 Tilsyn med Skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen- Rauma kommune – Åndalsnes ungdomsskole Ansvar: adm./sekr	Tilsynet fra fylkesmannen førte til 11 pålegg om utbedringer. Fristen for Rauma kommune til å rette brudd på regelverket er satt til 1.12.2017.	18.09.17: Kontrollutvalget diskuterte rapporten i dagens møte. Utvalget ser alvorlig på at det er så mange brudd på regelverket. Utvalget ønsker når fristen går ut, få tilsendt kommunens svar til fylkesmannen og fylkesmannens vurdering av de tiltak som kommunen har iverksatt. 06.11.17: Kontrollutvalget ønsker i neste møte en orientering fra skolesjefen om hvordan det sikres at brudd på regelverket ikke skjer i de andre skolene i kommunen. Utvalget ønsker også å orienteres om hvor samkjørte skolene er på rutiner og retningslinjer. 06.12.17: Kontrollutvalget fikk orientering fra

		skolesjefen i dagens møte jf. OS 24/17. Utvalget ønsker å følge saken videre og ber også om å få tilsendt fylkesmannens svar på kommunens plan for lukking av avvik. 05.03.18: Fylkesmannen har avsluttet tilsynet jf. brev til Rauma kommune datert 20.02.18 vedlagt sak 07/18. Kontrollutvalget ønsker å få fremlagt Tilstandsrapport for grunnskoleopplæringen når den foreligger. 06.09.18: Kontrollutvalget fikk i dagens møte fremlagt Tilstandsrapport for grunnskoleopplæringen 2017, jf. RS 32/18. Utvalget ønsker å følge med på den videre utviklingen.
18.09.17 Tilsyn med arkivholdet i Rauma kommune Ansvar: adm./sekr.	Tilsynet fra Arkivverket førte til 9 pålegg om utbedringer. Det fremkommer ikke noen frist for Rauma kommune til å rette brudd på regelverket i den foreløpige tilsynsrapporten.	18.09.17: Utvalget ønsker når fristen går ut, få tilsendt kommunens svar til Arkivverket og Arkivverkets vurdering av de tiltak som kommunen har iverksatt. 06.12.17: Utvalget ønsker en orientering om oppfølging av tilsynet i første møte i 2018. 05.03.18: Rådmannen bad i e-post 22.02.18 om at orienteringen utsettes til neste kontrollutvalgsmøte. 19.04.18: Liv Jorunn Horgheim og Arnt Olav Herjehagen orienterte utvalget om oppfølging av tilsynet, jf. OS 03/18. Utvalget ønsker å få en ny statusrapport høsten 2018. 18.10.18: Kontrollutvalget fikk i dagens møte, jf. OS 09/18, statusrapport fra arkivansvarlig Liv Jorunn Horgheim om oppfølging av tilsynet. Utvalget fikk også en omvisning i arkivlokalene. Utvalget ønsker å få tilsendt informasjon om arkivverkets oppfølging av tilsynet. 29.11.18: Sekretær følger opp om det foreligger tilbakemelding fra arkivverket på oppfølging av tilsynet, ettersom de fleste av fristene i rapporten nå er utløpt.
19.04.18 Etiske retningslinjer Ansv: adm./sekr.	Kommunestyret gjorde i møte 22.03.18 sak 23/18 følgende vedtak «<i>Rauma kommunestyre vedtar nye felles etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte. Kommunestyret ber rådmannen vurdere å innarbeide et punkt om gaver til kommunen som sådan, jf. innstilling fra kontrollutvalget i sak 03/17 Kommunes håndtering av kjøkkenløsning i helsehuset. Eventuelle reviderte retningslinjer legges fram for kommunestyret til godkjenning.</i>»	19.04.18: Kontrollutvalget vil følge opp saken. 18.10.18: Rådmannen har i e-post datert 04.10.18 informert om at det legges opp til ei muntlig drøfting i formannskapet 30.10.18 for at administrasjonen skal få litt mer entydige signaler fra politikerne om hva som skal inngå i et revidert reglement. 29.11.18: Utvalgsleder opplyste at ny behandling av revidert etisk reglement var lagt frem til formannskapet i møte 27.11.18.
06.09.18 Forvaltningsrevisjonsprosjekt	Kontrollutvalget behandlet i møte 5.3.2018 sak 3/18	06.09.18: Rådmannens plan for oppfølging av anbefalingen behandles i dagens møte.

«Innkjøp og offentlige anskaffelser i Rauma kommune» Ansv.: Adm./sekr	forvaltningsrevisjonsrapporten. Kontrollutvalget innstilte til kommunestyret som behandlet saken i møte 22.3.2018 k-sak 27/18. Det var 9 anbefalinger som kommunestyret sluttet seg til. Kommunestyret ber rådmannen om å sørge for at anbefalingene blir fulgt og påse at arbeidet gjennomføres. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget en skriftlig plan for oppfølging av anbefalingen, slik at planen kan behandles i kontrollutvalgets møte 6. september 2018.	Kontrollutvalget ber om en statusrapport for arbeidet våren 2019, med særlig fokus på hvordan system og kunnskap skal vedlikeholdes og oppdateres, samt hvordan en skal sikre at rutinene brukes.
06.09.18 Rapport fra tilsyn med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelbruk og psykisk lidning Ansv.: Adm./sekr	(2 lovbrudd), Fylkesmannen i Møre og Romsdal, datert 20.6.2018. 1) Det er avdekt manglar ved kommunen si styring av det systematiske arbeidet som skal sikre at personar med ROP-lidingar får samanhengande, koordinerte og forsvarlege helse- og sosialtjenester. 2) Rauma kommune sørgjer ikkje for at tenesta opplysning, råd og rettleiing etter sosialtjesteleva § 17 blir tildelt, gjennomført og følgt opp.	06.09.18: Kontrollutvalget fikk fremlagt rapporten i dagens møte jfr. RS 33/18. Utvalget ber om å få tilsendt rådmannens plan for å lukke tilsynet og fylkesmannens oppfølging av dette. Utvalget ønsker å føre opp saken på oppfølgingslisten for videre oppfølging. 18.10.18: Sekretariatet har mottatt rådmannens plan for å lukke tilsynet. Kontrollutvalget ønsker at denne legges frem for utvalget når det også er mottatt fylkesmannens tilbakemelding på planen. 29.11.18: Sekretær følger opp om det foreligger tilbakemelding fra fylkesmannen på kommunes plan på oppfølging av tilsynet.
06.09.18 Rapport etter tilsyn med Kommunal beredskapsplikt Ansv.: Adm./Skr.	(2 avvik, 2 merknader), Fylkesmannen i Møre og Romsdal, datert 21.6.2018 . 1) Rauma kommune sin heilskaplege ROS-analyse oppfyller ikkje alle forskriftskrava til innhald 2) Rauma kommune har ikkje med utgangspunkt i den heilskaplege ROS-analysen fastsett langsiktige mål, strategiar, prioriteringar og plan for oppfølging av samfunnstryggleik- og beredskapsarbeid.	06.09.18: Kontrollutvalget ber om å få tilsendt rådmannens plan for lukking av avvik. Fylkesmannen viser til at kommunes plan forutsetter at alle avvikene skal være lukket i løpet av juni 2019, jf. RS 35/18. Kontrollutvalget ønsker da en statusrapport fra rådmannen.
29.11.18 Tilsyn Rauma kommune Brannvesenet – Arbeidstilsynet Ansv.: Adm./Arbeidstilsynet/sekr.	I Arbeidstilsynets rapport datert 15.3.2018 foreligger det 2 pålegg med fristutsettelse. Det vises i rapporten til vedtak om pålegg av 1.9.2016 og tilbakemelding fra Rauma kommune av 9.3.2018.	

	Kontrollutvalget ønsker å følge opp prosessen med lukking av avvikene som er knyttet til etablering av tilfredsstillende arbeidslokaler, inkludert personalrom for ansatte ved Rauma brannvesen.	
--	--	--



RAUMA KOMMUNE
Kontrollutvalget

Saksmappe: 2019-1539/01
Arkiv: 033
Saksbehandler: Jane Anita Aspen
Dato: 10.1.2019

Saksframlegg

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
PS 09/19	Kontrollutvalget	17.1.2019

EVENTUELT