



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

KONTROLLUTVALGSMØTE

Møtestart: 14.03.2023 kl. 10:00
Møtested: Rådhuset - Møterom 1

Saksliste:

- 1/23 Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors vurdering av uavhengighet
- 2/23 Nytt nummerert revisorbrev nr. 10
- 3/23 Oppsummering av interimfasen - regnskapsrevisjon - regnskapsåret 2022
- 4/23 Status på forvaltningsrevisjon
- 5/23 Rapport etter forvaltningsrevisjon - Rus og psykisk helsevern
- 6/23 Forespørsel fra kontrollutvalget i Lebesby kommune - Forvaltningsrevisjon av Fimil AS
- 7/23 Kontrollutvalgets årsmelding 2022
- 8/23 Årshjul og møteplan 2023
- 9/23 Eventuell ny oversendelse av sak tll kommunestyret - Sak 17/22 - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak
- 10/23 Referatsaker - Møte 1-23 - KU Porsanger



Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS
Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO

SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00703

Sak 1/23

OPPDRAGSANSVARLIG REGNSKAPSREVISORS VURDERING AV UAVHENGIGHET

Saksdokumenter:

- Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune, datert 1. november 2022 (vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig regnskapsrevisors egenvurdering av uavhengighet i forhold til Porsanger kommune til orientering, og forutsetter at oppdragsansvarlig revisor oppfyller lov- og forskriftsbestemte krav om uavhengighet.

Saksopplysninger:

Som ledd i å sikre at revisor opptreer objektivt, og at omverdenen har tillit til revisors uttalelser, er det i kommuneloven § 24-4 stilt krav om at revisor er uavhengig av den enhet som revideres. Dette kravet er nærmere presisert i kapittel 3 i forskrift om kontrollutvalg og revisjon. I forskriftens § 19 framgår det at revisor løpende skal vurdere sin uavhengighet og at oppdragsansvarlig revisor hvert år, og ellers ved behov, skal gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget.

Det vises til vedlagte egenerklæring av 1. november 2022 fra oppdragsansvarlig regnskapsrevisor Aud Opgård.

Sekretariatet har i henhold til kommuneloven § 23-7 et selvstendig ansvar for å påse at de saker som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet. Sekretariatet har ikke kjennskap til forhold som gir grunnlag for å trekke i tvil oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune. Det legges til grunn at oppdragsansvarlig revisors har tatt hensyn til alle særskilte krav som stilles til uavhengighet i kommuneloven § 24-4 og kapittel 3 i forskrift om kontrollutvalg og revisjon.



Til kontrollutvalget i Porsanger kommune

Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet for Porsanger kommune

Innledning

Ifølge kommuneloven § 24-4 skal revisor være uavhengig og ha godandel. Nærmere krav til revisors uavhengighet ogandel følger av forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19.

Kravene til uavhengighet og objektivitet gjelder for alle som utfører revisjon for kommunen, herunder regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Dette omfatter både oppdragsansvarlig revisor, medarbeidere på oppdraget og eventuelt andre som er engasjert på oppdraget.

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har et kvalitetskontrollsystem i samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQC 1). Kvalitetskontrollsystemet omfatter dokumenterte retningslinjer og rutiner for etterlevelse av etiske krav, faglige standarder og krav i gjeldende lovgivning og annen regulering. Som en del av kvalitetskontrollsystemet har vi rutiner for å følge opp og sikre at revisjonsteamet har tilstrekkelig uavhengighet.

Ifølge kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften § 19 skal oppdragsansvarlig revisor hvert år, og ellers ved behov, gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget. Denne egenvurderingen følger nedenfor.

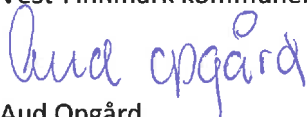
Oppdragsansvarlig revisors vurdering av uavhengighet

Forskriftskrav	Oppdragsansvarlig revisors egenvurdering
Overordnet krav til uavhengighet (§ 16)	Undertegnede bekrefter at det ikke foreligger spesielle forhold som er egnet til å svekke tilliten til revisors uavhengighet og objektivitet.
Tilknytning til den reviderte virksomheten (§ 17)	Undertegnede har ikke selv eller nærstående som har en slik tilknytning til den reviderte eller kontrollerte virksomheten eller virksomhetens ansatte eller tillitsmenn at den er egnet til å svekke revisorens uavhengighet og objektivitet.
Stillinger i kommunen (§ 18 a)	Undertegnede har ikke stillinger eller verv i kommunen.
Stillinger i virksomhet (§ 18 b)	Undertegnende har ikke andre stillinger i en virksomhet som kommunen deltar i eller er eier av, utover at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.

Forskriftskrav	Oppdragsansvarlig revisors egenvurdering
Medlem av styrende organer (§ 18 c)	Undertegnede er ikke medlem av styrende organer i virksomhet som kommunen eller fylkeskommunen deltar i eller er eier av, utover at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.
Deltakelse eller funksjoner i annen virksomhet (§ 18 d)	Undertegnede deltar ikke i, eller har funksjoner i en annen virksomhet, som kan medføre at revisors interesser kommer i konflikt med interessene til kommunen, eller på annen måte er egnet til å svekke tilliten til revisor.
Rådgivning eller andre tjenester (§ 18 e)	<p>Før slike tjenester gjør undertegnede en vurdering av rådgivningens eller tjenestens art med hensyn til revisors uavhengighet og objektivitet. Dersom vurderingen konkluderer med at utøvelse av slik tjeneste kommer i konflikt med kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften § 18 e, utfører vi ikke tjenesten. Revisor vurderer hvert enkelt tilfelle særskilt.</p> <p>Revisor besvarer løpende spørsmål/henvendelser som er å betrakte som veiledning og bistand og ikke revisjon. Undertegnede er bevisst på at også slik veiledning må skje med varsomhet og på en måte som ikke binder opp revisors senere revisjons- og kontrollvurderinger.</p> <p>Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor Porsanger kommune som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.</p>
Tjenester under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver (§ 18 f)	Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor Porsanger kommune som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.
Fullmektig for den revisjonspliktige (§ 18 g)	Undertegnede opptrer ikke som fullmektig for Porsanger kommune.

Alta, 1. november 2022

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS



Aud Opgård

Oppdragsansvarlig revisor



S A K S F R A M L E G G

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00806

Sak 2/23

NYTT NUMMERERT REVISORBREV NR. 10

Saksdokumenter:

- Nummerert revisorbrev nr. 10 fra kommunens revisor, datert 20. oktober 2022 (erstatte nummerert revisorbrev nr. 10, datert 27. juni 2022)
- Trukket nummerert revisorbrev nr. 10 (datert 27. juni 2022)
- Saksprotokoll fra sak 2/23 i kommunestyret - Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Nummerert brev nr. 10 fra revisor
- Saksframlegg til kommunestyret i sak 2/23 - Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Nummerert brev nr. 10 fra revisor
- Sekretariatets oversendelse av sak 21/22 fra kontrollutvalget til kommunestyret, datert 15. november 2022
- Sekretariatets saksframlegg til kontrollutvalget i sak 21/22, på møte 20. oktober 2022

Sekretariatets tilråding:

Kontrollutvalget tar nytt nummerert revisorbrev nr. 10 fra revisor, datert 20. oktober 2022, til orientering.

Kontrollutvalget ser alvorlig på at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet, samt at Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekksmidler ikke behandles i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12.

Kontrollutvalget forutsetter at revisjonen følger opp forholdet og rapporterer til kontrollutvalget slik kommuneloven fortsetter.

Kontrollutvalget vedtar å rapportere de påpekte forhold til kommunestyret med følgende innstilling til kommunestyret:

Kommunestyret ser alvorlig på at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet, samt at Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler ikke behandles i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12

Kommunestyret forutsetter at revisjonen følger opp de påpekte forhold, og rapporterer resultatet av dette til kontrollutvalget.

Saksopplysninger:

Kontrollutvalget har mottatt nytt nummerert revisorbrev nr. 10 fra revisor, datert 20. oktober 2022. Revisor uttaler følgende i nummerert revisorbrev nr. 10 :

Revisjonen har avdekket at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet. Ifølge bokføringslovens §§ 3-14 skal regnskapet være avstemt og dokumentert ved regnskapsavleggelsen.

Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler behandles ikke i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12. I henhold til skattebetalingsloven § 5-12, 3. ledd skal betaling til skattetrekkkonto skje senest første virkedag etter lønnsutbetaling.

Kontrollutvalget behandlet opprinnelig nummerert revisorbrev nr. 10, datert 27. juni 2022, i sak 21/22 på møte 20. oktober 2022. Fra kontrollutvalgets behandling er det protokollført følgende:

«Kommunedirektøren orienterte.

Arne Johan Nystad v/plan og økonomi orienterte.

Revisjonen v/revisjonssjefen orienterte.

- Revisjonssjefen orienterte kontrollutvalget om at revisjonen trekker tilbake revisorbrev nr. 10 da siste avsnitt vil bli tatt bort. Revisjonen sender nytt revisorbrev til kontrollutvalget i tråd med dette.

Sekretariatet orienterte.

Kontrollutvalget drøftet saken.

Møteleder Eva Johansen fremmet følgende forslag til vedtak:

· Kontrollutvalget tar orienteringen til revisor til etterretning i forhold til saken og avventer nytt nummerert brev. Saken avsluttes.

Saken videresendes til kommunestyret for orientering.

Forslaget ble enstemmig vedtatt»

Kontrollutvalget vedtok følgende i sak 21/22:

«Kontrollutvalget tar orienteringen til revisor til etterretning i forhold til saken og avventer nytt nummerert brev. Saken avsluttes.

Saken videresendes til kommunestyret for orientering.»

Revisjonen sendte nytt nummerert revisorbrev nr. 10 til kontrollutvalget v/sekretariatet den 20. oktober 2022.

Sekretariatet oversendte sak om nummerert revisorbrev nr. 10 fra kontrollutvalget til kommunestyret den 15. november 2022. Vedlagt oversendelsen var særutskrift fra sak 21/22 i kontrollutvalget, sekretariatets saksframlegg til kontrollutvalget i sak 21/22, opprinnelig nummerert revisorbrev nr. 10 (datert 27. juni 2022), samt nytt nummerert revisorbrev nr. 10 (datert 20. oktober 2022).

På møte den 23. februar 2023 behandlet kommunestyret i sak 2/23 nummerert revisorbrev nr. 10. I saksframlegget til kommunestyret framgår det følgende:

«Bakgrunnen for saken:

Kontrollutvalget har enstemmig vedtatt følgende, 20.10.22:

«Kontrollutvalget tar orienteringen til revisor til etterretning i forhold til saken og avventer nytt nummerert brev. Saken avsluttes. Saken videresendes til kommunestyret for orientering.»

Vurdering:

Jamfør vedtak i kontrollutvalget 20.10.22, sendes saken som orienteringssak til kommunestyret.»

I saksprotokollen fra kommunestyrets behandling av sak 2/23 framgår det følgende:

«Trine Persen (leder, økonomi og styring) og Arne Johan Nystad (rådgiver, økonomi):

- Orienterer kommunestyret i saken.*

Steinar Sæterdal, kommunedirektør:

- Kommentar til saken: I henhold til ny kommunelov så er det sterkere krav til oppfølging og kontroll internt. Dette følges opp.*

Videre: Det er bemerkelsesverdig at det nummererte brevet er trukket tilbake.

Vedtak

Tatt til orientering.»

Sekretariatets vurdering:

Generelt om revisor og kontrollutvalget behandling av nummererte brev:

I kommuneloven § 24-7 framgår det at revisor skal gi skriftlige meldinger (nummererte brev) til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren i følgende tilfeller:

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

Revisor har altså en plikt til å ta opp diverse vesentlige forhold med mer i «nummererte brev». Slike brev inneholder informasjon som revisor mener det er nødvendig å informere kontrollutvalget om.

Det er anbefalt at kontrollutvalget behandler nummererte brev som egen sak.

Normalt vil det være kommunedirektøren som har ansvaret for å rette opp eller følge opp de feil og mangler mm. som revisor har tatt opp brevet. Hvem som har slikt ansvar, vil normalt framgå av revisor sitt brev.

Revisor skal kontrollere om den som har ansvaret for feil og mangler mm. retter opp/følger opp forholdene. Revisor henter inn informasjon fra den ansvarlige om, og hvordan, forholdene er rettet eller fulgt opp.

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget sitt grunnlag for dette er normalt de undersøkelser som revisor har gjort om forholdene blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget bør ta forholdene i nummererte brev opp og med revisor for å finne ut hvordan brevet blir fulgt opp. Kontrollutvalget kan også be kommunen om opplysninger.

Kontrollutvalget bør gjøre en grundig behandling av de forholdene som blir omtalt i nummererte brev. Når kontrollutvalget har fått svar fra revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen, bør kontrollutvalget igjen vurdere om et nummerert brev skal bli behandlet som en egen sak.

Kontrollutvalget kan be kommunedirektøren eller andre i kommunen, og revisor om å gjøre greie for saken i møtet. Det er opp til kontrollutvalget å avgjøre om saken i så fall også skal sendes videre til kommunestyret.

Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp i nummererte brev, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fult opp. Denne oppsummeringa gir kontrollutvalget et grunnlag for å ivareta sitt ansvar for å se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

Revisor sin oppsummering må settes opp som sak i kontrollutvalget. Kontrollutvalget bør be revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen om å gjøre rede for de forholdene som

ikke er rettet eller tilstrekkelig fulgt opp, i møte. Forhold som ikke har blitt rettet eller fulgt opp, skal kontrollutvalget rapportere til kommunestyret.

Om nummerert brev nr. 10 fra revisor til kontrollutvalget i Porsanger kommune:

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget tar nytt nummerert brev nr. 10 fra revisor, datert 20. oktober 2022 til orientering.

Sekretariatet tilrår videre at kontrollutvalget i vedtak gir uttrykk for at utvalget ser alvorlig på de opplysninger som framkommer i det nummererte brevet, samt at utvalget ber revisjonen om å ha videre oppmerksomhet på de påpekte forhold. Det vises i den sammenheng til kommuneloven § 24-7 fjerde ledd der det heter at revisor årlig skal gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp etter første ledd, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp.

Sekretariatet tilrår videre at kontrollutvalget vedtar å rapportere de påpekte forhold til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret ser alvorlig på at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet, samt at Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler ikke behandles i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12.

Kommunestyret forutsetter at revisjonen følger opp de påpekte forhold, og rapporterer resultatet av dette til kontrollutvalget.



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Saksbehandler	Telefon	Vår ref.	Deres ref.	Dato
Aud Opgård	46540928	Dok-2022-010-3280		20.10.2022

NUMMERERT BREV 10

Dette brevet erstatter tidligere utsendte nummererte brev nr 10.

Kravene til revisors rapportering til kontrollutvalget fremgår av forskrift om revisjon § 4

Revisjonen har avdekket at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet. Ifølge bokføringslovens §§ 3-14 skal regnskapet være avstemt og dokumentert ved regnskapsavleggelsen.

Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler behandles ikke i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12. I henhold til skattebetalingsloven § 5-12, 3. ledd skal betaling til skattetrekkkonto skje senest første virkedag etter lønnsutbetaling.

Med hilsen

Aud Opgård
Oppdragsansvarlig revisor



Kontrollutvalget i Porsanger kommune
V/KUSEK IKS
Soenskriverveien 11
9613 Alta

Saksbehandler	Telefon	Vår ref.	Deres ref.	Dato
Elena Monakh	94794520	Dok-2022-010-2649		27.06.2022

NUMMERERT BREV NR 10

Kravene til revisors rapportering til kontrollutvalget fremgår av forskrift om revisjon § 4

Revisjonen har avdekket at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet. Ifølge bokføringslovens §§ 3-14 skal blant annet regnskapet være avstemt og dokumentert ved regnskapsavleggelsen.

Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler behandles ikke i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12. I henhold til skattebetalingsloven § 5-12, 3. ledd skal betaling til skattetrekkkonto skje senest første virkedag etter lønnsutbetaling.

Revisjon har avdekket at driftsmidlene er aktivert med et for lavt beløp i 2021. Dette vil få resultat effekt i 2022 ved at minsteavdraget blir for lavt.

Med hilsen

Aud Opgård
Oppdragsansvarlig revisor



Porsanger kommune
Porsáנגgu gielda
Porsangin komuuni

Saksprotokoll

Kommunestyrets behandling av sak 2/2023 i møte den 23.02.2023:

Behandling

Ingar Jonas fratrer møtet kl. 10:35, før behandling av saken. Det er 18 stemmeberettigede tilstede i møtet.

Trine Persen (leder, økonomi og styring) og Arne Johan Nystad (rådgiver, økonomi):

- Orienterer kommunestyret i saken.

Steinar Sæterdal, kommunedirektør:

- Kommentar til saken: I henhold til ny kommunelov så er det sterkere krav til oppfølging og kontroll internt. Dette følges opp.

Videre: Det er bemerkelsesverdig at det nummererte brevet er trukket tilbake.

Vedtak

Tatt til orientering.



Porsanger kommune
Porsáγγgu gielda
Porsangin komuuni

Saksframlegg

Arkivreferanse: 2022/3811-3

Saksbehandler: Kristine Sunde Fauske

Sakens gang		
Utvalg	Saksnummer	Møtedato
Kommunestyret		

Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Nummerert brev nr. 10 fra revisor

Kontrollutvalgets innstilling

Kommunestyret tar sak oversendt fra kontrollutvalget til orientering.

Vedlegg til saken

Vedlegg

- 1 Særutskrift - Til kommunestyret
- 2 Saksframlegg-KU-Tom mal
- 3 Nummerertbrev nr 10
- 4 Trukket av revisor - Nummeret brev nr 10

Bakgrunn for saken

Kontrollutvalget har enstemmig vedtatt følgende, 20.10.22:

«Kontrollutvalget tar orienteringen til revisor til etterretning i forhold til saken og avventer nytt nummerert brev. Saken avsluttes. Saken videresendes til kommunestyret for orientering.»

Vurdering

Jamfør vedtak i kontrollutvalget 20.10.22, sendes saken som orienterings sak til kommunestyret.

Fra: Tom Øyvind Heitmann

Sendt: tirsdag 15. november 2022 12.51

Til: 'aina.borch@porsanger.kommune.no' <aina.borch@porsanger.kommune.no>; Postmottak
<postmottak@porsanger.kommune.no>

Kopi: Steinar Sæterdal <steinar.seterdal@porsanger.kommune.no>

Emne: Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Nummerert brev nr. 10 fra revisor

Hei.

Vedlagt oversendes sak fra kontrollutvalget i Porsanger kommune til kommunestyret - Nummerert brev nr. 10 fra revisor.

Vedlagt oversendes også sekretariatets saksframlegg til kontrollutvalget i saken.

Med vennlig hilsen



Tom Øyvind Heitmann

Seniorrådgiver

Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS

Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotte Cállingoddi SGO

tom.oyvind.heitmann@kusek.no

Tlf: 918 72 937



SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	20. oktober 2022	J.nr:	KUSEK00566

Sak 21/22

NUMMERERT BREV NR. 10 FRA REVISOR

Saksdokumenter:

- Nummerert brev nr. 10 fra Vefik IKS, datert 27. juni 2022

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar nummerert brev nr. 10 fra revisor, datert 27. juni 2022 til orientering.

kontrollutvalget ser alvorlig på de opplysninger som framkommer i det nummererte brevet.

Kontrollutvalget ber revisjonen om å ha videre oppmerksomhet på de påpekte forhold.

Kontrollutvalget vedtar å rapportere de påpekte forhold til kommunestyret.

Saksopplysninger:

Kontrollutvalget har mottatt nummert brev nr. 10 fra revisor.

Revisor uttaler følgende i nummert brev nr. 10:

Kravene til revisors rapportering til kontrollutvalget fremgår av forskrift om revisjon § 4

Revisjonen har avdekket at Porsanger kommune ikke har god nok internkontroll vedrørende avstemming og kvalitetssikring av regnskapet. Ifølge bokføringslovens §§ 3-14 skal blant annet regnskapet være avstemt og dokumentert ved regnskapsavleggelsen.

Porsanger kommunes oppbevaring av skattetrekkmidler behandles ikke i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12. I henhold til skattebetalingsloven § 5-12, 3. ledd skal betaling til skattetrekkkonto skje senest første virkedag etter lønnsutbetaling.

Revisjon har avdekket at driftsmidlene er aktivert med et for lavt beløp i 2021. Dette vil få resultat-effekt i 2022 ved at minsteavdraget blir for lavt.

Sekretariatets vurdering:

Generelt om revisor og kontrollutvalget behandling av nummererte brev:

I kommuneloven § 24-7 framgår det at revisor skal gi skriftlige meldinger (nummererte brev) til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren i følgende tilfeller:

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

Revisor har altså en plikt til å ta opp diverse vesentlige forhold med mer i «nummererte brev». Slike brev inneholder informasjon som revisor mener det er nødvendig å informere kontrollutvalget om.

Det er anbefalt at kontrollutvalget behandler nummererte brev som egen sak.

Normalt vil det være kommunedirektøren som har ansvaret for å rette opp eller følge opp de feil og mangler mm. som revisor har tatt opp brevet. Hvem som har slikt ansvar, vil normalt framgå av revisor sitt brev.

Revisor skal kontrollere om den som har ansvaret for feil og mangler mm. retter opp/følger opp forholdene. Revisor henter inn informasjon fra den ansvarlige om, og hvordan, forholdene er rettet eller fulgt opp.

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget sitt grunnlag for dette er normalt de undersøkelser som revisor har gjort om forholdene blir rettet eller fulgt opp. Kontrollutvalget bør ta forholdene i nummererte brev opp og med revisor for å finne ut hvordan brevet blir fulgt opp. Kontrollutvalget kan også be kommunen om opplysninger.

Kontrollutvalget bør gjøre en grundig behandling av de forholdene som blir omtalt i nummererte brev. Når kontrollutvalget har fått svar fra revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen, bør kontrollutvalget igjen vurdere om et nummerert brev skal bli behandlet som en egen sak.

Kontrollutvalget kan be kommunedirektøren eller andre i kommunen, og revisor om å gjøre greie for saken i møtet. Det er opp til kontrollutvalget å avgjøre om saken i så fall også skal sendes videre til kommunestyret.

Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp i nummererte brev, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fult opp. Denne oppsummeringa gir kontrollutvalget et grunnlag for å ivareta sitt ansvar for å se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

Revisor sin oppsummering må settes opp som sak i kontrollutvalget. Kontrollutvalget bør be revisor og kommunedirektøren eller andre i kommunen om å gjøre rede for de forholdene som

ikke er rettet eller tilstrekkelig fulgt opp, i møte. Forhold som ikke har blitt retta eller fulgt opp, skal kontrollutvalget rapportere til kommunestyret.

Om nummerert brev nr. 10 fra revisor til kontrollutvalget i Porsanger kommune:

Kontrollutvalget skal se til at de forholdene revisor har tatt opp i nummererte brev, blir rettet eller fulgt opp.

De forhold som tas opp i nummerert revisorbrev nr. 10 ble også tatt opp i et nummerert revisorbrev nr. 9, datert 15. april 2019. I sak 9/2019 vedtok kontrollutvalget følgende vedrørende nummerert revisorbrev nr. 9:

Kontrollutvalget tar nummerert brev nr. 9 fra VEFIK IKS, datert 15.4.2019 til orientering.

Kontrollutvalget ser alvorlig på de opplysninger som fremkommer i det nummererte brevet, og ber revisjonen om å ha videre oppmerksomhet også i revisjonsåret 2018 på de påpekte forhold.

Kontrollutvalget vedtar å rapportere de påpekte forhold til kommunestyret gjennom utvalgets uttalelse om kommunens årsregnskap 2018, som behandles i egen sak.

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget tar nummerert brev nr. 10 fra revisor, datert 27. juni 2022 til orientering.

Sekretariatet tilrår videre at kontrollutvalget i vedtak gir uttrykk for at utvalget ser alvorlig på de opplysninger som framkommer i det nummererte brevet, samt at utvalget ber revisjonen om å ha videre oppmerksomhet på de påpekte forhold. Det vises i den sammenheng til kommuneloven § 24-7 fjerde ledd der det heter at revisor årlig skal gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp etter første ledd, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp.

Sekretariatet tilrår videre at kontrollutvalget vedtar å rapportere de påpekte forhold til kommunestyret.



Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS
Oarje-Finnmárkkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi
SGO

SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00814

Sak 3/23

OPPSUMMERING AV INTERIMFASEN - REGSKAPSREVISJON - REGSKAPSÅRET 2022

Saksdokumenter:

- Brev fra kommunens revisjon, Vefik IKS av 7. mars 2023

Sekretariatets tilrådning:

Kommunens revisjon, Vefik IKS sin *oppsummering av interimsrevisjon* for Porsangerkommune for regnskapsåret 2022 tas til orientering.

Saksopplysninger:

Kontrollutvalgets ansvar og myndighet i henhold til kommuneloven § 23-2 sier at kontrollutvalget skal påse at:

a. kommunens eller fylkeskommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte

Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3 omhandler *Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon:*

Kontrollutvalget skal holde seg *løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at*

- kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte
- regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instruksjer og avtaler med revisor
- regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3

Interimsrevisjon¹ er den revisjonen som gjennomføres i løpet av året for å kontrollere at de interne kontrollene fungerer som forutsatt gjennom året. I interimsrevisjonen går revisor gjennom og tester rutiner, transaksjoner og rapportering innen utvalgte områder. Regnskapsrevisor er invitert til møtet for å presentere status fra sitt kontrollarbeid i Porsanger kommune.

Det framgår av revisjonsstandarden ISA² revisors oppgaver og plikter, planlegging/vurdering og håndtering av revisjonsbevis samt rapportering. Aktuelle temaer kan være:

- Hvilke revisjonshandlinger har revisor utført?
- Hva har revisor funnet?
- Kommunikasjon mellom kommunen og revisor gjennom året?
- Foreligger det uenighet mellom revisor og reviderte enhet?
- Status i forhold til revisjonsplanen, begrunnelse for eventuelle endringer i planen?
- Revisors vurdering av mislighetsrisiko?

¹ [Kontrollutvalgsboka - regjeringen.no](http://kontrollutvalgsboka-regjeringen.no)

² [Revisjonsstandardene \(ISA\) \(revisorforeningen.no\)](http://revisjonsstandardene(isa)-revisorforeningen.no)



STATUS PÅ REVISJONSARBEIDET - PORSANGER KOMMUNE

Vi ønsker å informere kontrollutvalget i Porsanger kommune om status på regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon i 2022. I tillegg informerer vi om hva kontrollutvalget vil få av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroller i 2023.

Forvaltningsrevisjon i 2022

I 2022 har det medgått 382 timer av kommunens 410 tildelte timer til forvaltningsrevisjon.

- Sikkerhet og beredskap 32 timer
- Plan og byggesak 146 timer
- Rus og psykiatri 204 timer

Budsjettvedtak for 2023

For 2023 har representantskapet vedtatt at eierkommuner i Vefik IKS skal betale et lavere eierbidrag (12% samlet reduksjon) mot at man reduserer antall timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Dette innebærer at Porsanger kommune har 274 timer disponibelt til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i 2023. Eierbidraget er redusert med totalt kr 133 600 fra budsjettet i 2022. I 2023 skal Porsanger kommune betale kr 798 700 for forvaltningsrevisjon, eierskapskontroller og revisjon av regnskapet inkludert etterlevelseskontroll.

Etter vedtak fra kontrollutvalgets møte 4. desember 2020 ble det i sak 16/2020 (vedlagt) ble det stilt spørsmål om realismen i Vefik IKS sitt budsjettforslag, og det ble gjort vedtak om at man tar særskilt forbehold om posten kjøp av revisjonstjenester, og at Porsanger kommune pr 2020 betaler for mye i revisjonshonorar. Likelydende vedtak er gjort i samtlige kommuner i Vest-Finnmark i 2020.

Representantskapet merket seg dette, og gjorde vedtak om et betydelige lavere budsjett både i 2022 og 2023. Dette medfører at selskapet ikke har så mange ansatte som tidligere. Dette medfører igjen at man har færre timer til forvaltningsrevisjon siden revisjon av regnskapet må prioriteres med de ansatte som er igjen i selskapet. Dette får selvfølgelig konsekvenser for leveransene fra Vefik IKS på forvaltningsrevisjon.

Det er også representantskapet som vedtar budsjett og antall timer kommunene skal ha til forvaltningsrevisjon.

Regnskapsrevisjon

Vi har gjennomført interim på Porsanger kommune, og har utført revisjonshandlinger som i stor grad er knyttet til driftsregnskapet. Mange revisjonshandlinger vil bli gjennomført i årsoppgjøret.

Vi forholder oss til den revisjonsstrategi vi har lagt frem tidligere. Vi har god kommunikasjon med kommunen, og det er ikke noen uenighet så langt i revisjon.

Vi vurderer misligheter gjennom hele plan, og kan ikke si noe om det før vi er ferdig. Foreløpig er det ikke avdekket slike forhold.

Budsjettimer til regnskapsrevisjon i 2023 for Porsanger kommune er på ca 550 timer.

Telefon 78 44 94 50	Postadresse	Besøksadresser		
E-post: post@vefik.no	Postboks 1023	Alta	Hammerfest	Lakselv
www.vefik.no	9503 Alta	Løkkeveien 3	Havneveien 5	Rådhuset
Org.nr. 887 013 322				

Virksomhetsoverdragelse

Vefik IKS skal 1. juli 2023 ha en virksomhetsoverdragelse til KomRev NORD IKS. Vi har i løpet av januar informert våre eiere om at vi har sterkt redusert bemanning frem til denne dato, og de vedtatte timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll kan for flere av våre eierkommuner komme i siste halvdel av året.

Alta, 07.03.2023

Med hilsen



Aud Opgård
Revisjonssjef



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Møte nr. 2/2020
den 4. desember 2020

Arkivkode
4/1 10
Journalnr.
2020/10109-13

MØTEUTSKRIFT

Til stede:	
Kontrollutvalget:	Torbjørn Pettersen, leder Nils Gunnar Korsvik, medlem Eva Johansen, personlig varamedlem for tidligere leder Roger S. Mjelde Olaf Bjarne Andersen, personlig varamedlem for Siw Monica Amundsen
Andre:	KUSEK IKS: Rådgiver/sekretær Jan Henning Fosshaug
Forfall/ikke møtt:	Siw Monica Amundsen, nestleder Innkalt personlig vara, Olaf Bjarne Andersen Siv Selnes Sara, medlem
Tid:	Fredag, den 4. desember 2020 kl. 10.00 – 13.45
Sted:	Porsanger Rådhus, kommunestyresalen

Saksliste:

Sak	11/2020	Referater / Orienteringer
Sak	12/2020	Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune
Sak	13/2020	Revisors attestasjonsuttalelse – forenklet etterlevelseskontroll
Sak	14/2020	Overordnet strategi for regnskapsrevisjon - Orientering
Sak	15/2020	Invitasjon om medlemskap i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT)
Sak	16/2020	Budsjett 2021 for kontrollarbeidet i Porsanger kommune – kontrollutvalgets forslag
Sak	17/2020	Rapport Eierskapskontroll 2020 i Porsanger kommune
Sak	18/2020	Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 – Porsanger kommune
Sak	19/2020	Plan for eierskapskontroll 2021-2024 – Porsanger kommune
Sak	20/2020	Kommunestyrets vedtak sak PS 61/20 - Utredning av ny revisjonsordning for Porsanger kommune

Leder, Torbjørn Pettersen åpnet møtet og ønsket velkommen.

Innkallingen ble godkjent enstemmig.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

De innkalte varamedlemmene hadde ikke laptop tilgjengelig i møte, og ikke saksdokumenter i papirformat. Utskrift av saksdokumenter ble fremskaffet fra servicekontoret før møtet fortsatte. Servicekontoret trenger at bestilling av eventuelle utskrifter skjer senest 1 dag i forveien. Kontrollutvalget ber derfor om at det i fremtidige innkallinger antegnes at innkalte med behov av skriftlige saksdokumenter kontakter kontrollutvalgets leder i god tid, og at leder ut fra innkomne tilbakemeldinger foretar samlet bestilling på utskrifter fra servicekontoret.

Sakslisten med sakene 11/2020 t.o.m. 20/2020 ble enstemmig godkjent.

Sak 11/2020

Referater og orienteringer

Følgende referat forelå:

Ref.sak. nr. 5/20: Brev datert 23.09.20 fra styret i Vefik IKS til eierkommuner.

Behandling:

Referatsaken ble også referert muntlig i møtet.
Kontrollutvalget tok referatsak nr. 5/20 til orientering.

Orienteringer/temadiskusjon:

Sekretariatet inviterte kontrollutvalget til å gi sine synspunkter på tilnærmingen til planarbeidet for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll, og da særlig med tanke på foreliggende Risiko- og vesentlighetsvurderinger. Dette som erfaringstilfang, siden det er første gang sekretariatet har hatt denne konkrete oppgaven.

Kontrollutvalget var omforent om at sekretariatets tilnærming gjennom forliggende Risiko- og vesentlighetsvurdering var svært tilfredsstillende ved at Risiko- og vesentlighetsvurderingen er grundig, tar for seg, og gir et samlet bilde av alle forvaltningsområder i kommunen, og i tillegg kommunens eierskap. Kontrollutvalget uttrykte en forventning om at kommunens politiske nivå så vel som administrativt nivå benytter dette dokumentet som oppslagsverk og verktøy i sitt videre arbeid.

Kontrollutvalget ga utover temaet ovenfor uttrykk for at utvalget føler behov for repetert opplæring om kontrollutvalgets lovpålagte rolle og oppgaver. På grunn av Covid-19 situasjonen og andre omstendigheter har det vært relativt liten aktivitet i kontrollutvalget etter at sekretariatet «kurset» utvalget i starten av valgperioden. Sekretariatet anmodes derfor om å gi utvalgets medlemmer og varamedlemmer et forenklet «oppfriskningskurs» tidlig i 2021, noe sekretariatet ga sin tilslutning til.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Sak 12/2020

Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig regnskapsrevisors egenvurdering av uavhengighet i forhold til Porsanger kommune til orientering, og forutsetter at oppdragsansvarlig revisor tilfredsstiller de lovmessige og forskriftsbestemte krav.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning vedtatt enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig regnskapsrevisors egenvurdering av uavhengighet i forhold til Porsanger kommune til orientering, og forutsetter at oppdragsansvarlig revisor tilfredsstiller de lovmessige og forskriftsbestemte krav.

Sak 13/2020

Revisors attestasjonsuttalelse – forenklet etterlevelseskontroll

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til rapportering fra Vefik IKS, «Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen for regnskapsåret 2019», datert 17. september 2020.

Kontrollutvalget har merket seg revisors konklusjon som sier at det ikke er gjort noen funn som skulle tilsi at Porsanger kommune i 2019 ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i de vedtatte reglene i gebyrregulativ.

Kontrollutvalget tar uavhengig revisors attestasjonsuttalelse til orientering.
Saken rapporteres videre til kommunestyret.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget viser til rapportering fra Vefik IKS, «Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen for regnskapsåret 2019», datert 17. september 2020.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget har merket seg revisors konklusjon som sier at det ikke er gjort noen funn som skulle tilsi at Porsanger kommune i 2019 ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i de vedtatte reglene i gebyrregulativ.

Kontrollutvalget tar uavhengig revisors attestasjonsuttalelse til orientering.
Saken rapporteres videre til kommunestyret.

Sak 14/2020

Overordnet strategi for regnskapsrevisjon - Orientering

Sekretariatets tilrådning:

Revisjonsstrategien for Porsanger kommune for regnskapsåret 2020 tas til orientering.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Revisjonsstrategien for Porsanger kommune for regnskapsåret 2020 tas til orientering.

Sak 15/2020

Invitasjon om medlemskap i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget takker ja til invitasjonen fra Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT), og tegner medlemskap i forumet fra 1. januar 2021.
Sekretariatet bes besørge innmeldelsen til forumet.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget takker ja til invitasjonen fra Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT), og tegner medlemskap i forumet fra 1. januar 2021.
Sekretariatet bes besørge innmeldelsen til forumet.

Sak 16/2020

Budsjett 2021 for kontrollarbeidet i Porsanger kommune – kontrollutvalgets forslag

Sekretariatets tilrådning:

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget sitt budsjettoppsett for 2021 til Porsanger kommunestyre med kopi til formannskapet:

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

FORSLAG TIL BUDSJETT 2021 FOR KONTROLLARBEIDET I PORSANGER KOMMUNE

(Budsjettbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

Ansvar 1100 Revisjon og kontrollorganer		Budsjett 2021	Budsjett 2020
10800	Godtgjørelse folkevalgte, inkl. ledergodtj.	20 000	20 000
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000
11035	Kontingenter, aviser og tidsskrifter m.m.	6 000	2 000
11150	Møteutgifter/bespising	4 000	4 000
11500	Opplæring, kurs / konferanser	20 000	42 000
11600	Bilgodtgjørelse etc.	5 000	5 000
11602	Kjøregodtgjørelse osv. oppgavepliktig	2 000	2 000
11601	Diett/oppholdsutgifter	5 000	5 000
11707	Skyss og reiseutgifter, ikke oppgavepliktige	10 000	17 000
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Revisjon, VEFIK)	*1 042 000	788 000
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat, KUSEK)	**307 000	295 000
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000
	Sum driftsutgifter	1 432 000	1 191 000
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000
	Sum driftsinntekter	-1 000	-1 000
	Sum netto driftsutgifter	1 431 000	1 190 000

* Revisjons honorar 2021: kr 1 041 700,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 32 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.

** Sekretariats honorar 2021: kr 306 505,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.

Fremlagte budsjettoppsett med en netto ramme på **kr. 1 431 000**, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes til budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021.

Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 vedrørende revisjonshonorar og justere budsjetttrammen for kontrollarbeidet deretter.

Kontrollutvalgets nærmere begrunnelse om forbehold til post 13750 i budsjettoppsettet:
Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021 med en netto ramme på kr. 1 431 000.

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker – VEFIK IKS»). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Porsanger kommunes honorar til selskapet fra kr 788 000,- i 2020 til kr 1 041 700,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 254 000,- (32 %).

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget er usikker på at det finnes grunner som gjør at Porsanger kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover justert kommunal deflator, som for 2021 er satt til rundt 2,7 prosent. For Porsanger kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på rundt kr 21 000,-

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eierens krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eierens honorar til selskapet.
- Det kan stilles spørsmål ved om Porsanger kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Porsanger kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.

Det kan være verdt å være klar over i denne sammenheng at kommunestyret i eierkommunen Alta har allerede enstemmig besluttet å *ikke godta* Vefiks budsjettvedtak 2021, hva gjelder Alta kommune. Ut fra det som er nevnt ovenfor fra departementet, innebærer dette implisitt at selskapet må forventes å foreta en fornyet behandling av sitt årsbudsjett for 2021.

Behandling:

Kontrollutvalget fremmet følgende i forhold til budsjettoppsettet:

Det synliggjøres i undertekst til budsjettoppsettet at reduksjon fra 2020 til 2021 i postene 11500 og 11707 har sammenheng med Covid-19 situasjonen.

Sekretariatets tilrådning med kontrollutvalgets tillegg ble enstemmig vedtatt.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Vedtak:

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget sitt budsjettoppsett for 2021 til Porsanger kommunestyre med kopi til formannskapet:

FORSLAG TIL BUDSJETT 2021 FOR KONTROLLARBEIDET I PORSANGER KOMMUNE

(Budsjettbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

Ansvar 1100 Revisjon og kontrollorganer		Budsjett 2021	Budsjett 2020
10800	Godtgjørelse folkevalgte, inkl. ledergodtj.	20 000	20 000
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000
11035	Kontingenter, aviser og tidsskrifter m.m.	6 000	2 000
11150	Møteutgifter/bespising	4 000	4 000
11500	Opplæring, kurs / konferanser	***20 000	42 000
11600	Bilgodtgjørelse etc.	5 000	5 000
11602	Kjøregodtgjørelse osv. oppgavepliktig	2 000	2 000
11601	Diett/oppholdsutgifter	5 000	5 000
11707	Skyss og reiseutgifter, ikke oppgavepliktige	***10 000	17 000
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Revisjon, VEFIK)	*1 042 000	788 000
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat, KUSEK)	**307 000	295 000
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000
	Sum driftsutgifter	1 432 000	1 191 000
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000
	Sum driftsinntekter	-1 000	-1 000
	Sum netto driftsutgifter	1 431 000	1 190 000

Stjernemerker i tabellen:

- * Revisjons honorar 2021: kr 1 041 700,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 32 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.
- ** Sekretariats honorar 2021: kr 306 505,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
- *** Estimert reduksjon i budsjett fra 2020 til 2021 på deltakelse i ekstern opplæring/kurs/konferanse med tilhørende reduksjon i reise/oppholdsutgifter begrunnes i Covid-19 situasjonen.

Fremlagte budsjettoppsett med en netto ramme på kr. 1 431 000, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes til budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021.

Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 vedrørende revisjonshonorar og justere budsjetttrammen for kontrollarbeidet deretter.

Kontrollutvalgets nærmere begrunnelse om forbehold til post 13750 i budsjettoppsettet:
Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021 med en netto ramme på kr. 1 431 000.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker – VEFIK IKS). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Porsanger kommunes honorar til selskapet fra kr 788 000,- i 2020 til kr 1 041 700,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 254 000,- (32 %).

Kontrollutvalget er usikker på at det finnes grunner som gjør at Porsanger kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover justert kommunal deflator, som for 2021 er satt til rundt 2,7 prosent. For Porsanger kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på rundt kr 21 000,-

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eierens krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eierens honorar til selskapet.
- Det kan stilles spørsmål ved om Porsanger kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000 for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Porsanger kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.

Det kan være verdt å være klar over i denne sammenheng at kommunestyret i eierkommunen Alta har allerede enstemmig besluttet å *ikke godta* Vefiks budsjettvedtak 2021, hva gjelder Alta kommune. Ut fra det som er nevnt ovenfor fra departementet, innebærer dette implisitt at selskapet må forventes å foreta en fornyet behandling av sitt årsbudsjett for 2021.

Sak 17/2020

Rapport Eierskapskontroll 2020 i Porsanger kommune

Saken ble vedtatt utsatt til neste møte.



S A K S F R A M L E G G

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00813

Sak 4/23

STATUS PÅ BESTILLING OG LEVERING AV FORVALTNINGSREVISJON

Saksdokumenter:

- Bred fra Vefik IKS, datert 7. mars 2023

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar sekretariatets informasjon om status på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon til orientering.

Saksopplysninger:

Vi viser til vedlagte brev (datert 7. mars 2023) fra kommunens revisjon Vefik IKS, om status på revisjonsarbeidet i Porsanger kommune, herunder status på forvaltningsrevisjon.

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.



STATUS PÅ REVISJONSARBEIDET - PORSANGER KOMMUNE

Vi ønsker å informere kontrollutvalget i Porsanger kommune om status på regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon i 2022. I tillegg informerer vi om hva kontrollutvalget vil få av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroller i 2023.

Forvaltningsrevisjon i 2022

I 2022 har det medgått 382 timer av kommunens 410 tildelte timer til forvaltningsrevisjon.

- Sikkerhet og beredskap 32 timer
- Plan og byggesak 146 timer
- Rus og psykiatri 204 timer

Budsjettvedtak for 2023

For 2023 har representantskapet vedtatt at eierkommuner i Vefik IKS skal betale et lavere eierbidrag (12% samlet reduksjon) mot at man reduserer antall timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Dette innebærer at Porsanger kommune har 274 timer disponibelt til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i 2023. Eierbidraget er redusert med totalt kr 133 600 fra budsjettet i 2022. I 2023 skal Porsanger kommune betale kr 798 700 for forvaltningsrevisjon, eierskapskontroller og revisjon av regnskapet inkludert etterlevelseskontroll.

Etter vedtak fra kontrollutvalgets møte 4. desember 2020 ble det i sak 16/2020 (vedlagt) ble det stilt spørsmål om realismen i Vefik IKS sitt budsjettforslag, og det ble gjort vedtak om at man tar særskilt forbehold om posten kjøp av revisjonstjenester, og at Porsanger kommune pr 2020 betaler for mye i revisjonshonorar. Likelydende vedtak er gjort i samtlige kommuner i Vest-Finnmark i 2020.

Representantskapet merket seg dette, og gjorde vedtak om et betydelige lavere budsjett både i 2022 og 2023. Dette medfører at selskapet ikke har så mange ansatte som tidligere. Dette medfører igjen at man har færre timer til forvaltningsrevisjon siden revisjon av regnskapet må prioriteres med de ansatte som er igjen i selskapet. Dette får selvfølgelig konsekvenser for leveransene fra Vefik IKS på forvaltningsrevisjon.

Det er også representantskapet som vedtar budsjett og antall timer kommunene skal ha til forvaltningsrevisjon.

Regnskapsrevisjon

Vi har gjennomført interim på Porsanger kommune, og har utført revisjonshandlinger som i stor grad er knyttet til driftsregnskapet. Mange revisjonshandlinger vil bli gjennomført i årsoppgjøret.

Vi forholder oss til den revisjonsstrategi vi har lagt frem tidligere. Vi har god kommunikasjon med kommunen, og det er ikke noen uenighet så langt i revisjon.

Vi vurderer misligheter gjennom hele plan, og kan ikke si noe om det før vi er ferdig. Foreløpig er det ikke avdekket slike forhold.

Budsjettimer til regnskapsrevisjon i 2023 for Porsanger kommune er på ca 550 timer.

Telefon 78 44 94 50	Postadresse	Besøksadresser		
E-post: post@vefik.no	Postboks 1023	Alta	Hammerfest	Lakselv
www.vefik.no	9503 Alta	Løkkeveien 3	Havneveien 5	Rådhuset
Org.nr. 887 013 322				

Virksomhetsoverdragelse

Vefik IKS skal 1. juli 2023 ha en virksomhetsoverdragelse til KomRev NORD IKS. Vi har i løpet av januar informert våre eiere om at vi har sterkt redusert bemanning frem til denne dato, og de vedtatte timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll kan for flere av våre eierkommuner komme i siste halvdel av året.

Alta, 07.03.2023

Med hilsen



Aud Opgård
Revisjonssjef



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Møte nr. 2/2020
den 4. desember 2020

Arkivkode
4/1 10
Journalnr.
2020/10109-13

MØTEUTSKRIFT

Til stede:	
Kontrollutvalget:	Torbjørn Pettersen, leder Nils Gunnar Korsvik, medlem Eva Johansen, personlig varamedlem for tidligere leder Roger S. Mjelde Olaf Bjarne Andersen, personlig varamedlem for Siw Monica Amundsen
Andre:	KUSEK IKS: Rådgiver/sekretær Jan Henning Fosshaug
Forfall/ikke møtt:	Siw Monica Amundsen, nestleder Innkalt personlig vara, Olaf Bjarne Andersen Siv Selnes Sara, medlem
Tid:	Fredag, den 4. desember 2020 kl. 10.00 – 13.45
Sted:	Porsanger Rådhus, kommunestyresalen

Saksliste:

Sak	11/2020	Referater / Orienteringer
Sak	12/2020	Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune
Sak	13/2020	Revisors attestasjonsuttalelse – forenklet etterlevelseskontroll
Sak	14/2020	Overordnet strategi for regnskapsrevisjon - Orientering
Sak	15/2020	Invitasjon om medlemskap i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT)
Sak	16/2020	Budsjett 2021 for kontrollarbeidet i Porsanger kommune – kontrollutvalgets forslag
Sak	17/2020	Rapport Eierskapskontroll 2020 i Porsanger kommune
Sak	18/2020	Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 – Porsanger kommune
Sak	19/2020	Plan for eierskapskontroll 2021-2024 – Porsanger kommune
Sak	20/2020	Kommunestyrets vedtak sak PS 61/20 - Utredning av ny revisjonsordning for Porsanger kommune

Leder, Torbjørn Pettersen åpnet møtet og ønsket velkommen.

Innkallingen ble godkjent enstemmig.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

De innkalte varamedlemmene hadde ikke laptop tilgjengelig i møte, og ikke saksdokumenter i papirformat. Utskrift av saksdokumenter ble fremskaffet fra servicekontoret før møtet fortsatte. Servicekontoret trenger at bestilling av eventuelle utskrifter skjer senest 1 dag i forveien. Kontrollutvalget ber derfor om at det i fremtidige innkallinger antegnes at innkalte med behov av skriftlige saksdokumenter kontakter kontrollutvalgets leder i god tid, og at leder ut fra innkomne tilbakemeldinger foretar samlet bestilling på utskrifter fra servicekontoret.

Sakslisten med sakene 11/2020 t.o.m. 20/2020 ble enstemmig godkjent.

Sak 11/2020

Referater og orienteringer

Følgende referat forelå:

Ref.sak. nr. 5/20: Brev datert 23.09.20 fra styret i Vefik IKS til eierkommuner.

Behandling:

Referatsaken ble også referert muntlig i møtet.
Kontrollutvalget tok referatsak nr. 5/20 til orientering.

Orienteringer/temadiskusjon:

Sekretariatet inviterte kontrollutvalget til å gi sine synspunkter på tilnærmingen til planarbeidet for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll, og da særlig med tanke på foreliggende Risiko- og vesentlighetsvurderinger. Dette som erfaringstilfang, siden det er første gang sekretariatet har hatt denne konkrete oppgaven.

Kontrollutvalget var omforent om at sekretariatets tilnærming gjennom forliggende Risiko- og vesentlighetsvurdering var svært tilfredsstillende ved at Risiko- og vesentlighetsvurderingen er grundig, tar for seg, og gir et samlet bilde av alle forvaltningsområder i kommunen, og i tillegg kommunens eierskap. Kontrollutvalget uttrykte en forventning om at kommunens politiske nivå så vel som administrativt nivå benytter dette dokumentet som oppslagsverk og verktøy i sitt videre arbeid.

Kontrollutvalget ga utover temaet ovenfor uttrykk for at utvalget føler behov for repetert opplæring om kontrollutvalgets lovpålagte rolle og oppgaver. På grunn av Covid-19 situasjonen og andre omstendigheter har det vært relativt liten aktivitet i kontrollutvalget etter at sekretariatet «kurset» utvalget i starten av valgperioden. Sekretariatet anmodes derfor om å gi utvalgets medlemmer og varamedlemmer et forenklet «oppfriskningskurs» tidlig i 2021, noe sekretariatet ga sin tilslutning til.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Sak 12/2020

Vurdering av oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighet til Porsanger kommune

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig regnskapsrevisors egenvurdering av uavhengighet i forhold til Porsanger kommune til orientering, og forutsetter at oppdragsansvarlig revisor tilfredsstiller de lovmessige og forskriftsbestemte krav.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning vedtatt enstemmig.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar oppdragsansvarlig regnskapsrevisors egenvurdering av uavhengighet i forhold til Porsanger kommune til orientering, og forutsetter at oppdragsansvarlig revisor tilfredsstiller de lovmessige og forskriftsbestemte krav.

Sak 13/2020

Revisors attestasjonsuttalelse – forenklet etterlevelseskontroll

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til rapportering fra Vefik IKS, «Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen for regnskapsåret 2019», datert 17. september 2020.

Kontrollutvalget har merket seg revisors konklusjon som sier at det ikke er gjort noen funn som skulle tilsi at Porsanger kommune i 2019 ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i de vedtatte reglene i gebyrregulativ.

Kontrollutvalget tar uavhengig revisors attestasjonsuttalelse til orientering.
Saken rapporteres videre til kommunestyret.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget viser til rapportering fra Vefik IKS, «Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen for regnskapsåret 2019», datert 17. september 2020.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget har merket seg revisors konklusjon som sier at det ikke er gjort noen funn som skulle tilsi at Porsanger kommune i 2019 ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i de vedtatte reglene i gebyrregulativ.

Kontrollutvalget tar uavhengig revisors attestasjonsuttalelse til orientering.
Saken rapporteres videre til kommunestyret.

Sak 14/2020

Overordnet strategi for regnskapsrevisjon - Orientering

Sekretariatets tilrådning:

Revisjonsstrategien for Porsanger kommune for regnskapsåret 2020 tas til orientering.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Revisjonsstrategien for Porsanger kommune for regnskapsåret 2020 tas til orientering.

Sak 15/2020

Invitasjon om medlemskap i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget takker ja til invitasjonen fra Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT), og tegner medlemskap i forumet fra 1. januar 2021.
Sekretariatet bes besørge innmeldelsen til forumet.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget takker ja til invitasjonen fra Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT), og tegner medlemskap i forumet fra 1. januar 2021.
Sekretariatet bes besørge innmeldelsen til forumet.

Sak 16/2020

Budsjett 2021 for kontrollarbeidet i Porsanger kommune – kontrollutvalgets forslag

Sekretariatets tilrådning:

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget sitt budsjettoppsett for 2021 til Porsanger kommunestyre med kopi til formannskapet:

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

FORSLAG TIL BUDSJETT 2021 FOR KONTROLLARBEIDET I PORSANGER KOMMUNE

(Budsjettbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

Ansvar 1100 Revisjon og kontrollorganer		Budsjett 2021	Budsjett 2020
10800	Godtgjørelse folkevalgte, inkl. ledergodtj.	20 000	20 000
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000
11035	Kontingenter, aviser og tidsskrifter m.m.	6 000	2 000
11150	Møteutgifter/bespising	4 000	4 000
11500	Opplæring, kurs / konferanser	20 000	42 000
11600	Bilgodtgjørelse etc.	5 000	5 000
11602	Kjøregodtgjørelse osv. oppgavepliktig	2 000	2 000
11601	Diett/oppholdsutgifter	5 000	5 000
11707	Skyss og reiseutgifter, ikke oppgavepliktige	10 000	17 000
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Revisjon, VEFIK)	*1 042 000	788 000
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat, KUSEK)	**307 000	295 000
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000
	Sum driftsutgifter	1 432 000	1 191 000
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000
	Sum driftsinntekter	-1 000	-1 000
	Sum netto driftsutgifter	1 431 000	1 190 000

* Revisjons honorar 2021: kr 1 041 700,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 32 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.

** Sekretariats honorar 2021: kr 306 505,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.

Fremlagte budsjettoppsett med en netto ramme på **kr. 1 431 000**, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes til budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021.

Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 vedrørende revisjonshonorar og justere budsjetttrammen for kontrollarbeidet deretter.

Kontrollutvalgets nærmere begrunnelse om forbehold til post 13750 i budsjettoppsettet:
Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021 med en netto ramme på kr. 1 431 000.

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker – VEFIK IKS»). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Porsanger kommunes honorar til selskapet fra kr 788 000,- i 2020 til kr 1 041 700,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 254 000,- (32 %).

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget er usikker på at det finnes grunner som gjør at Porsanger kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover justert kommunal deflator, som for 2021 er satt til rundt 2,7 prosent. For Porsanger kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på rundt kr 21 000,-

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eiernes krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eiernes honorar til selskapet.
- Det kan stilles spørsmål ved om Porsanger kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000,- for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Porsanger kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.

Det kan være verdt å være klar over i denne sammenheng at kommunestyret i eierkommunen Alta har allerede enstemmig besluttet å *ikke godta* Vefiks budsjettvedtak 2021, hva gjelder Alta kommune. Ut fra det som er nevnt ovenfor fra departementet, innebærer dette implisitt at selskapet må forventes å foreta en fornyet behandling av sitt årsbudsjett for 2021.

Behandling:

Kontrollutvalget fremmet følgende i forhold til budsjettoppsettet:

Det synliggjøres i undertekst til budsjettoppsettet at reduksjon fra 2020 til 2021 i postene 11500 og 11707 har sammenheng med Covid-19 situasjonen.

Sekretariatets tilrådning med kontrollutvalgets tillegg ble enstemmig vedtatt.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Vedtak:

Med henvisning til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2 oversender kontrollutvalget sitt budsjettoppsett for 2021 til Porsanger kommunestyre med kopi til formannskapet:

FORSLAG TIL BUDSJETT 2021 FOR KONTROLLARBEIDET I PORSANGER KOMMUNE

(Budsjettbeløp avrundet til nærmeste 1000 kroner)

Ansvar 1100 Revisjon og kontrollorganer		Budsjett 2021	Budsjett 2020
10800	Godtgjørelse folkevalgte, inkl. ledergodtj.	20 000	20 000
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 000	10 000
11035	Kontingenter, aviser og tidsskrifter m.m.	6 000	2 000
11150	Møteutgifter/bespising	4 000	4 000
11500	Opplæring, kurs / konferanser	***20 000	42 000
11600	Bilgodtgjørelse etc.	5 000	5 000
11602	Kjøregodtgjørelse osv. oppgavepliktig	2 000	2 000
11601	Diett/oppholdsutgifter	5 000	5 000
11707	Skyss og reiseutgifter, ikke oppgavepliktige	***10 000	17 000
13750	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Revisjon, VEFIK)	*1 042 000	788 000
13760	Kjøp fra IKS der kommunen er deltaker (Kontrollutvalgssekretariat, KUSEK)	**307 000	295 000
14290	Merverdiavgift, kompensasjonsberettiget	1 000	1 000
	Sum driftsutgifter	1 432 000	1 191 000
17290	Kompensasjon moms påløpt i driftsregnskap	-1 000	-1 000
	Sum driftsinntekter	-1 000	-1 000
	Sum netto driftsutgifter	1 431 000	1 190 000

Stjernemerker i tabellen:

- * Revisjons honorar 2021: kr 1 041 700,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
NB! Det reises spørsmål ved realismen i dette beløpet, da beløpet utgjør en uforholdsmessig stor økning fra 2020 til 2021 på hele 32 % samtidig som selskapets oppdragsportefølje forventes betydelig redusert med om lag 1/3 som følge av en reduksjon i antall eiere.
- ** Sekretariats honorar 2021: kr 306 505,- i henhold til selskapets budsjettvedtak.
- *** Estimert reduksjon i budsjett fra 2020 til 2021 på deltakelse i ekstern opplæring/kurs/konferanse med tilhørende reduksjon i reise/oppholdsutgifter begrunnes i Covid-19 situasjonen.

Fremlagte budsjettoppsett med en netto ramme på kr. 1 431 000, med unntak av beløpet i post 13750 «Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker (VEFIK)», fastsettes til budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021.

Kontrollutvalget overlater til kommunestyret å ta stilling til realismen i budsjettpost 13750 vedrørende revisjonshonorar og justere budsjetttrammen for kontrollarbeidet deretter.

Kontrollutvalgets nærmere begrunnelse om forbehold til post 13750 i budsjettoppsettet:
Kontrollutvalget viser til foreslått budsjett for kontrollarbeidet i Porsanger kommune for 2021 med en netto ramme på kr. 1 431 000.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Kontrollutvalget må imidlertid i sitt forslag ta et særskilt forbehold om budsjettposten konto 13750 for kjøp av revisjonstjenester fra Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS («Kjøp fra IKS der kommunen/fylkeskommunen selv er deltaker – VEFIK IKS). Kontrollutvalget har merket seg at selskapets representantskap har beregnet seg en vesentlig økning i Porsanger kommunes honorar til selskapet fra kr 788 000,- i 2020 til kr 1 041 700,- i 2021. Dette vil utgjøre en økning fra 2020 til 2021 på hele kr 254 000,- (32 %).

Kontrollutvalget er usikker på at det finnes grunner som gjør at Porsanger kommunes andel av revisjonshonorar til Vefik IKS skal ha en økning, i alle fall ikke utover justert kommunal deflator, som for 2021 er satt til rundt 2,7 prosent. For Porsanger kommune vil det å følge kommunal deflator utgjøre en økning i revisjonshonorar fra 2020 til 2021 på rundt kr 21 000,-

Kontrollutvalget vil videre vise til følgende:

- Ved etableringen av selskapet Vefik IKS i 2004 var det eierkommunenes mål at «selskapet skal være konkurransedyktig gjennom høyt fokus på både kvalitet og kostnader ut fra eierens krav om høyere kostnadseffektivitet».
- Vefik IKS har gått fra 16 eiere i 2020 til 11 eiere i 2021. Av dette må eierkommunene kunne forvente en nedgang i selskapets oppgaveportefølje og driftsnivå, i størrelsesorden 1/3 av driften i 2020. Dette må igjen forventes å gi reduksjon i selskapets driftsutgifter og eierens honorar til selskapet.
- Det kan stilles spørsmål ved om Porsanger kommune allerede per i dag har høyere utgifter til kjøp av lovpålagte revisjonstjenester enn nødvendig. Det kan i den sammenheng vises til at Sveio kommune, med et innbyggertall på rundt 5800, budsjetterte for 2019 med kr 409 000 for sine samlede revisjonstjenester. Haugesund kommune med et innbyggertall på vel 36000 budsjetterte med kr 850 000,- for sine samlede revisjonstjenester for 2019.

Kontrollutvalget vil i den sammenheng nevne at Porsanger kommune ikke er bundet av budsjettvedtaket i Vefik IKS sitt representantskap før kommunestyret har vedtatt dette. Kontrollutvalget vil i den sammenheng vise til uttalelse fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet (desember 2017) der det sies følgende om budsjett i interkommunale selskaper:

Departementet mener på denne bakgrunn at forarbeidene er klare på at lovendringen ikke skal forstås slik at representantskapets budsjettvedtak er bindende for deltakerkommunene. Tvert imot må representantskapet behandle budsjettet på nytt dersom det er vesentlig avvik mellom det representantskapet har budsjettert med av inntekter/tilskudd fra deltakerkommunene og det deltakerkommunene faktisk bevilger i sine budsjetter.

Det kan være verdt å være klar over i denne sammenheng at kommunestyret i eierkommunen Alta har allerede enstemmig besluttet å *ikke godta* Vefiks budsjettvedtak 2021, hva gjelder Alta kommune. Ut fra det som er nevnt ovenfor fra departementet, innebærer dette implisitt at selskapet må forventes å foreta en fornyet behandling av sitt årsbudsjett for 2021.

Sak 17/2020

Rapport Eierskapskontroll 2020 i Porsanger kommune

Saken ble vedtatt utsatt til neste møte.



SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00738

Sak 5/23

RAPPORT ETTER FORVALTNINGSREVISJON - RUS OG PSYKISK HELSEVERN

Saksdokumenter:

- Rapport etter forvaltningsrevisjon – Rus og psykisk helsevern (vedlagt)
- Kontrollutvalgets vedtak om oppstart av forvaltningsrevisjon/bestilling av prosjektskisse «Rus og psykiatri» - sak 26/21 i møte 23. november 2021 (ikke vedlagt)
- Kontrollutvalgets vedtak om bestilling av rapport etter forvaltningsrevisjon «Rus og psykiatri» - sak 8/22 i møte 3. mars 2022 (ikke vedlagt)
- Prosjektskisse forvaltningsrevisjon – Rus og psykisk helsevern (ikke vedlagt)
- Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 – Porsanger kommune (ikke vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Rus og psykisk helsevern» utarbeidet av kommunens revisjon, Vefik IKS. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering.

I rapporten har revisor ikke funnet grunnlag for å dokumentere særskilt forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Rus og psykisk helsevern». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder at

- *Porsanger kommune i stor grad viderefører og videreutvikler sitt arbeid med bruk av skriftlige rutiner og verktøy.*
- *kommunens organisering av det tverrfaglige arbeidet kan styrkes.*

- *vurderer i hvilken grad kommunen har en tilstrekkelig kapasitet med hensyn til personell innenfor rus- og psykisk helsevern*
- *vurderer mulighetene for å styrke samarbeidet med politiet samt NAV*
- *vurderer politiets forslag om å etablere en SLT-koordinator*
- *vurderer i hvilken grad det papirbaserte arkiv/mappesystemet for tjenestemottakerne fungerer hensiktsmessig*

Saksopplysninger:

Bakgrunn

Bakgrunnen for denne rapporten er Plan for forvaltningsrevisjon 2021–2024, vedtatt av kommunestyret i Porsanger kommune 04.03.2021 (sak PS 14/21).

Kontrollutvalget i Porsanger kommune vedtok bestilling av rapport for denne forvaltningsrevisjonen på møte i utvalget 3. mars 2022 i sak 8/22.

Formål

I rapporten framgår det at formålet med undersøkelsen har vært todelt. I den første delen har formålet vært å undersøke hvordan Porsanger kommune arbeider for å gi personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet nødvendig oppfølging. I den andre delen av undersøkelsen har formålet vært å undersøke hvordan pasientene/brukerne opplever og erfarer kommunens tjenestetilbud. Denne delen har således tatt for seg subjektive tilbakemeldinger, som en beskrivende del av undersøkelsen.

Problemstillinger

I rapporten framgår det at undersøkelsen er gjennomført på bakgrunn av følgende hovedproblemstilling:

- *I hvilken grad mottar personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?*

I rapporten framgår det videre at revisjonen har utarbeidet følgende to underproblemstillinger:

- *I hvilken grad sørger kommunens systemer, rutiner, og kapasiteter for at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?*
- *Hvordan opplever og erfarer de personene som mottar et tjenestetilbud fra kommunen det tilbudet som kommunen gir?*

Avgrensning

I rapporten framgår det at revisjonen i dette prosjektet har undersøkt hvordan Porsanger kommune har innrettet sitt arbeid, med systemer og rutiner, som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet får et forsvarlig tjenestetilbud. Det framgår videre at revisjonen imidlertid ikke har undersøkt den faktiske gjennomføringen av pasientenes medisinske behandling og de sosialfaglige oppfølgingssamtalene med brukerne da en slik undersøkelse ville krevd medisinfaglig kompetanse og ulike sosialfaglige kompetanser, samt omfattende ressurser, blant annet med hensyn til arbeidstimer i forbindelse med observasjoner av brukere og pasienter.

I den første delen av undersøkelsen med underproblemstilling 1, har kommunens praksis blitt vurdert opp mot de utledede revisjonskriteriene. Den andre delen av undersøkelsen med underproblemstilling 2, er en beskrivende del. Det har dermed ikke fulgt kriterier eller vurderinger knyttet til denne problemstillingen.

Revisjonen gjør i rapporten oppmerksom på at begrepet «forsvarlig tjenestetilbud» er en rettslig standard som ikke nødvendigvis er i overenstemmelse med brukernes subjektive oppfatning. Brukernes subjektive opplevelse av tjenestetilbudet har derfor ikke blitt brukt ved vurdering av tjenestetilbudets forsvarlighet.

I rapporten framgår det videre at brukerperspektivet ved underproblemstilling 1 i hovedsak har blitt ivaretatt ved å undersøke i hvilken grad kommunen overholder plikten til å kartlegge og ivareta den enkelte brukers behov. Brukernes subjektive opplevelse av tjenestetilbudet har imidlertid vært en naturlig del av besvarelsen ved bestillingens andre del, underproblemstilling 2.

Revisors hovedkonklusjon

I rapporten har revisor følgende konklusjon i tilknytning til undersøkelsens hovedproblemstilling:

«Revisjonens undersøkelse viser at Porsanger kommune har systemer og rutiner som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Selv om undersøkelsen viser at kommunen har systemer og rutiner for å sikre en forsvarlig praksis, fremgår det likevel at kommunens tjenestetilbud til de ovennevnte gruppene har vært preget av en begrenset kapasitet i form av antall fagpersonell.

Deler av samarbeidene med andre tjenesteytere har heller ikke fungert fullt ut optimalt.

Samlet sett konkluderer revisjonen med at Porsanger kommune har systemer og rutiner som bidrar til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet i stor grad mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Revisjonen vurderer likevel at det er en risiko for at ikke alle de ovennevnte brukergruppene mottar et fullt ut forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.»

Revisor konkluderer også i tilknytning til de to underproblemstillingene. Vi viser til rapporten der disse konklusjonene framgår.

Revisors anbefalinger

I rapporten har revisjonen følgende anbefalinger:

«Revisjonen anbefaler at Porsanger kommune i stor grad viderefører og videreutvikler sitt arbeid med bruk av skriftlige rutiner og verktøy. Vi finner det positivt at kommunen gjennomfører prosesser med å tilsette personell for å styrke kapasiteten. Det tverrfaglige samarbeidet merker vi oss positivt, men på bakgrunn av politiets erfaringer anbefaler vi at kommunen vurderer om denne delen av kommunens organisering av arbeidet kan styrkes. Revisjonen merker seg også positivt det arbeidet kommunen legger ned i samarbeidsordninger som blant annet Sámi klinikk, herunder etableringen av Digital FACT.

Vi vil likevel anbefale at Porsanger kommune:

- *Vurderer i hvilken grad kommunen har en tilstrekkelig kapasitet med hensyn til personell innenfor rus- og psykisk helsevern*
- *Vurderer mulighetene for å styrke samarbeidet med politiet samt NAV*
- *Vurderer politiets forslag om å etablere en SLT-koordinator*
- *Vurderer i hvilken grad det papirbaserte arkiv/mappesystemet for tjenestemottakerne fungerer hensiktsmessig»*

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatets vurderinger tar blant annet utgangspunkt i krav i lov og forskrift samt faglige krav til forvaltningsrevisjon slik disse framgår av god kommunal revisjonsskikk – i dette tilfellet RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, fastsatt av styret i Norges kommunerevisorforbund (NKRF), heretter forkortet RSK 001.

Sekretariatets vurderinger tar også utgangspunkt i kontrollutvalgets vedtak om bestilling av denne forvaltningsrevisjonen.

Bestilling og problemstillinger

Sekretariatet viser til RSK 001 punkt 4 der det sies at revisor skal gjennomføre oppdraget i forvaltningsrevisjon i samsvar med kontrollutvalgets vedtak. Ved behov for å endre vedtatte avgrensninger skal dette tas opp med kontrollutvalget.

Sekretariatet vurderer det slik at rapporten «Rus og psykisk helsevern» er i tråd med problemstillingen som ble vedtatt av kontrollutvalget 3. mars 2022. Sekretariatet anser at revisjonen har svart på problemstillingen.

Avgrensning

Sekretariatet vurderer det slik at avgrensningen av den gjennomførte undersøkelse er i samsvar med det som ble lagt til grunn ved kontrollutvalgets vedtak om oppstart.

Revisjonskriterier

I RSK 001 punkt 14 sies det at revisor med utgangspunkt i problemstillingen(e) skal utlede revisjonskriterier for hver forvaltningsrevisjon. I rapporten framgår det at revisor har utledet til sammen 9 revisjonskriterier.

I NKRFs kommentarer til dette kravet sies det at å utlede kriterier innebærer at revisor må beskrive eller gjengi kildene til kriteriene og vise en logisk sammenheng mellom kildene og det endelige kriteriet. Dette framgår av rapporten.

Konklusjoner i rapporten

I RSK 001 framgår det at revisor på bakgrunn av sine vurderinger skal konkludere på problemstillingen(e). Rapporten viser at revisor har gjort dette.

Vedrørende revisjonens anbefalinger

I RSK 001 punkt 23 sies det at revisor skal gi anbefalinger når det er hensiktsmessig med bakgrunn i data, vurdering(er) og konklusjon(er), men at revisor likevel ikke skal anbefale detaljerte løsninger. I rapporten har revisor funnet det hensiktsmessig å komme med anbefalinger. Sekretariatet tilrår

kontrollutvalget å gjøre kommunestyret oppmerksom på disse anbefalingene i sin innstilling til kommunestyret.

Vedrørende revisjonens dokumentasjon-Mislighet

I RSK 001 punkt 30 sies det at revisor skal dokumentere forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter. Dette skal dokumenteres særskilt med angivelse av hva revisor har foretatt seg. Det samme gjelder dersom undersøkelsene avdekker åpenbare brudd på annet regelverk enn det som inngår i revisjonen.

I rapporten har revisor ikke funnet grunnlag for å dokumentere særskilt forhold som tilsier at det kan foreligge misligheter. Sekretariatet tilrår kontrollutvalget å gjøre kommunestyret oppmerksom på dette i sin innstilling til kommunestyret.

Kontradiksjon

I henhold til krav i lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk (RSK 001) skal revisor sende et utkast til forvaltningsrevisjonsrapport til uttalelse til kommunedirektøren. I rapporten framgår det at revisor har gjort dette.

Vedrørende revisors uavhengighet

I RSK 001 punkt 3 framgår det at revisor skal være uavhengig og objektiv ved utførelsen av sine oppgaver. Det framgår videre at vurdering av uavhengighet må dokumenteres for hver forvaltningsrevisjon. Det framgår også at uavhengighet må vurderes gjennom hele forvaltningsrevisjonen. Det framgår videre at oppdragsansvarlig revisor skal sørge for at alle som utfører oppgaver i forvaltningsrevisjonen ivaretar kravet om avhengighet. I NKRF sine kommentarer til dette punktet i RSK 001 sies det at kravet om uavhengighet og objektivitet må gjøres gjeldende for enhver som utfører revisjonsoppdrag for en kommune, samt at dette for innleide rådgivere/konsulenter må sikres gjennom avtale.

Det opplyses i rapportens forord at revisjonen før igangsetting av forvaltningsrevisjonen og ved gjennomføring av undersøkelsen har vurdert sin uavhengighet overfor Porsanger kommune, jfr. kommunelovens § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19. Revisjonen opplyser videre at de ikke kjenner til forhold som er egnet til å svekke tilliten til deres uavhengighet og objektivitet til det arbeidet som har blitt gjort.

Leveringstid

Kontrollutvalget vedtok bestilling av undersøkelsen/rapport på møte 3. mars 2022 og særutskrift av utvalgets vedtak ble oversendt revisjonen 11. mars 2022. Sekretariatet mottok rapport fra revisjonen 14. desember 2022. I vedtak i sak om behandling av revisjonens prosjektskisse angir kontrollutvalget at revisjonen gis en frist på levering på seks måneder fra utvalgets vedtak er oversendt revisjonen, altså innen 11. september 2022. Dette betyr at rapporten er levert fra revisjonen om lag tre måneder etter kontrollutvalgets vedtatte frist for levering.



Vest-Finnmark kommunerevisjon TKS
Oarje-Finnmárkku suohkanrevisiuvdna SGO



www.vefik.no

RAPPORT

FORVALTNINGSREVISJON

2022

Rus og psykisk helsevern

PORSANGER KOMMUNE
PORSÁÐGGU GIELDA
PORSANGIN KOMUUNI

FORORD

På bakgrunn av bestilling fra kontrollutvalget i Porsanger kommune har Vefik IKS gjennomført en forvaltningsrevisjon av rus og psykisk helsevern.

Revisjonen har før igangsetting av forvaltningsrevisjonen og ved gjennomføring av undersøkelsen vurdert sin uavhengighet overfor , jfr. kommunelovens § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16-19. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet til det arbeidet som har blitt gjort.

Vi takker Porsanger kommune i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Alta, 14.12.2022

Jørund Sagedal
Prosjektleder/forvaltningsrevisor

Bjørn-Christian Johansen
Prosjektmedarbeider/forvaltningsrevisor

Aud S. Opgård
Oppdragsansvarlig revisor

SAMMENDRAG	1
HOVEDKONKLUSJON	2
I HVILKEN GRAD MOTTAR PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?	2
I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?.....	2
HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR?	3
ANBEFALINGER	4
1 INNLEDNING	5
1.1 KONTROLLUTVALGETS BESTILLING	5
1.2 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER	6
1.3 TEMA OG AVGRENSNINGER.....	7
1.4 REVISJONSKRITERIER	8
1.5 GJENNOMFØRING OG METODISK TILNÆRMING	8
2 BAKGRUNNSOPPLYSNINGER	9
3 UNDERPROBLEMSTILLING 1	11
I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?	11
3.1 REVISJONSKRITERIER	11
3.2 DATA	11
<i>Kommunens organisering</i>	11
<i>Kommunale planverk – overordnet</i>	12
<i>Kompetansehevingsplan</i>	13
<i>Arbeidsmetodikk og skriftlige verktøy</i>	14
<i>Gjennomgang av enkeltsaker</i>	15
<i>Individuelle rettigheter</i>	17
<i>Digital FACT</i>	18
<i>Deltjenester innad i kommunen og andre tjenesteytere</i>	18
<i>Koordinerte tjenester</i>	20
<i>Kapasitet og kompetanse</i>	20
<i>Boligtilbudet i kommunal regi</i>	23
3.3 VURDERINGER.....	24
4 UNDERPROBLEMSTILLING 2	29
HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR?	
29	
4.2 DATA.....	29

5	KONKLUSJONER	30
	I HVILKEN GRAD MOTTAR PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?	30
	I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?.....	30
	HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR? ..	31
6	ANBEFALINGER.....	32
7	KILDER OG LITTERATUR	33
	Vedlegg 1: Kommunedirektørens kommentarer	I
	Vedlegg 2: Revisjonskriterier	II
	Vedlegg 3: Metode og gjennomføring	VI
	Vedlegg 4: Brukerundersøkelsen	IX

SAMMENDRAG

Revisor har undersøkt hvordan Porsanger kommune følger opp brukere/pasienter som enten har rusavhengighet, psykiske plager/lidelser, eller samtidige lidelser (ROP). Ut fra bestillingen har revisor avgrenset undersøkelsen til å ta for seg praksisen ved undersøkelsestidspunktet, det vil si tidspunktet året 2022. I noen tilfeller har det vært aktuelt å gå lengre tilbake i tid.

Revisor har innrettet hoveddelen av undersøkelsen mot kommunens ansatte innenfor undersøkelsesområdet, samt til å gjelde analyse av relevante kommunale dokumenter. Vi har gjennomført epostintervjuer, innhentet styringsdokumenter samt saksbehandlingsdokumenter (enkeltvedtak mv.).

Vi finner det godt gjort at kommunens bruk av enkeltvedtak og skriftlig verktøy i hovedsak er av en god praksis, noe som bidrar til å sikre et forsvarlig tjenestetilbud. Det fremgår likevel at kommunens kapasitet i form av antall ansatte innenfor tjenesteområdet ikke er på et ønsket nivå. Gjennomgangen av enkeltsaker viser også at deler av revidert enhets arkiv/mappesystem for tjenestemottakerne er papirbasert. I enkelte tilfeller fant revisjonen noen feil som trolig ville vært unngått dersom arkiv/mappesystemet hadde vært heldigitalt. Det må likevel presiseres at det ikke er noen krav til at dette systemet skal være organisert som en heldigital løsning.

Revisjonen har likevel ikke hatt mulighet for å undersøke hvorvidt den faktiske gjennomføringen av medisinsk behandling, samt sosialfaglig oppfølging er forsvarlig. Dersom revisor skulle gjort slike undersøkelser ville det krevd medisin- og sosialfaglige kompetanser. Samtidig ville det krevd omfattende tidsbruk i forbindelse med observasjoner, osv.

For å sikre data fra flere kilder (hold) har revisor blant annet gjennomført et epostintervju med politiet med spørsmål om etatens samarbeid med kommunen, og hvilke erfaringer politiet gjør vedrørende den oppfølgingen Porsanger kommune gir brukere og pasienter. Etaten viser til at det er et formalisert samarbeid med kommunen der blant annet månedlige møter inngår, men at deler av samarbeidet ikke fungerer fullt ut tilfredsstillende.

Porsanger kommune har systemer og rutiner som bidrar til å sikre at brukerne og pasientene får et tjenestetilbud som er forsvarlig ut fra lovens krav. Kommunen deltar også i flere samarbeidsordninger, blant annet *Sámi klinihkka* som bidrar til å til å sikre den samiskspråklige befolkningens rettigheter i møte med de offentlige tjenesteyterne.

Undersøkelsen viser imidlertid at rus- og psykiatritjenesten i kommunen ikke har den ønskede kapasiteten med hensyn til antall fagpersonell.

Revisjonen har ikke grunnlag for å vurdere hvorvidt kommunen har brutt loven med hensyn til forsvarlige helsetjenester. Vi vurderer likevel at en slik manglende kapasitet medfører en risiko for at forsvarlighetskravene kan bli brutt.

HOVEDKONKLUSJON

I HVILKEN GRAD MOTTAR PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?

Revisjonens undersøkelse viser at Porsanger kommune har systemer og rutiner som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Selv om undersøkelsen viser at kommunen har systemer og rutiner for å sikre en forsvarlig praksis, fremgår det likevel at kommunens tjenestetilbud til de ovennevnte gruppene har vært preget av en begrenset kapasitet i form av antall fagpersonell. Deler av samarbeidene med andre tjenesteytere har heller ikke fungert fullt ut optimalt.

Samlet sett konkluderer revisjonen med at Porsanger kommune har systemer og rutiner som bidrar til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet i stor grad mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen. Revisjonen vurderer likevel at det er en risiko for at ikke alle de ovennevnte brukergruppene mottar et fullt ut forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Revisjonens konklusjon på hovedproblemstillingen utledes fra konklusjonen til underproblemstilling nummer 1, som er vist under:

I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?

Revisjonens undersøkelse viser at Porsanger kommune har faglige systemer og rutiner som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen. Gjennomgangen viser at saksbehandlingssystemet i stor grad er papirbasert. Selv om dette ikke er et avvik sett i henhold til lovverket, viser undersøkelsen at dette likevel utgjør noen risikofaktorer i Porsanger kommune herunder ivaretagelse av dokumentasjonen.

Kommunen har samtidig ansatte med varierte og relevante fagkompetanser for tjenesteområdet. Det er en gjennomgående praksis med tverrfaglig samarbeid innad i kommunen som skal bidra til å trekke positive veksler på de ansattes varierte fagkunnskaper for å oppfylle tjenestetilbudene.

Vi vurderer at kommunen benytter systematiske faglige metoder i sitt arbeid. I enkelte tilfeller er likevel ikke praksisen ved gjennomføring av enkeltvedtak fullt ut tilfredsstillende.

Det fremgår av undersøkelsen at kommunen ikke har den kapasiteten i form av antall ansatte innenfor tjenesteområdet som er ansett som hensiktsmessig eller nødvendig. Revisjonen har likevel ikke avdekket noen lovbrudd som direkte følger av manglende kapasitet.

Undersøkelsen viser på den andre siden at kommunen gjennomfører aktive prosesser for å ansette ulike typer fagpersonell og dermed bygge opp kapasiteten.

Videre fremgår det at Porsanger kommune er en aktiv deltaker i flere samarbeidsordninger med andre tjenesteytere og nabokommuner. Revisor finner det godtgjort at en del av disse samarbeidene fungerer hensiktsmessig.

Sámi klinihkka står i den sammenheng sentralt, og er en viktig bidragsyter til å sikre den samiskspråklige befolkningens rettigheter i møte med de offentlige tjenestene.

Likevel fremstår andre deler av kommunens samarbeidsordninger med eksterne tjenesteytere som ikke fullt ut tilfredsstillende.

Revisjonen konkluderer med at kommunens praksis ved bruk av formelle systemer og verktøyer samt tverrfaglige samarbeid internt, og eksterne samarbeider bidrar til å sikre en forsvarlig praksis innenfor området. Det er likevel revisjonens vurdering at manglende kapasitet medfører en risiko for at den påkrevde oppfølgingen ikke alltid blir gjennomført.

HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR?

Denne delen av forvaltningsrevisjonen gir informasjon om hvordan enkelte brukere opplever og erfarer kommunens tjenestetilbud innenfor rus- og psykiatritjenestene. En sentral metode for å belyse dette har derfor vært å gjennomføre en brukerundersøkelse i samarbeid med kommunens fagpersonell.

Brukerundersøkelsen gir indikasjoner på hvordan de personene som mottar et tjenestetilbud fra kommunen opplever og erfarer det tilbudet som kommunen gir.

Det fremgår her at respondentene jevnt over er tilfreds med tjenestetilbudet. Noen gir samtidig tydelig uttrykk for sin tilfredshet ved å gi eksplisitte kommentarer.

Brukerne opplever også den generelle informasjonsgivningen og brukervedvirkningen i stor grad som tilfredsstillende. Det er imidlertid noen svar som trekker i negativ retning, herunder opplevelsen av informasjonsgivning samt brukervedvirkning.

Når det kommer til klageadgang er det også en overvekt som ifølge undersøkelsen er kjent med fremgangsmåtene, men det er imidlertid en betydelig andel som ikke kjenner disse rutinene fullt ut. Av revisors mappegjennomgang av enkeltsaker fremgikk det ingen skriftlige klager.

ANBEFALINGER

Revisjonen anbefaler at Porsanger kommune i stor grad viderefører og videreutvikler sitt arbeid med bruk av skriftlige rutiner og verktøy. Vi finner det positivt at kommunen gjennomfører prosesser med å tilsette personell for å styrke kapasiteten. Det tverrfaglige samarbeidet merker vi oss positivt, men på bakgrunn av politiets erfaringer anbefaler vi at kommunen vurderer om denne delen av kommunens organisering av arbeidet kan styrkes. Revisjonen merker seg også positivt det arbeidet kommunen legger ned i samarbeidsordninger som blant annet Sámi klinihkka, herunder etableringen av Digital FACT.

Vi vil likevel anbefale at Porsanger kommune:

- Vurderer i hvilken grad kommunen har en tilstrekkelig kapasitet med hensyn til personell innenfor rus- og psykisk helsevern
- Vurderer mulighetene for å styrke samarbeidet med politiet samt NAV
- Vurderer politiets forslag om å etablere en SLT-koordinator
- Vurderer i hvilken grad det papirbaserte arkiv/mappesystemet for tjenestemottakerne fungerer hensiktsmessig

1 INNLEDNING

1.1 Kontrollutvalgets bestilling

Undersøkelsen er gjennomført i tråd med kontrollutvalgets bestilling:

Bestillingen ble vedtatt av kontrollutvalget i Porsanger kommune den 3. mars 2022 (Sak 8/2022).

Kontrollutvalget gjorde følgende vedtak:

Kontrollutvalget slutter seg til opplysningene og anbefalingene i revisors utkast til prosjektskisse for forvaltningsrevisjonen «Rus og psykiatri».

Kontrollutvalget slutter seg til revisors begrunnelse og forslag om at denne forvaltningsrevisjonen skifter navn til «Rus og psykisk helsevern».

Kontrollutvalget vedtar på denne bakgrunn oppstart av forvaltningsrevisjonen «Rus og psykisk helsevern» i tråd med kommunens plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024.

Kontrollutvalget vedtar følgende hovedproblemstilling for forvaltningsprosjektet:

- I hvilken grad mottar personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?

Kontrollutvalget slutter seg til revisors forslag til to underproblemstillinger slik disse er gjengitt i prosjektskissen.

Kontrollutvalget overlater til revisjonen å utarbeide underproblemstillinger og eventuelle tilleggsproblemstillinger i tilknytning til de nevnte hovedproblemstillingene.

Kontrollutvalget ber revisjonen oversende ferdigstilt prosjektplan til orientering til kontrollutvalget v/sekretariatet.

Det legges til grunn at ferdig rapport fra forvaltningsrevisjonen oversendes kontrollutvalget v/sekretariatet innen seks måneder fra dette vedtaket er formelt formidlet til revisjonen.

Kontrollutvalgets bestilling angir i den forbindelse en ressursramme på 200 timer for gjennomføringen av undersøkelsen.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med undersøkelsen har vært todelt. I den første delen har formålet vært å undersøke hvordan Porsanger kommune arbeider for å gi personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet nødvendig oppfølging.

Denne undersøkelsen har tatt for seg kommunens ansvar, som blant annet omfatter følgende:

- Kartlegging av funksjonsnivå og vurdering av behov for tjenester herunder praktisk bistand og opplæring for å 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 bolig og oppfølging i bolig
- Sosial eller arbeidsrettet aktivisering
- Arbeid med individuell plan
- Generell oppfølging og veiledning
- Henvisning til behandling
- Samhandling innad i kommunen
- Kommunens samhandling med spesialisthelsetjenesten
- Kommunens samhandling med pårørende

I den andre delen av undersøkelsen har formålet vært å undersøke hvordan pasientene/brukerne opplever og erfarer kommunens tjenestetilbud. Denne delen har således tatt for seg subjektive tilbakemeldinger, som en beskrivende del av undersøkelsen.

Hovedproblemstillingen i undersøkelsen har vært følgende:

I hvilken grad mottar personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?

Revisjonen har utarbeidet følgende to underproblemstillinger:

I hvilken grad sørger kommunens systemer, rutiner, og kapasiteter for at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?

Hvordan opplever og erfarer de personene som mottar et tjenestetilbud fra kommunen det tilbudet som kommunen gir?

1.3 Tema og avgrensninger

Revisjonen har i dette prosjektet undersøkt hvordan Porsanger kommune har innrettet sitt arbeid, med systemer og rutiner, som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet får et forsvarlig tjenestetilbud. Vi har imidlertid ikke undersøkt den faktiske gjennomføringen av pasientenes medisinske behandling og de sosialfaglige oppfølgingssamtalene med brukerne. En slik undersøkelse ville krevd medisinfaglig kompetanse og ulike sosialfaglige kompetanser. I tillegg ville det krevd omfattende ressurser, blant annet med hensyn til arbeidstimer i forbindelse med observasjoner av brukere og pasienter.

I den første delen av undersøkelsen med underproblemstilling 1, har kommunens praksis blitt vurdert opp mot de utledede revisjonskriteriene.

Den andre delen av undersøkelsen med underproblemstilling 2, er en beskrivende del. Det har dermed ikke fulgt kriterier eller vurderinger knyttet til denne problemstillingen.

Vi vil gjøre oppmerksom på at begrepet «forsvarlig tjenestetilbud» er en rettslig standard som ikke nødvendigvis er i overenstemmelse med brukernes subjektive oppfatning. Brukernes subjektive opplevelse av tjenestetilbudet har derfor ikke blitt brukt ved vurdering av tjenestetilbudets forsvarlighet.

Brukerperspektivet ved underproblemstilling 1 har i hovedsak blitt ivarettatt ved å undersøke i hvilken grad kommunen overholder plikten til å kartlegge og ivareta den enkelte brukers behov. Brukernes subjektive opplevelse av tjenestetilbudet har imidlertid vært en naturlig del av besvarelsen ved bestillingens andre del, underproblemstilling 2.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Faktagrunnlaget vurderes opp mot kriteriene og danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes.

Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen er blant annet utledet fra:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om habilitering og rehabilitering individuell plan og koordinator

Revisjonskriteriene fremgår av rapportens kapittel 3 og er utdypet i vedlegg nr. 2 til rapporten.

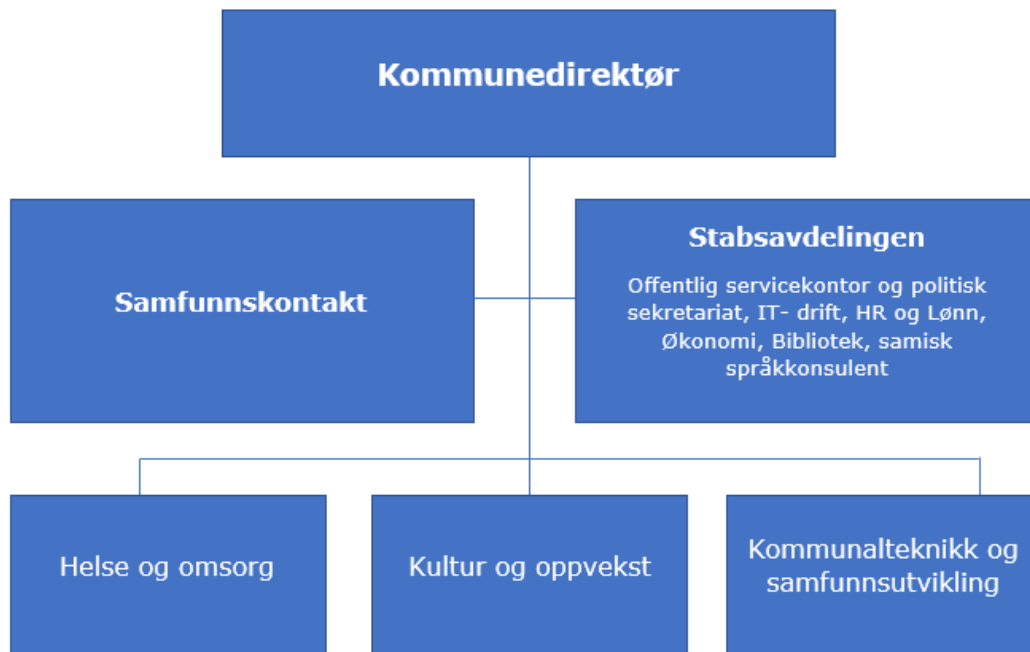
1.5 Gjennomføring og metodisk tilnærming

I denne undersøkelsen har revisor benyttet dokumentgjennomgang, herunder stedlig mappegjennomgang, og intervjuer/henvendelser over epost samt Teams.

En nærmere redegjørelse for framgangsmåte, metodevalg, og kvalitetssikring framgår av rapportens vedlegg nr. 3.

2 BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

Porsanger kommunes organisasjonskart som det fremgår av kommunens hjemmeside.



Virksomheter og avdelinger:

Forebyggende avdeling: Legestasjon Jordmor Helsestasjon Barneverntjenesten Rus- og psykiaritjenesten Fysio- og ergoterapitjenesten	Ajanas barnehage Lakselv barnehage Billefjord sjøsamiske oppvekstsenter, skole Billefjord barnehage Billefjord SFO Børselv oppvekstsenter, skole Børselv barnehage Lakselv barneskole Vindvotten SFO Lakselv ungdomsskole Voksenopplæring Kulturskolen Språk- og kultur: Samisk språk- og kultursenter Porsanger kvenske språksenter Ungdom i Fokus	Fagstab samfunnsutvikling Næringsutvikling Jordbruk Natur- og miljøforvaltning Byggesak Oppmåling Planarbeid (samfunnsutvikling og arealer)
Hjemmetjenesten Porstun Bo- og servicesenter Dialyse	Pedagogisk psykologisk tjenestene (PP-distriktskontor Midt-Finnmark)	Kommunalteknikk Renhold Driftssentral (vei, vann og bygg)
Trekløveren (PU-boliger, psykiatriboliger og omsorgsboliger)		Brann og beredskap Forebyggende Redning
Porsanger helsetun, sykeavdeling Kjøkken NAV sosialtjenesten		

Rus og psykisk helsevern

Relevant for denne undersøkelsen viser organisasjonskartet at Porsanger kommune har tjenesteområdet Helse og omsorg direkte organisert under kommunedirektøren. Videre under dette området finner vi rus- og psykiatritjenesten som er den mest sentrale deltjenesten, sortert under forebyggende avdeling. Trekløveren som er et botilbud direkte underlagt Helse og omsorg står også sentralt for denne undersøkelsen.

Porsanger kommune er som en av de samiske språkforvaltningskommunene (og kommuner med en betydelig samisk identitet generelt) omfattet av Sámi klinihkka. Dette er en avdeling underlagt Finnmarkssykehuset HF, særlig rettet mot samiske pasienter.

Denne sykehusavdelingen som er lokalisert i Karasjok tilbyr en rekke former for behandling/oppfølging. Relevant for denne undersøkelsen er avdelingens tilbud om behandling for noen typer psykiske lidelser, og medisinsk behandling samt terapi i forbindelse med avrusning.

Finnmarkssykehuset HF deltar i nettverket *Samisk nasjonal kompetansetjeneste – psykisk helsevern og rus (SANKS)*. Flere av informantene trekker dette nettverkssamarbeidet fram som en sentral del av kommunens samarbeid med tjenesteytere utenfor kommuneorganisasjonen.

STRATEGIPLAN SAMISK NASJONAL KOMPETANSETJENESTE

– PSYKISK HELSEVERN OG RUS 2019 – 2024 revidert 18.03.2019

Virksomhet

SANKS sin enhet for forskning og utvikling (FoU) koordinerer og ivaretar den nasjonale kompetansetjenestefunksjonen. SANKS er organisert i seks kliniske enheter som er lokalisert i Karasjok. I tillegg har SANKS et nasjonalt team som skal være med på å fremme et likeverdig og kulturtilpasset behandlingstilbud for samer i hele landet.

Kliniske behandlingstilbud i Karasjok:

- Familieenheten
- Ungdomspsykiatrisk enhet (UPA)
- Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)
- Samisk psykiatriske ungdomsteam / Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (PUT/TSB)
- Døgnetenheten psykisk helse og avhengighet
- Voksenpsykiatrisk poliklinikk – VPP (tidligere lokalisert i Lakselv)

3 UNDERPROBLEMSTILLING 1

I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?

3.1 Revisjonskriterier

- Kommunen skal gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet
- Brukerne skal gis et verdig og individuelt tilpasset tjenestetilbud
- Kommunen skal fatte enkeltvedtak når det ytes helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 der loven stiller krav om slike vedtak
- Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom deltjenester innad i kommunen, og med andre tjenesteytere
- Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
- Kommunen skal sørge for at den koordinerende enheten har nødvendig kompetanse, kapasitet, samt hensiktsmessig organisering
- Kommunen skal sørge for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å utføre de pålagte oppgavene overfor personer med samtidige psykiske plager/lidelser og rusproblemer
- Kommunen skal ved hjelp av vedtatte verktøy/sjekklistor kartlegge brukernes tjenestebehov med hensyn til: rusproblem, psykiske og somatiske helse, samt boferdigheter
- Kommunen skal ha skriftlige beskrivelser for hvordan utførelsen av kartlegging og oppfølging av brukerne skal foregå, kvalitetssikres og dokumenteres

3.2 Data

Kommunens organisering

Kommunens hjemmeside viser til kontaktinformasjon for rus- og psykiatritjenesten. Det vises til at etaten er lokalisert til Helsetunbygget. Tjenesten er et lavterskeltilbud for mennesker som trenger hjelp og støtte i forbindelse med rusavhengighet eller psykiske lidelser, og er bemannet med psykiatriske sykepleiere og miljøarbeidere.

Det går fram at alle kommuner har ansvar å sørge for helhetlige og samordnede tjenestetilbud til personer i sin kommune. Porsanger kommune har som følger organisert et tverrfaglig psykososialt kriseteam. Kommunen presiserer at kriseteamet ikke har døgnberedskap, men blir aktivert når det ordinære hjelpeapparatet har behov for ekstra ressurser.

-Teamet har ansvar for tidlig innsats ved behov for psykososial oppfølging i en akutfase og skal sikre oppfølging av berørte personer. Enten i form av direkte oppfølging fra teamet selv, eller i form av at teamet ser til at andre har oppfølging av berørte. Når berørte er ivaretatt og behov for eventuell oppfølging er sikret innenfor det ordinære hjelpeapparat, avslutter det psykososiale kriseteamet sitt arbeid.

Hjemmesiden viser til informasjon for å komme i kontakt med det psykososiale kriseteamet.

Revisor har fått tilsendt og gjennomgått sentrale dokumenter for kommunens tjenestetilbud for personer med rusproblemer og/eller psykiske lidelser. Dokumentene presenteres påfølgende.

Kommunale planverk – overordnet

Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Porsanger kommune 2020 – 2024 står her sentralt. Planen innleder med den har som hensikt å samordne kommunens rusmiddelpolitikk. Porsanger kommune har hatt slike fireårige rusmiddel-politiske handlingsplaner siden 2010.

Planen er delt inn i 2 deler. Del 1 beskriver rusmiddelsituasjonen nasjonalt og lokalt samt redegjør for nåværende og fremtidige strategier. Del 2 er de vedtatte alkoholpolitiske retningslinjer for Porsanger kommune.

Under overskrift 2 viser planen til at Porsanger kommune har som mål å redusere de negative virkningene knyttet til bruk av rusmidler. I den forbindelse blir det vist nasjonal statistikk over samlet bruk av alkohol, cannabis og vanedannende legemidler.

Oversikten viser at den andelen blant befolkningen som bruker noen av rusmidlene minst en gang per uke har holdt seg stabil fra 2018 til 2019.

Når det gjelder andelen av befolkningen som har en hyppig bruk av noen av de nevnte rusmidlene har den vært stabil fra 2018 til 2019 for de fleste aldersgruppene. For den yngste aldersgruppen, 16-24 år, har det derimot vært en markant økning i bruk av rusmidlene i løpet av de to årene.

Det blir videre vist til at den demografiske utviklingen nasjonalt og i Porsanger kommune, tilsier at det i årenes løp (fra planen ble ferdigstilt i 2020) og fremover vil bli stadig flere eldre innbyggere. Samtidig går det frem at organisasjonen *Edru livsstil* har gjennomført en undersøkelse der det går fram at 7 av 10 eldre oppgir ensomhet som årsaken for sitt alkoholforbruk. Tidligere har ikke helse- og omsorgssektoren hatt de problemstillingene særlig høyt på agendaen. I senere tid har det forebyggende arbeidet mot alkoholproblemer blant eldre mennesker blitt løftet opp som et av regjeringens innsatsområder.

Som følger av disse samfunnsmessige endringene har også Porsanger kommune løftet dette arbeidet høyere opp, og tatt det inn i handlingsplanen.

Handlingsplanen viser videre til at bruk av rusmidler har en del negative bivirkninger, som kan være svært alvorlige.

Det fremgår av den nevnte handlingsplanen at politiet vurderer rusmiljøet i Porsanger som forholdsvis stabilt. Likevel har det vært en trend med økende vold i tilknytning til bruk av rusmidler. Således er det gjerne personer med flere registrerte hendelser hos politiet som blir tatt i voldsbruk.

Kommunens tjenester møter innbyggere i alle aldre og livsfaser som har ulike former for rusavhengighet.

Det går videre fram [at] *Porsanger kommune har i henhold til prinsipp om tidlig innsats fokus på rusmiddelområdet allerede fra barnet er i mors liv. I denne delen av organisasjonen benyttes systematisk metoden fra programmet Tidlig Inn som er en nasjonal satsning (pkt 3.2.1.). Her rettes fokus mot rusmiddelbruk, psykisk helse og vold i nære relasjoner allerede fra graviditet og videre inn i småbarnsalder.*

Lokalt er det lite rusmiddelbruk som avdekkes i denne livsfase, og en erfarer at de fleste foreldrene har et reflektert syn på rusmiddelbruk etter at de har fått barn.

Rus og psykisk helsevern

Planen omtaler ulike forebyggingstiltak blant barn og unge, som prosjektet *Ungdom i fokus (UIF)* og ungdomsrådets bidrag til det forebyggende arbeidet.

Kommunens Ungdataundersøkelse fra 2016 viste at det var en lav andel ungdomsskoleelever som har vært beruset på alkohol (fem prosent) og cannabis (en prosent). Det knyttes imidlertid usikkerhet til hvorvidt de tallene i senere år er gjeldene.

Planen sier blant annet:

En majoritet av brukere av kommunale tjenester på NAV, anslått til 80%, har rusrelaterte utfordringer. Dette gjelder personer i alle aldre, fra de helt unge og opp til personer i aldersgruppen over 67 år. Type rus som i hovedsak observeres er alkohol, hasj og amfetamin. Det observeres også at det er et økende antall personer med spilleavhengighet som henvender seg.

I denne gruppen finner en også mange av de personer med en etablert rusavhengighet.

*Kommunens rus- og psykiatritjeneste (ROP) jobber med dedikert ressurs opp mot personer med etablert rusavhengighet, der prosjektmedarbeider etter en 2-årig prosjektperiode med *En bedre hverdag for rusmiddelbrukere* gikk inn i ordinær drift i ROP.*

ROP bruker i dag mye ressurser på voksne personer med langvarig rusavhengighet, der alkohol er det primære rusmiddel. Dette er et arbeid som er omfattende, utfordrende og tidkrevende. Det oppleves imidlertid vanskelig å komme i kontakt med et yngre miljø der det brukes mer illegale stoffer.

Helse og omsorgstjenesteloven kapittel 3 er tydelig på at kommunen blant annet skal tilby utredning, diagnostisering og behandling og at dette ansvaret også gjelder personer med psykisk sykdom og/ eller rusmiddel problematikk (s. 10).

Det fremgår videre at kommunens rus- og psykiatritjeneste jobber med dedikerte ressurspersoner mot personer som har etablert rusavhengighet. I den forbindelse gikk en av prosjektmedarbeiderne ved *En bedre hverdag for rusmiddelbrukere* inn i den ordinære driften til rus- og psykiatritjenesten. Videre står det at rus- og psykiatritjenesten bruker mye ressurser på voksne personer med langvarige rusproblemer, fortrinnsvis alkoholproblemer. Likevel er det vanskelig å komme i kontakt med yngre brukere der illegale rusmidler dominerer.

Handlingsplanen viser til at personer med rusavhengighet ofte har sammensatte behov for hjelp. Kommunen tilbyr individuelle planer (IP), men det er imidlertid ikke mange som velger å benytte seg av det tilbudet.

Det blir blant annet vist til opplæringsprogrammet *Tidlig Inn* som ble gjennomført i regi av Korus Nord i 2017-2018. *Formålet med programmet er at gravide og sped- og småbarnsfamilier får kompetent hjelp tidlig på områdene rus, psykisk helse og vold gjennom tverrfaglig samarbeid.*

Kompetansehevingsplan

Revisor har fått oversendt de tre siste utgavene av *Kompetansehevingsplan for helse og omsorg*, for periodene 2020-2022, 2021-2023, og 2022-2024.

Planen viser til den kompetansen som kommunen besitter innenfor helse- og omsorgssektoren. Her fremgår det arbeidet som er gjennomført i forbindelse med å bygge opp kapasiteten og kompetansen innenfor sektoren, samt de planlagte prosessene for videre oppbygging av kompetansen. I den forbindelse viser planene til ulike finansieringsordninger

Rus og psykisk helsevern

utenom kommunens eget driftsbudsjett. Eksempler på det er fylkesmannen/statsforvalterens tilskuddsordninger.

Porsanger kommune har i de senere årene (til 2022) gjennomført en del arbeid både i forbindelse med å ansette nye personer for å dekke de behovene som sektoren har, og samtidig videreutdannet personer som allerede er ansatt innenfor sektoren.

Likevel går det fram av planen for 2022-2024, som er revidert i februar 2022, at det er behov for en del ytterligere kompetanse innenfor sektoren. Av særlig relevans for denne undersøkelsen gjelder det for: fagskole psykisk helse for fagarbeidere, master i psykisk helse, samt etterutdanning psykisk helse for sykepleiere.

Arbeidsmetodikk og skriftlige verktøy

Revisor har fått forelagt flere dokumentmaler for kartlegging og oppfølging av pasienter og brukere.

Et av dokumentene er *Innkomstsamtale*. Øverst på siden registreres personalia, navn på fastlege, samt kontakter i NAV og spesialisthelsetjenesten. Deretter angis faste medisiner. Videre nedover i dokumentet skrives det mer utfyllende om sosiale forhold, skolegang, arbeidsliv, økonomi, psykisk helse, rus, og seksualitet.

Dokumentet *Tips til forebyggende tiltak – vold og trusler* viser til en del råd for hvordan personalet ved avdeling Trekløveren bør opptre i møte med psykisk syke mennesker som kan opptre truende eller voldelig. Oppsummert viser rådene til at man som ansatt bør opptre rolig, men bestemt, og hindre eskaleringer av konflikter eller hendelser. Som beredskapstiltak bør de ansatte ha planlagt rømningsveier og varslingsmuligheter i tilfelle en situasjon kommer ut av kontroll.

I forlengelse av de forebyggende tiltakene blir det vist til en sjekklister for voldsrisiko vedrørende beboerne. Kartleggingslisten er konkret og detaljert, og tar for seg ulike risikofaktorer og måler i hvilken grad hver enkelt risikofaktor er til stede eller ikke. Deretter fremgår avdelingens prosedyrer for kartlegging av beboere. Prosedyrene er omfattende og konkrete, og tar for seg fysiske og psykiske områder som bør eller skal kartlegges blant beboerne.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten forteller i epostintervju at det blir benyttet ulike typer verktøy ut fra det enkelte behov til brukerne. I forbindelse med depresjoner blir *MADRS* benyttet, og *Vivat kompetanse* brukes for å kartlegge selvmordsproblematikk. Motiverende intervju gjennomføres for å kartlegge en persons tilstand. For øvrig er kommunen kjent med verktøyet *Brukerplan*, og per høsten 2022 planlegger de å ta det i bruk så snart det lar seg gjøre.

Kommunepsykologen forteller i epostintervju i oktober 2022 [at] *Psykiatrisk fagenhet gir informasjon om tjenesten ut til brukere gjennom facebook, oppslag på legestasjon, samt informasjon via samarbeid med andre instanser som spesialisthelsetjeneste, fastleger, jordmødre, helsestasjonen, skoler, PP- tjeneste etc. Ansatte i psykiatrisk fagenhet holder også kurs og undervisninger på ulike institusjoner og tjenester i kommunen, og gjennom dette gir informasjon om vår tjeneste og hvordan man kan ta kontakt.*

I likhet med fagleder rus- og psykiatritjenesten viser også kommunepsykologen til at kommunen benytter skriftlige verktøy for kartlegginger. De ansatte benytter samtidig intervju for å kartlegge somatisk (fysisk) helse og samarbeider med fastlegene for å kartlegge bredere ved behov. Kommunepsykologen forteller høsten 2022 at hun etter hvert skal planlegge internundervisning i rus- og psykiatritjenesten i forbindelse med bruk av verktøy/sjekklister

Rus og psykisk helsevern

for kartlegging av rusavhengighet, psykiske lidelser og andre faktorer som i den forbindelse er relevant.

Dokumentgjennomgangen viser *Samarbeidsavtale – BrukerPlan*, som er inngått mellom Helse Stavanger HF og Porsanger kommune bruk av kartleggingsverktøyet BrukerPlan. Avtalens formål er å regulere rettigheter og plikter etter Personopplysningsloven (inkludert Personvernforordningen, GDPR).

Gjennomgang av enkeltsaker

Revisor har foretatt en stedlig mappegjennomgang av enkeltvedtak og tilhørende dokumenter for elleve personer som har enkeltvedtak om ulike rus- og psykiatritjenester i Porsanger kommune (se mer i Vedlegg 3: Metode og gjennomføring).

I ni av elleve tilfeller fikk revisor fremlagt fullstendige mapper for de brukerne som revisjonen på forhånd hadde plukket ut. Det er i de fleste tilfellene foretatt ulike former for kartlegginger eller utredninger i forkant som gir relevante opplysninger for arbeidet med å skrive enkeltvedtak.

I noen av de ni tilfellene har det ikke vært aktuelt med slike kartlegginger. Det kan for eksempel skyldes at brukernes helsetilstand og behov for tjenester er svært åpenbar. Brukeren har i alle tilfeller søkt på og gitt sitt samtykke til tjenestetilbudet.

Som regel samsvarer brukernes ønsker om oppfølgingstilbud fra kommunen med det tilbudet som er angitt i vedtaket. En av brukerne har riktignok søkt om et mer omfattende tjenestetilbud enn det kommunen har tilbudt. Likevel viser gjennomgangen ingen klager vedrørende de ni vedtakene.

Vedtakene med videre dokumenter for de utplukkede brukerne fremstår konsistente. Alle vedtakene følger en fastsatt faglig mal for skriving av saksinnstilling med enkeltvedtak. Det vises til relevante opplysninger om brukeren i kortform, innholdet i tjenestetilbudet, lovhjemmel for vedtaket, klageadgang, dato for vedtak, saksbehandler, med mer.

Videre viser gjennomgangen en konsistens i underdokumentene. Det fremgår at alle brukerne har signert et søknadskjema og skrevet en søknadstekst. I søknadsskjemaet kan brukerne velge mellom norsk og samisk som fortrukket språk. Det tyder på at gjennomgangen at de aller fleste søkerne velger norsk, eller lar være å krysse av for et språk. De fleste brukerne mottar fortrinnsvis oppfølging i form av samtaler med psykiatrisk sykepleier. Andre brukere har i tillegg et mer omfattende samlet tilbud av ulike typer helsetjenester.

Gjennomgangen viste også at det i enkelte tilfeller skjer feil i dette arkivsystemet som er papirbasert. I et tilfelle fant revisjonen dokumentene en bruker i en mappe som tilhører en annen person.

For øvrig fremgår det av dokumentene at Porsanger kommune i perioder har manglet ergoterapitjeneste og miljøarbeidertjeneste. I forbindelse med mappegjennomgangen redegjorde revidert enhet for at kommunen har iverksatt grep for å få på plass de nevnte tjenestene.

I et tilfelle fikk revisor fremlagt en del av dokumentene for den aktuelle brukeren. Der manglet blant annet vedtaksdokumentet, men gjennomgangen viste et midlertidig vedtaksdokument. Revidert enhet forklarte med at det vedtaket er svært nytt. For øvrig viste gjennomgangen at det er foretatt kartlegginger av brukeren. Denne brukeren har samtidig samtykket til tjenestetilbudet, og det fremgår at brukeren skal motta et tjenestetilbud med konkrete mål.

Rus og psykisk helsevern

Ved det siste tilfellet ble den etterspurte mappen til den aktuelle brukeren av ulike årsaker ikke fremskaffet til revisjonen. Revisor har dermed gjennomgått dokumentasjon for til sammen ti av elleve utplukkede brukere.

Individuelle rettigheter

Helse- og omsorgssjefen forteller at de personene som rus- og psykiatritjenesten tilbyr hjelp enten søker seg til et tilbud på egenhånd, eller blir henvist gjennom andre kommunale instanser. Slike henvisende instanser er gjerne legetjenesten, hjemmetjenesten, eventuelt andrelinjetjeneste i forbindelse med utskrivning. Fagleder rus- og psykiatritjenesten, samt kommunepsykologen gir sammenfallende beskrivelser.

Kommunepsykologen viser også til at henvisningene blir fulgt opp av en ansvarlig i kommunen, og at arbeidet med oppfølging blir fordelt etter problematikk og behov. De ansatte i psykiatrisk fagenhet får fast veiledning av kommunepsykologen, og gjennomgår sakene på møter i rus- og psykiatritjenesten. Ved behov kan sakene tas opp i samarbeidsmøter mellom fastlege, andre kommunale deltjenester og spesialisthelsetjenesten så fremt brukeren/pasienten gir sitt samtykke til slik informasjonsdeling.

I disse møtene er også psykiatriske sykepleiere, sykepleiere og vernepleiere til stede. Kommunepsykologen erfarer at samarbeidsmøtene bidrar til å sikre at brukerne får et sammensatt tjenestetilbud som er av god kvalitet. Brukernes egenmedvirkning står sentralt, målsetninger for et behandlingsopplegg blir først satt når de ansatte har kartlagt behovene til en bruker og pratet med vedkommende selv. Hun opplever at samarbeidsmøtene per høsten 2022 fungerer godt, men at det tidligere har vært noen utfordringer med å få i gang møtene. Kommunepsykologen konkluderer med at kommunen gjennom dette arbeidet sikrer brukerne et individuelt tilpasset tjenestetilbud. Det blir samtidig informert om retten til individuell plan gjennom samtalene med brukerne. Kommunens ansatte samt fastlegene tilbyr å oppsøke brukere som har vanskelig for å møte opp til behandling/oppfølging ved en av helse- og omsorgstjenestenes lokaler.

Det går frem av redegjørelsen fra helse- og omsorgssjefen at det tidligere har vært en ordning der NAV henviser brukere/pasienter, men ved høsten 2022 er den ordningen lenger operativ.

I forbindelse med tilbud og gjennomføring av oppfølging og medisinsk behandling blir det ifølge helse- og omsorgssjefen benyttet elektronisk EPJ-system¹. Gjennom et elektronisk fagsystem blir det sørget for at alle skriftlige søknader umiddelbart blir journalført, og at kommunen har systematisk oversikt over behovet for bistand til den enkelte innbygger. Den elektroniske saksbehandlingen bidrar også til at kommunen på en systematisk måte kan fordele arbeidsoppgavene mellom de respektive ansatte, ut fra hva slags kompetanse som er påkrevd. Ved de tilfellene der botilbud er en del av tjenestetilbudet blir det drøftet i et tverrfaglig inntaksråd.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten forteller at brukere eller pasienter som enten blir henvist til rus- og psykiatritjenesten eller på eget initiativ tar kontakt med tjenesten, blir innkalt til en kartleggingssamtale. På bakgrunn av det som kommer fram i kartleggingssamtalene blir det gitt individuelle tilbud. Rus- og psykiatritjenesten samarbeider med den enkelte pasient og vedkommendes fastlege.

Det fremgår videre at det er flest samtaletilbud som blir gitt, men også andre typer sosial- og helsetilbud blir gitt. Brukerne og pasientene får ifølge faglederen tilbud om individuell plan og en ansvarsgruppe. Kommunen praktiserer i den forbindelse bruk av enkeltvedtak.

Når det gjelder informasjon om rettighet til individuell plan forklarer fagleder rus- og psykiatritjenesten at det blir gitt informasjon om det i forbindelse med kartleggingssamtaler.

¹ Elektronisk pasientjournal

Rus og psykisk helsevern

Helse- og omsorgssjefen er ikke kjent med skriftlige klager i løpet av senere tid, og det siste året. Hun antar samtidig at det blir gitt noen muntlige klager.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten svarer som følger når det gjelder spørsmål om skriftlige klager:

-Kan ikke svare på dette, sikker altfor få som klager da denne gruppen sjeldent klager formelt.

Digital FACT

Porsanger kommune deltar i en samarbeidsordning om digitale FACT-team. Dette fremgår av den oversendte samarbeidsavtalen *Digital FACT Sámi klinihkka. SAMARBEIDSAVTALE: D-FACT TEAM FOR MIDT-FINNMARK.*

Partene i avtalene er Sámi klinihkka, NAV, og kommunene: Gamvik, Kautokeino, Lebesby, og Porsanger.

FACT står for *Flexible assertive community treatment*, gjerne oversatt til fleksibel aktiv oppsøkende behandling på norsk. Metodikken legger tradisjonelt opp til at sosialarbeidere og helsefagarbeidere møter brukerne/pasientene fysisk, og gir en tilpasset behandling/oppfølging.

Samarbeidsavtalen viser til de overordnede politiske føringene som presiserer at samiske tjenestemottakere har krav på de samme helse- og sosialtjenester som øvrige deler av befolkningen. Finnmarkssykehuset har ansvar for at pasienter med samisk bakgrunn får tilbud og tjenester tilpasset sine behov. Som ledd i gjennomføringen av de tilbudene som gis samarbeider Finnmarkssykehuset med Samisk nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsevern og rus, samtidig som Nasjonalt team bistår med kompetanse på samisk kultur og samfunnsforhold.

Det er anbefalt at D-FACT Sámi klinihkka skal ha til sammen 11 hele stillingshjemler (ulike stillingsbrøker) fordelt på de respektive deltakerne.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten forteller at Porsanger kommune for tiden, høsten 2022, holder på å implementere et digitalt FACT-team som en del av Sámi klinihkka. Dette prosjektet hadde sin oppstart i 2021. Det er ifølge henne ikke gjennomførbart for en mindre kommune som Porsanger å opprettholde og drive et tradisjonelt FACT-team bestående av flere fagpersoner som skal oppsøke brukerne der de er. Digital FACT gjør det derimot mulig å knytte til seg ressurspersoner både eksternt, og ansatte i Porsanger kommune som sitter fysisk plassert på ulike plasser i kommunen.

Hun forteller at som del av arbeidet med implementeringen av digital FACT gjennomføres det opplæring av ansatte og faste møter en gang i uken sammen med en teamleder som er ansatt i Sámi klinihkka. Det er satt som mål at det digitale teamet skal kunne gi tilbud til brukere/pasienter fra og med januar 2023. Ved undersøkelsestidspunktet har kommunen foreløpig ikke noen erfaring med å gjennomføre et FACT/digitalt FACT-tilbud.

Deltjenester innad i kommunen og andre tjenesteytere

Helse- og omsorgssjefen forteller at kommunen har en kultur for tverrfaglig samarbeid på tvers av deltjenester og kompetansegrupper internt i helse- og omsorg. Hun erfarer at denne formen for kompetanse og ressursdeling har en bred aksept i kommunen. Samtidig viser hun til at det i mindre kommuner ikke er rom for å opprette spesialiserte tjenester i *stort monn* og at det derfor er hensiktsmessig å samarbeide på tvers innad i kommunen.

I tillegg til det tverrfaglige samarbeidet viser hun til at det gjennomføres faste ledermøter i helse- og omsorg en gang i måneden der samhandling ivaretas og utvikles på systemnivå.

Rus og psykisk helsevern

Ved oppfølginger av enkeltpersoner har kommunen ansvarsgrupper for enkeltindivider der deltakere fra relevante tjenester og brukeren deltar. Formålet med møtene i ansvarsgruppene er å samarbeide om å gi brukerne målrettede individuelt tilpassede tjenester. Koordinator for ansvarsgrupper er primært tjenesteområdet med størst omfang av tjenester etter brukers ønske.

Samarbeidet med politiet opplever helse- og omsorgssjefen som *godt*.

Politiet forteller i epostintervju høsten 2022 at de opplever at samarbeidet tidvis er til stede, men at det likevel er preget av utfordringer. Etaten viser til sin deltakelse i *Tryggest* som er et prosjekt initiert av kommunen der det jobbes mot sårbare personer som ofte har rusproblematikk- og psykiske lidelser. Samtidig viser politiet til at de gjennomfører politiråd med kommunen to ganger årlig. Tidligere har de hatt felles møter med ROP-tjenesten i forbindelse med et bestemt miljø i kommunen. Politiet opplevde disse møtene som meningsfulle. Per høsten 2022 består samarbeidet med kommunen i månedlige møter med kommunen. Det blir også gjennomført møter mellom politiet og ulike etater i kommunen. Politiet imøteser et tettere samarbeid med kommunen, spesielt rettet mot personer med *rus- og psykiatriproblemer*. De mener at det tverrfaglige samarbeidet for tiden ikke fungerer optimalt. Etaten ønsker en mer helhetlig oppfølging av brukerne fra kommunens side, samtidig som politiets kompetanse i større grad blir benyttet.

-Politiet har lansert flere prosjekter som kommunen ikke har ønsket å være med på.

I den forbindelse ønsker de å få på plass en SLT-koordinator² for å bedre det interne samarbeidet i kommunen, og samtidig samarbeidet i møte med kommunen.

Helse- og omsorgssjefen har ikke et eget samarbeid med Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) Åsgård på sitt administrasjonsnivå, men deltjenestene har samarbeid med sykehuset i forbindelse med inn/utskrivninger og oppfølging av personer som er underlagt tvunget psykisk helsevern uten døgnopphold (TUD).

Fagleder rus- og psykiatritjenesten forteller at det varierer hvor godt samarbeidet med UNN Åsgård fungerer. I noen tilfeller fungerer det godt, som i forbindelse med oppfølging av innlagte pasienter. Andre ganger fungerer samarbeidet mindre godt, det kan for eksempel skyldes at en pasient/bruker ikke ønsker at det skal være et pågående samarbeid mellom kommunen og UNN Åsgård.

Når det gjelder samarbeid med NAV viser helse- og omsorgssjefen til at det er tjenestelederne som kan svare utfyllende. Hun kan på generelt grunnlag uttale at samarbeidet mellom kommunen og NAV erfaringsmessig kan forbedres.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten nevner avslutningsvis at kommunen har et samarbeid med Samisk nasjonal kompetansetjeneste -psykisk helsevern og rus (*SANKS*) som gir tilbud både til barn og voksne.

Kommunepsykologen forteller at det er et fast månedlig møte mellom fastlegene, psykiatrisk fagenhet og SANKS. Likevel mener hun at samarbeidet mellom kommunen og SANKS ikke foregår optimalt. Kommunen har tidligere forespurt om å få delta på internundervisning i SANKS, men det har ikke blitt gjennomført. Hun anser det som viktig og relevant for god faglig forsvarlighet at det blir utviklet et bedre samarbeid mellom SANKS og kommunen. I

² SLT står for Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak.
<https://konfliktraadet.no/slt-modellen/>

Rus og psykisk helsevern

den forbindelse imøteser kommunepsykologen at de faste årlige kommunesamarbeidsmøtene blir gjenopptatt.

Samtidig trekker vedkommende fram opprettelsen av den tidligere nevnte D-Fact-ordningen som en mulig bidragsyter til å forbedre samarbeidet mellom SANKS og de kommunale tjenestene.

Koordinerte tjenester

Kommunen har en koordinerende enhet i form av en fagkonsulent, forteller helse- og omsorgssjefen. Fagkonsulenten igangsetter nye ansvarsgrupper når det er personer som trenger oppfølging og hjelp i forbindelse med sammensatte og langvarige behov. Koordineringen av arbeidet blir samtidig sikret gjennom faste møter mellom rus- og psykiatritjenesten og fastleger.

Hun påpeker samtidig at det er en utfordring for en mindre kommune som Porsanger når enkeltpersoner blant de ansatte blir fraværende over en lengre tid. Fagkonsulenten erfarer imidlertid at de lykkes målt opp mot lovkravene, og at dette skyldes det tverrfaglige koordineringsarbeidet. Det er ifølge henne likevel rom for forbedringer og videreutvikling av tjenestene.

Kapasitet og kompetanse

For å sikre tilstrekkelig kapasitet og kompetanse innenfor kommunens arbeid med rus- og psykisk helsevern blir den sektorielle kompetansehevsingsplanen årlig rullert, forteller helse- og omsorgssjefen. Samtidig blir kompetansekravene i forbindelse med utlysning av nye stillinger nøye drøftet.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten viser i den forbindelse til at kommunen mottar øremerkede tilskudd fra Helsedirektoratet og statsforvalteren. De midlene blir blant annet brukt til kursopplegg og webinarer.

Kommunepsykologen opplever at kommunen har god tilgang på variert kompetanse rettet mot oppfølging av både rus- og psykiske lidelser. Her viser hun til at det er ansatt en spesialist i voksenpsykologi, vernepleier, psykiatrisk sykepleier og sykepleier innad i psykiatrisk fagenhet. Alle samarbeider godt og deler kunnskap om den enkelte bruker ved behov. Hun mener det er god kompetanse for å følge opp yngre rusmisbrukere, men hun skulle likevel sett at helsestasjonen kunne gitt et bedre tilbud for å forebygge rusmisbruk blant ungdom.

Det er kommunepsykologens mening at det burde vært utviklet en såkalt *Psykhjelpe* for ungdom/unge voksne. Videre skulle hun sett at kommunen hadde ansatt en ny person på psykiatrisk fagenhet, ettersom hun opplever at brukerne ikke fullt ut får den oppfølgingen som de har behov for. Hun presiserer at det etter hennes mening er god kompetanse innenfor fagenheten, og at den manglende oppfølgingen dreier seg om kapasiteten i form av antall ansatte. Til slutt viser hun til at sykepleieren ønsker videreutdanning innenfor psykiatri, og at som hun har forstått det vil en slik videreutdanning bli gjennomført. Det vil etter hennes mening styrke kompetansen innenfor tjenesteområdet og fagenheten.

Avslutningsvis gir kommunepsykologen uttrykk for sin oppfatning om at Porsanger kommune har god tilgang på kompetente fagfolk i forbindelse med oppfølgingen av brukere med rusavhengighet og psykiske lidelser. Det er derimot mangel på samarbeid, både internt, og i særdeleshet mot spesialisthelsetjenesten erfarer hun. Per høsten 2022 holder kommunen på å gjennomføre konkrete tiltak for å forbedre samhandlingene.

Rus og psykisk helsevern

Politiet gir i det tidligere nevnte epostintervjuet uttrykk for sin opplevelse av at enkelte av kommunens tilbud er underbemannet. I den forbindelse viser de til at det er vanskelig å få rus- og psykiatritjenesten med på samarbeid rundt enkeltpersoner.

I forbindelse med verifiseringen av rapporten gav helse- og omsorgssjefen, den 29.11.2022, en redegjørelse i epostform vedrørende kommunens kapasitet i form av antall ansatte innenfor de berørte tjenesteområdene. Samtidig gav vedkommende en redegjørelse over anslått behov for ansatte i de berørte tjenestene.

Følgende redegjørelse ble gitt:

Redegjørelse for antall ansatte i helse- og omsorgssektorens aktuelle tjenester:

Tjeneste	Antall årsverk	Antall ansatte	Merknad
Helse og omsorg totalt	136,18	193	Enkelte eksternt finansierte årsverk inkludert i et anslått omfang av 3 årsverk.
Rus og psykiatri	3,5	4	
Trekløveren	27,38	36	Inkluderer tjenester til omsorgsbolig psykiatri, omsorgsbolig psyk.utv.h samt 2 omsorgstiltak i private hjem.
Hjemmesykepleietjeneste	23,66	43	
Sykeavdelingen	30,73	46	Har ansvar for KAD og sykestue-plasser samt legevakt
Barnevernstjenesten	5	5	

Rus og psykisk helsevern

Tilbakemelding på antall ansatte som anses gunstig eller påkrevd i aktuelle tjenester:

Dette er et utfordrende spørsmål som krever nærmere utredning. På generelt grunnlag er det behov for styrking i både hjemmetjenester og i institusjon.

For de 2 tjenester som direkte er vært kartlagt i denne spesifikke revisjon er tilsvar som følger:

Tjeneste	Anslått behov for styrking – antall årsverk	Merknad
Rus og psykiatritjenesten	2	Ressurser til systemisk arbeid, økt ressurs forebyggende tiltak, oppfølging av barn og unge i et tidlig perspektiv
Trekløveren	2	Styrking kveld og helg i omsorgsbolig psykiatri

Boligtilbudet i kommunal regi

Den omtalte handlingsplanen nevner at personer med etablert rusavhengighet ofte har en vanskelig bosituasjon.

Porsanger kommune har utarbeidet *Boligpolitisk plan med handlingsdel 2018-2028*. Denne planen beskriver kommunens arbeid med å skaffe bolig til personer som ofte har vanskeligheter med å komme seg inn på det private boligmarkedet enten som leietaker eller huseier.

Innledningsvis beskrives ulike typer utfordringer/vanskeligheter som deler av befolkningen kan ha, som medfører vanskeligheter med å skaffe seg bolig. I noen tilfeller er det utelukkende lav inntekt/svak økonomi som medfører vanskelighetene. Blant de gruppene som har problemer med å komme inn på boligmarkedet er det erfaringsmessig ofte mennesker med alvorlig grad av rusavhengighet.

Planen beskriver de respektive ansvarslinjen innad i kommuneorganisasjonen for planleggingen og gjennomføringen av boligtilbudet.

Kommunen har i den forbindelse brukt en del ressurser på å rehabilitere eksisterende boliger. Samtidig blir det gjort tiltak for å holde utleieprisene nede på et forholdsmessig lavt nivå.

Under kategorien *Helse og omsorg* på hjemmesiden blir det vist til informasjon om omsorgsboliger, som er et tilbud som er aktuelt blant annet for en del mennesker med ROP-lidelser. Samtidig gjelder tilbudene for andre deler av befolkningen som av ulike årsaker trenger ekstra oppfølging for å klare seg i en bolig, eller som har vanskeligheter med å komme inn på det private boligmarkedet.

Det vises til hvem tilbudene er rettet mot, og hvilke kriterier som ligger til grunn for å motta slike boligtilbud. Her angis informasjon om hvordan man skal gå fram for å søke om et tilbud, og hvem man skal henvende seg til.

Porsanger kommune har forskjellige typer boligtilbud ut fra hvilke helsemessige lidelser den enkelte innbygger har.

Helse- og omsorgsleder redegjør for at helse- og omsorgsavdelingen har avsatt omsorgsboliger til personer med *psykisk uhelse* på Trekløveren. NAV har tildelingsrett på ordinære kommunale boliger for personer med rusproblemer eller samtidige ROP-lidelser.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten viser til at hennes avdeling har samarbeid med Porsanger boligstiftelse og NAV, og at kommunen har en døgnbemannet bolig for mennesker med psykiske lidelser.

3.3 Vurderinger

Kommunen skal gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet

Den samlede gjennomgangen viser at Porsanger kommune har skriftlige systemer og rutiner som skal sikre nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer med slike behov. Revisor vurderer at kommunens systemer og rutiner bidrar til at mennesker som enten har psykiske plager/lidelser, rusavhengighet, eller samtidige lidelser (ROP) får de nødvendige helse- og omsorgstjenestene.

Revisor merker seg imidlertid av informasjon, slik det også fremgår lenger nedenfor, at kommunen over tid har vært preget av mangelfull kapasitet i form av antall ansatte. Dette kan medføre en risiko for at brukere i perioder ikke får en optimal oppfølging fra kommunen.

Så langt revisjonen har kunnet gå i denne undersøkelsen, har vi likevel ikke grunnlag for å konkludere med hvorvidt manglende kapasitet har medført lovbrudd eller ikke. Revisor har heller ikke hatt anledning, ut fra bestillingsrammene for prosjektet, å undersøke i hvilken grad den praktiske gjennomføringen av tjenestetilbudet utføres forsvarlig.

Revisor vurderer at kriteriet i stor grad er oppfylt.

Brukerne skal gis et verdig og individuelt tilpasset tjenestetilbud

Den informasjonen som er avgitt i intervju, sammenholdt med dokumentgjennomgangen viser at kommunen har formelle skriftlige metoder for å kartlegge og følge opp den enkelte bruker. Her inngår skriftlige systemer, rutiner, rapporter, og kartleggingskjema.

Søknadsskjemaene viser samtidig at brukerne har mulighet til å velge mellom norsk og samisk som språk for kontakt med kommunens tjenester.

Porsanger kommunes samiskspråklige befolkning får samtidig sine individuelt tilpassede tjenestetilbud ivaretatt blant annet gjennom kommunens deltakelse i Sámi klinihkka som er en del Finnmarkssykehuset HF. I den forbindelse pågår det ved undersøkelsestidspunktet et arbeid med å implementere en digital FACT-ordning.

Gjennomgangen med vekt på de kommunale styringsdokumentene viser at kommunen har et boligtilbud rettet mot ulike deler av befolkningen. I den forbindelse er deler av botilbudet spesielt rettet mot mennesker som har ROP-lidelser, mens andre deler av botilbudet er rettet mot mennesker med utelukkende psykiske lidelser.

Revisor vurderer at kommunen sørger for å tilby et tjenestetilbud som er verdig og individuelt tilpasset for den enkelte innbygger på individnivå. Samtidig tilbyr kommunen et tjenestetilbud som er spesielt rettet mot den samiskspråklige befolkningen. Revisor finner det godtgjort at kommunen forsøker å gjennomføre det tjenestetilbudet som blir tilbudt innenfor de tilgjengelige ressursene.

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt.

Rus og psykisk helsevern

Kommunen skal fatte enkeltvedtak når det ytes helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 der loven stiller krav om slike vedtak

Revisjonens undersøkelse, med vekt på gjennomgang av enkeltsaker viser at kommunen har som praksis å fatte enkeltvedtak der loven stiller krav om slike vedtak.

Det fremgår av epostredegjørelsene at kommunen benytter skriftlige verktøy og samtaler for å kartlegge brukernes helsetilstand, tjenestebehov, og andre relevante opplysninger som for eksempel jobbsituasjon. Basert på den informasjonen som fremgår av kartleggingene, blir det gitt individuelle tilbud med enkeltvedtak.

I forbindelse med revisjonens gjennomgang av tilfeldige utplukkede enkeltsaker kunne imidlertid kommunen i noen av sakene ikke fremskaffe de aktuelle vedtakene med tilhørende dokumenter. Revisor vurderer derfor at det i noen tilfeller er usikkert om kommunen fatter enkeltvedtak til rett tid og i tråd med gjeldende lovkrav. Likevel finner revisor det godtgjort at kommunen i de fleste tilfellene har en praksis som er i tråd med lovens krav.

Revisor vurderer at kriteriet ikke fullt ut er oppfylt.

Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom deltjenester innad i kommunen, og med andre tjenesteytere

Det fremgår av epostredegjørelser og gjennomgang av styringsdokumenter at kommunen har samhandlinger mellom deltjenester innad i kommunen og andre tjenesteytere.

Respondentene fra kommunen viser til tverrfaglige formaliserte samarbeidsordninger innad i kommunen. Derimot opplever politiet at de tverrfaglige samarbeidsordningene ikke fullt ut er tilfredsstillende.

Porsanger kommune er omfattet av Sámi klinihkka gjennom Finnmarkssykehuset HF. I den forbindelse deltar kommunen i samarbeidsordningen Digital FACT *Sámi Klinihkka*. Dette fremgår av dokumentgjennomgang og epostredegjørelser. Det fremgår også av redegjørelser at kommunen prioriterer arbeidet med denne samarbeidsordningen. Kommunen har samtidig et samarbeid med Samisk nasjonal kompetansetjeneste -psykisk helsevern og rus (*SANKS*) der jevnlig møter gjennomføres.

Deltjenestene har samarbeid med Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) Åsgård etter behov.

Helse- og omsorgssjefen erfarer på et generelt grunnlag at samarbeidet mellom kommunens helsetjenester og NAV erfaringsmessig kan forbedres.

Dokumentgjennomgangen og redegjørelser viser at Porsanger kommune har inngått samarbeid med Helse Stavanger HF om BrukerPlan.

For øvrig viser dokumentgjennomgang og redegjørelser at kommunen har et samarbeid med politiet i Porsanger, der politirådet står sentralt som en felles møtearena.

Politiet viser til at de har et samarbeid med kommunen, men at samhandlingen etter deres mening likevel ikke fungerer optimalt.

Revisor vurderer at Porsanger kommune til dels tar aktivt initiativ til å legge til rette for samhandling mellom deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere. Vi finner det sannsynliggjort at kommunen i stor grad lykkes med den tverrfaglige interne organiseringen. Imidlertid fremgår det at noen av samarbeidene, særlig med andre tjenesteytere, sannsynligvis ikke fungerer fullt ut i henhold til intensjonene og at det er rom for forbedringer her.

Revisor vurderer at kriteriet ikke fullt ut er oppfylt.

Rus og psykisk helsevern

Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering

Det fremgår av redegjørelse fra helse- og omsorgssjefen at kommunen har en koordinerende enhet i form av en fagkonsulent.

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt.

Kommunen skal sørge for at den koordinerende enheten har nødvendig kompetanse, kapasitet, samt hensiktsmessig organisering

Helse- og omsorgssjefen viser til at koordinatoren (fagkonsulenten) igangsetter nye ansvarsgrupper når det oppstår nye behov for oppfølging og hjelp i forbindelse med sammensatte og langvarige tjenestebehov. Koordineringen av arbeidet blir samtidig sikret gjennom faste møter mellom rus- og psykiatritjenesten og fastlegene.

Videre redegjør helse- og omsorgssjefen for at kommunen har en omfattende praksis med tverrfaglig samarbeid. Revisor vurderer denne praksisen med tverrfaglig samarbeid i sammenheng med koordinerende enhet.

Det er revisors vurdering at koordinerende enhet i sammenheng med de øvrige ansatte i rus- og psykiatritjenesten, og helse- og omsorgstjenesten, er sikret tilgang på kompetanse og kapasitet. Vi vurderer at koordinerende enhet i stor grad har en hensiktsmessig organisering ved at de ansatte arbeider tverrfaglig og tett sammen.

Mappegjennomgangen viser også at det i noen tilfeller er personer som har et omfattende tjenestetilbud av ulike typer helsetjenester. Så langt revisor har kunnet gå fremstår tjenestetilbudene i sakspapirene til den enkelte bruker som koordinerte. Ut fra det som fremkommer i undersøkelsen finner revisor det godtgjort at brukerne/pasientene i hovedsak får koordinerte tjenester.

Revisor vurderer likevel at den koordinerende enhet er sårbar ettersom den består av kun én koordinatorstilling. Så langt revisjonen har kunnet gå finner vi det likevel godtgjort at lovkravene til koordinerende enhet i hovedsak er oppfylt.

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt.

Rus og psykisk helsevern

Kommunen skal sørge for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å utføre de pålagte oppgavene overfor personer med samtidige psykiske plager/lidelser og rusproblemer

Det kommunale planverket viser blant annet til at rus- og psykiatritjenesten jobber med dedikerte ressurspersoner, og at opplæringsprogrammet *Tidlig Inn* blir gjennomført.

Porsanger kommunes kompetansehevingsplaner viser til at kommunen gjennomfører en del tiltak for å skaffe seg nødvendig kapasitet og kompetanse i form av nyansettelser, og videreutdanning. Samtidig går det fram at det per 2022 likevel er behov for å styrke kompetansen i kommunen.

Helse- og omsorgssjefen forteller at den sektorielle kompetansehevingsplanen årlig blir rullert og at kompetansekravene i forbindelse med stillingsutlysninger blir nøye drøftet.

Fagleder rus- og psykiatritjenesten og kommunepsykologen gir en sammenfallende beskrivelse der de viser til at kommunen har ansatte med høy og relevant kompetanse innenfor tjenestområdet. De påpeker imidlertid at kapasiteten i form av antall ansatte med fordel kunne vært høyere. Kommunepsykologen gir også en bemerkning om at samarbeidet internt og med eksterne aktører, særlig spesialisthelsetjenestene, ikke fungerer fullgodt.

Politiet erfarer på sin side at deler av kommunes tjenestetilbud er underbemannet.

Revisor vurderer helhetlig at Porsanger kommune i stor grad har ansatte med variert og samtidig relevant kompetanse for å utføre sine lovpålagte oppgaver. Kommunen gjennomfører tiltak for å sikre seg riktig kompetanse, og kapasitet i form av tilstrekkelig antall ansatte. Det er likevel revisjonens vurdering på bakgrunn av den ovennevnte informasjonen at rus- og psykiatritjenesten ikke fullt ut har den nødvendige kapasiteten i form av antall ansatte.

Revisjonen vurderer som tidligere nevnt at slik manglende kapasitet kan medføre en risiko for at brukerne og pasientene ikke fullt ut får de tjenestene de har krav på. Så langt revisjonen har hatt mulighet til å undersøke dette er det likevel ikke grunnlag for å vurdere om det eventuelt har foregått uforsvarlig praksis.

Revisor vurderer at kriteriet ikke fullt ut er oppfylt.

Rus og psykisk helsevern

Kommunen skal ved hjelp av vedtatte verktøy/sjekklister kartlegge brukernes tjenestebehov med hensyn til: rusproblem, psykiske og somatiske helse, samt boferdigheter

Revisor har fra flere respondenter blitt opplyst om, og selv gjennomgått skriftlige rutiner fra kommunen. Gjennomgangen viser blant annet *Innkomstsamtale*, *Tips til forebyggende tiltak – vold og trusler*, og i forlengelse av det sistnevnte også en kartleggingsliste for voldsrisiko blant beboere på Trekløveren.

Det blir i redegjørelser henvist til kartleggingsverktøy som MADRS og Vivat kompetanse. Ved undersøkelsestidspunktet er kommunen i ferd med å implementere BrukerPlan. Enkeltvedtak blir elektronisk journalført gjennom et EPJ-system. Gjennomgangen viser likevel at kommunen i stor grad fører et papirbasert arkiv/mappesystem.

Revisjonens undersøkelse viser også at kommunen har et faglig preget rutinedokument for støttesamtaler.

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt.

Kommunen skal ha skriftlige beskrivelser for hvordan utførelsen av kartlegging og oppfølging av brukerne skal foregå, kvalitetssikres og dokumenteres

Det ovennevnte revisjonskriteriet viser at kommunen har slike verktøy og skriftlige rutiner.

Saksbehandlerne gjennomfører kartleggingssamtaler og tildeler deretter tiltaksplaner til de aktuelle brukerne.

Revisor har via dokumentgjennomgang sett eksempler på kartleggingssamtaler, enkeltvedtak, og tiltaksplaner.

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt.

4 UNDERPROBLEMSTILLING 2

HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR?

4.2 Data

Med tjenestetilbud menes i denne forvaltningsrevisjonen den hjelp og oppfølging som blir gitt til personer med rusavhengighet og/eller psykiske lidelser.

Revisjonen har i samarbeid med rus- og psykiatritjenestens fagfolk gjennomført en brukerundersøkelse blant de personene som mottar tjenestetilbud fra virksomheten. Undersøkelsen gir noen indikasjoner på hvordan en del brukere opplever og erfarer kommunens tjenestetilbud innenfor området.

Det var til sammen 14 personer som besvarte undersøkelsen. Revidert enhet opplyste at det var omtrent 25 personer som fikk mulighet til å delta. Grunnen til at ikke flere brukere fikk mulighet til å delta, var fordi noen av de ansatte som kunne bidratt til gjennomføringen var fraværende den uken som brukerundersøkelsen ble pågikk.

De fleste respondentene har svart på alle spørsmålene, mens noen respondenter har utelatt å besvare enkeltspørsmål (missing). Resultatene er presentert i sin helhet i vedlegg 4 i denne rapporten.

Resultatene viser at de aller fleste gir uttrykk for en generell tilfredshet med tjenestetilbudet, og at de er tilfredse med omfanget av oppfølgingen og personalets kompetanse. Samtlige svarer ja på spørsmålet om de blir behandlet med respekt av kommunens ansatte.

Når det kommer til informasjonsgivning og brukermedvirkning er det også en overvekt som svarer i positiv retning, men her er det samtidig tendenser til at noen respondenter svarer i negativ retning.

Det fremgår videre av spørreundersøkelsen at en overvekt av respondentene vet hvordan man skal gå fram for å klage på et tjenestetilbud. Men det er også en betydelig andel (6 av 14) som svarer «nei» eller «vet ikke».

Revisors mappegjennomgang viste som tidligere nevnt ingen foreliggende klager.

5 KONKLUSJONER

I HVILKEN GRAD MOTTAR PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?

Revisjonens undersøkelse viser at Porsanger kommune har systemer og rutiner som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Selv om undersøkelsen viser at kommunen har systemer og rutiner for å sikre en forsvarlig praksis, fremgår det likevel at kommunens tjenestetilbud til de ovennevnte gruppene har vært preget av en begrenset kapasitet i form av antall fagpersonell. Deler av samarbeidene med andre tjenesteytere har heller ikke fungert fullt ut optimalt.

Samlet sett konkluderer revisjonen med at Porsanger kommune har systemer og rutiner som bidrar til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet i stor grad mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen. Revisjonen vurderer likevel at det er en risiko for at ikke alle de ovennevnte brukergruppene mottar et fullt ut forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen.

Revisjonens konklusjon på hovedproblemstillingen utledes fra konklusjonen til underproblemstilling nummer 1, som er vist under:

I HVILKEN GRAD SØRGER KOMMUNENS SYSTEMER, RUTINER, OG KAPASITETER FOR AT PERSONER MED PSYKISKE PLAGER/LIDELSER OG/ELLER RUSAVHENGIGHET MOTTAR ET FORSVARLIG TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN?

Revisjonens undersøkelse viser at Porsanger kommune har faglige systemer og rutiner som skal bidra til å sikre at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen. Gjennomgangen viser at saksbehandlingssystemet i stor grad er papirbasert. Selv om dette ikke er et avvik sett i henhold til lovverket, viser undersøkelsen at dette likevel utgjør noen risikofaktorer i Porsanger kommune herunder ivaretagelse av dokumentasjonen.

Kommunen har samtidig ansatte med varierte og relevante fagkompetanser for tjenesteområdet. Det er en gjennomgående praksis med tverrfaglig samarbeid innad i kommunen som skal bidra til å trekke positive veksler på de ansattes varierte fagkunnskaper for å oppfylle tjenestetilbudene.

Vi vurderer at kommunen benytter systematiske faglige metoder i sitt arbeid. I enkelte tilfeller er likevel ikke praksisen ved gjennomføring av enkeltvedtak fullt ut tilfredsstillende.

Det fremgår av undersøkelsen at kommunen ikke har den kapasiteten i form av antall ansatte innenfor tjenesteområdet som er ansett som hensiktsmessig eller nødvendig. Revisjonen har likevel ikke avdekket noen lovbrudd som direkte følger av manglende kapasitet.

Undersøkelsen viser på den andre siden at kommunen gjennomfører aktive prosesser for å ansette ulike typer fagpersonell og dermed bygge opp kapasiteten.

Videre fremgår det at Porsanger kommune er en aktiv deltaker i flere samarbeidsordninger med andre tjenesteytere og nabokommuner. Revisor finner det godtgjort at en del av disse samarbeidene fungerer hensiktsmessig.

Sámi klinihkka står i den sammenheng sentralt, og er en viktig bidragsyter til å sikre den samiskspråklige befolkningens rettigheter i møte med de offentlige tjenestene.

Likevel fremstår andre deler av kommunens samarbeidsordninger med eksterne tjenesteytere som ikke fullt ut tilfredsstillende.

Revisjonen konkluderer med at kommunens praksis ved bruk av formelle systemer og verktøyer samt tverrfaglige samarbeid internt, og eksterne samarbeider bidrar til å sikre en forsvarlig praksis innenfor området. Det er likevel revisjonens vurdering at manglende kapasitet medfører en risiko for at den påkrevde oppfølgingen ikke alltid blir gjennomført.

HVORDAN OPPLEVER OG ERFARER DE PERSONENE SOM MOTTAR ET TJENESTETILBUD FRA KOMMUNEN DET TILBUDET SOM KOMMUNEN GIR?

Denne delen av forvaltningsrevisjonen gir informasjon om hvordan enkelte brukere opplever og erfarer kommunens tjenestetilbud innenfor rus- og psykiatritjenestene. En sentral metode for å belyse dette har derfor vært å gjennomføre en brukerundersøkelse i samarbeid med kommunens fagpersonell.

Brukerundersøkelsen gir indikasjoner på hvordan de personene som mottar et slikt tjenestetilbud fra kommunen opplever og erfarer det tilbudet som kommunen gir.

Det fremgår her at respondentene jevnt over er tilfreds med tjenestetilbudet. Noen gir samtidig tydelig uttrykk for sin tilfredshet ved å gi eksplisitte kommentarer.

Brukerne opplever også den generelle informasjonsgivningen og brukervedvirkningen i stor grad som tilfredsstillende. Det er imidlertid noen svar som trekker i negativ retning, herunder opplevelsen av informasjonsgivning samt brukervedvirkning.

Når det kommer til klageadgang er det også en overvekt som ifølge undersøkelsen er kjent med fremgangsmåtene, men det er imidlertid en betydelig andel som ikke kjenner disse rutinene fullt ut. Av revisors mappegjennomgang av enkeltsaker fremgikk det ingen skriftlige klager.

6 ANBEFALINGER

Revisjonen anbefaler at Porsanger kommune i stor grad viderefører og videreutvikler sitt arbeid med bruk av skriftlige rutiner og verktøy. Vi finner det positivt at kommunen gjennomfører prosesser med å tilsette personell for å styrke kapasiteten. Det tverrfaglige samarbeidet merker vi oss positivt, men på bakgrunn av politiets erfaringer anbefaler vi at kommunen vurderer om denne delen av kommunens organisering av arbeidet kan styrkes. Revisjonen merker seg også positivt det arbeidet kommunen legger ned i samarbeidsordninger som blant annet Sámi klinihkka, herunder etableringen av Digital FACT.

Vi vil likevel anbefale at Porsanger kommune:

- Vurderer i hvilken grad kommunen har en tilstrekkelig kapasitet med hensyn til personell innenfor rus- og psykisk helsevern
- Vurderer mulighetene for å styrke samarbeidet med politiet samt NAV
- Vurderer politiets forslag om å etablere en SLT-koordinator
- Vurderer i hvilken grad det papirbaserte arkiv/mappesystemet for tjenestemottakerne fungerer hensiktsmessig

7 KILDER OG LITTERATUR

Rettslige kilder og faglitteratur

Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen er utledet fra følgende kilder:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30
- Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven). LOV-2009-12-18-131
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. FOR-2016-10-28-1250
- Forskrift om habilitering og rehabilitering individuell plan og koordinator. FOR-2011-12-16-1256

Kommunale planer

- Rusmiddelpolitisk handlingsplan for Porsanger kommune 2020 – 2024
- Boligpolitisk plan med handlingsdel 2018-2028
- Kompetansehevingsplan for helse og omsorg, 2020-2022
- Kompetansehevingsplan for helse og omsorg, 2021-2023
- Kompetansehevingsplan for helse og omsorg, 2022-2024

Øvrige kommunale dokumenter

- Digital FACT Sámi klinihkka. SAMARBEIDSAVTALE:
- D-FACT TEAM FOR MIDT-FINNMARK.
- Inkomstsamtale
- Samarbeidsavtale – BrukerPlan
- Tips til forebyggende tiltak – vold og trusler

Saksfremlegg/ protokoller:

- Protokoll fra Porsanger kontrollutvalg: 3. mars 2022

Andre kilder:

- [ROP - FACT-håndboken er klar](#)

Vedlegg 1: Kommunedirektørens kommentarer

Fra: Steinar Sæterdal <steinar.seterdal@porsanger.kommune.no>

Sendt: tirsdag 13. desember 2022 10:37

Til: Jørund Sagedal <jorund.sagedal@vefik.no>; Postmottak
<postmottak@porsanger.kommune.no>

Kopi: Aud Opgård <aud.opgard@vefik.no>; Bjørn-Christian Johansen <bjorn@vefik.no>; Bente Moen Lindbäck <bente.moen@porsanger.kommune.no>

Emne: SV: Forvaltningsrevisjonsrapport «Porsanger kommune, Rus og psykisk helsevern» - høring til kommunedirektøren

Hei

Kommunedirektøren har ingen vesentlige merknader til forvaltningsrapporten «Porsanger kommune, Rus og psykisk helsevern». Det er i egen ekspedisjon oversendt kommentarer på faktadelen.

Forvaltningsrapporten gir et godt overblikk over utfordringer innenfor området. Det vil vi bruke som grunnlag for å vurdere nødvendige tilpasninger innenfor området.

Med vennlig hilsen/ Dearvuodaiguin/Ystävälissii tervheissii

Steinar Sæterdal

Kommunedirektør/ Gieladirektevra/Komuunitirehööri

Mobil: 90534702



Telefon: 78 46 00 00

E-post: postmottak@porsanger.kommune.no

Adresse: Postboks 400, Rådhuset, 9712 Lakselv

Webside: www.porsanger.kommune.no

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere den reviderte virksomhet. Faktagrunnlaget vurderes opp mot kriteriene og danner basis for de analyser og vurderinger som foretas, og de konklusjoner som trekkes.

Nedenfor følger en presentasjon av revisjonskriteriene som er lagt til grunn i undersøkelsen, der det blir redegjort for grunnlaget for kriteriene:

Underproblemstilling 1:

I hvilken grad sørger kommunens systemer, rutiner, og kapasiteter for at personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet mottar et forsvarlig tjenestetilbud fra kommunen?

- Kommunen skal gi nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer med psykiske plager/lidelser og/eller rusavhengighet
- Brukerne skal gis et verdig og individuelt tilpasset tjenestetilbud
- Kommunen skal fatte enkeltvedtak når det ytes helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 der loven stiller krav om slike vedtak
- Kommunen skal legge til rette for samhandling mellom deltjenester innad i kommunen, og med andre tjenesteytere
- Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
- Kommunen skal sørge for at den koordinerende enheten har nødvendig kompetanse, kapasitet, samt hensiktsmessig organisering
- Kommunen skal sørge for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å utføre de pålagte oppgavene overfor personer med samtidige psykiske plager/lidelser og rusproblemer
- Kommunen skal ved hjelp av vedtatte verktøy/sjekklistor kartlegge brukernes tjenestebehov med hensyn til: rusproblem, psykiske og somatiske helse, samt boferdigheter
- Kommunen skal ha skriftlige beskrivelser for hvordan utførelsen av kartlegging og oppfølging av brukerne skal foregå, kvalitetssikres og dokumenteres

Revisjonskriteriene er utledet fra de lovkravene som er presentert nedenfor:

Det fremgår av lovgivningen at kommunene skal sikre innbyggere med samtidige psykiske lidelser og rusproblemer nødvendig tjenestetilbud.

Om kommunens overordnede ansvar

Kommunen har det overordnede ansvaret for at alle som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Helse- og omsorgsloven § 3-1 lovfester det kravet, som gjelder alle pasientgrupper. Kommunens overordnede ansvar gjelder uavhengig av hvilke offentlige organ som utfører tjenestene.

Individuelt tilpasset tjenestetilbud

Kommunen skal ha et tjenestetilbud som er forsvarlig tilpasset den enkelte bruker. I begrepet forsvarlig legges det til grunn at brukerne skal få et helsetilbud som tilfredsstillende lovens krav til forsvarlig helsetilbud. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 sier:

"Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud*
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud*

Rus og psykisk helsevern

c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter

d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene"

Saksbehandling

Pasienter og brukere av helsetjenestene har, som med andre offentlige tjenester, krav på at vedtak om helsetilbud blir forsvarlig saksbehandlet.

Den berørte part skal alltid gjøres kjent med aktuelle vedtak, og vanligvis også få anledning til å gjøres kjent med begrunnelsen og saksutredning for vedtaket.

Helse- og omsorgstjenesteloven (Hol) stiller likevel ikke krav om bruk av enkeltvedtak ved lavterskeltilbud. Krav om enkeltvedtak kommer først til anvendelse når visse typer helsetjenester blir iverksatt. I Hol. §§ 3-2 første ledd nr. 6 bokstavene a til c, 3-2 a, 3-6 og 3-8 angis de aktuelle helsetjenestene:

- a. helsetjenester i hjemmet,
- b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
- c. plass i institusjon, herunder sykehjem.

- 1. opplæring og veiledning
- 2. avlastningstiltak
- 3. omsorgsstønad

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse etter § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav b, i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse

Forebyggende tiltak

Lovgivningen stiller krav til at kommunen skal yte forebyggende tiltak for å fremme helse og redusere sykdom.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 sier:

«Kommunen skal ved ytelse av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer. Dette skal blant annet skje ved opplysning, råd og veiledning.»

Videre sier loven i § 4-2:

«Enhver som yter helse- og omsorgstjeneste etter loven her skal sørge for at virksomheten arbeider systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.»

Koordinator

Kommunen har ansvar for å koordinere helsetilbudet til innbyggerne. Et helhetlig og koordinert tjenestetilbud innebærer krav til koordinering mellom de ulike tjenestene slik at formålet med tjenestene kan oppfylles³.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 stiller krav om at kommunen skal tilby koordinator til brukere og pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

«Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.»

³ Prop. 91 L (2010-2011) side 494

Rus og psykisk helsevern

Koordinerende enhet

Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomhet.

Det fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3. Denne enheten skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator etter §§ 7-1 og 7-2.

Individuelle planer

Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1 innebærer en plikt for kommunen til å utarbeide individuelle planer for brukere/pasienter med behov for langvarige og koordinerte helsetilbud. Tilsvarende angir pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 denne rettigheten for brukere/pasienter. Kommunen skal ha et tjenestetilbud som er helhetlig og koordinert tilpasset den enkelte bruker. Med dette menes at brukerne skal få et individuelt tilpasset helsetilbud som hindrer fragmenterte helseoppfølginger.

Rutiner for oppfølging av det helhetlige og koordinerte tjenestetilbudet

Kommunen skal ha rutiner for å følge opp at helse- og omsorgstjenestene som ytes er organisert, og praktiseres, slik at det gir brukerne helhetlig og koordinert tjenestetilbud, i motsetning til et fragmentert tilbud. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 c stiller krav om at kommunen skal ha rutiner for å følge opp overtredelser av helse- og omsorgslovgivningen.

Brukernes erfaringer og synspunkter

Pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 legger til grunn at den enkelte pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Medvirkningens form skal tilpasses den enkelte pasienten/brukerens evne til å gi og motta informasjon, dette gjelder også for barn. Dersom pasienten/brukeren ikke har samtykkekompetanse har nærmeste pårørende rett til å medvirke.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-10 andre ledd legger til grunn at kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester har systemer for å innhente brukernes erfaringer og synspunkter.

Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 4 stiller krav om at den enkelte pasient/bruker kan medvirke ved gjennomføring av eget habiliterings- og rehabiliteringsopplegg. Med gjennomføring menes planlegging, utforming, utøving og evaluering.

Rus og psykisk helsevern

Nærmere om forsvarlighetsbegrepet:

Helsehjelpen som ytes skal være forsvarlig, jf. helse- og omsorgstjenesteloven (hol.) § 4-1. Forsvarlighetskravet er en rettslig standard. Dette innebærer at innholdet i kravet bestemmes av hva som til enhver tid er anerkjent fagkunnskap, faglige retningslinjer og allmenngyldige samfunnsetiske normer. Forsvarlighetskravet stiller ikke bare krav til den faglige kvaliteten, men også til at tjenestene ytes i tide og har et tilstrekkelig omfang.

Kravet retter seg mot den faglige aktiviteten som skjer i helse- og omsorgstjenesten – når pasienter og brukere mottar helse- og omsorgstjenester. Kravet handler om kvalitet og standard på tjenesten. På systemnivå er kravene i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring viktige når vi snakker om at en virksomhet drives faglig forsvarlig.

Det følger av hol. § 4-1 at kravet om forsvarlighet også omfatter at tjenestetilbudet skal være verdig, helhetlig og koordinert. Dette må ses i sammenheng med kommunens plikt etter hol. § 3-4 første ledd til å legge til rette for samarbeid og samhandling mellom ulike deltjenester innad i kommunen og med andre tjenesteytere.

Kravet til forsvarlighet i tjenestelovgivningen pålegger virksomheten en plikt til organisering og etablering av rutiner og prosedyrer som sikrer forsvarlige helsetjenester. Plikten innebærer også at virksomhetens eier og ledelse har ansvar for å legge forholdene til rette slik at det enkelte helsepersonell kan utføre sine oppgaver på en forsvarlig måte.

Kvalitet og standard på helse- og omsorgstjenester variere over en skala fra optimale tjenester til krisetilstander. Det er ingen definerte krav til optimale tjenester.

Vedlegg 3: Metode og gjennomføring

Generelt om forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av kommunens økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak.

De sentrale elementene for planlegging, gjennomføring og kvalitetssikring av forvaltningsrevisjoner bygger på *Standard for forvaltningsrevisjon* (RSK 001). Standarden angir god kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon. Med utgangspunkt i temaer og problemstillinger som ligger i oppdraget fra kontrollutvalget, utledes relevante revisjonskriterier. Deretter kartlegges og beskrives de undersøkte virksomhetenes systemer, praksis eller resultater på aktuelle områder. Faktabeskrivelsen blir så vurdert opp mot revisjonskriteriene, med vekt på avvik og sammenfall. Dette leder frem til konklusjoner og eventuelle anbefalinger.

Beskrivelse av prosjektgjennomføringen

Oppstart og datainnsamling

Revisor sendte oppstartsbrev til kommunedirektøren den 17. august 2022. Den 22. september ble helse- og omsorgssjef i Porsanger kommune oppnevnt som kontaktperson.

Oppstartsmøtet ble avholdt digitalt over Teams den 27. september. Til stede fra revisjonen deltok prosjektleder og kontaktperson.

Fra revidert enhet deltok kontaktperson, leder for forebyggende tjenester, samt avd. leder Trekløveren.

Revisor innledet prosjektet i oppstartsmøtet ved å la kontaktpersonen gi en innførende redegjørelse om kommunens organisering innenfor det aktuelle tjenesteområdet. I den forbindelse ba prosjektleder om å få tilsendt de sentrale styringsdokumentene, utplukk av enkeltvedtak, oppfølgingssamtaler og andre relevante dokumenter.

Revisor foreslo samtidig å gjennomføre en brukerundersøkelse i samarbeid mellom revisjonen og revidert enhet. Kort tid etter sendte revisor et spørsmålsett til kontaktperson, og ba henne om å gjennomføre undersøkelsen

Kontaktpersonen oversendte resultatene fra brukerundersøkelsen til revisjonen den 16. november.

Nærmere om datainnsamling og metode

Metode er samlebetegnelsen på de fremgangsmåtene som benyttes for å samle inn og analysere data som kan gi svar på problemstillingen i en undersøkelse.

Revisor har i denne undersøkelsen benyttet epostintervjuer, stedlig gjennomgang av brukermapper, og gjennomgang av øvrige kommunale dokumenter som hovedmetoder. Epostintervju som metode ble valgt fordi revisor vurderte det som mest effektivt ettersom revisjonen har erfaring med undersøkelsesområdet, og dermed erfaring med hvilke spørsmål som ville være mest sentrale stille, og hvilke dokumenter som ville være mest aktuelle.

Datainnsamlingen er gjennomført i løpet av høsten 2022. Prosjektgruppen gjennomførte et stedlig besøk på helsesenteret i Lakselv den 9. november i forbindelse med en gjennomgang av et utplukk brukermapper med enkeltvedtak og tilhørende dokumenter. Som forberedelse til gjennomgangen sendte kontaktperson på forhånd en anonymisert liste med oversikt over de brukerne som har enkeltvedtak. Anonymisering er blitt ivaretatt ved at brukernummer følger dokumentene, mens personalia ikke er tatt med på denne oversiktslisten.

Revisor besluttet å avgrense utplukket til 11 brukere som har seneste vedtak fattet i løpet av årene 2020, 2021 og 2022. Revisor valgte å avgrense til de tre årene for å sikre data av nyere dato som er relevant for undersøkelsen. Prosjektgruppen foretok deretter et tilfeldig utplukk av saker fra den anonymiserte listen innenfor de tre årene basert på en trekning.

Etter å gjort utplukket sendte revisor forespørsel til kontaktperson om få presentert de aktuelle mappene. Prosjektgruppen gjennomførte det påfølgende besøket ved helsesenteret i Lakselv. Revisor fikk forelagt fullstendige mapper for ni av brukerne og en ufullstendig mappe. I et tilfelle kunne revidert enhet imidlertid ikke fremskaffe den aktuelle mappen.

Revisjonen sendte rapporten på verifisering til kontaktperson (helse- og omsorgssjef) den 22. november. Kontaktperson gav svar på verifiseringsutagaven den 28. og 29. november.

I forbindelse med verifiseringsprosessen fikk revisor supplert datagrunnlaget til rapporten, men verifiseringen medførte ingen endringer av det foreliggende datagrunnlaget. Revisor vurderer at det supplerende datagrunnlaget på sin side bekreftet det foreliggende datagrunnlaget. Svarene medførte heller ingen endringer av vurderingene i undersøkelsen, men de førte til enkelte presiseringer.

Gyldighet og pålitelighet

Kommunerevisjonens kvalitetssikring av datagrunnlaget omfatter en vurdering av dataenes gyldighet og pålitelighet. Med gyldighet menes hvor godt man klarer å måle det man har til hensikt å måle eller undersøke, mens pålitelighet refererer til hvor nøyaktig innsamlingen av data har vært. Undersøkelsen bygger på data innhentet ved hjelp av flere metoder og fra ulike datakilder, som nevnt ovenfor.

I denne undersøkelsen har revisor ved dokumentgjennomgang innhentet kommunens styringsdokumenter og utplukk av enkeltvedtak med relaterte underdokumenter. Vi har gjennomført kvalitative epostintervjuer med flere relevante ansatte i kommunen, og gjennomført en mappegjennomgang av enkeltvedtak og de relevante tilhørende dokumentene til et tilfeldig styrt utvalg av brukerne bosatt i Porsanger kommune.

I tillegg har vi gjennomført epostintervju med politiet. Vi vurderer at det bidrar til å styrke påliteligheten til det samlede datagrunnlaget å få inn synspunkter/erfaringer fra en utenforstående, men likevel relativt nær part som arbeider innenfor noen av de samme områdene som er relevant for undersøkelsen.

Til undersøkelsens del to har rus- og psykiatritjenesten gjennomført en brukerundersøkelse etter forespørsel fra revisor. Revisor anser spørreundersøkelsen for å være gyldig i den forstand at den utelukkende er sendt ut til brukere som faktisk mottar helsetjenester fra Porsanger kommune i forbindelse med rusproblemer og/eller psykiske lidelser. Som det fremgår i datadelen er det likevel et mindretall av brukerne som har besvart undersøkelsen. Det er derfor usikkert hvor representative svarene er.

De spørsmålene som er stilt er konkrete og tar for seg brukernes opplevelser/erfaringer med tjenestetilbudet. Det bidrar til å sikre at undersøkelsen faktisk måler det som er ønskelig å måle. Når det gjelder påliteligheten finner revisor det sannsynlig at brukerne i stor grad har svart ærlig og presist på spørsmålene. Revisor vurderer likevel at det er risiko for at enkelte respondenter har vegret seg for å gi kritiske svar i undersøkelsen ettersom den har vært gjennomført av ansatte som samtidig har en rolle som tjenesteytere for de samme brukerne (respondentene).

Selv om det er noen feilkilder ved datainnsamlingen vedrørende brukernes opplevelser, har revisor vurdert at det uansett har vært mest hensiktsmessig å gjennomføre den delen av datainnsamlingen med hjelp av kommunens fagfolk. Begrunnelsene for det valget er blant annet at revisjonen ikke har egen fagkompetanse innenfor helsefag. Revisjonen har heller ingen relasjonell kjennskap til de enkelte brukerne som mottar tjenester fra kommunen. Revisjonen har vurdert at revisor vil kunne fått store problemer med å komme i en tillitsfull dialog med de respektive brukerne all den tid ikke eksisterer noen relasjon og undersøkelsen samtidig har en avgrenset tidsramme.

Videre har vi vurdert at dataene i undersøkelsen har en tilstrekkelig gyldighet, det vil si at vi har innsamlet relevante data for det vi ønsker å få svar på. Altså at de riktige spørsmålene er stilt, og at de riktige dokumentene er innhentet.

Rus og psykisk helsevern

Revisors begrunnelser for vurderingen av gyldigheten bygger på at vi har intervjuet flere respondenter som til daglig jobber med mennesker som mottar aktuelt oppfølgingstilbud fra Porsanger kommune. Samtidig viser intervjudataene stort sammenfall med de øvrige dataene i undersøkelsen, som eksempelvis enkeltvedtakene.

Samlet sett mener vi at datagrunnlaget gir et tilfredsstillende pålitelig og gyldig grunnlag for våre vurderinger og konklusjoner.

Intern kvalitetssikring

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har et kvalitetskontrollsystem i samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll ISQC1⁴. Undersøkelsen og rapporten er vurdert å ha nødvendig faglig og metodisk kvalitet, herunder også konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

Høring

Kommunedirektøren har fått anledning til å gi uttrykk for sitt syn på de forhold som fremgår av rapporten. Rapporten ble sendt på høring til kommunedirektøren den 29. november 2022. Revisjonen mottok høringssvaret den 13. desember. Kommunedirektørens høringssvar medførte ingen endringer i rapporten.

Høringssvaret fremgår av rapportens vedlegg 1.

4 International Standard on Quality Control 1

Rus og psykisk helsevern

Vedlegg 4: Brukerundersøkelsen

Brukerundersøkelse

Brukermedvirkning

Jeg er med når det utarbeides planer som angår meg

Ja: 11

Nei:

Vet ikke: 2

Kommentar: «Har veldig god dialog og samarbeid (svart ja)» _____

Jeg blir hørt hvis jeg har noe jeg ønsker å endre på

Ja: 11

Nei:

Vet ikke: 1

Kommentar:

«Ikke alltid (ikke svart på noen av de ovennevnte)» _____

Jeg kan være med å påvirke tjenesten jeg får

Ja: 11

Nei:

Vet ikke: 3

Kommentar: _____

Informasjon

Jeg er kjent med hvordan jeg skal gå fram hvis jeg har noe å klage på

Ja: 8

Nei: 3

Vet ikke: 3

Kommentar: _____

Jeg får god informasjon om hva brukermedvirkning innebærer

Ja: 11

Nei: 1

Vet ikke: 2

Kommentar: _____

Jeg får god informasjon om rettighetene mine

Ja: 11

Nei:

Vet ikke: 3

Kommentar: _____

Personalets kompetanse

De ansatte evner å gi meg god hjelp

Ja: 13

Nei:

Vet ikke:

Rus og psykisk helsevern

Kommentar: _____

De ansatte behandler meg med respekt

Ja: 14

Nei:

Vet ikke:

Kommentar: _____

De ansatte overholder avtaler

Ja: 13

Nei:

Vet ikke: 1

Kommentar: _____

Tilgjengelighet

Det er lett å forstå hvordan jeg skal søke hjelp

Ja: 12

Nei:

Vet ikke: 2

Kommentar: _____

Jeg er fornøyd med antall timer jeg får hjelp

Ja: 13

Nei:

Vet ikke:

Kommentar: «Har justert selv (svart ja)» _____

Helhetsvurdering

Alt i alt jeg er fornøyd med tjenesten jeg mottar

Ja: 13

Nei:

Vet ikke:

Kommentar: «Veldig fornøyd og takknemlig for den hjelpen jeg har fått (svart ja)»



Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS
Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO

SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00681

SAK 6/23

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORVALTNINGSREVISJON AV FINNMARK MILJØTJENESTE AS

Saksdokumenter:

- Forespørselen fra kontrollutvalget i Lebesby kommune, datert 25.10.2022
- Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 - Porsanger kommune (ikke vedlagt)
- Plan for eierskapskontroll 2021-2024 - Porsanger kommune (ikke vedlagt)
- Risiko- og vesentlighetsvurdering 2021-2024 - Porsanger kommune (Ikke vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Sekretariatet viser til de alternative forslag til vedtak som presenteres i saksframlegget.

Sekretariatet legger fram saken uten tilrådning.

Saksopplysninger:

Finnmark Miljøtjeneste AS (Fimil AS) org nr 976 815 394 ble stiftet i 1996, og eies av kommunene Porsanger (28, 17 %) , Nordkapp (24, 5 %) , Karasjok (17,5 %) , Måsøy (10,83 %) , Lebesby (9,83 %) og Gamvik (9, 17 %) .

Kontrollutvalget i Lebesby kommune inviterer eierkommuner til en felles forvaltningsrevisjon av Finnmark Miljøtjeneste AS.

Kontrollutvalget i Lebesby kommune har i sak 17 /22 fattet følgende vedtak:

«Kontrollutvalget i Lebesby ber sekretariatet henvende seg til kontrollutvalgssekretariatet for de andre eierkommunene i Finnmark Miljøtjeneste AS for felles forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjonen skal rette se mot selvkostdelen og herunder skille mellom skjermaktivitet og virksomhet i konkurranse med private.

Kontrollutvalget ber om at de andre eierkommuner blir med på denne, og ønsker at KomRev Nord IKS blir den som gjennomfører denne forvaltningsrevisjonen.

Kontrollutvalget i Lebesby stiller seg i disponibel til å gjennomføre denne revisjonen på vegne av alle eierkommuner. Kostnadene fordeles i henhold til aksjeandel i selskapet.»

Kontrollutvalget i Lebesby kommune legger følgende vilkår for gjennomføringen:

- Kontrollutvalget i Lebesby kommune bestiller revisjonen , følger opp og mottar rapport på vegne av eierkommunene
- Komrev Nord IKS gjennomfører forvaltningsrevisjonen
- Kontrollutvalgene i de andre eierkommunene er med å finansierer prosjektet i forhold til kommunenes eierandel i selskapet

Kontrollutvalg har et påse-ansvar for at det gjennomføres forvaltningsrevisjon i kommunen og i selskap kommunen har eierinteresser i, jf. kommuneloven § 23-2 . I følge vedtatte rutiner for kontrollutvalget i Porsanger kommune, har kontrollutvalget i Porsanger kommune ansvaret for bestilling av forvaltningsrevisjon i henhold til vedtatt plan i kommunestyret. Det anbefales¹ at kontroll i selskaper eid av flere kommune samordnes. I slike tilfeller bør kontrollutvalgene i de respektive kommunene blir enige om blant annet:

- Hvilken revisor som skal gjennomføre kontrollen
- Hva kontrollen skal omfatte og hvordan kontrollen skal gjennomføres (prosjektplan / bestilling)
- Hvordan kostnadene skal fordeles mellom kontrollutvalgene,
- Hvordan skal kontrollen rapporteres og følges opp

I henhold til vedtatte planer for kontrollarbeid i Porsanger kommune, er ikke en forvaltningsrevisjon Fimil AS prioritert i denne perioden. Kommunestyret i Porsanger kommune har vedtatt plan for eierskapskontroll den 04. 03.2021 (sak PS 13 /2021). I denne planen er følgende eierskapskontroll vedtatt i følgende rekkefølge:

1. Nordkappregionen Havn IK
2. Fimil AS

Kontrollutvalget har pr. dags dato ikke vedtatt oppstart av eierskapskontrollene.

¹ Rettleier -Kontrollutvalgsboka – om rolla og oppgåvene til kontrollutvalet, 3. Utgåva, utgitt av Kommunal og distriktsdepartementet i 2022.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune har i sak 27/22 foreslått budsjett for kontrollarbeid i Porsanger kommune. I dette budsjettet er det ikke avsatt midler til kjøp av ekstraordinære tjenester.

Kontrollutvalget i Karasjok kommune har i sak 5/23 vedtatt alternativ 2 b) som presenteres nedenfor.

Sekretariatets vurdering:

Kommunestyret har delegert myndighet til kontrollutvalget å foreta omprioriteringer i vedtatt plan, utifra vurdering av endringer i risiko og vesentlighet. Forvaltningsrevisjon av Fimil AS er et nytt tiltak, som i utgangspunktet ikke er prioritert i Porsanger kommunes plan for forvaltningsrevisjon i inneværende periode (2021-2024) .

Denne forvaltningsrevisjonen er foreslått gjennomført av Komrev Nord IKS. Det forutsetter derfor at kommunestyret velger Komrev Nord IKS som revisor i denne forvaltningsrevisjonen. Kontrollutvalget i Lebesby kommune har ikke definert omfang og størrelse for dette prosjektet , og det spesifikke ressursbehovet er ikke gjort kjent. Utifra erfaringstall fra lignende prosjekter, stipulerer sekretariatet at de totale kostandene for prosjektet kan påløpe seg til kr. 500 000,-. Det innebærer at Porsanger kommunes finansieringsandel vil være på kr. 140 850 ,- , under forutsetning av at alle seks eierkommunene deltar i denne forvaltningsrevisjonen med hver sin finansieringsandel. Kommunestyret må godkjenne Porsanger kommunes finansieringsandel, da den går utover vedtatt budsjett.

Reglene om utvidet egenregi (interkommunalt samarbeid) gjelder ikke for fire av eierkommunene, da disse kommunene ikke er deltakere (eierkommuner) til Komrev Nord IKS. Prosjektet er sannsynligvis i en størrelsesorden som innebærer at reglene om konkurranseutsetting i offentlig anskaffelser blir gjeldende.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune må i utgangspunktet vurdere om det har skjedd endringer i risikobildet som gir grunnlag for at denne forvaltningsrevisjon bør prioriteres.

Risiko - og vesentlighetsvurderingen fra 2019 viser at den største risikoen i Fimil AS er knyttet til økonomistyringen i selskapet. Selskapet hadde betydelige underskudd i 2018 og 2019, og underskuddene kan tyde på mangelfull økonomistyring. Så lenge det er underskudd i regnskapet indikerer det at brukerne ikke betaler mer enn selvkost på renovasjonstjenestene, men samtidig er det er brukerne som i siste instans må dekke kostnadene selskapet pådrar seg.

Oppdaterte regnskapstall fra 2021 viser at selskapet har et positivt årsresultat , og at egenkapitalandelen er blitt høyere. Dette kan ha innvirkning på beregningsgrunnlaget renovasjonavgiften.

RESULTATREGNSKAP	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Sum driftsinntekter	47 175 000	45 724 000	42 552 000	37 451 000	40 868 000	41 334 000
Driftsresultat	832 000	623 000	-2 004 000	-2 762 000	784 000	2 774 000
Resultat før skatt	150 000	-49 000	-2 273 000	-2 943 000	575 000	2 537 000
Årsresultat	117 000	-1 069 000	-1 785 000	-2 377 000	348 000	3 292 000

▼ Vis flere detaljer

BALANSEREGNSKAP	2021	2020	2019	2018	2017	2016
Sum anleggsmidler	29 377 000	33 045 000	25 768 000	15 335 000	14 873 000	14 872 000
Sum omløpsmidler	8 114 000	8 492 000	6 700 000	9 255 000	14 384 000	16 204 000
Sum egenkapital	7 978 000	7 861 000	6 200 000	7 986 000	10 363 000	10 014 000
Sum gjeld	29 513 000	33 675 000	26 267 000	16 604 000	18 894 000	21 061 000

Figur 1: Regnskapstall for Fimil AS. Kilde regnskapstall.no

Tall fra SSB viser at kostnadsnivået i renovasjonsavgiften fortsatt er høyere i Porsanger kommune enn i sammenlignbare kommune - Kostra gruppe 3

	2021	2020
Porsanger kommune	4193	4193
Kostragruppe 3	3493	3463

Figur 2: Renovasjonsavgift Porsanger kommune. Kilde SSB

Kontrollutvalget i Porsanger kommune skal ta standpunkt til om kontrollutvalget skal delta i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS, sammen med de andre eierkommunene. En felles forvaltningsrevisjon etter den foreslåtte modellen, forutsetter midlertid at kontrollutvalg i alle eierkommuner sier ja til deltakelse.

Sekretariatet har vurdert mulige svaralternativer og utarbeidet forslag til vedtak for de ulike alternativene. Saken blir lagt til behandling i kontrollutvalget uten tilrådning fra sekretariatet.

Alternativer	Svaralternativer
1 a	Nei til deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon
1 b	Nei til deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon. Kontrollutvalget i Porsanger igangsetter eierskapskontroll av selskapet
2 a	Ja til deltakelse, på de vilkår som er stilt i forespørselen, med forutsetning av kommunestyrets godkjenning av revisor, kommunestyrets bevilgning av midler til Porsanger kommunes finansieringsandel i en eventuell forvaltningsrevisjon og at anskaffelsen er det er i tråd med anskaffelsesregelverket

2b	Ja til deltakelse, med forutsetning av <ul style="list-style-type: none">• Kommuenstyrets godkjenning av revisor• Kommunestyret bevilger midlet til Porsanger kommunes finansieringsandel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon• anskaffelsen er i tråd med anskaffelsesregelverket• særskilte vilkår til gjennomføringen fra kontrollutvalget i Porsanger kommune
----	--

En forvaltningsrevisjon av Fimil AS vil ikke uten videre utelukke eierskapskontroll av selskapet.

Alternativ 1.a

Kontrollutvalget deltar ikke i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget viser til forespørsel fra kontrollutvalget i Lebesby kommune (datert 25. oktober 2022) om deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget vedtar å ikke delta i en slik felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget ber sekretariatet sende svar til kontrollutvalget i Lebesby kommune der det informeres om kontrollutvalgets vedtak i denne saken.

Alternativ 1.b

Kontrollutvalget deltar ikke i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS, men igangsetter eierskapskontroll i tråd med Porsanger kommunes plan for eierskapskontroll 2021- 2024.

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget viser til forespørsel fra kontrollutvalget i Lebesby kommune (datert 25. oktober 2022) om deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget vedtar å ikke delta i en slik felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget ber sekretariatet sende svar til kontrollutvalget i Lebesby kommune der det informeres om kontrollutvalgets vedtak i denne saken.

Kontrollutvalget igangsetter eierskapskontroll av Porsanger kommunes eierforvaltning i tilknytning til Fimil AS i 2023. Kontrollutvalget ber sekretariatet fremme sak om oppstart av en slik eierskapskontroll på neste møte i utvalget i 2023.

Alternativ 2.a

Kontrollutvalget deltar i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS på de vilkår som er stilt av kontrollutvalget i Lebesby kommune – under forutsetning av at dette er i tråd med anskaffelsesregelverket, samt at kommunestyret i Porsanger bevilger midler til Porsanger kommunes finansieringsandel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon og godkjenner revisor for forvaltningsrevisjonen.

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget viser til forespørsel fra kontrollutvalget i Lebesby kommune (datert 25. oktober 2022) om deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget vedtar å delta i en slik felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS på de vilkår som er skissert av kontrollutvalget i Lebesby kommune – men under følgende forutsetninger:

- Kontrollutvalget i Lebesby kommune må avklare om det er i tråd med regelverket for offentlige anskaffelser å velge Komrev Nord IKS som oppdragstaker for denne forvaltningsrevisjonen, uten å innhente tilbud fra minst tre leverandører.

Dette fordi reglene om utvidet egenregi (interkommunalt samarbeid) ikke gjelder for fire av kommunene som inviteres til å delta i denne forvaltningsrevisjonen, da disse fire kommunene ikke er deltakere (eierkommuner) til Komrev Nord IKS.

- Lebesby kommunes revisor – Komrev Nord IKS – er per i dag ikke Porsanger kommune sin valgte revisor. Porsanger kommunes deltakelse forutsetter derfor at kommunestyret velger Komrev Nord IKS som revisor i denne forvaltningsrevisjonen, samt at kommunestyret i Porsanger bevilger midler til Porsanger kommunes finansieringsandel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon.

Kontrollutvalget delegerer til sekretariatet å utarbeide sak/henvendelse til kommunestyret der det blant annet bes om finansiering av Porsanger kommune sin andel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS. En slik henvendelse til kommunestyret sendes først når det er avklart om alle kontrollutvalgene i de seks eierkommunene i Fimil AS blir å delta i denne forvaltningsrevisjonen, samt hva som blir hver enkelt kommunes konkrete finansieringsandel.

Kontrollutvalget ber sekretariatet sende svar til kontrollutvalget i Lebesby kommune der det informeres om kontrollutvalgets vedtak i denne saken.

Alternativ 2.b

Kontrollutvalget deltar i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS, under forutsetning av at dette er i tråd med anskaffelsesregelverket, samt at kommunestyret i Porsanger bevilger midler til Porsanger kommunes finansieringsandel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon og godkjenner revisor for forvaltningsrevisjonen. Kontrollutvalget i Porsanger kommune stiller særskilte vilkår til gjennomføringen av denne forvaltningsrevisjonen.

Forslag til vedtak:

Kontrollutvalget viser til forespørsel fra kontrollutvalget i Lebesby kommune (datert 25. oktober 2022) om deltakelse i en felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.

Kontrollutvalget vedtar å delta i en slik felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS på følgende vilkår:

- Kontrollutvalget i Lebesby kommune må avklare om det er i tråd med regelverket for offentlige anskaffelser å velge Komrev Nord IKS som oppdragstaker for denne forvaltningsrevisjonen, uten å innhente tilbud fra minst tre leverandører.

Dette fordi reglene om utvidet egenregi (interkommunalt samarbeid) ikke gjelder for fire av kommunene som inviteres til å delta i denne forvaltningsrevisjonen, da disse fire kommunene ikke er deltakere (eierkommuner) til Komrev Nord IKS.

- Det skal inngås avtale mellom de deltakende kontrollutvalgene om rammene for finansiering, bestilling (herunder problemstillinger), gjennomføring og oppfølging en slik forvaltningsrevisjon.

Kontrollutvalget i Lebesby kommune utformer forslag til en slik avtale, som skal godkjennes av alle de kontrollutvalgene som deltar i denne forvaltningsrevisjonen.

- Det opprettes en styringsgruppe med en representant fra hver av de deltakende kontrollutvalgene.

Styringsgruppens sammensetning og mandat skal framgå av avtalen mellom de deltakende kontrollutvalgene.

- Kommunestyret i Porsanger kommune bevilger midler til finansiering av Porsanger kommunes finansieringsandel i felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS.
- Lebesby kommunes revisor – Komrev Nord IKS – er per i dag ikke Porsanger kommune sin valgte revisor. Porsanger kommunes deltakelse forutsetter derfor at kommunestyret velger Komrev Nord IKS som revisor i denne forvaltningsrevisjonen.

Kontrollutvalget delegerer til sekretariatet å utarbeide sak/henvendelse til kommunestyret der det bes om finansiering av Porsanger kommune sin andel i en eventuell felles forvaltningsrevisjon av Fimil AS. En slik henvendelse til kommunestyret sendes først når det er avklart om alle kontrollutvalgene i de seks eierkommunene i Fimil AS blir å delta i denne forvaltningsrevisjonen, samt hva som blir hver enkelt kommunes konkrete finansieringsandel.

Kontrollutvalget ber sekretariatet sende svar til kontrollutvalget i Lebesby kommune der det informeres om kontrollutvalgets vedtak i denne saken.



KONTROLLUTVALGET
Lebesby kommune

Vår dato: 25.10.2022

Vår ref: 21/1752

Arkivkode: FE-037, TI-
&58

Deres ref.:

Saksbehandler: Lene Harila

Telefon: 91367062

E-Post: lene.harila@vadso.kommune.no

Kontrollutvalg i
Måsøy
Nordkapp
Porsanger
Karasjok
Gamvik
v/Kusek

KONTROLLUTVALGETS VEDTAK I SAK 17/22 FORVALTNINGSREVISJON AV FINNMARK MILJØTJENESTE AS

Kontrollutvalget i Lebesby i sak 17/22 fattet følgende vedtak:

«Kontrollutvalget i Lebesby ber sekretariatet henvende seg til kontrollutvalgsssekretariatet for de andre eierkommunene i Finnmark Miljøtjeneste AS for felles forvaltningsrevisjon. Forvaltningsrevisjonen skal rette se mot selvkostdelen og herunder skille mellom skjerma virksomhet og virksomhet i konkurranse med private.

Kontrollutvalget ber om at de andre eierkommuner blir med på denne, og ønsker at KomRev Nord IKS blir den som gjennomfører denne forvaltningsrevisjonen.

Kontrollutvalget i Lebesby stiller seg i disponibel til å gjennomføre denne revisjonen på vegne av alle eierkommuner. Kostnadene fordeles i henhold til aksjeandel i selskapet.»

Kontrollutvalgan KO som sekretariat for kontrollutvalget i Lebesby kommune ber om at Kusek IKS legger dette fram for de nevnte kommuner, og kommer med en tilbakemelding til Kontrollutvalgan KO v/Lene Harila.

Med hilsen

Jan Olav Evensen
Leder
Kontrollutvalget i Lebesby

Adresse

Kontrollutvalgan KO
Postboks 614
9811 Vadsø

Besøksadresse

Oscarsgate 21, øst
9800 Vadsø

Telefon

78 94 23 00
Mobil saksbehandler: 913 67 062

Organisasjonsnr.

923686371
Bankkontonr.
6476 05 12026

E-post

kontrollutvalgan@vadso.kommune.no



S A K S F R A M L E G G

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00733

Sak 7/23

KONTROLLUTVALGETS ÅRSMELDING 2022

Saksdokumenter:

- Forslag til årsmelding for kontrollutvalget i Porsanger kommune 2022

Sekretariatets tilrådning:

Den fremlagte årsmeldingen fastsettes som årsmelding for Porsanger kommunes kontrollutvalg for 2022.

Årsmeldingen oversendes kommunestyret i Porsanger med følgende innstilling:

Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding for 2022 til orientering.

Saksopplysninger:

Formålet med årsmeldingen er å informere kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet i 2022. I tillegg er det et ledd i oppfylging av rapporteringsplikten kontrollutvalget har overfor kommunestyret i henhold til forskrift om kontrollutvalg og revisjon. Forskriften inneholder krav til rapportering både når det gjelder regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Rapporteringen skal skje minst én gang pr år.

Kontrollutvalgets sekretariat har utarbeidet forslag til årsmelding for kontrollutvalget i Porsanger kommune, der vi har oppsummert aktiviteten i kontrollutvalget i 2022. På bakgrunn av behandlingen i kontrollutvalgets møte legges den endelige årsmeldingen frem for kommunestyret.



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

ÅRSMELDING 2022

Innhold

1	Kontrollutvalgets formål	3
2	Kontrollutvalgets ansvar og myndighet	3
3	Kontrollutvalgets sammensetning	4
4	Økonomiske rammer og forbruk	4
5	Møter og saker	5
6	Kurs og konferanser	6
7	Kontrollutvalgets sekretariat	6
8	Revisjonsordningen	7
8.1	<i>Regnskapsrevisjon</i>	8
8.2	Forenklet etterlevelseskontroll	9
8.3	Forvaltningsrevisjon	9
8.4	Eierskapskontroll	11
9	Annet kontrollarbeid	11

1 KONTROLLUTVALGETS FORMÅL

Kommunestyrets overordnede ansvar for kontroll utøves gjennom kontrollutvalget, jf. kommuneloven § 23-1. Utvalget skal på vegne av kommunestyret forestå det løpende kontroll med forvaltningen av kommunen samt se til at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning, jf. kommuneloven § 23-2.

Kontrollutvalgets arbeid bidrar til å bygge opp og vedlikeholde tilliten hos innbyggerne til det politiske system og til kommunen som velferdsforvaltning.

2 KONTROLLUTVALGETS ANSVAR OG MYNDIGHET

Kontrollutvalget skal påse at

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

Kontrollutvalgets leder har møte- og talerett i kommunestyret når utvalgets saker skal behandles. Utvalgets leder kan la ett av de andre medlemmene i utvalget utøve denne retten på sine vegne.

Kontrollutvalget kan kreve at kommunen legger fram enhver opplysning, redegjørelse eller dokument som utvalget finner nødvendig for å utføre sine oppgaver. Kontrollutvalget kan også foreta undersøkelser som det mener er nødvendige. Taushetsplikt er ikke til hinder for å gjennomføre kontrolltiltak etter kommunelovens § 23-2.

Kontrollutvalget har rett til å være til stede i lukkede møter i folkevalgte organer i kommunen. Kommunestyret kan selv bestemme at denne retten ikke gjelder lukkede møter i kommunestyret.

3 KONTROLLUTVALGETS SAMMENSETNING

Kontrollutvalget har i 2022 hatt følgende sammensetning:

Leder:

Torbjørn Pettersen (FrP)

Personlig vara: Katri Helen Johansen (FrP)

Nestleder:

Siw Monica Amundsen (H)

Personlig vara: Olaf Bjarne Andersen (H)

Medlem:

Siv Selnes Sara (Ap)

Personlig vara: Wenche Johansen (Ap)

Medlem:

Nils Gunnar Korsvik (Ap)

Personlig vara: Bjørn Angell (Sp)

Medlem:

Eva Johansen (H)

Personlig vara: Ingar Jonas (H)

4 ØKONOMISKE RAMMER OG FORBRUK

Kontrollutvalget utarbeider årlig forslag til budsjett for kontrollarbeidet i kommunen. Kommunestyret fastsetter budsjetttrammen i forbindelse med behandling av kommunens årsbudsjett.

Tilstrekkelige budsjetttrammer er en forutsetning for at kontrollutvalget skal kunne utføre alle oppgaver utvalget har ansvar for. Det er viktig at kontrollutvalget også har økonomisk handlingsrom til å kunne gjennomføre opplæringstiltak, for eksempel deltakelse på kurs og konferanser.

Kontrollutvalgets utgifter kan deles inn i tre hovedområder:

- kontrollutvalgets interne drift
- kjøp av sekretariatstjenester
- kjøp av revisjonstjenester og eventuelt andre tjenester

Kontrollutvalgets budsjett for 2022

Ansvare 1100 Revisjon og kontrollorganer		Kontrollutvalgets forslag til budsjett 2022		Regnskap 2022
			Budsjett 2022	
10800	Godtgjørelse folkevalgte, inkl. ledergodtj.	20 600	20 000	19 738
10820	Tapt arbeidsfortjeneste folkevalgte	10 300	10 000	0
11035	Kontingenter, aviser og tidsskrifter m.m.	6 200	2 123	0
11150	Møteutgifter/bespising	4 100	0	1 286
11500	Opplæring, kurs / konferanser	42 600	16 305	7 990
11600	Bilgodtgjørelse etc.	5 200	5 188	0
11602	Kjøregodtgjørelse osv. oppgavepliktig	2 100	2 075	0
11601	Diett/oppbudsutgifter	5 200	3 113	0
11707	Skyss og reiseutgifter, ikke oppgavepliktige	10 300	9 525	0
13800	Kjøp fra kommunalt foretak/IKS i egen kommune	1 245 365	1 286 765	1 245 366
	Sum driftsutgifter		1 355 094	1 274 380
	Sum netto driftsutgifter	1 351 965	1 355 094	1 274 380

Som det framgår av tabellen ovenfor så er ikke kontrollutvalgets budsjett for 2022 lik kontrollutvalgets forslag til budsjett for 2022. Dette gjelder særlig budsjettposten som omfatter opplæring, kurs og konferanser. Vi gjør også oppmerksom på at regnskapstallene for 2022 er ureviderte regnskapstall.

5 MØTER OG SAKER

Kontrollutvalget har hatt 3 møter og behandlet 29 saker (herunder referatsaker) i løpet av året.

Kontrollutvalget har ivarett de løpende oppgaver utvalget har ansvar for så godt det har latt seg gjøre. Det mest utfordrende har vært å påse at det utføres forvaltningsrevisjon i samsvar med planer vedtatt av kommunestyret. En nærmere beskrivelse av dette forholdet gis nedenfor, under avsnittet om forvaltningsrevisjon.

Kontrollutvalgets saker kan deles inn i følgende kategorier:

- 1) Påse-ansvar revisjon generelt
- 2) Påse-ansvar regnskapsrevisjon
- 3) Påse-ansvar forvaltningsrevisjon
- 4) Påse-ansvar eierskapskontroll
- 5) Annet kontrollarbeid
- 6) Kontrollutvalgets interne drift

Sakene som er behandlet i 2022 fordeler seg som følger på de ulike kategoriene:

Kategori	Saker
Påse-ansvar revisjon generelt/Engasjementsbrev/alternativ rev.ordning	1
Påse-ansvar regnskapsrevisjon	6
Påse-ansvar forvaltningsrevisjon	10
Påse-ansvar eierskapskontroll	0
Annet kontrollarbeid	3
Kontrollutvalgets interne drift	9
Sum	29

Som oppstillingen viser har kontrollutvalget hatt et omfattende arbeid i 2022, blant annet med å påse at kommunen får en forsvarlig revisjonsordning og at det gjennomføres forvaltningsrevisjon i et tilstrekkelig omfang og med nødvendig kvalitet.

6 KURS OG KONFERANSER

Sekretariatet har gjennomført to kurs for kontrollutvalget i 2022. Det ene kurset gjaldt kontrollutvalgets påseansvar overfor regnskapsrevisor, på møte i utvalget 3. mars 2022. Det andre kurset gjaldt kontrollutvalgets oppgaver, ansvar og myndighet i tilknytning til forvaltningsrevisjon, på møte i utvalget 20. oktober 2022.

Leder i kontrollutvalget deltok på fagkonferansen og årsmøtet til Forum for kontroll og tilsyn (FKT) 8.-9. Juni 2022.

7 KONTROLLUTVALGETS SEKRETARIAT

Sekretariatsfunksjonen for kontrollutvalget har i perioden vært ivaretatt av KUSEK IKS¹. Selskapet eies av samtlige kommuner i Vest-Finnmark. Den som utfører sekretariatsoppgaver for kontrollutvalget er i henhold til kommuneloven § 23-7 direkte underordnet kontrollutvalget og skal følge de retningslinjer og pålegg som utvalget gir.

Sekretariatet har ansvaret for at alle saker som behandles i kontrollutvalget er forsvarlig utredet og at utvalgets vedtak blir fulgt opp. Om en sak er forsvarlig utredet er opp til kontrollutvalget å vurdere.² Sekretariatet ivaretar de praktiske sekretariatsfunksjoner for kontrollutvalget, herunder arkiv.

¹ KUSEK IKS står for Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS/Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotte Cállingoddi SGO.

² Dette framgår av punkt 9.4.4 i Prop. 46 L (2017-2018) Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).

8 REVISJONSORDNINGEN

Revisjonsordningen for Porsanger kommune ivaretas ved interkommunalt samarbeid gjennom eierskap i VEFIK IKS,³ som eies av samtlige kommuner i Vest-Finnmark.

Påse-ansvar overfor revisjonen

Kontrollutvalget er i lov pålagt ansvaret for å påse at kommunen har en revisjonsordning som er forsvarlig og i tråd med krav fastsatt i lov og forskrift. Dersom utvalget mener at revisjonsordningen ikke er forsvarlig har det en plikt til å gjøre noe for å bringe forholdet i orden.

Kontrollutvalget har som ledd i påse-ansvaret behandlet oppdragsansvarlige revisorers egenvurdering av uavhengighet til Porsanger kommune. Utvalget er også blitt orientert av revisor om overordnet strategi for regnskapsrevisjon. Videre har utvalget hatt fokus på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon og innholdet i gjennomførte forvaltningsrevisjoner.

På møte i kontrollutvalget 20.06.2022 behandlet utvalget i sak 18/22 orienteringssak om sammenslåing av Vefik IKS og Komrev Nord IKS. Kontrollutvalget fattet følgende vedtak i saken:

«Kontrollutvalget registrerer at representantskapet i Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS (Vefik IKS) har sendt sak til kommunestyrene i Vest-Finnmark med forslag til vedtak i kommunestyrene om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene Vefik IKS og KomRev Nord IKS, og at sammenslåingen er satt opp som sak til kommunestyrets møte 22. juni 2022 med innstilling fra kommunedirektøren (sak PS 36/2022).

Kontrollutvalget viser til kommuneloven § 24-1 der det blant annet heter at kommunestyret velger selv revisor etter innstilling fra kontrollutvalget.

Kontrollutvalget vurderer det slik at sak om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene også omfatter valg av revisor. På grunnlag av dette er det kontrollutvalget som skal innstille til kommunestyret i saken, for den del av saken som gjelder valg av revisor. Kontrollutvalget sender brev til kommunestyret v/ordfører med henstilling om å utsette behandlingen av saken om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS til kontrollutvalget har utredet og behandlet sak med innstilling (eventuelt uttalelse) til kommunestyret, jf. kommuneloven § 24-1.

Kontrollutvalget behandler sak om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS på første møte i utvalget høsthalvåret 2022.

Kontrollutvalget godkjenner sekretariatets vedlagte forslag til brev til kommunestyret v/ordfører. Brev fra kontrollutvalgets sekretariat til kommunene (datert 07.04.22) legges også ved dette brevet.

Brevet skal også sendes til kommunestyrets medlemmer og varamedlemmer 20. juni 2022 med kopi til kontrollutvalget.»

³ VEFIK IKS står for Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS/Oarje-Finnmarkku suohkanrevisuudna SGO.

På vegne av kontrollutvalget sendte sekretariatet brev fra kontrollutvalget til ordfører og kommunestyrets medlemmer den 20 juni 2022.

Kommunestyret behandlet i sak 36/22 på møte 22.06.2022 sak om sammenslåing av Vefik IKS og Komrev Nord IKS – Virksomhetsoverdragelse. I saksprotokollen framgår det følgende:

«Saksopplysning:

Kontrollutvalget har bedt kommunestyret om å utsette realitetsbehandling av saken da utvalget ønsker å levere en innstilling. I tilsvar fra KomRev Nord IKS og Vefik IKS, påpekes det at det ikke er snakk om en ny revisjonsordning, men om en sammenslåing hvor kommunene fortsatt vil ha et interkommunalt samarbeid som revisjonsordning. Saken settes derfor opp til behandling uten innstilling fra kontrollutvalget. Kommunestyret slutter seg enstemmig til formannskapetets innstilling.

Kommunestyret vedtak:

Kommunestyret vedtar at Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS og KomRev NORD IKS slås sammen til ett selskap fra 1. juli 2023. Denne innebærer en virksomhetsoverdragelse til KomRev NORD IKS.

Kommunestyret ber Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS starte prosessen med å avvikle selskapet i tråd med § 34 i lov om interkommunale selskap.»

8.1 Regnskapsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at kommunens og kommunale foretaks årsregnskap blir revidert på en betryggende måte, og holde seg orientert om at revisjonen foregår i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk. Utvalget skal avgi uttalelse til kommunens årsregnskap og påse at revisors påpekninger til årsregnskapet blir fulgt opp.

Kontrollutvalget behandlet Porsanger kommunes årsregnskap og årsmelding for 2021 i møte 20. juni 2022. Kontrollutvalgets uttalelse om kommunens årsregnskap 2021 er oversendt kommunestyret med kopi til formannskapet i tråd med bestemmelsene i kommuneloven med tilhørende forskrifter.

Oppfølging av revisjonsmerknader

En av kontrollutvalgets oppgaver er å påse at revisors påpekninger blir fulgt opp av kommunens administrasjon.

Kontrollutvalget behandlet nummerert revisorbrev nr. 10, datert 27. juni 2022, i sak 21/22 på møte 20. oktober 2022. Under behandlingen av saken trakk oppdragsansvarlig regnskapsrevisor siste avsnitt i revisorbrevet, og sendte nytt nummerert revisorbrev nr. 10 til kontrollutvalget v/sekretariatet samme dag, den 20. oktober 2022. Kontrollutvalget vedtok følgende i sak 21/22:

«Kontrollutvalget tar orienteringen til revisor til etterretning i forhold til saken og avventer nytt nummerert brev. Saken avsluttes.

Saken videresendes til kommunestyret for orientering.»

Sekretariatet oversendte sak om nummerert revisorbrev nr. 10 fra kontrollutvalget til kommunestyret den 15. november 2022.

8.2 Forenklet etterlevelseskontroll

I ny kommunelov § 24-9 stilles det krav om at kommunens regnskapsrevisor skal se etter om kommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak. Dette kravet inngår også som en naturlig del av kontrollutvalgets påse-ansvar overfor revisjonen og kommuneforvaltningen.

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

Revisor skal årlig, og senest 30. juni, avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren om resultatet av kontrollen. Kontrollutvalget behandlet revisors attestasjonsuttalelse i møte 20. oktober 2022 (sak 22/22).

8.3 Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er av myndighetene karakterisert som et grunnleggende element i kommunens demokratiske egenkontroll. Kontrollutvalget skal påse at kommunens virksomhet jevnlig blir gjenstand for forvaltningsrevisjon i samsvar med bestemmelsene i kommunelov og forskrift om kontrollutvalg og revisjon. Kontrollutvalget skal utrede behov for, planlegge og bestille forvaltningsrevisjon og rapportere resultatene av forvaltningsrevisjoner til kommunestyret.

Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024

Kommunestyret har vedtatt plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 med følgende prioriteringer for inneværende periode:

Plan 2021-2024 (år 2021)
Plan.- og byggesak
Vefik IKS*
Plan 2021-2024 (år 2022)
Sikkerhet og beredskap
Rus og psykiatri
Plan 2021-2024 (år 2023)
Barn – og ungdomsvern
Næringsarbeid
Plan 2021-2024 (år 2024)
Politisk og administrativ organisering og struktur
Helsetjenester i hjemmet – praktisk bistand

- Forvaltningsrevisjon av Vefik IKS er utsatt.

Restanser fra Plan for forvaltningsrevisjon 2017 -2020

Fra forrige planperiode (2017-2020) er det restanse på følgende 3 forvaltningsrevisjoner:

- Ressursbruk og kvalitet i teknisk sektor
- Tildeling av sykehjemsplass
- Feiertjenesten – delundersøkelse 2

Kommunestyret har i sak 9/2022 på møte den 10.02.2022 vedtatt at restansene fra forrige planperiode skal overføres til Plan for forvaltningsrevisjoner 2021-2024. Kontrollutvalget har i sak 7/22 revidert Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024 i tråd med dette.

Kontrollutvalget har i sak 25/22 vedtatt å erstatte forvaltningsrevisjonen “Ressursbruk og kvalitet i teknisk sektor” med forvaltningsrevisjonen “Feiertjeneste jf. Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024.

Pågående forvaltningsrevisjoner

Rapport for forvaltningsrevisjonen “Rus og psykiatri” er levert 14.12.2022. Kontrollutvalget behandler rapporten i møte 14.03.2023.

Prosjektskisse for forvaltningsrevisjonen “Sikkerhet og beredskap” er godkjent av kontrollutvalget i møte den 03.03.2022.

Kontrollutvalget har gjort vedtak om oppstart av forvaltningsrevisjonen “Barn og ungdomsvern” i møte den 20.10.2022

Rapporter fra forvaltningsrevisjoner behandlet i kontrollutvalget og/eller kommunestyret

Kontrollutvalget behandlet rapport etter forvaltningsrevisjonen “Plan- og byggesak” i sak 17/22 på møte 20.06.2022. Kontrollutvalget vedtok å sende sak med innstilling til kommunestyret. Saken ble behandlet som referatsak RS 32/22 på møte i kommunestyret 15.12.2022, der kommunestyret vedtok å ta rapporten til orientering.⁴

Oppfølging av forvaltningsrevisjonsrapporter

Kontrollutvalget har ikke behandlet oppfølging av forvaltningsrapporter i 2022.

Kontrollutvalgets vurdering av tilstanden

I gjeldende plan for forvaltningsrevisjon er det lagt opptil 2 forvaltningsforvaltninger per år, i alt 8 forvaltningsrevisjoner i hele perioden. Forsinkelser og forskyvninger av forvaltningsrevisjoner i forrige planperiode, har fått følger for gjennomføring av planlagte forvaltningsrevisjoner i inneværende planperiode. I forrige planperiode (2017-2020) ble

⁴ Sekretariatet vurderer at sak om rapport etter forvaltningsrevisjonen «Plan- og byggesak» ikke har blitt behandlet på korrekt måte i kommunestyret. Kontrollutvalget bør derfor sende saken til ny behandling i kommunestyret.

1,5 av 4 planlagte forvaltningsrevisjoner levert, og kommunestyret har vedtatt at gjenværende restanser skal overføres til gjeldende planperiode.

Plan for forvaltningsrevisjoner i perioden 2021 – 2024 er laget med forutsetning om 481 timer i året til forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller. I 2022 var det tildelt 410 timer til forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller. Timerressursene reduseres til 274 timer i 2023.

Kontrollutvalget finner grunn til å karakterisere tilstanden på forvaltningsrevisjonsområdet som bekymringsverdig. Kontrollutvalget vil derfor fortsatt ha fokus på levering og kvalitet på forvaltningsrevisjon framover.

8.4 Eierskapskontroll

I henhold til plan for eierskapskontroll 2021-2024 skal det gjennomføres 2 eierskapskontroller i denne planperioden. Det er ikke utført eierskapskontroller i 2022.

9 ANNET KONTROLLARBEID

Av annet kontrollarbeid kan nevnes følgende:

- Orientering v/kommunedirektøren om tilstanden på kommunens renseanlegg
- Orientering v/ kommunedirektøren om sak vedrørende eiendomsskatt
- Svar fra Kommunal- og distriktsdepartementet om ordfører kan nekte å sette sak fra kontrollutvalget på sakslisten til kommunestyret
- Orientering om veileder for håndtering av henvendelser til kontrollutvalget

Porsanger, 14. mars 2023
for kontrollutvalget i Porsanger kommune

Torbjørn Pettersen / sign.
leder



SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00732

Sak 8/23

ÅRSHJUL OG MØTEPLAN 2023

Sekretariatets tilrådning:

Årshjul og møteplan 2023 for kontrollutvalg i Porsanger kommune vedtas.

Kontrollutvalgets arbeid gjennom året, rapporteres i kontrollutvalgets årsmelding og som særskilte saker til kommunestyret.

Kontrollutvalgets leder bemyndiges å gjøre nødvendige endringer i møteplanen i samråd med sekretariatet dersom det er behov for det.

Saksopplysninger:

For å planlegge aktivitetene til kontrollutvalget anbefales¹ utvalget å utarbeide en virksomhetsplan eller årsplan hvor også viktige aktiviteter legges inn.

Kontrollutvalget er kommunestyrets kontrollorgan og skal har et ansvar for løpende kontroll med forvaltningen i kommunen og samt å se til at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning. Kontrollutvalgets oppgaver er regulert i lov og forskrifter.

Etter kommunelovens § 23-2 skal kontrollutvalget påse at:

- kommunens eller fylkeskommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte
- det føres kontroll med at den økonomiske forvaltningen foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak
- det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens eller fylkeskommunens virksomhet, og av selskaper kommunen eller fylkeskommunen har eierinteresser
- det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser i selskaper mv. (eierskapskontroll)

¹ Kontrollutvalgsboka kap. 4 Arbeid i kontrollutvalget-Planlegging s. 27

- vedtak som kommunestyret eller fylkestinget treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp

Kontrollutvalget skal videre:

- Gjennomføre risiko - og vesentlighetsvurdering som grunnlag for valg av mulige forvaltningsrevisjonsprosjekter i perioden
- Avgi uttalelse til årsregnskapet
- Følge opp merknader fra revisor (i nummererte brev, eller i årsregnskapet)
- Rapportere resultatene av sin virksomhet til kommunestyret
- Følge opp kommunestyrets vedtak i saker som er rapportert

Kontrollutvalget kan følge opp andre saker ut fra sitt mandat for kontrollarbeid. I løpet av året bør kontrollutvalget planlegge ulike kontrolloppgaver for å etterleve sitt kontrollansvar:

- Orientering fra kommuneledelsen
- Orienteringer fra revisor
- Gjennomgang av møtebøker
- Gjennomgang av KOSTRA rapporteringer, andre rapporter og statistikk
- Virksomhetsbesøk

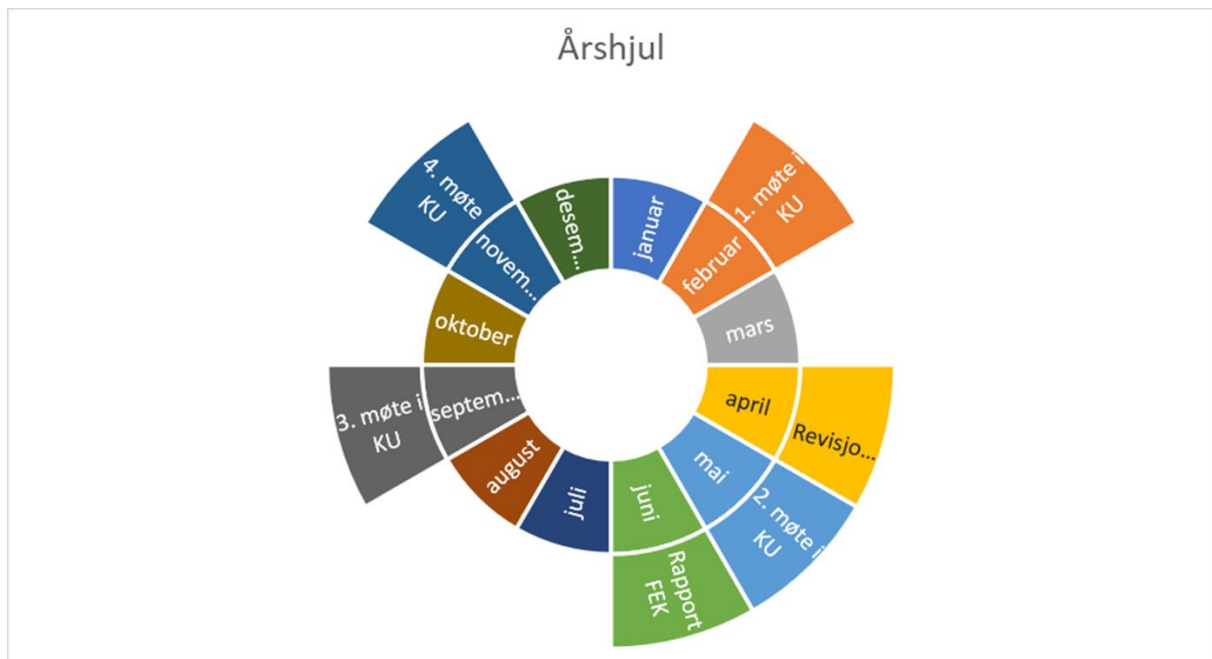
I tillegg til de pålagte og planlagte oppgavene, kan kontrollutvalget få

- innspill eller pålegg fra kommunestyret om tilsyn og kontroll
- innspill fra medlemmer i kontrollutvalget, kommunaldirektør og ansatte i kommunen,
- henvendelser fra innbyggere
- saker i media
- orientering om statlige tilsyn
- varslinger

Slike innspill og henvendelser vurderes fortløpende av sekretariatet i forhold til kontrollutvalgets mandat. Saker som skal behandles av kontrollutvalget håndteres i tråd med vanlig saksforberedelse og legges til behandling i kontrollutvalget.

Aktiviteter i årsplanen består av pålagte oppgaver og planlagte oppgaver som planlegges i forhold til vedtak i kommunestyret, lovfestede frister og revisors overordnede strategi for Porsanger kommune.

Kontrollutvalget i Porsanger kommune bør ha om lag 4 møter i året, for å tilpasse aktivitetene i kontrollutvalget til disse.



Møtedatoer tilpasses til kommunestyremøter med tanke på tidsmarginer for oversendelse av saker fra kontrollutvalget som skal behandles i kommunestyret. For enkelte saker kan det også være nødvendig eller hensiktsmessig å tilpasse møtedato til når det er møter i formannskapet.

Per 6. mars 2023 er det fastsatt følgende datoer for møter i kommunestyret og formannskapet i Porsanger kommune:²

Møteplan 2023	Formannskapet	Kommunestyret
Januar	24	
Februar	14, 28	23
Mars	6, 28	
April	18	
Mai	2	11
Juni	13	21
Juli		
August		
September	5	
Oktober	31	19
November	28	9, 14-15
Desember		14

² https://prod01.elementscloud.no/publikum/959411735_PROD-959411735/Dmb

Sekretariatet foreslår følgende møtedatoer i 2023 for kontrollutvalget i Porsanger kommune:

Møte 1:	Tirsdag 14. mars	(kommestyre 11. mai)
Møte 2:	Onsdag 24. mai	(formannskap 13. juni/kommunestyre 21. juni)
Møte 3:	Onsdag 13. september	(kommunestyre 19. oktober)
Møte 4:	Torsdag 16. november	(formannskap 28. november/kommunestyre 9. desember)

Kontrollutvalgets aktiviteter og oppgaver kan deles inn i følgende kategorier:

- 1) Kontrollutvalgets interne drift og påse-ansvar revisjon generelt
- 2) Påse-ansvar regnskapsrevisjon
- 3) Påse-ansvar forvaltningsrevisjon
- 4) Påse-ansvar eierskapskontroll
- 5) Annet kontrollarbeid

Aktiviteter i forhold til kontrollutvalgets interne drift og overordnede påse-ansvar planlegges i forhold til rapporteringer til kommunestyret .

Aktiviteter i forhold til regnskapsrevisjon blir planlagt i forhold til revisors overordnede strategi, samt frister fastsatt i lov og forskrift. Aktiviteter i forhold til bestilling forvaltningsrevisjonsprosjekter og eierskapskontroll og oppfølging av disse blir planlagt i forhold til vedtatte planer i kommunestyret, samt vedtak i kontrollutvalget.

Aktiviteter i forhold til blant annet kontrollarbeid planlegges i forhold til kontrollutvalgets medie- og kommunikasjostrategi, statlige tilsynsrapporter og andre rapporter.

Årsplan og møteplan 2023 – Kontrollutvalget i Porsanger kommune

Møte	Kontrollutvalgets arbeid og påse-ansvar	Regnskapsrevisjon	Forvaltningsrevisjon	Eierskapskontroll	Orienteringer/ Besøk
Møte 1 14. mars	Årsmelding 2022 Årsplan/møteplan 2023	Statusorientering/ Oppsummering Interimsfase 2022 Nytt nummerert revisorbrev nr. 10 Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors vurdering av uavhengighet	Status på forvaltnings- revisjon Rapport etter forvaltningsrevisjon – Rus og psykisk helsevern Rapport etter forvaltningsrevisjon – Sikkerhet og beredskap Prosjektskisse – Barne- og ungdomsvern Oppstart av forvaltningsrevisjon: Feiertjenesten		Kurs: Forvaltningsrev isjon og eierskapskontr oll: Hva er forskjellen?

			Forespørsel fra kontrollutvalget i Lebseby kommune – Forvaltningsrevisjon av Fimil AS		
Møte 2 24. mai		Uavhengighetsvurdering(er) for oppdragsansvarlig(e) revisor(er) 2022 Revisjonsberetning 2022 RVV for forenklet etterlevelseskontroll 2022			
Møte 3 13. september	Kontrollutvalgets forslag til årsbudsjett for kontrollarbeid 2024 Evaluering av kontrollarbeidet i valgperioden (overføring av erfaring til nytt kontrollutvalg)	Oppfølging av nummerert revisorbrev nr. 10 Revisjonsplan/ revisjonstrategi 2023, RVV Rapport etter forenklet etterlevelseskontroll 2022	Rapport(er) etter forvaltningsrevisjon Oppstart av forvaltningsrevisjon	Oppstart av eierskapskontroll	
Møte 4 16. november	Opplæring av nytt kontrollutvalg etter valget Gjennomgang retningslinjer for kontrollutvalget Engasjementsbrev Oppdragsavtale Årsplan/Møteplan 2024		Staus på forvaltningsrevisjon Rapport(er) etter forvaltningsrevisjon Oppfølging av gjennomført forvaltningsrevisjon		
Møte 1 2024 Febr/ mars	Årsmelding 2023 Rutiner for håndtering av henvendelser	Oppsummering Interimsrapport 2023	Staus på forvaltningsrevisjon Rapport(er) etter forvaltningsrevisjon Oppstart av forvaltningsrevisjon	Orientering og drøfting om arbeidet med RVV/Plan for eierskapskontroll 2025-2028	

			Oppfølging av gjennomført forvaltningsrevisjon		
			Orientering og drøfting om arbeidet med RV 2025-2028 – Plan for forvaltningsrevisjon 2025-2028		



SAKSFRAMLEGG

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00812

Sak 9/23

EVENTUELL NY OVERSENDELSE AV SAK TLL KOMMUNESTYRET - SAK 17/22 - RAPPORT ETTER FORVALTNINGSREVISJON - PLAN OG BYGGESAK

Saksdokumenter:

- Saksprotokoll - Kommunestyrets behandling av sak RS 38/2022 i møte den 15.12.2022
- Sak RS 3/2022 i kommunestyret - Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak
- Særutskrift – Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret – Rapport etter forvaltningsrevisjon – Plan og byggesak
- Epost – Oversendelse av sak fra kontrollutvalget til kommunestyret, datert 4. oktober 2022

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til sak 17/22 – Rapport etter forvaltningsrevisjon – Plan- og byggesak, som kontrollutvalget oversendte med innstilling til kommunestyret 4. oktober 2022. Kontrollutvalget viser videre til kommunestyrets behandling av denne saken som referatsak RS 38/22 på møte 15. desember 2022.

Kontrollutvalget registrerer at oversendt sak fra kontrollutvalget til kommunestyret ikke er behandlet på riktig måte i kommunestyret. Dette blant annet på grunnlag av at kontrollutvalgets innstilling (forslag til vedtak overfor kommunestyret) ikke ble tatt opp til votering i kommunestyrets behandling av saken, jf. kommuneloven § 11-5.

Kontrollutvalget sender sak 17/22 til ny behandling i kommunestyret.

Saksopplysninger:

På møte i kontrollutvalget 20. juni 2022 behandlet utvalget i sak 17/22 rapport etter forvaltningsrevisjon – Plan og byggesak. Kontrollutvalget gjorde følgende vedtak:

«Kontrollutvalget viser til rapporten «Plan- og byggesak» utarbeidet av Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS.

Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering. Kontrollutvalget registrerer at fristen for levering er overskredet med fem måneder.

Området plan- og byggesak krever videre oppfølging av kontrollutvalget.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- *sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes*
- *sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes*
- *sørger for at saker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet*
- *sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker»*

Sekretariatet oversendte saken til kommunestyret 4. oktober 2022.

Kommunestyret behandlet saken som referatsak RS 38/22 på møte 15. desember 2022. I protokollen framgår det at saken ble «tatt til orientering». Av protokollen og streamingen fra dette møte i kommunestyret kan det ikke leses eller registreres at kommunestyret voterte over kontrollutvalgets innstilling til kommunestyret (forslag til vedtak overfor kommunestyret).

Sekretariatets vurdering:

I kommuneloven § 23-5 framgår det at kontrollutvalget skal rapportere resultatene av sitt arbeid til kommunestyret. Denne bestemmelsen er en videreføring av § 77 nr. 6 i tidligere kommunelov.

I tolkningsuttalelse fra Kommunal- og distriktsdepartementet (datert 7. oktober 2010) uttaler departementet følgende om kontrollutvalgets innstillingsrett til kommunestyret:

«I brevet anmodes det om en uttalelse fra departementet om hvordan kommuneloven § 77 nr. 6 skal tolkes. Av brevet fremgår det at henvendelsen har sin bakgrunn i en konkret sak, hvor Fylkesmannen har besvart spørsmål som er reist av Østfold kontrollutvalgssekretariat. Departementet vil understreke at vårt brev ikke er ment å ta stilling til den konkrete saken som henvendelsen har sitt utspring i.

Departementet begrenser seg derfor til å gi generelle kommentarer til problemstillingen som Fylkesmannen har reist i sitt brev. Problemstillingen omhandler hvilke saker eller sakstyper kontrollutvalget har innstillingsrett i.

Kommuneloven § 77 nr. 6 lyder:

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

Det fremgår ikke av ordlyden hvorvidt kontrollutvalget har innstillingsrett i de saker hvor utvalget "rapportere[r] resultatene av sitt arbeid til kommunestyret". Spørsmålet om innstillingsrett synes heller ikke berørt i bestemmelsens forarbeider.

Fylkesmannen peker i sitt brev særlig på lovendringen i 2003 hvor kommuneloven § 60 ble flyttet til § 77 nr. 6, og samtidig ble gitt en noe annen utforming. (Gammel) § 60 nr. 8 annet punktum lød slik:

Kontrollutvalget legger rapportene fram for kommunestyret eller fylkestinget med merknader og forslag til vedtak

Før lovendringen i 2003 (i kraft juli 2004) fulgte det altså direkte av loven at kontrollutvalget skulle formulere forslag til vedtak (innstilling). Bestemmelsen var generelt utformet, og altså ikke begrenset til å gjelde utvalgte type rapporter. Spørsmålet blir da om lovendringen i 2003 innebar en tilsiktet realitetsendring i form av en begrensning av kontrollutvalgets innstillingsrett. Som nevnt er endringen ikke kommentert i lovforarbeidene. Departementet mener imidlertid at det ville ha vært naturlig å kommentere en eventuell realitetsendring i lovforarbeidene. Det har derfor formodningen mot seg at lovendringen innebar en tilsiktet lovendring. Departementet kan for øvrig ikke se at gjeldende lovs ordlyd taler imot at kontrollutvalget etter bestemmelsen har innstillingsrett.

Også bestemmelser i forskriften peker i retning av at loven § 77 nr. 6 hjemler innstillingsrett for kontrollutvalget. Forskriften § 10 fastsetter at kontrollutvalget skal utarbeide en plan for gjennomføring av forvaltningsrevisjon, som skal vedtas av kommunestyret. I merknadene til denne bestemmelsen, jf. rundskriv H-15/04, heter det:

Etter innstilling fra kontrollutvalget skal kommunestyret/fylkestinget vedta plan for forvaltningsrevisjon

Merknadene til § 13 annet ledd (plan for gjennomføring av selskapskontroll) omtaler ikke på tilsvarende måte innstillingsspørsmålet. Etter departementets vurdering bør likevel forståelsen av § 10 også gjøres gjeldende for § 13 annet ledd. Det vises til at ordlyden i disse to forskriftsbestemmelsene er identisk når det gjelder utarbeidelse av plan. I forskriften finnes det videre bestemmelser som pålegger kontrollutvalget å avgi (§§ 11 og 15) eller gi (§ 12) rapport i forbindelse med forvaltningsrevisjon og selskapskontroll. Når det legges til grunn at det å "utarbeide plan" etter §§ 10 og 13 annet ledd er eksempler på oppgaver som innebærer rett til å innstille, synes også det å "gi eller avgi rapport" å være eksempler på det samme. Å formulere en innstilling synes nært knyttet opp mot det å "gi eller avgi en rapport".

Departementet antar etter dette at kommuneloven § 77 nr. 6 hjemler innstillingsrett for kontrollutvalget i saker hvor det rapporterer resultatene av sitt arbeid.

I saker hvor kontrollutvalget er gitt innstillingsrett, vil det ikke være anledning for andre – hverken administrasjonssjef eller folkevalgte organer – å avgi innstilling.

Kontrollutvalgets enerett til å avgi innstilling er nødvendigvis ikke til hinder for at saken i tillegg forelegges andre folkevalgte organer. Departementet presiserer at slik foreleggelse skal være et supplement til kontrollutvalgets saksforberedelse. Det er ikke adgang til å erstatte kontrollutvalgets saksforberedelse på denne måten. Dersom en slik fremgangsmåte velges må kontrollutvalgets innstilling og eventuelle vurderinger klart fremgå i saksdokumentene til kommunestyret.»

At kontrollutvalget har innstillingsrett til kommunestyret framgår også av reglement for Porsanger kommunestyre, vedtatt av kommunestyret 10. februar 2022. Her framgår det i kapittel 3 om innstillingsrett at kontrollutvalget har innstillingsrett «i saker som framgår av lov og forskrift, eller der kommunestyret spesielt har bedt om det».

Sekretariatet vurderer det slik at kommunestyret i henhold til kommuneloven § 11-5 skulle ha votert over kontrollutvalgets innstilling til kommunestyret ved kommunestyrets behandling av sak RS 38/22 - Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak.

Sekretariatet tilrår derfor at kontrollutvalget vedtar å oversende sak 17/22 til ny behandling i kommunestyret.



Porsanger kommune
Porsáŋggu gielda
Porsangin komuuni

Saksprotokoll

Kommunestyrets behandling av sak 38/2022 i møte den 15.12.2022:

Behandling

Vedtak

Tatt til orientering.



Porsanger kommune
Porsáγγgu gielda
Porsangin komuuni

Saksframlegg

Arkivreferanse: 2022/2888-2

Saksbehandler: Kristine Sunde Fauske

Sakens gang		
Utvalg	Saksnummer	Møtedato
Kommunestyret		

Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak

Kommunedirektørens innstilling

Saken er oversendt fra Kontrollutvalget og sendes derfor til kommunestyret uten utredning eller innstilling fra kommunedirektør.

Vedlegg til saken

Vedlegg

- 1 Saksframlegg-KU-FR-Rapport
- 2 Særutskriftsak til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak
- 3 Forvaltningsrevisjonsrapport - Porsanger kommune, Plan- og byggesak

Bakgrunn for saken

Vedlagt er sak fra kontrollutvalget i Porsanger kommune til kommunestyret. Vedlagt er også kontrollutvalgssekretariatets saksframlegg til kontrollutvalget i saken samt rapporten.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak».

Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes
- sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes
- sørger for at søker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet
- sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker



SÆRUTSKRIFT

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	20. juni 2022	J.nr:	KUSEK00533

Kontrollutvalget i Porsanger kommune behandlet sak om rapport etter forvaltningsrevisjon – Plan og byggesak – (sak 17/22) på møte 20. juni 2022.

Nedenfor framgår kontrollutvalgets behandling og vedtak i saken/innstilling til kommunestyret:

SAK 17/22

RAPPORT ETTER FORVALTNINGSREVISJON - PLAN- OG BYGGESAK

Kontrollutvalgets vedtak:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Plan- og byggesak» utarbeidet av Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering.

Kontrollutvalget registrerer at fristen for levering er overskredet med fem måneder.

Området plan- og byggesak krever videre oppfølging av kontrollutvalget.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes
- sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes
- sørger for at søker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet
- sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker

Behandling:

Forvaltningsrevisor orienterte om rapporten.

Sekretariatet orienterte om saken.

Kontrollutvalget diskuterte saken.

Medlem Eva Johansen fremmet følgende tilleggsforslag:

- Området plan- og byggesak krever videre oppfølging av kontrollutvalget.

Sekretariatet tilrådte følgende:

- Første setning i andre avsnitt i tilrådingen strykes.

Sekretariatets tilråding og tilleggstilråding, samt tilleggsforslag fra medlem Eva Johansen ble enstemmig vedtatt.

Sekretariatets tilråding:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Plan- og byggesak» utarbeidet av Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering.

Kontrollutvalget registrerer at undersøkelsen omfatter en kortere tidsperiode enn det utvalget fattet vedtak om, og at fristen for levering er overskredet med fem måneder.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- *sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes*
- *sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes*
- *sørger for at søker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet*
- *sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker*

Fra: Tom Øyvind Heitmann

Sendt: tirsdag 4. oktober 2022 18.31

Til: 'aina.borch@porsanger.kommune.no' <aina.borch@porsanger.kommune.no>

Kopi: kjell.rasmussen@porsanger.kommune.no; Postmottak

<postmottak@porsanger.kommune.no>; Kristine Sunde Fauske

<kristine.fauske@porsanger.kommune.no>; Kate M. Larsen <kate.m.larsen@kusek.no>; Anne Berit

Bæhr <Annebb@kusek.no>

Emne: Sak fra kontrollutvalget til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak

Sak fra kontrollutvalget i Porsanger kommune til kommunestyret - Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan og byggesak

Hei.

Vedlagt oversendes sak fra kontrollutvalget i Porsanger kommune til kommunestyret.

Vedlagt oversendes også sekretariatets saksfremlegg til kontrollutvalget i saken (sak 17/22), samt rapporten.

Med vennlig hilsen



Tom Øyvind Heitmann

Seniorrådgiver

Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS

Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotte Cállingoddi SGO

tom.oyvind.heitmann@kusek.no

Tlf: 918 72 937



Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS
Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotti čállingoddi SGO

S A K S F R A M L E G G

Kontrollutvalg:	Porsanger kommune	Saksbehandler:	Tom Øyvind Heitmann
Møtedato:	14. mars 2023	J.nr:	KUSEK00761

Sak 10/23

REFERATSAKER

Saksopplysninger og sekretariatets tilrådninger:

Følgende referatsaker foreligger til møtet:

- Referatsak 1/23**
Invitasjon til FKTs fagkonferanse 31. mai -1. juni 2023

Sekretariatets tilrådning:
Referatsak 1/23 tas til orientering.

- Referatsak 2/23**
Protokoll fra møte i kontrollutvalget 20. juni 2023 – Ny versjon

Sekretariatets tilrådning:
Referatsak 2/23 tas til orientering.

Forum for Kontroll og Tilsyn

From: Forum for Kontroll og Tilsyn <fkt@fkt.no>
Sent: 16 January 2023 11:54
To: Forum for Kontroll og Tilsyn <fkt@fkt.no>
Subject: Invitasjon til FKTs fagkonferanse 31. mai -1. juni

Til
Medlemmer av kontrollutvalg
Kontrollutvalgssekretærer
Ordførere
Kommunedirektører
og ellers alle med interesse for kontrollarbeid i kommunal sektor:

Velkommen til FKTs fagkonferanse 2023, Scandic Trondheim 31.- mai - 1. juni. Vi håper dere vil finne programmet både aktuelt og interessant.

På årets fagkonferanse spør vi om kommunene godt nok rustet i en urolig tid med krig, dyrtid og klimaendringer?

- Er beredskapen i kommunen god nok?
- Er kommunen beskyttet mot korrupsjon og økonomisk kriminalitet?
- Det er kommunestyre- og fylkestingsvalg til høsten. Derfor er det aktuelt å spørre om vi er sikre på om vi kan gjennomføre valg på en trygg måte uten påvirkning?
- Hva med personvernet? Er kommunen beskyttet mot hacking og cyberangrep?

Samtidig er det krav til kommunene om godt ytringsklima og åpenhet.

- Hvordan står det egentlig til med åpenheten i norske kommuner?
- Ytringsfrihetskommisjonen mener at kommuner som sliter med åpenheten må lage en tiltaksplan som skal sikre at offentlighetsloven og arkivloven etterlevs.
- Hva betyr åpenhetsloven for kommunene?

Les mer om programmet, innlederne og påmelding her: [Fagkonferansen 2023, 31. mai -1. juni - Forum for kontroll og tilsyn \(fkt.no\)](#).

Med vennlig hilsen

Anne-Karin Femanger Pettersen

Generalsekretær

Forum for kontroll og tilsyn / Postboks 41 Sentrum, 0101 Oslo / fkt@fkt.no / +47 414 71 166 / www.fkt.no



Kontrollutvalget i Porsanger kommune

M Ø T E P R O T O K O L L

Møte nr. 2-2022
Tid: 20.06.2022 kl. 10:00 – 13:55
Sted: Porsanger rådhus, kommunestyresalen og møterom i 1. etasje

Til stede:

Kontrollutvalget Torbjørn Pettersen, leder
Eva Johansen, medlem
Siv Selnes Sara, medlem

Kusek IKS: Seniorrådgiver Tom Øyvind Heitmann

Fra Vefik IKS: Regnskapsrevisor Elena Monakh
Forvaltningsrevisor Ranveig Olaussen

Fra kommunen: Kommunedirektør Bente Larssen
Arne Johan Nystad v/Plan og økonomi
Stabsleder Trine Persen

Meldt forfall: Siw Monica Amundsen, nestleder
Olaf Bjarne Andersen, varamedlem
Nils Gunnar Korsvik, medlem

Ikke møtt:
Andre:

SAKSLISTE

- 14/22 Kontrollutvalgets uttalelse-Porsanger Kommunes årsregnskap og årsberetning 2021
- 15/22 Orienteringssak: Orientering om sak vedrørende eiendomsskatt
- 16/22 Status på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon
- 17/22 Rapport etter forvaltningsrevisjon - Plan- og byggesak
- 18/22 Sammenslåing av Vefik IKS og Komrev Nord IKS

- 19/22 Orienteringssak: Svar fra Kommunal- og distriktsdepartementet om ordfører kan nekte å sette sak fra kontrollutvalget på sakslisten til kommunestyret
- 20/22 Orienteringssak: Veileder - Håndtering av henvendelser til kontrollutvalget

Leder Torbjørn Pettersen åpnet møtet og ønsket velkommen.

Innkallingen ble godkjent uten merknader.

Sakslisten ble godkjent uten merknader.

SAK 0001 KONTROLLUTVALGETS UTTALELSE-PORSANGER KOMMUNES ÅRSREGNSKAP OG ÅRSBERETNING 2021

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget vedtar følgende uttalelse som sendes til kommunestyret med kopi til formannskapet, jfr. kommuneloven § 14-3 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3:

Kontrollutvalget har i møte 20. juni 2022 behandlet Porsanger kommunes årsregnskap for 2021. Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte reviderte årsregnskapet, kommunedirektørens årsrapport og revisors beretning av 20. juni 2022.

Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet, for å legges fram i forbindelse med behandlingen av årsregnskapet.

Porsanger kommunes årsregnskap viser et netto driftsresultat på kr 4 071 576,- og et merforbruk på kr 0 i kommunekassen. Årsregnskapet består av balanse pr. 31. desember 2021, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner, for regnskapsåret avsluttet per denne dato, og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Årsregnskapet og årsrapporten gir en oversikt over den økonomiske situasjonen for Porsanger kommune pr. 31. desember 2021. Kontrollutvalget vil berømme kommunedirektøren for en oversiktlig og informativ årsrapport. Det gis forklaringer på viktige økonomiske forholdstall – bl.a. i forhold til handlingsregler – og forklaringer på avvik i forhold til budsjett for kommunekassen.

Kontrollutvalget støtter kommunedirektørens omtale og vurderinger av den økonomiske situasjonen i årsrapporten for 2021. Kontrollutvalget ser med bekymring på den økonomiske utviklingen i kommunen. Kontrollutvalget vil påpeke at det er viktig å ha løpende fokus på den økonomiske situasjonen og arbeide med å tilpasse utgiftsnivået til inntektsrammene for å møte framtidige utfordringer.

Behandling:

Kommunedirektøren orienterte.

Arne Johan Nystad v/ Plan og økonomi orienterte.

Kontrollutvalget stilte spørsmål underveis:

- Om selvkost – underdekning - herunder om Fimil AS
- Om disposisjonsfondet

Sekretariatet gjorde kontrollutvalget oppmerksom på en faktisk feil i sekretariatets tilråkning. I tilråkningen står det at revisjonsberetningen er datert 20. juni 2022. Rett datering skal være 15. juni 2022.

Sekretariatet foreslo at tilråkningen endres i tråd med dette.

Avstemning og debatt i saken ble utsatt til etter behandling av sak 15/22.

Sekretariatets tilråkning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget vedtar følgende uttalelse som sendes til kommunestyret med kopi til formannskapet, jfr. kommuneloven § 14-3 tredje ledd og forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3:

Kontrollutvalget har i møte 20. juni 2022 behandlet Porsanger kommunes årsregnskap for 2021. Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte reviderte årsregnskapet, kommunedirektørens årsrapport og revisors beretning av 15. juni 2022.

Kontrollutvalgets uttalelse sendes kommunestyret, med kopi til formannskapet, for å legges fram i forbindelse med behandlingen av årsregnskapet.

Porsanger kommunes årsregnskap viser et netto driftsresultat på kr 4 071 576,- og et merforbruk på kr 0 i kommunekassen. Årsregnskapet består av balanse pr. 31. desember 2021, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner, for regnskapsåret avsluttet per denne dato, og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Årsregnskapet og årsrapporten gir en oversikt over den økonomiske situasjonen for Porsanger kommune pr. 31. desember 2021. Kontrollutvalget vil berømme kommunedirektøren for en oversiktlig og informativ årsrapport. Det gis forklaringer på viktige økonomiske forholdstall – bl.a. i forhold til handlingsregler – og forklaringer på avvik i forhold til budsjett for kommunekassen.

Kontrollutvalget støtter kommunedirektørens omtale og vurderinger av den økonomiske situasjonen i årsrapporten for 2021. Kontrollutvalget ser med bekymring på den økonomiske

utviklingen i kommunen. Kontrollutvalget vil påpeke at det er viktig å ha løpende fokus på den økonomiske situasjonen og arbeide med å tilpasse utgiftsnivået til inntektsrammene for å møte framtidige utfordringer.

SAK 0002 ORIENTERINGSSAK: ORIENTERING OM SAK VEDRØRENDE EIENDOMSSKATT

Sekretariatets tilrådning:

Sekretariatet har ikke noen tilrådning i saken.

Behandling:

Kommunedirektøren orienterte:

Medlem Eva Johansen fremmet følgende forslag til vedtak:

- Kontrollutvalget har fått seg forelagt saken vedrørende eiendomsskatt og er blitt orientert om de juridiske avklaringer som er gjort i henhold til tidligere vedtak i kommunestyret. Saken tas til orientering.

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget har fått seg forelagt saken vedrørende eiendomsskatt og er blitt orientert om de juridiske avklaringer som er gjort i henhold til tidligere vedtak i kommunestyret.

Saken tas til orientering.

SAK 0003 STATUS PÅ BESTILLING OG LEVERING AV FORVALTNINGSREVISJON

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar sekretariatets informasjon om status på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon til orientering.

Behandling:

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar sekretariatets informasjon om status på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon til orientering.

SAK 0004 RAPPORT ETTER FORVALTNINGSREVISJON - PLAN- OG BYGGESAK

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Plan- og byggesak» utarbeidet av Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering.

Kontrollutvalget registrerer at undersøkelsen omfatter en kortere tidsperiode enn det utvalget fattet vedtak om, og at fristen for levering er overskredet med fem måneder.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes
- sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes
- sørger for at søker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet
- sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker

Behandling:

Forvaltningsrevisor orienterte om rapporten.

Sekretariatet orienterte om saken.

Kontrollutvalget diskuterte saken.

Medlem Eva Johansen fremmet følgende tilleggsforslag:

- Området plan- og byggesak krever videre oppfølging av kontrollutvalget.

Sekretariatet tilrødde følgende:

- Første setning i andre avsnitt i tilrådingen strykes.

Sekretariatets tilrådning og tilleggstilrådning, samt tilleggsforslag fra medlem Eva Johansen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget viser til rapporten «Plan- og byggesak» utarbeidet av Vest-Finnmark

kommunerevisjon IKS. Kontrollutvalget tar opplysningene og konklusjonen i rapporten til orientering.

Kontrollutvalget registrerer at fristen for levering er overskredet med fem måneder.

Området plan- og byggesak krever videre oppfølging av kontrollutvalget.

Kontrollutvalget oversender rapporten til kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret viser til forvaltningsrevisjonsrapport «Plan- og byggesak». Kommunestyret tar opplysningene og konklusjonene i rapporten til orientering og slutter seg til anbefalingene som gis i den.

Kommunestyret ber kommunedirektøren sørge for oppfølging av rapportens anbefalinger med bakgrunn i de funn som er gjort i undersøkelsen, herunder

- *sørger for at lovpålagte frister ved behandling av dispensasjons- og byggesaker overholdes*
- *sørger for at kravet i forvaltningsloven om foreløpig svar overholdes*
- *sørger for at søker underrettes om vedtak så snart som mulig etter at vedtak er fattet*
- *sørger for at klagesaker behandles og oversendes klageinstans innen åtte uker*

SAK 0005 SAMMENSLÅING AV VEFIK IKS OG KOMREV NORD IKS

Sekretariatets tilråkning:

Kontrollutvalget registrerer at representantskapet i Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS (Vefik IKS) har sendt sak til kommunestyrene i Vest-Finnmark med forslag til vedtak i kommunestyrene om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene Vefik IKS og KomRev Nord IKS, og at sammenslåingen er satt opp som sak til kommunestyrets møte 22. juni 2022 med innstilling fra kommunedirektøren (sak PS 36/2022).

Kontrollutvalget viser til kommuneloven § 24-1 der det blant annet heter at kommunestyret velger selv revisor etter innstilling fra kontrollutvalget.

Kontrollutvalget vurderer det slik at sak om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene også omfatter valg av revisor. På grunnlag av dette er det kontrollutvalget som skal innstille til kommunestyret i saken, for den del av saken som gjelder valg av revisor. Kontrollutvalget sender brev til kommunestyret v/ordfører med henstilling om å utsette behandlingen av saken om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS til kontrollutvalget har utredet og behandlet sak med innstilling (eventuelt uttalelse) til kommunestyret, jf. kommuneloven § 24-1.

Kontrollutvalget behandler sak om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS på første møte i utvalget høsthalvåret 2022.

Kontrollutvalget godkjenner sekretariatets vedlagte forslag til brev til kommunestyret v/ ordfører. Brev fra kontrollutvalgets sekretariat til kommunene (datert 07.04.22) legges også ved dette brevet.

Behandling:

Sekretariatet orienterte om saken.

Leder i kontrollutvalget orienterte om saken.

Kontrollutvalget diskuterte saken.

Kontrollutvalget fremmet følgende omforente tilleggsforslag:

- Brevet skal også sendes til kommunestyrets medlemmer og varamedlemmer 20. juni 2022 med kopi til kontrollutvalget.

Sekretariatets tilrådning og kontrollutvalgets tilleggsforslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget registrerer at representantskapet i Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS (Vefik IKS) har sendt sak til kommunestyrene i Vest-Finnmark med forslag til vedtak i kommunestyrene om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene Vefik IKS og KomRev Nord IKS, og at sammenslåingen er satt opp som sak til kommunestyrets møte 22. juni 2022 med innstilling fra kommunedirektøren (sak PS 36/2022).

Kontrollutvalget viser til kommuneloven § 24-1 der det blant annet heter at kommunestyret velger selv revisor etter innstilling fra kontrollutvalget.

Kontrollutvalget vurderer det slik at sak om sammenslåing av de to interkommunale revisjonsselskapene også omfatter valg av revisor. På grunnlag av dette er det kontrollutvalget som skal innstille til kommunestyret i saken, for den del av saken som gjelder valg av revisor. Kontrollutvalget sender brev til kommunestyret v/ordfører med henstilling om å utsette behandlingen av saken om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS til kontrollutvalget har utredet og behandlet sak med innstilling (eventuelt uttalelse) til kommunestyret, jf. kommuneloven § 24-1.

Kontrollutvalget behandler sak om sammenslåing av Vefik IKS og KomRev Nord IKS på første møte i utvalget høsthalvåret 2022.

Kontrollutvalget godkjenner sekretariatets vedlagte forslag til brev til kommunestyret v/ ordfører. Brev fra kontrollutvalgets sekretariat til kommunene (datert 07.04.22) legges også ved dette brevet.

Brevet skal også sendes til kommunestyrets medlemmer og varamedlemmer 20. juni 2022 med kopi til kontrollutvalget.

SAK 0006 ORIENTERINGSSAK: SVAR FRA KOMMUNAL- OG DISTRIKTSDEPARTEMENTET OM ORDFØRER KAN NEKTE Å SETTE SAK FRA KONTROLLUTVALGET PÅ SAKSLISTEN TIL KOMMUNESTYRET

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar departementets svar i brev av 27. mai 2022 til orientering.

Behandling:

Sekretariatet orienterte om saken.

Sekretariatets tilrådning ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar departementets svar i brev av 27. mai 2022 til orientering.

SAK 0007 ORIENTERINGSSAK: VEILEDER - HÅNDTERING AV HENVENDELSER TIL KONTROLLUTVALGET

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar informasjonen om veilederen til orientering.

Behandling:

Sekretariatet orienterte om veilederen.

Kontrollutvalget stilte spørsmål og drøftet veilederen underveis.

Kontrollutvalget fremmet følgende omforente tilleggsforslag:

- Kontrollutvalget diskuterer på neste møte hva som bør stå på kommunens nettside om kontrollutvalget.

Sekretariatets tilrådning og kontrollutvalgets tilleggsforslag ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar informasjonen om veilederen til orientering.

Kontrollutvalget diskuterer på neste møte hva som bør stå på kommunens nettside om kontrollutvalget.

Møtet hevet kl. 13.55

Lakselv, 20. juni 2022

Torbjørn Pettersen/sign.
leder

Eva Johansen/sign.
medlem

Siv Selnes Sara/sign.
medlem

Tom Øyvind Heitmann/sign.
rådgiver/sekretær