

Grue kontrollutvalg 2019-2023

Dato: 24.05.2022 08:30

Sted:

Notat:

Eventuelle forfall meldes sekretæren på mobil evt.

på e-post .

Varamedlemmer skal ikke møte uten særskilt innkalling.

<Sted> 19.05.2022

For leder i Grue kontrollutvalg 2019-2023, Stein Bruno Langeland

Saksliste

Møteinnkalling

Møteinnkalling Grue kontrollutvalg 2019-2023 24.05.2022

3

Saker til behandling

13/22 Sak G-23/22 Referater, orienteringer og diskusjoner

5

14/22 Sak G-24/22 Samtale med ordfører

12

15/22 Sak G-25/22 Samtale med kommunedirektør

13

16/22 Sak G-26/22 Vaksinekoordinator inviteres, jf. sak 45/21

15

17/22 Sak G-27/22 Årsregnskap og årsberetning

16

18/22 Sak G-28/22 Årsavslutningsbrev

26

19/22 Sak G-29/22 Prosjektplan FR Rus og psykisk helse

31

20/22 Sak G-30/22 Orientering om omstillingsrammene og konsekvenser av omorganiseringen

42

21/22 Sak G-31/22 Rapport fra branntilsyn

43

22/22 Sak G-32/22 Eventuelt

44

MØTEINNKALLING

Grue kontrollutvalg 2019-2023

Dato: 24.05.2022 kl. 08:30
Sted: Kommunestyresalen
Arkivsak: 18/00086

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

Sted	Kommunestyresalen
Tid	Tirsdag 24.05.22 kl. 08.30

Kontrollutvalgets medlemmer:	Stein Bruno Langeland (SP) – leder Inger Marie Hvithammer (AP) - nestleder Øistein M. Skoglund Magnhild Moe
Foreløpig innkalt varamedlem:	Arni Bjørn Haraldsson (H)
Mulig forfall:	Inger Kristiansen (H)
Ordfører:	Ordfører Rune Grenberg
Revisor:	Revisjon Øst IKS v./oppdr.ansv. regnsk.rev. Tommy Pettersen/ Rolf Berg, oppdr.ansv.forv.revisor Lina Høgås-Olsen/Magnus Michaelsen/Jo Erik Skjeggstad
Kopi av innkallingen sendes:	Daglig leder i Revisjon Øst IKS, Morten Alm Birkelid
Kopi av innkallingen til:	Varamedlemmene (til orientering) Varamedlemmene møter ikke uten nærmere innkalling
Sekretær:	Sekretariatsleder Anne Haug
Invitert til sak:	Ordfører Rune Grenberg til sak 24/22 Kommunedirektør Ole Frode Mikkelsgård til sakene 25/22, 28-29/22 og 30-31/22 Revisjon Øst IKS til sakene 27-29/22 Vaksinekoordinator Ragni Skogrand til sak 26/22

Hele sakslisten med vedlegg legges på	http://www.konsek-ost.no/kontrollutvalgene/grue-kommune/ og på kommunens hjemmeside.
--	---

SAKSKART			Ca. kl.	Hvem deltar
Saker til behandling				
13/22	18/00221-3	Sak G-23/22 Referater, orienteringer og diskusjoner	08.30	
14/22	18/00100-51	Sak G-24/22 Samtale med ordfører	09.15	Ordfører

15/22	18/00100-52	Sak G-25/22 Samtale med kommunedirektør	09.45	Kom.dir.
16/22	20/00006-4	Sak G-26/22 Vaksinekoordinator inviteres, jf. sak 45/21	10.30	Vaksinekoordinator
		Lunsj	11.00	
17/22	18/00032-69	Sak G-27/22 Årsregnskap og årsberetning	11.30	Kom.dir. Revisjon
18/22	18/00032-70	Sak G-28/22 Årsavslutningsbrev	12.30	Kom.dir. Revisjon
19/22	22/00019-1	Sak G-29/22 Prosjektplan FR Rus og psykisk helse	13.00	Revisjon
20/22	20/00006-5	Sak G-30/22 Orientering om omstillingsrammene og konsekvenser av omorganiseringen	13.45	Kom.dir.
21/22	18/00062-177	Sak G-31/22 Rapport fra branntilsyn	14.15	Kom.dir.
22/22	18/00102-53	Sak G-32/22 Eventuelt	14.30	

Arkivsak-dok. 18/00221-3
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-23/22 REFERATER, ORIENTERINGER OG DISKUSJONER

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar referatene og informasjonen til orientering.

Vedlegg:

1. Kontrollutvalgets tiltaksplan for 2022

Saksframstilling:

- Gjensidig orientering fra kontrollutvalgsmedlemmene (**hvert enkelt medlem forbereder en orientering til de øvrige**).
 - Saker fra formannskapet – Stein Bruno Langeland
 - Saker fra administrasjonsutvalget og AMU – Øistein Martin Skoglund
 - Saker fra samfunn og næring – Inger Marie Hvithammer
 - Saker fra helse og velferd – vara Arni Bjørn Haraldsson
 - Oppvekst – Magnhild Moe
- Kommunestyrets saker og vedtak.
- Referat fra kommunestyremøte. Kontrollutvalgets medlem i KS ev. kontrollutvalgets leder oppfordres til å orientere om sakene i møtet, spesielt kontrollutvalgets saker.
- En oppdatert oversikt over oppfølging av KU-saker er en del av tiltaksplanen i hvert kontrollutvalgsmøte. Endelig oppfølgingsliste er vedlagt kontrollutvalgets årsrapport som legges ut på www.konsek-ost.no/kontrollutvalgene/grue under «Sentrale dokumenter».
- Eventuelle mediasaker.
- Innspill fra kontrollutvalgsmedlemmene, jf. tiltaksplanen og temaer.
- Tilsynssaker. Sekretariatet sender fortløpende tilsynsrapporter til medlemmene, hvert halvår får kontrollutvalget et sammendrag av tilsynene som har vært i kommunen.



KONTROLLUTVALGET I GRUE KOMMUNE

Tiltaksplan og oppfølging av saker Grue kommune 2022

Utgangspunktet for oppgaver knyttet til:

- regnskapsrevisjon er bl.a. relatert til § 3 i forskrift om kontrollutvalget og revisjon og koml. § 24-9.
- forvaltningsrevisjon er bl.a. relatert til koml. § 23-3, samt plan for forvaltningsrevisjon.
- eierskapskontroll er bl.a. relatert til koml. § 23-4, samt plan for eierskapskontroll.
- kontrollutvalgets påseansvar er bl.a. relatert til koml. § 23-2.
- budsjettbehandlingen er bl.a. bl.a. relatert til forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 2. (Kontrollutvalget følger opp at kontrollutvalgets forslag følger med til kommunestyrets behandling av budsjettet (jf. reglement for kontrollutvalget § 4).)
- kontrollutvalgets rapportering er bl.a. relatert til koml. § 23-5.

Møte	Kontrollutvalgets saker 2022
Fortløpende rapportering	<ul style="list-style-type: none"> • Samme økonomiske rapportering som formannskapet får. • Kontrollutvalgsmedlemmene skal ha tilgang til dokumenter fra alle politiske utvalg. • Kontrollutvalget har valgt å fordele følgende utvalg mellom seg (oppfølging): <ul style="list-style-type: none"> ○ Saker fra formannskapet – Stein Bruno Langeland ○ Saker fra administrasjonsutvalget og AMU – Øistein M. Skoglund ○ Saker fra utvalg for samfunn og næring – Inger Marie Hvithammer ○ Saker fra oppvekst – Magnhild Moe ○ Saker fra helse og velferd – Inger Kristiansen • Stein Bruno Langeland er kontrollutvalgets representant i kommunestyret.
I hvert møte eller når kontrollutvalget bestemmer det	<ul style="list-style-type: none"> • Samtale med ordfører og kommunedirektør. • Orienteringer fra kommunedirektøren: <ul style="list-style-type: none"> ○ Økonomisk situasjon – inkludert byggeprosjekter. ○ Anmeldelser og varsling (rutiner for varsling). ○ Oppfølging av kommunestyrevedtak (hvert halvår) ○ Sykefravær. ○ Tilsynssaker. • Informasjon fra enhetene/virksomhetene/tjenestene (<i>spesifisert under hvert enkelt møte</i>). • Sekretariatsleders oversikt over kontrollutvalgets saker med vedtak og oppfølgingen av disse. • Rapport fra andre tilsynsorganer og kommunens svar/oppfølging
Tirsdag 08.02.22	<ul style="list-style-type: none"> • Enhetsledere i pleie og omsorg inviteres til første møtet i 2022 • Mulig bestilling av forvaltningsrevisjon • Rapport FR/EK Ny Vekst og Kompetanse (februar) • Orientering fra pleie og omsorg • Oppfølging av politiske vedtak og orientering om rutiner/systemer som sikrer denne oppfølgingen (Liste over vedtak FM og KST sendt på epost fra pol.sek i november 2021) • Kontrollutvalgets årsrapport (oversendes KS til behandling) • Statusrapport oppdragsavtalen 2021, 2. halvår (31.12.21) • Interimrapport regnskapsrevisjon, revisjonsåret 2021 • Oppdragsansvarlige revisorers habilitetserklæring for 2022
Tirsdag 15.03.22	<ul style="list-style-type: none"> • Nytt møte med Tove Aurland, lag en liste med spørsmål på forhånd. Minst 45 minutter.

Konsek Øst IKS

Kontrollutvalgssekretariat for kommunene Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler, Åsnes, Åmot, Engerdal, Trysil, Stor-Elvdal og Elverum



Kontrollutvalget i Grue kommune

Møte	Kontrollutvalgets saker 2022
	<ul style="list-style-type: none"> • Brannberedskapen på sykehjemmet (utsatt sak) • Orientering om flom – og brannberedskapen (utsatt sak) • Ytterligere oppfølging FR sykehjemmet (februar 2022) • Vurdering av kontrollutvalgets påseansvar for regnskaps- og forvaltningsrevisjon for 2021
Tirsdag 24.05.22	<ul style="list-style-type: none"> • Rektor inviteres til ny orientering, jf. sak G-30/21 • Oversikt over statlige tilsynsrapporter (under referater og orienteringer) • Årsregnskap og årsberetning – KUs uttalelse • Vaksinekoordinator inviteres, jf. sak 45/21 (tida fremover – øvrige vaksiner) • Orientering om omstillingsrammene og konsekvenser av omorganiseringen (utsatt sak) • Rapport fra branntilsyn på sykehjemmet • Rapport – Overordnet eierskapskontroll • Prosjektplan – forvaltningsrevisjon Rus og psykisk helse
Tirsdag 06.09.22	<ul style="list-style-type: none"> • Rapportering til kontrollutvalget om FELK for 2021
Tirsdag 18.10.22	<ul style="list-style-type: none"> • Orientering om revisjonsstrategien (45 min) • Oppfølging av FR/EK Ny Vekst og kompetanse (innen 31.10) • Besøk/orientering fra Visit Kongsvingerregionen • Orientering fra Tommy Seiger Rektor/enhetsleder GBUS
Tirsdag 29.11.22	<ul style="list-style-type: none"> • Ytterligere oppfølging av FR – Varslingsrutiner, jf. sak G-63/21 • Oversikt over statlige tilsynsrapporter (under referater, orienteringer)
2023	<ul style="list-style-type: none"> • Oppfølging av tilsynsrapporten på sykehjemmet (1. møtet i 2023)


KONTROLLUTVALGET I GRUE KOMMUNE
Oppfølgingsliste

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
08.02.22	01/22	Referater, orienteringer og diskusjoner	Kontrollutvalget tar referatene og informasjonen til orientering.				✓
	02/22	Samtale med ordfører	Kontrollutvalget tar samtalen med ordføreren til orientering.				✓
	03/22	Oppdragsansvarlige revisorers habilitetserklæring for 2022	Kontrollutvalget tar de oppdragsansvarlige forvaltningsrevisorenes og regnskapsrevisorers egenvurdering av uavhengighet for Grue kommune for 2022 til orientering.				✓
	04/22	Statusrapport oppdragsavtalen 2021, 2. halvår	Kontrollutvalget tar statusrapport for oppdragsavtalen pr. 31.12.21 til orientering.				✓
	05/22	Interimrapport regnskapsrevisjon, revisjonsåret 2021	Kontrollutvalget tar revisjonens rapportering til orientering.				✓
	06/22	Kontrollutvalgets årsrapport 2021	1. Kontrollutvalgets årsrapport for 2021 vedtas. 2. Saken oversendes kommunestyret med følgende forslag til vedtak: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsrapport for 2021 til orientering. 	KS	KS den 21.2.22 sak 015/22 Tatt til orientering		✓
	07/22	FR Rapport – Ny vekst og kompetanse	1. Kontrollutvalget tar rapporten Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll for: Ny vekst og kompetanse AS til orientering. 2. Saken oversendes kommunestyret med følgende forslag til vedtak: <ul style="list-style-type: none"> a. Kommunestyret tar rapporten Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll for: Ny vekst og kompetanse AS til orientering. b. Kommunestyret ber administrasjonen følge opp rapportens anbefalinger. c. Kontrollutvalget innhenter tilbakemelding fra administrasjonen om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen 31.10.22. 	KS	KS den 21.2.22 Sak 03/22 KUs forslag enstemmig vedtatt	Innen 31.10.22	

Konsek Øst IKS

Kontrollutvalgssekretariat for kommunene Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler, Åsnes, Åmot, Engerdal, Trysil, Stor-Elvdal og Elverum


Kontrollutvalget i Grue kommune

	08/22	Orientering fra administrasjonen – Pleie og omsorg	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar den til orientering.				✓
	09/22	Samtale med kommunedirektør	Kontrollutvalget tar samtalen med og redegjørelsen fra kommunedirektøren til orientering.				✓
	10/22	Oppfølging av politiske vedtak og orientering om rutiner/systemer som sikrer denne oppfølgingen	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar den til orientering.				✓
	11/22	Vurdering av forvaltningsrevisjon i tråd med vedtatt plan	Saken oversendes kommunestyret med følgende forslag til vedtak: 1. Kontrollutvalget viser til vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for Grue kommune for 2021-2024 og kommunestyret slutter seg til kontrollutvalgets prioritering om å bestille en prosjektplan med utgangspunkt i rus/psykiatri. 2. Prosjektplanen legges frem til godkjenning i kontrollutvalgets møte i mai.	KS	KS 21.21.22 Sak 018/22 KUs forslag enstemmig vedtatt	Prosjektplan legges frem i mai – e-post sendt Revisjon Øst	✓
	12/22	Eventuelt	Ingen vedtak.				✓
							1 rest.
15.03.22	13/22	Referater, orienteringer og diskusjoner	Kontrollutvalget tar referatene og informasjonen til orientering.				✓
	14/22	Samtale med ordfører	Kontrollutvalget tar samtalen med ordføreren til orientering.				✓
	15/22	Samtale med kommunedirektør	Kontrollutvalget tar samtalen med og redegjørelsen fra kommunedirektøren til orientering.				✓
	16/22	Orientering om brannberedskapen på sykehjemmet	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar den til orientering.				✓
	17/22	Ytterligere oppfølging FR sykehjemmet	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar redegjørelsen til kommunedirektøren til orientering. Saken følges opp igjen i 2023.				✓
	18/22	Orientering om flomberedskapen	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar den til orientering.				✓
	19/22	Orientering fra psykisk helseteam og rus	Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar saken til orientering.				✓
	20/22	Vurdering av KU's påseansvar for regnskaps- og forvaltningsrevisjon for 2021	Kontrollutvalget slutter seg til vurderingene som går fram av vedlegg 1.				✓
	21/22	Oppfølging-Fellesmøte med Visit Kongsvingerregionen	Kontrollutvalget tar saken til orientering.				✓
	22/22	Eventuelt	Ingen forslag til vedtak.				✓
24.05.22	23/22	Referater, orienteringer og diskusjoner					


Kontrollutvalget i Grue kommune

	24/22	Samtale med ordfører					
	25/22	Samtale med kommunedirektør					
	26/22	Vaksinekoordinator inviteres jf.sak 45/21					
	27/22	Årsregnskap og årsberetning					
	28/22	Årsavslutningsbrev					
	29/22	Prosjektplan FR Rus og psykisk helse					
	30/22	Orientering om omstillingsrammene og konsekvenser av omorganiseringen					
	31/22	Rapport branntilsyn					
	32/22	Eventuelt					
06.09.22		Referater, orienteringer og diskusjoner					
		Orientering fra Helse og omsorg – fremdriften i iverksatte tiltak					
		Eventuelt					
18.10.22		Referater, orienteringer og diskusjoner					
		Orientering fra Helse og omsorg – fremdriften i iverksatte tiltak					
		Eventuelt					
29.11.22		Referater, orienteringer og diskusjoner					
		Orientering fra Helse og omsorg – fremdriften i iverksatte tiltak					
		Eventuelt					

**Kontrollutvalget i Grue kommune**

Forvaltningsrevisjoner/eierskapskontroller	Frist	Notater
Kommunens varslingsrutiner	Mars 2021	Ytterligere oppfølging høsten 2022
Forvaltningsrevisjon sykehjemmet	2019	Oppfølging mars 2021-Følges opp 2022
Ny vekst og kompetanse	Høsten 2021	✓ Behandlet 08.02.2022-Følges opp innen 31.10.2022
Generell eierskapskontroll	Høsten 2021	Behandles i mars

Arkivsak-dok. 18/00100-51
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-24/22 SAMTALE MED ORDFØRER

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med ordføreren til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget inviterer ordfører Rune Grenberg til en samtale hvor det kan diskuteres generelle problemstillinger i Grue kommune.

Som et fast punkt tar vi med spørsmålet om det er noe som ordfører ønsker å bringe videre til kontrollutvalget fra kommunestyret, eller om det er andre forhold som kontrollutvalget bør gjøres oppmerksom på?

Arkivsak-dok. 18/00100-52
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg 2019-2023	24.05.2022

SAK G-25/22 SAMTALE MED KOMMUNEDIREKTØR

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med og redegjørelsene fra kommunedirektøren til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget inviterer kommunedirektør Ole Frode Mikkelsgård til en samtale hvor vi kan diskutere generelle problemstillinger i Grue kommune. Kontrollutvalget ber om at kommunedirektøren orienterer om saker som han anser som relevante for kontrollutvalgets arbeid.

Det er visse temaer som vil være naturlig å gjennomgå i samtalen med kommunedirektøren:

Kontrollutvalget ønsker en orientering fra kommunedirektøren om den økonomiske situasjonen i kommunen, inkludert viktige forhold i investeringsregnskapet.

Naturlig å bruke tertialrapportene til slik orientering.

Orientering om anmeldelser og varslinger dersom de er alvorlige, gjentakende (avtegner et mønster) eller dersom de må anses å være av spesiell interesse for kontrollutvalget.

Orientering om åpnede tilsynssaker (ikke ordinære varslede tilsyn) siden forrige møte (enhet, sak/tema (ikke navn)).

Oppfølging av særskilte KS-saker.

Orientering om sykefraværet i kommunen dersom dette har en generell stigende tendens og/eller man har en tydelig negativ utvikling på enkelte enheter

Dersom det er spesielle temaer kontrollutvalget ønsker en nærmere orientering om, får kommunedirektøren en bestilling i god tid før møtet. Bestillingen etterstrebes å være så spesifikk som mulig når kontrollutvalget ber om spesiell informasjon i en sak.

Informasjonen som etterspørres må anses som relevant for kontrollutvalgets oppgave, ansvar og myndighet.

Arkivsak-dok. 20/00006-4
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-26/22 VAKSINEKOORDINATOR INVITERES, JF. SAK 45/21

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar orienteringen til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kommunenes kontrollutvalg skal på vegne av kommunestyret ha tilsyn med hele den kommunale forvaltningen. For å kunne utøve sitt tilsyn, er det viktig at kontrollutvalget har god kjennskap til kommunens virksomhet, og i den forbindelse ønsker kontrollutvalget en ny orientering fra vaksinekoordinator med en skriftlig evaluering av arbeidet under pandemien.

Kontrollutvalget inviterer med dette vaksinekoordinator Ragni Skogrand til sitt møte, for å gi en ny orientering om situasjonen som har vært, tiden fremover og øvrige vaksiner.

Arkivsak-dok. 18/00032-69
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg 2019-2023	24.05.2022

SAK G-27/22 ÅRSREGNSKAP OG ÅRSBERETNING

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalgets uttalelse til Grue kommunes årsregnskap og årsberetning for 2021, oversendes kommunestyret, med kopi til formannskapet.

Vedlegg:

1. Grue kommunes årsregnskap 2021.
2. Grue kommunes årsberetning for 2021.
3. Kopi av revisjonsberetning.
4. Forslag til kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet for 2021.

Saksframstilling:

Hvilke årsregnskap kommunen skal utarbeide følger av kommunl. § 14-6 første ledd bokstav a-d. Bokstav d innfører en ny plikt til å utarbeide et samlet (*konsolidert*) årsregnskap for all virksomhet som er en del av kommunen som rettssubjekt.

Ifølge kommuneloven skal årsregnskapene avlegges senest 22. februar og årsberetningene senest 31.3, jf. henholdsvis §§ 14-6, sjette ledd og 14-7, siste ledd. Revisjonsberetningen skal avlegges innen 15.4, jf. kommunel. § 24-8.

Videre heter det bl.a. følgende i kommunel. § 14-3:

Årsregnskapene og årsberetningene skal vedtas senest seks måneder etter regnskapsårets slutt. Hvert årsregnskap skal behandles samtidig med tilhørende årsberetning. Vedtaket om årsregnskap skal angi hvordan et eventuelt merforbruk i driftsregnskapet skal dekkes inn.

Formannskapet eller fylkesutvalget innstiller til vedtak om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning. Kontrollutvalget skal uttale seg til kommunestyret eller fylkestinget om årsregnskapene og årsberetningene før formannskapet eller fylkesutvalget innstiller til vedtak.

Årsregnskapene skal bestå av et driftsregnskap og et investeringsregnskap, jf. § 14-6 annet ledd. Disse skal deles inn og stilles opp på samme måte som årsbudsjettet, slik at tallene er

sammenlignbare. Årsregnskapet skal som tidligere, også inneholde et balanseregnskap og noteopplysninger.

Det er formannskapet som innstiller til kommunestyret i regnskapssaken. Kontrollutvalget skal i tråd med ovennevnte lovbestemmelse samt forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3, annet ledd, gi en uttalelse til årsregnskapene og årsberetningene. Uttalelsen stiles til kommunestyret med kopi til formannskapet, som skal ha den i hende, før de gir sin innstilling til kommunestyret.

Grunnlaget for uttalelsen er årsregnskapet, rådmannens årsberetning og revisjonsberetningen. I tillegg vil kontrollutvalget kunne bygge på eventuelle opplysninger som kommer frem i møtet.

Det er ikke gitt nummerert brev for årsregnskapet for 2021. For regnskapsavslutningen for 2021 har revisor lagt fram en ren beretning. Revisjons konklusjon lyder følgende:

«Etter vår mening

- *oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og*
- *gir årsregnskapet en dekkende fremstilling av den finansielle stillingen til kommunekassen per 31. desember 2021, og av resultatet for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med kommunelovens regler og god kommunal regnskapsskikk i Norge.»*

Kontrollutvalget viser til sin uttalelse for kommentarer til regnskapssaken.

Revisjons konklusjon om årsberetningen lyder følgende:

«Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- *inneholder de opplysninger som skal gis henhold til gjeldende lovkrav og*
- *at opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet.»*

Kontrollutvalget har bedt kommunedirektør Ole Frode Mikkelsgård, eller den han delegerer, om å være tilstede og redegjøre for saken.

Grue kommunestyre får utskrift av saken sammen med kontrollutvalgets uttalelse.



KONTROLLUTVALGET I GRUE KOMMUNE

Til kommunestyret i Grue kommune

Kontrollutvalgets uttalelse til Grue kommunes årsregnskap og årsberetning for 2021

Kontrollutvalget har i møtet 24.5.22, sak G-17/22, behandlet Grue kommunes årsregnskap og årsberetning for 2021. Grunnlaget for behandlingen har vært det avlagte årsregnskapet, kommunedirektørens årsberetning, foreløpig revisjonsberetning datert 04.04.22 og endelig revisjonsberetning, datert 19.5.22. Kontrollutvalgets uttalelse har i tillegg bygget på muntlige opplysninger som kom frem under behandlingen av saken i kontrollutvalgets møte.

Kontrollutvalget bemerker at fristen for å avlegge årsberetning er 31. mars, jf. kommunel. § 14-7 bokstav f, siste setning. I revisjons foreløpige beretning datert 04.04.22 heter det bl.a.:

«Kommunedirektøren har ikke avlagt et fullstendig årsregnskap og avgitt årsberetning for Grue kommune for regnskapsåret 2021 innen fristen som følger av kommuneloven.

Årsregnskapet er avlagt 01.03.2022. Det er foretatt korrigeringer i § 5-9 skjema og noter i etterkant av dette. Pr dato er ikke alle korrigererte noter mottatt. Årberetningen er pr dato ikke avgitt. Økonomileder har i mail av 04.04.2022 sagt at denne vil avlegges etter påske.

Vi har følgelig ikke vært i stand til å utføre revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk innen fristen for å avgi revisjonsberetning 15.04.2022, jf. kommuneloven 24-8, 1. ledd.»

Årsregnskap og Årsberetning 2021 (endelig versjon) for Grue kommune ble mottatt fra Revisjon Øst på e-post 19.5.22. Kontrollutvalget er via Revisjon blitt informert om at årsberetning ville bli forsinket, men i likhet med fjoråret, er det ikke gitt noen informasjon utover det.

Kontrollutvalget har merket seg kommunedirektørens uttalelse innledningsvis i årsberetningen:

«Regnskapet for 2021 viser at kommunes samlede gjeldsbelastning avtar og at det avsettes midler til fond. Begge deler viser utvikling i riktig retning når det gjelder finansielle måltall. Investeringene kommunen står ovenfor framover, gjør at denne reduksjonen må forventes å være kortvarig.»

Kontrollutvalget bemerker videre:

- Kontrollutvalget har merket seg at Grue kommunes regnskap for 2021 viser et positivt netto driftsresultat på **kr. 5,57 millioner**. Dette er 1,4 % av driftsinntektene. For 2020 var

Konsek Øst IKS

Kontrollutvalgssekretariat for kommunene Eidskog, Elverum, Engerdal, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Stor-Elvdal, Sør-Odal, Trysil, Våler, Åmot og Åsnes



Kontrollutvalget i Grue kommune

tilsvarende tall 0,2 %. Netto driftsresultat er hovedindikatoren for den økonomiske balansen i kommunesektoren. Måltallet kommunestyret har vedtatt er 1,75 %. Måltallet for 2021 er lavere enn vedtatt, men vesentlig bedre enn 2019 og 2020.

I 2020 ble disposisjonsfondet tappet med om lag kr. 0,5 millioner. Året 2021 har samlet sett vært et bedre år enn 2020 og det har vært mulig å kunne avsette midler til disposisjonsfondet, **kr. 4,76 millioner** og kr. 2,5 millioner høyere enn regulert budsjett. Fra å være tomt i 2013 er disposisjonsfondet nå på om lag kr. 14,5 millioner og som tilsvarer 3,2 % av sum driftsinntekter. Målet er 5 % - dvs. om lag kr. 23 millioner. Dette er nr. 2 av de tre måltall kommunestyret har vedtatt for økonomiplanperioden 2022-2025.

- Kontrollutvalget merker seg at Grue kommune har relativt lav lånegjeld, som også har betydning for positivt netto driftsresultat. Kommunen har fastsatt et måltall for gjeldsgrad på 72 % av brutto driftsinntekter. For 2021 er gjeldsgraden på 59,7 % og synkende.
- Det er et positivt brutto driftsresultat på **kr. 7,033 millioner**. Det er et positivt avvik mellom regnskapsførte og budsjetterte driftsinntekter på om lag kr. 13 millioner. Det er imidlertid et negativt avvik mellom regnskapsførte og budsjetterte driftsutgifter på om lag kr. 10 millioner. Utgiftsøkningen er lavere enn inntektsøkningen og det er et positivt tegn sammenlignet med 2018 og 2019 hvor driftsutgiftene økte mer enn inntektene og kommunen avla et negativt brutto driftsresultat. Kontrollutvalget merker seg likevel at utgiftene må ned betydelig for å kunne gi ønskede resultat. Kommunen har hatt store negative budsjettavvik i kostnader i sin tjenesteproduksjon gjennom flere år.

Investeringsregnskapet er avlagt i balanse. Det er ingen udekkede beløp knyttet til investeringsregnskapet i balansen. Det er stort avvik mellom opprinnelig budsjett (investeringer i varige driftsmidler) og regnskapstallene. Prosjekter er blitt utsatt/forsinket pga. korona.

Arbeidskapitalen gir uttrykk for kommunens likviditet, dvs. evnen til å betale løpende forpliktelser. En anser en arbeidskapital på 10 % av driftsinntektene for å være en sunn arbeidskapital. Kontrollutvalget merker seg at arbeidskapitalens driftsdel i Grue fortsatt er negativ med 3,4 % eller kr. (-) 15,2 millioner. Det er likevel en forbedring siden 2020 hvor den negative arbeidskapitalen var på (-) 25,2 millioner. En negativ arbeidskapital medfører at ubrukte lånemidler og fond benyttes som midlertidig driftskreditt (likviditetsproblemer).

Ifølge kommuneloven § 14-7 skal årsberetningen bl.a. inneholde følgende redegjørelse:

- d) tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard
 - e) den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling
 - f) hva kommunen eller fylkeskommunen gjør for å oppfylle arbeidsgivers aktivitetsplikt etter likestillings- og diskrimineringsloven § 26.
- Kontrollutvalget merker seg at kommunestyret i 2020 vedtok at det skal gjennomføres en verdiprosess i hele organisasjonen: **Raushet, Engasjement, Anerkjennelse og Likeverd**. Kommunedirektørens ledergruppe har gjennomført prosessen høsten 2021 og skal gjennomføres i resten av organisasjonen i 2022.
 - Grue kommune har egne vedtatte *etiske retningslinjer*. Disse er å finne i personalhåndboka. Det er redegjort for retningslinjene i årsberetningen punkt 5.4.



Kontrollutvalget i Grue kommune

- Likestilling (medarbeiderperspektivet) er redegjort for i årsberetningen pkt. 5.5. I 2017 innførte Grue kommune medarbeiderundersøkelse basert på viktige innsatsfaktorer for å oppnå gode resultater i forhold til organisasjonens mål og kvalitet på tjenestene. Det opplyses at det skulle gjennomføres en ny medarbeiderundersøkelse i februar 2022 (ikke gjennomført i 2020 og 2021).
- Tilstand for kjønnslikestilling er beskrevet i eget punkt, jf. kommuneloven § 14-7 litra e. Tiltak for likestilling og mot diskriminering er også godt beskrevet, jf. § 14-7 litra f.
- I tillegg skal kommunen som arbeidsgiver rapportere om planlagte og gjennomførte tiltak på grunnlag av etnisitet og nedsatt funksjonsevne, jf. bestemmelsen litra f. Kommunen bemerker selv at de skal forbedre utlysningstekstene sine om at det ønsker søkere med ulike etnisk bakgrunn, funksjonsnedsettelse mv. Det opplyses at det likevel er tilsatt mange arbeidstakere med ulike etnisk bakgrunn i 2021.

Kommuner og fylkeskommuner skal ha *internkontroll* med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges, og det er kommunedirektøren som er ansvarlig for internkontrollen. Nærmere om kommunedirektørens/rådmannens oppgaver i henhold til dette følger av kommunel. § 25-1. Årlig rapporteringsplikt til kommunestyret om internkontroll og statlige tilsyn følger av § 25-2.

- Kommunedirektørens internkontroll og tilsyn er beskrevet i årsberetningen Del 5 Organisasjon, punkt 5.1. Dette punktet er godt utdypet. Det uttales at varslinger, anmeldelser og tilsyn meldes til kontrollutvalget løpende og at ordinære tilsyn arbeides løpende med administrativt, med mål om å korrigere og forbedre seg. Resultater av statlig tilsyn er tatt inn i tabell i årsberetningen s 28.
- Kontrollutvalget merker seg at det er gitt en god omtale av temaet Klima og miljø, jf. punkt 5.2.

Kontrollutvalgets konklusjon og forslag til vedtak

Ut over ovennevnte, og det som fremgår av saksfremlegget til kontrollutvalget i regnskapssaken og revisjonsberetningen av 19.05.22, har ikke kontrollutvalget merknader til Grue kommunes årsregnskap for 2021.

Kontrollutvalget anbefaler at kommunestyret godkjenner årsregnskapet for 2021.

Grue, 24.5.22

Stein Bruno Langeland (sign.)
leder kontrollutvalget

Anne Haug
sekretariatsleder



Kontrollutvalget i Grue kommune

Kopi: Formannskapet

Postboks 84, 2341 Løten
Telefon: 62 43 58 00
www.revisjon-ost.no
post@rev-ost.no
Org.nr.: 974 644 576 MVA
Bankgiro: 1822.46.49505

Til kommunestyret i Grue kommune

UAVHENGIG REVISORS BERETNING 2021

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Grue kommunes årsregnskap som viser et netto driftsresultat på **kr 5 566 789,15**. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2021, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjoner for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening

- oppfyller årsregnskapet gjeldende lovkrav, og
- gir årsregnskapet en dekkende fremstilling av den finansielle stillingen til kommunekassen per 31. desember 2021, og av resultatet for regnskapsåret avsluttet per denne datoen i samsvar med kommunelovens regler og god kommunal regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder de internasjonale revisjonsstandardene International Standards on Auditing (ISA-ene). Våre oppgaver og plikter i henhold til disse standardene er beskrevet i *Revisors oppgaver og plikter ved revisjon av årsregnskapet*. Vi er uavhengige av kommunen slik det kreves i lov og forskrift, og har overholdt våre øvrige etiske forpliktelser i samsvar med disse kravene. Innhentet revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Årsberetningen og annen øvrig informasjon

Kommunedirektøren er ansvarlig for informasjonen i årsberetningen og den øvrige informasjonen som er publisert sammen med årsregnskapet. Øvrig informasjon omfatter den lovbestemte årsberetningen og annen informasjon i kommunens årsberetning. Vår konklusjon om årsregnskapet ovenfor dekker verken informasjonen i årsberetningen eller annen øvrig informasjon.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese årsberetningen og annen øvrig informasjon. Formålet er å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom årsberetningen, annen øvrig informasjon og årsregnskapet og den kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen av årsregnskapet, eller hvorvidt informasjon i årsberetningen og annen øvrig informasjon ellers fremstår som vesentlig feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsberetningen eller annen øvrig informasjon fremstår som vesentlig feil. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Basert på kunnskapen vi har opparbeidet oss i revisjonen, mener vi at årsberetningen

- inneholder de opplysninger som skal gis i henhold til gjeldende lovkrav og
- at opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet.

Vi henviser for øvrig til avsnittet «Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik» under uttalelse om øvrige lovmessige krav.

Kommunedirektørens ansvar for årsregnskapet

Kommunedirektøren er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med kommunelovens bestemmelser og god kommunal regnskapsskikk i Norge. Kommunedirektøren er også ansvarlig for slik intern kontroll som vedkommende finner nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

Revisors oppgaver og plikter ved revisjonen av årsregnskapet

Vårt mål med revisjonen er å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet som helhet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil, og å avgi en revisjonsberetning som inneholder vår konklusjon. Betryggende sikkerhet er en høy grad av sikkerhet, men ingen garanti for at en revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, alltid vil avdekke vesentlig feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misligheter eller utilsiktede feil. Feilinformasjon blir vurdert som vesentlig dersom den enkeltvis eller samlet med rimelighet kan forventes å påvirke økonomiske beslutninger som brukerne foretar basert på årsregnskapet.

Som del av en revisjon i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder ISA-ene, utøver vi profesjonelt skjønn og utviser profesjonell skepsis gjennom hele revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoen for vesentlig feilinformasjon i årsregnskapet, enten det skyldes misligheter eller utilsiktede feil. Vi utformer og gjennomfører revisjonshandlinger for å håndtere slike risikoer, og innhenter revisjonsbevis som er tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon. Risikoen for at vesentlig feilinformasjon som følge av misligheter ikke blir avdekket, er høyere enn for feilinformasjon som skyldes utilsiktede feil, siden misligheter kan innebære samarbeid, forfalskning, bevisste utelatelser, uriktige fremstillinger eller overstyring av intern kontroll.
- opparbeider vi oss en forståelse av den interne kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av kommunens interne kontroll.
- evaluerer vi om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om

regnskapsestimatene og tilhørende noteopplysninger utarbeidet av kommunedirektøren er rimelige.

- evaluerer vi den samlede presentasjonen, strukturen og innholdet i årsregnskapet, inkludert tilleggsopplysningene, og hvorvidt årsregnskapet gir uttrykk for de underliggende transaksjonene og hendelsene på en måte som gir en dekkende fremstilling.

Vi kommuniserer med kontrollutvalget og kommunedirektøren blant annet om det planlagte omfanget av revisjonen og til hvilken tid revisjonsarbeidet skal utføres. Vi utveksler også informasjon om forhold av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, herunder om eventuelle svakheter av betydning i den interne kontrollen.

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av kommunens regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik

Vi har utført et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet, i forbindelse med Grue kommunes redegjørelse for vesentlige budsjettavvik, enten det skyldes beløpsmessige avvik eller avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt kjent med forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik.

Kommunedirektørens ansvar for å redegjøre for budsjettavvik

Kommunedirektøren er ansvarlig for å etablere administrative rutiner som sørger for at det utarbeides og iverksettes rutiner som sikrer at alle vesentlige budsjettavvik identifiseres og beskrives. Dette gjelder både beløpsmessige rammer og vedtatte premisser for bruken av bevilgningene. I årsberetningen skal kommunedirektøren redegjøre for vesentlige beløpsmessige avvik mellom årsbudsjettet og årsregnskapet, og vesentlige avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene.

Våre oppgaver og plikter

Vår oppgave er å se etter om årsberetningen gir dekkende opplysninger om vesentlige beløpsmessige avvik fra årsbudsjettet og vesentlige avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene. Vi skal avgi en uttalelse om årsberetningen på grunnlag av bevisene vi har hentet inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerhet i samsvar med kommunelovens regler og RSK 302 Forenklet etterlevelseskontroll av vesentlige budsjettavvik. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerhet for hvorvidt det foreligger dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik i årsberetningen.

Utføring av et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerhet i henhold til RSK 302, innebærer å utføre handlinger for å innhente bevis for om det foreligger avvik fra budsjettvedtak, både beløpsmessige avvik og avvik fra kommunestyrets premisser for bruken av bevilgningene, og om det i årsberetningen er gitt dekkende opplysninger om årsakene til avvikene. 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 konklusjon om årsregnskapet i revisjonsberetningen. Vi mener at vi har innhentet tilstrekkelig og hensiktsmessig bevis som grunnlag for vår konklusjon.

Andre forhold

Denne beretning erstatter tidligere avgitt beretning, datert 04.04.2022, som ble avgitt ved utløpet av kommunelovens frist for å avlegge revisjonsberetning.

Fullstendig årsregnskap og årsberetning er ikke avlagt for regnskapsåret 2021 innen fristene som følger av kommuneloven.

Vi har følgelig ikke vært i stand til å utføre revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk innen fristen for å avgi revisjonsberetning 15.04.2022, jf. kommuneloven § 24-8, 1. ledd.

Kongsvinger, 19. mai 2022


Tommy Pettersen

oppdragsansvarlig regnskapsrevisor/
statsautorisert revisor



Tove Brattli
regnskapsrevisor

Kopi: Kontrollutvalget
Formannskapet
Kommunedirektøren

Arkivsak-dok. 18/00032-70
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-28/22 ÅRSVSLUTNINGSBREV

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar saken årsavslutningsbrev fra Revisjon Øst IKS til orientering og følger opp saken igjen i løpet av høsten 2022.

Vedlegg:

1. Årsavslutningsbrev 2021 fra Revisjon Øst IKS.

Saksframstilling:

Revisjon Øst IKS har sendt kommentarer til årsregnskapet for 2021 til kommunedirektøren. Kontrollutvalget har fått kopi av brevet.

Det er ikke gitt nummerert brev til Grue kommunes regnskap i 2021. I årsavslutningsbrevet har revisjonen kommentert forhold som ikke påvirker revisjonsberetningen eller medfører nummerert brev, men som de mener at kommunen enten bør korrigere i 2022 eller bør hensyntas i framtidige regnskaper.

Årsavslutningsbrevet blir ikke sendt kommunestyret sammen med årsregnskapet, ettersom brevet er stilet til kommunedirektøren og det ikke er bedt om noen skriftlig tilbakemelding. Kontrollutvalget vil likevel følge opp hvordan forholdene blir rettet, i løpet av høsten 2022.

Kontrollutvalget ser gjerne at kommunedirektøren, eller den han delegerer, er til stede under behandlingen av saken.

Grue kommune
v/kommunedirektør
Postboks 94
2261 Kirkenær

Postboks 84, 2341 Løten
Telefon: 62 43 58 00
www.revisjon-ost.no
post@rev-ost.no
Org.nr.: 974 644 576 MVA
Bankgiro: 1822.46.49505

Saksbeh.:
Tove Brattli

Direkte tlf.:
971 49387

Deres ref.:

Vår ref.:
1200/2021

Dato:
19.05.2022

ÅRSVSLUTNINGSBREV 2021 – GRUE KOMMUNE

Vi har gjennomført revisjon av årsregnskapet for 2021. I den forbindelse ønsker vi å knytte noen kommentarer til det avlagte årsregnskapet.

Avslutning av driftsregnskapet

Driftsregnskapet er avsluttet med avsetning til disposisjonsfond over budsjettet uten at det er foretatt strykninger av bruk av disposisjonsfond. Dette er ikke i tråd med forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv (BRF) § 4-3, første ledd som sier at hvis driftsregnskapet viser et mindreforbruk etter at disposisjonene i § 4-1 er gjennomført, skal mindreforbruket reduseres så mye som mulig ved å stryke bruk av disposisjonsfond.

Netto bruk og avsetning av disposisjonsfondet og avsetning til disposisjonsfondet pr 31.12.21 blir det samme om strykningen er gjennomført eller ikke. Det må påses at strykningensbestemmelsene benyttes riktig framover.

Investeringer – anleggsregister

Salg av anleggsmidler og nedskrivning i anleggsregisteret

Vi har registrert at det i 2020 er nedskrevet kr 484 968 mot hovedbokskonto 22750402 Tomter og tomtearealer. Her er det nedskrevet med salgssum. Det skal foretas en beregning og nedskrives med forholdsmessig del av anskaffelseskost i forhold til det som er solgt av areal.

I 2020 er det ikke nedskrevet for salg av tomter i anleggsregisteret. Det må foretas tilsvarende nedskrivning der slik at det ikke blir differanse mellom hovedbok og anleggsregister. Dette må følges opp i 2022 da det ikke er gjort noe med dette i 2021.

Salg av tomter i 2021 er ikke nedskrevet med forholdsmessig del av anskaffelseskost i forhold til det som er solgt av areal. Det må lages et system for dette.

Avskrivningstider

I BRF står det i § 3-4 Avskrivninger av anleggsmidler, 1. ledd: «Anleggsmidler som har en begrenset utnyttbar levetid, avskrives over den utnyttbare levetiden til anleggsmidlet». Det er videre angitt at avskrivningsperioden ikke kan være lengre enn et visst antall år i forhold til ulike typer anskaffelser. Vi minner kommunen på at det må påses at vurdering når det gjelder utnyttbar levetid gjøres og dokumenteres for anskaffelser framover. Dette bør skrives på aktiveringsbilaget med en liten begrunnelse.

Behov for nedskrivning

Konto 22750792 – A I6 I6002 Grinder pumpestasjon 2020, avskrives over 20 år. Dette gjelder aktivering i 2020 i forhold til flomsikringstiltak - dekket av skjønnsmidler og litt midler fra NVE. Dette gjelder utgifter til investeringer i varige faste installasjoner på annen manns grunn, som først og fremst skal ivareta lokalsamfunnets interesser og ikke grunneiers. I GKRS nr 4, 3.2 pkt 1. så står det at utgifter som klassifiseres som investeringsutgifter etter punkt 3.2 nr 11 aktiveres ikke. Dvs at kr 803 430 ikke skulle vært aktivert i 2020. Bokført verdi pr 31.12.21 kr 763 258,44 bør nedskrives i 2022.

Arbeidsgiveravgift av påløpte feriepenge

Når det gjelder avsatt arbeidsgiveravgift av påløpte feriepenge pr 31.12.21 så viser konto 23599188 kr 169 454 for lite avsatt. Dette har med svenske arbeidstagere å gjøre og differansen øker litt for hvert år som går. Det må ses på rutiner rundt utbetaling av feriepenge til svensker som det ikke skal beregnes norsk arbeidsgiveravgift på.

Periodisering av kostnader

Ved kontroll av periodisering fakturaer/kostnader, er det avdekket at det er periodisert kr 410 929 for mye til 2021. Det vil si at resultatet er tilsvarende for dårlig.

Konto 23599800 Interimskonto periodisering kr 23 424 718 står i balansen under kortsiktig gjeld i stedet for kortsiktig fordring. Det må framover påses at periodiseringskonti blir riktig klassifisert i balansen i forhold til realiteten til kontoen.

Oversikt over bygg/boliger og fordelingsnøkler

Det må innarbeides rutiner med løpende oppdatering av oversikt over bygg/boliger med hensyn bruk, koder og fordelingsnøkler samt oppdatering av øvrige fordelingsnøkler.

Justeringsdokumentasjon knyttet til anleggsmidler og kapitalvarer

Grue kommune har lagt fram justeringsdokumentasjon knyttet til anleggsmidler og kapitalvarer. Vi mener imidlertid at denne dokumentasjonen må forbedres med hensyn til spesifisering av de enkelte anleggsmidler og kapitalvarer og anskaffelser det enkelte år som vil kunne måtte justeres samt mva.kompensasjon og mva som er krevd i forhold til dette. Jf. lov om kompensasjon for merverdiavgift § 16, jamfør forskrift om kompensasjon for merverdiavgift § 6 og kapittel 9 i forskrift om merverdiavgiftsloven.

Ressurskrevende tjenester

Vi har avgitt en egen revisjonsuttalelse vedrørende kommunens krav til Helsedirektoratet vedrørende ressurskrevende tjenester for 2021. Vår vurdering er at det for 2022 må avklares metode for å få trukket fra forholdsmessig del vedrørende tillegg til vikarer i forhold til konto 1020 Vikarer og konto 1021 Sykevikarer ved beregning av variabelt påslag i timespris.

Dokumentasjon av balansen

I følge bokføringsloven § 11 skal det foreligge dokumentasjon av alle balanseposter med mindre de er ubetydelig. Kommunen har i det vesentlige en god dokumentasjon. Elektronisk dokumentasjon som legges på område hvor vi har tilgang, har vist seg å være effektiviserende. Det er imidlertid noen forbedringspunkter:

- Anleggsaksjer. Dokumentasjon av anskaffelseskost og vurdering mht. eventuell nedskrivningsplikt bør forbedres.

Noter

Erfaringen med avleggelsen av regnskapet for 2021 og tilhørende noter, gjør at vi mener kommunen bør se på rutiner for bedre dokumentasjon av noter og kvalitetssikring av notene før de avlegges.

Når det gjelder note 13 Selvkosttjenester så bør det ses nærmere på enkelte av disse selvkosttjenestene nå i 2022. Det må avklares forhold fra 2021 og foretas nødvendige korrigeringer.

Det bør ses på beregningen av indirekte kostnader sin del vedrørende IT utgifter i 2022. Det bør også vurderes om det eventuelt skal beregnes noen indirekte kostnader på flere av selvkost-tjenestene enn det gjøres i dag.

Plansaksbehandling har ikke inntekter kun kostnader. Det bør vurderes om noen av inntektene tatt med under selvkostområdet byggesaksbehandling egentlig hører hjemme her i stedet. Hvis det er tilfelle bør det ses på tilbake i tid. Dette på grunn av at selvkost byggesaksbehandling stadig har overdekning og fondet pr 31.12 øker fra år til år. Byggesaksbehandlinger har fond ca kr 195 675 fra 2016 som med en 5 års avregningsperiode skulle vært brukt senest nå i 2021. Det må ses på gebyrnivå og måten beregningen av selvkost gjøres på dette selvkost-området. Det må også i 2022 korrigeres i regnskapet forhold for lite avsatt i 2020 og 2021 i forhold til noten.

Feiing fra GBI IKS anbefaler vi også at det avklares i 2022 hva som skal være med av kostnader og ikke. Det har vært en del korrigeringer av denne noten i 2021 før den ble endelig avlagt.

Spredt avløp har hatt avsetning de fire siste årene. Det har ikke vært noe bruk. Bør følges opp videre jamfør 5 års avregningsperiode. Det vil si at det snart må bli utført noe på denne selvkosttjenesten. Det må også følges opp nødvendig korrigering i regnskapet for 2022 i forhold til for lite avsatt i regnskapet pr 31.12.21 i forhold til avlagt note.

Avsluttende kommentar

Utkast til årsavslutningsbrev er gjennomgått av administrasjonen og sendt tilbakemelding til revisjonen den 19.05.22. Administrasjonen har tilbakemeldt at de har tatt punktene til oppfølging.

Når det gjelder forhold rapportert i vår interimrevisjon viser vi til vår revisjonsrapport interim av 19.01.22.

Vi har gjennom året ved forespørsel, ytt bistand og veiledning til kommunen.

Etter endt revisjon av årsregnskapet for 2021 vurderer vi at Grue kommune med unntak av forholdene som fremgår av interimrapport og årsavslutningsbrev, i det alt vesentlige har etablert rutiner som sikrer god intern kontroll, og at internkontrollen fungerer tilfredsstillende på de fleste områder.

Samlet sett har vår revisjon ikke avdekket vesentlige forhold som får konsekvenser for vår revisjonsberetning.

Vi benytter anledningen til å takke for et godt samarbeid.

Kongsvinger, 19. mai 2022



Tommy Pettersen
oppdragsansvarlig regnskapsrevisor/
statsautorisert revisor



Tove Brattli
regnskapsrevisor

Kopi:
Kontrollutvalget
Økonomileder Henriksen og fagleder regnskap Furuberg

Arkivsak-dok. 22/00019-1
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-29/22 PROSJEKTPLAN FR RUS OG PSYKISK HELSE

Forslag til vedtak/innstilling:

1. Kontrollutvalget viser til plan for forvaltningsrevisjon for Grue kommune for 2021-2024 og vedtar oppstart av et forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til *Rus og psykisk helse i Grue kommune*.
2. Prosjektet har følgende problemstillinger:
 1. **Hvordan sikrer Grue kommune at tjenestetilbudet innen rusomsorgen og psykisk helsetjenester er i tråd med lovverk og statlige føringer?**
 2. **I hvilken grad sikrer Grue kommune at pasienter/brukere innen rusomsorgen og psykiske helsetjenester får et helhetlig og koordinert tilbud?**
 3. **Etterlever Grue kommune de krav som stilles til brukermedvirkning på området?**
3. Hvis det i løpet av gjennomgangen avdekkes andre problemstillinger som bør undersøkes nærmere, tas dette opp med kontrollutvalget.
4. Prosjektet gjennomføres innenfor en ressursramme på ca 350 timer og kontrollutvalget ber om at endelig rapport ferdigstilles i mars 2023.
5. Kontrollutvalget gir sekretariatet fullmakt til å følge opp prosjektet på vegne av utvalget. Hvis det er vesentlige endringer i forhold til tidsplanen eller andre forhold, legger sekretariatsleder saken fram for kontrollutvalget.

Vedlegg:

1. Prosjektplan – Rus og psykisk helse Grue kommune

Saksframstilling:

Kontrollutvalget bestilte i møtet den 08.02.2022 en prosjektplan knyttet til rus og psykisk helse i Grue kommune.

Nå foreligger prosjektplanen, jf. vedlegg 1.

I prosjektplanen foreslås det følgende problemstillinger:

- 1. Hvordan sikrer Grue kommune at tjenestetilbudet innen rusomsorgen og psykisk helsetjenester er i tråd med lovverk og statlige føringer?**
- 2. I hvilken grad sikrer Grue kommune at pasienter/brukere innen rusomsorgen og psykiske helsetjenester får et helhetlig og koordinert tilbud?**
- 3. Etterlever Grue kommune de krav som stilles til brukermedvirkning på området?**

Det sies videre i prosjektplanen at prosjektet planlegges oppstart høsten 2022. Prosjektet vil ha en ramme på ca. 300 timer, og ferdigstilles til mars 2023.

Kontrollutvalget tar en diskusjon i møtet, om de er tilfreds med de problemstillingene som er foreslått fra revisjonens side.

Revisjon  Øst IKS

PROSJEKTPLAN

RUS & PSYKISK HELSE

GRUE KOMMUNE 2022

Postboks 84, 2341 Løten
Telefon: 62 43 58 00
<https://www.revisjon-ost.no>
E-post: post@rev-ost.no
Org. nr.: 974 644 576 MVA

Innholdsfortegnelse

1	Bakgrunn for prosjektet	3
2	Bestilling fra kontrollutvalget	3
3	Kort om utfordringer i rusomsorg og psykiske helsetjenester i kommunene	3
3.1	Organisering av tjenester innen psykisk helse og rusomsorg i Grue kommune	5
4	Formål og forslag til problemstillinger	5
5	Aktualitet og nytteverdi	6
6	Kilder til revisjonskriterier	7
7	Metode for datainnsamling.....	8
8	Organisering og ansvar	9

1 Bakgrunn for prosjektet

I henhold til kommuneloven § 23-2, punkt c, skal kontrollutvalget påse at det blir gjennomført forvaltningsrevisjon i kommunen. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak (§ 23-3, første ledd).

2 Bestilling fra kontrollutvalget

I sak G-11/22 bestilte kontrollutvalget i Grue kommune en prosjektplan knyttet til psykiatri og rus i kommunen. Det var et ønske fra kontrollutvalget å inkludere også voksne og ikke bare ha fokus på barn og unge.

Tema som ble diskutert i kontrollutvalgsmøtet var: Hvordan er ivaretagelsen og oppfølging av innbyggerne som sliter med rus/psykiatri? Har kommunen etablert og organisert gode nok systemer til å fange opp innbyggere som får rus/psykiatri-problemer (livsløpet)? Bidrar dette til å hindre eller forebygge utenforskap? Hvordan er tjenestetilbudet til de som trenger bistand og hjelp på grunn av disse problemene?

Problemstillingene vil konkretiseres og spisses av revisjon i en prosjektplan.

Vedtaket er som følger:

1. Kontrollutvalget viser til vedtatt plan for forvaltningsrevisjon for Grue kommune for 2021-2024 og kommunestyret slutter seg til kontrollutvalgets prioritering om å bestille en prosjektplan med utgangspunkt i rus/psykiatri.

2. Prosjektplanen legges frem til godkjenning i kontrollutvalgets møte i mai

3 Kort om utfordringer i rusomsorg og psykiske helsetjenester i kommunene

Kommunens ansvar for pasienter/brukere med rusproblemer og psykiske lidelser er forankret i helse- og omsorgstjenesteloven, mens pasienter, brukere og pårørende sine rettigheter er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven. Det er vesentlig at kommunen tilrettelegger tjenesten slik at de formelle kravene tilfredsstilles. Et viktig moment i helse- og omsorgslovgivningen er helhetlige og koordinerte tjenester. Dette innebærer et behov for strukturert samhandling mellom ulike tjenestefunksjoner i kommunen, mellom kommunale tjenester og med ulike eksterne samarbeidsparter. Rusomsorg og psykisk helse er et tema som statlige myndigheter har vært opptatt av de senere år og det har resultert i opptrappingsplaner for psykisk helse, diverse offentlige utredninger og ulike retningslinjer og veiledere.

Gjennomgående tema i disse er at det er behov for forebyggende arbeid og tjenester som fanger opp rus- og psykiske helseproblemer på et tidlig stadium, og at det er behov for tjenester som det er lav terskel for å benytte. Det er også viktig å fange opp og gi hjelp til de som har behov for tjenester, men som ikke etterspør disse selv. Dette vil sannsynligvis medføre behov for mer oppsøkende virksomhet. Andre tema som er vektlagt er brukermedvirkning og gode pasient-/brukerforløp. Brukermedvirkning må skje i forhold til den enkelte bruker/pasient sitt tjenestetilbud, men kommunen plikter også å legge til rette for brukermedvirkning på et mer generelt plan, og da i forhold til utvikling av tjenestetilbudet i kommunen.

Det er ellers forventet at kvalitetsarbeid må være en viktig og integrert del av et systematisk arbeid i kommunen med å sikre og forbedre tjenestene. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring¹ til helse- og omsorgstjenesteloven stiller krav til hvordan kommunene skal innrette kvalitetsarbeidet. Ellers ble kommunene fra ca. 2017 tillagt et større ansvar innen området psykisk helse som konsekvens av at samhandlingsreformen for denne delen av helsetjenestene ble iverksatt. En forvaltningsrevisjon kan synliggjøre om kommunene har systemer som sikrer at lovkrav og statlige føringer på området følges opp. Dette er forutsetningen for at kommunen skal kunne yte lovmessige og kvalitativt gode tjenester innen rusomsorg og psykiske helsetjenester.

Samarbeid på tvers av faglige grenser er en utfordring i alle organisasjoner, og er belagt med større risiko der hvor det er få formelle og etablerte samarbeid. Overfor eksterne samarbeidsparter kan det også være motstridende hensyn og mål som skaper utfordringer. I mange av de utredningene som er gjort på området de senere årene er det en gjenganger at brukere/pasienter innen rusomsorgen og de psykiske helsetjenestene opplever tjenestetilbudet for fragmentert og at det ikke er tilpasset deres behov.

Det er mange pasienter/brukere og pårørende som opplever det som en ekstra belastning å selv måtte koordinere egne eller brukerens tjenester. Det skal sikres at alle brukere med langvarige og sammensatte tjenester får et helhetlig og koordinert tjenestetilbud uavhengig om de ønsker en individuell plan eller ikke. Det er ønskelig at disse brukerne får tilbud om én ansvarlig tjenesteyter/koordinator å forholde seg til. Denne skal ha et særlig ansvar for å sikre samarbeid og ivaretagelse av brukerens interesser.

En forvaltningsrevisjon kan belyse hva slags samarbeidsarenaer som er etablert og hvordan de fungerer, samt avdekke om tjenesteyterne i organisasjonen opplever at man når målsetningene på området. Forvaltningsrevisjonen er også ment for å kunne belyse hvordan de ulike enhetene arbeider for å sikre at pasientenes/brukernes hensyn ivaretas, og hva slags systemer som eksisterer for å sikre at avvik blir tatt tak i.

Når det gjelder brukermedvirkning sier pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 at pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker, og det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbudet. § 3-10 i helse- og omsorgstjenesteloven slår fast at kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjenester. Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppens organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som helse- og omsorgstjenesten. Det kan være av interesse å se hvordan brukermedvirkning praktiseres ved en forvaltningsrevisjon, og hvordan det tilrettelegges for samarbeid/samhandling med brukerorganisasjoner og frivillige organisasjoner. Frivillige organisasjoner bidrar i mange tilfeller med verdifull innsats i tilbudet til pasient-/brukergruppen.

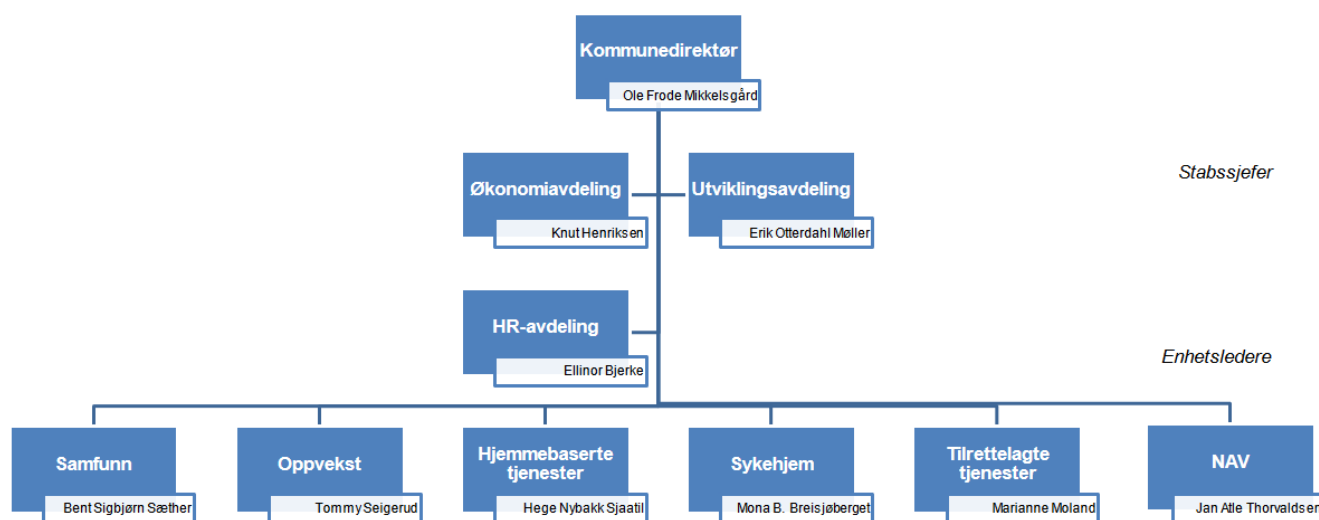
Koronapandemien har hatt stor betydning for tjenesten innen rusomsorg og psykiske helsetjenester i kommunene, og det er sannsynlig at nedstengingen av samfunnet har ført til at flere sliter med ensomhet og psykiske plager. I en periode da behovet for tjenester på området med stor sannsynlighet har økt, har mange kommuner måttet legge om deler av tjenestene sine og omdisponere ressurser til andre oppgaver. Et eksempel på slike omdisponeringer er at helsesykepleiere er satt til smittetesting,

¹ F28.10.2016 nr. 1250. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten

smittesporing og vaksinerer, mens anbefalingen har vært at disse stillingene skulle skjermes. En forvaltningsrevisjon kan kartlegge hvordan dette er håndtert i Grue, og om en har holdt seg til de anbefalinger som er gitt fra statlige myndigheter.

3.1 Organisering av tjenester innen psykisk helse og rusomsorg i Grue kommune

Lederteamet



Figur 1: Administrativ ledelse i Grue kommune.

For dette prosjektet er sektor for «tilrettelagte tjenester» helt sentral da denne omfatter avdelingene «psykisk helseteam og rus», «bofellesskap psykisk helse». Kommunen tilbyr samtaler med psykisk helsearbeider, og søknader behandles av tildelingskontoret i Grue. Tildelingskontoret kan være en god kilde til informasjon om hvor skoen trykker i Grue kommunes tilbud vedrørende psykisk helse. Kommunen tilbyr også Dagsenter for de med utfordringer i sin psykiske helse. Enheten for psykisk helse og rus gir tjenestetilbud til voksne personer med rusproblemer. I tillegg jobber NAV Grue med råd og veiledning vedrørende økonomiske ytelser. Dersom man mottar tjenester over lang tid har klienten rett på å få utarbeidet en individuell plan. Kommunens bofellesskap skal hjelpe beboerne å leve et selvstendig og godt liv i egen leilighet².

4 Formål og forslag til problemstillinger

Med utgangspunkt i lovverk, sentrale anbefalinger og kommunenes ansvar for grunnleggende tjenestetilbud til sine innbyggere, foreslår vi følgende formål med forvaltningsrevisjonen:

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen er å se etter at kommunen arbeider for å sikre at pasienter/brukere innen rusomsorg og psykiske helsetjenester har et helhetlig og koordinert

² Psykisk helse og rus i Grue kommune: <https://www.grue.kommune.no/category21190.html> (Hentet 26.4 2022)

tilbud som er i tråd med lovverk og statlige føringer. Dette med fokus på kvalitetsarbeid, samhandling og brukermedvirkning.

Formålet belyses gjennom å besvare følgende problemstillinger:

1. Hvordan sikrer Grue kommune at tjenestetilbudet innen rusomsorgen og psykiske helsetjenester er i tråd med lovverk og statlige føringer?
2. I hvilken grad sikrer Grue kommune at pasienter/brukere innen rusomsorgen og psykiske helsetjenester får et helhetlig og koordinert tilbud?
3. Etterlever Grue kommune de krav som stilles til brukermedvirkning på området?

Vi ser for oss at revisjonsgjennomgangen skal omfatte koordinering og samarbeid mellom ulike tjenester i kommunen, men også opp mot sentrale eksterne aktører som DPS og BUP.

5 Aktualitet og nytteverdi

Statsforvalteren i Innlandet har i sitt kommunebilde av Grue kommune i 2021³, klassifisert området «Rus og psykisk helse» i kategorien «Områder som er sårbare innen kompetanse, kapasitet og kvalitet». Om rus og psykisk helse i kommunen, skriver Statsforvalteren følgende:

Rus og psykisk helse

Brakerplan er et verktøy for å kartlegge omfanget av rus- og psykiske problemer blant tjenestemottakere i kommunen. Resultatene av kartleggingen gir informasjonsgrunnlag for planlegging og dimensjonering av framtidige tjenester. Kommunen har innført brukerplankartlegging i sin tjeneste.

Kommunen har mottatt tilskudd til ansettelse av en psykolog i helse- og omsorgstjenestene, men har ikke lyktes i rekrutteringen (lovkrav fra 2020).

Kommunen er i et interkommunalt forprosjekt sammen med DPS Kongsvinger og kommunene i Kongsvingerregionen om å opprette FACT Team. DPS Kongsvinger har sammen med Kongsvinger kommune, Nes kommune, flere kommuner i Glomdalsregionen og Statsforvalteren i Innlandet og Oslo/Viken fortsatt å arbeide mot å opprette FACT-team i regionen. Konklusjon på forprosjektet foreligger og det skal startes et FACT-team.

Statsforvalteren er kjent med at Grue kommune har noen utfordringsområder i det videre utviklingsarbeidet innenfor tjenesten psykisk helse og rus. Kommunen peker selv på noen utfordringsområder og har identifisert flere forbedringsområder. Fra høsten 2021 jobbes det med å igangsette rusforum Grue for å jobbe tettere på utviklingsområdene.

Figur 5.1: Utklipp fra Statsforvalterens kommunebilde i Grue kommune 2021.

Vi ser av Statsforvalterens vurdering at Eidskog kommune har et forbedringspotensiale i å kartlegge omfanget av rus- og psykiske problemer i kommunen. I tillegg har heller ikke Grue lyktes i rekrutteringen av en psykolog i helse- og omsorgstjenestene. Kommunen skal også opprette et FACT-Team sammen med kommunene i Kongsvingerregionen og DPS i Kongsvinger. Fra Høsten 2021, skulle det jobbes med å igangsette rusforum Grue for å jobbe tettere på utviklingsområdene.

³ <https://www.statsforvalteren.no/siteassets/fm-innlandet/08-kommunal-styring/kommunebilder2021/3417.pdf>

I nyhetssaken «Psykisk syke flytter fra kommunen»⁴ fra NRK (2021) kan vi lese om mangler i organiseringen av det kommunale hjelpeapparatet i Grue hva angår rus og psykisk helse. Intervjuobjektet i saken ble sykere av å bo i kommunens bemannede omsorgsbolig på grunn av uro, og det hun mener var dårlig oppfølging. Selv om dette er et anekdotisk bevis, kan historien være illustrerende, om enn som innledende aktualisering i arbeidet som peker mot en forvaltningsrevisjon.

Statsforvalterens kommunebilde av feltet Rus og psykisk helse i Grue kommune, samt nyhetsartikkelen om mangler i denne tjenesten, viser at en forvaltningsrevisjon på området har aktualitet. Igangsettelse av en eventuell forvaltningsrevisjon bør muligens vente til kommunen har fått tid til å gjennomføre de nødvendige endringene i organiseringen av feltet. Revisor mener høsten 2022 er et godt tidspunkt å starte opp denne forvaltningsrevisjonen på.

Nytteverdien av en forvaltningsrevisjon på området anses å være betydelig. Alle innbyggere har en psykisk helse. Virkningene av svikt på dette feltet kan potensielt være katastrofale, og være ødeleggende for lokalsamfunn, familier, og ikke minst individet det dreier seg om.

6 Kilder til revisjonskriterier

Revisjonskriterier skal begrunnes i/utledes av autoritative kilder innenfor det reviderte området. Autoritative kilder kan være lover, forskrifter, forarbeider, rettspraksis, politiske vedtak/mål/føringer, administrative retningslinjer/mål/føringer, statlige føringer/veiledere, andre myndigheters praksis, teori og reelle hensyn som vurderinger av hva som er rimelig/ formålstjenlig/effektivt.

Revisjonskriteriene utledes med utgangspunkt i problemstillingene og danner grunnlaget for hva de innsamlede data vurderes opp mot. I og med at revisjonskriteriene er uttrykk for en norm eller et ideal for hvordan tilstanden bør være på området, danner kriteriene også utgangspunkt for revisjonens anbefalinger.

Det synes aktuelt å utlede revisjonskriterier fra følgende kilder:

- Ulike lover og forskrifter. Eksempelvis:
 - Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
 - Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
 - Lov om sosiale tjenester i arbeids og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)
 - Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)
 - Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonell loven)
 - Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
 - Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
 - Forskrift om internkontroll for kommunens arbeids- og velferdsforvaltning (internkontrollforskriften)
 - Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator
- NOU'er, Stortingsmelding og andre offentlige utredninger
- Nasjonale retningslinjer og veiledere på området
- Andre faglige anbefalinger fra for eksempel legeföreningen
- Planverk, retningslinjer og rutiner i Grue kommune

⁴ https://www.nrk.no/innlandet/brukere-av-rus--og-psykiatritjenesten-i-grue_-far-ikke-den-behandlingen-og-hjelpen-de-har-krav-pa-1.15499857

Listen over kilder er ikke uttømmende, og det kan bli endringer. Revisjonskriterier utledes i innledende fase av prosjektet.

7 Metode for datainnsamling

Valg av metode vil variere etter formålet med forvaltningsrevisjonen og hvilke problemstillinger man ønsker svar på. Vi vurderer dokumentstudier og intervjuer som mest relevant for denne revisjonen. Det må i datainnhentingen tas hensyn til at undersøkelsen skal dekke koordinering og samarbeid om tjenestene internt i kommunene og overfor andre sentrale samarbeidspartnere (f.eks. DPS og BUP). Det er også vår hensikt at vi ikke bare kontrollerer kommunens systemer, men også hvordan disse fungerer i praksis.

Dokumentstudier:

Undersøkelsen vil blant annet omfatte gjennomgang og vurdering av relevante dokumenter, som i denne sammenheng kan omhandle organisering, arbeids- og ansvarsfordeling, samarbeidsavtaler og referater fra samarbeidsmøter. Videre ulike plan- og strategidokumenter, utredninger og rapportering i kommunen, intern informasjon/rundskriv, retningslinjer og rutinebeskrivelser. Annen dokumentasjon som kan være relevant er dokumentasjon i tilknytning til kommunens styringssystemer, ulike typer statistikk og vedtak inkludert dokumentasjon av saksbehandlingen.

Vi vet ikke på forhånd hva som finnes av relevant dokumentasjon, og en del at arbeidet vil dreie seg om å skaffe en oversikt over dette. En kan heller ikke se bort fra at det er prosesser i kommunene som det ikke finnes dokumentasjon på, men som ut fra et internkontrollperspektiv bør dokumenteres.

Intervjuer:

Det gjennomføres et begrenset antall intervjuer med nøkkelpersonell i kommuneadministrasjonen. Dette omfatter både sentralledelsen i kommunen og personell ved de utvalgte avdelinger/enheter i kommunen. Det gjennomføres også intervjuer med noen utvalgte eksterne aktører. Det tas høyde for tilsammen 10 intervjuer i prosjektet. Om en underveis i revisjonsgjennomgangen ser at det kan være hensiktsmessig med ytterligere intervjuer vil revisor orientere kontrollutvalget om justering, ettersom dette kan ha betydning for fastsatt tidsramme.

Intervjuer med ledere for tildelingskontoret, dagsenter, enhet for psykisk helse og rus, NAV Grue, kommunens bofellesskap, kan være dekkende for å svare opp problemstilling 1 og 2. For å svare opp problemstilling 3 vil vi gå gjennom individuelle planer for å se om brukermedvirkningen er tilfredsstillende. Intervjuer med brukerorganisasjoner innen det psykiske helsefeltet vil kunne gi informasjon om hvordan pasienter/ brukere av tjenester innen psykisk helse og rus opplever å få kravet til medvirkning oppfylt. Intervjuer med representanter for DPS og BUP vil være viktig i problemstilling 2, om helhetlig og koordinert tilbud. Dersom vi skulle ha behov for å gjennomføre flere intervjuer, vil vi ta dette opp med kontrollutvalget.

Observasjon/stikkprøvekontroll:

En innføring og demonstrasjon av pasientjournalssystemet som brukes for denne brukergruppen vil være viktig i en forvaltningsrevisjon på rus og psykisk helse. Innføring og demonstrasjon av pasientjournalssystemet vil gjennomføres i sammenheng med stikkprøvekontroll av pasientjournaler.

Verifisering av innhentet data:

Alle data som innhentes vil bli verifisert. Intervjuer verifiseres av intervjupersonene og dokumentstudiene av Grue kommune. Prosjektet gjennomføres i samsvar med Norges kommunerevisorforbund sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001).

8 Organisering og ansvar

Prosjektet vil gjennomføres av en oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor og en utøvende forvaltningsrevisor. Planlagt oppstart er i løpet av høsten 2022. Tidsramme og ferdigstillingsdato forutsetter at kommunen tilrettelegger slik at vi kan skaffe tilveie den informasjonen vi trenger til å besvare problemstillingen, og at frister for tilbakemeldinger overholdes. Om disse forutsetningene møtes, regner vi med at prosjektet kan ferdigstilles til mars 2023. Vi anslår at 350 timer er tilstrekkelig for å gjennomføre denne forvaltningsrevisjonen.

Arkivsak-dok. 20/00006-5
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-30/22 ORIENTERING OM OMSTILLINGSRAMMENE OG KONSEKVENSER AV OMORGANISERINGEN

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar kommunedirektørens redegjørelse til orientering.

Vedlegg:

Ingen

Saksframstilling:

Kontrollutvalget ønsker en nærmere orientering om omstillingsplanene som er iverksatt i kommunen og konsekvensene av denne omorganiseringen.

Dette er orienteringssak som er blitt utsatt flere ganger, jf. kontrollutvalgets møter 31.8.21 og 23.11.21. Kontrollutvalget mener imidlertid at en slik orientering har like stor aktualitet pr. i dag. Utvalget er særlig opptatt av eventuelle konsekvenser av omorganiseringen innen helse og omsorg, ettersom kommunen har hatt store utfordringer innen dette fagområdet i lengre tid.

Vi har invitert kommunedirektøren for å gi en orientering i saken.

Arkivsak-dok. 18/00062-177
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg 2019-2023	24.05.2022

SAK G-31/22 RAPPORT FRA BRANNTILSYN

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med og redegjørelsen fra kommunedirektøren til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget ønsker ved kontrollutvalgsmøte en orientering fra kommunedirektøren, eller den han delegerer, til å gi en orientering om brannberedskapen på sykehjemmet jf., og tidligere sak i kontrollutvalget, sak G-16/22:

Møtebehandling 15.03.2022

Brannøvelse gjennomført for alle ansatte. Branntilsyn ikke gjennomført, skal gjennomføres i vår. Kontrollutvalget ønsker informasjon/rapport når tilsynet er gjennomført- Settes opp på tiltaksplanen.

Kommunedirektøren ble tilskrevet om saken i brev 5.5.22. Sekretariatet har pr. i dag ikke mottatt noen rapport fra tilsynet, men vi har invitert kommunedirektøren, eller den han delegerer, for å gi en redegjørelse om saken.

Arkivsak-dok. 18/00102-53
Saksbehandler Karoline Simensen

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg 2019-2023

24.05.2022

SAK G-32/22 EVENTUELT

Forslag til vedtak/innstilling:

Det var ingen forslag til vedtak.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling: