

Kontrollutvalget i kommune

KONTROLLUTVALGSMØTE

Møtestart: 14.02.2024 kl. 09:00

Møtested: Rådhuset i Karasjok

Saksliste:

- | | |
|-------|---|
| 01/24 | Orientering om oppfølging og iverksetting av politiske vedtak |
| 02/24 | Orientering om bruk av samisk språk i politiske utvalg |
| 03/24 | Orientering om Statsforvalterens tilsyn med barnevernstjenestens oppfølging av fosterhjem |
| 04/24 | Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2025- 2028 - prosessmøte 1 |
| 05/24 | Engasjementsbrev - Karasjok kommune |
| 06/24 | Revisjonsstrategi 2023 |
| 07/24 | Forenklet etterlevelseskontroll regnskapsåret 2022- risiko og vesentlighetsvurdering |
| 08/24 | Forenklet etterlevelseskontroll regnskapsåret 2022- revisors uttalelse |
| 09/24 | Uavhengighetsvurdering oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor- |
| 10/24 | Overordnet projektskisse for eierskapskontroll Finnmark Miljøtjeneste AS |
| 11/24 | Årsmelding 2023- Kontrollutvalget i Karasjok |
| 12/24 | Referater KU 1-24 |



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. Februar 2024	J.nr:	KUSEK01207

Sak 01/24

ORIENTERING OM OPPFØLGING OG IVERKSETTING AV POLITISKE VEDTAK

Sekretariatets tilrådning:

Sekretariatet legger fram saken uten tilrådning.

Saksopplysninger:

Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi /Kontrollutvalget i Karasjok kommune vedtok på møte den 30. November 2023 i sak 26 /23 om å be om en orientering om oppfølging og iverksetting av politiske vedtak, samt rapportering til kommunestyret.

Sekretariatet har invitert kommunedirektøren til møte i kontrollutvalget til orientering om dette.

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatet har ikke gjort nærmere vurderinger, og legger fram saken uten tilrådning.



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK01206

Sak 2/ 24

ORIENTERING OM BRUK AV SAMISK SPRÅK I POLITISKE UTVALG

Sekretariatets tilrådning:

Sekretariatet legger fram saken uten tilrådning.

Saksopplysninger:

Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi /Kontrollutvalget i Karasjok kommune vedtok på møte den 30. November 2023 i sak 26 /23 om å be om en orientering om kommunens praksis og eventuelle vedtak i forhold til bruk av samisk språk i politiske utvalg/ folkevalgte organer.

Stortinget vedtok 30. mai 2023 endringer av språkreglene i sameloven som innebærer endringer for det som i dag er forvaltningsområdet for samiske språk. Fra 01.01.2024 er det innført tre ulike kommunekategorier tilpasset de ulike språksituasjonene i kommunene; språkutviklingskommuner, språkvitaliseringskommuner og språkstimuleringskommuner. Språkutviklingskommuner har de største forpliktelsene. I henhold til samelovens § 3-9 skal samisk være likestilt med norsk internt i den kommunale administrasjonen og i kommunestyret i språkutviklingskommuner. Kommunestyret kan selv bestemme at samisk skal være likestilt med norsk i andre folkevalgte organer, med unntak av direkte valgte kommunedelsutvalg og interkommunale folkevalgte organer.

Sekretariatet har invitert kommunedirektøren til møte i kontrollutvalget for å orientering om dette til kontrollutvalget.

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatet har ikke gjort nærmere vurderinger, og legger fram saken uten tilrådning.



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK01223

Sak 3/24

ORIENTERINGSSAK - STATSFORVALTERENS TILSYN MED BARNEVERNSTJENESTENS OPPFØLGING AV FOSTERHJEM

Saksdokumenter:

1. Varsel om tilsyn
2. Rapport etter tilsynet
3. Dialogmøte vedr lovbrudd
4. Prosessplan for lukking av avvik
5. Gjennomgått plan for lukking av avvik
6. Status for gjennomgått plan etter avvik
7. Egenvurdering/egenkontroll etter påpekt lovbrudd
8. Bekreftelse på avsluttet tilsyn

Sekretariatets tilrådning:

Saken legges frem uten tilrådning.

Saksopplysninger:

Statsforvalter har gjennomført tilsyn med barneverntjenestens oppfølging av fosterhjem i Karasjok kommune i 2022.

Kommunedirektøren oppsummerer saksgangen slik:

30.06.22 Varsel om tilsyn kom

13-14.09.22 Tilsyn ble gjennomført

21.11.22 Tilsynsrapport mottatt

Barneverntjenesten fulgte statsforvalterens prosess frem til avviket ble lukket 30.01.24

Kommunedirektøren er invitert til å orientere om tilsynet og oppfølging av rapporten på møte i kontrollutvalget 14.02.2024.

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatet har ikke gjort nærmere vurderinger, og legger fram saken uten tilrådning.



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija

Vår dato:

30.06.2022

Vår ref:

2022/6282

Deres dato:

Deres ref:

Karasjoga gielda / Karasjok kommune
Att. Kommunedirektør
Postboks 84
9735 KARASJOK

Saksbehandler, innvalgstelefon
Tori Greni, 78 95 03 46

Varsel om tilsyn i Karasjok kommune - barneverntjenesten i Karasjok

Statsforvalteren i Troms og Finnmark varsler med dette tilsyn med Karasjok barneverntjeneste i Karasjok kommune. Tilsynets tema er barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem.

Tilsynsbesøket vil bli gjennomført i perioden 13. – 14. september 2022. vi viser her til Statsforvalterens nasjonale tilsynskalender, samt vår kontakt med barnevernleder Karen Marie Joks.

Statsforvalterens hjemmel for å føre tilsyn med den kommunale barneverntjenesten følger av lov om barneverntjenester (barnevernloven) § 2-3 fjerde ledd, jf. 2-3 b. Statsforvalteren skal føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av plikter etter barnevernloven kapittel 1 til 9 og kommuneloven § 25-1. Reglene i kommuneloven kapittel 30 gjelder for denne tilsynsvirksomheten.

Tema for tilsynet

Dette tilsynet er en del av et landsomfattende tilsyn i 2022 og 2023. I et landsomfattende tilsyn fører alle statsforvaltere tilsyn med ett tema. Formålet med tilsynet er å avdekke svikt og bidra til å styrke rettsikkerheten og kvaliteten i barneverntjenesten, blant annet ved å understøtte og bidra til tjenestens eget kvalitetsforbedringsarbeid.

Statsforvalteren vil i dette tilsynet undersøke om barn som er plassert i fosterhjem får forsvarlig oppfølging fra barneverntjenesten, med særlig vekt på barneverntjenestens oppfølging av barnets utvikling, omsorgssituasjon og behov i fosterhjemmet og barnets medvirkning gjennom hele oppfølgingsforløpet.

Forsvarlig oppfølgingsarbeid innebærer at det er en dokumentert og logisk sammenheng mellom barneverntjenestens planlegging, oppfølgingsaktiviteter, informasjonsinnhenting, vurderinger, beslutninger og iverksettelse av beslutninger om barnets situasjon og behov mens barnet bor i fosterhjem.

Tilsynet omfatter kommunale fosterhjem., inkludert slekt- og nettverkshjem, og der omsorgsovertakelse og plassering har skjedd, jf. barnevernloven § 4-12 og 4-8 annet og tredje ledd.

E-postadresse:
sftfpost@statsforvalteren.no
Sikker melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 700
9815 Vadsø

Besøksadresse:
Strandvegen 13, Tromsø
Damsveien 1, Vadsø

Telefon: 78 95 03 00
www.statsforvalteren.no/tf
Org.nr. 967 311 014



Tilsynsmetode

Tilsynet vil bli gjennomført som en systemrevisjon. Det betyr at Statsforvalteren skal undersøke om kommunen gjennom systematisk styring, sikrer at barneverntjenestens arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem er forsvarlig.

Statsforvalteren vil i løpet av tilsynet:

- Involvere kommunen i tilsynet gjennom å:
 - innhente sentrale styrings- og resultatdokumenter
 - be om en egenrapportering fra kommunen
 - planlegge dialog og møtepunkter i tilsynsperioden
- Gjennomgå styrings- og resultatdokumenter
- Gjennomgå barns saksmapper
- Intervjue utvalgte barn i fosterhjem og fosterforeldre som har/ har hatt oppfølging fra barneverntjenesten de siste to årene
- Intervjue kommuneledelse
- Intervjue barnevernansatte, herunder ledere og utvalgte ansatte
- Følge opp kommunen ved eventuelle lovbrudd

Statsforvalteren kan uten hinder av taushetsplikt be om å få tilgang til opplysninger som anses som nødvendige for å gjennomføre tilsynet, jf. § kommuneloven § 30-3. Forvaltningsloven § 14 om klage på pålegg om å gi opplysninger gjelder, jf. kommuneloven § 30-5.

Gjennomføring

Gjennomgang av saksmapper i forkant av tilsynsbesøket.

Informasjonsmøte (i forkant av tilsynet i september, dato avtales nærmere med barnevernleder)

13.09.2022 kl. 08.30 – 08.50 åpningsmøte

13.09.2022 Intervjuer med ledere og utvalgte ansatte

14.09.2022 Intervjuer med ledere og utvalgte ansatte

14.09.2022 kl. 11.00 Oppsummerende møte

Detaljert program med navn og tidspunkt for intervjuer vil bli oversendt senest 2 uker før intervjuene skal gjennomføres.

Statsforvalteren ber om å få disponere et egnet møterom for gjennomføring av intervju, samt et noe større rom for gjennomføring av åpnings og oppsummeringsmøtet. Lokale for åpnings og oppsummeringsmøte må være egnet til fremvisning av PowerPoint. Vi tar med egen pc.

Statsforvalteren forventer at den administrative og faglige ledelsen og ansatte som intervjues, deltar under åpnings og oppsummeringsmøtet. Det samme gjelder øvrige ansatte med som arbeider med fosterhjem, så langt det er mulig.

Innhenting av dokumentasjon og gjennomføring av egenrapportering

Statsforvalteren ber tjenesten besvare noen spørsmål som omhandler hvordan dere følger med på og styrer arbeidet med oppfølging av barn i fosterhjem, se vedlegg.

Vi ber også om å få tilsendt dokumentasjon i henhold til liste i vedlegget. Egenrapporteringen og dokumentasjonen sendes innen 24.07.2022, og kan gjerne sendes elektronisk.

Intervju med barn og fosterforeldre

Statsforvalteren ber om å få tilsendt en liste over samtlige barn som bor i kommunale



fosterhjem, inkludert slekt og nettverk, jf. bvl. § 4-12 og 4-8 annet og tredje ledd, og som har/har hatt oppfølging fra barneverntjenesten de siste to årene.

Listen skal inneholde:

Barnets klientnummer, alder, tidspunkt for plassering i fosterhjem og hvor lenge barnet har bodd i nåværende fosterhjem og om det er behov for tolk, og eventuelle særskilte hensyn/kommentarer. Det er viktig at personvernet ivaretas. Listen skal derav anonymiseres.

Med utgangspunkt i listen fra barneverntjenesten, vil tilsynslaget ta kontakt med tjenesten for å få nødvendige kontaktdetaljer til aktuelle barn og fosterforeldre. Tilsynslaget vil deretter forespørre barn og fosterforeldre om intervju.

Statsforvalter ber barneverntjenesten om å informere samtlige barn og fosterforeldre innen målgruppen for tilsynet, om tilsynet og at de kan få en forespørsel om intervju.

Frist for å sende inn listen er 24.07.2022.

Tilsynsrapport og oppfølging

Konklusjonene fra tilsynet vil bli presentert i en rapport. Utkast til rapport sendes Karasjok kommune for eventuelle kommentarer til de faktiske forholdene, før endelig rapport oversendes. Både utkast til rapport og rapporten er offentlige.

Dersom det konkluderes med lovbrudd, har kommunen ansvar for å rette lovbruddet. Statsforvalteren vil følge opp og bidra til å styrke kommunens eget forbedringsarbeid i tjenesten.

Forskning på barneverntjenesters forbedringsarbeid etter tilsyn

På oppdrag fra Statens helsetilsyn vil Universitetet i Stavanger gjennomføre et forskningsoppdrag i tilknytning til dette tilsynet. Forskerne vil studere hvilken betydning tilsyn har på forbedringsarbeid i barneverntjenester som har fått påpekt lovbrudd gjennom tilsynet. Utvalgte tjenester vil bli forespurt om å delta i studien.

Kontaktperson

Vår kontaktperson i kommunen er barnevernleder Karen Marie Joks.

Tilsynslaget

Tilsynet vil bli gjennomført av seniorrådgiverne Janne Pedersen og Tori Greni, og seksjonsleder Merete Jenssen. Tori Greni som tilsynsleder.

Ta gjerne kontakt med tilsynsleder per e-post: fmfitogr@statsforvalteren.no eller på telefon 78 95 03 46 ved spørsmål eller om noe er uklart.

Med hilsen

Katharine Jakola (e.f.)
assisterende direktør oppvekst og barnevern

Tori Greni
seniorrådgiver oppvekst og barnevern

Dokumentet er elektronisk godkjent



Vedlegg:

- 1 Vedlegg 2b Skjema for egenrapportering og dokumentinnhenting (Bokmål)

Kopi til:

KARASJOK KOMMUNE BARNEVERNSTJENESTE

Postboks 84

9735

KARASJOK



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija

Vår dato:

21.11.2022

Vår referanse

2022/6282

Deres dato:

Deres referanse

KARASJOK KOMMUNE SENTRALADMINISTRASJON
Postboks 84
9735 KARASJOK

Telefonnummer til saksbehandler
Tori Greni, 78 95 03 46

Oversendelse av rapport fra tilsyn med barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem - Karasjok kommune

Statsforvalteren gjennomførte tilsyn med Karasjok kommune og besøkte i den forbindelse barneverntjenesten 13.09.2022. Vi undersøkte om virksomheten sørger for at oppfølging av barn i fosterhjem blir utført i samsvar med aktuelle lovkrav slik at barna får trygge og gode tjenester. Tilsynet ble gjennomført som del av et landsomfattende tilsyn initiert av Statens helsetilsyn.

Statsforvalterens konklusjon:

Karasjok kommune, barneverntjenesten sikrer ikke at barn under omsorg får informasjon om rett til tillitsperson. Dette, og om barnet ønsker å benytte tillitsperson, dokumenteres ikke. Dette er brudd på forskrift om medvirkning og tillitsperson §§ 9 og 12.

Karasjok kommune, barneverntjenesten gjennomgår ikke fosterhjemsavtalen med fosterhjemmet minimum en gang i året, dette er brudd på fosterhjemsforskriften § 6, første ledd.

Karasjok kommune, barneverntjenesten sikrer ikke at alle barnevernsfaglige vurderinger knyttet til oppfølging av barn i fosterhjem dokumenteres. Dette er brudd på barnevernloven § 1-4, kravet til god forvaltningsskikk og bestemmelsen om internkontroll, jf. kommuneloven § 25-1 jf. barnevernloven § 2-1.

Innhold

Oversendelse av rapport fra tilsyn med barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem - Karasjok kommune.....	1
1. Tilsynets tema og omfang	2
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet.....	3
3. Beskrivelse av faktagrunnlaget.....	6
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag	11
5. Statsforvalterens konklusjon	13

E-postadresse:
sftfpost@statsforvalteren.no
Sikker melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 700
9815 Vadsø

Besøksadresse:
Strandvegen 13, Tromsø
Damsveien 1, Vadsø

Telefon: 78 95 03 00
www.statsforvalteren.no/uf
Org.nr. 967 311 014



6. Oppfølging av påpekte lovbrudd	13
Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet	15

1. Tilsynets tema og omfang

I dette kapittelet beskriver vi hva som ble undersøkt i tilsynet.

Statsforvalteren har undersøkt og vurdert om kommunen sikrer at barneverntjenestens arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem er forsvarlig. Tilsynet med forsvarlig oppfølging av barn i fosterhjem innebærer en undersøkelse og vurdering av om:

- Barneverntjenesten tilrettelegger for og gir barnet mulighet til å medvirke i oppfølgingen, og medvirkningen er dokumentert
- Barneverntjenesten planlegger oppfølgingen av barnet
- Barneverntjenesten tilegner seg tilstrekkelig informasjon om barnets utvikling, omsorgssituasjon og behov for endringer eller ytterligere tiltak
- Barneverntjenestens oppfølging av fosterhjemmet er helhetlig og tilpasset den enkelte fosterfamilie
- Barneverntjenesten besøker fosterhjemmet så ofte som nødvendig for å gi barnet forsvarlig oppfølging
- Barneverntjenesten gjør en forsvarlig vurdering av barnets utvikling og omsorgssituasjon og konkluderer på om det er behov for endringer eller ytterligere tiltak
- Barneverntjenesten iverksetter nødvendige beslutninger om behov for endringer eller ytterligere tiltak
- Kommunen sikrer systematisk og tilpasset internkontroll i oppfølgingsarbeidet

Statsforvalterens tilsyn er gjennomført som systemrevisjon. Det innebærer at statsforvalteren har ført tilsyn med om kommunen utfører, styrer og leder arbeidet slik at de oppfyller aktuelle lov- og forskriftskrav. Statsforvalteren skal ikke overprøve enkeltsaker, men se på om tjenesten systematisk følger opp barn i fosterhjem i tråd med regelverket. Kravene i tilsynet er utformet som overordnede krav knyttet til arbeidsprosesser i barneverntjenesten og gjenspeiler det viktigste som må skje hos tjenesten for at oppfølgingen av barnet skal bli av god og forsvarlig kvalitet.

Det er omsorgskommunens (jf. barnevernloven § 8-4 tredje ledd og forskrift om fosterhjem § 1 annet ledd) ansvar for oppfølging og kontroll av hvert enkelt barns situasjon i fosterhjem som har vært gjenstand for dette tilsynet. Tilsynet har omfattet barneverntjenestens oppfølging av barn som bor i kommunale fosterhjem der det er snakk om omsorgsovertakelse og plasseringen har skjedd ved tvang, jf. barnevernloven § 4-12 og 4-8 annet og tredje ledd. Med dette forstås hjem i barnets familie eller nære nettverk eller et fosterhjem som er rekruttert på generelt grunnlag. Barneverntjenestens ansvar for å følge opp biologiske foreldre har ikke vært en del av dette tilsynet. Barn og fosterforeldres meninger om og erfaringer med barneverntjenestens arbeid med oppfølging, er viktig informasjon for å vurdere både kvaliteten på tjenestene og kommunens praksis når det gjelder brukermedvirkning. Et utvalg fosterforeldre og barn som bor eller nylig har bodd i fosterhjem har derfor blitt intervjuet i dette tilsynet.



2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalteren er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunal barneverntjeneste, etter barnevernloven § 2-3 b.

Et tilsyn er en kontroll av om virksomheten er i samsvar med lov- og forskriftsbestemmelser. Vi gir derfor her en oversikt over kravene som ble lagt til grunn i tilsynet.

Overordnede rettslige prinsipper

Det sentrale lovgrunnlaget for tilsynet med kommunenes barneverntjenester i 2022 er lov om barneverntjenester av 17. juli 1992 (bvl.) med tilhørende forskrifter.

Sammen med Norges menneskerettslige forpliktelser oppstiller barnevernloven noen helt grunnleggende prinsipper som er førende for barnevernsområdet generelt og derfor også for barneverntjenestens arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem. Også forvaltningsloven (fvl.) inneholder regler som blir førende for dette tilsynet på et grunnleggende og overordnet nivå.

- *Barns rett til omsorg og beskyttelse* kan utledes av både Grunnloven (Grl.) § 104 og FNs barnekonvensjon (barnekonvensjonen) artikkel 3 og 19. Barns behov for omsorg og beskyttelse er også understreket av Den europeiske menneskerettsdomstol i mange saker, og er anerkjent som et legitimt inngrepsformål ved inngrep i retten til familieliv etter den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 8. Hvis myndighetene overtar omsorgen for et barn, påligger det dem likevel en positiv plikt til å sette inn tiltak for å tilrettelegge for gjenforening mellom barn og foreldre så snart det med rimelighet lar seg gjøre, jf. Grl. § 102 og EMK art. 8 nr. 2.
- *Prinsippet om barnets beste* er barnevernområdets mest sentrale hensyn. Prinsippet fremgår av barnekonvensjonen artikkel 3 og Grunnloven § 104 og skal være et grunnleggende hensyn ved alle handlinger og avgjørelser som berører barn. I barnevernloven er prinsippet nedfelt i § 4-1 som sier at det skal legges avgjørende vekt på å finne tiltak som er til det beste for barnet. Bestemmelsen slår også fast at det i vurderingen skal legges vekt på å gi barnet stabil og god voksenkontakt og kontinuitet i omsorgen. Prinsippet om barnets beste utgjør en selvstendig rettighet for hvert barn, men det skal også vektlegges når andre lovbestemmelser skal fortolkes og virke som en retningslinje for saksbehandlingen i saker som berører barn. Barnets mening er et helt sentralt moment i vurderingen av barnets beste.
- *Barnets rett til medvirkning* er et særlig viktig krav som har vært undersøkt i dette tilsynet. Barnets rett til å bli hørt følger av både Grunnloven § 104 og barnekonvensjonen art. 12. I barnevernloven er prinsippet nedfelt i § 1-6 om retten til medvirkning. Bestemmelsen gir barnet en ubetinget og selvstendig rett til å medvirke, men ingen plikt. Retten gjelder i hele beslutningsprosessen og i alle forhold som berører barnet, ikke bare når det skal tas rettslige eller administrative avgjørelser. Barnets synspunkter skal, i samsvar med barnets alder og modenhet, alltid tas med i vurderinger og bidra til at avgjørelser som fattes er til barnets beste. Forskrift om medvirkning og tillitsperson gjelder for alle deler av barnevernets arbeid og utdyper hvordan barneverntjenesten skal sikre barnets medvirkning. Forskriften § 9 fastslår at barn som barneverntjenesten har overtatt omsorgen for kan gis anledning til å ha med seg en person barnet har særlig tillit til i kontakten med barnevernet. Barnet skal informeres om dette så tidlig som mulig. I §12 beskrives barneverntjenestens oppgaver i forhold til tillitsperson og det stilles krav om at tjenesten skal dokumentere om barnet er



informert om muligheten til å ha med seg tillitsperson og det skal dokumenteres om barnet ønsker å ha med seg en tillitsperson.

- *Forsvarlighetskravet* i barnevernloven § 1-4 innebærer at tjenestene må holde tilfredsstillende kvalitet, ytes i tide og i et tilstrekkelig omfang. Barnevernlovens regel om forsvarlighet har et helhetlig utgangspunkt. Innholdet i kravet må tolkes i sammenheng med de øvrige bestemmelsene i barnevernloven, der særlig barnevernlovens formålsbestemmelse, prinsippet om barnets beste og barnets rett til å medvirke er viktige tolkningsfaktorer.
- *Dokumentasjon*. Som en følge av forsvarlighetskravet i bvl. § 1-4, god forvaltningsskikk og plikten til internkontroll, har barneverntjenesten plikt til å dokumentere både barnevernfaglige vurderinger og de faktiske forhold som ligger til grunn for de beslutninger og vedtak som fattes. Barneverntjenesten har en generell plikt til å dokumentere barnets medvirkning i saksbehandlingen jf. forskrift om medvirkning og tillitsperson § 7. Avgjørelser som gjelder ytelser og tjenester etter barnevernloven regnes som enkeltvedtak, jf. bvl. § 6-1 annet ledd. Dette innebærer at vedtaket skal begrunnes etter reglene i forvaltningsloven §§ 24 og 25.

Barneverntjenestens plikt til å følge opp barn i fosterhjem

Barneverntjenestens plikt til å følge opp barn og foreldre etter vedtak om omsorgsovertakelse er overordnet regulert i barnevernloven § 4-16. Barneverntjenesten har etter § 4-16 et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen for barnet, herunder å følge barnets utvikling og vurdere om det er nødvendig med endringer eller ytterligere tiltak for barnet slik at barnet får best mulig omsorg. En del av ansvaret innebærer også arbeidet med gjenforening, samt å legge til rette for samvær med søsken der hensyn til barnet ikke taler mot det. At barneverntjenesten har et løpende og helhetlig ansvar for oppfølgingen av barnet, innebærer at tjenesten på en systematisk og regelmessig måte må vurdere barnets behov. Det handler om å *planlegge oppfølgingen, innhente informasjon og følge opp fosterhjemmet, vurdere, konkludere og iverksette beslutninger* slik at barnet får den omsorgen og hjelpen det har behov for. Gjennomgående skal barnet medvirke og arbeidsprosessene understøttes av en systematisk internkontroll.

Forskrift om fosterhjem § 7 gir en nærmere utdyping av hva som ligger i barneverntjenestens plikt til kontroll og oppfølging av det enkelte barns situasjon i fosterhjemmet. Barneverntjenestens oppfølging av fosterhjemmet skal være helhetlig og tilpasset den enkelte fosterfamilie jf. forskrift om fosterhjem § 7 annet ledd. Oppfølgingsansvaret inkluderer nødvendig råd, veiledning og støtte til fosterforeldrene og gjelder så lenge barnet er i fosterhjemmet. Fosterforeldrenes egne biologiske barn er også en del av fosterfamilien og må inkluderes i barneverntjenestens oppfølging av hvilke behov fosterhjemmet har.

Barneverntjenesten skal besøke fosterhjemmet så ofte som nødvendig, men minst fire ganger i året, jf. fosterhjemsforskriften § 7 tredje ledd. For barn som har vært plassert i fosterhjemmet i mer enn to år, kan barneverntjenesten vedta at antall besøk skal reduseres til minimum to ganger i året. Den delen av fosterhjemsarbeidet som handler om veiledning, oppfølging og kontroll av det enkelte barns situasjon i fosterhjemmet, er kanskje den delen av fosterhjemsarbeidet som er aller viktigst for å få fosterhjemsplasseringen til å fungere etter sitt formål. Ansvaret for kontroll av barnets situasjon i fosterhjemmet innebærer et ansvar for å foreta en jevnlig kontroll med at barnet får den omsorg det trenger og at fosterhjemsplasseringen for øvrig fungerer etter sitt formål. Det vil hele tiden være barneverntjenesten som har ansvaret for å vurdere hva som er nødvendig og forsvarlig



oppfølging av det enkelte barn, om vilkårene for omsorgsovertakelse fortsatt er til stede og om det konkrete fosterhjemmet er et egnet tiltak for barnet. Barneverntjenesten vil også ha et ansvar for å foreta endringer i barnets omsorgssituasjon som viser seg å være nødvendige.

Barn som er under barnevernets omsorg, vil ofte ha særlige behov som må imøtekommes gjennom systematisk innsats. Å utarbeide planer er en skriftliggjøring av en systematisk arbeidsform. Barneverntjenesten har ansvar for å utarbeide ulike planer som for eksempel omsorgsplan (bvl. § 4-15 tredje ledd, fosterhjemsavtale (forskrift om fosterhjem § 6), samværsavtaler/samværsplaner (bvl. § 4-19), tiltaksplaner for barn som mottar hjelpetiltak (bvl. § 4-5) og individuell plan for barn som har behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester (bvl. § 3-2 a).

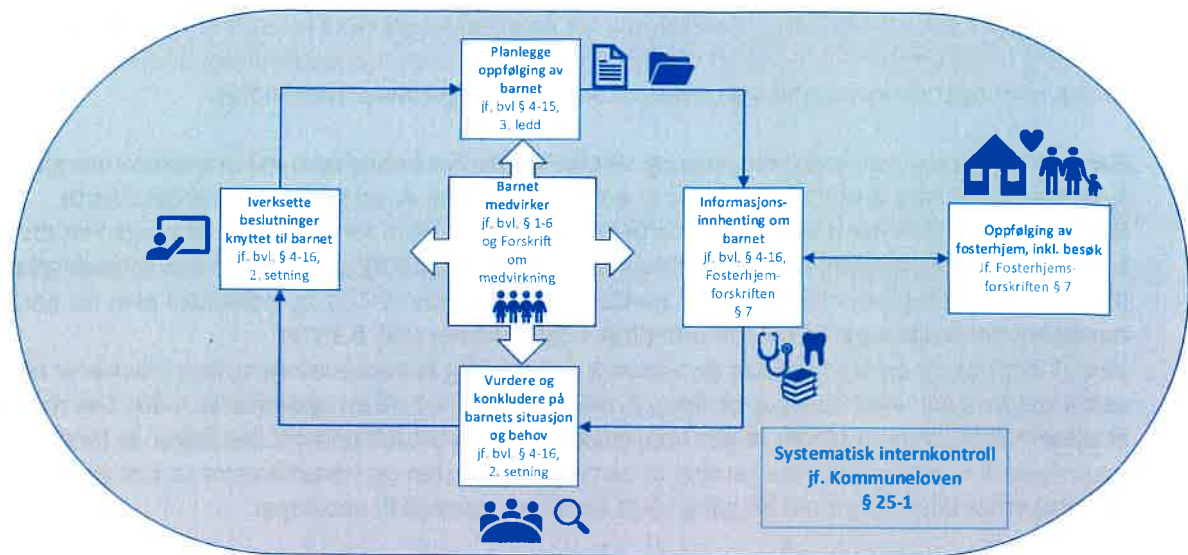
Ved all oppfølging og utarbeidelse av planverk er det viktig at barneverntjenesten involverer og samarbeider både med barn og foreldre, jf. bvl. § 1-6 og § 1-7 på en systematisk måte. Det må være et system som sikrer at planer følges opp, evalueres og eventuelt endres. Det følger av forskrift om fosterhjem § 6 første ledd siste setning at barneverntjenesten og fosterforeldrene skal gjennomgå fosterhjemsavtalen minimum en gang i året og foreta eventuelle endringer.

Internkontroll

Det er nær sammenheng mellom styring av tjenesten og at tjenestene er forsvarlige. Kommuneleken § 25-1 jf. bvl. § 2-1 regulerer de krav som stilles til kommunene når det gjelder internkontroll. Internkontrollen skal være systematisk, og den må ha et omfang og innhold som er tilpasset barnevernstjenestens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Det er kommunedirektøren i kommunen som er ansvarlig for internkontrollen. Bestemmelsens tredje ledd, bokstav a til e stiller videre krav til innholdet i internkontrollen. Kommunen skal skaffe seg oversikt over, og følge med på, områder hvor det er fare for svikt i tjenesteenhetene eller at tjenestene ikke følger lov- og forskriftskravene. Hvilke styringsaktiviteter som er nødvendige for å få oversikt vil variere avhengig av blant annet organisering og størrelse på tjenestene.

God internkontroll kan bidra til at oppfølgingen av barn og fosterhjem foregår på en forsvarlig og kvalitativt god måte. Noen sentrale forutsetninger er imidlertid at den er *risikobasert*, tilstrekkelig *formalisert* og innbefatter ulike *kontroll- og forbedringstiltak*.

På barnevernsområdet må kravene til internkontroll ses i sammenheng med såkalte pliktbestemmelsen i barnevernloven som har betydning for hvordan tjenesten skal sikre forsvarlige tjenester. I henhold til bvl. § 2-1 syvende ledd skal kommunen sørge for at de ansatte i barneverntjenesten får nødvendig opplæring og veiledning. Ansaret innebærer blant at ansatte må følges opp og få nødvendig støtte i arbeidet.



3. Beskrivelse av faktagrunnlaget

Her gjøres det rede for hvordan virksomhetens aktuelle tjenester fungerer, inkludert virksomhetens tiltak for å sørge for at kravene til kvalitet og sikkerhet for tjenestemottakerne blir overholdt.

Karasjok er en samisk kommune og har ifølge SSB et innbyggertall på 2547 personer i 2. kvartal 2022. Kommunen er en del av samisk forvaltningsområde som innebærer at norsk og samisk er likestilte språk i kommunen. I barneverntjenesten er 75% av de ansatte samisktalende.

I organisasjonsbeskrivelsen beskrives det at kommunedirektør i hovedsak har videredelegert alle fullmakter som gjelder fag, personal og økonomi for å sikre god drift og utvikling av hver enkelt enhet og kommunens samlede oppgaveløsning. Det er enhetslederne som har fått videredelegert disse fullmaktene. Enhetsleder kan videredelegere fullmakter til avdelingsleder og/ eller fagansvarlig. Videredelegasjon fra enhetsleder må godkjennes av kommunedirektørnivået.

På tidspunkt for tilsynet fungerte barnevernleder som både barnevernleder og enhetsleder for enhet barn, unge og familie. Det kom fram i intervju at barnevernleder har hatt stillingen som enhetsleder siden omorganiseringen høsten 2020, og at enheten i tillegg til barneverntjenesten består av PPT, skolehelsetjenesten og flyktningtjenesten.

Barneverntjenesten har både før og etter omstillingen hatt 3,5 stillinger der barnevernleder utgjør 1 100% stilling. I intervjuer kom det fram at det ikke er definert hvor stor stillingsprosent enhetslederstillingen utgjør, det er kun definert hvilke oppgaver som ligger til enhetsleder. Det kom også fram i intervju at det med dagens løsning ikke er nok tid for barnevernleder til å ivareta alle oppgaver som barnevernleder. Det er med bakgrunn i dette oppnevnt fast stedfortreder for barnevernleder. Det kom fram i intervjuer at det ikke er definert når, og hvor mye stedfortreder skal fungere for barnevernleder, men at stedfortreder fungerer når barnevernleder ikke er tilgjengelig på kontoret. Stedfortreder har i tillegg overtatt enkelte oppgaver fra barnevernleder på fast basis. På



tidspunkt for tilsyn var ordningen med enhetsleder under vurdering, og det kom fram i intervju at stillingen som barnevernleder og enhetsleder videre fremover ikke skal innehas av samme person.

Barneverntjenesten gjennomfører ukentlige møter i tjenesten, barnevernsmøte, hvor saker gjennomgås og problemstillinger meldes inn og drøftes.

Gjennomføring av oppfølging av barn i fosterhjem

Barneverntjenesten tilrettelegger for, og gir barnet mulighet for å medvirke i oppfølgingen, og medvirkningen er dokumentert.

I intervjuer med fosterforeldre, fosterbarn og barneverntjenesten kom det fram at barneverntjenesten alltid tilbyr barnet samtaler alene under oppfølgingsbesøk. Dersom barnet ikke ønsker samtale alene med barneverntjenesten, deltar fosterforeldrene sammen med barnet. Referat fra oppfølgingsbesøk, telefonsamtaler og sms'er er dokumentert i journalnotater i barnets mappe. I referat fra samtaler med barnet beskriver barneverntjenesten hva det er snakket med barnet om, og hva barnet mener. I dokumentasjonen kommer det ikke fram hvordan barneverntjenesten vurderer det barnet sier og hvordan barnets mening vektas i tiltak som iverksettes eller beslutninger som tas.

Alle barn som har samisk som førstespråk får snakke samisk i samtaler med barneverntjenesten.

I intervjuer med barneverntjenesten kom det fram at barn og ungdom får informasjon om tillitsperson, men at dette ikke dokumenteres i sakene. Tilsynet har i dokumentgjennomgangen ikke sett spor av dette i noen av de gjennomgåtte sakene. Tillitsperson er heller ikke beskrevet i rutiner som omhandler oppfølging av barn etter omsorgsovertakelse.

I intervjuer med barn og fosterforeldre blir det beskrevet at saksbehandler alltid er tilgjengelig for barnet på telefon og sms, og at de har en opplevelse av å alltid få svar på ting raskt.

Eksempler på dette er når barn i samtale ytrer ønske om samvær med biologisk familie, både når barnet ønsker mer eller mindre samvær, eller samvær med andre personer i familien enn biologiske foreldre. I dokumentgjennomgangen kommer det fram at barneverntjenesten responderer på dette med å legge til rette med f.eks. familieråd, og å se etter andre personer i biologisk familie som barnet kan knytte relasjoner til og ha samvær med.

Planlegge oppfølgingen av barnet

Barneverntjenesten har rutiner for oppfølging av barn etter omsorgsovertakelse som beskriver hva og hvordan oppfølgingen skal skje. Herunder at det skal være 4 årlige oppfølgingsbesøk, at det skal utarbeides plan for dette årlig og at det skal foretas ett besøk pr. kvartal. Det står også i rutinen at det skal utarbeides årlig samværsplan, og at denne skal utarbeides i samarbeid med foreldre, barn og plasseringssted. Endelig omsorgsplan skal være utarbeidet innen to år etter nemndsvedtak.

Det utarbeides fosterhjemsavtale i alle sakene som regulerer forventninger og krav til fosterhjemmet og barneverntjenesten når det gjelder ivaretagelsen av omsorgen for barnet. Det står i rutinen at fosterhjemsavtalen skal gjennomgås med fosterhjemmet minimum en gang i året. Det framkom i intervju og dokumentgjennomgang at dette ikke alltid gjøres. Når det iverksettes tiltak rettet mot barnet i fosterhjemmet blir dette definert i en tilleggsavtale til fosterhjemsavtalen.

Alle sakene som tilsynet har gjennomgått har omsorgsplan. I intervjuer kom det fram at omsorgsplanene noen ganger endres når forutsetningene for planen endres. Omsorgsplanene blir ikke systematisk gjennomgått og endret.



Det kom frem i dokumentgjennomgang, og i intervjuer at det ikke utarbeides årlig oppfølgingsplan som beskrevet i rutinen. Årsaken til dette beskrives å være erfaringer med at det ikke har fungert særlig godt. Tilbakemeldingene fra fosterhjemmene er at det er vanskelig å avtale datoer langt fram i tid, og at planen da ofte må endres når det nærmer seg. I intervjuer beskriver de ansatte at denne typen skriftlige langtidsplaner ikke passer så godt med den samiske kulturen, hvor det ikke er vanlig å planlegge for lang tid framover. Det framkommer likevel i intervjuer og i dokumentgjennomgang at alle partene er innforstått med at det skal gjennomføres 4 besøk i året og at de gjennomføres hvert kvartal. Barneverntjenesten beskriver at de har en praksis med å ringe fosterhjemmet i forkant av besøk og avtale dato for gjennomføring av oppfølgingsbesøk.

Barneverntjenesten har maler for referat fra oppfølgingsbesøk der det ligger inne noen faste temaer for besøket. Temaene skole, fosterhjem, fritid, kontakt med familie og samvær lå inne som faste punkter. Ettervern lå inne som et fast punkt i de sakene hvor ungdommene nærmer seg 18 år.

Det forelå ikke ansvarsgruppe eller individuell plan i noen av sakene tilsynet gjennomgikk, men det framkom i intervjuer at man gjør vurderinger på om dette er nødvendig og at barneverntjenesten tar initiativ til dette ved behov. Det er en rutine for dette i internkontrollen

Barneverntjenesten tilegner seg tilstrekkelig informasjon om barnets utvikling, omsorgssituasjon og behov for endringer eller ytterligere tiltak.

Alle barna i saksgrunnlaget har tilsynsfører. I intervjuer og dokumentasjonen kommer det fram at saksbehandler gjennomgår rapporter fra tilsynsfører og følger opp det om meldes av tilsynsfører. I intervjuene kom det fram at leder følger med på at dette gjøres gjennom at leder gjennomgår nøkkeltall og informasjon på barnevernmøtet.

I dokumentgjennomgang og intervjuer kommer det fram at barneverntjenestens primære kilde til informasjon er barnet selv og fosterforeldrene. Kontakten med fosterhjemmet og barnet skjer både på oppfølgingsbesøkene, med telefonkontakt, meldinger og eposter fortløpende når det dukker opp ting.

Det beskrives i intervjuer med fosterhjem og barn at det ikke oppleves som vanskelig å få kontakt med barneverntjenesten, og alle tilsynet snakket med sa at barneverntjenesten svarer raskt og er tilgjengelig både for fosterforeldre og barn. Det kom også fram i dokumentgjennomgangen at fosterhjemmene kontakter barneverntjenesten dersom de har spørsmål, behov eller utfordringer som må følges opp.

I intervjuer og dokumentgjennomgang kommer det fram at barneverntjenesten, når de vurderer det som nødvendig, innhenter informasjon fra andre instanser. Eksempler på dette i dokumentgjennomgangen var innhenting fra skole, barnehage og BUP. Innhenting kan skje gjennom brev om innhenting, telefonsamtaler eller i møter.

I intervjuer og dokumentgjennomgang kom det fram at informasjonen saksbehandler får, tas opp på barnevernsmøtet og at beslutninger om endringer og tiltak blir drøftet og tatt der.

Barneverntjenestens oppfølging av fosterhjemmet er helhetlig og tilpasset den enkelte fosterfamilien.

Det framkom i dokumentgjennomgang at barneverntjenesten etterspør og forholder seg til informasjon fra fosterhjemmet når det handler om planlegging og gjennomføring av oppfølging og samvær. Videre kom det fram i intervjuer med ansatte, at de tilpasser avtaler med familiene.



Eksempler på dette er at barneverntjenesten unngår oppfølgingsbesøk i perioder der familiene som driver med reindrift er på fjellet.

I intervjuer kommer det fram at barneverntjenesten som hovedregel ikke reduserer antall oppfølgingsbesøk fra 4 til 2. Dette forklares med at det gjøres vurderinger med fokus på faser i barnets liv. Dette kan være skolestart, ungdomstid, at barnet nærmer seg 18 år. I dokumentasjonen er det eksempler på at utfordringer med samvær har gjort at man ønsker å følge opp med 4 besøk, dette for å fange opp dersom det oppstår behov for hjelp. Det er flere eksempler i dokumentasjonen på at barneverntjenesten har gjort vurderinger av antall besøk. I vurderingene som tilsynet har sett har fosterhjemmet eller fosterbarnet uttrykt at de ikke har noen sterke formeninger om antall besøk.

Videre viser dokumentgjennomgang og intervjuer at det er mye kontakt mellom barneverntjenesten, fosterhjem og barna. Det framkommer at barneverntjenesten tilpasser kontakt og oppfølging ut fra hvordan status i saken er. Det kom fram i dokumentgjennomgangen at barneverntjenesten noen ganger drar på flere oppfølgingsbesøk dersom det oppstår ting i fosterhjemmet som fosterhjemmet eller barnet trenger hjelp til å håndtere.

I dokumentgjennomgang kommer det fram at det blir iverksatt tiltak som støttekontakt, avlastning og økonomisk støtte når fosterforeldrene meldte fra om behov.

Få av plasseringene i saksgrunnlaget har i perioden tilsynet har sett på, hatt mindreårige hjemmeboende biologiske barn. I saker der det har vært hjemmeboende biologiske barn, så har fosterbarnet vært plassert fra ung alder, og det beskrives at fosterbarnet oppleves som en del av familien, og det har ikke vært noen problemstillinger knyttet opp mot dette temaet.

Barneverntjenesten gjør en forsvarlig vurdering av barnets utvikling og omsorgssituasjon og konkluderer der det er behov for det.

I intervju beskriver ansatte at de har ukentlige barnevernmøter der de gjennomgår en liste over alle aktive saker i tjenesten. I møtet før og etter oppfølgingsbesøk i fosterhjem, tas det opp hva som skal følges opp i besøket og hva som kom fram i besøket.

Det kommer også fram i intervjuer at det er meningen at saksbehandler skal utarbeide et notat på sine barn når det er ting som skal drøftes i barnevernsmøtet, men dette blir ikke alltid gjort. I selve møte drøftes informasjonen man har på hvert enkelt barn, og det tas beslutninger om hva som skal gjøres videre i saken. Det er saksbehandlers ansvar å dokumentere hva som kommer ut av drøftingene. Dette skal dokumenteres i journalen til barnet under overskriften barnevernsmøte.

Dokumentgjennomgang viser at det noen ganger legges inn helt overordnet hvilke problemstillinger som er drøftet. Noen ganger er deler av vurderingen dokumentert. Det framkommer i dokumentgjennomgang og intervjuer at vurderinger som er gjort i barnevernsmøtet eller av oppfølgingsbesøk ikke dokumenteres systematisk. Beslutninger som er tatt dokumenteres, men vurderingene som ligger til grunn og barnets behov er ikke dokumentert.

Det kommer frem i intervjuer at barneverntjenesten har identifisert at de ikke er gode nok på å dokumentere vurderinger og beslutninger. Tjenesten har identifisert at dette er et risikoområde.



Barneverntjenesten iverksetter nødvendige beslutninger om behov for endringer eller ytterligere tiltak.

I dokumentgjennomgang og intervjuer med både fosterforeldre, barn og barneverntjenesten kommer det frem at det fortløpende avtales og iverksettes tiltak ved behov. Når et er besluttet at det skal iverksettes tiltak, så er det saksbehandler som iverksetter tiltaket. Barnevernleder er ansvarlig for utbetaling av økonomiske tiltak.

Tiltak som iverksettes utformes som tilleggssavtale til fosterhjemsavtalen. Det benyttes en mal for tilleggssavtalene. I dokumentgjennomgang har tilsynet sett eksempler på tilleggssavtaler. I avtalene fylles ikke alltid barnets behov og målsetninger med tiltaket inn. Disse vurderingene er heller ikke dokumentert andre steder i mappen. Det ligger eksempler på at barneverntjenesten mottar rapporter fra støttekontakt, men det er uklart på hvilken måte dette brukes.

I intervjuer kommer det fram at man evaluerer tiltakene i oppfølgingsbesøk, for eksempel sammen med støttekontakt en gang i året før man eventuelt viderefører avtalen. I intervju med barneverntjenesten kommer det frem at man evaluerer tiltakene. Statsforvalteren har i saksgjennomgang ikke sett evalueringer av tiltak eller gjennomgang av tilleggssavtaler dokumentert.

Kommunen sikrer systematisk og tilpasset internkontroll i oppfølgingsarbeidet.

Det framkommer i intervjuer og egenrapporteringsskjema at assisterende kommunedirektør informeres gjennom ledersamtaler som er fast 2 ganger i året og ellers ved behov. Videre ved at enhetsleder møter i ledermøter, og gjennom at barneverntjenesten rapporterer om status i tjenesten til kommunestyret årlig.

Det framkom i intervju og dokumentgjennomgang at kommunen bruker Compilo som kvalitetsutviklingssystem og for å melde avvik. Rutiner for barnverntjenestens arbeidsområder var lagt inn i Compilo, men systemet er ikke tatt fullstendig i bruk i tjenesten og leder skriver ut rutiner til de ansatte for å forsikre seg om at de er tilgjengelige. Videre framkom det at kommunen ikke har kommet så langt i bruken av Compilo at det er tatt ut rapporter med oversikt over meldte avvik på enhetene.

I intervju ble det beskrevet at dersom det oppdages feil eller uønsket praksis i arbeidet i tjenesten, så blir dette meldt til barnevernleder direkte enten i samtale eller på barnevernsmøtet. Barnevernsmøtet gjennomføres en gang i uken og der liste med alle aktive saker i tjenesten gjennomgås i hvert møte. I intervju framkom det at saksbehandler er ansvarlig for å dokumentere beslutningene som tas i møtet i saksmappen.

Når det gjelder tema for tilsynet har barneverntjenesten en rutine om oppfølging av barn etter omsorgsovertakelse. I intervju framkom det at leder også henviser de ansatte til å bruke saksbehandlelerrundskrivet på Bufdir sine nettsider i tillegg til at leder skriver ut rutiner til de ansatte i papirform.

Ansatte beskrev at de blir kontrollert i arbeidet sitt og det er en praksis der man spør leder dersom det er noe man trenger hjelp til og hvor det blir fulgt opp. I intervjuer kommer det frem at man identifiserer forbedringsområder, men at løsningene man blir enige om ikke alltid følges opp.

Det framkom i intervju at man har planlagt å sette i verk kollegaveiledning, men dette ikke har kommet i gang. I intervjuer framkom det at det ikke er kommet i gang på grunn av at barnevernleder, når hun også er enhetsleder, ikke har tid til å følge det opp.



4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

I dette kapittelet vurderer vi fakta i kapittel 3 opp mot lovbestemmelsene i kapittel 2.

Oppfølging av barn i fosterhjem

Medvirkning:

Barneverntjenesten gir barnet mulighet til å medvirke i oppfølgingen. Dette gjennom å jobbe med relasjonene til fosterbarnet, ved å være tilgjengelig på telefon og sms, samt at de kontakter barnet og følger opp innspill fra tilsynsfører eller fosterforeldre. Medvirkningen dokumenteres gjennom referat fra telefonsamtaler, smser, samtaler og oppfølgingsbesøk.

Barneverntjenesten informerer ikke barnet om sin rett til tillitsperson systematisk. Dersom barnet får informasjon så dokumenteres ikke barnets ønsker knyttet til tillitsperson i saken. Dette er brudd på forskrift om medvirkning og tillitsperson §§ 9 og 12.

Planlegging av oppfølgingen:

Barn under omsorg av barnevernet vil ofte ha særlige behov som må imøtekommes gjennom systematisk innsats. Det sentrale i alt planarbeid er at det skal legges grunnlaget for et systematisk arbeid gjennom å peke på behov og angi hvordan behovene skal følges opp. Planen i seg selv har liten verdi hvis den ikke følges opp fortløpende og endres i tråd med barneverntjenestens vurderinger av barnets situasjon og behov.

Det er utarbeidet omsorgsplaner, fosterhjemsavtaler og samværsplaner i alle sakene, men barneverntjenesten gjennomgår ikke omsorgsplaner og fosterhjemsavtaler jevnlig. Det er ingen systematikk i at man går inn og justerer planene når forutsetningene endres eller det er endringer i behovene til barnet.

Statsforvalteren vurderer at tjenesten har et forbedringspotensial i å bruke planer som er utarbeidet mer systematisk for å dokumentere endringer i barnets omsorgssituasjon og for å sikre at viktig informasjon om barnets situasjon tas med i det videre arbeidet. Karasjok kommune sikrer ikke at fosterhjemsavtalen gjennomgås minimum en gang i året med fosterforeldrene. Dette er brudd på forskrift om fosterhjem § 6 første ledd siste setning.

Det utarbeides årlig samværsplaner i samarbeid med barn, foreldre og fosterforeldre. Barneverntjenesten legger stor vekt på å gjøre samværene gode for barnet og det legges opp til å veilede foreldre i tilfeller hvor samværene gir utfordringer. Barneverntjenesten øker samværsomfanget i saker der samværet fungerer, og det er et ønske fra barn og foreldre. Barneverntjenesten har et fokus på biologisk familie som en ressurs for barnet, dette gjenspeiles i holdningen fosterhjemmene viser i arbeidet med samvær. Statsforvalteren vurderer at dette også bidrar til ivaretagelse av samiske barns særskilte rettigheter til språk og kultur. Beslutningene som tas i forhold til samvær dokumenteres og det vurderes hvordan beslutningene som tas påvirker barnet. Gjennom vurderinger sikrer man at beslutningene som tas er i samsvar med barnets beste.

Barneverntjenesten planlegger og har en forutsigbarhet i oppfølgingen av barn i fosterhjem. Det er utarbeidet rutiner og alle er innforstått med hvordan oppfølgingen skal foregå. Referatmalen for oppfølgingsbesøk fungerer som en sjekkliste for å sikre at man får informasjon om vesentlige ting.



Barneverntjenesten tilegner seg tilstrekkelig informasjon om barnets utvikling, omsorgssituasjon og behov for endringer eller ytterligere tiltak

Barneverntjenesten er i sitt arbeid opptatt av å lykkes i arbeidet med å skape gode relasjoner til fosterforeldrene og barnet. Det vises gjennom en kontinuerlig dialog på telefon, sms og oppfølgingsbesøk. Dette gir barneverntjenesten god informasjon om barnets omsorgssituasjon og fosterforeldre eller barn tar kontakt når det oppstår ting i hjemmet som må følges opp. Dette fanges også opp gjennom at saksbehandler gjennomgår og følger opp tilsynsførers rapporter. Barneverntjenesten innhenter informasjon og kobler på andre instanser når det er behov for dette. Eksempler på dette er henvisning og samarbeid med BUP, innhenting fra skole og barnehage når det er vurdert som nødvendig.

Barneverntjenestens oppfølging av fosterhjemmet er helhetlig og tilpasset den enkelte fosterfamilien

Barneverntjenesten sørger for, gjennom å være i kontinuerlig dialog med fosterhjemmene, og å ha etablert en god relasjon, at den får informasjon om behov fosterfamiliene har for en helhetlig og tilpasset oppfølging av fosterhjemmet. Barneverntjenesten tar i oppfølgingen av fosterhjemmene hensyn til behovene som meldes inn og de tilpasser oppfølgingen ut fra dette. Statsforvalteren vurderer at oppfølgingen av fosterhjemmene er helhetlig og tilpasset den enkelte fosterfamilien.

Barneverntjenesten besøker fosterhjemmet så ofte som nødvendig for å gi barnet forsvarlig oppfølging.

Barneverntjenesten besøker, gjennom å ha fast oppsatte oppfølgingsbesøk hvert kvartal, og ved å respondere på telefonsamtaler og sms med ekstra besøk ved behov, fosterhjemmet så ofte som nødvendig for å gi forsvarlig oppfølging.

Barneverntjenesten gjør en forsvarlig vurdering av barnets utvikling og omsorgssituasjon og konkluderer på om det er behov for endringer eller ytterligere tiltak.

Barneverntjenesten gjør en forsvarlig vurdering av barnets utvikling og omsorgssituasjon, gjennom å gjennomgå alle aktive saker på ukentlige barnevernsmøter, drøfter og vurderer den informasjonen de har om det enkelte barnet jevnlig. Det framkommer i sakene hvilke tiltak og beslutninger som tas, og tiltakene som iverksettes ser ut til å være egnet til å avhjelpe behovet som er meldt inn.

Vurderingene som gjøres i ukentlig barnevernsmøte blir ikke dokumentert i barnets mappe. Tjenesten dokumenterer heller ikke vurderinger av barnets behov og målsetningen med tiltakene. Det er ikke krav til at dokumentasjon skal skje ved systematiske nedtegnelser i journalen, men det skal være mulig å se i saksdokumentene hvilke faglige vurderinger som ligger til grunn for de vedtak og beslutninger som barneverntjenesten fatter. Barneverntjenesten sørger ikke for tilstrekkelig dokumentasjon av vurderinger som gjøres. Dette medfører risiko for at viktig informasjon om barnets situasjon, hvorfor og hvordan man har jobbet med oppfølgingen, ikke vises i mappen. Ved saksbehandlerbytte eller fravær i tjenesten vil dette kunne medføre at ny saksbehandler ikke ut fra gjennomgang av mappen vil kunne forstå tilnærmingen som er valgt og det kan føre til at man mister kontinuiteten i oppfølgingen.

Barneverntjenesten iverksetter nødvendige beslutninger om behov for endringer eller ytterligere tiltak.

Statsforvalteren ser i saksgjennomgang at det iverksettes tiltak, som samsvarer med de behovene som er meldt inn. Blant annet besøkshjem, støtte til fritidsaktiviteter osv., når dette meldes inn som behov. Tiltakene inngås som tilleggsavtaler til fosterhjemsavtalen, men avtalene er kun delvis utfylt og barnets behov og målsetningen med tiltakene kommer ikke fram. Når tjenesten ikke gjennomgår



fosterhjemsavtalen systematisk og minimum en gang i året, så blir heller ikke tilleggsavtalene gjennomgått og evaluert. Det kommer ikke fram at tiltakene evalueres andre steder i mappen. Når det i tillegg ikke er tydelig i mappen til barnet hvorfor tiltak er satt inn og hva tiltaket er ment å avhjelpe, vil det gjøre det vanskelig å evaluere om tiltaket fungerer etter hensikten. Det gir en risiko for at tiltak som blir iverksatt blir gående hele perioden det er innvilget uten at man vet om det fungerer. Det vil kunne føre til at man ikke får justert eller byttet ut tiltaket for å gi bedre hjelp. Videre vil det kunne medføre at barn blir gående med tiltak som det ikke er behov for over tid. Dette vil være særlig sårbart i forhold til saksbehandlerbytte hvor ny saksbehandler ikke vil kunne lese seg fram til hvorfor man har valgt dette tiltaket. Barneverntjenesten dokumenterer ikke målsetningene for tiltak godt nok og evaluerer heller ikke tiltakene godt nok.

Kommunen sikrer systematisk internkontroll

Statsforvalteren vurderer at kommunen har systemer for internkontroll og avvikssystem. Barnevernleder har gjennom sin kontroll av arbeidet, og i samarbeid med de ansatte avdekket avvik på blant annet dokumentasjon av vurderinger. Imidlertid vurderer Statsforvalteren at Karasjok kommune ikke har iverksatt tiltak for å avhjelpe de avvikene og uønsket praksis som er avdekket når det gjelder arbeid med oppfølging av barn i fosterhjem.

Dokumentasjon

Statsforvalteren vurderer som beskrevet i flere av punktene ovenfor, at Karasjok kommune ikke sikrer at alle barnevernfaglige vurderinger knyttet til oppfølging av barn i fosterhjem, dokumenteres. Dette er brudd på barnevernloven § 1-4, kravet til god forvaltningsskikk og kravet til internkontroll.

5. Statsforvalterens konklusjon

Her presenterer vi konklusjonen av vår undersøkelse, basert på vurderingene i kapittel 4.

Statsforvalterens konklusjon:

Karasjok kommune, barneverntjenesten sikrer ikke at barn under omsorg får informasjon om rett til tillitsperson. Dette, og om barnet ønsker å benytte tillitsperson, dokumenteres ikke. Dette er brudd på forskrift om medvirkning og tillitsperson §§ 9 og 12.

Karasjok kommune, barneverntjenesten gjennomgår ikke fosterhjemsavtalen med fosterhjemmet minimum en gang i året, dette er brudd på fosterhjemsforskriften § 6, første ledd.

Karasjok kommune, barneverntjenesten sikrer ikke at alle barnevernsfaglige vurderinger knyttet til oppfølging av barn i fosterhjem dokumenteres. Dette er brudd på barnevernloven § 1-4, kravet til god forvaltningsskikk og krav til internkontroll, jf. kommuneloven § 25-1 jf. barnevernloven § 2-1.

6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

I dette kapittelet redegjør vi for hva Statsforvalteren forventer at kommunen skal gjøre for å rette påpekte lovbrudd.

Vi ber om at kommunen utarbeider en plan med nødvendige tiltak for å rette lovbruddene. Før kommunen utarbeider planen ønsker vi å gjennomføre dialogmøte med kommunen. Tema i dialogmøte vil være forventninger og innhold i plan for retting av lovbrudd.



Planen bør inneholde følgende:

- o Konkrete målformuleringer for hva som skal forbedres
- o Tiltak som skal gjennomføres for å skape forbedring
- o Frister for iverksetting og evaluering av om tiltakene har virket som planlagt
- o Beskrivelse av hvordan ledelsen vil følge med på, og kontrollere at tiltakene blir iverksatt og gjennomført
- o Beskrivelse av hvordan ledelsen vil følge med på, og kontrollere at tiltakene har virket som planlagt

Kommunen må gjerne utarbeide utkast til plan til møtet.

Statsforvalteren kjenner til at barnevernleder har fravær fra tjenesten frem til over nyttår. Vi vurderer derfor at vi avventer dialogmøte med tjenesten til barnevernleder er på plass. Vi ber imidlertid om at det tas kontakt med revisjonsleder Tori Greni for å avtale tidspunkt for dialogmøte. Slik kontakt imøteses innen **7. desember 2022**.

Videre vil det i møtet planlegges for videre dialog og oppfølging av lovbruddene. Antall dialogmøter vil avhenge av omfang og alvorlighet av lovbrudd.

For å undersøke om tiltakene har ført til forsvarlig praksis, vil kommunen bli bedt om å utføre en egenkontroll. I egenkontrollen skal kommunen gjennomgå saker ved å fylle ut et skjema med spørsmål. Tidspunkt for gjennomføring av egenkontroll avtales i dialogmøte.

Statsforvalteren kan i tillegg utføre en stikkprøvekontroll dersom det er nødvendig.

Med hilsen

Hilde Bremnes (e.f.)
oppvekst- og barneverndirektør

Tori Greni
seniorrådgiver oppvekst og barnevern

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi til:

KARASJOK KOMMUNE BARNEVERNSTJENESTE
STATENS HELSETILSYN

Postboks 84
Postboks 231 Skøyen

9735 KARASJOK
0213 OSLO



Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

I dette vedlegget omtaler vi hvordan tilsynet ble gjennomført, og hvem som deltok.

Varsel om tilsynet ble sendt 30.06.2022.

Tilsynsbesøket ble gjennomført ved barneverntjenesten i Karasjok, og innledet med et kort informasjonsmøte 13.09.2022. Oppsummerende møte med gjennomgang av funn ble avholdt 26.10.2022.

En del dokumenter var tilsendt og gjennomgått på forhånd, mens andre dokumenter ble mottatt og gjennomgått i løpet av tilsynsbesøket. Følgende dokumenter ble gjennomgått og vurdert som relevante for tilsynet:

- Egenvurderingsskjema fra tilsynet
- Tilstandsrapport 2021
- Rutine for oppfølging av omsorgsovertakelser
- Årshjul barnevernstjenesten 2022
- Kontinuitetsplan
- Avvikshåndtering overordnet
- Internkontroll 2022
- Organisasjonsbeskrivelse
- Hovedoppgaver alle
- Delegeringsreglement revidert juni 202

Det ble valgt 6 mapper etter følgende kriterier:

- Barn i fosterhjem som har hatt oppfølging de siste to årene.

I tabellen under gir vi en oversikt over hvem som ble intervjuet, og hvem som deltok på oppsummerende møte ved tilsynsbesøket.

Navn	Funksjon/stilling	Intervju	Oppsummerende møte
Ann Helen G. Johansen	Saksbehandler	☒	☒
Kristin Alice Opgård	Saksbehandler	☒	☒
Karen Marie Joks	Barnevernleder/ enhetsleder	☒	☒
Elisabeth Larsen	Assisterende kommunedirektør	☒	☒

et antall fosterforeldre og barn ble intervjuet i forbindelse med tilsynet.

Disse deltok fra tilsynsmyndigheten:

- seksjonsleder, Merete Jenssen, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, revisor



Side: 16/16

- seniorrådgiver, Tori Greni, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, revisjonsleder
- seniorrådgiver, Janne Pedersen, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, revisor
- seksjonsleder, Anita Wahl Nilsen, Statsforvalteren i Troms og Finnmark, observatør

Karen Marie Joks

Emne:	MØT: Dialogmøte etter landsomfattende tilsyn
Plassering:	Microsoft Teams-møte
Start:	ons. 04.01.2023 12:00
Slutt:	ons. 04.01.2023 13:00
Vis tid som:	Foreløpig
Regelmessighet:	(ingen)
Møtestatus:	Ikke svart ennå
Arrangør:	Greni, Tori
Obligatoriske deltakere:	Pedersen, Janne; Jenssen, Merete; Karen Marie Joks

Viser til telefonsamtale der vi avtalte møte etter påviste lovbrudd i landsomfattende tilsyn.

Agenda for møte vil være plan for retting, samt planlegging av videre dialog og oppfølging av lovbrudd.

Microsoft Teams-møte

Bli med fra datamaskin eller mobilapp

[Klikk her for å delta i møtet](#)

Møte-ID: 325 481 460 267

Passord: HAZzaE

[Last ned Teams](#) | [Join on the web](#)

[Finn ut mer](#) | [Møtealternativer](#)

Karen Marie Joks

Fra: Karen Marie Joks
Sendt: fredag 3. februar 2023 14:48
Til: Greni, Tori
Emne: Vedlagt prosess plan for lukking av avvik - tilsyn
Vedlegg: Prosess plan for lukking av avvik-tilsyn.pdf

Hei

Se vedlegg

Med hilsen

Karen Marie Joks
enhetsleder/barnevernleder

Barn, unge og familieenhet
Mobil: 930 20 769

e-post: karen.marie.joks@karasjok.kommune



Karášjoga gielda
Karasjok kommune

Prosessplan lukking av avvik Karasjok barneverntjeneste

Barneverntjenesten gjennomgår og reviderer fosterhjemssavtale med fosterhjem minimum en gang i året jf. Fosterhjemsforskriften § 6, 1.ledd

Identifikasjon av svikt: Barneverntjenesten var ikke kjent med lovkravet.

Tiltak	Risikofaktorer	Ansvar	Evaluerings	Frist gjennomføring
Alle fosterhjem har blitt informert at fosterhjemssavtalen evalueres ved oppfølgingsbesøk i 1.kvartal hvert kalenderår, samt at fosterhjem kan melde behov for endring.	- Fosterhjemmet sier opp. - Ikke alle er kjent med rutinen/lovkravet	Alle kontaktpersoner som har oppfølging med fosterhjem.	Planen evalueres etter 1. kvartal når fosterhjemssavtalene skal ha vært revidert.	Innen 1. april skal alle fosterhjemssavtalene være revidert for året 2023.
Det utarbeides rutine i Compilo som revideres årlig.	- Det kommer nye lovkrav/retningslinjer	Alle ansatte i barneverntjenesten. Barnevernleder setter opp tid til revisjon. Alle ansatte følger med om det er behov for revisjon utenfor en gang i året.	Planen evalueres etter 1.kvartal.	Innen 1. april 2023 skal rutine være utarbeidet. Revideres hvert år innen 1.april.

Barneverntjenesten sikrer at alle barn får informasjon om og mulighet til å ha med tillitsperson i møte med barneverntjenesten.

Identifikasjon svikt: Vi har ikke sett behovet i fosterhjem hvor barn har bodd store deler av livet. Det er ellers for dårlig dokumentert at barn har blitt forespurt.

Tiltak	Risikofaktorer	Ansvar	Evaluering	Frist gjennomføring
Mal for oppfølgingsbesøk inkluderer et eget punkt for tillitsperson.		Barnevernleder/stedfortreder	Evalueres om barn er forespurt og om det er dokumentert i begynnelsen av 2.kvartal.	15.mars 2023
Alle barn får mulighet til å ha med tillitsperson i samtale med kontaktperson	- Barn ikke får tilstrekkelig og tilpasset informasjon for å kunne gi et informert svar	Alle kontaktpersoner	Evalueres etter 1.kvartal 2023 da første oppfølgingsbesøk skal være gjennomført 1.kvartal.	Fra og med dagsdato.

Barneverntjenesten sikrer at alle barnevernfaglige vurderinger knyttet til oppfølging av barn i fosterhjem dokumenteres, jf. § 1-6

Identifikasjon svikt: Prioriterer kontakt med klienter/fosterhjem, ikke å skrive ned fortløpende.

Tiltak	Risikofaktorer	Ansvar	Evaluerings	Frist gjennomføring
Maks 2 samtaler/møter pr. dag. Legges av tid til etterarbeid.		Kontaktperson har ansvar for å avtale egne møter.	Evalueres om det er mulig å kun ha 2 samtaler pr. dag i begynnelsen av 2.kvartal.	Fra og med dagsdato.
Rapportskjema for fosterforeldre i forkant av oppfølgingsbesøk.	- Rapportskjema brukes ikke - Barneverntjenesten får ikke inn rapportskjema	Kontaktperson har ansvar for kontakt med fosterhjem.	Evalueres etter 2.kvartal hvordan rapportskjema har fungert. Evalueres sammen med fosterhjem.	Slutten av 1.kvartal 2023.
Endring i rutine for barnevernsmøte (alle vurderinger og beslutninger blir skrevet ned i møtet).	- Beslutninger fattes på feil grunnlag -	Alle kontaktpersoner har ansvar for å skrive vurderinger for sin klient.	Evalueres etter 1.kvartal hvordan rutinen fungerer.	Fra og med dagsdato.
Mal for oppfølgingsbesøk endres slik at det er eget punkt for vurdering. (barnets ivaretagelse i fosterhjemmet, behov og mangler.)		Barnevernleder/stedfortreder endrer mal. Alle kontaktpersoner har ansvar for å bruke punktet i malen.	Evalueres et kvartal etter malen er endret.	1. april

Karen Marie Joks

Fra: Greni, Tori <tori.greni@statsforvalteren.no>
Sendt: onsdag 3. mai 2023 13:36
Til: Karen Marie Joks
Emne: Plan for retting av lovbrudd

Oppfølgingsflagg: Følg opp
Status for flagg: Flagget

Hei Karen Marie

Vi har gjennomgått planen dere har sendt inn for retting av lovbrudd og to rutiner, vi vurderer at tiltakene dere har satt i verk er egnet til å rette lovbruddene og vi tenker at tiltakene nå må få virke en stund for å se at det virker. Vi ser for oss at vi nå avventer til oktober, og at dere da vil bli bedt om å foreta en egenkontroll. Dere vil få tilsendt skjema for egenkontroll i begynnelsen av oktober 2023. Når vi mottar dette vil vi etter gjennomgang, lukke tilsynet hvis tiltakene har fungert som tiltenkt.

Med vennlig hilsen | Dearvuodaiguin

Tori Greni

seniorrådgiver oppvekst og barnevern | bajásšaddama ja mánáidsuodjalusa seniorráđdeaddi



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmarkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Telefon | Telefodna: 78 95 03 46

E-post | E-poasta: fmitogr@statsforvalteren.no

Web: www.statsforvalteren.no/tf

Karen Marie Joks

Fra: Greni, Tori <tori.greni@statsforvalteren.no>
Sendt: onsdag 1. november 2023 08:53
Til: Karen Marie Joks
Emne: Oppfølging av landsomfattende tilsyn

Hei Karen Marie

Vi har jo fått plan for retting av lovbrudd og vurderte da at vi ville gi det tid og be dere gjøre en gjennomgang av saker etter en stund.

Vi ønsker å innkalle til et møte med deg der vi ser litt på status for planen og går igjennom hva en saksgjennomgang innebærer og avtaler frister og antall saker.

Forslag for datoer er:

16.11.23 kl. 0900-1000

23.11.23 kl. 0900-1000

Gi tilbakemelding på tidspunkt

Med vennlig hilsen | Dearvuodaiguin

Tori Greni

seniorrådgiver oppvekst og barnevern | bajásšaddama ja mánáidsuodjalusa seniorráðdeaddi



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmarkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Telefon | Telefovdna: 78 95 03 46

E-post | E-poasta: fmfitogr@statsforvalteren.no

Web: www.statsforvalteren.no/tf

Karen Marie Joks

Emne:	MØT: Oppfølging LOT 2022
Plassering:	Microsoft Teams-møte
Start:	tor. 23.11.2023 09:00
Slutt:	tor. 23.11.2023 10:00
Vis tid som:	Foreløpig
Regelmessighet:	(ingen)
Møtestatus:	Godtatt
Arrangør:	Greni, Tori
Obligatoriske deltakere:	Jenssen, Merete; Karen Marie Joks

Hei
Innkaller som avtalt den 23.11.23 til møte i oppfølging av LOT.
Vi ønsker at tjenesten gjennomfører en egen vurdering for å se om iverksatte tiltak har hatt ønsket effekt.
Vi bruker møtet til å gjennomgå hva en egen vurdering innebærer og avtaler frister i møtet.

Med vennlig hilsen | Dearvuodaiguin

Tori Greni

seniorrådgiver oppvekst og barnevern | bajásšaddama ja mánáidsuodjalusa seniorráðdeaddi



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmarkku stáhtaháiddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Telefon | Telefovdna: 78 95 03 46

E-post | E-poasta: fmfitogr@statsforvalteren.no

Web: www.statsforvalteren.no/tf

Microsoft Teams-møte

Bli med fra datamaskinen, mobilappen eller romenheten

[Klikk her for å bli med i møtet](#)

Møte-ID: 396 887 722 163

Passord: pceokT

[Last ned Teams](#) | [Join on the web](#)

[Finn ut mer](#) | [Møtealternativer](#)

Karen Marie Joks

Fra: Greni, Tori <tori.greni@statsforvalteren.no>
Sendt: torsdag 23. november 2023 09:29
Til: Karen Marie Joks
Emne: Skjema for egenvurdering
Vedlegg: Vedlegg 11 a b c kommunens egenkontroll.docx.pdf; Revidert veileder LOT uten markeringer - ny barnevernslov.pdf.pdf

Oppfølgingsflagg: Følg opp
Status for flagg: Flagget

Hei
Her kommer skjema for egenvurdering og veilederen
Frist for gjennomgang er innen utgangen av 2. uken i januar
Bare ta kontakt dersom det er noe

Med vennlig hilsen | Dearvuodáiguin

Tori Greni

seniorrådgiver oppvekst og barnevern | bajásšaddama ja mánáidsuodjalusa seniorráðdeaddi



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmarkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Telefon | Telefovdna: 78 95 03 46
E-post | E-poasta: fmfitogr@statsforvalteren.no
Web: www.statsforvalteren.no/tf

Vedlegg 11a – Veiledning til kommunen for egenkontroll etter påpekt lovbrudd

Barneverntjenesten skal gjennomgå maksimalt 10 saksmapper til barn som mottar oppfølging i fosterhjem, og fylle ut kontrollskjema. Det skal fylles ut ett skjema per barn og skrives en samlet sluttvurdering av tjenestens praksis i oppfølgingsarbeidet, og styring og kontroll av arbeidet. Det er nyttig om leder og saksbehandlere gjør kontrollen sammen, da det kreves kjennskap til den aktuelle saken, og dokumentasjonen kan være mangelfull. Formålet er å bidra til egenrefleksjon og kontroll av om tjenesten har forbedret praksis etter påpekte lovbrudd.

Kontrollskjemaet dekker ikke fullstendig opp alle forhold som er relevante i oppfølgingsarbeidet, men vektlegger noen helt sentrale arbeidsprosesser som må ivaretas.

Et forsvarlig oppfølgingsarbeid kjennetegnes av at:

- Oppfølgingen er planmessig og systematisk. Det settes mål for oppfølgingen og det evalueres om målsettingen er nådd.
- Barneverntjenesten tilegner seg tilstrekkelig informasjon fra relevante kilder om barnets utvikling, omsorgssituasjon og behov for endringer eller ytterligere tiltak.
- Oppfølgingen er tilpasset det enkelte barn og den enkelte fosterfamilies behov.
- Barneverntjenesten gjennomfører besøk i fosterhjemmet så ofte som nødvendig.
- Barneverntjenesten er tilgjengelig overfor barnet og fosterfamilien for samtaler, råd, støtte og veiledning.
- Barneverntjenesten identifiserer, vurderer og følger opp de behov barnet eller fosterfamilien har.
- Barneverntjenesten tilrettelegger og koordinerer dersom barnets behov går utover barneverntjenestens kompetanse eller ansvar.
- Barneverntjenesten iverksetter de beslutningene den har fattet.
- Tiltak som iverksettes som ledd i oppfølgingen, evalueres.
- Barns medvirkning gjennomsyrrer alle deler av oppfølgingsarbeidet.
- Oppfølgingen dokumenteres skriftlig.
- Barneverntjenesten har system som sikrer god internkontroll i oppfølgingsarbeidet.
- Oppfølgingen gis av ansatte med nødvendig kompetanse.

For utfyllende informasjon om tilsynets krav til praksis, se gjerne [Veileder for landsomfattende tilsyn med barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem](#)

Skjemaene sendes Statsforvalterne innen xx. Ta kontakt med [sett inn kontaktinformasjon] ved spørsmål.

Vedlegg 11b – Egenkontrollskjema av saker

Barn-/klientnr.:
Saksbehandler:
Dato for tilsynets gjennomgang av mappen:
Kontrollskjemaet er gjennomgått av:
Dato for kontrollgjennomgangen:

Innhold i oppfølgingen	Ja/Nei/Ikke aktuelt	Dokumentert?	Kommentar
Er det utarbeidet nødvendige planer for barnet? ¹			
Bidrar planene til at oppfølgingen av barnet er planmessig og målrettet?			
Får barnet de lovpålagte fosterhjembesøkene det har krav på?			
Vurderes nødvendig antall besøk ut fra barnets og fosterhjemets behov?			
Samles det inn informasjon om alle relevante ² forhold i barnets liv?			
Benyttes relevante kilder ³ til å opplyse om barnets situasjon og behov?			
Snakkes det med barnet så ofte som nødvendig?			
Får barnet den informasjon og tilbakemeldingen det trenger, etterspør eller ønsker?			
Legges det til rette for at barnet: - kan snakke med barneverntjenesten alene hvis det ønsker det?			

¹ Plan for barnets omsorgssituasjon og oppfølgingen av barnet, fosterhjemsavtale, samværsevtale, IP

² Barnets omsorgssituasjon i fosterhjemmet, fungering i skole/barnehage/opplæringsstilbud, helse (fysisk, psykisk, inkl. tannhelse), sosiale utvikling, relasjoner og fritidsaktiviteter, kontakt og samvær med biologisk familie og barnets behov for endringer eller ytterligere tiltak.

³ Barnet, fosterforeldre, biologiske foreldre, tilsynsfører og skole/bhg, andre velferdstjenester

- kan få formidlet sine synspunkter på annen måte (hvis barnet ikke ønsker å snakke)?			
Samarbeides det med fosterforeldrene om hvordan oppfølgingen av barnet bør være?			
Snakkes det med fosterforeldrene om hva de trenger av hjelp og støtte for å ivareta barnet?			
Vurderes fosterfamiliens behov for hjelp til å kunne ivareta barnet?			
Vurderes det om: - barnet får den omsorg det trenger? - plasseringen fungerer etter sitt formål? - det er behov for å gjøre endringer eller iverksette ytterligere tiltak for barnet?			
Vurderes og vektlegges barnets mening? - Underveis i oppfølgingen? - Før evt. konklusjoner/ beslutninger?			
Gjøres det nødvendige og forsvarlige vurderinger ⁴ av alle relevante opplysninger i saken?			
Konkluderes det i tråd med de vurderingene som er gjort?			
Iverksettes beslutninger om endringer eller tiltak? - I tråd med hastegrad?			
Gis nødvendige tilbakemeldinger om vurderinger og beslutninger til: - barnet? - fosterforeldrene? - andre berørte instanser eller parter i saken?			
Tilrettelegges og koordineres det med andre velferdstjenester der barnets behov tilsier det?			
Foreligger det bekymringsfull informasjon i saken som barneverntjenesten ikke har fulgt opp, vurdert og/eller konkludert på?			

⁴ Se pkt. 3.5 i [Veileder for landsomfattende tilsyn med barneverntjenestens oppfølging av barn i fosterhjem](#)

Vedlegg 11c – Kommunenes samlede sluttvurdering etter egenkontroll

Hvordan vurderer tjenesten sin oppfølgingspraksis jf. mappegjennomgangen?
Hvordan vurderer tjenesten sin kontroll og styring av oppfølgingsarbeidet, jf. mappegjennomgangen? Er det behov for ytterligere forbedringstiltak?



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmarkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finnmarkun staatinhallittija*

Vår dato:

30.01.2024

Vår referanse

2022/6282

Deres dato:

Deres referanse

Karášjoga gielda – Karasjok kommune
Postboks 84
9735 KARASJOK

Telefonnummer til saksbehandler

Tori Greni, 78 95 03 46

Bekreftelse på avsluttet tilsyn - Karasjok kommune, barneverntjenesten

Statsforvalteren i Troms og Finnmark viser til rapport datert 21.11.2020 etter tilsyn med barneverntjenesten i Karasjok kommune hvor det ble påpekt lovbrudd innen de reviderte områdene. Karasjok kommune har i brev av 14.02.2023, 14.04.2023 samt deltakelse på dialogmøter med Statsforvalteren gjort rede for tiltak for å ivareta krav fastsatt i, eller i medhold av lov og forskrift. Karasjok kommune har også gjennomført en egen vurdering av saker hvor Statsforvalteren fikk oversendt rapporten den 12.01.2024.

Statsforvalteren har vurdert tilbakemeldingene og egen vurderingen og anser at tjenesten har gjennomført tiltak i henhold til egen plan og at dette har medført at kravet til dokumentasjon nå er ivaretatt, som vist i egen vurderingen

Vi anser med dette at påpekte lovbrudd er rettet, at tjenester ytes i tråd med lovkrav til kvalitet og sikkerhet og bekrefter at tilsynet er avsluttet.

Med hilsen

Merete Jenssen (e.f.)
leder for barnevernseksjonen

Tori Greni
seniorrådgiver oppvekst og barnevern

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi til:

KARASJOK KOMMUNE BARNEVERNSTJENESTE

Postboks 84

9735

KARASJOK

E-postadresse:
sftfpost@statsforvalteren.no

Sikker melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 700
9815 Vadsø

Besøksadresse:
Strandvegen 13, Tromsø
Damsveien 1, Vadsø

Telefon: 78 95 03 00
www.statsforvalteren.no/tf

Org.nr. 967 311 014



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK01202

Sak 4/24

PLAN FOR FORVALTNINGSREVISJON OG EIERSKAPSKONTROLL 2025- 2028 - PROSESSMØTE 1

Saksdokumenter:

- Utkast til ROV 2025-2027– Karasjok kap. 1- 3.2 (vedlagt)
- ROV 2021-2024 – Karasjok kommune (kan lastes ned/leses [her](#))
- Prosjektplan for arbeidet med risiko- og vesentlighetsvurdering og planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll (kan lastes ned / leses [her](#))

Sekretariatets tilrådning:

På bakgrunn av prosessmøte 1, tar kontrollutvalget risiko- og vesentlighetsvurderingen i forhold til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll så langt til orientering.

Innspill blir vurdert av sekretariatet i den videre prosessen i henhold til vedtatte prosjektplan.

Saksopplysninger:

Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi /Kontrollutvalget i Karasjok kommune vedtok i sak /23 å igangsette risiko- og vesentlighetsvurdering i forbindelse med utarbeidelse av planer for forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroll. I *prosessmøte 1* vil kontrollutvalget få anledning til å diskutere og vurdere risikoer innenfor kommunen sine ansvarsområder og selskaper som kommunen har eierinteresser i, basert på egne erfaringer og fra arbeidet i kontrollutvalget.

Prosessmøte 1 arrangeres som et arbeidsseminar i kartleggingsfasen. Sekretariatet presenterer identifiserte risikofaktorer og innspill så langt i prosessen. Ordfører,

kommunedirektør og revisor inviteres til å gi innspill i forhold til utfordringer og risikofaktorer ut ifra deres ståsted.

I *prosessmøte 1* drøftes og vurderes risiko for mulige feil, mangler, avvik, svakheter og uønskede hendelser i forhold til:

- økonomi,
- produktivitet
- regeletterlevelse
- måloppnåelse i de kommunale tjenesteområdene og/ eller i kommunalt eide selskap

Problemstilling for diskusjon og drøfting i *prosessmøte 1*:

1. På hvilke områder kan det være særlige utfordringer i forhold til etterlevelse av regelverk, måloppnåelse, ressursutnyttelse og/ eller produktivitet i kommunen og i kommunale selskap?
2. På hvilke områder kan det være behov for eller nytte i å gjennomføre nærmere undersøkelser og/eller kontroll (forvaltningsrevisjon/ eierskapskontroll)?
3. Utøving av kommunens eierinteresser – Er det selskap som kommunen er (med)eier i som kan være behov for/nytte i å få gjennomført eierskapskontroll av de neste årene? Er det noen deler av kommunens eierstyring som kan være behov for/nytte i å få undersøkt?

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatets vurderinger så langt i prosessen presenteres i møte og fremgår av utkast til ROV i kapittel 3-3.2 som følger vedlagt.

Innspill blir vurdert av sekretariatet i den videre prosessen i henhold til vedtatte prosjektplan.



Februar 2024

**UTKAST TIL RISIKO- OG
VESENTLIGHETSVURDERING
FORVALTNINGSREVISJON OG
EIERSKAPSKONTROLL 2025-2028**

KARASJOK KOMMUNE



Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS
Oarje-Finnmárkku Dárkkistanlávdegotte Čállingoddi SGO
Postboks 80 ,9501 ALTA
post@kusek.no
www.kusek.no

INNHOUDSFORTEGNELSE

FORORD	3
1. INNLEDNING	4
1.1 BAKGRUNN OG HENSIKT MED RISIKO OG VESENTLIGHETSVURDERING	4
1.2 ELEMENTER I RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERINGEN	5
1.3 DATAINNSAMLING	8
1.4 DATAGRUNNLAG	9
2. GENERELT OM KOMMUNEN	10
2.1 POLITISK OG ADMINISTRATIV ORGANISERING	10
2.2 ANTALL ANSATTE	11
2.3 FINANSIELLE NØKKELTALL	12
2.4 BEFOLKNINGSUTVIKLING	12
2.5 SELSKAPER OG EIERSKAP	12
3. VALG AV RISIKOOMRÅDER.....	13
3.1 KOMMUNEBAROMETERET	13
3.2 ANDRE OMRÅDER MED MULIG RISIKO	23
3.3 ANDRE INNSPILL	23
3.4 PRIORITERTE OMRÅDER FOR RISIKO OG VESENTLIGHETSVURDERING	24

FORORD

Denne risiko- og vesentlighetsvurderingen er utarbeidet av KUSEK IKS på oppdrag for kontrollutvalget i Karasjok kommune. Dokumentet danner grunnlaget for henholdsvis plan for forvaltningsrevisjon og plan for eierskapskontroll. Planene vedtas av kommunestyret etter innstilling fra kontrollutvalget.

xx. oktober 2024

KUSEK IKS

Kate M. Larsen
Daglig leder

Rådgiver/prosjektleder

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn og hensikt med risiko og vesentlighetsvurdering

I forbindelse med bestilling fra kontrollutvalget i møte 30.11.2023 har Kusek IKS gjennomført risiko- og vesentlighetsvurdering av Karasjok kommune sin virksomhet og i selskaper der kommunen har eierinteresser. Formålet med ROV-vurderingene har vært å skaffe relevant informasjon om de delene av virksomhetene i kommunen og selskapene der kommunen har eierinteresser som det kan være aktuelt å gjennomføre forvaltningsrevisjon og/eller eierskapskontroll.

ROV-vurderingene er systematisert og fremstilt i dette dokumentet på et overordnet nivå. ROV-vurderingene danner grunnlaget for kontrollutvalget sitt arbeid med planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll for denne planperioden.

Kontrollutvalget er pålagt å utarbeide slike planer.¹ Planene skal vedtas av kommunestyret. Kommunestyret *kan delegere* til kontrollutvalget å gjøre endringer i planene.

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

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring. Fokuset i en eierskapskontroll er hvordan kommunen forvalter eierskapene sine, enten enkeltvis eller som en portefølje. Kriteriene som Kusek IKS legger til grunne er blant annet regelverket knyttet til ulike typer selskap, det kan være kommuneloven, aksjeloven, lov om interkommunale selskaper, eierskapsmeldinger, vedtak og retningslinjer. Fokus i en forvaltningsrevisjon av selskapet er på selve selskapet, om det drives i samsvar med kommunestyret sine vedtak og betingelser, og om det drives i samsvar med lover og regler samt på en økonomisk forsvarlig måte.

I kommunelovens bestemmelser om egenkontroll framgår det at kontrollutvalget minst én gang i valgperioden, og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret er konstituert, skal utarbeide henholdsvis en plan som viser på hvilke områder det skal gjennomføres forvaltningsrevisjoner, og en plan for hvilke eierskapskontroller som skal gjennomføres.

I kapittel 2 presenteres kommunens organisasjon og nøkkeltall. I kapittel 3 gjøres det rede for valg av tema/områder det skal gjøres risiko- og vesentlighetsvurdering av. Den konkrete vurderingen presenteres i kapittel 4 og utover.

¹ Kommuneloven § 23-2 første ledd.

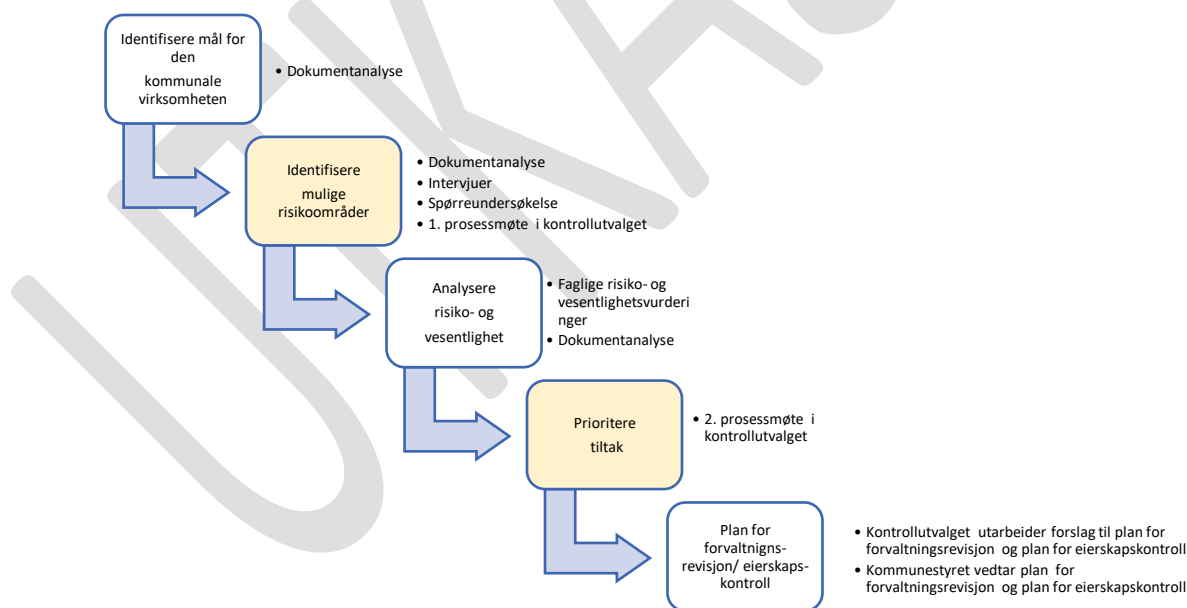
1.2 Elementer i risiko- og vesentlighetsvurderingen

Risiko- og vesentlighetsvurderingene som gjøres, er inspirert av COSO-rammeverket. COSO -rammeverkene er utarbeidet med tanke på ledelse og styring i alle typer virksomheter, og som kan anvendes både i privat og offentlig sektor.²

Elementer i risiko- og vesentlighetsvurderinger er følgende:

- Mål for kommunens virksomhet
- Risikofaktorer
- Risikovurderinger
- Vesentlighetsvurderinger
- Prioritering

Elementene inngår i den helhetlige planprosessen for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll og kan skisseres på denne måten:



Figur 1 Skisse for planprosess

² Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - en frivillig organisasjon i privat sektor som har som formål å forbedre kvaliteten på finansiell rapportering gjennom fokus på etikk i forretningslivet, effektiv intern kontroll og corporate governance.

I 2004 la COSO fram et nytt rammeverk – Enterprise Risk Management (ERM) – Integrated Framework.

1.2.1 Identifisering av mål for kommunens virksomhet

Kusek IKS har valgt å identifisere mål for kommunens virksomhet ut i fra følgende:

- Gjeldende lover og forskrifter (krav som er pålagt å levere til innbyggere kan forstås som mål for den kommunale virksomhet)
- Kommunale plandokumenter (mål oppnåelse)
- Vedtak og forutsetninger i kommunestyret
- Utnytte ressursene på best mulig måte i et kortsiktig og et langsiktig perspektiv

Identifiserte mål behandles i kapittel 4 til 9.

1.2.2 Identifisering av risikofaktorer og risikoområder

Utgangspunktet for risikovurderingene er uønskede hendelser/ mangler / avvik – risikofaktorer – som kan inntreffe og true måloppnåelsen i kommunen.

Uønskede hendelser kan blant annet inntreffe med hensyn til følgende områder:

- Overholdelse av lover og bestemmelser
- Økonomi
- Produktivitet
- Måloppnåelse

I identifiseringen av risikoområder har Kusek IKS lagt følgende kriterier til grunn for valg av tema/områder det skal gjøres risiko- og vesentlighetsvurdering av:

1. Kommunebarometeret – områdene hvor karaktersettingen indikerer at tilstanden ikke er tilfredsstillende
2. Andre temaer/områder med risiko for avvik, mangler eller uønskede hendelser
3. Temaer/områder foreslått av kontrollutvalg, folkevalgte, revisor eller andre

Identifisering av risikoområder behandles i kapittel 3.

1.2.3 Risikovurderinger

Risikovurderinger er sammensatt av tre ulike elementer, og vurderes i betydningen av de mulige framtidige hendelsene og sannsynlighet:

- Vurdering av konsekvens
- Vurdering av sannsynlighet
- Risikoreduserende tiltak

Vurdering av konsekvens

Med konsekvens menes den betydning det vil ha for kommunens måloppnåelse, dersom de ulike risikofaktorene inntreffer og som kan utgjøre en risiko for at kommunen ikke når sine mål.

Vurdering av sannsynlighet

Med dette menes sannsynlighet for at en risikofaktor kan inntreffe. Ved vurdering av sannsynlighet er det tatt utgangspunkt i tidligere hendelser og endringer i omgivelsene som kan ha påvirkning for sannsynligheten.

Risikoreduserende tiltak

Risikoreduserende tiltak er eventuelle tiltak som kommunens ledelse har iverksatt for å redusere muligheten for at måloppnåelse ikke inntreffer, og som reduserer virkningene dersom risikofaktorene likevel slår til. På et overordnet nivå er det kartlagt hvilke tiltak som er etablert i kommunen og vurdert i hvor stor grad disse har risikoreduserende effekt, sett mot konsekvens av og sannsynlighet for at uønskede hendelser inntreffer.

Risikovurderinger beskrives i kapittel 4 til 9.

1.2.4 Vesentlighetsvurderinger

Vesentlighetsvurderinger innebærer en samlet vurdering av alvorsgraden som den enkelte faktor representerer i forhold til måloppnåelse. Aktører med ulikt ståsted kan ha svært ulik oppfatning av hva som er vesentlig.

Vesentlighet vurderes ut fra ulike perspektiv:

Fra brukerperspektiv, vurdert ut fra hva brukerne av kommunale tjenester anser som vesentlig.

Fra medarbeiderperspektiv, vurdert ut fra hva de ulike medarbeiderne innenfor et tjenesteområde anser som vesentlig.

Fra et samfunns- og miljøperspektiv, vurdert ut fra hva som er vesentlig ved kommunens virksomhet sett i forhold til samfunnet og miljøet, herunder omdømme.

Fra et økonomisk perspektiv, vurdert ut fra omfanget av tjenesteområdets driftsutgifter sett i forhold til kommunens totale driftsutgifter, samt forskjeller i forhold til sammenlignbare kommuner med mer.

Fra et organisatorisk perspektiv, vurdert ut ifra elementer som styring, kontroll, ledelse og rapportering.

Fra et politisk perspektiv, vurdert ut ifra ulike tjenesteområder som har størst vesentlighet sett fra de folkevalgte perspektiv (oppfatning av vesentlighet kan variere mellom politiske grupperinger)

Vesentlighetsvurderinger beskrives i kapittel 4 til 9.

1.2.5 Prioritering av risikoområder

Prioriteringa av risikoområder gjøres ut fra trafikklysmodellen etter en faglig-/skjønnsmessig vurdering, og brukes som et utgangspunkt til prioritering av tiltak.

	Høy	På områder som er merket rødt mener Kusek IKS på bakgrunn av fremlagte data og analyser, at det kan være høy risiko for enten manglende produktivitet, måloppnåelse, regeletterlevelsen eller effektivitet.
	Middels	På områder som er merket gult mener Kusek IKS på bakgrunn av fremlagte data og analyser, at det kan være middels risiko for enten manglende produktivitet, måloppnåelse, regeletterlevelsen eller effektivitet.
	Lav	På områder som er merket grønt mener Kusek IKS på bakgrunn av fremlagte data og analyser, at det kan være lav risiko for enten manglende produktivitet, måloppnåelse, regeletterlevelsen eller effektivitet.

Figur 2 Trafikklysmodell

1.3 Datainnsamling

Statistikk og diverse målinger

Offentlig statistikk er hentet fra offentlige tilgjengelige databaser som for eksempel KOSTRA, kommunebarometer, åpenhetsindeksen, effektivitetsanalysen, kommunetesten og KS sin statistikk om sykefravær.

Statistikk gir mulighet for å sammenligne tall som gjelder for Karasjok kommune med andre kommuner av tilsvarende størrelse og økonomiske rammebetingelser.

Kommunale dokumenter

Dokumentene som er gjennomgått er i hovedsak informasjon fra Karasjok kommunes hjemmeside, herunder årsberetning, budsjett og handlingsprogram.

Intervju og innspill

I prosessmøtene til kontrollutvalget kan for eksempel ordfører, gruppeledere, kommunedirektør, andre administrative ledere, tillitsvalgte, mv. inviteres til møtene. De inviterte får tilsendt forrige ROV og spørsmål til forberedelse før møtet. Spørsmål kan blant annet være:

- a. På hvilke områder er det risiko for at kommunen og selskaper der

kommunen har eierandeler ikke når sine målsettinger, ikke oppfyller lovkrav, eller utnytter ressursene dårlig?

- b. På hvilke tjenesteområder/kommunalt eide selskaper er det behov for forvaltningsrevisjon?

Det kan også være aktuelt å gjennomføres intervju runder/spørreundersøkelser.

Kontrollutvalg

Det er gjennomført prosessmøter hvor kontrollutvalget har drøftet valg av områder/tema for risiko- og vesentlighetsvurderinger som tas med i de videre vurderinger.

Kontrollutvalget diskutere informasjonen som kommer frem under prosessmøtene og informasjonen systematiseres ved hjelp av trafikklys-modellen. Kontrollutvalget prioriterer tema/områder for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Kommunens revisor

Kommunens revisor sine løpende rapporteringer til kontrollutvalget tas med i vurderingene samt konkrete innspill på områder de anser det kan være risiko på.

1.4 Datagrunnlag

I arbeidet med innhenting av informasjon har KUSEK IKS blant annet sett til følgende kilder:

- Årsrapporter og årsregnskap
- Årsbudsjett og økonomiplaner
- Kommuneplanens samfunnsdel og planstrategier
- Fag- og temaplaner (for eksempel kompetanseplan)
- Kommunedelplaner
- Retningslinjer og reglement
- Eierskapsmelding
- Protokoller fra møter i kommunestyret
- Drøfting i kontrollutvalg/intervju/spørreundersøkelser
- Offentlig statistikk
- Kommunebarometeret
- Statsforvalterens kommunebilde med analyse av den enkelt kommune
- Tidligere gjennomførte revisjoner
- Tidligere gjennomførte eierskapskontroller
- Sekretariatets generelle kjennskap til kommunen og erfaring på områdene
- Saker i media
- Kommunens hjemmeside
- Relevant lovverk
- Statlige tilsyn

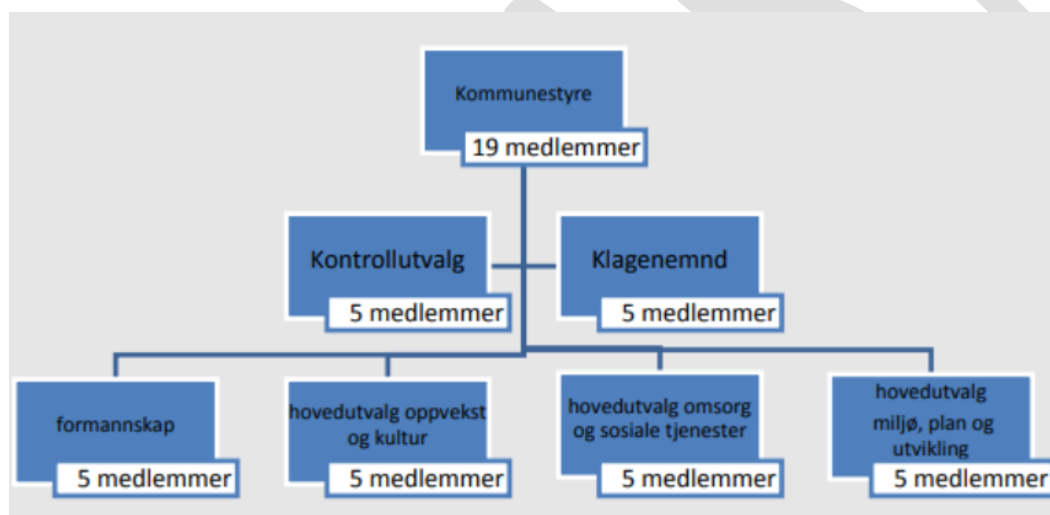
2. GENERELT OM KOMMUNEN

Her presenteres generell informasjon om kommunen, analysedelen er i kapittel 4.

2.1 Politisk og administrativ organisering

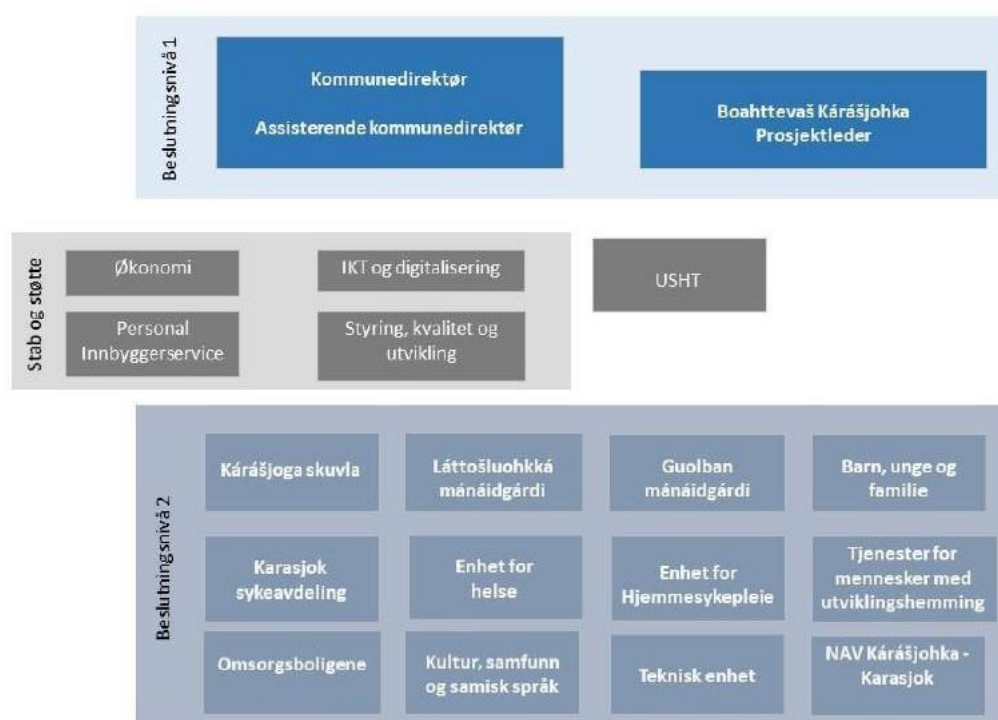
Karasjok kommune styres etter formannskapsmodellen, som for øvrig er den mest vanlige modellen i kommunene. Dette innebærer at formannskapet som utøvende politisk organ velges av kommunestyret etter partienes forholdsmessige representasjon i kommunestyret. Delegasjon til formannskap, utvalg, råd og nemnder er gitt i kommunens delegasjonsreglement.

2.1.1 Organisasjonskartet politisk organisering



Figur 3 Politisk organisering i Karasjok kommune

2.1.2 Organisasjonskartet administrativ organisering



Figur 4 Administrativ organisering i Karasjok kommune

2.2 Antall ansatte

I kommunen årsrapport kommer det frem at det pr. 31.12.2022 var 277 ansatte i kommunen fordelt på 190 kvinner og 88 menn. Det er 262 stillingshjemler i kommunen fordelt på 224 årsverk, noe som tilsier at kommunen har en del deltidsansatte.

Denne tabellen viser en oversikt over stillingshjemler, årsverk og ansatte fordelt på fagområder i kommunen:

	Kommunedirektørens Stab/NAV	Helse og omsorg	Oppvekst, utdanning, språk og kultur	Teknisk	Totalt
Antall ledere	5	6	6	3	20
Stillingshjemler	19	104	90	49	262
Antall ansatte	19	99	97	49	264
Årsverk	19	91	85	29	224

Kilde: Årsrapport Karasjok kommune, 2022.

2.3 Finansielle nøkkeltall

Måltall	Vedtatt verdi 2022-25	Oppnådd verdi regnskap 2022
Netto driftsresultat i % av brutto driftsinntekter	2,50 %	2,30 %
Disposisjonsfond i % av brutto driftsinntekter	10 %	2,00%
Netto lånegjeld i % av brutto driftsinntekter	80 %	74,5 %

Kilde: årsrapport 2022

2.4 Befolkningsutvikling

	Personer			
	2020	2021	2022	2023
5437 Kårásjohka - Karasjok	2628	2641	2584	2543

Tabell 1 Befolkningstallet i Karasjok kommune. Kilde: SSB, tabell 07451

I årsrapporten for 2022 beskriver kommunedirektøren befolkningsutvikling i kommunen slik: *“De store trekkene i befolkningsutviklingen i Karasjok kommune har over mange år vært en befolkningsnedgang. Samtidig ser vi en ubalanse i befolkningssammensetningen i prognosene fram mot 2040, der andelen eldre øker i forhold til den yrkesaktive delen av befolkningen, mens andelen barn og unge synker. Befolkningsutviklingen er urovekkende i et fremtidsperspektiv.”*

2.5 Selskaper og eierskap

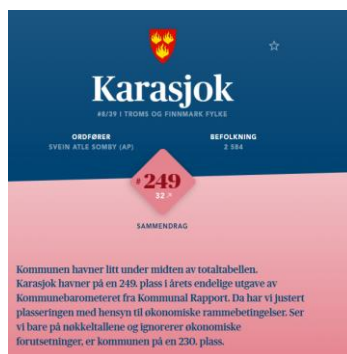
Karasjok kommune har følgende eierskap i heloffentlige selskaper:

Selskapsnavn	Selskapets formål	Eierandel
Interkommunalt Arkiv IKS (IKA FINNMARK IKS)	Arkiv	2,83 % ³⁰³
Kontrollutvalgssekretariatet i Vest-Finnmark IKS (KUSEK IKS)	Sekretariats-tjenester	1 eierandel
Komrev NORD (IKS)	Revisjon	0,75%
Finnmark Miljøtjeneste AS	Renovasjonstjenester	17,5 % ³⁰⁴
Sápmi Næringshage AS (tidl. Indre Finnmark Utviklingsselskap AS)		25,0 %
KAPRO AS		100,0 %

3. VALG AV RISIKOOMRÅDER

3.1 Kommunebarometeret

Kommunebarometeret (KB) er en måling som publiseres av Kommunal Rapport hvert år. Her rangeres 356 kommunene etter 155 nøkkeltall, på tvers av 12 ulike sektorer. Karasjok kommune er rangert på plass:



Figur 5 Rangering av Karasjok kommune i kommunebarometeret. Kilde Kommunalrapport

I de fleste tilfeller er målingene knyttet til kvalitet eller kapasitet på kommunens tjenestetilbud, men det kan også dreie seg om overgripende forhold som økonomisk tilstand og utvikling. Det er i den sammenheng naturlig å gjøre en nærmere vurdering av områdene hvor kommunen ifølge Kommunebarometeret presterer svakt, samt om det skal gjøres en risiko- og vesentlighetsvurdering av sektoren eller spesifikke deler av den.³ Kusek IKS presenterer i dette kapittelet og *prosessmøte 1 til kontrollutvalget* sektorene i sin helhet slik den er framstilt i Kommunebarometeret.

Kusek IKS anser i denne sammenhengen en **karakter lavere enn 3 som indikasjon på at kommunens prestasjon er utilfredsstillende**. Karakterer som er knyttet til mer generelle forhold i kommunen, og ikke nødvendigvis sier så mye om kvalitet eller kapasitet på kommunens tjenester (for eksempel kinobesøk per innbygger), er ikke vektlagt i risiko- og vesentlighetsvurdering.

³ I noen tilfeller har det ikke vært mulig å beregne nøkkeltall fordi det ikke er publisert tall av personvern hensyn eller fordi kommunen ikke har rapportert noen tall på området. På disse områdene er det ikke satt karakter.

3.1.1 Grunnskole

Tabell 2: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Grunnskole 309 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
GSK01 Snitt grunnskolepoeng, siste fire år	2.83	2.99	3.14	3.51	4.21
GSK02 Snitt grunnskolepoeng (10. trinn) siste år	2.28	3.79	3.7	6	6
GSK03 Andel elever som har fullført og bestått videregående innen fem år		3.38	3.06	3.72	2.58
GSK04 Andel elever på laveste mestringsnivå, 5. trinn, snitt siste fire år ³	2.82	2.89	2.92	2.93	
GSK05 Andel elever på laveste mestringsnivå, 8. trinn, snitt siste fire år ³	2.85	3.48	3.49	4.7	4.77
GSK06 Andel elever på laveste mestringsnivå, 9. trinn, snitt siste fire år ³	2.45	1	1	2.77	
GSK07 Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 1.-7. trinn	6	6	6	3.49	1
GSK08 Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 8.-10. trinn	2.56	2.83	2.32	1	1
GSK09 Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 1.-7. trinn	5.02	4.2	1.91	1.93	1.82
GSK10 Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 8.-10. trinn	3.23	6	2.46	2.43	1.01
GSK11 Trivsel, 7. trinn, snitt siste fem år	3	3.35	3.56	4.29	4.8
GSK12 Trivsel, 10. trinn, snitt siste fem år	2.31	1.83	2.04	2.63	3.07
GSK13 Fysisk aktivitet, 5.-7. trinn	1.32	1.24	1	1	3.73
GSK14 Andel elever med spesialundervisning 1.-4. trinn, snitt siste fire år	3.17	3.35	4.37	4.76	4.96
GSK15 Andel elever med spesialundervisning 5.-7. trinn, snitt siste fire år	3.45	3.92	5.18	5.24	4.74
GSK16 Andel elever med spesialundervisning 8.-10. trinn, snitt siste fire år	3.35	3.52	4.22	4.7	4.48
GSK17 Andel elever som får leksehjelp, 1.-4. trinn	2.69	1	1	1	2.92
GSK18 Andel elever som får leksehjelp, 5.-7. trinn	1.37	1	1	1	1.64
GSK19 Andel elever som får leksehjelp, 8.-10. trinn	1	1	1	1	1

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer lavt på læreres kompetanse, og andel elever som får leksehjelp på 5.-7. trinn og på 8.-10. trinn.

Kusek IKS vurdering

Karasjok kommune scorer lavt på kompetanse i skolen. Grunnskolen var et prioritert område for forvaltningsrevisjon i inneværende planperiode. Det er ikke gjennomført forvaltningsrevisjon i fagområdet i denne perioden.

Statsforvalteren i Troms og Finnmark viser til at andelen av lærere som ikke oppfyller kompetansekrav er på 10 %, og det vurderes som noe høy. Kommunedirektøren skriver i årsrapporten for 2022 at skolen har kjøpt tjenester fra samisk videregående skole til blant annet voksenopplæring. I tillegg skriver kommunedirektøren i årsrapporten 2022 at enheten har mange seniorer på jobb. Det kan bety at det vil bli utfordringer i forhold til rekruttering til av lærere til skolen.

Rekruttering, bemanning og kompetanse er et gjennomgående tema i flere sektorer. Kusek IKS vil gjøre en risiko- og vesentlighetsvurdering av det temaet for hele organisasjonen.

Kusek IKS vurderer derfor at det ikke er nødvendig med ytterlige risikovurdering av området.

3.1.2 Pleie og omsorg

Tabell 3: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Pleie og omsorg 209 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
PO01 Andelen av ansatte (brukerrettete årsverk) som har fagutdanning	1	1	1	1	1
PO02 Andel av beboere i institusjon totalt med omfattende bistandsbehov	6	6	6	4.47	6
PO03 Andel plasser i skjermet enhet, målt mot beboere på sykehjem over 80 år	1	1	1	1	1
PO04 Andel av opphold på sykehjem som er korttidsopphold	2.2	3.34	3.72	3.58	1.64
PO05 Tid med lege på sykehjem, minutter pr. uke	3.83	3.51	2.93	2.88	3.49
PO06 Tid med fysioterapeut på sykehjem, minutter pr. uke	2.98	1.81	2.54	1.28	1.49
PO07 Andel brukertilpasset enerom på sykehjem med bad/wc	4.6	5.06	4.82	6	6
PO08 Andel personer med demens som har tilbud om dagaktivitet ⁶			2.89	3.49	
PO09 Rehabilitering plasser mot innbyggere 67 år og over	1.96	1.98	1	3.64	3.6
PO10 Hjemmesykepleie gjennomsnittlig antall timer i uka	6	6	6	6	6
PO11 Andel vedtak om helsetjenester i hjemmet, som iverksettes innen 15 dager	6	6	1.58	2.64	6
PO12 Døgn på sykehus for utskrivningsklare pasienter pr. 10.000 innbyggere	3.32	1	3.25	3.15	3.12
PO13 Andel trygghetsalarmer blant hjemmeboende eldre enn 80 år	2.06	2.7	1	1	1
PO14 Årsverk av ergoterapeut per 1000 innbyggere over 80 år				1.33	
PO15 Årsverk av geriatrisk sykepleier per 1000 innbyggere over 80 år	2.72	2.85	2.93	2.91	3.06
PO16 Mottakere av matombringning, gruppa over 80 år som ikke bor på institusjon	4.58	4.62	4.63	4.44	4.68
PO17 Andel som fullt ut får dekket opplevd behov for bistand til å delta i arbeid og studier	2.45	2.83	3.14	2.94	2.82
PO18 Andel som fullt ut får dekket opplevd behov for bistand til å delta i fritidsaktiviteter	1.99	2.23	1.94	1.89	1.9
PO19 Mottakere av BPA, støttekontakt og omsorgslønn per 1.000 innbyggere	6	6	6	6	6

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer spesielt lavt på andel ansatte med fagutdanning, andel plasser i skjermet enhet, og andel trygghetsalarmer blant hjemmeboende. Karasjok kommune scorer også lavt på andel av opphold på sykehjem som er korttidsopphold, og andel som fullt ut for dekket opplevd behov til å delta i fritidsaktiviteter og tid med fysioterapeut på sykehjem.

Kusek IKS vurdering

Karasjok kommunes karakterer innenfor pleie- og omsorgssektoren i kommunebarometeret er gjennomgående lave. Det er gjennomført forvaltningsrevisjon av "Pleie og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsboliger i 2022/2023. Kontrollutvalget har behandlet rapporten, kommunestyret behandler rapporten i februar 2024. Statsforvalteren i Troms og Finnmark har også gjennomført tilsyn med omsorgsboligene i Karasjok kommune i 2021. Kommunen har fått pålegg om å følge opp påpekte lovbrudd. Kontrollutvalget bør følge opp rapportene fra tilsynet og forvaltningsrevisjonen i løpet av denne valgperioden.

Kommunedirektøren skriver i årsrapporten for 2022 at sykeavdelingen har store utfordringer i bemanningssituasjonen. Statsforvalteren i Troms og Finnmark påpeker også dette i kommunebildet fra 2022, og skriver at kommunen har en utfordring med å rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell. Kommunen trenger helsepersonell med

kjennskap til samisk språk og kultur. Rekruttering, bemanning og kompetanse er et gjennomgående tema i flere sektorer. Kusek Iks vil derfor en risiko- og vesentlighetsvurdering av det temaet for hele organisasjonen.

Kusek IKS finner ikke grunn til å gjøre ytterlig risiko- og vesentlighetsvurdering av tjenesteområdet.

3.1.3 Barnevern

Tabell 4: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Barnevern 35 plass

	2015	2016	2017	2018	2019
BV01 Andel barn i barnevernet, korrigert for behovet				4.55	1.22
BV02 Andel undersøkelser gjennomført innenfor 3 måneder				1	1.09
BV03 Andel undersøkelser gjennomført innenfor 3 måneder, 4-årsserie	1	1	1	1	1
BV04 Andel barn i institusjon og fosterhjem					
BV05 Andel barn i institusjon og fosterhjem, 4-årsserie					
BV06 Fagutdannet per 1000 barn	5.48	5.47	5.18	5.14	4.95
BV07 Antall barn med undersøkelse eller tiltak per årsverk (f244)	6		6	1	2.98
BV08 Andel barn under omsorg som har omsorgsplan					
BV09 Andel barn under omsorg som har tiltaksplan				1.36	6
BV10 Andel barn under omsorg som har omsorgsplan, snitt siste 4 år	1	1	1	1	1
BV11 Andel barn under omsorg som har tiltaksplan, snitt siste 4 år	1	1	1	1.65	3.19
BV12 Netto utgift forebygging per innbygger, 0-5 år	5.12	4.15	4.32	4.17	2.92
BV13 I hvor mange av de siste fire årene har kommunen oppgitt at den har hatt brukerundersøkelse i barnevernet? ⁵				1	1

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer lavt på andel barn i barnevernet, andel undersøkelser gjennomført innenfor 3 måneder, andel barn under omsorg som har omsorgsplan og gjennomføring av brukerundersøkelser.

Kusek IKS vurdering

Karasjok kommune har noe varierende karakterer på barneverntjenesten i kommunebarometeret. Statsforvalteren i Troms og Finnmark vurderer tjenesten som god i kommunebildet fra 2022. Statsforvalteren har i 2022 gjennomført et tilsyn av barnevernstjenesten og undersøkt om virksomheten sørger for oppfølging av barn i fosterhjem i samsvar med aktuelle lovkrav. Kommunen har fått pålegg om å følge opp påpekte lovbrudd. Kontrollutvalget skal få en orientering om oppfølging av dette tilsynet. Kusek Iks vurderer at det ikke er nødvendig å gjøre en ytterlig risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.4 Barnehage

Tabell 5: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Barnehage 1 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
BH01 Antall barn per årsverk, kommunale barnehager	3.31	2.27	2.38	3.05	3.22
BH02 Antall barn per årsverk, private barnehager	4.46	4.19	3.84	1	1
BH03 Andel kommunale barnehager som oppfyller pedagognormen	1	1	6	6	6
BH04 Andel private barnehager som oppfyller pedagognormen	6	6	6	6	6
BH05 Andel ansatte i kommunale barnehager med pedagogisk utdanning	2.63	2.17	3.85	3.63	3.93
BH06 Andel ansatte i private barnehager med pedagogisk utdanning	3.35	3.31	6	1	4.03
BH07 Andel ansatte som er menn, alle barnehager	3.69	4.62	4.24	6	6
BH08 Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage siste år			3.42	6	6
BH09 Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage siste fire år	1	1	3.51	6	6
BH10 Antall barn per barnehage	4.02	3.97	3.97	4.23	4.4
BH11 Leke- og oppholdsareal per barn i kommunale barnehager	3.57	3.54	3.61	3.63	3.65
BH12 Leke- og oppholdsareal per barn i private barnehager	2.27	2.63	2.65	2.62	3.19
BH13 Andel 1-5-åringer med barnehageplass	3.37	2.34	2.54	3.66	4.12

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer svært høgt på fagområdet barnehage kommunebarometeret, og er nr. 1 i landet på dette området.

Kusek IKS vurdering

Dette indikerer at det ikke er behov for å gjøre en ytterlig risiko- og vesentlighetsvurdering av barnehagetjenesten.

3.1.5 Helse

Tabell 6: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Helse 313 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
HE01 Avtalte legeårsverk per 10000 innbyggere	3.59	4.05	3.81	4	3.83
HE02 Andel av fastlegelistene som er åpne	3.47	3.7	3.9	3.53	3.54
HE03 Andel av fastlegelistene som mangler lege	6	6	6	2.87	6
HE04 Andel ledige listeplasser	2.29	2.87	2.68	1.59	2.88
HE05 Andel helsesykepleier-årsverk per 10 000 innbyggere under fem år	2.56				2.59
HE06 Årsverk av psykiatriske sykepleiere, per 10 000 innbyggere	2.21	3.5	3.5	3.51	3.45
HE07 Årsverk av jordmødre per 10 000 fødte	3.78	3.79	3.76		
HE08 Antall sykehusopphold per 1000 innbyggere ¹⁰	3.39	3.46	3.18	3.16	3.02
HE09 Andel med fullført helseundersøkelse innen 1. skoleår	6	2.05	4.4	2.82	
HE10 Andel fødte med hjemmebesøk innen 14 dager	2.92	1.47	3.4		3.4
HE11 Vaksine, 2-åringer	3.42	3.39	3.44	3.31	3.48
HE12 Vaksine, 9-åringer	6		4.87	4.45	
HE13 Legemiddelbruk per 10000 innbyggere ¹¹	2.85	2.49	2.72	2.83	
HE14 Netto utgifter til forebygging (funksjon 233) per innbygger over 4 år	1.73	1.77	1.88	1.39	1.41

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok Kommune scorer jevnt over middels på helse. Unntaket er utgifter til forebygging. Andel ledige listeplasser og andel helsesykepleiere scorer litt under middels.

Kusek IKS vurdering

Karakterene på helse-området i Karasjok kommune indikerer at tilstanden er jevnt over tilfredsstillende. Kommunedirektøren skriver i årsrapporten for 2022 at de ulike tjenestene består av fagpersoner med høy kompetanse og lang erfaring.

Kontrollutvalget har bestilt forvaltningsrevisjon av Helsestasjon og skolehelsetjeneste i 2022. Rapporten er ikke levert.

Kusek IKS ser det derfor ikke som nødvendig å gjennomføre en ytterligere risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.6 Sosialtjenesten

Tabell 7: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Sosialtjenesten 70 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
SOS01 Snitt stønadslengde i antall måneder for mottakere av sosialhjelp, 18-24 år	3.78	3.35	3.81	1	5.31
SOS02 Snitt stønadslengde i antall måneder for mottakere av sosialhjelp, 25-66 år	2.66	2.99	2.99	3.29	4.95
SOS03 Andel 18-24 på sosialhjelp, korrigert	3.78	3.25	3.72	3.78	4.16
SOS04 Andel 25-67 på sosialhjelp, korrigert ¹⁵					3.66
SOS05 Andel sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp i 6 måneder eller mer	3.19	3.39	3.18	2.7	5.31
SOS06 Andel sosialhjelpsmottakere med sosialhjelp i 10 måneder eller mer	2.44	3.12	3.25	3.37	
SOS07 Andel av mottakerne som har arbeidsinntekt som hovedinntektskilde	3.63	3.73	3.58	3.18	4.3
SOS08 Mottakere av kvalifiseringsstønad, andel av dem som går over 6 mnd på sosialhjelp					
SOS09 Årsverk til økonomisk rådgivning per 1000 langtidsmottakere av stønad	2.63	3.55	3.5	3.04	3.6
SOS10 Andel søknader om kommunal bolig som blir innvilget	2.68		3.03		2.56
SOS11 Mottakere med individuell plan, målt mot mottakere som går mer enn 6 måneder på stønad			1	1	

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser jevnt over gode karakterer på området. Karakterene er svakest på andel innvilgede søknader om kommunal bolig.

Kusek IKS vurdering

Det er i 2024 planlagt et landsomfattende tilsyn av ansvaret til Nav-kontoret for å tilby tjenesten økonomisk rådgivning til personer som er i en vanskelig økonomisk situasjon-

Samlet sett anser Kusek IKS det ikke nødvendig å gjennomføre noen risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.7 Kultur

Tabell 8: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Kultur 105 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
KULO1 Besøk i folkebibliotek per innbygger	1.68	1.56	1.47	1.93	1.79
KULO2 Andel av voksne som er aktive lånere på biblioteket ¹⁹	3.61	3.37	3.51	1.22	3.55
KULO3 Utlån per innbygger	2.84	2.69	1.94	2.26	2.46
KULO4 Netto driftsutgifter til aktivitetstilbud for barn og unge	1.22	1.65	1	1	1.3
KULO5 Netto driftsutgifter til idrett og idrettsanlegg per innbygger	3.25	3.65	1.91	3.58	3.62
KULO6 Kinobesøk per innbygger					
KULO7 Ansatte kulturarbeidere i kommunen, per 1000 innbygger ¹⁹	6	6	6		6
KULO8 Andel av elevene som går på kommunens musikk- og kulturskole	2.18	2.41	3.1	2.7	3.66
KULO9 Antall timer i kulturskolen, per elev ¹⁹	6	6	6	6	3.55
KULO10 Kommunale fritidssentre, årlige besøk per 1000 innbyggere 6-20 år		6			1.45
KULO11 Andel av kulturutgiftene som er overført til frivillige	2.04	2.79	1	1	1.27

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer jevnt over lavt på kultur-sektoren. Det er lav karakter på besøk i folkebibliotek, utlån pr. innbygger, driftsutgifter til aktivitetstilbud for barn og unge og kommunale fritidssentre og andel kulturutgifter som er overført til frivillige.

Kusek IKS vurdering

Det er lave karakterer på området når det gjelder tilbud til barn og unge. Kusek IKS vil derfor gjøre en risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.8 Klima og natur

Tabell 9: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Klima og natur 355 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
KLNO1 Formålsbygg, energibruk per kvm	3.35	1	1	1	2.69
KLNO2 Endring, totale klimagassutslipp i kommunen siste fire år (prosent) ²⁷	5.86		4.15	3.3	3.19
KLNO3 Endring i klimagassutslipp (tonn CO2 ekvivalenter) fra veitrafikk i kommunen siste fire år ²⁷	3.08		2.83	1	1
KLNO4 Hvor mange av de siste fire årene kommunen har søkt om midler fra Klimasats ²⁸					
KLNO5 Antall offentlige ladepunkt for elbiler per 1000 innb.			2.2	2.02	2.43
KLNO6 Andel km av kommunale veier som er tilrettelagt for syklende	1	1	1	1	1
KLNO7 Andel husholdningsavfall levert til gjenvinning og biogassproduksjon	1.22	2.1	1	1.58	1.11
KLNO8 Andel av alle naturlige vannforekomster med god økologisk tilstand ²⁹	2.59	2.59	2.59	2.59	2.59
KLNO9 Andel av alle sterkt modifiserte vannforekomster med godt økologisk potensial ²⁹					
KLNO10 Gjeldende overordnede planer nyere enn 5 år som angår natur og miljø ³⁰					
KLNO11 Antall byggesøknader innvilget med dispensasjon i LNF-områder, langs ferskvann og i strandsone ³¹		6			
KLNO12 Vernet areal km2 på land og til havs, i forhold til kommunens totale areal ³²			2.11	2.1	2.08
KLNO13 Jordbruksareal omdisponert siste fire år (dekar)	5.78	6	6	6	6
KLNO14 Endring i antall km2 nedbygd areal (sum av bebygd areal og vegareal) siste 4 år	5.68	4.67	5.45	5.6	5.67
KLNO15 Brutto driftsutgifter til naturforvaltning og friluftsliv per innbygger (kr)	1.15	2.14	1.15	1	1.25

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer svært lavt på blant annet klimautslipp, andel husholdningsavfall til gjenvinning.

Kusek IKS vurdering

At kommunen har svært lav karakter på sentrale nøkkeltall tilsier at området bør ses nærmere på. Kusek Iks vil derfor gjøre en risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.9 Saksbehandling

Tabell 10: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Saksbehandling 9 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
SAK01 Andel byggesøknader der kommunen har overskredet lovpålagt saksbehandlingstid	3.37	2.95	3.09	5.05	6
SAK02 Gjennomsnittlig saksbehandlingstid, byggesaker med 3 ukers frist	3.44	4.54	3.97	4.8	4.75
SAK03 Gjennomsnittlig saksbehandlingstid, byggesaker med 12 ukers frist	5.01	4.38	5.14	5.45	5.54
SAK04 Andel av vedtatte byggesaker med faktisk tilsyn		1	1		
SAK05 Saksbehandlingsgebyr for enebolig	4.87	4.9	5.14	4.93	4.92
SAK06 Andel av byggesøknader innvilget ved dispensasjon fra plan	1	6	3.79	5.37	4.82
SAK07 Andel byggesøknader innvilget i områder med restriksjoner	4.09	1	4.66	3.15	1
SAK08 Gebyr for privat forslag til reguleringsplan	6	6	6	6	6

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune har jevnt over gode karakterer på området. Unntaket er andel byggesaker innvilget i områder med restriksjoner.

Kusek IKS vurdering

Karasjok kommune har en arealplan fra 2005, og det kan ha en sammenheng med innvilging av dispensasjoner. Karakterene for øvrig på området indikerer en jevnt over tilfredsstillende tilstand på saksbehandlings-området. Kusek IKS ser det derfor ikke som nødvendig å gjennomføre risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.10 Vann, avløp og renovasjon

Tabell 11: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Vann, avløp og renovasjon 328 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
VA01 Årsgebyr for vann, avløp, renovasjon og feiing		3.92	3.67	2.9	3.33
VA02 Andel abonnenter tilknyttet vannforsyning med tilfredsstillende e.coli-prøveresultater	6	6	6	6	6
VA03 Andel abonnenter tilknyttet vannforsyning med tilfredsstillende IE-prøveresultater	6	6	6	6	6
VA04 Andel abonnenter tilknyttet vannforsyning med tilfredsstillende farge	6	6	6	6	6
VA05 Andel abonnenter tilknyttet vannforsyning med tilfredsstillende pH-verdi	6	6	6	6	6
VA06 Brudd i vannleveransen, snitt timer per år per innbygger	5.97	1	4.38	1	3.6
VA07 Andel av vannet som går tapt på grunn av lekkasjer	3.12	3.18	3.2	3.15	3.14
VA08 Andel fornyet vannledningsnett siste tre år	1	1	1	1	2.27
VA09 Beregnet gjennomsnittsalder for det kommunale vannledningsnett med kjent alder	2.82	2.78	2.72	2.69	2.73
VA10 Andel fornyet spillvannnett siste tre år, avløp					
VA11 Alder på spillvannsnettet	3.7	3.64	3.44	3.4	3.35
VA12 Andel innbyggere som er tilknyttet anlegg som overholder alle rensekra			4.96		
VA13 Antall stopp i kloakken per 100 km spillvannnett			1	3.33	5.12
VA14 Oversvømmelser per 10000 innbygger		1	1	1	1

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer jevnt over godt på dette området. Unntakene er alder på vannledningsnett og oversvømmelse.

Kusek IKS vurdering

Karakterene på området indikerer en jevnt over tilfredsstillende tilstand på området. Kusek IKS vil derfor ikke gjennomføre en risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.11 Økonomi

Tabell 12: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Økonomi 317 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
ØK01 Korrigert netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	2.25	2.67	3.68	3.39	3.63
ØK02 Korrigert netto driftsresultat i prosent, snitt 4 siste år	2.11	2.23	3.51	2.81	2.79
ØK03 Brutto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter	2.12	3.45	3.78	3.58	3.56
ØK04 Disposisjonsfond i prosent av brutto driftsinntekter ⁴⁰	1	1.7	1	1	1.04
ØK05 Endring disposisjonsfond, prosentpoeng	2.34	6	2.45	3.51	3.59
ØK06 Netto renteekspontert gjeld i prosent av brutto driftsinntekter	3.59	3.57	3.64	3.57	
ØK07 Endring i netto renteekspontert gjeld (andel av brutto driftsinntekter)	3.32	3.45	3.5	3.45	
ØK08 Netto finansutgifter, i prosent av brutto driftsinntekter, ekskl. avdrag	3.17	2.99	3.04	3.14	2.8
ØK09 Investeringer, som andel av brutto driftsinntekter. Snitt siste fire år	5.45	5.05	5.08	4.26	3.49
ØK10 Andel av investeringene som finansieres av lån, siste fire år	1.59	1.46	1.61	1.93	2.67
ØK11 Oppsamlet beløp i balansen, i prosent av brutto driftsinntekter	6	4.89	5.14	5.01	5.25

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser gode karakterer på de fleste nøkkeltall. Unntaket er driftsresultat i prosent av driftsinntekter.

Kusek IKS vurdering

Kusek IKS mener derfor det ikke er grunn til å gjøre en risiko- og vesentlighetsvurdering av området.

3.1.12 Kostnadsnivå

Tabell 13: Kommunebarometeret, Karasjok kommune, Kostnadsnivå 102 plass

	2018	2019	2020	2021	2022
ENH01 Netto utgifter til grunnskole per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	3.37	3.14	4.02	3.81	5.23
ENH02 Netto utgifter til pleie og omsorg per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	3.26	3.28	4.84	3.43	3.28
ENH03 Netto utgifter til barnehage per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	5.99	6	6	6	6
ENH04 Netto utgifter til barnevern per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	4.59	3.98	5.11	5.72	5.24
ENH05 Netto utgifter til sosialhjelp per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	3.39	3.13	3.3	4.49	3.71
ENH06 Netto utgifter til kommunehelse per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	2.8	2.73	3.27	3.87	3.34
ENH07 Netto utgifter til administrasjon per innbygger, korrigert for utgiftsbehovet	3.1	3.12	2.73	3.04	3.19

Kilde: Kommunal Rapport

Tabellen viser at Karasjok kommune scorer høgt og over middels på kostnadsnivå på alle områder.

Kusek IKS vurdering

Dette området er etter Kusek IKS syn lite hensiktsmessig å overføre direkte til en risiko- og vesentlighetsvurdering. Vi anser det mer formålstjenlig å trekke kostnadsnivået inn i vurderingen av risiko på de respektive tjenesteområdene der det er aktuelt.

3.2 Andre områder med mulig risiko

Andre områder med mulig risiko knyttet til blant annet sektorovergripende funksjoner og henvendelser til kontrollutvalget som er vurdert av Kusek IKS, og følgende områder / tema og risikofaktorer fremheves:

Område og tema	Risikofaktorer	Aktuelt
Administrativ organisering	Omorganisering i 2020 Evaluerings?	
Kommunal planlegging	Kapasitet og kompetanse – statsforvalter kommunebilde 2022 Utdatert planverk på enkelte områder	
Folkehelse	Folkehelsekartlegging	
Anskaffelser, innkjøp og kontraktsoppfølging	Store planlagte investeringsprosjekter og byggeprosjekter	
Åpenhet, innsyn og informasjon – offentlighet	13 poeng av 26 mulig poeng i åpenhetsbarometeret	
Bemanning, rekruttering og kompetanse	Rekrutteringsutfordringer i helsesektoren og i oppvekstsektoren	
Rus og psykiatri	Ikke tilsatt psykolog stilling i 2022	
Bosetning av flyktninger	Årsrapporten antyder mangel på lærer i voksenopplæring?	
Språkloven	Nytt språklov	

3.3 Andre innspill

3.3.1 Forslag fra kontrollutvalget

Kontrollutvalget i Karasjok kommune har flere forslag til områder det bør ses nærmere på. Kontrollutvalget peker på følgende områder og risikofaktorer:

Område og tema	Risikofaktorer	Aktuelt

3.3.2 Forslag fra revisor

Område og tema	Risikofaktorer	Aktuelt

3.3.3 Andre forslag

Område og tema	Risikofaktorer	Aktuelt

3.4 Prioriterte områder for risiko og vesentlighetsvurdering

Prioriteringer er basert på innspill og vurdering av områdene ut fra innhentet informasjon/faglige vurderinger og er grunnlag for valg av områder det skal gjøres risiko- og vesentlighetsvurdering av.

ROV avgrenses til kun å gjelde prioriterte områder som det er definert middels eller høy risiko på. Det betyr at områder det ikke eksplisitt er knyttet risiko ikke er omtalt.

En samlet oversikt over prioriterte områder presenteres nedenfor:

Område og tema	Observasjoner	Vurderinger/mulige konsekvenser	Risiko
			Høy
			Middels

Når det gjelder selskaper kommunen har eierinteresser i framgår det av kapittel 8-9 hvilke av selskapene det gjøres en risiko- og vesentlighetsvurdering av.

UTKAST



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. Februar 2024	J.nr:	KUSEK01204

Sak 5/24

ENGASJEMENTSBREV - KARASJOK KOMMUNE

Saksdokumenter:

- Engasjementsbrev fra Komrev Nord IKS til Karasjok kommune, datert 07. Februar 2024 – (vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget tar engasjementsbrevet fra KomRev NORD IKS orientering.

I henhold til kommuneloven skal kontrollutvalget utarbeide et forslag til reglement, som skal vedtas i kommunestyret. I den sammenheng utarbeider kontrollutvalget rutiner for sitt arbeid.

Saksopplysninger:

Engasjementsbrev har som formål å klargjøre revisors oppfatning av oppdraget og kommunisere dette med oppdragsgiver. Dette skal bidra til å sikre en felles forståelse av arbeidsoppgaver og ansvarsfordeling mellom revidert part og revisor. Det må i denne sammenheng presiseres at kontrollutvalget ikke er å anse som revidert part, men som revisors oppdragsgiver på vegne av kommunestyret som overordnet kontrollmyndighet.

I kommunal sektor vil valgperioden være et naturlig intervall for utsendelse av engasjementsbrev, eller oftere dersom det er forhold som tilsier dette. Karasjok kommune har inngått avtale om revisjonstjenester med Kom Rev NORD IKS fra 01.07.2023.

Engasjementsbrevet kan ikke innsnevre de lovpålagte oppgavene revisjonen har i henhold til lov, forskrift og standarder. Det kan avtales tilleggsoppgaver, rapportering med mer.

Revisjonsstandard ISA 210 gir retningslinjer for regnskapsrevisjon, herunder engasjementsbrev. Ifølge punkt 10 i denne standarden skal engasjementsbrevet som minimum omtale:

- Målet med og omfanget av revisjonen av regnskapet

- Revisors oppgaver og plikter
- Ledelsens ansvar
- Identifisering av det gjeldende rammeverket for finansiell rapportering for utarbeidelsen av regnskapet
- Henvising til den forventede formen på og innholdet i eventuelle uttalelser som skal avgis av revisor, og
- En erklæring om at det kan foreligge omstendigheter hvor en uttalelse kan avvike fra forventet form og innhold.

Ifølge standarden ISA 210 punkt A29 sies følgende om særlige hensyn knyttet til enheter i offentlig sektor:

Lov eller forskrift som styrer utførelsen av revisjoner i offentlig sektor gir ofte føringer for valg av revisor i offentlig sektor og beskriver vanligvis revisors oppgaver og plikter samt rettigheter, herunder rettigheten til å få tilgang til enhetens regnskapsmateriale og andre opplysninger. Når lov eller forskrift gir en tilstrekkelig detaljert beskrivelse av vilkårene for revisjonsoppdraget, kan revisor i offentlig sektor likevel finne det nyttig å utarbeide et mer omfattende engasjementsbrev enn det punkt 11 tillater.

Kontrollutvalget skal på vegne av kommunestyret sørge for løpende kontroll med den kommunal forvaltning, jf. kommunelovens § 23-2. Kontrollutvalget har også et særskilt påse-ansvar overfor revisjonen, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3.

Sekretariatets vurderinger:

Sekretariatets vurderinger tar blant annet utgangspunkt i Forum for kontroll og tilsyn (FKT) sin veileder for kontrollutvalgets påse- ansvar, NKRF -kontroll og revisjon i kommunene sin veileder for kontrollutvalgets påseansvar, samt FKT og NKRF anbefaling for bestilling, behandling og oppfølging av forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

I disse veiledere understrekes det at revisjonens engasjementsbrev er en del av og et kontrollpunkt i kontrollutvalgets utførelse og oppfølging av påse- ansvaret overfor revisjonen. Engasjementsbrevet for revisjon av kommuner sendes til kontrollutvalget. Dette er i tråd med anbefalinger fra FKT og NKRF. Engasjementsbrevet beskriver blant annet grunnlaget for revisjonsoppdraget, samt tjenester som revisor skal levere.

Innledningsvis i engasjementsbrevet understrekes det at engasjementsbrevet beskriver revisors forståelse av revisjonsoppdraget, og engasjementsbrevet skal bidra til rolle- og forventningsavklaring i forhold til oppdraget. Kontrollutvalgets myndighet, oppgaver og forpliktelser er fastsatt i lov og forskrift, og kontrollutvalget har et selvstendig ansvar for å etterspørre og innhente nødvendig informasjon for å ivareta sine oppgaver og sitt påseansvar. Sekretariatet legger til grunn at engasjementsbrevet ikke kan sette vilkår som innsnevrer kontrollutvalgets og dets sekretariats lovpålagte myndighet, oppgaver og forpliktelser slik det kommer frem av lov, forskrift og annet rettslig rammeverk.

Engasjementsbrevet omhandler blant annet revisjonens rapportering og dialog til kontrollutvalget. Revisjonens rapporteringer til kontrollutvalget og dialog med kontrollutvalget vil være nødvendig dokumentasjon i forhold til kontrollpunkter og kontrollaktiviteter i kontrollutvalgets påseansvar. Det anbefales at det lages avtaler og rutiner for dialog og samarbeid mellom revisor og

kontrollutvalg, utover de forhold som reguleres i lov, forskrift og standarder. Sekretariatet anbefaler at informasjon og rapportering fra revisor innarbeides i kontrollutvalgets rutiner og reglement for kontrollutvalget, samt i kontrollutvalgets årsplaner.

Kontrollutvalget jobber etter bestiller utfører modell, hvor revisjonen utfører forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll etter bestilling fra kontrollutvalget. Det anbefales at kontrollutvalget som oppdragsgiver/bestiller og revisor som oppdragsutøver avklarer rammer og form for dialog og rapportering i både bestillings-, planleggings-, gjennomførings og oppfølgingsfase i forbindelse med slike undersøkelser.

I henhold til kommuneloven skal kontrollutvalget utarbeide forslag til reglement, som skal vedtas i kommunestyret. I den sammenheng utarbeider kontrollutvalget egne rutiner for sitt arbeid.

Til kontrollutvalget i Karasjok kommune

Deres ref:

Vår ref:

003

Saksbehandler:

Inge Johannessen

ijo@komrevnord.no

Telefon:

77 04 14 05

Dato:

07.02.2024

ENGASJEMENTSBREV – KARASJOK KOMMUNE

1. Innledning

KomRev NORD IKS har siden 01.07.2023 levert revisjonstjenester til Karasjok kommune. Revisjonen består av regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og annen kontroll som er bestemt i lov eller i medhold av lov og andre uttalelser og kontrollhandlinger, og omfatter revisjonen av kommuneregnskapet.

Med utgangspunkt i de revisjonsbestemmelsene som gjelder for kommuner og fylkeskommuner, herunder standarder for god kommunal revisjonsskikk, vil vi i dette brevet beskrive vår forståelse av revisjonsoppdraget, slik at utvalget får en oppfatning av rollefordeling og hva som kan forventes av oss.

De økonomiske forhold mellom revisjonen og kontrollutvalget som oppdragsgiver er behandlet i en egen avtale.¹

2. Revisjonen – formål og innhold

Revisor skal utføre regnskapsrevisjon, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og annen kontroll som er bestemt i lov eller i medhold av lov, jf. kommuneloven § 24-2. Revisjon av kommunal og fylkeskommunal virksomhet skal skje i henhold til god kommunal revisjonsskikk.

Vi vil gjennomføre og rapportere resultatene av vår revisjon i henhold til god kommunal revisjonsskikk, som er en rettslig standard. Innholdet i dette begrepet er normert av kommunelovens bestemmelser om revisjon, tilhørende forskrifter og etablerte og anerkjente standarder på området. Som medlem av NKRF – kontroll og revisjon i kommunene er vi underlagt jevnlig eksterne kvalitetskontroller.

Revisor har plikt til løpende å foreta en vurdering av egen uavhengighet. Oppdragsansvarlig revisor skal hvert år avgi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget i samsvar med forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 19.

Ledelsenes ansvar

I henhold til kommuneloven er kommunedirektøren ansvarlig for at kommunens interne kontroll sikrer at lover og forskrifter følges, herunder at økonomiforvaltningen er ordnet på en betryggende måte. Det er også kommunedirektørens ansvar å utarbeide og fremme kommunens årsberetning og avlegge årsregnskapet i samsvar med bestemmelsene i kommuneloven, forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. og god kommunal regnskapsskikk.

Kommunens ledelse har også ansvaret for at vi som revisor har ubegrenset tilgang til registrerte opplysninger, dokumentasjon og annen informasjon vi finner nødvendig for å kunne utføre vårt arbeid,

¹ Det er inngått avtale om revisjonstjenester mellom Karasjok kommune og KomRev NORD IKS. Karasjok kommune er eier av KomRev NORD IKS

herunder korrespondanse, kontrakter, protokoller mv. Dette inkluderer også tilgang til systembeskrivelser og nødvendig veiledning.

Kommunestyret og kontrollutvalgets ansvar

Kommunestyret er kommunens øverste organ, og har det øverste ansvaret for å kontrollere den kommunale forvaltning. Kommunestyret velger selv et kontrollutvalg til å forestå løpende kontroll med den kommunale forvaltning på sine vegne. Kontrollutvalget skal påse at kommunens regnskap blir forsvarlig revidert. Videre skal kontrollutvalget påse at det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet og av selskaper kommunen har eierinteresser i. Kontrollutvalget skal også påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper (eierskapskontroll).

Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak, kommuneloven § 23-3.

Eierskapskontroll innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring, jf. kommuneloven § 23-4.

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

Planene skal vedtas av kommunestyret og fylkestinget selv. Kommunestyret og fylkestinget kan delegere til kontrollutvalget å gjøre endringer i planen. Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller basert på plan vedtatt av kommunestyret.

Innenfor forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll er det NKRF som er det standardsettende organ. Grunnlaget og bakgrunnen for den enkelte forvaltningsrevisjon/eierskapskontroll vil være beskrevet ved planlegging og rapportering av hvert oppdrag, slik at denne oppgaven ikke blir beskrevet ytterligere i dette brevet. Se for øvrig nærmere om rapportering under eget avsnitt.

Oppdragsansvarlige forvaltningsrevisorer i KomRev NORD IKS er Margrete Mjølhus Kleiven og Knut Teppan Vik.

Regnskapsrevisjon

Årsregnskapet og de aktuelle delene av årsberetningen

I regnskapsrevisjonen er vår hovedoppgave å kontrollere om årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon og å avgå en uavhengig uttalelse (revisjonsberetning) om at revisor har betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon og at det er avgitt i samsvar med lov og forskrifter. I tillegg kontrollerer vi om den revisjonspliktiges ledelse har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger.

Vi kontrollerer om årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever, og om opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet. Vi ser også etter om årsberetningen gir dekkende opplysninger om vesentlige beløpsmessige avvik fra årsbudsjettet og om vesentlige avvik fra kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene er dekkende beskrevet i årsberetningen.

Årsregnskapet, herunder konsolidert årsregnskap, skal iht. kommuneloven § 14-6 være avlagt av kommunedirektøren innen 22. februar i året etter regnskapsåret. Årsberetningen skal avgis senest 31. mars.

Videre er det vår oppgave å se etter at kommunen har ordnet den økonomiske internkontrollen på en betryggende måte og med forsvarlig kontroll.

Revisjonens utførelse og forholdet til intern kontroll

God kommunal revisjonsskikk innebærer blant annet at vi kontrollerer utvalgte deler av materialet som underbygger informasjonen i årsregnskapet, foretar analytiske vurderinger og andre revisjonshandlinger som vi etter forholdene finner hensiktsmessige.

På grunn av en revisjons iboende begrensninger, sammen med den interne kontrollens iboende begrensninger, er det alltid risiko for at ikke all vesentlig feilinformasjon i regnskapet avdekkes, selv om revisjonen er planlagt og utført i samsvar med god kommunal revisjonsskikk, herunder de internasjonale revisjonsstandardene (ISA-ene). Ved vår risikovurdering vurderer vi de interne kontrollene som er relevant for kommunens eller enhetens utarbeidelse av årsregnskapet med det formål å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige ut fra omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for effektiviteten av enhetens interne kontroll.

Generelt vil en effektiv intern kontroll redusere risikoen for at misligheter og feil vil oppstå uten å bli avdekket, men vil aldri kunne eliminere denne risikoen. Omfanget av vårt revisjonsarbeid påvirkes av kvaliteten på, og effektiviteten av kommunens interne kontroll, samt regnskaps- og rapporteringsrutiner. Vi vil rapportere skriftlig om eventuelle vesentlige mangler i den interne kontrollen som vi har identifisert under revisjonen, se nærmere om dette under avsnittet rapportering.

Registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger

Når vi konkluderer om registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger i revisjonsberetningen, vil revisjonen være utført i samsvar med den internasjonale standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller begrenset revisjon av historisk finansiell informasjon». De valgte kontrollhandlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for vesentlige mangler.

Ved vurderingen av ledelsens plikter med hensyn til registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger, innhenter revisor informasjon om kommunens interne rutiner for å vurdere samsvaret med lov, forskrift og god bokføringsskikk, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av kommunens interne kontroll.

Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen

I samsvar med kommuneloven § 24-9 er det vår oppgave å se etter om kommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak. Kontrollen skal i utgangspunktet gjennomføres med begrensede ressurser og baseres på en risiko- og vesentlighetsvurdering som legges fram for kontrollutvalget. Resultatet av kontrollen rapporteres i en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget som avgis senest 30. juni.

Kontrollen utføres i samsvar med standarden RSK 301 «Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen». Standarden krever at vi etterlever etiske krav, planlegger og gjennomfører vårt arbeid for å oppnå moderat sikkerhet i uttalelsen om etterlevelse på det området som velges for kontroll.

Moderat sikkert innebærer en lavere sikkerhet enn betryggende sikkerhet, men skal gi brukerne en klart økt tillit til informasjonen eller forholdet som er kontrollert. Vi gjennomfører handlinger som forespørsler, inspeksjon av dokumenter og analytiske handlinger for å oppnå moderat sikkerhet. I

uttalelsen gir vi uttrykk for om vi har blitt oppmerksomme på forhold som gir grunn til å tro at økonomiforvaltningen på det aktuelle området ikke følger sentrale bestemmelser og vedtak.

Misligheter

Revisor bidrar gjennom revisjonen til å forebygge og avdekke misligheter og feil. Hvis revisor avdekker eller på annen måte blir kjent med misligheter, skal revisor straks melde fra om det til kontrollutvalget i nummerert brev, dette fremkommer i kommuneloven § 24-7.

Når saksforholdet er nærmere klarlagt, skal revisor sende nytt brev til kontrollutvalget. Revisor skal sende kopi av brevet til kommunedirektøren.

Andre bekreftelser enn revisjonsberetningen som inngår i oppdraget

Vi vil avgi følgende revisorbekreftelser mv. i samsvar med lov og god kommunal revisjonsskikk:

- Kompensasjonsmelding for merverdiavgift
- Bekreftelser på prosjektrekskap o.l. i henhold til ISA 805
- Uttalelse om kommunens dokumentasjon for låneopptak, jf. kommuneloven § 14-14
- Kommunens rapportering av antall personer med psykisk utviklingshemming
- Refusjonskrav for utgifter til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester
- Andre revisjonsbekreftelser etter forespørsel fra kommunen

Oppdragsansvarlig revisor og kontaktrevisor

Oppdragsansvarlig regnskapsrevisor er Inge Johannessen, og kontaktrevisor er Gøril W. Johansen.

Eventuelt skifte av oppdragsansvarlig revisor eller kontaktrevisor vil bli varslet skriftlig til kontrollutvalget.

3. Innsynsrett og taushetsplikt

Revisor kan kreve enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument hos kommunen og foreta de undersøkelser som revisor finner nødvendige for å gjennomføre oppgavene.

Både oppdragsansvarlig revisor og revisjonsmedarbeiderne har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13e. Dette følger av kommunelovens § 24-2 femte ledd. Det er gjort unntak fra taushetsplikten for rapportering av mulige straffbare handlinger, herunder ivaretagelse av rapporteringsplikt etter hvitvaskingsloven. Taushetsplikten gjelder ubegrenset i tid, også etter at oppdraget er avsluttet.

Taushetsplikten er dog ikke til hinder for at kontrollutvalget får den informasjon om resultater av revisjonen som er nødvendige.

Våre leverandører av IKT-tjenester og -programvare får tilgang til fortrolig informasjon når det er nødvendig i forbindelse med drift av og endringer i våre informasjonssystemer. Vi har ansvar for å ha et forsvarlig system for informasjonssikring. Dette omfatter også våre leverandører av IKT-tjenester.

4. Personvern

For å gjennomføre revisjonen og andre oppdrag under dette engasjementsbrevet, vil vi behandle personopplysninger slik det er beskrevet i vår personvernerklæring. Personvernerklæringen er tilgjengelig på vår hjemmeside. Vi er behandlingsansvarlig etter personvernreglene for de

personopplysningene vi behandler i forbindelse med oppdraget og vi inngår derfor ikke en databehandleravtale.

5. Rapportering og dialog

Engasjementsbrev for revisjonsoppdraget utarbeides for hver valgperiode eller oftere dersom det er forhold som tilsier det.

Revisjonen utarbeider oppstartsbrev årlig i forbindelse med oppstart av regnskapsrevisjonen og ved oppstart av det enkelte forvaltningsrevisjonsprosjektet og eierskapskontrollen. Oppstartbrevene sendes administrasjonen.

Revisjonen rapporterer forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller til kontrollutvalget i egne rapporter.

Regnskapsrevisjonen rapporteres slik til kontrollutvalget:

1. Presentasjon av revisjonsstrategi
2. Oppsummering av årets revisjon og revisjonsresultater av revisjonen
3. Revisjonsberetning
4. Nummererte brev (se nedenfor)
5. Skriftlig uttalelse om forenklet etterlevelseskontroll

Vi legger vekt på å ha en god dialog med kontrollutvalget.

Nummererte brev

Vi kan gjennom regnskapsrevisjonen finne forhold som ikke blir påpekt i revisjonsberetningen, men vi finner det nødvendig å påpeke i nummerert brev. Slike nummererte brev vil bli sendt til kontrollutvalget med kopi til kommunedirektøren. Kontrollutvalget har et ansvar for å påse at forhold som er påpekt av revisor blir fulgt opp.

I henhold til kommuneloven § 24-7 skal revisor påpeke følgende forhold i nummererte brev:

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

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 fulgt opp.

Brev med påpekning av mindre vesentlige feil eller mangler vil bli sendt direkte til administrasjonen med kopi til kontrollutvalget.

Uttalelser fra kommunens ledelse

I forbindelse med gjennomføring av våre oppdrag vil vi i henhold til god kommunal revisjonsskikk innhente en skriftlig uttalelse fra ledelsen om vi er gitt all informasjon som er nødvendig for oppdraget og om fullstendigheten og riktigheten av det forholdet som kontrolleres. Dette gjelder i alle tilfeller:

- I forbindelse med avslutningen av revisjonen av årsregnskapet. Denne uttalelsen inneholder også skriftlige uttalelser fra ledelsen om kjennskap til eller mistanke om misligheter mv.
- I forbindelse med avslutningen av forenklet etterlevelseskontroll av økonomiforvaltningen.

6. Avslutning

Vi håper innholdet i dette brevet samsvarer med kontrollutvalgets forståelse av revisors rolle og ansvarsområder, og vi ser frem til et godt og konstruktivt samarbeid. Hvis noe er uklart eller utvalget har spørsmål, er det bare å ta kontakt.

Med hilsen



Inge Johannessen
Oppdragsansvarlig revisor
KomRev NORD IKS

Kopi: Ordfører i Karasjok kommune
Rådmann i Karasjok kommune



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. Februar 2024	J.nr:	KUSEK01205

Sak 06/24

REVISJONSSTRATEGI 2023

Saksdokumenter:

- Brev fra Komrev Nord IKS av [ettersendes]

Sekretariatets tilrådning:

Revisjonsstrategien for Karášjoga gielda/ Karasjok kommune for regnskapsåret 2023 tas til orientering.

Saksopplysninger:

Kontrollutvalget har ut fra forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3 et selvstendig ansvar for å påse at kommunens årsregnskap blir revidert på en betryggende måte, herunder holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at dette foregår i samsvar med de bestemmelser som følger av lov og forskrift.

Det framgår av revisjonsstandarden ISA 300 «Planlegging av revisjon av et regnskap» at revisor skal utarbeide en plan for hvordan revisjonen skal gjennomføres. Revisjonsplanen skal bygge på en overordnet revisjonsstrategi som beskriver revisjonens formål og omfang, når revisjonen skal utføres og hvilken angrepsvinkel den skal ha. Revisjonsplan og – strategi skal være basert på en vurdering av risiko og vesentlighet.

Formålet med overordnet revisjonsstrategi er å dokumentere tilstrekkelige og effektive revisjonshandlinger i forbindelse med regnskapsrevisjon. Revisjonen legger frem den overordnede revisjonsstrategien for Karasjok kommune i denne saken.

Sekretariatet har ikke mottatt en skriftlig beskrivelse av revisjonsstrategien. Det legges opp til at revisjonen presenterer den overordnede revisjonsstrategien og besvarer kontrollutvalgets eventuelle spørsmål i møtet



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi :	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK00929

Sak 7/24

FORENKLET ETTERLEVELSESKONTROLL REGNSKAPSRET 2022 RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING

- Brev fra Vefik IKS av 28. juni.2023 vedr. risiko- og vesentlighetsvurdering knyttet til forenklet etterlevelseskontroll for regnskapsåret 2023 (vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til revisors brev av 28.juni 2023 hvor det orienteres om den risiko- og vesentlighetsvurdering som er gjort i forbindelse med forenklet etterlevelseskontroll for regnskapsåret 2022.

Kontrollutvalget tar revisjonens brev til orientering.

Saksopplysninger:

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 implisitt 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. I brev av 28.06.2023 redegjør revisjonen for den risiko- og vesentlighetsvurdering som er gjort i forbindelse med valg av område det skal gjøres forenklet etterlevelseskontroll av for regnskapsåret 2022.

Det forklares at revisor i sin planlegging skal identifisere områder i økonomiforvaltningen der det er størst behov for at bestemmelser og vedtak følges, og en vurdering av hvilke konsekvenser brudd på bestemmelser og vedtak kan få.

Det framgår videre at revisor har valgt se nærmere på om krav til oppstillinger etter § 5-4 til § 5-6 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. er oppfylt i avlagt regnskap for 2022.

Revisor har i sitt brev opplyst at forenklet etterlevelsesk kontroll bygger på RSK 301 «Standard for forenklet etterlevelsesk kontroll av økonomiforvaltningen». I denne standarden står det blant annet følgende om risiko- og vesentlighetsvurdering:

7. Revisor velger ut områder for kontroll basert på en risiko- og vesentlighetsvurdering. Revisor skal i sin planlegging identifisere områder i økonomiforvaltningen der det er størst behov for at bestemmelser og vedtak følges og en vurdering av hvilke konsekvenser brudd på bestemmelser og vedtak kan få. Det er kommunen som juridisk enhet slik den fremstår i samlet regnskap for kommunen som er vurderingsenheten jf. kommunelovens § 14-6 d)

10. Revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger skal legges frem for kontrollutvalget til orientering. Ved presentasjon av valgt(e) område(r) for etterlevelsesk kontroll må revisor være tydelig i beskrivelsen av kriterier, og tydelig avgrense hva som skal kontrolleres.

I vedlegg til standarden er metoden for risiko- og vesentlighetsvurdering presentert grafisk og skjematisk. Det framgår her at en risiko- og vesentlighetsvurdering innebærer å plassere de ulike områdene i en av tre soner (grønn, gul eller rød) avhengig av sannsynlighet for at feil inntreffer og konsekvensen hvis det skjer. Kategoriseringen er presentert slik:

Sannsynlighet	Konsekvens/vesentlighet				
	Ubetydelige konsekvenser	Mindre alvorlige konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Svært alvorlige konsekvenser
Svært sannsynlig					
Meget sannsynlig					
Sannsynlig					
Lite sannsynlig					
Usannsynlig					

Sekretariatets vurderinger:

Sekretariatet viser til revisors brev av 28.juni 2023 hvor det orienteres om den risiko- og vesentlighetsvurdering som er gjort i forbindelse med forenklet etterlevelsesk kontroll for regnskapsåret 2022.

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget tar revisjonens risiko- og vesentlighetsvurdering til orientering.



Til kontrollutvalget i Karasjok kommune

FORENKLET ETTERLEVELSESKONTROLL MED ØKONOMIFORVALTNINGEN RISIKO- OG VESENTLIGHETSVURDERING 2022

Bakgrunn for kontrollen

I henhold til kommunelovens § 24-9 skal regnskapsrevisor *se etter* om kommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak. Revisor skal basere oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering som skal legges fram for kontrollutvalget. Videre skal revisor avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget om resultatet av kontrollen. Uttalelsen skal sendes med kopi til kommunedirektøren.

Forenklet etterlevelseskontroll

Det er utarbeidet en standard, *RSK 301 Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen*, som regulerer handlinger for å innhente bevis for at bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen etterleves. Kontrollen skal foregå innenfor en *begrenset* ressursramme. Revisor skal planlegge og gjennomføre oppdraget for å oppnå *moderat sikkerhet* for hvorvidt det foreligger vesentlige feil eller mangler ved etterlevelse av bestemmelser og vedtak i kommunens økonomiforvaltning.

Forenklet etterlevelseskontroll etter kommunelovens § 24-9 vil være et direkte attestasjonsoppdrag og utføres i tråd med ISAE 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon».

Økonomiforvaltningen er definerte områder i kommunelovens kapittel 14 – økonomiforvaltningen, og kapittel 15 – selvkost.

Risiko- og vesentlighetsvurdering

Revisor skal velge ut områder for kontroll basert på en risiko- og vesentlighetsvurdering.

Risikovurdering:

Revisor skal i sin planlegging identifisere områder i økonomiforvaltningen der det er størst behov for at bestemmelser og vedtak følges, og en vurdering av hvilke konsekvenser brudd på bestemmelser og vedtak kan få. Det er kommunen som juridisk enhet slik den fremstår i samlet regnskap som er vurderingsenheten.

Vesentlighetsvurdering:

- Kvantitativ vesentlighet: beløpsstørrelse relatert til kommunen eller enkeltinnbyggere, eller en gruppe innbyggere.

- Kvalitativ vesentlighet: områder hvor mangler kan ha vesentlig betydning for økonomiforvaltningen på grunn av potensielt omdømmetap og samfunnsmessig aktualitet, selv om manglene ikke har vesentlig beløpsmessig betydning.

Områder for etterlevelsesrevisjon

1. Pensjon

Ansatte i kommunen har rettigheter til pensjonsordning i henhold til tariffavtale for kommunalt ansatte. Kommunen benytter Kommunal Landspensjonskasse (KLP) og Statens pensjonskasse (SPK), som sine pensjonsleverandører. Kommunens pensjonsforpliktelser utgjør et vesentlig beløp i kommunens regnskap.

Kommunen må ved ansettelser melde inn ansatte i kommunens pensjonsordning, og tilsvarende må kommunen ved avslutning av arbeidsforhold melde ut ansatte av kommunens pensjonsordning.

Kommunen må ha rutiner som sikrer at ansatte får sine pensjonsrettigheter, samt at kommunen ikke har utgifter de ikke er forpliktet til. Brudd på regelverk kan medføre et økonomisk tap for den enkelte ansatte eller kommunen. Revisor har ikke indikasjoner på at området ikke følges opp. Forenklet etterlevelseskontroll vedrørende pensjon prioriteres derfor ikke for 2022.

2. Barnehagesatser/foreldrebetaling

Ifølge Utdanningsdirektoratet skal ikke foreldre betale mer enn maksprisen for en barnehageplass. Moderasjonsordning – hvis en har mer enn ett barn i barnehage i samme kommune, skal kommunen sørge for at det gis reduksjon i foreldrebetalingen. I tillegg er det to moderasjonsordninger for familier eller husholdninger med lav inntekt. Revisor har ingen indikasjoner på at kommunen fakturerer gebyrer over makspris. Området prioriteres ikke i 2022.

3. Avslutning av årsregnskapet

Ifølge kommuneloven § 14-6 skal kommuner og fylkeskommuner utarbeide følgende årsregnskap:

- a. Regnskap for kommunekassen eller fylkeskommunekassen
- b. Regnskap for hvert kommunalt eller fylkeskommunalt foretak
- c. Regnskap for annen virksomhet som er en del av kommunen eller fylkeskommunen som rettssubjekt, og som skal ha eget regnskap i medhold av lov eller forskrift
- d. Samlet regnskap for kommunen eller fylkeskommunen som juridisk enhet

I forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. stilles det krav til pliktige oppstillinger i årsregnskapet.

Forskriften trådte i kraft 1. januar 2020, og revisjonen har opplevd varierende grad av kvalitet knyttet til pliktige regnskapsoppstillinger i avlagte regnskap. Dette gir

revisor indikasjoner på at det kan være svakheter ved internkontrollen når det gjelder etterlevelse av forskriftens krav. Konsekvens av manglende etterlevelse av forskriftens krav til disse regnskapsoppstillingene kan være at resultatet i årsregnskapet ikke fullt ut presenteres for politisk nivå i den form forskriften krever. Forenklet etterlevelseskonsroll med tanke på regnskapsoppstillinger i avlagt årsregnskap prioriteres for 2022.

Sannsynlighet	Konsekvens/vesentlighet				
	Ubetydelige konsekvenser	Mindre alvorlige konsekvenser	Alvorlige konsekvenser	Meget alvorlige konsekvenser	Svært alvorlige konsekvenser
Svært sannsynlig					
Meget sannsynlig			3		
Sannsynlig					
Lite sannsynlig			1 og 2		
Usannsynlig					

Formål og problemstilling

Kontrollens formål er å evaluere i hvilken grad kommunen etterlever forskriftens krav til pliktige regnskapsoppstillinger i avlagt årsregnskap. Vi skal se nærmere på om krav til oppstillinger etter § 5-4 til § 5-6 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. er oppfylt i avlagt regnskap for 2022.

- Inneholder det avlagte årsregnskapet pliktige regnskapsoppstillinger?

Avgrensning av kontrollen

I denne kontrollen velger vi å sette søkelys på pliktige regnskapsoppstillinger etter § 5-4 til § 5-6 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv.

Metode

Vi utfører kontrollen i henhold til standarden RSK 301- Forenklet etterlevelseskonsroll. Kontrollen vil bli gjennomført som dokumentanalyse.

Kriterier for etterlevelserevisjon

Det skal fastsettes og beskrives *objektive kriterier* for måling og evaluering. Objektive kriterier er klare krav i lover, forskrifter, kommunens egne reglementer, budsjetter og økonomiplan, og enkeltvedtak med økonomisk virkning.

På bakgrunn av den valgte problemstillingen har vi utarbeidet følgende revisjonskriterie:

- Årsregnskapet skal inneholde oppstillingene som nevnt i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. § 5-4 til § 5-6.

Oppsummering

Basert på risiko- og vesentlighetsvurderingen for Karasjok kommune, velges avslutning av årsregnskapet som område for forenklet etterlevelsesrevisjon 2022.

Det vil innen 30. juni bli utarbeidet en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget om resultatet av kontrollen. Uttalelsen sendes med kopi til kommunedirektøren.

Alta, 28. juni 2023

Ingrid Nilsen
Regnskapsrevisor



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK00934

Sak 8/24

FORENKLET ETTERLEVELSESKONROLL REGNSKAPSÅRET 2022- REVISORS UTTALELSE

Saksdokumenter:

- Revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen – regnskapsåret 2022 (vedlagt)

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til revisors uttalelse av 30. juni 2023 om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen - regnskapsåret 2022.

Kontrollutvalget tar revisjonens uttalelse til orientering.

Kontrollutvalget har merket seg revisors konklusjon som sier at

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksom på noe som gir oss grunn til å tro at Karasjok kommune ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene om pliktige regnskapsoppstillinger etter forskriftens § 5-4 til § 5-6. Vi gjør likevel oppmerksom på at fordelingen etter § 5-4 2. ledd ikke fullt ut samsvarer med sum i post 6 i oppstillingen etter 1. ledd.

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

Saksopplysninger:

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 implisitt 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. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering knyttet til forenklet etterlevelseskonsroll for regnskapsåret 2022 for Karasjok kommune ble behandlet av kontrollutvalget i møte 19. september 2023.

Det framgår av saksdokumentene at revisor har valgt å kontrollere om krav til oppstillinger etter § 5-4 til § 5-6 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. er oppfylt i avlagt regnskap for 2022.

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 etterlevelseskonsroll.

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

Kontrollutvalget v/ sekretariatet har mottatt en slik uttalelse fra kommunens revisor 30.06.2023. I uttalelsen, som formelt har tittelen «Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen – regnskapsåret 2022», har revisor følgende konklusjon på den gjennomførte kontrollen beskriver revisor kontrollen slik:

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksom på noe som gir oss grunn til å tro at Karasjok kommune ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene om pliktige regnskapsoppstillinger etter forskriftens § 5-4 til § 5-6. Vi gjør likevel oppmerksom på at fordelingen etter § 5-4 2. ledd ikke fullt ut samsvarer med sum i post 6 i oppstillingen etter 1. ledd.

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

Sekretariatets vurderinger:

Sekretariatet viser til revisors uttalelse av 30. juni 2023 om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen - regnskapsåret 2022.

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalget tar revisjonens uttalelse til orientering.



Til kontrollutvalget i Karasjok kommune

Saksbehandler	Telefon	Vår ref.	Deres ref.	Dato
Ingrid Nilsen	99380901	Dok-2023		30.06.2023

UAVHENGIG REVISORS ATTESTASJONSUTTALELSE OM ETTERLEVELSE AV BESTEMMELSER OG VEDTAK FOR ØKONOMIFORVALTNINGEN - REGNSKAPSÅRET 2022

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

- Avleggelse av årsregnskapet, hvor vi har kontrollert om pliktige regnskapsoppstillinger etter § 5-4 til § 5-6 i forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv. er presentert i det avlagte regnskapet.

Vi har kontrollert regnskapsoppstillinger i kommunekassens avlagte regnskap for 2022. Kriterier er hentet fra forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv.

Ledelsens ansvar for etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen

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

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

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

Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS har utformet et kvalitetskontrollsystem i tråd med ISQM 1 (Internasjonal standard for kvalitetskontroll, Kvalitetsstyring for revisjonsforetak som utfører revisjon eller forenklet revisorkontroll av regnskaper, eller andre attestasjonsoppdrag eller beslektede tjenester) for å sikre at ansatte i revisjonsselskapet etterlever faglige standarder og rettslige krav samt at beretninger som avgis av revisjonsselskapet er hensiktsmessige ut fra omstendighetene.

Våre oppgaver og plikter

Vår oppgave er å avgi en uttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på grunnlag av bevisene vi har hentet inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerhet i samsvar med kommunelovens regler og RSK 301 Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå

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

moderat sikkerhet for hvorvidt det foreligger vesentlige feil eller mangler ved etterlevelse av bestemmelser og vedtak i kommunens økonomiforvaltning på det området vi har foretatt forenklet etterlevelseskontroll. Vi baserer oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering som er lagt frem for kontrollutvalget.

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

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

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksom på noe som gir oss grunn til å tro at Karasjok kommune ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene om pliktige regnskapsoppstillinger etter forskriftens § 5-4 til § 5-6. Vi gjør likevel oppmerksom på at fordelingen etter § 5-4 2. ledd ikke fullt ut samsvarer med sum i post 6 i oppstillingen etter 1. ledd.

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

Ingrid Nilsen
Regnskapsrevisor



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. Februar 2024	J.nr:	KUSEK01203

Sak 9/24

UAVHENGIGHETSVURDERING OPPDRAGSANSVARLIG FORVALTNINGSREVISOR-

Saksdokumenter:

- Vurdering av oppdragsansvarlig revisors uavhengighet til Karasjok kommune (vedlagt)

Sekretariatets tilråkning:

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

Saksopplysninger:

Som ledd i å sikre at revisor opptrer 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 02.01.24 fra oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor Astrid Indrebø.

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 revisors uavhengighet til Karasjok 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 Kárásjoga gielda – Karasjok kommune

Deres ref:	Vår ref:	Saksbehandler:	Telefon:	Dato:
		Astrid Indrebø ai@komrevnord.no	77 60 05 09 95 14 27 65	2.1.2024

Vurdering av oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighet overfor Karasjok 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.

KomRev NORD IKS har et kvalitetskontrollsystem i samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQM 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 forvaltningsrevisors 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)	Undertegnede har ikke andre stillinger i en virksomhet som kommunen deltar i eller er eier av, utover at KomRev NORD IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.
Medlem av styrende organer (§ 18 c)	Undertegnede er ikke medlem av styrende organer i virksomhet som kommunen deltar i eller er eier av, utover at KomRev NORD IKS utfører revisjon og er organisert som et interkommunalt selskap.

Forskriftskrav	Oppdragsansvarlig revisors egenvurdering
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)	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. 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. Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor Karasjok kommune som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.
Tjenester under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver (§ 18 f)	Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor Karasjok kommune som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.
Fullmektig for den revisjonspliktige (§ 18 g)	Undertegnede opptrer ikke som fullmektig for Karasjok kommune.

Tromsø, 2.1.2024

Astrid Indrebø

Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor
KomRev NORD IKS



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK01185

Sak 10/24

OVERORDNET PROSJEKTSKISSE FOR EIERSKAPSKONTROLL FINNMARK MILJØTJENESTE AS

Saksdokumenter:

- Prosjektskisse eierskapskontroll – Finnmark Miljøtjeneste AS- Fimil AS (vedlagt)
- Plan for eierskapskontroll 2021-2024 – Karasjok kommune (kan lastes ned / leses [her](#))
- Risiko- og vesentlighetsvurdering som grunnlag for plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2021-2024 (kan lastes ned/ leses [her](#))

Sekretariatets tilrådning:

Kontrollutvalget viser til revisjonens prosjektskisse i eierskapskontrollen «Finnmark miljøtjeneste AS – Fimil AS». Kontrollutvalget vurderer det slik at revisors beskrivelse av undersøkelsen er i samsvar med utvalgets forutsetninger i vedtak som ble gjort i sak vedrørende oppstart av eierskapskontrollen (sak 21/23).

Kontrollutvalget vedtar på denne bakgrunn oppstart av eierskapskontrollen «Finnmark miljøtjeneste AS - Fimil AS» i tråd med kommunens plan for eierskapskontroll 2021-2024.

Kontrollutvalget vedtar følgende hovedproblemstilling(er) for eierskapskontrollen «Finnmark miljøtjeneste AS - Fimil AS »:

1. Fører Karasjok kommune kontroll med sine eierinteresser i Finnmark Miljøtjeneste AS?
2. Utøves kommunens eierinteresser i samsvar med kommunestyrets vedtak og forutsetninger, aktuelle lovbestemmelser og etablerte normer for god eierstyring og selskapsledelse?

Kontrollutvalget overlater til revisjonen å utarbeide underproblemstillinger, i den grad det er nødvendig for gjennomføringen av undersøkelsen.

Kontrollutvalget ber revisjonen oversende prosjektplan til orientering så snart planen er ferdigstilt.

Det legges til grunn at ferdig rapport fra eierskapskontrollen oversendes kontrollutvalget v/sekretariatet innen 6 måneder fra dette vedtaket er formelt formidlet til revisjonen.

Saksopplysninger:

Sekretariatet mottok 22.01.2024 en prosjektskisse i eierskapskontrollen «Finnmark miljøtjeneste AS - Fimil AS» fra Komrev NORD IKS.

Prosjektskissen er basert på hovedproblemstillingen(e) kontrollutvalget vedtok i møte 30.11.23 i sak 21/23. Problemstillingene lyder som følger:

1. Fører Karasjok kommune kontroll med sine eierinteresser i Finnmark Miljøtjeneste AS?
2. Utøves kommunens eierinteresser i samsvar med kommunestyrets vedtak og forutsetninger, aktuelle lovbestemmelser og etablerte normer for god eierstyring og selskapsledelse?

I prosjektskissen legger revisjonen til grunn de forutsetninger som fremgår av kontrollutvalgets vedtak i sak 21/23, herunder det som fremgår av sekretariatets saksframlegg til saken.

Stipulert ressursbruk til prosjektet er 80 timer.

Sekretariatets vurdering:

Sekretariatet vurderer at den fremlagte prosjektskissen er i tråd med kontrollutvalgets vedtak og forutsetningene som framgikk av saksframlegget til sak om oppstart av eierskapskontrollen (sak 21/23). Vi anbefaler derfor at prosjektskissen godkjennes.

Prosjektet gjennomføres innenfor tildelt timeressurs (760 timer) til forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroll i perioden 2024 – 2027.

Sekretariatet foreslår at det settes en frist for levering av rapport på 6 måneder fra utvalgets vedtak er formelt formidlet til revisjonen.

Prosjekttittel: Eierskapskontroll Finnmark Miljøtjeneste AS (Fimil AS)

Kommune: Karasjok

Bakgrunn: Eierskapskontroll rettet mot Finnmark Miljøtjeneste AS (Fimil AS) inngår i Karasjok kommunes plan for eierskapskontroll for perioden 2021-2024. Kontrollutvalget i Karasjok kommune behandlet i møte 30.11.2023 sak 21/23 om oppstart av eierskapskontroll i Fimil AS. Kontrollutvalget ba kommunens revisor om å utarbeide en overordnet prosjektskisse som viser revisjonens tolkning av oppdraget.

Finnmark Miljøtjeneste AS ble stiftet i 1996. Selskapet eies av seks kommuner i Finnmark som har litt ulike eierandeler: Porsanger kommune (28,167 %), Nordkapp kommune (24,5 %), Karasjok kommune (17,5 %), Måsøy kommune (10,833 %), Lebesby kommune (9,833) og Gamvik kommune (9,167 %). Selskapet har forretningskontor i Lakselv.

Finnmark Miljøtjeneste AS har følgende vedtektsfestede formål:
Kostnadseffektiv innsamling og behandling av avfall, og være pådriver for utvikling av samfunnsøkonomiske og fremtidsrettede løsninger. Selskapet skal stå for innsamling, transport og behandling av alle de avfallstyper som eierkommunene til enhver tid har ansvar for. Selskapet skal, i nært samarbeid med kommunene, drive miljøvennlig avfallsbehandling og arbeide for økt gjenvinning og gjenbruk. Selskapet kan være et konsultativt organ for eierkommunene i spørsmål vedrørende avfall, avfallsbehandling og forurensning.

En eierskapskontroll retter seg mot kommunens eierutøvelse, og skal gi svar på om Karasjok kommune utøver sine eierinteresser i selskapet i samsvar med lover, forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring. I en eierskapskontroll gjør vi ikke undersøkelser eller vurderinger av selskapets ledelse og drift.

**Oppdragsansvarlig
forvaltningsrevisor:** Margrete Mjølhus Kleiven

Prosjektleder: fastsettes senere

Formål:

Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper mv. (eierskapskontroll). Det innebærer å kontrollere om den som utøver eierrollen, gjør dette i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

Arbeidsbeskrivelse:

Innledningsvis vil vi etablere kontakt med kommunen v/eierrepresentant og selskapet som eierskapskontrollen retter seg mot. Vi vil informere om eierskapskontrollen og hvilke opplysninger vi har behov for. Deretter vil vi starte datainnsamlingen.

Rapportskrivingen vil foregå parallelt med datainnsamlingen. Eierskapskontrollen vil gjøres hovedsakelig ved innsamling av skriftlige data. Dersom vi bruker muntlige opplysninger, vil disse forelegges informanten for godkjenning.

Utkast til rapport om eierskapskontroll sendes deretter til den som utøver kommunens eierfunksjon og selskapet for uttalelse. Uttalelsene vil i sin helhet bli innarbeidet i rapporten, før endelig rapport med eventuelle anbefalinger oversendes kontrollutvalgets sekretariat for behandling i kontrollutvalget. Det sendes også kopi av rapporten til eier og selskapet.

Problemstillinger (arbeidstittel):

1. *Fører Karasjok kommune kontroll med sine eierinteresser i Finnmark Miljøtjeneste AS?*
2. *Utøves kommunens eierinteresser i samsvar med kommunestyrets vedtak og forutsetninger, aktuelle lovbestemmelser og etablerte normer for god eierstyring og selskapsledelse?*

Kriterier (foreløpige):

Kriterier er krav, normer og/eller standarder som utøvelsen av eierskapet skal vurderes opp mot.

For problemstillingene i denne eierskapskontrollen utleder vi kriterier fra følgende kilder:

- Lov 13.6.1997 nr. 44 om aksjeselskaper (aksjeloven)
- Anbefalinger om eierstyring, selskapsledelse og kontroll, KS (2020)
- Vedtekter for Finnmark Miljøtjeneste AS
- Eierskapsmeldinger for Karasjok kommune
- Eventuelle relevante vedtak i kommunestyret, generalforsamlingen eller styret

Kriteriene konkretiseres og bearbeides og kan derfor bli endret etter hvert som revisor framskaffer informasjon i prosjektet.

Metode:

Eierskapskontrollen vil bli gjennomført i henhold til kravene i RSK 002 *Standard for eierskapskontroll*.

Prosjektstart:

Etter kontrollutvalgets vedtakelse av overordnet prosjektskisse

Forventet ressursbruk:	Forventet ferdigstillelse ¹ :
80 timer	Høsten 2024

Kritiske faktorer:

Kritiske faktorer vil være knyttet til innsamling av data, dvs. samarbeidet med kommunens eierrepresentant og eventuelt administrasjonen og selskapet i framskaffing av skriftlig dokumentasjon og muntlig informasjon.

Dato: 22.1.2024

Sign: Margrete Mjølhus Kleiven
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

¹ Under forutsetning av at prosjektets aktiviteter kan gjennomføres som planlagt, jf. kritiske faktorer



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. Februar 2024	J.nr:	KUSEK01201

Sak 11/24

ÅRSMELDING 2023- KÁRÁŠJOGA GIELDDA DÁRKKISTANLÁVDEGODDI/ KONTROLLUTVALGET I KARASJOK

Saksdokumenter:

- Forslag til årsmelding for kontrollutvalget i Karasjok kommune 2023

Sekretariatets tilråkning:

Den fremlagte årsmeldingen fastsettes som årsmelding for Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi/ Karasjok kommunes kontrollutvalg for 2023.

Årsmeldingen oversendes kommunestyret i Karasjok med følgende innstilling:

Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding for 2023 til orientering.

Saksopplysninger:

Formålet med årsmeldingen er å informere kommunestyret om kontrollutvalgets aktivitet i 2023. I tillegg er det et ledd i oppfylling 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 Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi / kontrollutvalget i Karasjok kommune, der vi har oppsummert aktiviteten i kontrollutvalget i 2023. På bakgrunn av behandlingen i kontrollutvalgets møte legges den endelige årsmeldingen frem for kommunestyret.



Karášjoga gieldda dárkkistanlávdegoddi Kontrollutvalget i Karasjok kommune

ÅRSMELDING 2023

Innhold

Innhold

1 Kontrollutvalgets formål	3
2 Kontrollutvalgets ansvar og myndighet.....	3
3 Kontrollutvalgets sammensetning.....	4
4 Økonomiske rammer og forbruk	5
5 Møter og saker	6
6 Kurs og konferanser	6
7 Kontrollutvalgets sekretariat	7
8 Revisjonsordningen.....	7
8.1 Regnskapsrevisjon	7
8.2 Forenklet etterlevelseskontroll	8
8.3 Forvaltningsrevisjon.....	8
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 hatt følgende sammensetning i forrige valgperiode (2020- 2023):

Leder

Roald Andreas Inga (SP)

Nestleder

Gunn Anita Skoglund Sara (SP)

Medlemmer

Mathis Nilsen Eira (KL)

Eldbjørg Mathisen (AP)

Marit Kirsten Anti Gaup (AP)

Varamedlemmer

Senterpartiet/Karasjoklista

Hege Anita Joks (SP)

Johannes Mathis Anti (KL)

Elen Marit Gaup (KL)

Berit Kirsten Sara (KL)

Evald Nordsletta (KL)

Arbeiderpartiet/Sámeálbmot

Bellodat/Høyre/Johttiidsámiid Listu

Anny Vigdis Sara (SÁB)

Øyfrid Samuelsen (AP)

Jan Gunnar Johansen (AP)

Håkon Bysheim (H)

Kommunestyret i Karasjok valgte den 19.10.2023 i sak PS 23/49 følgende representanter til kontrollutvalget:

Leder

Anni Østby (SP)

Nestleder

Kirsten Inger Anti (SP)

Medlemmer

Mats Nystad (KL)

Marit Sofie Holmestrand (PU)

Klemet Amund Eira (AP)

Varamedlemmer

Senterpartiet/Karasjoklista/ Samelista/
samefolkets parti

Berit Kirsten Sara (KL)

Hege Anita Joks (SP)

Anny Vigdis Sara (SÁB)

Egil Utsi (KL)

Klemet Ingolf Kildedam (SÁB)

Arbeiderpartiet/Høyre/Politisk uavhengige

Øyfrid Samuelsen (AP)

Anders Nils N.Utsi

Renathe Simonsen (AP)

Håkon Bysheim (H)

4 ØKONOMISKE RAMMER OG FORBRUK

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

Tilstrekkelige budsjettrammer 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

Regnskapsmessig forbruk i 2023 i forhold til budsjett var som følger:

Tabell 1 Regnskapstall for 2022. Kilde: Karasjok kommune

Konto	Konto(T)	Regnskap	Budsjett	avvik
10810	Godtgjørelse, leder hovedutvalg	25954,74	47600	-21645,26
10812	Godtgjørelse, medlemmer	0	10600	-10600
10820	Tapt arbeidsfortjeneste	0	10600	-10600
11035	Aviser/ tidsskrifter osv.	0	2200	-2200
11150	Matvarer til bevertning (møter/kurs)	0	3200	-3200
11500	Opplæring, møter, kurs	7500	31700	-24200
11510	Reise- og opphold ved kurs, ikke oppg.pliktig	1090	0	1090
11610	Kjøregodtgjørelse osv., oppgavepliktig	0	13800	-13800
11700	Offentlig kommunikasjon (taxi,buss,fly,tog osv.)	7149,29	21200	-14050,71
11990	Kontingenter	3700	4200	-500
12710	Kjøp tolketjenester	0	31700	-31700
13700	Kjøp av tjenester - andre	377316	175000	202316
13800	Kjøp fra foretak og bedrifter i egen kommune	738050	1055000	-316950
14290	Merverdiavgift på vederlag, MVA pliktig	857,91	0	857,91
1010-1599	SUM UTGIFT DRIFT	1161617,94	1406800	245182,06
17290	Komp. for mva anskaffelse utgiftsført	-857,91	0	-857,91
1600-1999	SUM INNTEKT DRIFT	-857,91	0	-857,91
10120	Kontrollutvalget	1160760,03	1406800	246039,97

*Dette er regnskapstall pr. 07.02.2024. Regnskapet er ikke revidert.

Oppstillingen viser at det samlet sett ble brukt kr 246 039 - mindre enn budsjettet i 2022*. Møtegodtgjørelse og kjøregodtgjørelse til medlemmer er sannsynligvis postert på et annet ansvarsområde.

5 MØTER OG SAKER

Kontrollutvalget har hatt 4 møter og behandlet 27 saker i løpet av året.

Kontrollutvalget har ivarettatt 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 2023 fordeler seg som følger på de ulike kategoriene:

Tabell 2 Oversikt over saker i kontrollutvalget i Karasjok

Kategori	Saker
Påse-ansvar revisjon generelt	3
Påse-ansvar regnskapsrevisjon	4
Påse-ansvar forvaltningsrevisjon	5
Påse-ansvar eierskapskontroll	1
Annet kontrollarbeid	4
Kontrollutvalgets interne drift	10
Sum	27

Hovedtyngden av saker omfattet arbeid med å påse at det gjennomføres forvaltningsrevisjon og regnskapsrevisjon, samt kontrollutvalgets interne arbeid.

6 KURS OG KONFERANSER

Nestleder i kontrollutvalget Gunn Anita Skoglund Sara deltok på FKT fagkonferanse 2023, 31. ai til 1. juni på Gardermoen. Leder og nestleder i det nye kontrollutvalget deltok

digitalt på kontrollutvalgslederskolen del 17. november 2023 . Sekretariatet har gjennomført i innføringskurs i kontrollutvalgets ansvar og roller den 30. november 2023.

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.

8 REVISJONSORDNINGEN

Revisjonsordningen for Karasjok kommune har blitt ivaretatt ved interkommunalt samarbeid gjennom eierskap i VEFIK IKS,³ som ble eid av samtlige kommuner i Vest-Finnmark. Kommunestyret i Karasjok kommune vedtok en sammenslåing av VEFIK IKS og Komrev Nord IKS i sak PS 22/28. I revisors engjementsbrev datert 07.02.2024, vises det til inngått en revisjonsavtale mellom Karasjok kommune og KomrevNord IKS som gjelder fra 01.07.2023. I henhold til forskrift om revisjon og kontrollutvalg §13, viderefører det nye selskapet de revisjonsoppdragene som selskapene hadde før sammenslutningen.

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 Karasjok kommune. Revisors overordnede revisjonsstrategi for regnskapsåret 2023 blir behandlet i utvalgets møte i februar 2024. Videre har utvalget hatt søkelys på bestilling og levering av forvaltningsrevisjon og innholdet i gjennomførte forvaltningsrevisjoner.

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

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

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

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

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 Karasjok kommunes årsregnskap og årsmelding for 2022 i møte 23.mai 2023.

Kontrollutvalgets uttalelse om kommunens årsregnskap 2022 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 har behandlet nummerert revisorbrev nr. 10 sak 12/23 den 23. mai 2023.

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

Basert revisors risiko – og vesentlighetskontroll i Karasjok kommune har revisor valgt avslutning av årsregnskapet som område for forenklet etterlevelseskontroll i 2022. Revisor har sendt rapport fra kontrollen til kontrollutvalget. Av ulike årsaker er behandlingen av rapporten utsatt til kontrollutvalgets møte i februar 2022.

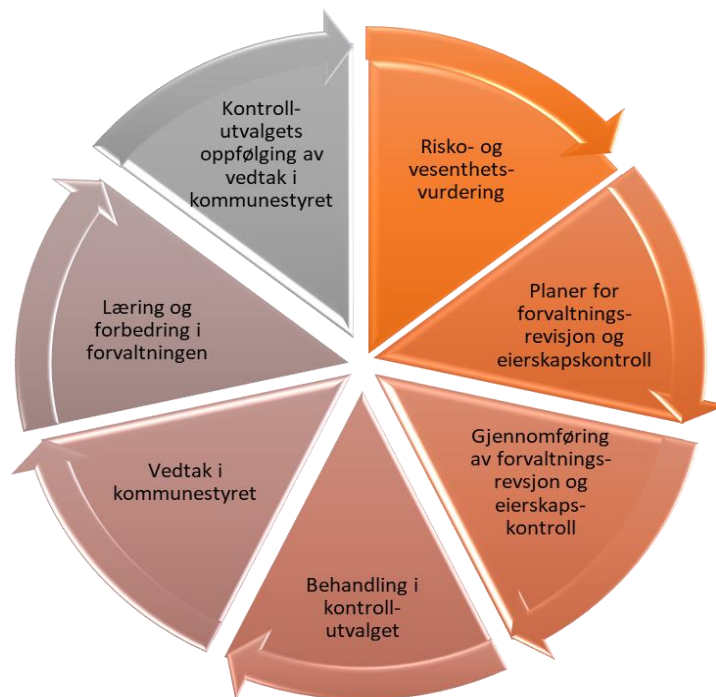
8.3 Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er av myndighetene karakterisert som et grunnleggende element i kommunens demokratiske egenkontroll. Gjennom forvaltningsrevisjon kan kontrollutvalget undersøke om kommunen etterlever regelverk, oppnår fastsatte mål og om ressursene forvaltes effektivt.

Forvaltningsrevisjoner gjennomføres 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. Kommunedirektør skal følge opp vedtak i kommunestyret, og gjøre nødvendige endringer og forbedringer i forvaltningen. Kontrollutvalget skal følge opp vedtak i kommunestyret.

Forløpet i forvaltningsrevisjoner kan illustreres på denne måten.

Figur 1 Forløp forvaltningsrevisjoner. Kusek IKS



Plan for forvaltningsrevisjon 2021-2024

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

Tabell 3 Plan for forvaltningsrevisjon i Karasjok kommune 2021-2024.

Plan 2021-2024 (år 2021)
Helsestasjon og skolehelsetjenesten, prosjektskisse godkjent
Vefik IKS (utsatt og er ikke aktuell lenger)
Hjemmebaserte tjenester
Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsboliger (prosjektrapport behandlet i juni 2023.)
Plan 2021-2024 (år 2022)
Rus og psykiatri
Kommunale veier
Plan 2021-2024 (år 2023)
Grunnskole
Byggeprosjekter
Plan 2021-2024 (år 2024)
Sikkerhet og beredskap
Informasjonssikkerhet og beredskap

Revisjonen har tildelt 246 timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll i 2023.

Pågående revisjonsprosjekter

Kontrollutvalget har behandlet rapport for forvaltningsrevisjon «Pleie- og omsorgstjenester til brukere på sykehjem og i omsorgsbolig», i møte juni 2023. Kontrollutvalget har oversendt saken til kommunestyret.

Kontrollutvalget har godkjent prosjektskisse i forvaltningsrevisjonen «Helsestasjon og skolehelsetjenesten» i møte 16. november 2021. Revisjon har tidligere orientert kontrollutvalget at oppstart av denne revisjonen er utsatt til etter påske i 2023, Kontrollutvalget har ikke fått oppdatering på status i forhold til dette prosjektet.

Oppfølging av revisjonsrapporter

Kontrollutvalget har ikke hatt oppfølging av tidligere gjennomførte forvaltningsrevisjoner i 2023.

Kommunestyret har ikke behandlet rapporter fra forvaltningsrevisjoner i 2023.

Kontrollutvalgets vurdering av tilstanden

I plan for forvaltningsrevisjon for inneværende periode er det lagt opptil 2-3 forvaltningsforvaltninger i året, ut ifra en forutsetning om 426 tildelte timer i året til formålet. Faktisk tildelte ressurser til forvaltningsrevisjoner er redusert med 49 % i forhold til det som var forutsett da kommunestyret vedtok plan for forvaltningsrevisjoner 2021-2024.

Kontrollutvalget har behandlet 3 forvaltningsrevisjonsrapport i gjeldende planperiode 2021-2024. To rapporter fra forvaltningsrevisjoner bestilt i forrige planperiode - Rapport om rutiner for varsling og Rapport om sykefravær og IA -avtale ble levert i 2021.

Det er et stort avvik mellom planlagte og gjennomførte forvaltningsrevisjoner i denne planperioden. Så langt i planperioden er 1 av 9 i prosjekter i vedtatt plan gjennomført og levert. Etterslep i forrige planperiode, forsinkelser og utsettelse i levering av rapporter i denne planperioden, har bidratt til forskyvelser i forvaltningsrevisjonsarbeidet i denne perioden.

Utvalget vil karakterisere det som utfordrende å få gjennomført forvaltningsrevisjon i samsvar med kommunestyrets plan for dette. Samlet sett finner utvalget grunn til å karakterisere tilstanden som bekymringsfullt. Kontrollutvalget vil derfor fortsatt ha søkelys på planlegging, bestilling og levering forvaltningsrevisjon framover.

8.4 Eierskapskontroll

Eierskapskontroll er en av de lovpålagte oppgavene til kontrollutvalget og er et viktig virkemiddel for å sikre at selskapene underlegges demokratisk styring og kontroll. Kommunestyret har vedtatt en plan for eierskapskontroll.

I henhold til plan for eierskapskontroll, har kontrollutvalget vedtatt oppstart av eierskapskontroll av Finnmark Miljøtjeneste AS, den 30.11.2023.

9 ANNET KONTROLLARBBEID

Kontrollutvalget har vært på et virksomhetsbesøk på omsorgsboliger og fikk en orientering om virksomheten og omvisning i lokalet.

Karasjok, 14.02.2024
for kontrollutvalget i Karasjok kommune

Anni Østby / sign.
leder



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

SAKSFRAMLEGG

Dárkkistanlávdegoddi:	Karášjoga gielda	Saksbehandler:	Anne Berit Bæhr
Kontrollutvalg:	Karasjok kommune		
Møtedato:	14. februar 2024	J.nr:	KUSEK01222

Sak 10/24: REFERATSAKER

Saksopplysninger og sekretariatets tilrådninger:

Følgende referatsaker foreligger til møtet:

1. Referatsak 01/24

Invitasjon til fagkonferanse – Forum for kontroll og tilsyn

Sekretariatets tilrådning:

Referatsak 01/24 tas til orientering.

2. Referatsak 02/24

Statsforvalterens tilsynsrapport - Rapport fra tilsyn med omsorgsboligene i Karasjok kommune 2021, datert 24.05.2022.

Sekretariatets tilrådning:

Referatsak 02/24 tas til orientering. Saken settes som orienteringssak på neste møte i kontrollutvalget.

3. Referatsak 03/24

Statsforvalterens forvaltningskontroll R regionale miljøtilskudd i jordbruket, brev datert 06.12.2023

Sekretariatets tilrådning:

Referatsak 03/24 tas til orientering.

Fra: [Forum for Kontroll og Tilsyn](#)
Til: [Forum for Kontroll og Tilsyn](#)
Emne: Invitasjon til FKTs fagkonferanse 4. – 5. juni 2024
Dato: tirsdag 9. januar 2024 14:40:15

Til kontrollutvalgsmedlemmer og andre interesserte

Velkommen til **FKTs fagkonferanse 2024** som arrangeres på Quality Airport Hotel, Gardermoen 4.– 5. juni.



Nå har du sjansen til faglig oppdatering og nettverksbygging

Målgruppen er ledere og medlemmer av kontrollutvalg, kontrollutvalgssekretærer, ordførere, kommunedirektører og ellers alle med interesse for kontrollarbeid i kommunal sektor.

Program:

Kontrollutvalget – roller og samspill

Mange er ferske i kontrollutvalget og de trenger kunnskap om utvalgets rolle og hvordan utvalget skal opptre i samspill med andre aktører som har ansvar for kontroll i kommunene. Vi inviterer representanter fra både kontrollutvalg og revisjon, ordfører og kommunedirektør til samtale og refleksjon rundt tema «Kontrollutvalget – roller og samspill».

Habilitet og tillit

Høsten 2023 har nyhetsbildet vært preget av ulike habilitetssaker og spørsmål om innsideinformasjon. Hvordan påvirkes tilliten til politikerne av dette? Er det grunn til å se nærmere på tilsvarende problemstillinger i lokalpolitikken?

Henvendelser og varsling

Kontrollutvalget kan erfare å ta imot henvendelser om mer eller mindre konkrete kritikkverdige forhold. Hvordan skal kontrollutvalget håndtere slike henvendelser? Og hva med varsling – har kontrollutvalget noe med det å gjøre?

Økonomisk bærekraft

Har kommunen din en bærekraftig økonomi? Hvordan kan kontrollutvalget finne ut det? Har kontrollutvalget et ansvar her?

Vi vil også vise fram gode eksempler på forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Vel møtt!

Deltakeravgift: Medlemmer kr. 7 900, andre kr. 8 400

Påmeldingsfrist: 29. april

Årsmøte i Forum for kontroll og tilsyn avholdes 4. juni. Nærmere informasjon om årsmøtet finner du [her](#)

[Medlemsoversikt](#)

Til påmelding



Helsetilsynet / Tilsyn / Tilsynsrapporter / Troms og Finnmark / 2021

TILSYNSRAPPORT

Rapport fra tilsyn med omsorgsboligene i Karasjok kommune 2021

Tidsrom for tilsynsbesøket:

06.10.2021 – 08.10.2021

Statsforvalteren i Troms og Finnmark

24.05.2022

Innholdsfortegnelse

1. Tilsynets tema og omfang
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet
3. Beskrivelse av faktagrunnlaget
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag
5. Statsforvalterens konklusjon
6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

Statsforvalteren gjennomførte tilsyn med Kárášjoga gielda/ Karasjok kommune og besøkte i den forbindelse Karasjok omsorgsboliger fra 06.10.2021 til 08.10.2021. Vi undersøkte om kommunen sørger for at fallforebygging og oppfølging av fallhendelser blir utført i samsvar med aktuelle lovkrav slik at beboerne får trygge og gode tjenester.

Tilsynet ble gjennomført som del av årets planlagte tilsyn initiert av Statsforvalteren.

Statsforvalterens konklusjon:

Kárášjoga gielda/Karasjok kommune sikrer ikke at alle beboerne i omsorgsboligene blir forsvarlig vurdert/utredet for fallrisiko. I tilfeller der det er identifisert fallrisiko, eller at beboerne har hatt fallhendelser, blir det ikke alltid gjort vurderinger for å redusere risiko for fall, eller satt i verk fallforebyggende tiltak der det er nødvendig.

Dette er lovbrudd på:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6, 7, 8 og 9.

Kommunens praksis på området medfører at beboerne i omsorgsboligene er i risiko for å bli utsatt for fall der hvor dette kunne vært unngått med fallforebyggende tiltak.

Kommunens ledelse er kjent med at det er behov for ledelses- og kompetanseutvikling i omsorgsboligene. Tjenestekvaliteten i omsorgsboligene er likevel ikke tilstrekkelig fulgt opp med styringsmessig planlegging, gjennomføring av drift, evaluering av tjenester eller korrigerende mangler/avvik.

Statsforvalteren sendte utkast til rapport til kommunen for gjennomlesning den 18.02.2022, med frist for tilbakemelding innen 17.03.2022. Vi har ikke mottatt tilbakemelding fra kommunen.

1. Tilsynets tema og omfang

I dette kapittelet beskriver vi hva som ble undersøkt i tilsynet.

Statsforvalteren har undersøkt hvilken praksis det er i Kárášjoga gielda/Karasjok kommune sine omsorgsboliger for å forebygge at beboere blir utsatt for fall, samt hvordan dette følges opp av virksomhetens ledelse.

Tilsynet har sett på om kommunen gjennom systematisk styring og ledelse legger til rette for og følger opp at beboerne ved Karasjok omsorgsboliger, mottar individuelt tilpassede, samordnede og forsvarlige helse- og omsorgstjenester utført i samsvar med aktuelle lovkrav.

Vi har lagt vekt på om kommunen gjennom sitt styringssystem sikrer at:

1. beboerne i omsorgsboligene får nødvendig helsehjelp i form av forebygging mot fall
2. det gjennomføres avvikshåndtering av uønskede hendelser
3. det er systematisk journalføring av fall og fallrisiko
4. det er forsvarlig oppfølging og rutiner for kontakt legevakst ved fallhendelser
5. prosedyrer og rutiner om fallforebygging og kartlegging av fallrisiko er kjent og i bruk av ansatte tilknyttet omsorgsboligene

2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalteren er gitt myndighet til å føre tilsyn med kommunal helse- og omsorgstjeneste, etter helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 og helsetilsynsloven § 4.

Et tilsyn er en kontroll av om virksomheten er i samsvar med lov- og forskriftsbestemmelser. Vi gir derfor her en oversikt over kravene som ble lagt til grunn i tilsynet.

For dette tilsynet har følgende regelverk vært aktuelt:

- Pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl.)
- Helse- og omsorgstjenesteloven (hol.)
- Helsepersonelloven (hpl.)
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om pasientjournal

3. Beskrivelse av faktagrunnlaget

Her gjøres det rede for hvordan virksomhetens aktuelle tjenester fungerer, inkludert virksomhetens tiltak for å sørge for at kravene til kvalitet og sikkerhet for tjenestemottakerne blir overholdt.

Organisering

Kárášjoga giolda / Karasjok kommune hadde 2616 innbyggere pr. 2. kvartal 2021.

Kommunen er organisert med to beslutningsnivå. Beslutningsnivå 1 består av kommunedirektør som øverste leder og assisterende kommunedirektør som overordnet for lederne i de ulike enhetene. I tillegg har kommunen en stab og støtteenhet, hvor forskjellige funksjoner er lokalisert, inkludert en helsefaglig rådgiver.

Kommunens virksomheter er delt i 12 enheter på beslutningsnivå 2. En av disse enhetene er Omsorgsboligene. Andre helse- og omsorgsenheter er Karasjok sykeavdeling, enhet for helse, og enhet for hjemmesykepleie.

Hver enhet har en leder, som har personalansvar, økonomiansvar, det overordnede faglige ansvaret, samt ansvar for saksbehandling. Under tilsynet har enhetsleder for omsorgsboligene vært i permisjon, slik at det er satt inn en sykepleier som konstituert enhetsleder. Enhetsleders nærmeste leder er ass. kommunedirektør.

Assisterende kommunedirektør har jevnlig møter med de ulike enhetslederne, hvor enhetsleder fra omsorgsboligene er med.

Omsorgsboligene

Omsorgsboligene har fire hus, eller avdelinger. Hus 1, 2 og 3 huser eldre som ikke klarer seg hjemme uten tilsyn og tilrettelegging. Hus 4 dekker psykiatritjenester og er ikke vurdert i tilsynet.

- Hus 1: Har seks boenheter og fungerer som en skjermet avdeling. De fleste beboerne på avdelingen har demens, og er svært hjelpetrengende.
- Hus 2: Har fem De fleste av beboerne har demens.
- Hus 3: Har fem boenheter. Beboerne er nokså selvhjulpne, men behøver tilrettelegging og noe somatisk helsehjelp.

Alle boenhetene er utstyrt med ett soverom, bad og oppholdsrom med tilgang til platting på utsiden. Noen av boenhetene er utstyrt med tekjøkken. Alle enhetene er tilknyttet fellesareal med kjøkken, stue, toalett og vaskerom. Beboerne betaler husleie, og det fattes egne vedtak for hver enkelt beboer ved behov for praktisk bistand, hjemmesykepleie etc.

Kommunen har angitt at eldre som bor hjemme og ikke klarer seg uten tilsyn og tilrettelegging er kvalifisert til plass i omsorgsbolig. Beboeren må kunne klare daglige gjøremål på egenhånd med tilrettelegging.

I tilsynet har vi satt søkelys på hus 1, som også kalles skjermet enhet. For å få tildelt plass i hus 1 må beboeren ha en demensdiagnose og ikke klare seg hjemme på egenhånd. Kommunen skriver i sine egne kriterier at det tildeles plass ved skjermet enhet hvis beboeren trenger skjerming, noe som innebærer at de trenger: ro, rutiner og fast personell.

Kommunen har i «*Kartlegging av nåsituasjonen i helse- og omsorgssektoren*», beskrevet at man kan bo så lenge man ønsker i omsorgsboligen, så lenge man klarer å ivareta seg selv til en viss grad.

Situasjonen er imidlertid at det er flere beboere som er hjelpetrengende på nivå med sykehjemsplass. Det høye hjelpebehovet hos beboerne i omsorgsbolig betyr derfor at det er press på kapasiteten på bemanningen til å betjene og ivareta beboerne på forsvarlig måte.

Bemanning

Kommunen har sendt en oversikt over fast ansatte i omsorgsboligene:

Enhetsleder-	1.stk.
Sykepleiere-	2.stk.
Hjelpepleiere-	2.stk.
Helsefagarbeidere-	2. stk.
Pleiemedarbeidere-	1. stk.

Oversikten var ved tilsynsbesøket ikke oppdatert. I forbindelse med tilsynet ble Statsforvalteren opplyst om at enhetslederen var i permisjon, slik at en av sykepleierne ble satt inn som konstituert enhetsleder. Denne sykepleieren var sykemeldt, og hadde også sagt opp sin stilling. Vikariatet for stillingen som enhetsleder var lyst ut. Den andre sykepleieren ved omsorgsboligene var også sykemeldt, slik at det ikke var tilgjengelig en sykepleier ved omsorgsboligene. Oppgavene ble iva-

retatt av sykepleier fra sykeavdelingen, eller av hjemmesykepleien. I utgangspunktet er det organisert slik at sykepleier på vakt har overordnet ansvar for alle tre hus i omsorgsboligene, der det skal doseres medisiner og gjøres andre sykepleiefaglige oppgaver.

Ellers ble det opplyst om at det er flere vakante hjelpepleierstillinger ved omsorgsboligene. Det er derfor utstrakt bruk av ufaglærte vikarer i omsorgsboligene, hvor personell ruller mellom å jobbe på de ulike husene. Videre kom det frem at det ofte er nødvendig at personalet går doble vakter for å fylle opp turnusen.

Hus 1/skjermet enhet har tilknyttet en tilsynslege med visitt en gang i uka. I tillegg har de avtale med ergoterapeut som tilkalles/avtales ved behov.

Bemanningen gjennom dagen på hus 1/skjermet enhet er tre personell på dag og kveld. I tidligere turnus har huset hatt to stk. personell dag og kveld. Bemanningen er økt som følge av en utagerende pasient som behøver ekstra oppfølging.

På natt har det tidligere vært 1 nattevakt med ansvar for alle husene (hus 1, 2 og 3) i omsorgsboligene, i tillegg til en bakvakt fra hjemmesykepleien som hadde base i hus 1 når vedkommende ikke var ute på oppdrag. Per nå er det to nattevakter på hus 1, 2 og 3. Den første nattevakten begynner klokka. 22.30, og den andre nattevakten kommer først klokka 00.00.

De fleste ufaglærte assistene har medisindelegeringskurs, og at de har hatt opplæring i dette. Sykepleier doserer medisiner, som assistenter så deler ut til beboerne. Det kom frem under tilsynet at ansatte hadde behov for oppdatering. Arbeidsfordelingen ellers mellom assistenter og helsefagarbeidere var tilnærmet lik.

Kontakt med enhetsleder

Konstituert enhetsleder var på tilsynstidspunktet sykemeldt, og vi har gjennom intervjuene blitt oppmerksomme på at de ansatte i liten grad er klar over hvem som fungerer som deres nærmeste leder. Ved spørsmål om dette, nevnes en annen av enhetslederne i kommunen, men ingen kan med sikkerhet angi hvem som nå anses som deres leder.

Møtearenaer

Det skal gjennomføres personalmøter med jevne mellomrom, men dette har ikke vært gjennomført på lenge. Ingen av de ansatte vi har pratet med har vært med på dette nylig.

Opplæring av nytilsatte

Statsforvalteren har ikke mottatt noen skriftlige rutiner for opplæring av nytilsatte. Vi er muntlig informert om at kommunen tilbyr sommerkurs til sommervikarer. Her gjennomgås bla. løfteteknikker i regi av ergoterapeut. Videre er vi muntlig informert om at nyansatte gjennomfører opplæring ved å gå sammen med en av de ansatte på inntil tre vakter.

Når det gjelder opplæring i omsorgsboligens forskjellige rutiner, avvikshåndtering, og journalføring kommer det frem at personalet skal ha fått noe opplæring i dette, og at de har skrevet under på å ha mottatt dette. Likevel viser det seg at det er stor variasjon på hvordan ansatte opple-

ver å ha fått opplæring, og noen har ikke kjennskap til avvikssystemet, eller hva det skal brukes til. De som kjente til avvikssystemet viste til at de ikke hadde tilgang pga. manglende passord, og at det er vanskelig å få tilgang.

Det er også noe motstand blant enkelte i ansattgruppen mot bruk av data generelt, og dette gjelder også journalsystemet Gericia.

Innkomststatus for beboere

Omsorgsboligene har ingen skriftlige rutiner for inkomstsamtale for nye beboerne, eller en oversikt over hva som må gjøres i forbindelse med at en ny beboer flytter inn. Flere av de ansatte nevner at de etterspør informasjon fra pårørende, men vi har ikke sett noe skriftlig som tyder på at dette skjer systematisk for hver beboer.

Journalgjennomgang

Statsforvalteren gikk gjennom 9 journaler for beboere i omsorgsboligene. Av disse var 3 tidligere beboere som enten var gått bort eller flyttet til sykehjem. Beboerne tilhørte omsorgsbolig 1/skjermet enhet. Gjennomgangen viste at 6 av 9 beboere hadde utfordringer med fallrisiko. Nesten alle hadde dokumenterte fall og fallhendelser, beskrevet i fallrapporter eller som del av daglig journalnotat.

Årsakene til fall kunne f.eks. være ustøhet, urolighet, vandring uten bruk av rullator, eller fall under toalettbesøk på natt. Enkelte beboere hadde flere gjentakende fall, og noen med alvorlig skade. Ved ett tilfelle ble det funnet at fallforebyggende tiltak hadde motsatt effekt, hvor bruk av sengehest hadde motsatt effekt ved at beboer da klatret over kort-enden av sengen.

Kartlegging av fallrisiko

Kommunen har skriftlige prosedyrer for å kartlegge fallrisiko til brukere/pasienter både på institusjon og hjemmeboende. Disse prosedyrene ligger i avvikssystemet Compilo. Hvis ansatte ønsker tiltak for å forebygge fall kan de ta kontakt med ergoterapeut, som ordner med hjelpemidler. Journalgjennomgangen viser at dette gjøres av og til, men at det ikke gjennomføres noen systematisk kartlegging av årsaker og hva som kan være hensiktsmessige tiltak. Enheten gjør enkelte «standardtiltak» som f.eks. bestilling av rullator og bruk av fallmatter for å minske risiko for skade ved fall.

Oppfølging av fallhendelser

Det noteres fallrapporter i journal. Disse har ikke alltid blitt fulgt opp, og det viser seg at det for noen pasienter har skjedd nye fall eller nesten-fall. Hendelsene blir ikke rapportert i avvikssystemet, og blir dermed ikke kjent for eller håndtert av ledelsen. Fallrapportene i journalen skrives i «løpende rapport» dag for dag, uten at disse merkes på noen måte eller blir kategorisert på en måte som gjør de lett å gjenfinne. Det fremgår også at ikke alle ansatte bruker journalsystemet, men skriver på papir. Dette gjelder også fallhendelser.

4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

I dette kapittelet vurderer vi fakta i kapittel 3 opp mot lovbestemmelsene i kapittel 2.

Helse- og omsorgstjenesteloven, med tilhørende forskrifter, stiller krav til ledelse, kvalitetsforbedring og systematisk styring. I tillegg til at virksomheten må sørge for å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere sine aktiviteter, må virksomheten følge med på om tjenestene er forsvarlige og i tråd med gjeldende lovverk, og iverksette nødvendige tiltak for å redusere risiko for svikt.

Ved vår gjennomgang av sakens opplysninger vurderer Statsforvalteren at Kárašjoga gielda/Karasjok kommune ikke har på plass styring og ledelse av enhet for omsorgsboligene. Det vises i denne sammenheng til at det er uklart hvem som har ansvar for tjenestene ved omsorgsboligene, og at ansatte ikke kjenner til hvem som er deres nærmeste leder. Kommunens ledelse bekrefter at denne problemstillingen er kjent. Tilsynets vurdering er at manglende styring og ledelse av omsorgsboligene har ført til en svekkelse av det faglige tjenestetilbudet, manglende arbeid med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, og at øvrige krav i helse- og omsorgslovgivningen ikke er blitt tilstrekkelig etterlevd.

Statsforvalteren vurderer videre at kommunen ikke har iverksatt sine prosedyrer/retningslinjer for vurdering av fallrisiko og oppfølging av fallhendelser. Ved vår vurdering har vi vektlagt at det finnes rutinebeskrivelser i avvikssystemet, men at ansatte ikke har tilgang og/eller ikke kjenner til rutinene som ligger der. Når ansatte dokumenterer fallhendelser i journal, er ikke alltid disse rapportene gjenstand for oppfølging. Statsforvalteren vurderer at det er stor sannsynlighet for at dette har ført til manglende oppfølging av fallrisiko som igjen har medført nye fall.

Når det gjelder opplæring og kompetanse så finner Statsforvalteren at kommunen ikke har sikret at ansatte har fått tilstrekkelig opplæring og kompetanse. I vår vurdering har vi vektlagt at kommunen ikke har en oppdatert kompetanseplan i enheten, eller har oversikt over hvilken kompetanse man trenger, og om tilgjengelig kompetanse er tilstrekkelig. Fallrisiko og fallforebygging er ikke tema under opplæring av nytilsatte, og det er ikke en systematisk plan for opplæringen, og hvem som er ansvarlig for at opplæringen skjer når enhetsleder er fraværende over lang tid. Det er ingen regelmessige møtepunkter i enheten hvor fagutvikling, samordning og erfaringsutveksling kan skje.

Statsforvalteren vurderes at disse momentene er sentrale for en økt risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av helsefaglige normer og myndighetskrav. Samlet sett er det åpenbart at manglende opplæring og/eller kompetanse i omsorgsboligene tilsier at det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten.

5. Statsforvalterens konklusjon

Kárášjoga gielda/Karasjok kommune sikrer ikke at alle beboerne i omsorgsboligene blir forsvarlig vurdert/utredet for fallrisiko. I tilfeller der det er identifisert fallrisiko, eller at beboerne har hatt fallhendelser, blir det ikke alltid gjort vurderinger for å redusere risiko for fall, eller satt i verk fallforebyggende tiltak der det er nødvendig.

Dette er lovbrudd på:

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten §§ 6, 7, 8 og 9.

Kommunens praksis på området medfører at beboerne i omsorgsboligene er i risiko for å bli utsatt for fall der hvor dette kunne vært unngått med fallforebyggende tiltak.

Kommunens ledelse er kjent med at det er behov for ledelses- og kompetanseutvikling i omsorgsboligene, uten at det er tilstrekkelige tiltak på plass. Tjenestekvaliteten i omsorgsboligene er likevel ikke fulgt opp med styringsmessig planlegging, gjennomføring av drift, evaluering av tjenester eller korrigering av mangler/avvik.

6. Oppfølging av påpekte lovbrudd

Det ble under tilsynsbesøket påpekt lovbrudd fra myndighetskravene innenfor det reviderte området. Før tilsynet kan avsluttes må kommunen sannsynliggjøre at det er etablert en ny praksis i samsvar med kravene til forsvarlige tjenester. Dette innebærer at kommunen skal gjennomføre tiltak for å rette påpekte lovbrudd, slik at kravene til kvalitet og sikkerheten for tjenestemottakere blir ivaretatt.

Statsforvalteren ber Kárášjoga gielda/ Karasjok kommune om å utarbeide en handlingsplan som med et minimum inneholder en beskrivelse av:

1. Kommunens egen vurdering av hvilke forhold som har medført de påpekte lovbrudd.
2. En plan for å rette opp lovbrudd og der følgende spesifiseres:
 - a. Tiltak som settes i verk for å rette lovbruddet.
 - b. Hvordan ledelsen vil følge med på, og kontrollere at tiltakene er iverksatt.
 - c. Hvordan ledelsen vil gjennomgå om tiltakene har virket som planlagt etter at de har fått virke en stund.
 - d. Virksomhetens egne frister for gjennomføring.
3. Andre forhold som er relevante for tilsynsmyndigheten i denne saken.

Vi ber om at planen oversendes Statsforvalteren innen 20.06.2022. Endelig rapport oversendes Statens helsetilsyn for publisering på www.helsetilsynet.no.

Bjørn Øygard (e.f.)
fungerende fylkeslege

Borghild Espenes
rådgiver/revisor

Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi til:

STATENS HELSETILSYN

Postboks 231 Skøyen 0213 OSLO

Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

I dette vedlegget omtaler vi hvordan tilsynet ble gjennomført, og hvem som deltok. Varsel om tilsynet ble sendt 23.06.2021.

Tilsynsbesøket ble gjennomført i Kárášjoga gielda/Karasjok kommune, og innledet med en journalgjennomgang den 06.10.2021. Det ble gjennomført et kort informasjonsmøte 07.10.2021. Oppsummerende møte med gjennomgang av hovedfunn ble avholdt 08.10.2021.

En del dokumenter var tilsendt og gjennomgått på forhånd, mens andre dokumenter ble mottatt og gjennomgått i løpet av tilsynsbesøket. Følgende dokumenter ble gjennomgått og vurdert som relevante for tilsynet:

6. Organisasjonskart
7. Beskrivelse av omsorgsboliger
8. Prosedyre for fallforebyggende tiltak i hjem
9. Prosedyre for fallforebyggende tiltak i institusjon
10. Prosedyre for kartlegging av fallrisiko hjem
11. Prosedyre for kartlegging av fallrisiko institusjon
12. Årsturnus/grunnturnus
13. Kartlegging av nåsituasjon omsorgsbolig

- Utgått kompetanseplan
- Kurs i forflytningsteknikk og hjelpemiddelhåndtering
- Kurs i grunnleggende stell og pleie
- Felles avvikssystem Compilo
- Ingen meldte fall i avvikssystemet

Det ble valgt 9 journaler etter følgende kriterier:

15. Beboere i omsorgsbolig 1/skjermet enhet
16. Tidligere beboere i omsorgsbolig 1/skjermet enhet

9 ansatte og 2 pårørende ble intervjuet i forbindelse med tilsynet. I tabellen under gir vi en oversikt over hvem som ble intervjuet, og hvem som deltok på oppsummerende møte ved tilsynsbesøket.

Ikke publisert her.

Disse deltok fra tilsynsmyndigheten, Statsforvalteren i Troms og Finnmark:

1. Tom Olav Stavseth, revisjonsleder
2. Borghild Espenes, jurist
3. Sissel Andreassen, sykepleier
4. Bjørn Øygard, lege



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

*Romssa ja Finnmárkku stáhtahálddašeaddji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija*

Vår dato:

06.12.2023

Vår referanse

2023/3909

Deres dato:

Deres referanse

Karášjoga gielda – Karasjok kommune
Postboks 84
9735 KARASJOK

Telefonnummer til saksbehandler

Cecilie Hansen, 78 95 03 49

Rapport etter forvaltningskontroll 2023

Statsforvalteren i Troms og Finnmark viser til vår forvaltningskontroll av Karasjok kommunes landbruksforvaltning. Kontrollen ble gjennomført som en dokumentkontroll.

Kontrollen gjaldt regionale miljøtilskudd i jordbruket.

Vedlagt ligger rapporten etter kontrollen. Statsforvalteren har tre merknader til forvaltningen, som det forventes at kommunen retter seg etter.

Dersom dere har kommentarer eller spørsmål til rapporten, kan disse rettes til fagansvarlig Jørgen Bjørkli.

Med hilsen

Linn Marstrander (e.f.)
fungerende landbruksdirektør

Cecilie Hansen
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent

Vedlegg:

1 Rapport Karasjok



Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Romssa ja Finnmarkku stáhtahálddašeadji
Tromssan ja Finmarkun staatinhallittija

Rapport etter forvaltningskontroll i Karasjok kommune

Rapportdato:	01.12.2023
Saksnummer:	2023/3909
Kontrollert ordning:	Regionalt miljøtilskudd
Kontrollert periode:	2022
Kontroll gjennomført som:	Dokumentkontroll
Kontrolldato:	Høst 2023



Side: 2 av 7

Innhold

1	Sammendrag	3
2	Formål og omfang av kontrollen	3
	Hjemmel for kontroll	3
3	Dokumentgrunnlag for kontrollen	4
3.1.1	Overordna regelverk	4
3.1.2	Regelverk for regionale miljøtilskudd	4
4	Kontrollmetodikk	4
5	Kontrollerte områder – funn og vurderinger	4
5.1	Begrepsavklaringer	4
5.2	Generelle betraktninger	5
5.3	Regionale miljøtilskudd	5
5.3.1	Merknad 1: Rutinebeskrivelser mangler	5
5.3.2	Merknad 2: Risikovurdering og kontrollplan mangler	6
5.3.3	Merknad 3: Det ble ikke gjennomført foretakskontroller i 2022	6
6	Avsluttende kommentarer	7

Rapport etter forvaltningskontroll



Side: 3 av 7

1 Sammendrag

Statsforvalterens landbruksavdeling gjennomførte forvaltningskontroll av Karasjok kommune høsten 2023. Fokus for kontrollen var regionale miljøtilskudd.

Rapporten beskriver hvilke forbedringspunkter Statsforvalteren fant, i tillegg til noen generelle betraktninger om kommunens forvaltning av ordningen.

Statsforvalterens inntrykk av landbruksforvaltninga i Karasjok kommune er god.

Etter kontrollen har Statsforvalteren tre merknader til kommunens landbruksforvaltning. Det er snakk om mindre justeringer av forvaltningspraksis.

Statsforvalteren forventer at kommunen retter seg etter Statsforvalterens konklusjoner i rapporten.

2 Formål og omfang av kontrollen

Kommunens forvaltning av statlige tilskudds-, stønads- og garantiordninger er underlagt statlig styringsrett. Dette innebærer at vedtak om tilskudd og erstatninger kan kontrolleres i sin helhet.

Formålet med en forvaltningskontroll er å undersøke om kommunene har etablert systematisk internkontroll som sikrer god tilskuddsforvaltning. Kommunen skal forvalte de økonomiske virkemidlene i samsvar med Stortingets vedtak og forutsetninger, sikre at fastsatte mål og resultatkrav oppnås og at statlige midler brukes effektivt og at regelverket forvaltes på en forsvarlig måte.

Gjennom forvaltningskontroll vil Statsforvalteren bli bedre kjent med kommunens saksbehandlingsrutiner og kontrollen gir Statsforvalteren et godt grunnlag for å veilede og følge opp kommunene. Erfaringene fra kontrollene skal brukes til utvikling og forebygging.

Karasjok kommune er gitt forvaltningsoppgaver som gjelder økonomiske virkemidler innen landbruksforvaltninga. I 2022 ble det betalt ut totalt 87 571 kroner i regionale miljøtilskudd til bønder i kommunen.

Statsforvalteren har gjort en risikovurdering for å plukke ut ordninger og kommuner til kontroll. Bakgrunnen for at Karasjok kommune ble plukket ut til kontroll var at det ikke er dokumentert foretakskontroller i eStil-RMP.

Hjemmel for kontroll

Tilskudd skal forvaltes i henhold til Reglement av 12. desember 2003 nr. 1938 for økonomistyring i staten (Økonomireglementet).

Hjemmelen for kontroll med forvaltninga av de økonomiske virkemidlene følger av Økonomireglementet § 15. Bestemmelsen omhandler kontroll av underliggende virksomheter og andre som utøver forvaltningsmyndighet, samt tilskuddsmottakere. I første avsnitt av § 15 står det:

Overordnede virksomheter skal ivareta kontroll med at underliggende virksomheter og enheter utenom statsforvaltninga som utøver forvaltningsmyndighet, utfører sine oppgaver på forsvarlig måte og i henhold til § 14.

Økonomireglementet § 14 har bestemmelser om at alle virksomheter skal ha systemer og rutiner som sikrer kontroll med midlene.

Rapport etter forvaltningskontroll

Commented [A1]: [Fjernet omtale] legger du inn beløp her?

Commented [A2R2]: Skal finne det.

Commented [A3R2]: Fikset



Side: 4 av 7

Kontrolloppgavene er delegert til Statsforvalteren i Virksomhets- og økonomiinstruksen fra Kommunal- og distriktsdepartementet.

3 Dokumentgrunnlag for kontrollen

3.1.1 Overordna regelverk

- Reglement for økonomistyring i staten, bestemmelser om økonomistyring i staten. Fastsatt 12. desember 2003, med endringer senest 31.august 2021.

3.1.2 Regelverk for regionale miljøtilskudd

- Forskrift av 1.juni 2023 nr. 771 om regionale miljøtilskudd i jordbruket, Troms og Finnmark
- Landbruksdirektoratets rundskriv 2023/22 om forvaltningsansvar og saksbehandling
- Instruks for regionale miljøtilskudd 2023-2026
- Statsforvalteren i Troms og Finnmark sitt saksbehandlerrundskrift av 25.7.2023 for regionale miljøtilskudd i Troms og Finnmark
- Veileder til regionale miljøtilskudd i Troms og Finnmark

4 Kontrollmetodikk

Statsforvalteren sendte ut brev med varsel om forvaltningskontroll den 04.07.2023. Det ble opplyst om tema for kontrollen, og hvordan denne skulle gjennomføres. Kontrollen ble gjennomført som en dokumentkontroll og kommunen ble bedt om å sende inn følgende dokumentasjon:

- Rutinebeskrivelse for regionale miljøtilskudd
- Risikovurdering og kontrollplan for regionale miljøtilskudd for 2022
- Skriftlig dokumentasjon fra kommunens foretakskontroller av regionale miljøtilskudd i 2022. Dette innebærer all skriftlig korrespondanse med foretak som er kontrollert og resultater av kontrollene
- Kommunens delegeringsreglement.

Kontrollen er gjennomført av fagansvarlig Jørgen Bjørkli og kontrollleder Cecilie Hansen.

5 Kontrollerte områder – funn og vurderinger

I kapittel 5.1 presenteres noen begreper som brukes i rapporten. I kapittel 5.2 kommer Statsforvalteren med noen generelle betraktninger om kommunens landbruksforvaltning. I kapitlene 5.3 gjennomgås funnene.

5.1 Begrepsavklaringer

Rapporten beskriver de mangler som ble avdekket i kommunens forvaltning av den kontrollerte ordningen. Manglene klassifiseres som følger:

Beskrivelse av funn er noe endret fra tidligere kontroller, da vi snakket om avvik og merknader. Vi omtaler nå alle funn som merknader.

Anbefalinger og krav til oppfølging differensieres slik:

Rapport etter forvaltningskontroll



Side: 5 av 7

- **Bør/kan**, som betyr at kommunens praksis ikke er et brudd på regelverk, men at kommunen har forbedringspotensial.
- **Skal/må**, der det er snakk om mangel på oppfyllelse av krav i regelverket for forvaltninga av ordningene.

5.2 Generelle betraktninger

LMD har adgang til å delegere vedtaksmyndigheten for de statlige tilskuddene til kommunene med hjemmel i jordloven og skogbruksloven. Vedtaksmyndighet er delegert i forskrifter hjemlet i disse lovene.

Karasjok kommune har sendt kopi av kommunens delegeringsreglement. Statsforvalteren forstår det slik at myndighet og oppgaver som gjelder tilskuddsordningene på landbruksområdet er delegert fra kommunestyret, til kommunedirektøren. Kommunedirektøren kan delegere sin myndighet videre til sin administrasjon, dersom ikke kommunestyret har bestemt noe annet. Ved slik intern delegering, er det fortsatt kommunedirektøren som står ansvarlig overfor kommunestyret.

5.3 Regionale miljøtilskudd

Regionale miljøtilskudd er en samlebetegnelse på en rekke tilskuddsordninger. De skal bidra til å ivareta kulturlandskap, biologisk mangfold, kulturmiljøer og kulturminner i jordbrukslandskapet. Tilskuddene skal også bidra til å redusere utslipp til luft og avrenning til vann fra jordbruket.

5.3.1 Merknad 1: Rutinebeskrivelser mangler

Krav til forvaltninga

Kommunene skal forvalte de økonomiske virkemidlene på en forsvarlig måte og ha etablert intern kontroll. En forsvarlig tilskuddsforvaltning vil være å etterleve økonomireglementets kapittel 6.3, tilpasset den enkelte tilskuddsordning.

For å sikre korrekt saksbehandling ved tildeling og utbetaling av tilskudd, skal tilskuddsforvalteren ha etablert systemer, rutiner og tiltak som blant annet har til oppgave å forebygge, avdekke og korrigere feil og mangler, jf. pkt. 6.3.8.1 om internkontroll i reglement for økonomistyring i staten.

Faktiske forhold ved kommunens forvaltning

Karasjok kommune opplyste i brev av 28.08.23 at de ikke har utarbeidet rutinebeskrivelse for tilskuddsordningen regionale miljøtilskudd.

Statsforvalterens vurderinger og konklusjon

Kommunen må etablere internkontroll og utarbeide skriftlige, utfyllende rutiner for behandling av søknader om regionale miljøtilskudd. Rutinebeskrivelsen skal tilfredsstillere kravene i statens økonomireglement kapittel 6.3.

Rapport etter forvaltningskontroll



Side: 6 av 7

5.3.2 Merknad 2: Risikovurdering og kontrollplan mangler

Krav til forvaltninga

Det følger av forskriftens § 28 andre ledd at: "[k]ommunen (...) kontrollerer at utbetaling av tilskudd er riktige." Det følger videre av Landbruksdirektoratets rundskriv 2023/22 kapittel 5 at risikobasert kontroll er en del av saksbehandlingsprosessen. For regionale miljøtilskudd skal kontrollene i hovedsak være stedlige. Minst 5 prosent av søknadene som landbrukskontoret behandler per søknadsomgang skal det være gjennomført stedlig kontroll av (eventuelt dokumentkontroll) før saksbehandlingsfristen i fylket.

Det skal gjennomføres risikobasert kontroll av opplysninger i søknader om tilskudd, jf. Reglement om økonomistyring i staten. Kommunen skal plukke ut søknader til kontroll på bakgrunn av en risikovurdering. Kommunene skal dokumentere de vurderinger og prioriteringer som ligger til grunn for utvalget av søknader til kontroll.

Faktiske forhold ved kommunens forvaltning

Karasjok kommune kjøpte landbruksfaglige tjenester av Tana kommune i hele 2022. Så vidt Karasjok kommune kjenner til, var ingen av foretakene plukket ut til kontroll i regionalt miljøtilskudd, og det finnes derfor ikke dokumentasjon på det. Hvorvidt Tana kommune har skriftlige vurderinger kjenner Karasjok kommune heller ikke til.

Karasjok kommune har sendt over kontrollplan fra Tana kommune for 2021.

Statsforvalterens vurdering

Regelverket sier at minst 5 prosent av søknadene som landbrukskontoret behandler per søknadsomgang, skal det være gjennomført kontroll av. Tana kommune hadde ansvaret for landbruksforvaltningen i 2022.

Kontrollplanen som Karasjok kommune har fått tilsendt fra Tana kommune kan være et utgangspunkt når Karasjok kommune lager sin egen kontrollplan for ordningen regionalt miljøtilskudd.

Konklusjon

Karasjok kommune må for fremtiden gjøre risikobasert utplukk og lage kontrollplan, slik at kravene til kontroll ivaretas. Vurderinger som gjøres i tilknytning til kontrollplan må fremgå av skriftlige dokumenter

5.3.3 Merknad 3: Det ble ikke gjennomført foretakskontroller i 2022

Krav til forvaltninga

Det vises til punkt 5.3.2 ovenfor. Minst 5 prosent av søknadene som landbrukskontoret behandler per søknadsomgang skal det være gjennomført stedlig kontroll av (eventuelt dokumentkontroll) før saksbehandlingsfristen i fylket.

Faktiske forhold ved kommunens forvaltning

Statsforvalteren ba, i brev av 04.07.23, om skriftlig dokumentasjon fra kommunens foretakskontroller av regionale miljøtilskudd i 2022. Statsforvalteren har ikke mottatt dokumentasjon på foretakskontroller for 2022.

Rapport etter forvaltningskontroll



Side: 7 av 7

Statsforvalterens vurderinger

Regelverket sier at minst 5 prosent av søknadene som landbrukskontoret behandler per søknadsomgang, skal det være gjennomført kontroll av. Karasjok kommune kjøpte tjenestene av Tana kommune. Det er ikke gjennomført foretakskontroller i 2022.

Konklusjon

Karasjok kommune må for fremtiden forholde seg til regelverket på ordningen, og kontrollere at utbetalingen av tilskudd er riktig

6 Avsluttende kommentarer

Statsforvalteren i Troms og Finnmark forventer at Karasjok kommune jobber med internkontroll knyttet til tilskuddsforvaltningen på landbruksområdet.

Vi ber om at Karasjok kommune utarbeider skriftlige, utfyllende rutiner for behandling av søknader om regionale miljøtilskudd. Kommunen må også gjøre et risikobasert utplukk og lage kontrollplan for ordningen regionale miljøtilskudd. Vi ønsker også at det dokumenteres at Karasjok kommune har gjennomført kontroll av tilskuddsordningen regionale miljøtilskudd for 2023.

Vi ber også om å få oversendt kommunens interne delegering av myndighet etter jordloven, og tilskuddsordninger som er hjemlet i jordloven, fra kommunedirektøren til sin administrasjon.

Vi ber om få sendt dokumentasjon på internkontroll og intern delegering av myndighet etter jordloven innen januar 2024.