

Grue kontrollutvalg

Dato: 28.08.2018 08:30

Sted: Grue sykehjem-møterom Peisestua

Notat:

Eventuelle forfall meldes sekretæren på mobil +47 97736379 evt.
på e-post Torgun.M.Bakken@gs-iks.no.
Varamedlemmer skal ikke møte uten særskilt innkalling.

KONGSVINGER 20.08.2018

For leder i Grue kontrollutvalg, Ragnar Nyman

Torgun M Bakken

Saksliste

Møteinnkalling

Møteinnkalling Grue kontrollutvalg 28.08.2018

3

Saker til behandling

39/18 Referater, orienteringer og diskusjoner (G).	5
40/18 Statusrapport oppdragsavtalen 1.halvår 2018	28
41/18 Forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet 2019	34
42/18 Revidering av plan for selskapskontroll.	55
43/18 Samtale med ordføreren.	72
44/18 Ytterligere informasjon fra NAV - aktivitetsplikt	73
45/18 Rapport forvaltningsrevisjon - NAV.	74
46/18 Samtale med rådmannen.	165
47/18 Oppfølging av forvaltningsrevisjon - Samhandlingsreformen	169
48/18 Samtale med de politiske gruppelederne i kommunen	194
49/18 Eventuelt.	195
50/18 Evaluering av kontrollutvalgets møte.	196

MØTEINNKALLING

Grue kontrollutvalg

Dato: 28.08.2018 kl. 08:30
Sted: Grue sykehjem-møterom Peisestua
Arkivsak: 18/00086

Kontrollutvalgets medlemmer:	Ragnar Nyman – leder Stein Bruno Langeland – nestleder Inger Marie Hvithammer Erik Ødegård Marit Aastorp Figved
Ordfører:	Ordfører Wenche Huser Sund
Revisor:	Hedmark Revisjon IKS v./oppdr.ansv. regnsk.rev. Tommy Pettersen/ oppdr.ansv.forv.revisor Lina Høgås-Olsen/Laila Irene Stenseth/Jo Erik Skjeggestad
Kopi av innkallingen sendes:	Rådmann Geir Kvisten Daglig leder i Hedmark Revisjon IKS, Morten Alm Birkelid
Kopi av sakslisten uten vedlegg sendes på e-post til:	Varamedlemmene (til orientering). Varamedlemmene møter ikke uten nærmere innkalling.
Sekretær:	Sekretariatsleder Torgun M. Bakken (Forfall må meldes så snart som mulig til tlf. 977 36 379, TorgunM.Bakken@gs-iks.no)
Invitert til sak:	Ordfører Wenche Huser Sund til sak 43/18. De politiske gruppelederne til sak 48/18.
Innkalt til sak:	Leder av NAV, Jan Atle Thorvaldsen til sak 44/18 (+ 45/18) Rådmann Geir Kvisten til sakene 45/18-47/18
Hele sakslisten med vedlegg legges på	www.gs-iks.no og på kommunens hjemmeside.

SAKSKART			Side	Hvem deltar
Saker til behandling				
39/18	18/00143-5	Referater, orienteringer og diskusjoner (G).	08.30	
40/18	18/00004-8	Statusrapport oppdragsavtalen 1.halvår 2018	09.15	Revisjon
41/18	18/00021-2	Forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet 2019	09.45	Revisjon
42/18	18/00176-3	Revidering av plan for selskapskontroll.	10.00	
43/18	18/00100-8	Samtale med ordføreren.	10.30	Ordfører
		(lunsj 11.15-11.45)		
44/18	18/00062-33	Ytterligere informasjon fra NAV - aktivitetsplikt	11.45	Thorvaldsen
45/18	18/00199-1	Rapport forvaltningsrevisjon - NAV.	12.30	Rådmann/ Revisjon
46/18	18/00062-36	Samtale med rådmannen.	13.30	Rådmann
47/18	18/00185-1	Oppfølging av forvaltningsrevisjon - Samhandlingsreformen	14.30	Rådmann
		Pause 15.00-15.15		
48/18	18/00100-7	Samtale med de politiske gruppelederene i kommunen	15.15	Flere
49/18	18/00102-6	Eventuelt.	16.15	
50/18	18/00103-7	Evaluering av kontrollutvalgets møte.	16.30	

Ragnar Nyman (sign.)
kontrollutvalgets leder

Kongsvinger, 16.8.18
Torgun M. Bakken
sekretariatsleder

Arkivsak-dok. 18/00143-5
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg	28.08.2018

SAK 39/18 REFERATER, ORIENTERINGER OG DISKUSJONER (G).

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar referater, orienteringer og diskusjoner til orientering.

Vedlegg:

1. Oversikt kommunestyresaker
2. Formannskapsmøte 28.5.18
3. Informasjon om revisorer 2018
4. Oversikt over tilsyn/rapporter:
Pasient- og brukerrettighetsloven kap.4 og 4A-Oppfølging.
Hjemmetjenesten og HDO-Foreløpig rapport.
5. Tiltaksplan 2018

Fagstoff (legges fram i neste møte)

Saksframstilling:

Orienteringer/diskusjoner

- Gjensidig orientering fra kontrollutvalgsmedlemmene (hvert enkelt medlem forbereder en orientering til de øvrige).
 - Saker fra formannskapet – Ragnar Nyman
 - Saker fra administrasjonsutvalget og AMU – Erik Ødegård
 - Saker fra næring, oppvekst og kultur + ungdomsrådet – Stein Bruno Langeland
 - Saker fra omsorg og miljø – Inger Marie Hvithammer
 - Eldreråd og Råd for likestilling av funksjonshemmede – Marit Aasthorp Figved
- 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.
- Oversikt over oppfølging av KU-saker, hva er mottatt og hva er restansene? En oppdatert oversikt over oppfølging av KU-saker ligger på www.gs-iks.no.
- Eventuelle mediesaker.
- Informasjon om revisorer 2018.

- Innspill fra kontrollutvalgsmedlemmene, jf. tiltaksplanen og temaer (jf. OA og plan for FR).
 - Kommunestyret behandlet høsten 2017 «Dimensjonering av helse- og omsorgssektoren frem mot 2030 (basert på PWC-rapport). Skal kontrollutvalget følge opp denne saken/rapporten i neste møte?
- Oversikt over tilsyn/rapporter
- Orientering om den eventuelle sammenslåingen av Glåmdal sekretariat IKS og sekretariatet for kontrollutvalgene i Sør-Østerdal.

Kommunestyremøter i Grue kommune 2018

Dato	Sak	Sakstittel	Vedtak
2.2.18	001/18	Godkjenning av protokoll fra forrige møte	
	002/18	Referatsaker	
	003/18	Forhandlingsutvalg og prosess i forbindelse med kommunesammenslåing	Kommunestyret vedtar at Grue kommune nedsetter et forhandlingsutvalg for å starte drøftinger med nabokommunene med sikte på et interkommunalt samarbeid på flere områder. Forhandlingsutvalget er formannskapet.
	004/18	Grue Industripark fullmakt kjøp og salg av eiendom	1. Kommunestyret vedtar salg / utleie av tomteareal innenfor grensene til vedlagt kart av Grue Industripark, PLAN-ID: 2017001, med formål om å etablere et datasenter. 2. Rådmannen gis fullmakt, i samråd med planutvalget/formannskapet til å inngå nødvendige avtaler med alle nødvendige parter i denne forbindelse. 3. Kommunestyret ønsker fortrinnsvis å selge.
	005/18	Rapportering finans- og gjeldsforvaltningsreglementet pr. 31.12.2017	Rapport for finans- og gjeldsforvaltningen pr. 31.12.2017 godkjennes.
	006/18	Rehabilitering kommunale boliger	<i>Pkt. 1</i> Sette av investeringsmidler til å oppgradere kommunale boliger. Utleieboliger: kr. 1.250.000,- Veslekila bofellesskap: kr. 400.000,- <i>Pkt. 2</i> Rådmann gis fullmakt til å foreta låneopptak på kr. 1.650.000,-
	007/18	Valg av regiontilhørighet	Kommunestyret vedtar at Grue kommune skal være en del av Region Innlandet.
12.3.18	008/18	Godkjenning av møteprotokoll.	Protokoll godkjennes
	009/18	Referatsaker	Referatsaker tas til underretning.
	010/18	Kontrollutvalgets årsplan for 2018	Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsplan for 2018 til orientering. Kommunestyret ber om en forvaltningsrevisjonsrapport i forhold til ombygging av Grue rådhus. Saken sendes kontrollutvalget for oppfølging. Kontrollutvalget henstilles om at oppgaveområde - investeringsprosjekter prioriteres i 2018. Styring, rapportering og evaluering av prosjekter ses i sammenheng med overskridelsene på Rådhusprosjektet med det formål å foreslå tiltak for å unngå lignende overskridelser i framtida.

Dato	Sak	Sakstittel	Vedtak
	011/12	Kontrollutvalgets årsrapport 2017	Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsrapport for 2017 til orientering
	012/18	Rapport selskapskontroll (forvaltningsrevisjon) i SOR IKS	Kommunestyret tar rapporten om Offentlige anskaffelser i Solør renovasjon IKS til orientering. Kommunestyret ber selskapet følge opp rapportens anbefalinger. Kontrollutvalget innhenter tilbakemelding fra selskapet om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen 01.11.2018.
	013/18	Salg av G.nr.16, b.nr. 151 og 152	Det gis rådmann fullmakt til å forestå salg av eiendommene G.nr. 16, b.nr. 151 og 152 på totalt ca. 1,5 mål. Eiendommene legges ut for salg på det åpne marked.
	014/18	Ønske om kjøp av nedlagt grustak til etablering av plass for containere på Svullrya gnr. 113/16	1. Rådmannen gis fullmakt til inngå avtale om gjennomføre kjøpet på gnr. 113/16. 2. Kjøpet finansieres av avsatte investeringsmidler på hovedprosjektet stedsutvikling på Svullrya.
	015/18	Tildelingskriterier og kvalitetsstandarder for helse- og omsorgstjenestene i Grue kommune	Dokumentet sendes tilbake til administrasjonen for retting av feil og mangler.
	016/18	Detaljreguleringsplan Grue Industripark PlanID 2017001 2.gangs behandling etter offentlig ettersyn	I medhold av plan- og bygningslovens § 12-12, egengodkjenner Grue kommunestyre detaljreguleringsplan Grue Industripark, med bestemmelser datert 20.12.2017, sist revidert 15.2.2018. Det forutsettes at støy, støv og øvrige utslipp fra virksomheter innfor planområdet til enhver tid må ligge innenfor forurensningsforskriftens bestemmelser og eventuelle grenseverdier fastsatt av Miljødirektoratet. Senest ved søknad om byggetillatelse innenfor F1 skal det dokumenteres at støy fra byggetiltaket/virksomheten det søkes byggetillatelse for, er innenfor grenseverdiene fastsatt i støyretningslinjen T-1442/2016 tabell 3.
9.4.18			Opplæringsdag
11.6.18	017/18	Godkjenning av forrige møteprotokoll	Protokoll godkjennes.
	018/19	Referatsaker	Referatsakene ble tatt til underretning med tillegg av de synspunkter som kom frem i forhold til ovenstående spørsmål.
	019/18	Regnskap og årsberetning 2017 Grue kommune	Regnskapet for Grue kommune 2017 godkjennes slik det foreligger. 2. Årsberetning for Grue kommune 2017 godkjennes slik det foreligger. 3. Årsrapporter fra enhetene for 2017 tar til orientering 4. Regnskapsmessig mindreforbruk på kr 4.706.658,80 settes av til disposisjonsfond.
	020/18	Tertialrapport 1.tertial 2018	Grue fotball/idrettslaget får kr. 50.000,- i 2018 til gressklipping av arenaer for barn og unge

Dato	Sak	Sakstittel	Vedtak
			mot at banene klippes av idrettslaget. Avsetning til disposisjonsfond reduseres derav med 50.000,- til 200.000,- kr. Tertialrapport for 1. tertial 2018 tas til orientering. Med bakgrunn i rapporten foreslås følgende budsjett justeringer. Se protokoll.
	021/18	Rapport kommunens finansforvaltning pr. 30.04.2018	Rapport om kommunens finansforvaltning pr. 30.04.2018 vedtas til orientering
	022/18	18 Overordnet retning og fremdriftsplan for økonomiplan og budsjett 2019-2022	KS- 022/18 Vedtak: Dokumentet «Overordnet retning 2019-2022» legges til grunn for videre arbeid og prioriteringer for budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022. Budsjettkonferansen holdes over 2 dager. Dag 1 presentasjon fra administrasjonen. Dag 2 politisk diskusjon/prioriteringer. Presentasjon av budsjett 22.oktober 2018. Tilleggspunkt: Felleslista ønsker at rådmann, gjerne med enhetsleder på dag 1 i budsjettkonferansen gjør rede for tid som brukes til innovasjon innen landbruket i Grue, gjerne sett i forhold til periode der kommunen hadde person ansatt kun innen dette området.
	023/18	Årsberetning 2017 - Grue eldreråd	Årsberetning 2017 fra Grue eldreråd tas til orientering.
	024/18	Årsrapport 2017 - Glåmdal interkommunale krisesenter	Årsrapport 2017 – Glåmdal interkommunale krisesenter tas til orientering
	025/18	Årsrapport 2017 - Interkommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud	Årsrapport fra Interkommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud (IKØ) tas til orientering.
	026/18	Årsrapport 2017 - Samfunnsmedisin i Solør	Årsrapport 2017 – Samfunnsmedisin i Solør tas til orientering.
	027/18	Årsrapport for Glåmdal sekretariat IKS for 2017	Årsrapporten for Glåmdal sekretariat IKS for 2017 tas til orientering.
	028/18	Årsregnskap og årsberetning for Glåmdal sekretariat IKS for 2017	Årsregnskap og årsberetning for Glåmdal sekretariat IKS for 2017 tas til orientering.
	029/18	Skatteoppkrevers årsrapport for 2017 og kontrollrapport fra Skatteetaten	GLEMT??
	030/18	Hedmark Revisjon IKS - Årsregnskap og årsberetning for 2017	Årsregnskap og årsberetning for 2017 tas til orientering.
	031/18	GIVAS - Årsrapport m/regnskap 2017	Årsrapport m/regnskap 2017 fra GIVAS tas til orientering.
	032/18	Komite for næring, oppvekst og kultur - medlemmer	Odd Holen velges som medlem av komite for næring, oppvekst og kultur og erstatter Herdis Bragelien.
	033/18	Boligsosial handlingsplan	Ny Boligsosial handlingsplan for perioden 2018 – 2022 godkjennes.
	034/18	Avsetting av kommunale midler til bredbåndsutbygging i Grue i forbindelse med søknadsomgang i Hedmark 2018	«Kommunestyret vedtar at Grue kommune skal sende inn søknad om NKOM støtte til bredbåndsutbygging i 2018 med en anslått kommunal egenandel på 1 million kroner. Midlene er avsatt i økonomiplanen for 2019».
	035/18	Ekstra retning på mobilmast Svullrya, 4G	: 1. Grue kommune betaler Telenor anleggsbidrag på hundre tusen norske kroner for ny

Dato	Sak	Sakstittel	Vedtak
			sender i eksisterende mobilmast i Svullrya for å bedre mobilforholdene for innbyggere og turister. 2. Med henvisning til kommunelovens § 13, vedtar formannskapet denne bevilgningen. Saken legges frem i første kommunestyremøte.
	036/18	Investeringsprosjekt Industribygg I	Formannskapet innstilling ble enstemmig vedtatt. KS- 036/18 Vedtak: Rådmann får klarsignal til igangsetting av arbeider med tilleggsprinkling og oppgradering av varmeanlegg på Industribygg I. Rådmann gis fullmakt til å øke låneopptaket med 300 000. Merkostnadene dekkes gjennom leieavtalen.
	037/18	Økning av festeavgift - fellesrådet	Kommunestyret vedtar at festeavgiften økes til 250 kroner med virkning fra og med 2018
	038/18	Utarbeidelse av illustrasjonsplan og detaljregulering Kirkenær nord	1. Kommunestyret vedtar at det skal utarbeides en illustrasjonsplan for området fra og med Sparbygget, til og med teppavegen, og fra riksvei 2 til planlagt omkjøringsvei mot vest. I tillegg skal man starte arbeidet med en detaljreguleringsplan, eventuelt i et samarbeid med private entreprenører. 2. Rådmannen gis fullmakt til å innhente anbud og bruke inntil 250 000 kroner til dette formålet. Finansieres ved bruk av ubundet investeringsfond.
	039/18	GIVAS - nytt vannbehandlingsanlegg Granli	Kommunestyret vedtar alternativ 3, nybygg Granli. Investeringsrammen på 59 mill. godkjennes.
	040/18	Innføring av tilsynsavgift for registrerte salgssteder av tobakksvarer	Det innføres et årlig tilsynsgebyr på kr 4.500 for registrerte salgssteder for tobakksvarer og surrogater og kr 1.200 for midlertidige salgssteder, jf tobakksalgforskriftens § 24.
	041/18	Organisering og ansettelse av personvernombud	1. Ordningen med personvernombud organiseres som et administrativt vertskommunesamarbeid i Kongsvinger-regionen etter kml. § 28-1 b. 2. Rådmannsutvalget i Kongsvinger-regionen gis fullmakt til å ansette et personvernombud, og å utarbeide nødvendige avtaler. 3. Avtale om vertskommunesamarbeid og valg av vertskommune skal fremlegges for kommunestyret til endelig godkjenning.
	042/18	Høring sammenslåing av Glåmdal sekretariat IKS med kontrollutvalgssekretariatet for Sør-Østerdal	1. Kommunestyret tar høringsutkastet til orientering. 2. Kommunestyret anbefaler representantskapet i Glåmdal sekretariat IKS om å gå videre i utredning om en sammenslåing av sekretariatene i Glåmdal og Sør-Østerdal. 3. Saken legges fram til ny behandling i kommunestyret i løpet av året. 4. En evaluering av nåværende organisasjon bør være en del av utredningen. 5. Kommunestyret ønsker informasjon om tidligere sonderinger mot andre sekretariater.
	043/18	Planprogram for revidering av kommuneplanens samfunnsdel - høringsdokument	Forslag til Planprogram for revidering av Kommuneplanens samfunnsdel godkjennes og legges ut til offentlig ettersyn og sendes på høring. Det skal samtidig gå ut varsel om oppstart og kunngjøring av arbeid med revidering av Kommuneplanens samfunnsdel. Før høring tillegges nytt punkt 7, side 13. Offentlige anskaffelser skal brukes til å sikre arbeidsplasser og til å utvikle kommunen videre.
	044/18	Tildelingskriterier og kvalitetsstandarder for helse- og omsorgstjenestene i Grue kommune	Tildelingskriterier og kvalitetsstandarder for helse- og omsorgstjenestene i Grue kommune godkjennes.

Dato	Sak	Sakstittel	Vedtak
	045/18	Kvalitetsmelding for grunnskolen 2017	Saken utsettes
	046/18	Solør renovasjon IKS - ny behandling av utvidet låneramme	Grue kommune stiller en lånegaranti på 13,95 mill. kroner, i henhold til eierandel og ansvar i selskapsavtalen, under forutsetning av at de øvrige eierne gjør det samme.
	047/18	Valg av styremedlemmer til Grue service AS	Følgende personer velges til styremedlemmer i Grue Service AS: 1. Gjermund Holth 2. Tommy Antonsen 3. Hanne Stangnæss Nytt pkt. 2: Ordfører har fullmakt til å møte på generalforsamling. Denne fullmakten kan ordfører delegere videre til varaordfører.
	048/18		

Formannskapsmøte Grue 28.5.18

Saksnr.	Innhold	
026/18	Godkjenning av protokoll fra forrige møte	
027/18	GIVAS - nytt vannbehandlingsanlegg Granli	
028/18	Regnskap og årsberetning 2017 Grue kommune	
029/18	Rapport kommunens finansforvaltning pr. 30.04.2018	
030/18	Tertialrapport 1.tertial 2018	
031/18	Overordnet retning og fremdriftsplan for økonomiplan og budsjett 2019-2022	
032/18	Gapahuk ved Slompa - dispensasjon fra kommuneplan (versjon 2)	
033/18	Økning av festeavgift - fellesrådet	
034/18	Investeringsprosjekt Industribygg I	
035/18	Søknad om dispensasjon for div.bygg for tv-produksjon av "Farmen" på gnr 41 bnr 39	
036/18	Boligsosial handlingsplan	
037/18	Utarbeidelse av illustrasjonsplan og detaljregulering Kirkenær nord	

From: Morten Alm Birkelid
Sent: Monday, May 14, 2018 3:57 PM
To: Solveig Iversen Furuberg; Geir Kvisten
Cc: Torgun M Bakken; Tommy Pettersen; Terje Harstad
Subject: GRUE KOMMUNE - INFO OM REVISORER 2018

Hei,

Hedmark Revisjon IKS har i virksomhetsplanen for 2018-2019 satt opp følgende som regnskapsrevisorer på Grue kommune:

Oppdragsansvarlig revisor: Tommy Pettersen

Utøvende revisor Terje Harstad bytter til andre kommuneoppdrag, men Terje vil håndtere momskompensasjonsoppgaven i Grue for 2.termin i juni.

Vi vil komme tilbake til hvem som blir ny utøvende revisor så snart dette er avklart. Inntil videre ivaretas denne funksjonen også av oppdragsansvarlig revisor Tommy Pettersen.

Dette til deres orientering.

Med vennlig hilsen

Morten Alm Birkelid
daglig leder

Hedmark  Revisjon IKS

Mobil: 911 00 413

E-post: morten.alm.birkelid@hedmark-revisjon.no

Kildevegen 14
Postboks 84, 2341 Løten
Tlf. 62 43 58 00

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
FM	Flyktning tjenesten 14/275	12.06.14	Tilsyn: Arbeidsmiljø-melding om tilsyn		Ingen rapport enda Forespørsel til postmottak 4.5.15 om flere dok? Kontrollutvalget gitt beskjed til sekretariatet 17.11.15 hvis dokumenter ønskes fra saken.	Saken er avsluttet iflg.postlista
	Krisesenter : 09/687	30.3.15	Tilsyn: Kommunens ansvar for krisesentertilbud. Vertskommune samarbeidet	Frist 19.8.15 Ingen nye dok etter fristen ble satt.	Bedt om informasjon: -Om sentralbordet vet hvem i kommunen som har ansvar? -nødvendig informasjon på kommunens hjemmeside? -dokumentasjon om samarbeidet; avtaler, kommunestyrevedtak m.m - redegjørelse for hvordan kommunen sørger for Tilgjengelighet og nødvendig informasjon om tjenestetilbudet til sine innbyggere. Ingen flere dokumenter på postlista siden forrige KU.	
FM	Grue alders-og sykehjem 13/322 Dok.15/808 Unntatt off.		Tilsynssak: Åpning av tilsynssak		Bente Syvderud Ingen flere dokumenter på postlista siden forrige KU. Ku kan gi beskjed til sekretariatet hvis dokumenter ønskes.	?

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
FM	Grue kommune 08/49	9.3.16	Tilsyn: Samfunnssikkerhet og beredskap	-Helhetlig ROS analyse -Forankring av beredskapsplan i overordnet ROS analyse -Beredskapsplanens informasjonsdel	26.4.15: Kriseledelsens tiltak: Det utarbeides en Prosjektplan som forankres med politisk behandling. Sekretæren tar kontakt med Elverum, Våler og Kongsvinger kommune for å innhente opplysninger og bistand. Oppstart med ROS etter ny veileder starter til høsten og avklares etter at prosjektplanen foreligger. Hele ledergruppa involveres. ROS-analysen behandling i det nye kommunestyret 2016. Merknad 2 - Forankring Overordnet beredskapsplan revideres etter vedtatt ROS-analyse og forankres med behandling i kommunestyret 2016. Hvordan tjenestene skal opprettholdes under en uønsket hendelse, beskrives nærmere. I gjeldende beredskapsplan påføres at denne oppdateres med bakgrunn i kommunens ROS-analyse. Merknad 2 - Informasjon Beredskapsplanens informasjonsdel revideres nærmere etter gjennomgått ROS-analyse. Informasjon til fremmed-språklige innarbeides ved nåværende gjennomgang	Saken er avsluttet i følge postlista

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
FM	Grue sykehjem 15/382 Unnt.off.	21.7.15	Tilsynssaker:		Ku gir beskjed til sekretariatet 17.11.15 hvis dokumenter ønskes.	?
FM	Grue kommune eiendom 15/400	22.5.15	Tilsyn: Tilberedning og servering av mat ved helseinstitusjon	-dokumentere at internkontrollen på matområdet er basert på HACCP-prinsippene	Ingen flere dokumenter på postlista siden forrige KU. KU gir beskjed til sekretariatet 17.11.15 hvis saken skal purres.	?
FM	Legetjeneste 15/446 Unnt.off.	2.7.15	Tilsynssak:	Påpekt brudd på helselovgivningen	Ku gir beskjed til sekretariat 17.11.15 hvis dokumenter ønskes.	?
FM	Grue barne-og ungdomsskole 15/411	3.12.13	Tilsyn: arbeid med lokale læreplaner, skolebasert vurdering og individuelle opplæringsplaner.	Kvalitetssystemet i form av årshjul og rutinebeskrivelser Frist: 01.09.2015.		22.9.15
FM	Grue sykehjem 10/28 (15/2455) Unnt. Off.	1.6.15	Tilsynssak: Åpning av tilsynssak		Ku gir beskjed til sekretariat 17.11.15 hvis dokumenter ønskes.	?12.12.17
FM	Grue kommune 15/905	26.4.16	Tils2017-12-1212.12.17yn: Arkiv	Rapporten ligger ikke på postlista.	Purring: Etter vårt tilsynet 26.4.16 fikk Grue kommune flere pålegg om utbedring av mangler. Pålegg nr. 3 skulle ifølge	

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
					vårt brev av 30.6.16 utbedres innen 1.1.17 og kommunen ble bedt om å oversende dokumentasjonen som var pålagt utarbeidet. Påminnelse om pålegget 10.2.17 og fristen ble forlenget til 3.3.17. Vi kan ikke se å ha mottatt noe fra kommunen i denne saken. Vi imøteser snarest, og senest innen 12.4.17, en kopi av dokumentasjonen, eventuelt henvisning til arkivplan på nett. Nytt brev 7.4.17: Ny utsettelse av pålegg nr. 3 til 1.10.17. pålegg 1,5,6 frist 1.7.17. Ny frist 1.3.18. Sendt oppfølging fra kommunen 1.6.18	
FM	14/456	16.2.15	Tilsynssak: bekymringsmelding fra pårørende vedrørende nedbemanning, m.m	Påpekt brudd på helselovgivningen	Se dok.	?
FM	16/426 Grue sykehjem og HDO Unnt.off.	16.11.16	Stedlig tilsyn: Ad. oppfølging av bekymringsmelding - varsel om stedlig tilsyn 16.11.16 Stedlig tilsyn: 21.10.16-2.1.17	Dok. 16/7296, avtalt møte 16.11.16 – Høre hvordan Grue sikrer forsvarlig helse- og omsorgstjenester, og for å gjennomgå klager sendt til FM. AVVIK stedlig tilsyn: manglende samtykkekompetanse, manglende journalføring/dokumentasjon,	Grue fått referat fra FM. FM ba om møtet pga mange klagesaker på flere områder siste året. Grue kommune mener årsakene er løst, men at man på flere områder er sårbare. Fylkesmannen vil følge opp videre via de klagesakene som ennå ikke løst og ved stikkprøvetilsyn- frist for evaluering av tiltak 1.8.17 FM ber Grue kommune gjøre en analyse av hvor i styringen av	

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
					tjenesten det har sviktet og lage en plan for retting av avvikene. 12.3.18- FM vil gjennomføre opplæringsdag 5.6.18-er bekymret over at brukerne ikke får nødvendig helsehjelp.	
FM	18/191 Hjemmebaerte tjenester	21.2.18	Tilsyn: om kommunen gjennom sin styring sikrer forsvarlig legemiddelhåndtering og at personer som er underernært-eller er risiko for å bli det, identifiseres, vurderes og får nødvendig oppfølging.	Grue kommune sikrer ikke forsvarlig legemiddelhåndtering og at personer som er underernært-eller er risiko for å bli det, identifiseres, vurderes og får nødvendig oppfølging.	Manglende planer, rutiner og kompetanse. Styrer ikke i tråd med lovverket. Foreløpig rapport 27.4.18 (journalført 6.6.18) Frist for tilbakemelding 22.5.18- ingen dokumenter som viser at dette er sendt.	
FM	16/710 Barnehager	8.11.16	Tilsyn: Tilsyn etter barnehageloven. Kommunens plikt til å påse at barnehagene drives i samsvar med gjeldende regelverk.	Sluttmøte 15.12.16	Rap. 31.01.17	31.01.17
FM	17/131 Skole	6.2.17	Tilsyn med skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen, forvaltningskompetanse og skolebasert vurdering – innsending av egenvurderingsskjema		Rapport 12.9.17 Frist for retting av avvik 16.4.18 Ingen nye dokumenter pr. 4.7.18	
FM	15/366 Nav	1.12.16	Egenvurdering av sosiale tjenester til personer mellom 17 og 23 år	Det mangler enkeltvedtak for tildeling av tjenesten opplysning, råd og veiledning-STL §17.	Frist for bekreftelse for at tiltak er gjennomført 30.4.17	9.6.17

Til Syn 5.7.18	Enhet	Dato	Grue-Tilsyn	Avvik	Notater/evt. oppfølging	Tilsyn lukket
				Journalføring er mangelfull i enkelte saker og dette gjør det vanskelig å sette seg inn i saker og få klarhet i hvilke vurderinger/opplysninger som ligger til grunn for vedtak om tjenester.		
Samf.m ed.Solør	16/596 Grue barne-og ungdoms skole	04.1.17	Inneklima, og at skolen drives etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v	4 merknader: (ingen avvik) Gjenbruk av poser til flisavsuet på sløyden. Noe høy CO2 og høy luftfuktighet (er rettet) Fluer i- og skitne restavfallsbeholdere. Utarbeidelse og oppfølging av kommunens og skolens vedlikeholdsplan.		30.3.17

05.07.18



Notat

Dato: 30.07.2018
Deres ref.:
Arkiv: FE - 044, TI - &20
Saksbeh. tlf.: 629 42 005
Vår ref.: 18/218-2 / GKV

Mottakere:

Agnete Bekkesletten
Anne Berit Gullikstad
Berit Melsnes
Ellinor Bjerke
Erik Otterdal Møller
Eva Vermundsberget
Guri Gjermshus
Hege Nybakk Sjøtil
Jan Atle Torvaldsen
Julie Tjønn
Liv Wang Pedersen
Marianne Moland
Marit H. Sveen
Ove Jostein Bakken
Sigbjørn Sæther
Siv Thorshaug
Solveig Furuberg
Tove Skårer

Delegasjonsreglementet - videredelegering fra rådmann

I henhold til bestemmelsene om intern delegering og vedtatt delegasjonsreglement i kommunestyrets møte 7.11.2016, har rådmannen i notat av 30.07.2018 gjort følgende

VEDTAK:

Fullmakt til kommunalsjefer/personalsjef/økonomisjef/ enhetsledere/ leder NAV

1. Generell myndighet

Personal-, økonomi- og fagansvar innenfor enhetene.

2. Myndighet i økonomiske saker

- 2.1 Generell disponeringsfullmakt (anvisningsfullmakt) og myndighet til å anvende enhetens budsjett. Denne fullmakten kan ikke videredelegeres.
Ove Jostein Bakken har ikke anvisningsfullmakt, da det er uforenelig med rollen som økonomisjef.
- 2.2 Kommunalsjef Erik Otterdahl Møller og kommunalsjef Anne Berit Gullikstad delegeres anvisningsmyndighet for hele budsjettet.

2.3 Myndigheten utøves i samsvar med lov og forskrift om offentlige anskaffelser, kommunens rutiner for innkjøp av varer og tjenester, samt rutiner for fakturahåndtering (Jmfr. vedtatt økonomireglement).

2.4 Bankfullmakt. Følgende personer har bankfullmakt, og kan godkjenne anviste utbetalinger fra Grue kommune sine bankkonti:
 Økonomisjef Ove Jostein Bakken
 Fagansvarlig regnskap Solveig Furuberg
 Inger H. Sjøtil
 Marika Rymoene
 Mette S. Larsen
 Berit Gjedtjernet
 Inger Sletten

3. Myndighet i personalsaker

3.1 Enhetsleder er arbeidsgivers representant i enheten og har det daglige ansvaret for personalforvaltningen.

3.2 Personalforvaltningen skal skje innenfor rammen av gjeldende regelverk (lov, avtaler og reglement) og vedtatte budsjetttrammer.

3.3 Enhetslederen treffer vedtak om ansettelser i virksomheten. Det er opprettet et tilsettingsutvalg med medbestemmelse fra tillitsvalgte i tråd med Hovedavtalens bestemmelser. Enhetsleder leder tilsettingsutvalget. Det vises også til personalhåndboken med rutiner for tilsetting.

3.4 Vedtak om oppsigelse, suspensjon og avskjed fattes av rådmannen.

3.5 Det skal konfereres med rådmannen der lønnsfastsettelse ved nyansettelser anses som prinsipielle.

3.6 Personalsaker som anses som prinsipielle, forelegges rådmannen til vurdering før beslutning tas.

3.7 Alle ledige stillinger skal meldes stillingsbanken så lenge kommunen har stillingsbank.

4. Fullmakt til å fatte enkeltvedtak etter særlover

4.1 Enhetsleder kan fatte vedtak etter lov som berører enheten slik det fremgår av delegasjonsreglementet til rådmann. Se særlig pkt 5.7 nedenfor om videredelegering innenfor enheten.

4.2 Delegasjonen gjelder saker av ikke-prinsipiell karakter.

4.3 I saker med store økonomiske konsekvenser eller saker som har betydning for flere Virksomheter, skal rådmannen konsulteres før endelig vedtak fattes.

5. Retningslinjer for utøvelse av delegert fullmakt.

5.1 All delegasjon nevnt ovenfor, skal skje innenfor rammen av kommunestyrets vedtak, gjeldende regelverk, interne reglement og avtaler.

5.2 Delegert myndighet skal utøves i tråd med gjeldende saksbehandlingsregler, god forvaltningsskikk og eventuelle retningslinjer gitt av rådmannen.

- 5.3 Delegert myndighet skal utøves innenfor rammen av vedtatte budsjetttrammer for kommunen.
- 5.4 Med begrepet ” ikke-prinsipiell karakter” forstås saker hvor det foreligger klare retningslinjer for hvordan den skal behandles og man har praksis fra behandling av tilsvarende saker.
- 5.5 Rådmannen kan på et hvert tidspunkt be seg forelagt en konkret sak til orientering eller avgjørelse, uavhengig av denne fullmakt.
- 5.6 Enhetsleder rapporterer til rådmannensnivået representert ved de respektive kommunalsjefer. Økonomisjef, Personalsjef, kommunalsjefer, leder eiendom, leder service, kultur og IKT, og leder landbruk og teknikk, rapporterer til rådmannen.
- 5.7 Enhetsleders fullmakter kan delegeres videre innenfor virksomhetens ansvarsområde, med unntak av anvisningsfullmakten.

Denne delegasjonen gjelder fra dags dato og inntil videre.

Geir Kvisten
Rådmann

Kopi:
Formannskapetets medlemmer
Glåmdal revisjon IKS
Glåmdal sekretariat IKS



KONTROLLUTVALGET I GRUE KOMMUNE

TILTAKSPLAN 2018

KONTROLLUTVALGET I
GRUE KOMMUNE



29.6.18

Glåmdal sekretariat IKS

Kontrollutvalgssekretariat for kommunene Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler, Åsnes



Kontrollutvalget i Grue kommune

Tilsyn med forvaltningen

Møte	Oppgaver knyttet til tilsyn med forvaltningen
Fortløpende rapportering	- 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): - Saker fra formannskapet – Herdis Bragelien - Saker fra administrasjonsutvalget og AMU – Erik Ødegård - Saker fra næring, oppvekst og kultur + ungdomsrådet – Stein Bruno Langeland - Saker fra omsorg og miljø – Inger Marie Hvithammer - Eldreråd og Råd for likestilling av funksjonshemmede – Marit Aasthorp Figved - Herdis Bragelien og Erik Ødegård er kontrollutvalgets representanter i kommunestyret.
I hvert møte eller når kontrollutvalget bestemmer det	- Samtale med ordfører og rådmann. - Rapporteringer fra rådmannen: - Økonomisk situasjon, inkludert byggregnskaper. - Anmeldelser og varsling (rutiner for varsling). - Oppfølging av kommunestyrevedtak. - Sykefravær. - Forløpende framlagt byggregnskap for avsluttede investeringsprosjekter. - Sekretariatsleders oversikt over kontrollutvalgets saker med vedtak og oppfølgingen av disse. - Rapporter fra andre tilsynsorganer og kommunens svar/oppfølging (sekretariatet utarbeider oversikt).
Aktuell informasjon	I den grad følgende temaer/områder ikke blir undersøkt gjennom bestilling av forvaltningsrevisjon, kan det være aktuelt å be om tilbakemeldinger fra administrasjonen på ulike områder, bl.a. ut fra overordnet analyse for forvaltningsrevisjon. Slik informasjon blir spesifisert under hvert enkelt møte.
Tirsdag 13.2.18	- Oppfølging av informasjon fra sykehjemmet, jf. KU-sak 19/17. - Sykehjemmet, salg av plasser og eventuelle ventelister. - Utsatt sak. Informasjon om personopplysningsloven. - Utsatt sak. Informasjon om næringsutvikling. - Oversikt over overskridelsene på ombygging av rådhuset. - Informasjon om mobbing i skolen. Hvordan fungerer avviks- og internkontrollsystemet? (utsettes til neste møte). - Utsatt sak om innsparing i skolen, jf. KU-sak 64/17 (utsettes til neste møte).
Tirsdag 10.4.18	- Behandle skatteoppkrevers årsrapport for 2017 og kontrollrapport fra Skatteetaten. - Informasjon om stillingsbeskrivelser og stillingsutlysninger. Tilsettingsprosesser (samtalen med rådmannen). - Eiendomsforvaltning, tomme boliger (vedlikehold og låneopptak?) (utsettes). - Informasjon om mobbing i skolen. Hvordan fungerer avviks- og internkontrollsystemet? - Utsatt sak om innsparing i skolen, jf. KU-sak 64/17.
Tirsdag 15.5.18	- Oppfølging NAV – orientering aktivitetsplikt for økonomisk sosialhjelp for yngre mottakere under 30 år. Hva forventer NAV av resultater som følge av aktivitetsplikten? (denne utsettes til det første møtet etter sommerferien ev. senere på høsten) - Oppfølging av sykefravær, jf. KU-sak 27/18.
Tirsdag 28.8.18	- Kommunens delegasjonsreglement, hva er vedtatt i Grue kommune? - Oppfølging NAV – orientering aktivitetsplikt for økonomisk sosialhjelp for yngre mottakere under 30 år. Hva forventer NAV av resultater som følge av aktivitetsplikten? - Sykefravær, en ytterligere utdyping. Hva koster sykefraværet? (lønnsutgifter, refusjon fra NAV og vikarutgifter) Hvordan jobber kommunen for å få ned sykefraværet? Hva er langtidsfraværet i forhold til totalt sykefravær? - Rektorsaken på Grue barne- og ungdomsskole. - Orientering om Soltun.



Kontrollutvalget i Grue kommune

Møte	Oppgaver knyttet til tilsyn med forvaltningen
	- Samtale med gruppelederne. - Orientering om saken om sammenslåing av sekretariatene.
Tirsdag 16.10.18	- Brannsikring av kommunale eiendommer, jf. KU-sak 60/17. - Samtale med de tillitsvalgte.
Tirsdag 4.12.18	Oppfølging av KS-saker, ikke oppfulgte saker.
2019	

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med regnskapsrevisjon.

Møte	Oppgaver knyttet til regnskapsrevisjon
	Utgangspunktet for oppgavene er i all hovedsak relatert til bestemmelsene i kap. 4 i forskrift om kontrollutvalg..
Tirsdag 13.2.18	Interimrapport regnskapsrevisjon, regnskapsår 2017, med foreløpig informasjon om oppfølging av årsavslutningsbrevet.
Tirsdag 10.4.18	
Tirsdag 15.5.18	- Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet for 2017. - Årsavslutningsbrev for revisjonsåret 2017.
Tirsdag 28.8.18	
Tirsdag 16.10.18	Orientering om revisjonsstrategien for revisjonsåret 2018.
Tirsdag 4.12.18	Interimrapport regnskapsrevisjon, regnskapsår 2018, med foreløpig informasjon om oppfølging av årsavslutningsbrevet for 2017 (eventuelt i det første møtet i 2019).
2019	Interimrapport regnskapsrevisjon, regnskapsår 2018, med foreløpig informasjon om oppfølging av årsavslutningsbrevet for 2017.

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med forvaltningsrevisjon.

Møte	Oppgaver knyttet til forvaltningsrevisjon
	Utgangspunktet for oppgavene er plan for forvaltningsrevisjon og bestemmelsene i kap. 5 i forskrift om kontrollutvalg
Tirsdag 13.2.18	Behandling av prosjektplan FR.
Tirsdag 10.4.18	Rapport forvaltningsrevisjon NAV (utsettes til neste møte).
Tirsdag 15.5.18	- Rapport forvaltningsrevisjon NAV. (utsettes til neste møte). - Prosjektplan oppfølging av byggeprosjekter.
Tirsdag 28.8.18	- Oppfølging forvaltningsrevisjon samhandlingsreformen. - Rapport forvaltningsrevisjon NAV.
Tirsdag 16.10.18	
Tirsdag 4.12.18	- Rapport FR oppfølging byggeprosjekt. - Revidert plan for forvaltningsrevisjon 2019-2020.
2019	Rapport forvaltningsrevisjon IKT-sikkerhet (innen mai 2019).

Kontrollutvalgets oppgaver i forbindelse med selskapskontroll.

Møte	Oppgaver knyttet til selskapskontroll
	Utgangspunktet for oppgavene er plan for selskapskontroll og bestemmelsene i kap. 6 i forskrift om kontrollutvalg.
Tirsdag 13.2.18	Rapport selskapskontroll i SOR IKS.
Tirsdag 10.4.18	Vurdering av bestilling av selskapskontroll i tråd med plan for 2016-2019 (utsettes til neste møte).
Tirsdag 15.5.18	Vurdering av bestilling av selskapskontroll i tråd med plan for 2016-2019, ikke saksframstilling
Tirsdag 28.8.18	Revidert plan for selskapskontroll 2018-2019.
Tirsdag 16.10.18	



Kontrollutvalget i Grue kommune

Møte	Oppgaver knyttet til selskapskontroll
Tirsdag 4.12.18	Oppfølging av SK/FR i SOR IKS (innen 1.11.18), jf. KS-sak 012/18
2019	

Tilsyn med revisjonen

Møte	Oppgaver knyttet til tilsyn med revisjonen
	Revisjonen rapporterer om sin virksomhet ved behov. Revisjonens plan for Grue kommune og er til enhver tid tilgjengelig for kontrollutvalget. Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsene i koml. § 77 nr. 4.
Tirsdag 13.2.18	- Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors habilitetserklæring for Grue kommune for 2018. - Oppdragsavtale for Grue kommune 2018. - Statusrapport oppdragsavtale for 2017, andre halvår (31.12.17).
Tirsdag 10.4.18	Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors habilitetserklæring for Grue kommune for revisjonsåret 2018.
Tirsdag 15.5.18	
Tirsdag 28.8.18	Statusrapport oppdragsavtale 1. halvår 2018 (30.6.18)
Tirsdag 16.10.18	
Tirsdag 4.12.18	Vurdering av kontrollutvalgets tilsynsansvar for regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon, jf. NKRFs veiledere.

Budsjettbehandlingen

Møte	Oppgaver knyttet til budsjettbehandlingen
	Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsen i forskrift om kontrollutvalg § 18.
Tirsdag 13.2.18	
Tirsdag 10.4.18	
Tirsdag 15.5.18	
Tirsdag 28.8.18	Forslag til budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet for 2019 behandles kontrollutvalget.
Tirsdag 16.10.18	
Tirsdag 4.12.18	Kontrollutvalget følger opp at kontrollutvalgets forslag følger med til kommunestyrets behandling av budsjettet (jf. reglement for kontrollutvalget § 4).

Kontrollutvalgets rapportering

Møte	Oppgaver knyttet til kontrollutvalgets rapportering
	Utgangspunktet for oppgavene er bl.a. relatert til bestemmelsen i koml. § 77 nr. 6.
Tirsdag 13.2.18	- Kontrollutvalgets årsrapport for 2017 behandles og oversendes deretter kommunestyret til behandling. - Kontrollutvalgets rapportering til kommunestyret av resultatet av gjennomført forvaltningsrevisjon og selskapskontroll (rådmannens oppfølging av eventuelle anbefalinger), skal gå fram av kontrollutvalgets årsrapport. - Eventuelle omprioriteringer av prosjekter skal også framgå av årsrapporten.
Tirsdag 10.4.18	
Tirsdag 15.5.18	
Tirsdag 28.8.18	
Tirsdag 16.10.18	
Tirsdag 4.12.18	Kontrollutvalgets årsplan for 2019 vedtas og oversendes deretter til kommunestyret til orientering.

Arkivsak-dok. 18/00004-8
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang
Grue kontrollutvalg

Møtedato
28.08.2018

STATUSRAPPORT OPPDRAGSAVTALEN 1. HALVÅR 2018

Forslag til vedtak/innstilling:

1. Kontrollutvalget tar statusrapport pr. 1. halvår 2018 til orientering.
2. Kontrollutvalget sender saken til kommunestyret med følgende forslag til vedtak:
 - 1) Kommunestyret bevilger kr 215 000 til den bestilte forvaltningsrevisjonen av «Ombygging av Grue rådhus».
 - 2) Beløpet dekkes av.....

Vedlegg:

1. Statusrapport pr.1. halvår 2018.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget behandlet i møtet 13.2.18 oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS. **Oppdragsavtalen** inneholder bl.a. en oversikt over planlagt ressursbruk for revisjonen Grue kommune. **Statusrapporten** gir informasjon om ressursbruken pr. 1. halvår 2018.

Kontrollutvalget har i 2018 230 timer til disposisjon til forvaltningsrevisjon. Pr. første halvår 2018 er det brukt 240,5 time på NAV-rapporten (se linje 6 i statusoversikten på side 1). Men hvis en summerer alle «Bestilte rev.tj.», så vil dette merforbruket være dekket inn. Men i tillegg er det bestilt en forvaltningsrevisjon på ombygging av rådhuset (jf. KU-sak 35/18). Vedtaket er som følger:

1. Kontrollutvalget viser til kommunestyrevedtak 01/10 og bestiller en forvaltningsrevisjon knyttet til «Ombygging av Grue rådhus».
2. Bestillingen har følgende problemstillinger:
 1. Hvordan ble investeringsprosjektet «bibliotek i rådhuset» organisert og styrt i Grue kommune, herunder:
 - planlegging (roller- og ansvarsfordeling)
 - gjennomføring og oppfølging av kontrakter/leverandører
 - regnskapsføring
 2. Hvordan ble ombyggingsprosjektet rapportert internt og til formannskapet og kommunestyre? Herunder;
 - dokumentasjon
 - rutiner for rapportering
 - evt. prosedyrer
3. Er det foretatt en evaluering av prosjektet?
 - rutiner for avvikshåndtering

4. Hvis det i løpet av gjennomgangen avdekkes andre problemstillinger som bør undersøkes nærmere, tas dette opp med kontrollutvalget.
5. Prosjektet gjennomføres innenfor en ressursramme på 225 timer og kontrollutvalget ber om at endelig rapport ferdigstilles innen utgangen av 2018.

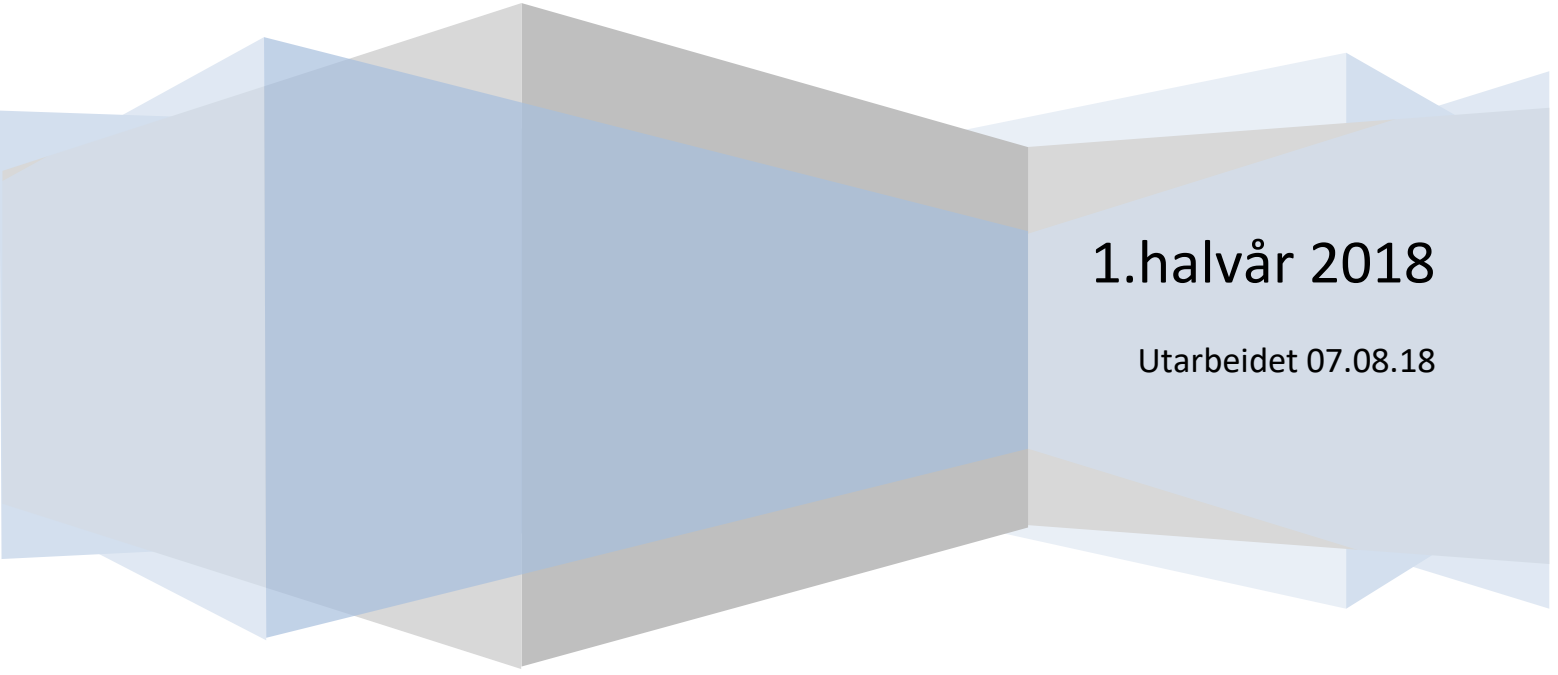
Ettersom prosjektet er ment ferdigstilt innen utgangen av 2018 og det ikke finnes ledige midler, må kontrollutvalget be om finansiering fra kommunestyret. Alternativet er å vente med gjennomgangen til neste år. For det første mister prosjektet da sin aktualitet og dessuten har kontrollutvalget kun 230 timer til forvaltningsrevisjon pr. år, og da blir det ikke gjennomført andre prosjekter (jf. IKT-prosjektet som er bestilt for levering i 2019).

Prosjektet er berammet til 225 timer og med en timepris på kr 950, vil prosjektet beløpe seg til kr 213 750. Kontrollutvalget må ta stilling til om de skal sende en anmodning til kommunestyret for å få en ekstra bevilgning på kr 215 000.

Hedmark Revisjon IKS

Statusrapport revisjon for 2018 – 1. halvår

Grue kommune



1.halvår 2018

Utarbeidet 07.08.18

Rapportering

Av oppdragsavtale for 2018 fremgår det av punkt 4.5 Økonomirapportering at revisor skal rapportere til kontrollutvalget pr 30.06. Videre skal det avgis en årsrapport (31/12). I tillegg til økonomirapporteringen kommer egne faglige statusrapporter knyttet til planlegging/revisjonsstrategi, interimsrevisjon og årsavslutningsrevisjon når det gjelder regnskapsrevisjon, samt statusrapporter under vegs når det gjelder arbeid med forvaltnings- og selskapskontrollrapporter.

Rapporteringen skal gjøres på samme nivå som oppdragsavtalen og oversendes kontrollutvalget senest en måned etter utløp av rapporteringsperioden. Rapporteringene skal begrunne eventuelle vesentlige avvik mellom budsjett og prognose.

Rapporteringen vår tar utgangspunkt i avtalt ressursbruk slik den fremgår av oppdragsavtalens punkt 3.

Tabellen under viser avtalt timetall, samt status pr rapporteringstidspunkt:

Tjeneste	Timer avtalt 2018	Timer medgått pr 30.06	Timer medgått pr 31.12	Forbruk 2018	Prognose Timer*)
Regnskapsrevisjon					
1 Regnskapsrevisjon	445	231,00	-		
2 Revisjonsuttalelser	125	85,50	-		
3 Beboerregnskap	0	-	-		
4 Veiledning/bistand	25	7,00	-		
SUM 1-4	595	323,50	-	54,37 %	570
Bestilte rev.tj.					
5 Mindre undersøkelser	0	36,50			
6 Forvaltningsrevisjon	230	240,50			
7 Selskapskontroll	50	1,25			
SUM 5-7	280	278,25		99,38 %	280
Annet					
8 Møter i Kontrollutvalg/ Kommunestyre	50	51,00		102,00 %	75
SUM TOTALT 1-8	925	652,75		70,57 %	925

*) Prognosen kan bli justert i 2.halvår

Linje 5 omfatter følgende særskilte bestillinger:

1340	Prosjektplan IKT	8,50 timer
1353	Prosjektplan utbygging av rådhus	28,00 timer
Totalt		36,50 timer

Prosjektplan knyttet til IKT ble vedtatt i møte den 13.02.2018, jf sak 8/18. Prosjektet er bestilt med oppstart januar 2019 og levering mai 2019. Prosjektet skal gjennomføres innenfor en ramme på 250 timer

Prosjektplan knyttet til ombygging av rådhus ble bestilt i møte den 10.04.2018, jf sak 25/18. Oppstart på prosjektet er satt til sommeren 2018 med levering innen utgangen av året. Prosjektet skal gjennomføres innenfor en ramme på 225 timer.

Linje 6 omfatter følgende forvaltningsrevisjonsprosjekter/foranalyser:

205	NAV	240,50 timer
215	Ombygging av rådhus	0,00 timer
217	IKT	0,00 timer
Totalt		240,50 timer

Kontrollutvalget bestilte i møte den 21.03.17, sak 23/17 levering av en forvaltningsrevisjon knyttet til NAV Grue innenfor en ramme på 275 timer. Arbeidet ble avtalt igangsatt september 2017 med planlagt ferdigstillelse innen 01.03. 2018, men oppstart av prosjektet ble utsatt noe på grunn av at antall timer stilt til rådighet i oppdragsavtalen ikke ville være tilstrekkelig til både å gjennomføre to forvaltningsrevisjonsprosjekter og selskapskontroll i Solør Renovasjon IKS i 2017.

Linje 7 omfatter følgende selskapskontroller:

1319	Selskapskontroll/forvaltningsrevisjon i Solør Renovasjon IKS	1,25 timer
Totalt		1,25 timer

Grue kommune skal belastes for 33% av medgåtte timer på prosjektet. Det påløp 171,25 timer på dette prosjektet i 2017. Rapporten ble bestilt i sak 11/17 den 07.02.17 med levering ferdigstillelse innen 31.12.17 og innenfor en tidsramme på 150 timer.

Kommentar til og vurdering av ressursbruken

Oppdragsavtalen 1-4:

Revisjonsberetning for Grue kommunes regnskap for 2017 er avlagt i april 2018. Mesteparten av ressursbruken i forhold til revisjonsuttalelser tilskrives momskompensasjon og ressurskrevende tjenester.

Oppdragsavtalen 5-7

Planlagt ressursbruk og status iht medgått fremgår av tabellen over.

Rapporten knyttet til forvaltningsrevisjon/selskapskontroll SOR IKS ble behandlet i møte den 13.02.2018.

Rapporten knyttet til NAV er planlagt behandlet i møte den 21.08.2018.

Arbeidet knyttet til prosjektet utbygging av rådhus er ikke påbegynt all den tid det ikke er flere timer til rådighet i oppdragsavtalen for 2018 knyttet til linjene 5-7 til å få gjennomført og ferdigstilt dette prosjektet i 2018.

Det er ikke registrerte andre avvik i forhold til igangsatte prosjekter som etter vår vurdering trengs å følges opp.

Oppdragsavtalen 8

Medgått er tid er innenfor det som er forutsatt i oppdragsavtalen. Vi har brukt 23,75 timer på møtedeltakelse og 27,75 timer på forberedelser i 1.halvår 2018. I tillegg kommer kjøring på 27,25 timer som knytter seg i det alt vesentligste til regnskapsrevisjon og deltakelse i møter som er innkalkulert som en del av timeprisen på kr 950.

Avvik som behøver å følges opp av kontrollutvalget

Rapportert tidsbruk hittil anses å være innenfor det som er innarbeidet i oppdragsavtale for 2018. Kontrollutvalget må ta stilling til hvordan undersøkelsen knyttet til ombygging av skal finansieres før dette revisjonsarbeidet igangsettes.

Etter revisors vurdering er det derfor ikke behov for særskilt oppfølging av statusrapporten fra kontrollutvalget siden det ikke er registrert vesentlige avvik i forhold til oppdragsavtalen for 2018.

Løten, den 7.august 2018



Morten Alm Birkelid
daglig leder

Arkivsak-dok. 18/00021-2
Saksbehandler Torgun M Bakken

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 41/18 FORSLAG TIL BUDSJETT FOR KONTROLL- OG TILSYNSARBEIDET 2019

Forslag til vedtak/innstilling:

1. Følgende forslag til ramme for budsjettet for kontroll- og tilsynsordningen for Grue kommune vedtas og oversendes kommunen som kontrollutvalgets forslag til ordningen for 2019.

	Budsjett 2019
Kontrollutvalget	84 000
Sekretariatet	231 000
Revisjonen	901 875
Totalt	1 216 875

2. Forslaget følger formannskapetets innstilling til kommunestyret vedrørende budsjettet for Grue kommune 2019.
3. Særutskrift av kommunestyrets behandling, med spesifisering av bevilgede beløp for kontroll- og tilsynsarbeidet, sendes kontrollutvalget, Hedmark Revisjon IKS og Glåmdal sekretariat IKS til orientering.

Vedlegg:

1. Budsjett og økonomiplan for Glåmdal sekretariat IKS for 2019 (representantskapet behandler budsjettet 22.8.18¹). Det tas forbehold om representantskapets vedtak).
2. Budsjett og økonomiplan for Hedmark Revisjon IKS for 2019 (daglig leders forslag iht. til oppdragsavtalen, se vedlegg 3). Det tas forbehold om representantskapets vedtak i møte 20.9.18².
3. Forslag til oppdragsavtalen for 2019.

¹ Representantskapets vedtak legges fram i møtet.

² Representantskapets vedtak om budsjett ettersendes.

Saksframstilling:

Ifølge forskrift om kontrollutvalg, § 18, Budsjettbehandlingen, skal kontrollutvalget lage forslag til budsjett for hele kontroll- og tilsynsarbeidet i kommunen. Dette vil si budsjett for kontrollutvalgets egen virksomhet, for sekretærfunksjonen, selskapskontrollen og revisjonen. Kontrollutvalgets forslag til budsjettramme for kontroll- og revisjonsarbeidet skal følge med formannskapetets innstilling til kommunestyret når kommunestyret behandler budsjettet.

Kontrollutvalgets egen virksomhet

Det er ikke lagt opp til noen endringer i forhold til **kontrollutvalgets virksomhet** i 2019. Godtgjørelsen vil kunne bli endret, som følge av eventuell endring i kommunens satser for godtgjøring folkevalgte. Det er budsjettert med 6 møter i 2018. Ordinært vil det være 5 møter i år med valg, men det kan oppstå behov for ekstraordinære møter.

Kontrollutvalgets godtgjørelse fastsettes i kommunestyret. For Grue sin del, er det fastsatt følgende godtgjøring:

Godtgjørelse	
Fast godtgjøring leder*)	8 130
Møtegodtgjørelse i tillegg?	Ja
Møtegodtgjørelse medlemmer**)	1 219

*) Kontrollutvalgets leder får 1 % av ordførers lønn (som er 85 % av Stortingsrepresentanters lønn (kr 956 463 fra 1.5.18)).

**) Møtegodtgjørelse er 0,15 % av ordførers lønn.

Foruten godtgjørelse budsjetteres det også bl.a. med reiseutgifter, abonnementer, møteutgifter og kurs. Kursutgiften er deltakelse på NKRFs kontrollutvalgskonferanse, som arrangeres i februar hvert år. Dette er en konferanse med 600-800 deltakere fra hele landet.

Sekretariatet avholder også ofte kurs for kontrollutvalgene. Dette faktureres ikke særskilt, men er en del av sekretariatets budsjett.

Sekretærfunksjonen

Representantskapet i selskapet skal vedta en ramme for virksomheten, og denne saken ble behandlet i møte 22.8.18, sak R-10/18. Dette vedtaket ligger som vedlegg 1. Sekretariatets totale budsjettramme satt til kr 2 079 000. Det er en økning i totale utgifter/inntekter på 2,5 % fra opprinnelig budsjett 2018 og en reduksjon på 4,6 % fra justert budsjett 2018. For Grue sin del øker betalingen fra kr 228 000 (OB 2018) til kr 231 000 (B 2019) (en økning på kr 3 000). Det er redegjort for tallene i budsjettsaken, jf. vedlegg 1. I budsjettsammenheng fordeles 40 % av kommunenes betaling etter innbyggertall og 60 % deles likt mellom kommunene. Etter endt regnskapsår fordeles de 60 prosentene etter medgått tid. Grue kommune fikk i 2018 en tilleggsregning på kr 11 347 etter medgått tid i 2017.

Inkludert i sekretariattjenesten ligger bl.a. både saksutredninger, møter, planer, analyser, undersøkelser og opplæring.

Revisjonen

Hedmark Revisjon IKS leverer tjenester til 9 kommuner og 1 fylkeskommune i tillegg til de 7 kommunene i Glåmdalsdistriktet. Inkludert i rammen er betaling for:

- Revisjon av kommuneregnskapet, regnskapsbekreftelsen samt tilleggsoppgaver.
- Forvaltningsrevisjon.
- Selskapskontroll.
- Div. faglig veiledning.
- Attestasjonsoppgaver (inkludert momskompensasjon)
- Spillemiddelregnskaper.
- Pasientregnskaper (sykehjem og boliger med heldøgns omsorg og pleie).
- Eventuelle granskningsoppgaver eller spesielle undersøkelser (vanligvis initiert/bestilt av enten kontrollutvalget, kommunestyret eller formannskapet).

I tillegg kommer revisjonens deltakelse i kontrollutvalgets møter og kommunestyremøter.

Spesifisering av tidsbruk på de forskjellige oppgavene, går fram av oppdragsavtalen, jf. vedlegg 3. Dette er et foreløpig forslag, ettersom den endelige oppdragsavtalen først skal behandles/vedtas av kontrollutvalget i det første møtet i 2019 (etter at kommunestyret har behandlet budsjettet).

Ettersom representantskapet ikke har behandlet budsjettet, må det tas forbehold om representantskapets vedtak (20.9.18). Ut fra forslaget vil betalingen, for 2019 for Grue sin del, bli kr 901 875 mot kr 878 750 i 2018, dvs. en økning på kr 23 125 (2,6 %). Årsaken er en liten økning i timeprisen på kr 25.

Totalt

Det samlede forslaget er som følger:

Områder	Poster	Budsjett 2019	Budsjett 2018
Kontrollutvalget	Godtgjørelser kontrollutvalget	50 000	57 000
	Reiseutgifter/kjøregodtgj.	3 000	3 000
	Tapt arb.fortj.	5 000	5 000
	Abonnementer/medlemskap	2 000	2 000
	Møteutgifter	3 000	3 000
	Kurs	21 000	21 000
	Sum	84 000	91 000
Sekretariat	Ramme for virksomheten	231 000	228 000
Revisjonen	Ramme for virksomheten	901 875	878 750
Sum		1 216 875	1 197 750

Totalt er Grue sin betaling for kontroll- og tilsynsvirksomheten for 2019 på kr 1 216 875, en økning på 1,6 % fra 2018.

BUDSJETT 2019 og ØKONOMIPLAN 2019-2022

for
Glåmdal sekretariat IKS



Behandlet i

- Styret 5.7.18
- Representantskapet 22.8.18

Kontrollutvalgssekretariat for kommunene Eidskog,
Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler, Åsnes
Organisasjonsnr. 989 541 471
www.gs-iks.no

Postadresse: Postboks 900, 2226 Kongsvinger
Besøksadresse: Fjellgata 4, Kongsvinger
Telefon: 977 36 379
E-mail: TorgunM.Bakken@gs-iks.no

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022



BUDSJETT 2019

LOVMESSIGE RAMMEBETINGELSER

Glåmdal sekretariat IKS har eksistert siden 2005, og er et sekretariat for kontrollutvalgene i kommunene Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler og Åsnes. Tjenesten er lovpålagt iht. kommuneloven § 77 nr. 9. Det er opprettet en selskapsavtale og selskapet skal følge lov om interkommunale selskaper. Regnskapene skal føres etter kommunale regnskapsprinsipper.

Det vil sannsynligvis bli iverksatt en ny kommunelov i løpet av 2019 og de lovmessige henvisningene vil da bli endret. Det er likevel ikke noe som tyder på at de lovmessige rammebetingelsene for sekretariatene for kontrollutvalgene blir endret.

ØVRIGE RAMMEBETINGELSER

Kontrollutvalgssekretariatene er generelt veldig små selskaper og det er derfor ofte sårbare virksomheter og små fagmiljøer. En måte å møte dette på, kan være å slå sammen flere sekretariater

I løpet av 2018 vil det bli behandlet en sak om mulig sammenslåing av sekretariater, da Glåmdal sekretariat IKS har mottatt en søknad fra Sekretariatet for kontrollutvalgene i Sør-Østerdal om å bli slått sammen med Glåmdal sekretariat IKS. Ettersom vi ikke kjenner utfallet av denne saken, vil budsjett for 2019 og økonomiplan for 2020-2022 bli lagt fram ut fra de rammebetingelsene som er pr. i dag. Ved en eventuell sammenslåing fra 2019 vil det bli lagt fram et nytt budsjett for 2019 og økonomiplan for 2020-2022 når de nye tallene foreligger.

ØKONOMISKE RAMMEBETINGELSER

Budsjett

Kontrollutvalget skal legge fram forslag til budsjett for hele kontroll- og tilsynsordningen i kommunen, inkludert ramme for sekretariatsvirksomheten og revisjonsvirksomheten. Representantskapet for Glåmdal sekretariat IKS vedtar rammen for driften for sekretariatet og sender denne til kontrollutvalgene for videre behandling. Styret fordeler rammen på et detaljbudsjett.

Sekretariatets oppgaver

Sekretariatstjenesten er lovpålagt og oppgavene er utledet av kontrollutvalgets oppgaver. En beskrivelse av oppgavene går fram av selskapets årsplan samt av kontrollutvalgenes årsplaner. I tillegg har sekretariatet administrative oppgaver knyttet til drift av selskapet. Det er laget egen strategiplan for selskapet.

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

Bemanning

Det er to ansatte i Glåmdal sekretariat IKS, til sammen 1,8 årsverk. Ut fra daglig leder og styrets oppfatning er det nødvendig med en slik bemanning ut fra kontrollutvalgenes aktivitet og oppgaver. Glåmdal sekretariat IKS en kompetansebedrift og ettersom begge ansatte skal kunne utføre jobben alene (jf. sårbarhet), må det også kreves kompetanse av begge ansatte. Det er nesten umulig å beholde kompetente medarbeidere i for små stillinger.

DRIFTSBUDSJETT 2019

Utgifter

Det er lagt inn en stipulert lønnsøkning på 2 % for 2019, ettersom det er et år med mellomoppgjør. Vi har foreløpig ikke fått noen signaler på hva sentrale myndigheter anbefaler. Vi har budsjettet med en pensjonsutgift på 15 %. Dette har vist seg å være litt for høyt, men vi reduserer ikke denne satsen foreløpig, da pensjon er en noe uforutsigbar kostnad.

Møtegodtgjøring til styret følger kontorkommunens satser for møtegodtgjøring (0,14 % av stortingsrepresentanters lønn). Den faste godtgjørelsen for styret i selskapet ble vedtatt i representantskapet 21.1.16, og er som følger:

- Styrets leder kr 15 000 (fast godtgjørelse pr. år)
- Styremedlemmer kr 2 000 (fast godtgjørelse pr. år)

Den faste godtgjørelsen er den samme som styret har hatt siden 1.1.2010.

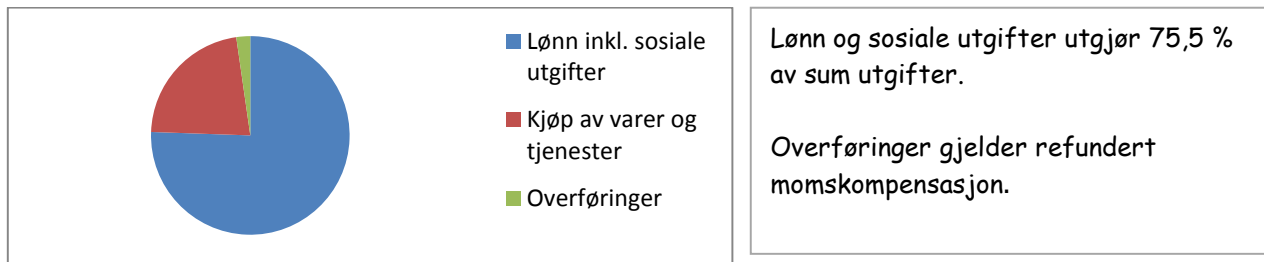
Godtgjørelsen til representantskapet er fra 2019 tatt ut av budsjettet, i tråd med dokumentet «God selskapsstyring». Representantskapet godtgjøres fra sine respektive kommuner. Representantskapet i Glåmdal sekretariat IKS har vedtatt dobbel møtegodtgjøring for leder av representantskapet, det er et spørsmål om dette kan avgjøres av selskapet. Dette tas opp ved en senere anledning.

Glåmdal sekretariat IKS nyter godt av at Kongsvinger kommune er i sone 2, når det gjelder arbeidsgiveravgift, noe som tilsier en arbeidsgiverprosent på 10,6 %.

I tabellen under ser vi at det framlagte budsjettforslaget for 2019 er **sum utgifter** 2,5 % (kr 50 000) høyere enn opprinnelig budsjett for 2018. **Lønn og sosiale utgifter** øker med 0,8 % fra opprinnelig budsjett 2018 (6,1 % fra regnskap 2017, jf. det som er sagt ovenfor om pensjon). Kjøp av varer og tjenester øker med 7,9 % fra opprinnelig budsjett 2018. Dette har hovedsakelig sammenheng med etablering av digitalt sak- og arkivsystem. Utgiftene til husleie og digitalt sak/arkiv utgjør 42 % av totalsummen til kjøp av varer og tjenester.

	B 2019	OB 2018	JB 2018 (pr. 1.5.18)	R 2017
Sum driftsutgifter	2 074 000	2 024 000	2 173 000	1 961 021
Økning i kroner		50 000	-99 000	112 979
I prosent		2,5	-4,6	5,8
Lønn og sosiale utgifter	1 567 000	1 554 000	1 564 000	1 476 421
Økning i kroner		13 000	3 000	90 579
I prosent		0,8	0,2	6,1
Kjøp av varer og tjenester	507 000	470 000	609 000	484 600
Økning i kroner		37 000	-102 000	22 400
I prosent		7,9	-16,7	4,6

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022



Inntekter

Selskapet har ikke noen andre store inntekter enn det som kommunene betaler. Øvrige budsjetterte inntekter i selskapet er momskompensasjon på kr 47 000, renter av bankinnskudd på kr 12 000 og refusjon fra NKRF på kr 18 000 (kompensasjon for at daglig leder er med i styret i NKRF). Det budsjetteres ikke med refusjon sykepenger. I noen år har vi noe eksternt salg, men det er tilfeldig og vanskelig å budsjettere.

Kommunenes betaling for sekretariattjenesten fordeler seg slik:

	B 2019	B 2018	B 2017 ¹
Eidskog	-252 000	-247 000	-244 000
Grue	-231 000	-228 000	-225 000
Kongsvinger	-422 000	-414 000	-408 000
Nord-Odal	-236 000	-233 000	-230 000
Sør-Odal	-277 000	-272 000	-269 000
Våler	-216 000	-213 000	-211 000
Åsnes	-268 000	-264 000	-263 000
	-1 902 000	-1 871 000	-1 850 000

Kommunenes betalinger for 2019 øker med gjennomsnittlig 1,7 % (kr 31 000) fra budsjett 2018 (gjennomsnittlig ca. kr 4 400 pr. kommune) og 2,8 % fra 2017. Vi har også i 2019 budsjettert med bruk av fond på kr 100 000 for å holde kommunenes betalinger nede, men reduserer denne bruken i økonomiplanperioden, jf. fondsoversikten nedenfor og det som er sagt i økonomiplanen.

¹ Vi benytter budsjett 2017 her i stedet for regnskap 2017, ettersom regnskapet for 2017 er justert for medgått tid 2016.

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

TALLMESSIG BUDSJETT

Nedenfor finner vi en tallmessig oversikt over inntekter og utgifter for budsjett 2019.

	B 2019	OB 2018	JB 2018 ²	R 2017
Driftsinntekter				
Salgsinntekter	-	-	-	-44 236
Refusjoner	-65 000	-45 000	-45 000	-84 645
		-1 871		
Overføringer fra kommunene	-1 902 000	000	-1 871 000	-1 850 000
Andre driftsinntekter				
Sum driftsinntekter	-1 967 000	-1 916 000	-1 916 000	-1 978 880
Driftsutgifter				
Lønn inkl. sosiale utgifter	1 567 000	1 554 000	1 564 000	1 476 421
Kjøp av varer og tjenester	460 000	434 000	573 000	442 829
Overføringer	47 000	36 000	36 000	41 771
Kalkulatoriske avskrivninger				
Sum driftsutgifter	2 074 000	2 024 000	2 173 000	1 961 021
Brutto driftsresultat	107 000	108 000	257 000	-17 859
Finansposter				
Renteinntekter	-12 000	-12 000	-12 000	-11 361
Renteutgifter				
Avdrag på lån				
Mottatte avdrag på lån				
Sum finansposter	-12 000	-12 000	-12 000	-11 361
Motpost kalkulatoriske avskrivninger				
Netto driftsresultat	95 000	96 000	245 000	-29 220
Interne finansieringstransaksjoner				
Bruk av tidligere års regnsk.m. mindreforbruk	-	-	-125 019	-223 226
Bruk av disposisjonsfond	-100 000	-100 000	-250 000	-100 000
Sum bruk av avsetninger	-100 000	-100 000	-375 019	-323 226
Overført til investeringsregnskapet	5 000	4 000	5 000	4 201
Dekning tidligere års merforbruk				
Avsatt til disposisjonsfond	-	-	125 019	223 226
Sum avsetninger	5 000	4 000	130 019	227 427
Regnskapsmessig mer-/mindreforbruk	-	-	-	-125 019
Ramme for virksomheten (sum driftsutg.+sum finansutgifter)	2 079 000	2 028 000	2 178 000	1 965 222

² Justert budsjett pr. 1.5.18

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

INVESTERINGSBUDSJETT 2019

Glåmdal sekretariat IKS har ikke behov for investeringer, med unntak av egenkapitalinnskudd KLP, som skal føres i investeringsregnskapet. Dette er et bagatellmessig beløp og finansieres ved overføring fra driftsregnskapet. Det er derfor satt opp eget budsjett for dette.

Konto	B 2019	OB 2018	JB 2018	R 2017
UTGIFTER				
Kjøp av aksjer og andeler	5 000	4 000	5 000	4 201
Dekning tidligere års merforbruk				
Sum utgifter	5 000	4 000	5 000	4 201
INNTEKTER				
Overføring fra driftsregnskapet	5 000	4 000	5 000	4 201
Underskudd investering				
Sum inntekter	5 000	4 000	5 000	4 201

FONDISOVERSIKT

Glåmdal sekretariat IKS er en selvkostvirksomhet og har ingen andre «reserver» enn å kunne bruke av fond, dersom det oppstår uforutsette utgifter, økning i pensjonsutgifter eller for å finansiere større anskaffelser. Det kan også være behov for å ha reserver for eventuelt å kunne kjøpe inn ekstern bistand ved sykdom eller ved behov for spesiell kompetanse, eksempelvis advokatbistand.

Selskapet har følgende disposisjonsfond:

Disposisjonsfond	-453 710,82
Utdanningsfond	-65 913,74
Sum ubundne driftsfond 31.12.17	-519 624,56
Avsetning 2018	-125 019,00
Budsjettetert bruk i 2018	250 000,00
Budsjettetert bruk i 2019	100 000,00
Sum ubundne driftsfond 31.12.19	-294 643,27

Hvis budsjettetert bruk av fond benyttes i 2018 og 2019, vil fond pr. 31.12.19 være på under 300'. Selv om fondsmidler prosentvis er på ca. 14 % av totale utgifter, så er summen i snaueste laget, hvis en eksempelvis må kjøpe inn vikartjenester. Det er ikke lagt inn utgifter til kjøp av slike tjenester i budsjettet.



Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

ØKONOMIPLAN 2019-2022

LOVMESSIGE OG ØVRIGE RAMMEBETINGELSER

Vi viser til det som er sagt under «Budsjett 2019» ovenfor.

ØKONOMISKE RAMMEBETINGELSER

Økonomiplan

Representantskapet skal iht. lov om interkommunale selskaper § 20, hvert år vedta en økonomiplan for de fire neste budsjettår og gi en realistisk oversikt over sannsynlige inntekter, forventede utgifter og prioriterte oppgaver.

Bemanning

Det er to ansatte i Glåmdal sekretariat IKS, til sammen 1,8 årsverk. Det er ikke lagt opp til endringer i dette i perioden 2019-2022, jf. likevel det som er sagt i punktet ovenfor om øvrige rammebetingelser.

UTGIFTER

Lønn og sosiale utgifter

I budsjettet for 2019 er det lagt inn en lønnsvekst på 2 %, ettersom det er et år med mellomoppgjør. I årene med hovedoppgjør er de budsjettert med en lønnsøkning på 3 %, mens det i årene med mellomoppgjør er budsjettert med 2 %. Vi budsjetterer med en pensjonsutgift på 15 %. Opplysninger om bemanningen er nevnt ovenfor. Fast godtgjøring til styret ble fastsatt i 2016, og er på samme nivå som tidligere. Møtegodtgjøringen til styret følger kontorkommunens satser for godtgjøring. Godtgjøring til representantskapet vil bli utbetalt fra eierkommunene.

Driftsutgifter

Det er i tallene fra 2019 og framover lagt inn en utgiftsøkning på 1 % (på tallene fra foregående år). Det nye digitale saks- og arkivsystem som er etablert, øker de årlige driftsutgiftene med 60-70 tusen kroner. Etter hvert vil vi i stedet få en reduksjon av kopiering og porto, selv om dette ikke vil oppveie kostnadene.

Overføring til driftsregnskapet legges inn i økonomiplanen, jf. det som er sagt om investeringer under punktet om «Investeringsbudsjett 2019» ovenfor.

INNTEKTER

Sekretariatet henter i all hovedsak sine inntekter fra kommunens betaling for sekretærtjenestene. Betalingen skal skje forholdsvis etter medgått tid (60 % av netto utgifter) og folketall (40 %). I økonomiplanen (og i budsjettene) er 60 % foreløpig likt fordelt mellom kommunene.

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

Det er i flere år lagt opp til noe finansiering ved bruk av fond, for å redusere kommunenes kostnader, men perioder med lavere bemanning har redusert behovet for bruken. Bruk av fond er ingen varig løsning og er redusert fra 2020. Kommunenes betaling vil øke fra 2019 til 2020 med ca. 5 % (gjennomsnittlig ca. kr 13 500 pr. kommune) og med ca. 4,4 % - gjennomsnittlig kr 12 500 pr. kommune) fra 2020 til 2021. Hvis budsjettet bruk av fond benyttes i 2018 og 2019, vil fond pr. 31.12.19 være på under 300' (jf. det som er sagt under «fondsoversikt» ovenfor), og da vil vi sannsynligvis ikke lenger kunne bruke av fond til finansiering av driften.

TALLMESSIG ØKONOMPLAN

I vedlagte talloppstilling over økonomiplan for 2019-2022 har vi lagt inn det som er kjent per d.d. Økonomiplanen har tatt utgangspunkt i styrets detaljerte forslag til budsjett for 2019 og representantskapets vedtak om ramme.

Tall i hele tusen

	B 2019	Ø 2020	Ø 2021	Ø 2022
Driftsinntekter				
Salgsinntekter				
Refusjoner/overføringer	65	56	48	48
Overføringer fra kommunene	1 902	1 997	2 085	2 122
Andre driftsinntekter				
Sum driftsinntekter	1 967	2 053	2 132	2 170
Driftsutgifter				
Lønn inkl. sosiale utgifter	1 567	1 598	1 646	1 679
Kjøp av varer og tjenester	460	465	469	474
Momskomp. utg.	47	47	48	48
Kalkulatoriske avskrivninger				
Sum driftsutgifter	2 074	2 110	2 163	2 201
Brutto driftsresultat	-107	-57	-31	-31
Finansposter				
Renteinntekter	12	12	12	12
Renteutgifter				
Avdrag på lån				
Mottatte avdrag på lån				
Sum finansposter	12	12	12	12
Motpost kalkulatoriske avskrivninger				
Netto driftsresultat	-95	-45	-19	-19
Interne finansieringstransaksjoner				
Avsetninger				
Bruk av tidligere avsetninger	100	50	25	25
Finansiering av utgifter i kapitalregnskapet	5	5	6	6
Regnskapsmessig mer-/mindreforbruk	-	-	-	-

Budsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022

Fordelt på kommunene, vil betalingen se slik ut, ut fra det som er kjent pr. i dag.

Fordelt på kommunene	B 2019	Ø 2020	Ø 2021	Ø 2022
Eidskog	252	264	276	281
Grue	231	243	254	258
Kongsvinger	422	443	462	470
Nord-Odal	236	248	259	264
Sør-Odal	277	291	303	309
Våler	216	227	237	241
Åsnes	268	281	294	299
	1 902	1 997	2 085	2 122

10784.36
5x8=40
9÷1
2.71372

Kongsvinger, 5.7.18

Ivar Arnesen (sign.)
styreleder

Per Olav Stenslet (sign.)
nestleder

Berit Lund (sign.)
styremedlem

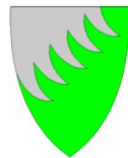
Torgun M. Bakken
daglig leder

OPPDRAGSAVTALE

MELLOM

KONTROLLUTVALGET

I



GRUE KOMMUNE

OG

Hedmark  Revisjon IKS

2019

Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

1 GENERELT

Kommunen ivaretar sine lovpålagte revisjonstjenester ved deltakelse i selskapet Hedmark Revisjon IKS. Hedmark Revisjon IKS skal yte eierkommunene revisjon i egenregi til selvkost. Det skal inngås oppdragsavtaler mellom oppdragsgiver og selskapet.

Kommunestyret har delegert til kontrollutvalget å inngå oppdragsavtale med selskapet.

Kontrollutvalget og Hedmark Revisjon IKS har felles mål at revisjonstjenestene skal være til konkurransedyktig pris og kvalitet. Hedmark Revisjon IKS har en uttalt strategi å være kompetent og kundeorientert. Oppdragsansvarlig revisor for både regnskaps- og forvaltningsrevisjon skal oppfylle kravene til utdanning og praksis. Revisjonsteamene skal ha tilfredsstillende kompetanse og være uavhengige.

Regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon skal gjennomføres i henhold til lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk. Forvaltningsrevisjon skal gjennomføres i henhold til standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001. Revisor skal rapportere resultatene av sin revisjon og kontroll til kontrollutvalget jf. pkt. 4.

Hedmark Revisjon IKS skal delta i landsomfattende prissammenligning, benchmarking. Kontrollutvalget skal orienteres om resultatet av prissammenligningen.

Utvalgets ansvar for tilsyn med revisjonen ivaretas gjennom oppfølging av oppdragsavtalen med vedlegg. Oppdragsavtalen med vedlegg fokuserer på kvalitet og kostnad. Med kvalitet menes blant annet revisors kvalifikasjoner og faglig utførelse, samt kommunikasjon mellom revisor og kontrollutvalg.

2 KONTRAKTSPERIODEN

Oppdragsavtalen inngås for perioden **01.01.19 – 31.12.19**.
Oppdragsavtalens punkt 3 for 2020 reforhandles høsten 2019.

3 ØKONOMI – BETALING FOR TJENESTER

Nedenfor følger oversikt over aktuelle tjenester med tilhørende stipulert tidsbruk og budsjett:

Avtalen forutsetter kr 975 i timesats for 2019 som er vedtatt i representantskapet i Hedmark Revisjon IKS.

Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

Tjeneste	Timer	Timepris	Kroner
Regnskapsrevisjon			
1 Revisjon av kommunens årsregnskap	445	975	433 875
2 Attestasjoner og revisjonsuttalelser ¹	125	975	121 875
3 Revisjon av beboerregnskap	0	975	0
4 Veiledning/bistand	25	975	24 375
SUM 1-4	595	975	580 125
Bestilte revisjonstjenester			
5 Bestilte mindre undersøkelser	0	975	0
6 Forvaltningsrevisjon	230	975	224 250
7 Selskapskontroll	50	975	48 750
SUM 5-7	280	975	273 000
Annet			
8 Møter i kontrollutvalg og k-styre	50	975	48 750
SUM TOTALT	925	975	901 875

Kommentarer:

- Tjenestene på linje 1-4 og 8 gjennomføres uten nærmere avtale.
- Tjenestene på linje 5-7 utføres etter særskilt bestilling av kontrollutvalget.
- Det avtales a-konto fakturering hvert kvartal på ¼ av oppdragsavtalte timer.
- Årsavregning sendes kommunen med kopi til kontrollutvalget innen 20. januar påfølgende år.
- Det er knyttet forutsetninger til stipulert tid innenfor revisjon av tjeneste 1 (revisjon av årsregnskapet) og tjeneste 2 (attestasjoner/revisjonsuttalelser):
 - Revisjon av årsregnskapet: Det forutsettes at årsregnskapet avlegges innen 15/2 og årsberetningen innen 31/3 i samsvar med bokføringsloven, kommuneloven og forskrift om årsregnskap og årsberetning. Sammen med årsregnskapet skal det framlegges underbyggende dokumentasjon som bekrefter kommunens balansetall samt avstemminger av balansen og de sammenhenger som ellers forventes å være i regnskapet. Videre skal skjema for "Lønn og pensjonskostnader" foreligge avstemt mot regnskapet.
 - Attestasjoner/revisjonsuttalelser vedr. kommunens momskompensasjonskrav, spillemiddelregnskaper m.m. forutsettes framlagt for revisor minimum 14 dager før innsendingsfristen. Det skal legges fram nødvendig dokumentasjon i form av talloppsett, regnskapsmateriale og eksempelvis tilsagn, ferdigattester etc. for at revisor skal kunne utføre jobben på en effektiv måte.

¹ Innbefatter revisjon av spillemiddelregnskap

4 Dialog mellom revisjonen og kontrollutvalget

Formålet med dialogen mellom revisjonen og kontrollutvalget er at kontrollutvalget får en betryggende sikkerhet for at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning.

Innenfor regnskapsrevisjonen skal revisor søke å sikre at kontrollutvalget får en god forståelse av revisjonsmandatet, planlagte og gjennomførte revisjons handlinger.

Innenfor bestilte revisjonstjenester skal revisor søke å sikre at kontrollutvalget og revisjonen har en lik forventninger til tjenesten, herunder lik forståelse av formålet med, rammene for og forventet nytte av bestillingen. Forvaltningsrevisjonsprosjektene skal gjennomføres i henhold til standard for forvaltningsrevisjon med tilhørende veileder. Revisjonen skal informere om vesentlige endringer i premissene for bestillingene.

Kontrollutvalget utferdiger skriftlige bestillinger til bestilte revisjonstjenester.

5 RAPPORTERING

5.1 Formålet med rapporteringen

Revisjonens rapportering til kontrollutvalget skal sikre at kontrollutvalget får tilstrekkelig informasjon for å kunne påse at;

- Kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte
- Det føres kontroll med at den økonomiske forvaltningen foregår i samsvar med gjeldende bestemmelser og vedtak
- Det blir gjennomført systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger (forvaltningsrevisjon)
- Det føres kontroll med forvaltningen av kommunens interesser i selskaper m.m. (selskapskontroll)

5.2 Rapportering av revisjonsordningen

Oppdragsansvarlig revisor skal årlig rapportere at han/hun oppfylle krav til uavhengighet.

Hedmark Revisjon IKS skal rapportere til kontrollutvalget at

- Nye oppdragsansvarlige revisorer oppfyller kravet til utdanning og praksis, samtandel

5.3 Rapportering av regnskapsrevisjonen

Formålet med rapporteringen er å gi kontrollutvalget en løpende orientering om revisjonsarbeidet som gir dem et tilstrekkelig grunnlag til å vurdere at regnskapet blir revidert på en betryggende måte.

Oppdragsansvarlig revisor for kommunens årsregnskap rapporterer sitt arbeid årlig til kontrollutvalget slik (minimumskrav):

- Plan/revisjonsstrategi (høst)
- Interimsrapport (vinter)
- Årsavslutning (vår)

Krav og forventninger til innholdet i rapporteringen av regnskapsrevisjonen er utdypet i vedlegg 1.

Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

5.4 Rapportering av bestilte tjenester

Formålet med rapportering av tilleggstjenester, forvaltningsrevisjonsprosjekter og selskapskontroller er å sikre at kontrollutvalget:

- Får levert de prosjektene som er bestilt
- Prosjektene er i henhold til bestilling
- Gjennomføring og rapportering skjer i henhold til god kommunal revisjonsskikk og etablert og anerkjente standarder på området

Rapportering gjøres hovedsakelig muntlig etter behov i revisjonsprosessen og med skriftlig sluttrapportering med muntlig orientering. Forvaltningsrevisjonsprosjekter skal gjennomføres og rapporteres i henhold til standard for forvaltningsrevisjon RSK 001.

5.5 Økonomirapportering

Hedmark Revisjon IKS rapporterer til kontrollutvalget 30.06 og en årsrapport pr 31.12.

Rapporteringen gjøres på samme nivå som oppdragsavtalen og oversendes kontrollutvalget senest en måned etter utløp av rapporteringsperioden. Halvårsrapporteringene skal begrunne eventuelle vesentlige avvik mellom budsjett og prognose.

Uavhengig av halvårsrapporteringen skal Hedmark Revisjon IKS løpende informere kontrollutvalget om forventede vesentlige avvik fra oppdragsavtalen.

6 ANDRE FORHOLD

Hedmark Revisjon IKS skal være medlem av NKRF og er derfor underlagt foreningsbasert kvalitetskontroll. Hedmark Revisjon IKS skal orientere kontrollutvalget om resultatene av kvalitetskontrollene.

Kontrollutvalget og sekretær skal ta eventuell kritikk av revisor eller revisjonen opp med daglig leder i Hedmark Revisjon IKS.

7 VEDLEGG TIL AVTALEN

Avtalen har følgende vedlegg:

- Vedlegg 1: Regnskapsrevisjon: Tjenesteleveranser - forventninger og krav

Kirkenær, xx.xx.19

Ragnar Nyman
kontrollutvalgsleder
Grue kommune

Morten Alm Birkelid
daglig leder
Hedmark Revisjon IKS

Vedlegg til oppdragsavtalen

REGNSKAPSREVISJON

1. REVISJON AV KOMMUNENS ÅRSREGNSKAP

1.1 BESKRIVELSE AV TJENESTER OG LEVERANSER

- Revisjon av regnskapet er en lovpålagt oppgave.
- Revisjonsmandatet er definert ut fra lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk (rettslig standard).
- Utførelse av revisjon etter god kommunal revisjonsskikk er basert på revisors metodikk og skjønn.
- Kapittel 2 i Forskrift om revisjon beskriver revisjonsplikten, revisjonens innhold, revisors plikter og revisjonsberetningen.

REGNSKAPSREVISJONS – PROSESS - oppgaver, aktiviteter og leveranser av revisor

Fase	Planlegging	Kontroll	Konklusjon og rapportering
Oppgave	• Planlegge revisjonen	• Gjennomføre planlagt revisjon	• Avslutte revisjonsarbeidet
Aktivitet	• Vurdering av uavhengighet • Utarbeidelse av revisjonsplan • Kartlegging av intern kontroll • Spesifikk vesentligh.vurdering • Utarb. av revisjonsprogram	• Gjennomføre revisjonshandlinger ihht. program • Foreløpige konklusjoner • Tilpassede rev.handlinger	• Avsluttende analytisk kontroll • Totalkonklusjon • Skrive revisjonsberegning
Leveranse	• Erklæring mht. uavhengighet • Presentasjon av revisjonsplan	• Løpende statusrapportering • Obl. rapportering (nummerert brev, innberetning om misligheter)	• Revisjonsberetning • Rapportering/oppsummering • Deltakelse i kommunestyret

Vedlegg 1 til Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

1.2 KRAV OG FORVENTNINGER TIL REVISOR OG REVISJONEN

Formålet med dialogen mellom revisjonen og kontrollutvalget er at kontrollutvalget får en betryggende sikkerhet for at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning.

LEVERANSE	HVORDAN	NÅR
Erklæring om uavhengighet	Eget skjema i underskrevet stand	Innen 01.09.
Revisjonsstrategi	- Formål/resultatkrav: Kontrollutvalget får tilstrekkelig informasjon til å vurdere at revisjonen av kommunens årsregnskap er lagt opp på en betryggende måte. - Hovedtrekkene i overordnet revisjonsstrategi legges frem for kontrollutvalget. Hovedtrekkene er overordnet beskrivelse og vurdering av: ➤ Inndeling av kommunen i revisjonsområder ➤ Risiko- og vesentlighetsvurderinger ➤ Metodikk og angrepsvinkel ➤ Risikofaktorer til oppfølging - Vesentlige endringer i aktuelle regelverk og hvordan dette evt. påvirker revisjonsarbeidet. - Grensedragning mellom regnskapsrevisjon og forvaltningsrevisjon innenfor følgende områder: ➤ Intern kontroll ➤ Etterlevelse av sentrale lover/regler (eks. lov om off. anskaffelser) ➤ Etterlevelse av sentrale interne retningslinjer (eks. delegeringsreglement, finansforvaltningsreglement mv.) ➤ Oppfølging av politiske vedtak - Strukturert orientering med muligheter for dialog med kontrollutvalget.	Innen 01.09.

Vedlegg 1 til Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

Løpende statusrapportering til kontrollutvalget	- Formål/resultatkrav: Kontrollutvalget får tilstrekkelig informasjon til å vurdere at revisjonen av kommunens årsregnskap gjennomføres på en betryggende måte. - Statusrapporteringen bør omfatte: ➤ Vesentlige revisjonsaktiviteter og resultatet av disse, herunder status i «Risikofaktorer til oppfølging» ➤ Revisjon av internkontrollen, herunder kartlegging, testing og vurdering av rutiner og prosesser ➤ Oppfølging av evt. nummerert brev ➤ Eventuelle endringer i revisjonsplan/-strategi, herunder endring i risikoforhold ➤ Fremdrift i revisjonsarbeidet ➤ Informasjon om kommunikasjon mellom revisor og kommunen	Statusrapport i "kontrollfasen", dvs. i tidsrommet oktober-april.
Obligatorisk rapportering - nummererte brev - innberetning om misligheter	- Skriftlig rapportering til kontrollutvalget med kopi til rådmannen, jf. forskrift om revisjon § 5. - Avdekkede feil og mangler med regnskap og rutiner skal søkes avklart med rådmann uten ugrunnet opphold.	Løpende oversending av brev til sekretær som legger frem brevet i påfølgende møte.
Revisjonsberetning	Sendes kommunestyret med kopi til kontrollutvalget.	Jf. forskrift.
Årsavslutningsbrev til rådmannen	- Formål: Forbedre dokumentasjon og dialog med administrasjonen etter hvert revisjonsår. - Sendes fortrinnsvis ut samtidig med revisjonsberetningen med kopi til kontrollutvalget.	
Rapportering / oppsummering etter årsavslutningen	- Formål/resultatkrav: Kontrollutvalget får tilstrekkelig informasjon til å vurdere at revisjonen av kommunens årsregnskap er gjennomført på en betryggende måte. - Presentasjon av revisjonsberetningen og totalkonklusjon.	Under behandling av årsregnskapet i kontrollutvalgets møte

Vedlegg 1 til Oppdragsavtale med Hedmark Revisjon IKS

	• Sluttrapporteringen skal omfatte: ➤ Hovedtrekkene i gjennomførte revisjonsaktiviteter og resultatet av disse ➤ Hovedtrekkene i revisjon av internkontrollen ➤ Status for risikofaktorer til oppfølging jf. revisjonsplanen ➤ Oppfølging av nummerert brev ➤ Eventuelle vesentlige endringer i revisjonsplanen ➤ Orientering om kommunikasjon mellom revisor og kommunen	
Deltakelse i kommunestyret og fylkesting	• Stiller seg til disposisjon for å svare på spørsmål eventuelt orientere.	• I kommunestyret/fylkesting

3.0 ANDRE REGNSKAPSREVISJONSTJENESTER

3.1 KRAV OG FORVENTINGER TIL REVISOR OG REVISJONEN

LEVERANSE	HVORDAN	NÅR
Terminoppgave for momskompensasjon (6 stk årlig)	• Avgi revisjonsuttalelse etter ISA 805 og sende inn. • Kopi av revisjonsuttalelsen sendes til rådmannen.	• Innen fastsatte frister (10.02, 10.04, 10.06, 31.08, 10.10 og 10.12)
Andre revisjonsuttalelser / særattestasjoner	• Revisjonsuttalelse etter ISRS 4400 • Kopi av revisjonsuttalelsen sendes til rådmannen	• Innen fastsatt frist
Spillemiddel-regnskap	• Revisjonsuttalelse etter ISRS 4400 • Revisjonsuttalelsen sendes tilskudds utbetaler med kopi til rådmannen	• Innen fastsatt frist
Revisjon av beboer- og pasient regnskap	• Revisjonsberetning sendes kommunen med kopi til kontrollutvalget	• Sammen med annen statusrapportering
Veiledning og bistand	• Kort gjennomgang av gjennomførte vesentlige veiledningsoppgaver	• Sammen med annen statusrapportering

Arkivsak-dok. 18/00176-3
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 42/18 REVIDERING AV PLAN FOR SELSKAPSKONTROLL.

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget slutter seg til forslag til revidert plan for selskapskontroll for 2018-2019 og oversender saken til kommunestyret med følgende forslag til vedtak:

1. Kommunestyret slutter seg til den reviderte planen for selskapskontroll for Grue kommune for 2018-2019.
2. Kommunestyret gir kontrollutvalget anledning til å gjøre endringer i planen hvis forutsetningene skulle endre seg, jf. forskrift om kontrollutvalg § 13.

Vedlegg:

1. Revidert plan for selskapskontroll for 2018-2019.

Saksframstilling:

I forskrift om kontrollutvalg § 13, heter det følgende:

Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eller fylkeskommunens interesser i selskaper m.m.

Kontrollutvalget skal minst én gang i valgperioden og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan for gjennomføring av selskapskontroll. Planen skal vedtas av kommunestyret eller fylkestinget selv som kan delegere til kontrollutvalget å foreta endringer i planperioden.

Kontrollutvalget avgjør selv hvem som på dets vegne skal gjennomføre selskapskontroll.

Glåmdal sekretariat IKS la høsten 2016 fram en plan for selskapskontroll for perioden 2016-2019. Denne ble behandlet i kontrollutvalget 6.9.16 og vedtatt i kommunestyret 7.11.16, sak 103/16. Av saksframstillingen går det fram at det ble anbefalt en evaluering av planen etter to år.

Vi har nå foretatt en evaluering og dette dokumentet ligger som vedlegg 1 til saken. Ut fra de opplysningene vi har, har vi ikke sett behov for å gjøre endringer i planen for 2016-2019, med unntak av at vi har foreslått en utsettelse av eierskapskontrollen i Hedmark Revisjon IKS.

I de tilfellene hvor selskapene er eid flere kommuner, er eventuelle kontroller også lagt inn som forslag i disse kommunenes planer for selskapskontroll, for å tilstrebe mest mulig effektive kontroller og minst mulig belastning på selskapene.



Kontrollutvalget i Grue kommune

Revidert plan for selskapskontroll

Grue kommune

2018-2019

Overordnet analyse og plan for selskapskontroll for 2016-2019 ble behandlet i kontrollutvalget 6.9.16 og vedtatt i kommunestyret 7.11.16 sak 103/16.

Revidert plan for selskapskontroll for 2018-2019 behandlet i kontrollutvalget 28.8.18, og vedtatt i kommunestyret xx2018.

Utført av Glåmdal sekretariat IKS





Kontrollutvalget i Grue kommune

Innhold

Innledning.....	3
Overordnet eierstrategi.....	4
Gjennomføring og rapportering av kontrollen.....	4
Gjennomførte selskapskontroller 2016-2018	4
Prioritering av selskapskontroller 2018-2019	5
Rapportering.....	5
Avslutning.....	5
Vedlegg 1. Oversikt over plan for selskapskontroll 2016-2019 – alle kommunene.....	7
Vedlegg 1 – Kommunens selskaper og samarbeid	9
Oversikt over selskaper og samarbeid	9
Oversikt over selskaper innenfor koml. § 80.....	9
Oversikt over selskaper utenfor koml. § 80	12
Kommunale foretak og diverse samarbeid	14
Foretak.....	14
Vertskommunesamarbeid (koml. § 28).....	14
Interkommunalt samarbeid (koml. § 27, ikke eget rettssubjekt).....	15
Andre interkommunale samarbeid (?)	15
Stiftelser	15



Revidert plan for selskapskontroll

Innledning

Hjemmelen for selskapskontroll følger av kommuneloven (koml.) § 77 nr. 5, som fastsetter at kontrollutvalget skal *”påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens (...) interesser i selskaper m.m.”*, jf. tilsvarende formulering i § 13 første ledd i forskrift om kontrollutvalg i kommuner og fylkeskommuner. Etter § 13 annet ledd skal kontrollutvalget *«minst én gang i valgperioden og senest innen utgangen av året etter at kommunestyret eller fylkestinget er konstituert, utarbeide en plan for gjennomføring av selskapskontroll. Planen skal baseres på en overordnet analyse av kommunens eller fylkeskommunens eierskap ut fra risiko- og vesentlighetsvurderinger, med sikte på å identifisere behovet for selskapskontroll på de ulike sektorer og med de ulike selskapene. Planen skal vedtas av kommunestyret eller fylkestinget selv som kan delegere til kontrollutvalget å foreta endringer i planperioden»*.

På bakgrunn av informasjonen som ble samlet inn gjennom dokumentanalyse, spørreskjema, innspill fra rådmennene og prosessmøte i kontrollutvalget i 2016 ble det utarbeidet forslag til selskapskontroller for 2016-2019. For de foreslåtte selskapskontrollprosjektene ble det angitt kriterier i henhold til de momentene som ble listet opp i analysens kap. 5.2. Analysen og planen ble vedtatt i kommunestyret 7.11.16 sak 103/16. Den vedtatte planen er tilgjengelig på <http://www.gsi.no/kontrollutvalgene/grue-kommune/> - under fanen «Sentrale dokumenter».

Det ble i den vedtatte planen foreslått at planen skulle revideres etter to år, og det er derfor vi nå legger fram en plan for resten av perioden, dvs. 2018-2019. Det er nylig vedtatt en ny kommunelov (men som foreløpig ikke er trådt i kraft), og i følge den skal det skal utarbeides en ny plan for **eierskapskontroll** (jf. § 23-4 i den nye kommuneloven) som skal legges fram for kommunestyret innen det første året etter det nye kommunestyret er konstituert (innen 31.12.20). Eventuelle forvaltningsrevisjon i selskaper, skal framgå av plan for forvaltningsrevisjon (jf. den nye kommuneloven § 23-3). Dette er en endring fra tidligere.

Vi har ikke tatt en fullstendig gjennomgang av tidligere analyser, men har foretatt en oppdatering av innhentede opplysninger, der det har vært behov for det. Vi baserer oss derfor i all hovedsak på den tidligere risiko- og vesentlighetsvurderingen. Det er viktig å understreke at risiko- og vesentlighetsvurderinger er skjønnsmessige vurderinger basert på foreliggende informasjon, og at kontrollutvalget kan vurdere risikoene knyttet til selskapene ulikt fra det som ble foreslått i planen.

Det er kontrollutvalget som skal vurdere og prioritere de ulike områdene, og foreslå rekkefølgen for selskapskontrollprosjekter i den planen som blir lagt frem for kommunestyret. Kommunestyret fatter endelig vedtak.

I vedlegg 2 har vi lagt ved en oversikt over alle kommunens selskaper og samarbeid, ut fra det vi har greid å finne ut av.



Kontrollutvalget i Grue kommune

Overordnet eierstrategi

Grue kommune har utarbeidet en eierskapsmelding for 2016, men vi har fått opplyst at det skal legges fram en ny eierskapsmelding i 2018. Eierskapsmeldinger gir en god oversikt over eierstrategi og formålet med selskapene. En god og aktiv og åpen eierstrategi vil kunne skape større tillit til kommunen som forvalter av fellesskapets interesser. I den nye kommuneloven § 26-1 (som er vedtatt men ikke trådt i kraft enda) vil kommunene bli pålagt å utarbeide eierskapsmeldinger minst en gang i valgperioden.

Alle kommunestyrene i Kongsvinger-regionen behandlet i 2017/2018 dokumentet «God selskapsstyring». Et slikt dokument er et godt grunnlag i arbeidet med å gjennomføre eierskapskontroller.

KS sine «Anbefalinger om eierstyring, selskapsledelse og kontroll» er også et godt hjelpemiddel for å jobbe med selskapskontroll.

Gjennomføring og rapportering av kontrollen

Kontrollutvalget vurderer årlig omfanget av selskapskontroller og hvilke kontroller som skal gjennomføres med utgangspunkt i plan for selskapskontroll. Utvalget kan, i den grad det finner det nødvendig, be om at aktuelle selskaper oversender relevante dokumenter iht. kommuneloven § 80.

I tråd med forskrift om kontrollutvalg § 13, ber kontrollutvalget om myndighet til å gjøre endringer i planen, hvis forutsetningene skulle endre seg.

Kontroller i selskaper som har flere eierkommuner, bør i størst mulig grad koordineres (jf. Kontrollutvalgsboken¹ s. 85):

Flere av selskapene kommunen eier, eies ofte sammen med andre kommuner. Dersom kontrollutvalget planlegger å gjennomføre kontroll i et selskap kommunen eier sammen med en eller flere andre kommuner, kan det fremgå av planen om kontrollutvalget ønsker å samordne selskapskontrollen med de andre eierne.

Gjennomførte selskapskontroller 2016-2018

I den vedtatte planen for selskapskontroll ble følgende kontroller ført opp.

Selskap	Kontroller	Kommentarer
Solør Renovasjon	• Forvaltningsrevisjon	Lov om offentlige anskaffelser
Glåmdal brannvesen IKS	• Forvaltningsrevisjon	Kompetanse og HMS
Hedmark Revisjon IKS	• Eierskapskontroll	

¹ Utgitt av Kommunal- og regionaldepartementet i 2015: http://www.nkrf.no/filarkiv/File/Diverse_pdf-er/Kontrollutvalgsboka_-_2_utgaven.pdf



Kontrollutvalget i Grue kommune

Det er kun foretatt forvaltningsrevisjon i SOR IKS, sammen med Åsnes og Våler. Rapporten ble behandlet i kommunestyret i mars 2018. Det var bare Grue som ønsket kontroll i brannvesenet i forrige runde, derfor har vi utsatt denne kontrollen. Det er en stor fordel om selskapskontroller gjennomføres samtidig i alle eierkommunene, for da blir kontrollen billigere, men det er ingen betingelse.

Vi har i vedlegg 1 lagt ved en oversikt over prioriterte selskapskontroller i regionen og hva som er gjennomført. Vi vil nå i denne revideringsrunden, prøve å få samordnet flest mulige kontroller.

Prioritering av selskapskontroller 2018-2019

I oversikten nedenfor foreslår vi å opprettholde de selskapskontrollene som ble satt opp i 2016. Ut fra de nye opplysningene, synes det ikke behov for noen endringer i de foreslåtte prosjektene, men ettersom det er diskusjoner om mulige endringer i Hedmark Revisjon IKS, vil det sannsynligvis ikke være aktuelt med en eierskapskontroll nå, vi har derfor tatt ut den av oversikten. Hvilke kontroller som skal gjennomføres når, vil gå fram av kontrollutvalgets årsplan, på bakgrunn av foreslåtte ressurser og eventuell samordning med de øvrige eierne, jf. også vedlegg 1.

Selskap	Kontroller	Kommentarer
Glåmdal brannvesen IKS	Forvaltningsrevisjon	Kompetanse og HMS

Hvis kontrollutvalget har gjort endringer i plan for selskapskontroll, jf. punktet om "Gjennomføring, som nevnt ovenfor, skal dette framgå av årsrapporten.

Rapportering

Rapport etter gjennomført selskapskontroll sendes fra utøver til kontrollutvalget. Etter kontrollutvalgets behandling sendes rapporten kommunestyret.

Kontrollutvalget rapporterer om gjennomførte selskapskontroller og resultatet av disse i sin årsrapport som legges fram for kommunestyret. Eventuelle anbefalinger etter gjennomført selskapskontroll følges opp av kontrollutvalget. Oppfølgingen rapporteres til kommunestyret gjennom kontrollutvalgets årsrapport.

Avslutning

Med regelverket om selskapskontroll sikres de folkevalgte bedre tilsyn og kontroll med den delen av den kommunale virksomheten som er organisert som interkommunale selskaper eller aksjeselskaper. Men kontroll og tilsyn er ikke bare spørsmål om behov og mulighet, men også om kontrollvilje. Avgjørende for om kommunen har tilfredsstillende kontroll og tilsyn med sine fristilte virksomheter,



Kontrollutvalget i Grue kommune

vil til syvende og sist være om det er politisk vilje til kontroll med virksomhetene. I dette ligger at det stilles midler til disposisjon for kontrollutvalget for gjennomføring av selskapskontroll.

For kommunestyret som øverste ansvarlige organ i kommunen vil det også være viktig hele tiden å vurdere om de organisasjonsformer som kommunen har valgt for sin virksomhet, er egnet til å fremme de mål og verdier for kommunens virksomhet som kommunestyret mener er viktige.

Grue, 28.8.18

Ragnar Nyman
leder av kontrollutvalget

Torgun M. Bakken
sekretariatsleder



Vedlegg 1. Oversikt over plan for selskapskontroll 2016-2019 – alle kommunene

Skrift med rødt: Utført

Selskap	Eidskog	Grue	Kongsvinger	Nord-Odal	Sør-Odal	Våler	Åsnes	Andre komm.	«Mangler» ²
Interkommunale selskaper									
Glåmdal Brannvesen IKS		FR	-						1
GIVAS IKS	-	-	-	FR					3
Glåmdal interkom. renovasj.selsk. IKS (GIR)	FR		FR	FR	-				1
Glåmdal interkom voksenoppl. IKS (GIV)	FR	-	FR	-	FR	-			3
Hedmark Revisjon IKS	-	EK	-	EK	-	-	-		5
Glåmdal sekretariat IKS									
Midt-Hedmark Brann og redningsvesen IKS						EK/FR		XX	
Solør Renovasjon IKS (SOR)		FR				FR	FR		Alle OK
Heleide komm. aksjeselskaper									
Atico AS							FR		
Bramiljø AS									
Bruksgården AS									
Eidsiva Energi AS									
Elverumregionens Næringsutvikling AS									
Eskoleia AS	FR		FR						
Grue Service AS									

² Dette vil si, antall eiere som IKKE har dette selskapet på sin plan for selskapskontroll.


Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskap	Eidskog	Grue	Kongsvinger	Nord-Odal	Sør-Odal	Våler	Åsnes	Andre komm.	«Mangler» ²
Odal Kompetansesenter AS ³									
Promenaden AS			FR						
Vekstbedriften Vilja AS									
Våler Vekst AS						FR			
Deleide aksjeselskaper									
Eidskog-Stangeskovene AS	EK								

³ Tidligere AS Nipro Nord-Odal



Kontrollutvalget i Grue kommune

Vedlegg 1 – Kommunens selskaper og samarbeid

Oversikt over selskaper og samarbeid

Oversikten er i hovedsak basert på opplysninger hentet fra Grue kommunes årsberetning og regnskap 2017 og kommunens eierskapsmelding fra 2016. Oversikten er supplert med informasjon fra Purehelp, Proff og enkelte selskapers nettsider. Presentasjonen er delt i tre, med heleide selskaper, deleide selskaper og «foretak og andre samarbeid». Det tas forbehold om mulige feil i oversiktene.

Oversikt over selskaper innenfor koml. § 80

Her viser vi en oversikt over interkommunale selskaper og heleide aksjeselskaper. Dette er selskaper som kommer inn under kommunelovens bestemmelser om kontrollutvalgets innsyn i selskaper (koml. § 80).

Her er en oversikt over tidligere gjennomførte selskapskontroller i de heleide selskapene.

Selskapets navn	Tidligere revisjoner (FR ⁴) (EK ⁵)
Glåmdal interkommunale brannvesen IKS	Ingen tidligere FR. Det ble gjennomført EK i 2014.
Glåmdal interkommunale vann og avløpsselskap IKS (GIVAS IKS)	Det er gjennomført flere kontroller, både FR og EK. EK i 2009, FR i 2009, (off. ansk). FR intern kontroll i 2016.
Glåmdal interkommunale voksenopplæring IKS (GIV IKS)	Ingen tidligere FR, det ble gjennomført EK i 2007 og 2013.
Glåmdal sekretariat IKS	Ingen tidligere EK eller FR.
Hedmark Revisjon IKS	Ingen tidligere EK eller FR.
Solør Renovasjon IKS	Det er tidligere gjennomført EK i SOR IKS, både i 2008, 2011 og i 2014. Kontrollen i 2008 var både eierskapskontroll og FR knyttet til selvkost. Det ble gjennomført FR knyttet til offentlige anskaffelser i 2017.
Grue Service AS	Det ble gjennomført en EK i 2012. Ingen spesielle merknader.
Eidsiva Energi AS	Det ble gjennomført en selskapskontroll i selskapet i 2013, gjennomført av Hedmark Revisjon IKS og Innlandet Revisjon IKS. Ikke bestilt av kommunene i Glåmdal.

Selskapets navn	Selskapets formål ⁶	Eierandel	Kommentarer
Glåmdal interkommunale brannvesen IKS	Virksomhetens formål er, på vegne av deltakerne, å ivareta de oppgaver som deltakerne er pålagt i henhold til Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver, brann- og	(I Grues årsberetning 2017 står det at Grue eier 22 %)	Oversikt eiere: Opplysninger på Purehelp Kongsvinger kommune 70 % Grue kommune 30 % (22%?) Ifølge selskapsavtalen er det stipulert fordeling av eierandel=kostnadsfordeling etter

⁴ FR= forvaltningsrevisjon

⁵ EK-eierskapskontroll

⁶ I all hovedsak hentet fra kommunens eierskapsmelding fra 2016.



Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskapets navn	Selskapets formål ⁶	Eierandel	Kommentarer
	eksplosjonsvernloven §§ 9 og 11.		gradvis innfasing over 4 år. Eierandel 2016: Grue 26 %, Kongsvinger 74 % Eierandel 2017: Grue 24 %, Kongsvinger 76 % osv.
Glåmdal interkommunale vann og avløpsselskap IKS	Formålet med GIVAS IKS er å eie og drive kommunaltekniske anlegg for vann og avløp i deltakerkommunene. Selskapet er etablert til felles løsning av deltakerkommunenes oppgaver innenfor vann og avløp, og har som formål å bidra til en samfunnsmessig best mulig vannforsyning med god kvalitet og til lavest mulig kostnad, samt avløpsvirksomhet i henhold til overordnede målsettinger i kommunene og samfunnet for øvrig.	19 %	Oversikt eiere: Opplysninger på Purehelp: Kongsvinger Kommune 59 % Grue Kommune 19 % Eidskog Kommune 11 % Nord-Odal Kommune 11 %
Glåmdal interkommunale voksenopplæring IKS	GIV skal bidra til å utvikle den voksne befolkningens kompetanse, ved å legge til rette og gi opplæring slik at flest mulig kan delta i et stadig mer kompetanseintensivt arbeids- og samfunnsliv. Gjennom samarbeidet skal eierne sikres et godt fagmiljø med kompetente lærekrefter. Tilby opplæringstjenester til virksomheter som ikke er eiere i selskapet.	8,43 %	Oversikt eiere: Hedmark Fylkeskommune 28,11 % Kongsvinger Kommune 28,11 % Sør-Odal Kommune 11,42 % Eidskog Kommune 9,90 % Grue Kommune 8,43 % Nord-Odal Kommune 7,81 % Våler Kommune 6,22 %
Glåmdal sekretariat IKS	Glåmdal sekretariat IKS har som oppgave å ivareta sekretariatsfunksjonen for kommunens kontrollutvalg, fastsatt av Kommunal- og regionaldepartementet med hjemmel i lov av 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner.	14 %	Oversikt eiere: Kongsvinger Kommune 15 % Åsnes Kommune 15 % Våler Kommune 14 % Sør-Odal Kommune 14 % Eidskog Kommune 14 % Grue Kommune 14 % Nord-Odal Kommune 14 %
Hedmark Revisjon IKS (omtalt som Glåmdal Revisjon IKS i eiermeldingen, omdannet til Hedmark Revisjon IKS fra 1.1.2014)	Utføre revisjon i deltakende kommuner i henhold til kommuneloven § 78 pkt. 3-9. Glåmdal Revisjon skal på vegene av kommunestyret og kontrollutvalget sørge for den løpende kontroll med forvaltningen i deltakende kommuner, iht. forskrift om revisjon og forskrift om	2,5 %	Oversikt eiere: Hedmark Fylkeskommune 18 % Hamar Kommune 14 % Ringsaker Kommune 14,5 % Elverum Kommune 9 % Stange Kommune 8,5 % Kongsvinger Kommune 7,5 % Åsnes Kommune 4 % Trysil Kommune 3,5 % Sør-Odal Kommune 3,5 %



Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskapets navn	Selskapets formål ⁶	Eierandel	Kommentarer
	kontrollutvalg. Glåmdal Revisjon skal videre ha som formål å kunne tilby sine revisjons- og rådgivningstjenester ovenfor forskjellige virksomheter som kommuner er økonomisk involvert i, eller har øvrige interesser i.		Løten Kommune 3 % Eidskog Kommune 3 % Grue Kommune 2,5 % Åmot Kommune 2,5 % Nord-Odal Kommune 2 % Våler Kommune 2 % Stor-Elvdal Kommune 1,5 % Engerdal Kommune 1 %
Solør Renovasjon IKS	Selskapet skal være en aktør innen avfallssektoren gjennom håndtering av avfall fra så vel husholdninger og institusjoner som forretninger og annen næringsvirksomhet, og kan etablere eie og drive anlegg for renovasjon i de deltagende kommuner etter de krav myndighetene stiller.	31 %	Åsnes Kommune 46 % Grue Kommune 31 % Våler Kommune 23 %
Grue Service AS	Grue Service er tiltaksarrangør av arbeidsmarkedstiltak, og skal gi utviklende og kvalifiserende arbeidstrening til uføretrygdede og yrkeshemmede med ulike bistandsbehov, slik det fremgår av Forskrift om arbeidsrettede tiltak, fastsatt av Arbeids- og inkluderingsdepartementet 11. desember 2008, med hjemmel i love av 10. desember 2004 nr. 76 om arbeidsmarkedstjenester.	100 %	
Eidsiva Energi AS	Formålet skal bl.a. være kraftproduksjon, nettvirksomhet og detaljsalg av kraft, fortsettelse av eller inntreden i annen virksomhet....., produksjon og distribusjon av bioenergi i innlandet og deltakelse i virksomhet som har nær og fordelaktig sammenheng med forannevnte virksomheter.	0,026 %	Oversikt eiere: Hedmark Fylkeskraft AS 22,08 % Hamar Energi Holding 22,08 % Lillehammer og Gausdal Energiverk Holding AS 16,77 % Ringsaker kommune 14,83 % Oppland Fylkeskraft AS 9,39 % Andre 14.85 % Gjøvik kommune Løten kommune Østre Toten kommune Elverum Energi AS Åmot kommune Trysil kommune Engerdal Energi Holding AS Nord-Fron kommune Ringebu kommune Øyer kommune Stor-Elvdal kommune Nord-Odal kommune Øystre Slidre kommune Vestre Slidre kommune Vang kommune



Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskapets navn	Selskapets formål ⁶	Eierandel	Kommentarer
			Lesja kommune Kongsvinger kommune Åsnes kommune Eidskog kommune Sør-Odal kommune Grue kommune Våler kommune Skjåk kommune

Oversikt over selskaper utenfor koml. § 80

Dette er selskapene som er deleide, dvs. som også har private eiere. Dette vil si at kommunen har ikke mer innsynsrett i enn de øvrige aksjonærene. Kommuneloven § 80 kommer ikke til anvendelse. Kommunen kan likevel gjennomføre begrensede selskapskontroller ut fra offentlige dokumenter, i den grad disse kan gi opplysninger om i hvilken grad selskapet opptrår med eiernes intensjon, om rapporteringen fra selskapet samsvarer med retningslinjer, etc.

Det ble i 2015 gjennomført en «overordnet selskapskontroll» knyttet til kommunens håndtering av deleide selskaper.

Selskapets navn	Formål et med selskapet ⁷	Eierandel	Kommentarer
Grue Voltigehall AS	Å bygge og drive en ridehall for voltige og annen aktuell bruk av hest på kommunegården i Grue. Ble etablert med tilskudd fra omstillingsprosjektet «Gla i Glåmdal». Kommunen gikk inn med 51 % for at Voltigehallen skulle få spillemidler. Ved ev. salg eller annet bruk av hallen, kan en risikere at spillemidlene blir krevd tilbakebetalt (eiermeldingen 2013)	51 %	Oversikt eiere: Grue Kommune 51 % Leif Wiger 49 %
Visit Kongsvinger regionen Tidligere: Destinasjon Sør-Hedmark AS	Være et felles markedsføringsorgan og ivareta reiselivsinteressene for de 7 Glåmdals kommunene. Selskapet skal gjennom sin virksomhet bidra til å øke trafikken til området, samt stimulere og styrke den samlede reiselivsnæringens lønnsomhet og konkurranseevne. • arbeide med markedsføring og salg av regionen mot turoperatører og andre potensielle kjøpere i Norge og utlandet. • produktutvikling innenfor regionen. • produktpakking av produkter med utspring i regionen.	4,52%	Oversikt eiere: Purehelp: Grue 4,52% Åsnes 6,78 % Våler 2,26 % Kongsvinger 66,51%

⁷ Hentet fra Grue kommunes eierskapsmelding for 2016.



Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskapets navn	Formål et med selskapet ⁷	Eier-andel	Kommentarer
	Være en kontakt, koordinator og initiativtaker overfor aksjeeierne i markedsspørsmål. Være kontakten overfor nasjonale organisasjoner, Hedmark Fylkeskommune og de kommunale myndigheter i reiselivsfaglige spørsmål. Selskapet ble etablert i 2012 for at Glåmdal skulle få et operativt destinasjonsselskap, etter at Hedmark Reiseliv gikk konkurs. Selskapet byttet navn i 2017 til Visit Kongsvingerregionen.		
Fine Forest Foods AS	Ble etablert med tilskudd fra omstillingsprosjektet «Gla i Glåmdal». Formålet er at selskapet skal fungere som et sentralt kommunikasjonsledd for koordinering av produksjon, foredling og salg av næringsmidler til kunder som vet å sette pris på kvalitet og tilgjengelighet.	1,09 %	Oversikt eiere: Berggren AS 24.9 % Vidar Marthinsen 8 % Svein Tore Rishovd 7.6 % Erling Olav Eriksmoen 1.3 % Andre 58.2 %
Grue Næringsselskap AS	Formålet er å arbeide aktivt for næringslivet i Grue kommune, herunder drive utleie av lokaler og yte tjenester til næringsdrivende, samt bidra til vekst, koordinering, utvikling og utvidet samarbeid blant bedriftene i Grue Næringsselskap AS og det øvrige næringsliv. Ble etablert i 2001 med støtte fra «Gla i Glåmdal».	36,44 %	Oversikt eiere: Grue Sparebank 53,06 % Grue Kommune 36,44 % Solørfondet 2,92 % Vanebo Publishing AS 2,92 % Grue Næringsselskap AS 1,17 % Andre 3,49 %
Tretorget AS	Selskapets virksomhet er utvikling, produksjon, markedsføring og salg av ledelses- og administrasjonstjenester overfor skog- og trerelaterte virksomheter, samt hav som hører hertil, herunder deltakelse i andre selskaper. Tretorget skal, på kommersielle basis, i kraft av sin egen, innleid eller formidlet kompetanse, levere tjenester innenfor inkubatordrift, forretnings-, nettverks-, prosjekt- og forskningsutvikling. Stiftet i 2001 med støtte fra «Gla i Glåmdal».	0,64 %	Oversikt eiere: Moelven Industrier ASA 26,50 % Siva - Selskapet for Industrivekst Sf 21,50 % Bergene Holm AS 19,20 % Glommen Skog Sa 6,40 % Sandermoen AS 6,40 % Statskog Sf 6,40 % Eidskog-stangeskovene AS 3,20 % Nordan AS 3,20 % Solør Agrotre AS 1,90 % Gausdal Bruvoll Sa 1,30 % Bredesen Opset AS 1,30 % Sb Skog AS 1,30 % Ringalm Holding AS 0,70 % Grue Kommune 0,70 %
Hedmark	Formålet for selskapet er bl.a. å bidra til	0,03 %	Oversikt eiere:



Kontrollutvalget i Grue kommune

Selskapets navn	Formål et med selskapet ⁷	Eier-andel	Kommentarer
Kunnskapspark AS	økt verdiskapning i Hedmark gjennom bistand til fasilitering, inkubasjon og innovasjonsledelser i nye og eksisterende bedrifter og i nettverk av bedrifter.		Hedmark Fylkeskommune 34,4 % Siva - Selskapet for Industrivekst Sf 30,4 % Hamar Kommune 9,6 % Kongsvinger Kommune 5,3 % Eidsiva Vekst AS 4,4 % Hamar Media AS 2,8 % Sparebanken Hedmark 2,8 % Gjensidige Forsikring ASA 2,8 % Høgskolen i Hedmark 2,4 % Andre 5,1 %
Glommen Skog SA	Formålet er å bidra til best mulig avkastning på andelseiernes eiendommer, ved hjelp av forskjellige tiltak. Det er ikke kjent hvorfor kommunen gikk inn i dette selskapet, men det antas at selskapet var viktig for kommunen som skogeier.	0,43 %	Oversikt eiere: ? Selskapet var tidligere et aksjeselskap, men er nå et samvirkeforetak for skogeierne.
Norske Skogindustrier ASA	Kommunen har hatt denne eierandelen i mange år, eierandelen er svært liten. Det er grunn til å tro at kommunens som stor skogeier gikk inn i selskapet for å bidra til å styrke papirindustrien. Situasjonen for selskapet er i dag en helt annen enn den var. Kommunens engasjement i dette selskapet har ikke vært stort i siste årene.	0,000004 21 %	Oversikt eiere: ?

Kommunale foretak og diverse samarbeid

Stiftelser, kommunale foretak, vertskommunesamarbeid, interkommunalt samarbeid (som ikke er egne rettssubjekter) og eventuelt andre samarbeid/foreninger er ikke omfattet av regelverket om selskapskontroll, men er likevel her for å gi en bedre oversikt over kommunens interesser.

Når det gjelder kommunale foretak, fører kontrollutvalget tilsyn med dette på lik linje som for kommunen. I forhold til vertskommunesamarbeid og interkommunalt samarbeid (som ikke er egne rettssubjekter), er det hhv. vertskommunen eller kontorkommunen kontrollutvalg som har tilsynsansvaret. For øvrige organisasjoner har ikke kontrollutvalget noe tilsynsansvar. Det som står under «andre interkommunale samarbeid» er samarbeid hvor det ikke går klart fram hvordan samarbeidet er organisert. Stiftelser har ingen eiere, de eier seg selv.

Foretak

Kommunen har ikke foretak.

Vertskommunesamarbeid (koml. § 28)

- Glåmdal krisesenter (Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal og Åsnes, Kongsvinger er vertskommune)
- Interkommunal legevakt (Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal og Sør-Odal, Kongsvinger er vertskommune)



Kontrollutvalget i Grue kommune

- Kongsvinger kommune interkommunale øyeblikkelig hjelp (Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal og Nes i Akershus, Kongsvinger er vertskommune)
- Regionalt innkjøp (RIIG) (Eidskog (har nylig meldt seg ut), Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal, Våler og Åsnes, Kongsvinger er vertskommune)
- Samfunnsmedisin i Solør (Grue, Åsnes, Våler, Grue er vertskommune)
- Solør Barneverntjeneste (Grue, Våler og Åsnes, Åsnes er vertskommunen)

Interkommunalt samarbeid (kompl. § 27, ikke eget rettssubjekt)

- IKA-Opplandene IKA (er et interkommunalt arkivdepot for kommuner i Hedmark og Oppland, interkommunalt samarbeid, men Oppland fylkeskommune som kontorkommune).
- Hedmark IKT (Hamar, Stange, Løten, Kongsvinger, Grue og Nord-Odal, Hamar er kontorkommunen)
- Regionrådet i Glåmdal. (Hedmark fylkeskommune, Eidskog kommune, Grue kommune, Kongsvinger kommune, Nord-Odal kommune, Sør-Odal kommune, Våler kommune og Åsnes kommune) («Samarbeidsorgan»).
- Solør PPT (pedagogisk/psykologisk tjeneste) (Grue og Åsnes, Åsnes er kontorkommune).
- Solørfondet (Grue, Våler og Åsnes, kontorkommune Åsnes (?)).

Andre interkommunale samarbeid (?)

- Frisklivssentralen i Solør (Grue, Våler og Åsnes, kontorsted er Åsnes).
- Interkommunalt geodatasamarbeid GIS-samarbeid (Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal) (Statens kartverk er sekretariat)
- Interkommunalt Utvalg mot Akutt forurensing region 2 (bl.a. Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal, Sør-Odal og Åsnes, sekretariatet er tillagt Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS).
- Nødalarmtjenesten 110-sentralen. Alarmsentral Brann Innlandet dekker 46 kommuner i Hedmark og Oppland fylker. Regionen er sammenfallende med Innlandet politidistrikt. Elverum kommune er vertskommune for drift av regional 110-sentral for Innlandet. Elverum kommune har delegert driftsansvaret for 110- sentralen til Midt Hedmark brann og Redningsvesen IKS.

Stiftelser⁸

- Høgskolestiftelsen i Kongsvinger
- Stiftelsen kvinnemuseet-Solør-Odal museene

⁸ Grue er involvert i flere stiftelser enn det som går fram av denne oversikten.

Arkivsak-dok. 18/00100-8
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg	28.08.2018

SAK 43/18 SAMTALE MED ORDFØREREN.

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med ordføreren til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget inviterer ordfører Wenche Huser Sund 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. 18/00062-33
Saksbehandler Torgun M Bakken

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 44/18 YTTERLIGERE INFORMASJON FRA NAV - AKTIVITETSPLIKT

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget takker for informasjonen og tar saken 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 forbindelsen ønsker de bl.a. en orientering om de forskjellige enhetene og de ulike oppgavene i kommunen.

Kontrollutvalget har i sin tiltaksplan sagt at de ønsker en oppfølging på orienteringen som ble gitt den 21.3.17 og 24.10.17, dvs. en ytterligere orientering om aktivitetsplikt for økonomisk sosialhjelp for yngre mottakere under 30 år. Hva forventer NAV av resultater som følge av aktivitetsplikten?

Vi har bedt enhetsleder Jan Atle Thorvaldsen om å komme og orientere.

Arkivsak-dok. 18/00199-1
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 45/18 RAPPORT FORVALTNINGSREVISJON - NAV.

Forslag til vedtak/innstilling:

1. Kontrollutvalget tar forvaltningsrevisjonsrapporten om **NAV Grue** til orientering.
2. Saken oversendes kommunestyret med følgende forslag til vedtak:
 - a. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten om **NAV Grue** til orientering.
 - b. Kommunestyret ber administrasjonen følge opp rapportens anbefalinger.
 - c. Kontrollutvalget innhenter tilbakemelding fra administrasjonen om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen 1.5.19.

Vedlegg:

1. Rapport forvaltningsrevisjon fra Hedmark Revisjon IKS, mottatt 17.8.18.

Saksframstilling:

I tråd med plan for forvaltningsrevisjon for perioden 2017-2020, bestilte kontrollutvalget i møtet 21.3.17 en forvaltningsrevisjon knyttet til NAV Grue. NAV er et viktig område og et tilsvarende prosjekt er gjennomført i flere av de øvrige kommunene i vår region tidligere.

Prosjektet hadde følgende problemstillinger:

A Hvordan er NAV Grue organisert og styrt, og hvordan fungerer organisasjons- og styringsmodellen?

1. Hvordan fungerer samarbeidet mellom kommunen og NAV stat når det gjelder styringen av NAV Grue?
 - Sikrer samarbeidsordningen at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere?
2. Hvordan fungerer samarbeidet og styring mellom kommunens ledelse og NAV Grue?
3. Hvordan fungerer samarbeidet mellom NAV Grue og andre enheter?
4. Hvordan sikres det at NAV kontoret har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på sosialområdet?

B Hvilken betydning har opprettelsen av kontoret hatt for brukerne, og hvordan har NAV Grue lyktes i å nå de sentrale målene for NAV reformen?

1. I hvilken grad har opprettelsen av NAV Grue gitt positive resultater for brukerne?
2. Hvordan sikres det brukervedvirkning ved NAV kontoret.
3. Er det etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldene lover/forskrifter blir fulgt

Det sies videre i prosjektplanen at prosjektet planlegges gjennomført innen en ramme på 275 timer og kontrollutvalget ber om at endelig rapport legges fram for kontrollutvalget i mars 2018.

Noe forsinket ligger nå rapporten til behandling. I forhold til problemstilling A så konkluderer bl.a. revisjonen med (kap. 7.1) «at organisasjons- og styringsmodellen for NAV Grue på mange måter fungerer godt, men at det likevel er rom for forbedring på enkelte områder». Når det gjelder målsetting B, så sier bl.a. revisjonen (kap. 7.2): «For de som mottar sosialhjelp fra de kommunale tjenestene i NAV kan en således ikke si at det er flere i arbeid og færre på stønad nå en før». Videre sies det i samme kapittel: «Når det gjelder om NAV kontoret sikrer brukervedvirkning, mener vi at dette er tilfelle for den enkelte bruker i sin sak. NAV Grue har imidlertid ikke ordninger som sikrer systematisk innhenting av brukeroppfatninger lokalt. Vi anser videre at etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak i rimelig grad er egnet til å sikre at kravene i lover/forskrifter blir fulgt. Vi mener likevel at NAV kontoret kan gjøre forbedringer på dette området. Blant annet med hensyn til dokumentasjon av rutiner».

I kapittel 8 Anbefalinger - sies det følgende:

Revisor gir sine anbefalinger med bakgrunn i de vurderinger og konklusjoner som er gjort i forvaltningsrevisjonen. Vi anbefaler at kommunen vurderer:

1. Hvordan man i forbindelse med planlegging og rapportering i større grad kan benytte målekriterier som kan måles. Videre hvordan en kan sikre god sammenheng mellom kommunens planlegging, de tiltak/målekriterier som benyttes ved NAV kontoret og den rapportering som gjøres. Eventuelt om det kan være hensiktsmessig å innføre årlige virksomhetsplaner for NAV kontoret slik kommunens samarbeidsavtale med NAV Hedmark tilsier. En slik virksomhetsplan kan også inneholde et kapittel opplæring/kompetanseutvikling ved NAV kontoret.
2. Hvordan man kan sikre mere systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak ved NAV kontoret. Blant annet gjennom systematisk risikovurdering, evaluering og utvikling av internkontroll-tiltak og overvåkning av at internkontrollen fungerer.
3. Hvordan en kan oppnå et mer systematisk samarbeid mellom NAV kontoret og Solør barneverntjeneste.
4. Hvordan en i større grad kan sikre brukervedvirkning på systemnivå. Eksempelvis gjennom brukerutvalg, brukerundersøkelser eller gjennom løpende behandling av saker. Vi mener at brukervedvirkningen bør legges til rette slik at den er egnet til å kartlegge lokale behov, og at brukersynspunkter benyttes til læring og utvikling av tjenestene lokalt.
5. Å justere rutinebeskrivelsene sine slik at de tydelig ivaretar vurderinger med hensyn til brukerens behov for opplysninger/råd og veiledning, hjelp til å finne bolig, og koordinator/individuell plan.

NKRF har utarbeidet anbefalinger i forhold til kontrollutvalgets påseansvar for forvaltningsrevisjon og anbefaling nr. 10 sier følgende om framlegging av rapport:

Revisor bør presentere det ferdige prosjektet for kontrollutvalget og svare på spørsmål i et møte.

Kontrollutvalget må kontrollere at rapporten er i henhold til bestillingen, og at alle problemstillingene er besvart. Men rapportens utforming, herunder dens innhold, vurderinger og konklusjoner faller inn under revisors selvstendige, faglige ansvar. Kontrollutvalget kan ikke selv endre en forvaltningsrevisjonsrapport. Dersom kontrollutvalget mener at revisors rapport ikke er god nok eller ikke svarer på bestillingen, bør dette avklares gjennom en dialog med revisor.

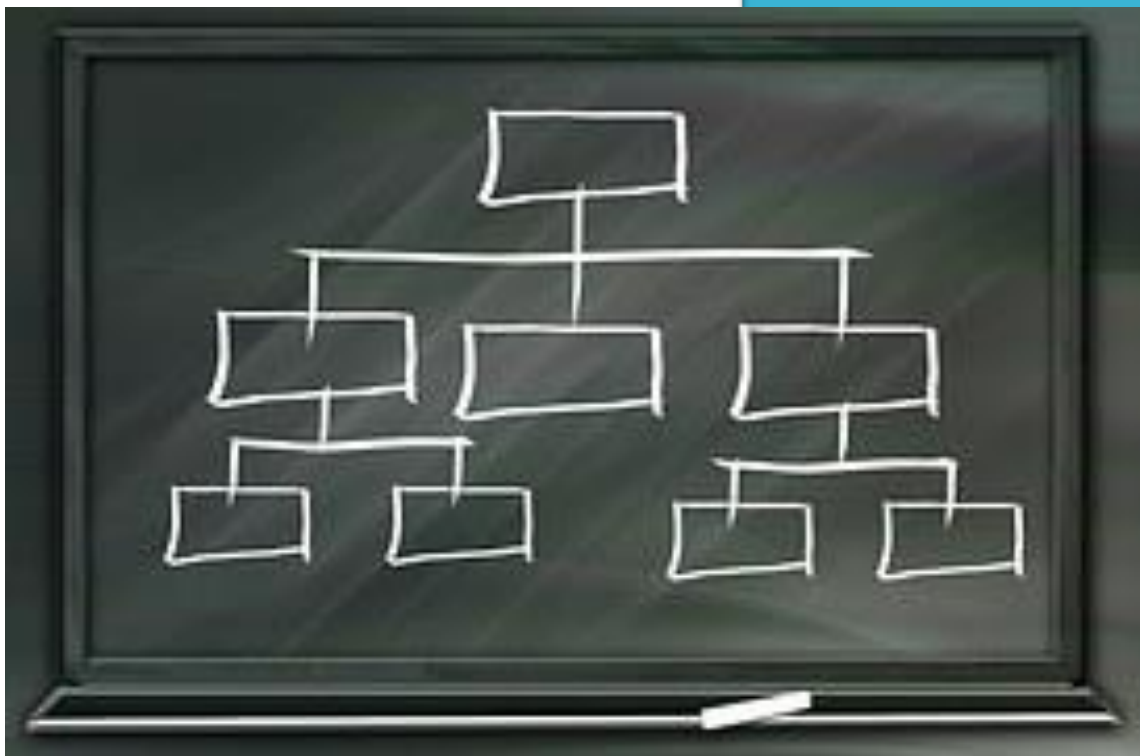
Ut fra sekretariatets bedømming gir rapporten svar på de problemstillingene som er gitt, og rapporten er i henhold til bestillingen. Det er en grundig og omfattende rapport. Forvaltningsrevisjonen er gjennomført iht. RSK 001, Standard for forvaltningsrevisjon.

Rapportutkastet har vært sendt på høring til rådmannen, jf. kapittel 9. Rådmannen har i sin tilbakemelding beskrevet hvordan anbefalingene vil bli fulgt opp.

Forvaltningsrevisjon 2018

Utarbeidet av Hedmark Revisjon IKS
på oppdrag fra kontrollutvalget i Grue kommune

NAV Grue – en forvaltningsrevisjon rettet mot organisering og styring, samhandling, resultater og måloppnåelse



Forord

Denne rapporten er et resultat av forvaltningsrevisjonsprosjektet: NAV Grue – en forvaltningsrevisjon rettet mot samhandling, organisering og styring, resultater og måloppnåelse. En foreløpig rapport har vært sendt til rådmannen i kommunen for uttalelse. Rådmannens høringsuttalelse er tatt inn i rapportens kapittel 9. Rapporten, som utgjør prosjektets sluttprodukt, avleveres herved til revisjonens oppdragsgiver, kontrollutvalget i Grue kommune.

Jo Erik Skjeggstad har vært utøvende revisor for prosjektet og har ført rapporten i pennen. Laila Irene Stenseth har vært oppdragsansvarlig revisor for prosjektet og har kvalitetssikret arbeidet.

Prosjektets datainnsamling er i hovedsak gjennomført våren 2018. Innledningsvis vil man finne et sammendrag av rapporten som oppsummerer kontrollutvalgets bestilling, måten prosjektet er gjennomført på og revisors konklusjoner og anbefalinger. Sammendraget er ment å skulle gi den travle leser en innføring i rapportens hovedpunkter.

Hedmark Revisjon IKS ønsker å takke kommunens administrasjon for nødvendig tilrettelegging og bistand i prosjektforløpet. Samtidig vil vi takke kontrollutvalget i Grue kommune for oppdraget.

Løten 17. august 2018

Laila Irene Stenseth
oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Jo Erik Skjeggstad
utøvende forvaltningsrevisor

Innholdsfortegnelse

1	SAMMENDRAG	5
2	BAKGRUNN FOR PROSJEKTET	11
2.1	NAV - SAMHANDLING MELLOM STAT OG KOMMUNE	11
2.1.1	KORT OM ORGANISERING, INTERN STYRING OG KONTROLL	11
2.1.2	NAV STAT – ORGANISERING OG OPPGAVER	12
2.1.3	NAV HEDMARK	14
2.1.4	KORT OM KOMMUNENS ORGANISERING	15
2.1.5	GENERELT OM NAV GRUE	16
3	FORMÅL, PROBLEMSTILLINGER OG AVGRENSNING AV REVISJONEN	16
4.	METODE OG REVISJONSKRITERIER	17
4.1.	METODE FOR DATAINNSAMLING	17
4.2.	REVISJONSKRITERIER	18
5.	PROBLEMSTILLING 1: ORGANISASJONS- OG STYRINGSMODELL	20
5.1.	REVISJONSKRITERIER FOR PROBLEMSTILLING 1	20
5.2.	INNSAMLEDE DATA	21
5.2.1.	MÅL- OG RESULTATSTYRING – FØRINGER FRA ARBEIDS OG VELFERDS DIREKTORATET	21
5.2.2.	KOMMUNAL FASTSETTELSE AV MÅL OG RESULTATKRAV, RAPPORTERING OG OPPFØLGING	23
5.2.3.	KORT OM INTERNKONTROLL I GRUE KOMMUNE	27
5.2.4.	NAV KONTORET OG DELTAGELSE I KOMMUNAL PLANLEGGINGSVIRKSOMHET	28
5.2.5.	SAMARBEIDSAVTALE OG SAMARBEID - STAT OG KOMMUNE	29
5.2.6.	SAMARBEID OG SAMHANDLING INTERNT VED NAV KONTORET	32
5.2.7.	SAMARBEID MED ANDRE SEKTORER	33
5.2.8.	SAMHANDLING MED NAV GRUE SETT FRA ANDRE ENHETER I KOMMUNEN	34
5.2.9.	KAPASITET OG KOMPETANSE VED NAV KONTORET	37
5.3.	REVISORS VURDERING – PROBLEMSTILLING 1	39
5.3.1.	ORGANISERING OG STYRING AV NAV GRUE	39
5.3.2.	SAMARBEID MED ANDRE KOMMUNALE ENHETER	43
5.3.3.	KOMPETANSE OG KAPASITET VED NAV KONTORET	44
6.	PROBLEMSTILLING 2: BETYDNING FOR BRUKERNE OG MÅLOPPNÅELSE	46
6.1	BAKGRUNNSINFORMASJON	46
6.1.1	GENERELT OM MÅLOPPNÅELSE NÅR DET GJELDER NAV REFORMEN	46
6.2	REVISJONSKRITERIER FOR PROBLEMSTILLING 2	49
6.3	INNSAMLEDE DATA	50
6.3.1	GENERELT OM BRUKERMEDVIRKNING	50
6.3.2	BRUKERUNDERSØKELSER OG BRUKERMEDVIRKNING	50
6.3.3	MEDARBEIDERUNDERSØKELSER	53

NAV Grue – en forvaltningsrevisjon rettet mot organisering og styring, samhandling, resultater og måloppnåelse

2017

6.3.4	RUTINER SOM SKAL SIKRE REGELETTERLEVELSE	54
6.3.5	NÆRMERE OM DOKUMENTASJON AV RUTINER/PROSEDYRER	55
6.4	REVISORS VURDERING – PROBLEMSTILLING 2	57
6.4.1	GENERELT OM EFFEKTER FOR BRUKERNE OG MÅLOPPNÅELSE	57
6.4.2	BRUKERMEDVIRKNING OG BRUKERUNDERSØKELSER	59
6.4.3	RUTINER/PROSEDYRER FOR SAKSBEHANDLING/ENKELTVEDTAK	61
7	KONKLUSJON	63
7.1	NAV GRUE SIN ORGANISERING OG STYRING.	63
7.2	BETYDNING FOR BRUKERNE, BRUKERMEDVIRKNING OG RUTINER FOR SAKSBEHANDLING	66
8	ANBEFALINGER	68
9	RÅDMANNENS HØRINGSUTTAELSE	69
10	LITTERATURLISTE/REFERANSER	70
	VEDLEGG A: UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER	72
	VEDLEGG B: KOMMUNALE MÅLSETTINGER, RESULTATMÅLING OG RAPPORTERING	85
	VEDLEGG C VURDERING AV RELIABILITET OG VALIDITET I UNDERSØKELSEN	87

1 Sammendrag

I møte 21.3.2017 sak 23/2017 besluttet kontrollutvalget i Grue kommune at det skulle gjennomføres en forvaltningsrevisjon rettet mot NAV Grue. Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å vurdere NAV Grue sin styrings- og organisasjonsmodell, herunder; I hvilken grad har NAV Grue en organisering som er tjenlig for å løse de kommunale oppgavene kontoret har fått ansvar for? Det kan handle om styringsdialog¹, rutiner, samarbeid og koordinering, samt håndtering av eventuelle målkonflikter og kulturforskjeller. Videre om denne organiseringen er en fordel for brukerne. I denne sammenheng gjennomføres det også en gjennomgang av rutiner for sosialhjelp. Formålet skulle belyses gjennom å besvare følgende problemstillinger:

Problemstilling 1:

Hvordan er NAV Grue organisert og styrt, og hvordan fungerer organisasjons- og styringsmodellen?

- 1 Hvordan fungerer samarbeidet mellom kommunen og NAV stat når det gjelder styringen av NAV Grue?
- Sikrer samarbeidsordningen at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere?
- 2 Hvordan fungerer samarbeidet og styring mellom kommunens ledelse og NAV Grue?
- 3 Hvordan fungerer samarbeidet mellom NAV Grue og andre enheter?
- 4 Hvordan sikres det at NAV kontoret har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på sosialområdet?

Problemstilling 2:

Hvilken betydning har opprettelsen av kontoret hatt for brukerne, og hvordan har NAV Grue lyktes i å nå de sentrale målene for NAV reformen

- 1 I hvilken grad har opprettelsen av NAV Grue gitt positive resultater for brukerne?
- 2 Hvordan sikres det brukermedvirkning ved NAV Kontoret?
- 3 Er det etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldene lover/forskrifter blir fulgt?

Innfallsvinkelen for forvaltningsrevisjonen har vært den kommunale delen av NAV Grue, og er gjennomført på et systemnivå. Det vil si at vedtak eller tjenester for konkrete personer ikke er vurdert. Data til prosjektet er innhentet gjennom dokumentanalyse og intervjuer med nøkkelpersonell i kommunen mm. Disse er vurdert opp mot revisjonskriterier utledet fra lov om arbeids- og velferdsforvaltningen, lov om sosiale tjenester og forvaltningsloven. Videre lovverk og anbefalinger vedrørende samhandling og intern kontroll, og samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark. Resultatene fra undersøkelsen kan oppsummeres som følger.

Problemstilling 1: NAV Grue sin organisering og styring.

Vår hovedkonklusjon på problemstillingen er at organisasjons- og styringsmodellen for NAV Grue på mange måter fungerer godt, men at det likevel er rom for forbedring på enkelte områder. Samarbeidet mellom kommunen og NAV Hedmark (NAV stat) oppleves av kommunens ledelse som godt, og man opplever å opptre som likeverdige parter i partnerskapet. Det er likevel en utfordring å håndtere de to styringslinjene. Når det gjelder styring av den kommunale delen av NAV kontoret mener vi at det er forhold rundt planlegging/målsettinger, tiltak/målekriterier og rapportering på disse som bør forbedres. Vi mener blant annet at lokale forhold/utfordringer kan tas hensyn til i større grad. Videre mener vi det er rom for forbedring når det gjelder systematisk oppfølging og utvikling av internkontrolltiltak. Samhandling med andre kommunale enheter ser ut til å fungere godt, og vi mener at kompetanse og kapasiteten ved NAV kontoret er tilfredsstillende.

¹ For NAV Stat har begrepet utviklingsdialog erstattet begrepet styringsdialog fra 2016.

Hovedkonklusjonen er basert på vår vurdering av de enkelte revisjonskriteriene for prosjektet, som kan oppsummeres som følger:

Samarbeid mellom kommunen og NAV Hedmark

Samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark inneholder punkter som er viktige i forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen. Eksempelvis punkter om styring og ledelse, tilsetting av ledere og medarbeidere, medbestemmelse, lokale mål- og resultatkrav, brukermedvirkning og kompetanseutvikling ved kontoret. Avtalen er fra 2008 og det er punkter i avtalen som ikke lenger stemmer. Blant annet punktet som gjelder hvilke kommunale tjenester som inngår i det felles lokale NAV kontoret. Det er planlagt å utarbeide ny avtale. Det er imidlertid også punkter i avtalen, som vi mener er viktige, men som ikke etterlevs. I henhold til avtalen heter det blant annet at det skal:

- Utarbeides årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret i samarbeid med ansattes organisasjoner.
- Etableres samarbeid med relevante brukersammenslutninger og gis mulighet for systematiske tilbakemeldinger. Samhandlingen skal evalueres årlig.
- Utarbeides en felles kompetanseplan årlig i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar, herunder økonomi.

Det avholdes samarbeids-/partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler to ganger årlig. Det blir skrevet referater fra disse møtene noe vi mener er viktig for å sikre at man i ettertid er omforent med hensyn til hva man ble enige om i møtene, og eventuelt hva som skal følges opp av partene. Slike referater kan også benyttes til å gi informasjon til de ansatte ved NAV kontoret og i kommunens administrasjon som ikke har deltatt i møtene.

Kommunal styring av NAV Grue

Når det gjelder planlegging og oppfølging av fastsatte målsettinger er det kommuneplan og årsbudsjett/økonomiplan som først og fremst er styrende for den kommunale delen av NAV. Likevel finnes det også andre planer som legger føringer for driften, så som boligsosial handlingsplan og plan for integrering av flyktninger. Selv om kommunens målsettinger på mange måter er i henhold til Arbeids- og velferdsetaten sin hovedmålsetting mener vi at NAV kontoret og kommunen også har ansvar for å følge opp andre målsettinger fastsatt i kommunens planer.

I forhold til resultatmåling har NAV stat målekriterier som er langt mer spesifikke og målbare enn hva kommunen har i sine tiltakskort, og det blir fortløpende registrert data til resultatmåling. Risikoen i dette er at det i det daglige blir større fokus på de statlige målsettingene enn de kommunale. Revisor savner refleksjoner rundt og oversikt over hva brukerne i Grue kommune har behov for av tjenester på sosialområdet. Som hvorvidt en har utfordringer som er spesielle for brukerne i Grue, eller områder som kommunen (administrasjonen og politisk nivå) ønsker å ha spesiell fokus på innen sosialområdet. Partnerskapsavtalen mellom NAV Hedmark og Grue kommune tilsier at det skal utarbeides en årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret som skal skaffe oversikt over, og samordne mål og resultatkrav fra de to styringslinjene. Revisor mener det er et verktøy som kunne bidra til å tydeliggjøre sammenhengen mellom de mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til.

Det rapporteres på mål- og resultatoppnåelse for NAV kontoret via kommunalsjef for helse og velferd til rådmann hver måned og til formannskap og kommunestyre hvert tertial. Ut fra denne rapporteringen vurderes oppnådde resultater og eventuelt behov for endringer og tiltak. Rapporteringen foregår fortrinnsvis skriftlig og sikrer transparens og reduserer risikoen for at vesentlig informasjon ikke når fram til rådmannen. Rapporteringen bærer imidlertid preg av at det er vanskelig å gjøre noen fornuftig måling på en del av målsettingene og fastsatte målekriterier/tiltak. Vi mener at kommunen har forbedringspotensial med hensyn til å benytte tiltak/ målekriterier som kan måles, samt få en bedre sammenheng/struktur mellom planlegging/målsettinger, tiltak/målekriterier og den rapportering som gjøres

Kommunens system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue kommune skal følges også av NAV kontoret. En er imidlertid ikke tilknyttet kommunens elektroniske kvalitetssystem, IKKS. Vi mener at internkontrollsystemet gjennom årshjul for planlegging og rapportering opp mot målsettinger i årsbudsjett/økonomiplan ivaretar kravet om en beskrivelse av NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrollen skal sikre. Risikoanalysen som er lagt til grunn for 2017 gjelder for NAV Hedmark og vi mener det da kan være andre lokale forhold som ikke blir tilstrekkelig ivare tatt. Vi kan ikke se at risikovurderingene inngår i en systematikk for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre internkontrolltiltak. Det gjennomføres heller ingen systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen ved NAV kontoret fra kommunes side, etter det vi kan forstå. Kommunens internkontrollsystem er dokumentert i «Beskrivelse av system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue», og det man har av prosedyrer, rutiner, maler etc. ved NAV kontoret oppbevares tilgjengelig for alle ansatte. Hovedinntrykket er imidlertid at det er rom for forbedring, spesielt når det gjelder systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak ved NAV kontoret.

Samarbeid mellom NAV kontoret og andre kommunale enheter

Det er vårt inntrykk at NAV Grue har et hensiktsmessig samarbeid med andre sektorer/enheter og forvaltningsnivåer for å bidra til å løse oppgaver etter sosialtjenesteloven, og at en har etablert samarbeid og har inngått avtaler om møtepunkter/-arenaer i denne forbindelse. Slike møtepunkter/arenaer er etter vår oppfatning viktig for å avklare ansvar og forhold i tjenestetilbudet som ikke fungerer godt, og bør brukes til å utvikle tjenesten. Vi mener imidlertid at NAV kontoret bør vurderer om det er hensiktsmessig å opprette et mer systematisk samarbeid med Solør barneverntjeneste. NAV kontoret ved leder deltar ellers i den kommunale planleggingsvirksomheten på lik linje med andre kommunale enheter, og har på denne måten muligheten til å fange opp forhold av betydning for NAV kontoret.

Kapasitet og kompetanse ved NAV kontoret

Det er vår vurdering at NAV Grue har kapasitet til å gjennomføre lovpålagte oppgaver inne fastlagte frister. De ansatte ved NAV kontoret har likevel en travel hverdag, og kontoret er etter vår vurdering, sårbare med hensyn til sykefravær. Kostnaden pr. bruker av sosialtjenesten tyder heller ikke på at NAV Grue er bedre bemannet enn andre NAV kontorer. En sammenligning mellom NAV kontorer vanskelig gjøres på grunn av ulik organisering, ulik fordeling av arbeidsoppgavene og ulikheter med hensyn til sammensetning av brukergrupper. Det har ikke vært avvik med hensyn til tidsfristene i forvaltningsloven de senere år, og NAV kontoret holder oversikt over saksbehandlingstider og eventuelle avvik.

Det finnes ingen opplærings- eller kompetanseplan som gjelder for NAV Grue spesielt. Kompetansebehov og ønsker, kartlegges imidlertid i forbindelse med årlige medarbeidersamtaler. Kompetansetiltakene kan gjelde både kommunalt og statlig område, og de gjennomføres vanligvis som planlagt. Partnerskapsavtalen mellom NAV Hedmark og kommunen tilsier at det skal utarbeides en felles kompetanseplan i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar. Vi mener at kommunens og NAV Hedmark sine overordnede planer for kompetanseutvikling bør være tilstrekkelig dekkende for NAV kontorets kompetanseutviklingsarbeid og av NAV kontoret heller bør vurdere å oppsummere sine kompetansetiltak i en eventuell virksomhetsplan gjeldene for NAV kontoret. Vi mener at dette i tilstrekkelig grad vil kunne sikre en systematisk og styrt kompetanseutvikling ved NAV kontoret, på kort og lang sikt.

Det er revisors vurdering at det ved NAV kontoret er lagt til rette for erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv. Vi har ikke fått inntrykk av at denne formen for opplæring gjøres planmessig. Det vil blant annet si at en går systematisk frem og at en evaluerer om kompetansen har økt. Dette er også et forhold som vi mener kunne vært beskrevet i en eventuell virksomhetsplan for kontoret.

Problemstilling 2: Betydning for brukerne, brukervedvirkning og rutiner for saksbehandling

Betydningen som opprettelsen av NAV kontoret har hatt for brukerne er vurdert opp mot hva som var målsettingene med opprettelsen NAV kontoret i Grue. Disse målsettingene samsvarer med målsettingene for NAV reformen. Hovedmålsettingene var å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad, at tjenestene skulle oppleves som enklere for brukerne og være tilpasset brukernes behov, samt å oppnå en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Disse målsettingene er nedfelt i samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark, og kan oppsummeres som følger:

- Selv om arbeidsledighetsprosenten i Grue har gått noe ned de senere årene har antallet sosialhjelpsmottakere vært rimelig stabilt siden opprettelsen av NAV kontoret. Antall unge sosialhjelpsmottagere er redusert noe de siste årene, og stønadslengden for denne gruppen har også gått noe ned. Dette skyldes sannsynligvis innføring av aktivitetsplikt for denne gruppen. Samtidig har antall sosialhjelpsmottagere over 24 år økt. For de som mottar sosialhjelp fra de kommunale tjenestene i NAV kan en således ikke si at det er flere i arbeid og færre på stønad nå en før.
- Tidligere gjennomførte brukerundersøkelser viser at brukerne har opplevd å få god hjelp ved NAV Grue, og at tjenestene i rimelig grad har vært tilpasset deres behov. Det er også vårt inntrykk at NAV kontoret har fokus på brukertilpassede tjenester. Digitalisering av tjenestene og reduserte åpningstider kan imidlertid gjøre tjenestene mindre tilgjengelige for enkelte utsatte grupper. Ettersom det ikke er foretatt noen systematisk datainnsamling av brukeroppfatninger ved NAV kontoret de senere årene er det uvisst hvordan brukerne selv oppfatter dette.
- Det er siden opprettelsen av NAV kontoret gjennomført en rekke tiltak for å oppnå en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Vi mener at dette vektlegges og at det blant annet vises gjennom måten NAV kontoret og arbeidsoppgavene er organisert på. Det er også lagt opp til systematisk samarbeid med andre tjenesteytere. Dette er viktig med hensyn til å sikre helhetlige tjenester. Tjenestene effektiviseres ved økt digitalisering og utvikling av arbeidsmetoder. Det ser

likevel ikke ut til at dette har gjort sosialtjenesten mer effektiv med hensyn til hovedmålsettingen, som er å få flere i jobb og færre på stønad.

Når det gjelder om NAV kontoret sikrer brukermedvirkning, mener vi at dette er tilfelle for den enkelte bruker i sin sak. NAV Grue har imidlertid ikke ordninger som sikrer systematisk innhenting av brukeroppfatninger lokalt. Vi anser videre at etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak i rimelig grad er egnet til å sikre at kravene i lover/forskrifter blir fulgt. Vi mener likevel at NAV kontoret kan gjøre forbedringer på dette området. Blant annet med hensyn til dokumentasjon av rutiner.

Hovedkonklusjonen er basert på vår vurdering av de enkelte revisjonskriteriene for prosjektet, som kan oppsummeres som følger:

Brukermedvirkning og brukerundersøkelser

Vi har her vært ute etter å beskrive hvordan NAV kontoret kartlegger brukersynspunkter for å benytte disse til læring og forbedring av tjenestene. Vi har sett etter om det er etablert brukermedvirkning på systemnivå, det vil si i form av brukerråd eller lignende. Dette var ikke på plass våren 2018, men det er opprettet kontakt med kommunens Råd for likestilling av funksjonshemmede, og en vil forhåpentligvis få til en fungerende ordning her etter hvert.

Når det gjelder brukerundersøkelser er det ikke gjennomført slike for NAV Grue siden 2014. Vi mener at lokale brukerundersøkelser vil være et viktig redskap for å kartlegge forhold som er viktige å ta tak i ved de enkelte NAV kontor. De siste brukerundersøkelsene som ble gjennomført omfatter bare en del av brukerne ved NAV kontoret. Brukerundersøkelsene gir informasjon om oppfatninger i forhold til det å bli behandlet med respekt, men er mangelfulle med hensyn til om brukerne opplever å få avklart sine behov raskt og om tjenestene er samordnet. Det vil være en viss risiko for skjevfordeling av svar, og det er etter vår oppfatning viktig at brukeroppfatninger også fanges opp på andre måter. For eksempel ved å ha et fungerende brukerutvalg eller gjennom den løpende behandling av saker. Det er vår vurdering at NAV kontoret benytter den informasjonen de har tilgjengelig på området til læring og utvikling av tjenestene.

Rutiner for saksbehandling

Når det gjelder rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak har vi vurdert de rutinebeskrivelser og maler som vi har fått oversendt fra NAV Grue. Vi har i vår vurdering lagt vekt på at rutinebeskrivelsene er av en slik kvalitet at de beskriver hva den enkelte saksbehandler skal gjøre i den enkelte sak, og at de dekker sentrale bestemmelser i sosialtjenesteloven. Rutinene er vurdert i forhold til om de sikrer at:

- den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning.
- det foretas en konkret vurdering av brukers behov for økonomisk stønad, og at avslag eller reduksjon i økonomisk stønad ikke begrunnes med manglende økonomiske midler i budsjett
- bruker mottar hjelp som sikrer midlertidig bolig, dersom bruker ikke er i stand til å finne bolig selv.
- det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan.

- det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker kan ha rett til kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønning, samt rett til individuell plan.
- tjenestetilbudet, så langt det lar seg gjøre, blir utformet i samarbeid med bruker, og bruker skal få uttale seg i saken, før vedtaket blir fattet
- vedtak er skriftlig og tilstrekkelig begrunnet, herunder at faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på er gjengitt og at vedtaket blir gjort kjent for søker så snart som mulig.
- vedtak inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage, klagefrist mv.

Når det gjelder forbedringer mener vi at NAV Grue bør justere rutinebeskrivelsene sine slik at de tydelig ivaretar vurderinger med hensyn til brukerens behov for opplysninger/råd og veiledning, hjelp til å finne bolig, og koordinator/individuell plan.

Anbefalinger

Ut fra de vurderinger og konklusjoner som er gjort i revisjonsprosjektet anbefaler vi at kommunen vurderer:

1. Hvordan man i forbindelse med planlegging og rapportering i større grad kan benytte målekriterier som kan måles. Videre hvordan en kan sikre god sammenheng mellom kommunens planlegging, de tiltak/målekriterier som benyttes ved NAV kontoret og den rapportering som gjøres. Eventuelt om det kan være hensiktsmessig å innføre årlige virksomhetsplaner for NAV kontoret slik kommunens samarbeidsavtale med NAV Hedmark tilsier. En slik virksomhetsplan kan også inneholde et kapittel opplæring/kompetanseutvikling ved NAV kontoret.
2. Hvordan man kan sikre mere systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak ved NAV kontoret. Blant annet gjennom systematisk risikovurdering, evaluering og utvikling av internkontroll-tiltak og overvåkning av at internkontrollen fungerer.
3. Hvordan en kan oppnå et mer systematisk samarbeid mellom NAV kontoret og Solør barneverntjeneste.
4. Hvordan en i større grad kan sikre brukermedvirkning på systemnivå. Eksempelvis gjennom brukerutvalg, brukerundersøkelser eller gjennom løpende behandling av saker. Vi mener at brukermedvirkningen bør legges til rette slik at den er egnet til å kartlegge lokale behov, og at brukersynspunkter benyttes til læring og utvikling av tjenestene lokalt.
5. Å justere rutinebeskrivelsene sine slik at de tydelig ivaretar vurderinger med hensyn til brukerens behov for opplysninger/råd og veiledning, hjelp til å finne bolig, og koordinator/individuell plan.

2 Bakgrunn for prosjektet

Kommuneloven § 77 nr. 4 pålegger kontrollutvalget å påse at det gjennomføres forvaltningsrevisjon i kommunen. I møte 21.3.2017 sak 23/2017 besluttet kontrollutvalget i Grue kommune at det skulle gjennomføres et forvaltningsrevisjonsprosjekt rettet mot NAV – vedrørende organisering og styring, samhandling, måloppnåelse og rutiner for sosialhjelp.

Vedtaket punkt 1. lød som følger:

«Kontrollutvalget viser til plan for forvaltningsrevisjon for Grue kommune for 2017-2020 og vedtar oppstart av et forvaltningsrevisjonsprosjekt knyttet til NAV Grue.

Med bakgrunn i vedtaket og bestillingen fra kontrollutvalget, har Hedmark Revisjon IKS gjennomført forvaltningsrevisjonen. Resultatet fremstilles i denne rapporten.

2.1 NAV - samhandling mellom stat og kommune

NAV har som hovedmål å få flere personer i arbeid og aktivitet, skape et velfungerende arbeidsmarked, gi korrekte tjenester og stønader til rett tid, gi god service tilpasset brukernes forutsetninger og behov, og være en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning.

Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV) ble etablert 1. juli 2006 og integrerer den tidligere arbeidsmarkedsetaten (Aetat), trygdeetaten og deler av kommunal sosialtjeneste. Hovedmålet for den organisatoriske reformen var å skape en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning som skulle forenkle tjenestene til brukerne og tilpasse dem til brukernes behov. Dette skulle få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad. Samarbeidet mellom stat og kommunen skal bidra til at det totale virkemiddelapparatet i NAV brukes på en mest mulig effektiv måte sett fra brukerens side, uavhengig av om eierskapet til ytelsene eller tjenestene er statlig eller kommunale.

Det er viktig med et godt samarbeid mellom ansvarsområdene for at alle brukere skal få den veiledning og bistand de har behov for fra NAV-kontorene. Det lovfestede partnerskapet mellom stat og kommune i NAV skal sikre en samordnet bruk av arbeidsmarkedsløven, folketrygdloven og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. Partnerskapet består av én statlig og én kommunal styringslinje og hvert kontor skal ha en lokal avtale som regulerer samarbeidet mellom stat og kommune. Den interne organiseringen av NAV-kontorene bestemmes lokalt. NAV-kontorene kan ha egne ledere for henholdsvis det statlige og det kommunale myndighetsområdet, eller de kan ha én felles leder. (Ot.prp.nr. 47 2005-2006, St.prp.nr.46, NAV)

2.1.1 Kort om organisering, intern styring og kontroll

Organisasjonsstrukturen er organisasjonens arkitektur, og bestemmer hvordan organisasjonen ser ut. Et viktig element for å studere organisasjonsstruktur er dens effekt på atferd gjennom fokus, koordinering og stabilitet. Organisasjonsstruktur begrenser hva den enkelte skal ha ansvar for og hva organisasjonen skal drive med eller ikke, herunder hvilket fokus den skal ha. Videre vil det være et virkemiddel til å koordinere ulike oppgaver. Ved å ha regler, rutiner og formelle strukturer vil det være mer sannsynlig at ansatte opptrer som en samkjørt gruppe. For det tredje fremmer

organisasjonsstrukturen en stabilitet i atferden: en posisjon eller stilling vil ha mer eller mindre faste oppgaver som løses på mer eller mindre bestemte måter. Det skaper stabilitet eller regularitet i det som gjøres. Organisasjonsstrukturen påvirkes av ulike forhold. Det er spesielt fire faktorer: strategi, situasjonsfaktorer (størrelse, oppgaver og teknologi), omgivelser og ansatte. Hovedhensikten med organisasjonsstruktur er å påvirke atferd i en spesiell retning, men det er ikke alltid samsvar mellom formell og uformell organisasjonsstruktur.

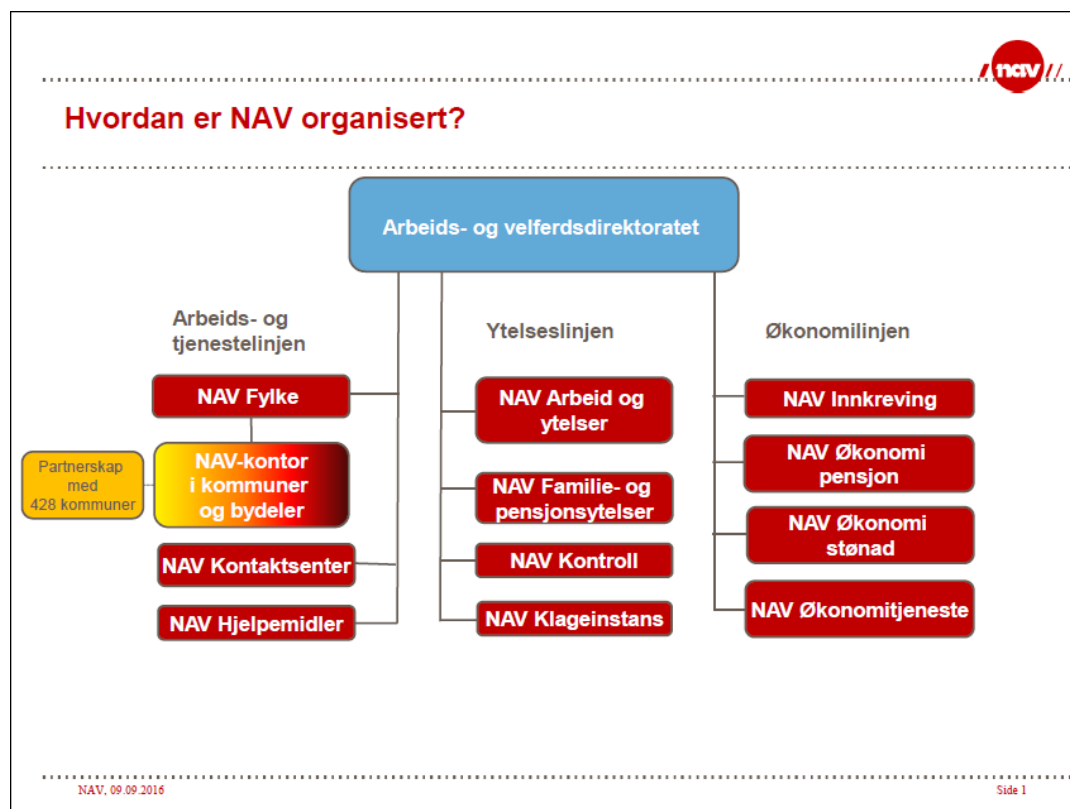
Intern styring og kontroll sikrer at en har kontroll på det en arbeider med. Hensikten med internkontroll er forbedring og ikke kontroll. Internkontroll skal kunne bidra til at daglig arbeidsoppgaver blir utført, styrt og forbedret i henhold til lovens krav. Videre er det avgjørende for å kunne innfri de målsettinger som kommunen styres etter, og det vil også kunne få betydning for kommunens omdømme. Det er ellers risiko forbundet med en lite formalisert internkontroll. Dette gjør kommunen sårbar i forhold til skifte av personell, endringer i omgivelsene og i spørsmål om habilitet. Det er også risiko for svikt dersom arbeidet med internkontrollen i kommunen gjennomføres uten systematikk og utenfor en helhetlig struktur. Det er revisors erfaring at ledelsens oppfølging av at ulike kontrolltiltak i kommunene reelt sett gjennomføres og virker, ikke har tilstrekkelig prioritet i kommunene. Dette gjelder både løpende, og ved innføring av nye systemer/tiltak.

2.1.2 NAV stat – organisering og oppgaver

I dette underkapittelet beskriver vi kort hvordan NAV (statlig del) er organisert.

Figur 1 Organisasjonskart for NAV 2016-09

Kilde: <https://www.NAV.no/no/NAV+og+samfunn/Om+NAV/Fakta+om+NAV/organisering-av-NAV>



Arbeids- og velferdsetaten er delt inn i arbeids- og tjenestelinjen, ytelseslinjen og økonomilinja.

Arbeids- og tjenestelinjen har følgende oppgaver²:

NAV Hjelpemidler og tilrettelegging legger til rette slik at personer med ulike former for funksjonsnedsettelse kan mestre hverdag og jobb og ha et aktivt, selvstendig liv. Individuell tilrettelegging skjer ved hjelp av opplæring, rehabilitering, tilpasning av hjelpemidler, personlig assistanse og andre støttetiltak. Området består blant annet av atten hjelpemiddelsentraler.

NAV Kontaktsenter er en landsdekkende tjeneste for NAV. Kontaktsentrene tar i mot telefoner og e-post fra brukerne og er felles inngangsport til de fleste av NAVs enheter. Kontaktsentrene driver ikke saksbehandling, men svarer på spørsmål om regelverk, saksbehandlingstider og utbetalingsdatoer. Den landsdekkende enheten NAV Servicesenter (NSS) har ansvar for blant annet teknisk brukerstøtte NAV.no, økonomirådgivningstelefonen 800 Gjeld samt NAV EURES.

NAV-kontor er brukernes fysiske møtepunkt med NAV og døren inn til arbeids- og velferdstjenester i stat og kommune. Alle kommuner har lagt økonomisk sosialhjelp og kvalifiseringsstønad til NAV-kontoret. Mange kommuner har også lagt ytterligere tjenester til NAV-kontoret.

NAV Fylke: NAV har nitten fylkeskontor med hver sin fylkesdirektør i ledelsen. Fylkeskontorene følger opp, koordinerer og støtter lokalkontorene og andre spesialenheter som fylket har ansvaret for, gjennom resultatmåling, opplæring og kompetansedeling. Det er igangsatt en prosess som leder mot større regioner også i NAV.

I tillegg omfatter arbeids- og tjenestelinjen følgende funksjoner:

NAV Arbeidsrådgivning supplerer NAVs lokalkontor og gir tilbud til brukere som har behov for tjenester utover det lokalkontorene kan tilby. Arbeidsrådgivningskontorene skal bidra til å lette tilpasningen til arbeidslivet for brukere med helsemessige, psykiske eller sosiale utfordringer. Arbeidssøkere med muskel- og skjelettlidelser eller lese- og skrivevansker henvises ofte hit. Det er ett arbeidsrådgivningskontor i hvert fylke.

NAV Arbeidslivssenter bistår bedrifter og virksomheter med å oppnå målene i avtalen om et inkluderende arbeidsliv, som å redusere sykefravær og rekruttere og beholde arbeidstakere med redusert funksjonsevne og personer med innvandrerbakgrunn. Virksomheter som tegner IA-avtale får sin egen kontaktperson på arbeidslivssenteret. Det er ett arbeidslivssenter i hvert fylke.

NAV Intro er NAVs kompetansesenter for arbeidssøkende innvandrere. Brukere henvises hit fra de lokale NAV-kontorene. Tilbudet består av kurs, opplæring, råd om kvalifisering og jobbmuligheter, testing og vurdering av arbeidssøkerens norskkunnskaper. NAV Intro er lokalisert i Bergen, Trondheim og Kristiansand. Kontorene dekker hver sin region.

NAV EURES: EURES-rådgiverne i fylkene er NAVs eksperter på spørsmål og bistand i forbindelse med rekruttering til og fra utlandet. NAV EURES er en del av det internasjonale EURES-nettverket (European Employment Services) som består av 800 EURES-rådgivere fordelt over hele Europa. I Norge er EURES en integrert tjeneste i NAV.

² Kilde: <https://www.NAV.no/no/NAV+og+samfunn/Om+NAV/Relatert+informasjon/Arbeids+og+tjenestelinjen>

Enhetene i Ytelseslinjen er organisert i resultatområder og har enheter med nasjonalt ansvar over hele landet. Enhetene i ytelseslinjen har sterke faglige miljøer. Alle enheter har ansvaret for både innenlands- og utenlandssaker.

Ytelseslinjen har følgende oppgaver:³

NAV Arbeid og ytelser saksbehandler ulike trygdeytelser. De fleste av sakene gjelder arbeidsrelaterte ytelser som dagpenger, lønnsgaranti ved konkurs, arbeidsavklaringspenger, sykepenger og stønad til enslig mor eller far, men enhetene har også ansvaret for andre områder som uføretrygd og grunn- og hjelpestønad.

NAV Familie- og pensjonsytelser saksbehandler pensjons-, familie- og yrkessykdomssaker. Det innebærer blant annet ansvar for folketrygdens pensjoner og barnetrygd, kontantstøtte og barnebidrag.

NAV Klageinstans behandler klager og anker på NAVs statlige stønadsområder, samt gir faglig veiledning til den statlige delen av etaten. De behandler også alle serviceklager.

NAV Kontroll har som hovedoppgave å avdekke, anmelde og forebygge misbruk av ytelser fra NAV, samt har et nasjonalt ansvar for saker som angår medlemskap i folketrygden og trygdeavgift. De har også store oppgaver knyttet til registerforvaltning.

Økonomilinja har følgende oppgaver:⁴

NAV Økonomi stønad har som hovedoppgave å utføre utbetaling- og regnskapsoppgaver, herunder avstemming og innberetning, for alle ytelser/stønader i NAV foruten pensjon. Enheten vedlikeholder også utbetalingsopplysninger, registrerer utleggstrekk og refusjonskrav i disse ytelsene. Enheten har telefontjenester for samhandling med kjerne, namsmenn og internt i NAV.

NAV Økonomi pensjon har som hovedoppgave å klargjøre utbetaling i pensjons- og uføreytelser, herunder avstemming og innberetning. Enheten vedlikeholder også utbetalingsopplysninger, registrerer utleggstrekk, vederlagstrekk og refusjonskrav i disse ytelsene.

2.1.3 NAV Hedmark

NAV Hedmark har det statlige oppfølgingsansvaret for NAV kontorene i Hedmark. Dette skjer løpende gjennom blant annet resultatmåling og via partnerskapsmøter med kommunen. Mål og disponeringsbrevet fra Arbeids- og velferdsdirektoratet er et viktig styringsdokument for NAV Hedmark, og legger føringer for oppfølgingen av det enkelte NAV kontor i fylket. Det heter i 2017-utgaven at mål og disponeringsbrev fra Direktoratet til fylkene i sin helhet er styrende for alle enheter i NAV i Hedmark og er basert på en vurdering av risiko, vesentlighet og særlig prioriterte områder. Mål og disponeringsbrevet er det viktigste grunnlaget for å følge opp enhetene i NAV i Hedmark, og det forutsettes at innholdet i dokumentet blir godt forankret blant medarbeiderne i enhetene. Det er ellers tatt til orde for at man i 2017 særskilt prioriterer samarbeid og støtte til de 5

³ Kilde: <https://www.NAV.no/no/NAV+og+samfunn/Om+NAV/Relatert+informasjon/ytelseslinjen>

⁴ Kilde: <https://www.NAV.no/no/NAV+og+samfunn/Om+NAV/Relatert+informasjon/%C3%B8konomilinja>

store NAV kontorene i Hedmark. Det stilles forventninger til utvikling og samarbeid slik at målet om økt ansvar for fagutvikling i egen enhet nås.

NAV Hedmark har videre utarbeidet et strategidokument for 2016 – 2020. Det presiseres i strategidokumentet at NAV må løse viktige samfunnsoppgaver i samarbeid med andre. Samtidig er NAV en viktig bidragsyter til at andre får løst sine samfunnsoppdrag og at det således er behov for tydelig og koordinert innsats på viktige områder. Det heter videre at tiltakene som skal bygge opp under strategien må operasjonaliseres lokalt. Der det er hensiktsmessig bør tiltakene koordineres mellom kommunene.

For sosialtjenesten spesielt sendes det årlig et kommunebrev fra Arbeids- og velferdsdirektoratet hvor kommunene informeres om nasjonale mål, satsningsområder og tilskuddsmidler innen sosiale tjenester. Kommunebrevet viser også til aktuelle kommunale måleindikatorer for sosialtjenesten.

2.1.4 Kort om kommunens organisering

I henhold til Grue kommunes hjemmeside er kommunen organisert slik:



Rådmannen er kommunens øverste, administrative leder. Samfunn og næring, oppvekst og helse og velferd, ledes av hver sin kommunalsjef.

Kommunalsjef for helse og velferd har i tillegg til NAV kontoret ansvar for:

- Tildelingskontoret
- Tilrettelagte tjenester/rus og psykiatri
- Hjemmetjeneste
- Omsorgsboliger
- Institusjon

Kommunalsjef helse og velferd har oppfølgingsansvar med hensyn til drift/økonomi for NAV kontoret, men ikke for personal. Det vil i praksis si at NAV leder har fullmakt til å bemanne kontoret innen tildelte rammer fra kommune og stat.

2.1.5 Generelt om NAV Grue

NAV Grue ble etablert i 2008, og organisatorisk er det underlagt kommunalsjef for helse og velferd. NAV Grue ledes av en NAV-leder og hadde pr. mars 2018, 13 ansatte (i 12 stillingshjemler) hvorav 8 er i en kommunal stilling. NAV leder er statlig ansatt.

NAV Grue har organisert de typiske NAV oppgavene (iht. minimumsløsningen⁵ for NAV kontorer) i to team. Det er team 1 som yter standard og situasjonsbestemt innsats og Team 2 som yter spesielt tilpasset- og varig tilrettelagt innsats. Hovedmålsettingen for NAV er å få brukerne ut i jobb/aktivitet, og ved NAV Grue er det team 2 som tar hånd om de som har størst hjelpebehov og som har lengst vei å gå for å komme i jobb/aktivitet. Det er team 1 som står for mottak, og som gjør den første kartleggingen av brukerne når disse henvender seg til NAV kontoret. Det er ansatt 3 veiledere på hvert av de to teamene. I tillegg har kontoret noen funksjoner som ikke er knyttet opp til noen av teamene. Dette er en merkantilt ansatt, økonomisk rådgiver/gjeldsrådgiver, ruskonsulent og flyktningkonsulent som har til disposisjon to miljøarbeidere.

Det er ikke noe skille på kommunale og statlige oppgaver ved kontoret, og den enkelte ansatte kan ha oppgaver både innen statlig og kommunal del av NAV. Inndelingen i de to teamene er gjort for å kunne ha en viss grad av spesialisering. Ved et lite NAV kontor i Grue, har vi fått opplyst at en likevel er nødt til å ha ansatte som i stor grad er generalister. Dagens organisering ble innført i 2014, og NAV leder oppfatter at denne fungerer godt. Alle brukere får tildelt en saksbehandler som har ansvaret for oppfølgingen av den enkelte, fra NAV sin side. Dette er utgangspunktet, men det vil likevel kunne være aktuelt å bytte veileder dersom en bruker har behov for tjenester fra det andre teamet, eller dersom bruker selv ønsker å ha en annen veileder.

3 Formål, problemstillinger og avgrensning av revisjonen

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å vurdere NAV Grue sin styrings- og organisasjonsmodell. I hvilken grad har NAV kontoret en organisering som er tjenlig for å løse de kommunale oppgavene kontoret har fått ansvar for? Det kan handle om styringsdialog, rutiner,

⁵ Kommunen har mulighet til å påvirke omfanget av tjenester som legges til NAV kontoret utover en minimumsløsning. Minimumsløsningen omfatter tjenestetilbudet i henhold til lov om sosiale tjenester og innebærer at kontoret skal kunne yte økonomisk sosialhjelp inklusive rådgivning, arbeid med individuelle planer, kvalifiseringsprogrammet og hjelp til midlertidig bolig – Fra artikkel på regjeringen.no 12.08.2016

samarbeid og koordinering, samt håndtering av eventuelle målkonflikter og kulturforskjeller. Og ikke minst, er denne organiseringen en fordel for brukerne. I denne sammenheng gjennomføres det også en nærmere gjennomgang av rutiner for sosialhjelp.

Formålet er belyst gjennom å besvare følgende hovedproblemstillinger og underproblemstillinger:

Problemstilling 1:

Hvordan er NAV Grue organisert og styrt, og hvordan fungerer organisasjons- og styringsmodellen?

- 1 Hvordan fungerer samarbeidet mellom kommunen og NAV stat når det gjelder styringen av NAV Grue?
 - Sikrer samarbeidsordningen at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere?
- 2 Hvordan fungerer samarbeidet og styring mellom kommunens ledelse og NAV Grue?
- 3 Hvordan fungerer samarbeidet mellom NAV Grue og andre enheter i kommunen?
- 4 Hvordan sikres det at NAV kontoret har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på sosialområdet?

Problemstilling 2:

Hvilken betydning har opprettelsen av kontoret hatt for brukerne, og hvordan har NAV Grue lyktes i å nå de sentrale målene for NAV reformen?

- 1 I hvilken grad har opprettelsen av NAV Grue gitt positive resultater for brukerne?
- 2 Hvordan sikres det brukermedvirkning ved NAV kontoret?
- 3 Er det etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldende lover/forskrifter blir fulgt?

Forvaltningsrevisjonen har ikke undersøkt tjenester ved NAV-kontoret på individnivå. Det vil si at brukernes individuelle vedtak eller tjenester ikke er vurdert. Når det gjelder etablerte rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak er kontrollen avgrenset til behandling av saker i henhold til NAV sine tjenester i henhold til lov om sosialtjenester. Innfallsvinkelen for forvaltningsrevisjonen har vært den kommunale delen av NAV Grue. Selv om de statlige tjenestene er omtalt, har vårt mandat vært å kontrollere de kommunale tjenestene ved NAV kontoret og samhandling sett fra kommunen sin side.

4. Metode og revisjonskriterier

4.1. Metode for datainnsamling

Valg av metode vil variere etter formålet med forvaltningsrevisjonen og hvilke problemstillinger man ønsker svar på. I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet dokumentstudier og intervjuer i vår datainnsamling.

Dokumentstudier:

Dokumentanalyse er vurdert som en godt egnet metode til å besvare problemstillingene. Dette være seg dokumentasjon som beskriver NAV kontorets organisering og styring, samt kommunens og de valgte enhetenes virksomhet og samhandling med NAV. Videre dokumentasjon i forhold til målsettinger og oppfølging når det gjelder betydning for brukerne. Undersøkelsen har omfattet gjennomgang og vurdering av følgende dokumentasjon:

- Samarbeidsavtaler og dokumentasjon rundt disse.
- Dokumentasjon vedr. lokale brukerundersøkelser ved NAV Grue
- Ulike plan- og strategidokumenter, utredninger og rapportering i kommunen

- Interne reglementer, retningslinjer og rutinebeskrivelser

Det vises forøvrig til litteratur/kildeliste i kapittel 10

Intervjuer:

Vi har gjennomført intervjuer med følgende nøkkelpersonell i kommuneadministrasjonen/ kommunale enheter og ved NAV Grue:

- Kommunalsjef helse- og velferd
- NAV leder – NAV Grue
- Veileder team 2
- Veileder team 2/verneombud
- Flyktningekonsulent/tillitsvalgt
- Teamleder rusomsorg
- Teamleder psykisk helse

Det er i tillegg avholdt et oppstartmøte der rådmann deltok, og det er kommunisert med Rådet for likestilling for funksjonshemmede i Grue.

Alle innhentede data har blitt verifisert. Intervjuer er verifisert av intervjupersonene og dokumentstudiene av Grue kommune. Prosjektet har blitt gjennomført i samsvar med Norges kommunerevisorforbund sin standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001).

Hensikten med intervjuene har vært å kartlegge relevante områder i henhold til problemstillingene. Det er valgt å benytte en halvstrukturert intervjuguide der man holder seg til tema, men at innfallsvinkel for den som bli intervjuet er åpen. Det er skrevet referat fra oppstartsmøte og et referat fra hvert av møtene som ble avholdt med de ulike respondentene. Referatene er verifisert av den enkelte respondent. Foreløpig rapport er lagt fram for rådmannen til uttalelse og det er i den forbindelse også bedt om å få tilbakemelding på eventuelle feil i faktadelen av rapporten. Ellers ble utledede revisjonskriterier oversendt rådmannen til uttalelse i begynnelsen av prosjektperioden. For vurdering av reliabilitet og validitet, se vedlegg C.

4.2. Revisjonskriterier

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

- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen
- Lov om sosiale tjenester i NAV

- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift om internkontroll for kommunene i arbeids- og velferdsforvaltningen
- Forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen
- St.prp. nr. 46 (2004 -2005) Ny arbeids- og velferdsforvaltning
- Ot.prp. nr. 62 (2000-2001) Om lov om endringer i lov 13. des. 1991 nr 81 om sosiale tjenester
- Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet
- Samarbeidsavtale mellom Grue kommune og NAV Hedmark av 02.12.2008

Det er utledet fullstendige revisjonskriterier for prosjektet som er lagt inn i vedlegg A til rapporten. Vedlegget ender opp med en punktvis oppsummering av kriterier for de enkelte problemstillingene i prosjektet. I rapporten finnes de punktvis revisjonskriteriene igjen under den enkelte problemstilling i kapittel 5 og 6.

5. Problemstilling 1: Organisasjons- og styringsmodell

Problemstilling 1:

Hvordan er NAV Grue organisert og styrt, og hvordan fungerer organisasjons og styringsmodellen?

1. Hvordan fungerer samarbeidet mellom kommunen og NAV stat når det gjelder styringen av NAV Grue?
 - Sikrer samarbeidsordningen at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere?
2. Hvordan fungerer samarbeidet og styring mellom kommunens ledelse og NAV Grue?
3. Hvordan fungerer samarbeidet mellom NAV Grue og andre kommunale enheter?
4. Hvordan sikres det av NAV kontoret har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på sosialområdet?

5.1. Revisjonskriterier for problemstilling 1

Revisjonskriterier for alle problemstillingene i prosjektet er beskrevet i sin helhet i vedlegg A til rapporten. Følgende kriterier (i kortform) gjelder for problemstilling 1:

1. Grue kommune og NAV Stat har inngått avtale i samsvar med NAV-lovens bestemmelser.
2. Det avholdes årlig samarbeids-/partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler.
3. Grue kommune har satt mål- og resultatkrav for de kommunale tjenesteområdene som NAV kontoret utfører, og at dette ses i sammenheng med de øvrige mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til.
4. NAV-leder rapporterer jevnlig til rådmannen i kommunen mht. mål- og resultatoppnåelse.
5. NAV-kontoret rapporterer skriftlig om mål- og resultatoppnåelse i tertialrapportering (kvartalsrapportering) og årsrapport og at rapporteringen legges frem for formannskap og kommunestyre.
6. Kommunens ledelse ved rådmann og / eller kommunalsjef sammen med NAV leder vurderer oppnådde resultater, eventuelt også behov for endringer og tiltak.
7. Det er opprettet et system for internkontroll som:
 - a) beskriver NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrolltiltakene skal sikre
 - b) gir oversikt over områder ved NAV Grue hvor det er risiko for svikt.
 - c) omfatter et opplegg for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre internkontrolltiltak
 - d) innebærer systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen (ved NAV Grue).
 - e) Sørger for tilstrekkelig dokumentasjon rundt internkontrollsystemet, og at dokumentasjonen er oppdatert og tilgjengelig.
8. NAV Grue samarbeider med andre sektorer (og forvaltningsnivåer) for å bidra til å løse oppgaver etter sosialtjenesteloven, herunder har etablert samarbeid og har avtaler om møtepunkter / -arenaer med andre enheter og virksomheter i kommunen.
9. NAV Grue avgir uttalelser og råd og deltar i den kommunale planleggingsvirksomheten og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.

10. NAV Grue har kapasitet til å gjennomføre lovpålagte oppgaver innen fastlagte frister. Det holdes oversikt over saksbehandlingstider og avvik.
11. NAV Grue har en kompetanseplanlegging som omfatter alle ansatte. Planen(e) ajourføres årlig og tar hensyn til lokale og sentrale behov/føringer.
12. NAV kontoret gjennomfører kompetansetiltak i samsvar med plan og i samsvar med lokale og sentrale behov / føringer.
13. NAV kontoret har lagt til rette for veiledning og refleksjon ved utførelse av ordinære oppgaver i det daglige arbeidet. Det innebærer såkalt erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv.

5.2. Innsamlede data

5.2.1. Mål- og resultatstyring – føringer fra arbeids og velferdsdirektoratet

Vi har fått fremlagt brev av 28.2.2017 *Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd innenfor de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen 2017*. Arbeids- og velferdsdirektoratet har det nasjonale fag- og forvaltningsansvaret, mens kommunene gjennom sosialtjenesteloven har ansvar for viktige velferdstjenester som skal bedre levekårene til vanskeligstilte og inkludere dem i arbeidslivet. Regjeringens hovedmål på området var i 2017:

- Et velfungerende arbeidsmarked
- Gode arbeidsinsentiver og målrettede velferdsordninger
- Et trygt, fleksibelt og familievennlig arbeidsliv
- Arbeids- og velferdsforvaltningen
- Pensjon

Hovedmålet er at flest mulig skal kunne delta i arbeidslivet. Målet er et velfungerende arbeidsmarked som bidrar til lav arbeidsledighet og høy sysselsetting. Et arbeidsliv for alle er også viktig for å bekjempe fattigdom og heve den enkeltes levestandard og livskvalitet. Det heter i brevet at et godt og likeverdig partnerskap mellom stat og kommune er en forutsetning for helhetlig, effektiv og brukerorientert arbeids- og velferdsforvaltning. Brukerne skal møte et NAV-kontor der statlig og kommunal tjenesteyting fremstår som helhetlig og integrert.

Av spesielle områder som samarbeidet skal rettes mot i 2017 er nevnt koordinering av tjenester for utsatte barn og unge mellom 0-24 år. Videre nevnes den nasjonale strategien for boligsosialt arbeid, «Bolig for arbeid», og opplæring til ansatte. Det henvises i denne sammenheng til kommunens ansvar for å sikre at NAV-kontoret har tilstrekkelig kompetanse og er organisert på en måte som sikrer forsvarlige tjenester. Det presiseres at søknad om tjenester skal avgjøres etter en konkret vurdering av brukers behov. Barn og unges behov skal være synlige i kartlegging, vurdering og avgjørelse om tjenester. Bruk av vilkår for personer under 30 år er nevnt spesielt siden ny bestemmelse om dette ble innført fra 1. januar. Kommunen har her ansvaret for å kunne tilby aktiviteter og en tettere oppfølging. Det er videre presisert at det er kommunens ansvar å vurdere brukere opp mot kvalifiseringsprogrammet og at programmet gjennomføres i henhold til lovkrav. Tilsyn har vist at dette ikke alltid er tilfelle. Ellers tas det til orde for økt satsning på økonomisk rådgivning.

I brevet omtales også kommunale måleindikatorer, herunder at det skal legges til rette for felles bruk av resultatmål, resultatindikatorer og rapportering for målgruppene som NAV-kontoret har ansvar for. Det er frivillig å innlemme de anbefalte indikatorene i NAV-kontorets målekort. Kommunen kan velge å bruke alle, noen eller ingen. Det er også mulig å vise andre kommunale indikatorer i målekortet, endre dem og be om nye. Kommunen bestemmer selv grenseverdiene for hva som gir grønn, gul og rød farge på indikatorene. Brevets vedlegg 6 omhandler kommunale måleindikatorer.

Direktoratets anbefaling av kommunale indikatorer i NAV-kontorets målekort	Teller	Nevner
B.101: Andel som har mottatt økonomisk sosialhjelp	Antall personer som har mottatt økonomisk sosialhjelp i løpet av måneden (fra kommunalt sosialsystem)	Antall personer 18-66 år i kommunen/bydelen (SSB-tall som direktoratet legger inn)
B.102: Andel som er langtidsmottakere med økonomisk sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold	Antall som har mottatt økonomisk sosialhjelp i minst seks måneder av de siste tolv, og som har sosialhjelp som viktigste kilde til livsopphold (fra kommunalt sosialsystem)	Antall personer 18-66 år i kommunen/bydelen (SSB-tall som direktoratet legger inn)
B.103: Andel unge som har mottatt økonomisk sosialhjelp	Antall mottakere av økonomisk sosialhjelp, under 25 år, i løpet av måneden (fra kommunalt sosialsystem)	Antall personer 18-24 år bosatt i kommunen/bydelen (SSB-tall som direktoratet legger inn)
B.104: Andel mottakere av økonomisk sosialhjelp med forsørgelsesplikt for barn under 18 år i husholdningen	Antall som har mottatt økonomisk sosialhjelp i løpet av måneden, som har barn under 18 år som bor i husholdningen og som mottaker har forsørgelsesplikt for (fra kommunalt sosialsystem)	Antall personer som har mottatt økonomisk sosialhjelp i løpet av måneden (fra kommunalt sosialsystem)
B.151: Antall deltakere i kvalifiseringsprogram	Antall deltakere i kvalifiseringsprogram ved utgangen av måneden. (Direktoratet henter ut tallet og legger det inn i målekortet. Korrekte tall forutsetter at deltakerne blir riktig registrert i Arena av NAV-kontorene.)	1

Fra NAV Grue har vi fått fremlagt målekriterier/målekort for 2015 og 2016. Kontoret har for dette året ikke benyttet indikatorene som er nevnt over, eller andre lokalt fastsatte indikatorer. Det er benyttet indikatorer fastsatt for statlige tjenester i NAV, samt to indikatorer som gjelder sykefravær (inkludert sykefravær for statlig og kommunalt ansatte).

Vi har fått fremlagt *Mål og disponeringsbrevet for NAV Hedmark 2017*. Dette har sitt utspring i Mål og disponeringsbrev fra direktoratet til fylkene, virksomhetsstrategi for arbeids- og velferdsetaten 2011 – 2020 og strategisk plan – NAV Hedmark 2016 - 2020. Vi velger å gjengi hovedpunktene her.

Det fremkommer at målekortene er et viktig verktøy for å følge opp enhetene på oppnådde resultater, og at det vil bli gitt tilbakemelding på resultater og tiltak i enhetens tiltaksplaner og utviklingsdialoger. *Mål og disponeringsbrevet for NAV Hedmark 2017* inneholder følgende hovedprioriteringer for 2017:

- Økt innsats for å inkludere utsatte grupper på arbeidsmarkedet
- Økt innsats for at flere arbeidsgivere får dekket sitt behov for tjenester
- Myndige og løsningsdyktige NAV-kontor skal gi et bedre tjenestetilbud
- Kanalstrategien skal bedre tjenestetilbudet og frigjøre tid til oppfølging

Strategisk plan – NAV Hedmark 2016 – 2020 har for øvrig følgende mål:

- Arbeid er målet

- Innvandrere inkluderes i arbeid og lokalsamfunn
- Redusere barnefattigdom og utenforskap
- NAV som tydelig og viktig samfunnsaktør

5.2.2. Kommunal fastsettelse av mål og resultatkrav, rapportering og oppfølging

Hovedmål og strategier for kommunen er nedfelt i Kommuneplanens samfunnsdel for perioden 2011-2023. Det heter her at det skal satses på fokusområdene kultur, natur og kunnskapsbasert næringsutvikling, energi og miljø, og folkehelse. Av faktorer som er nevnt i tilknytning til målet om å bedre folkehelsen ved å forebygge sykdom og bedre levekårene er satsning på utdanning, økt kunnskap og deltagelse i arbeidslivet. Med hensyn til sysselsetting er det nevnt som en utfordring at kommunen i starten av kommuneplanperioden hadde et underskudd på arbeidsplasser på mellom 10 og 20 % og en daglig utpendling fra kommunen på ca. 15 %.

Når det gjelder mål og strategier fra kommuneplanen som er spesielt relevant for tjenestetilbudet ved NAV kan nevnes under kapittel 5 **Kommunale tjenester**. Det er en målsetting at alle kommunale tjenester har en kvalitativt god og tilpasset tjenesteproduksjon som imøtekommer fremtidige utfordringer. Strategi for å nå denne målsettingen er blant annet å:

- Legge til rette for kompetanseheving gjennom å skape en mentalitet og en organisasjonskultur for utvikling, omstilling og læring
- Ha en aktiv rolle og være bidragsyter i samfunnsutviklingen regionalt og nasjonalt
- Samhandle med kommunens innbyggere, næringsliv og frivillighet
- Gjennomføre systematisk analysearbeid som grunnlag for kontinuerlig forbedring

Videre er mål og deler av strategi for folkehelsearbeid (Kapittel 6) relevant. En har blant annet mål om en bred innsats for å bedre folkehelsen. Dette blant annet ved å:

- Utjevne helseforskjeller og øke sysselsettingen gjennom å veilede, opplyse og tilrettelegge

Et annet mål i denne forbindelse er at Grue skal ligge på Hedmarksnivå på kommunebarometeret i 2020. Folkehelse er ikke et eget område i kommunebarometeret, men områder som for eksempel helsetjenester og sosiale tjenester kan gi en indikasjon på hvordan utviklingen i kommunen er. For indikatorer innen helsetjenester har kommunen beveget seg fra en 398 plass i 2016 til 261 i 2018. For sosiale tjenester har en gått fra en 255 plass i 2016 til en 350 plass i 2018. plasseringen på sosialtjenestebarmometeret er basert på justerte tall for antall mottagere, stønads-lengde, andel på stønad over 6 måneder, andel med sosialhjelp som hovedinntektskilde, mottagere av kvalifiseringsstønad, brukere som får gjeldsrådgivning, innvilgede søknader om kommunal bolig og brukere med individuell plan

I tillegg til kommunebarometeret utarbeides det også en årlig folkehelseprofil for norske kommuner. Denne oversikten viser utviklingen i parametere innen befolkningsutvikling, levekår, miljø, skole, levevaner og helse og sykdom. I Grue kommunes folkehelseprofil som er publisert våren 2018 kan en for eksempel se at utdanningsnivået i kommunen er undergjennomsnittet for Hedmark og at det finnes flere lavinnteksthusholdninger en gjennomsnittet for fylket.

Andre kommunale planer som er aktuelle for oppfølging ved NAV Grue er kommunens boligsosiale handlingsplan, handlingsplan mot rusmiddelbruk og plan for integrering av flyktninger. Kommunens boligsosiale handlingsplan 2014-2017 ble vedtatt videreført i kommunestyre i 2017. Hovedmålsettingen med denne planen er at alle skal bo godt og trygt, og planen skal ivareta kommunens plikter med hensyn til:

- Sosialtjenesteloven, vedr. de som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet
- Helse og omsorgstjenesteloven, vedr. de som i tillegg har behov for særlige tilpasninger og med hjelpe- og vernetiltak på grunn av alder, funksjonshemming eller andre årsaker

Det ble arbeidet med ny boligsosial handlingsplan våren 2018 som ble lagt frem for kommunestyret og vedtatt 11.06.2018.

Kommunen har videre hatt en felles handlingsplan mot rusmiddelbruk med de andre Solør kommunene⁶. Hovedmålsettingene i denne har vært å skape samarbeid, bedre forebyggende og oppfølgende tjenester av rusmiddelbrukere, styrke brukermedvirkningen, styrke kompetansen for ansatte, styrke rusmiddelmisbrukernes livskvalitet og redusere skade for rusmiddelbrukere, deres familie og øvrige samfunn. Planen var gjeldene for perioden 2012-2016, og vi kan ikke se at utarbeidet noen ny.

Plan for integrering og inkludering – bosetting av flyktninger i Grue kommune for perioden 2014 - 2018 sier at flyktninger som bosettes i Grue, så raskt som mulig, og innen 5 år, skal bli økonomisk selvstendige og være aktive deltagere i lokalsamfunnet. Dette skal oppnås gjennom kvalifiseringstiltak, språk- og arbeidspraksisplasser samt deltagelse i fritidsaktiviteter og andre sosiale sammenhenger. Det er videre en målsetting at barn og ungdom skal ha trygge og gode oppvekstvilkår som gir muligheter for vekst og læring. Dette skal sikres gjennom skole, barnehage og skolefritidsordning. I intervju har vi fått opplyst at denne planen er utdatert og at den ikke legges til grunn for arbeidet med flyktninger i dag.

Økonomiplan/årsbudsjett

I intervjuer har vi fått opplyst at NAV ved leder deltar i planleggingsarbeidet i kommunen på lik linje med andre enhetsledere. Kommunen har ingen særskilt sosialplan, og NAV forholder seg i første rekke til mål fastsatt i økonomiplan/årsbudsjettet. I økonomiplan/årsbudsjettet finnes målekort som gjelder for kommunen samlet samt en kort redegjørelse for hovedmål og aktuelle tiltak for den enkelte sektor og enhet. Målekortet som gjelder for 2017 ser ut som følger:

⁶ Felles handlingsplan mot rusmiddelbruk i Solør 2012-2016

NAV Grue – en forvaltningsrevisjon rettet mot organisering og styring, samhandling, resultater og måloppnåelse

2017

VISJON: LIVSKRAFTIG OG LEVENDE									
OVERORDNET MÅL: En befolkning i vekst									
MÅLOMRÅDER OG MÅLEINDIKATORER	Resultat 2013	Resultat 2014	Resultat 2015	Mål 2016	Resultatmål i økonomiplanperioden				
					2017	2018	2019	2020	
SAMFUNNSPERSPEKTIVET									
<i>Delmål: God lokalsamfunnsutvikler</i>									
Netto flyttetall	2	-67	-41	>10	>30	>30	>30	>30	
Andel innbyggere 25 – 45 år	18,3 %	20,5 %	19,2 %	>18 %	>18 %	>18 %	>18 %	>18 %	
Arbeidsledighet	2,9	2,9 %	3,2 %	< 2 %	< 2,5 %	< 2,5 %	< 2,5 %	< 2,5 %	
Antall sysselsatte	2243	2205	2109	>2100	>2100	>2100	>2100	>2100	
TJENESTEPERSPEKTIVET									
<i>Delmål: Gode nok tjenester med avklarte forventninger; herunder:</i>									
<i>Moderne og brukertilpassede tjenester (godt nok)</i>									
Brukertilfredshet skole	86,9 %	87,0 %	90,3 %	>87 %	>89 %	>89 %	>89 %	>89 %	
Brukertilfredshet barnehage	86,6 %	83,3 %	95,0 %	>84 %	>90 %	-	>90 %	-	
Brukertilfredshet omsorg	-	80 %	75 %	>80 %	>75 %	>75 %	>75 %	>75 %	
Grunnskolepoeng	39,4	36,4	38,4	>39,3	>39,3	>39,4	>39,5	>39,6	
Gjennomføringsgrad vgs – siste 3 år	Nytt 2014	68 %	69 %	>77 %	>70 %	>70 %	>70 %	>70 %	
MEDARBEIDERPERSPEKTIVET									
<i>Delmål: Realisere våre verdier – REAL, herunder:</i>									
<i>Godt arbeidsmiljø med myndiggjorte medarbeidere</i>									
Sykefravær (legemeldt)	10,6 %	7,5 %	8,60 %	<7 %	<7 %	<7 %	<6,5 %	<6 %	
Medarbeidertilfredshet	4,4	4,5	-	>4,4	-	>4,6	-	>4,6	
Overordnet ledelse (medarb.undersøk)	3,7	3,9	-	>3,9	-	>3,9	-	>4,1	
Andel med høyskole i helse og velferd	34,4 %	33,1 %	34 %	34 %	>35 %	>36 %	>37 %	>40 %	
Andel med fagbrev i Grue kommune i stillinger med krav til fagbrev					>80 %	>80 %	>85 %	>85 %	
Antall lærlinger	2	2	2	3	4	5	5	5	
ØKONOMIPERSPEKTIVET									
<i>Delmål: God økonomistyring, herunder:</i>									
<i>God og sunn kommune-økonomi</i>									
Resultatgrad	-4,01 %	-1,15 %	1,71 %	>3 %	>3 %	>=3 %	>=3 %	>=3 %	
Gjeldsgrad	79 %	80,10 %	81,00 %	<80 %	<80 %	<80 %	<80 %	<80 %	
Arbeidskapitalgrad	-10,70 %	-12,50 %	-10,20 %	>=5 %	>=9 %	>=8 %	>=8 %	>=7 %	

Når det gjelder hovedmål og aktuelle tiltak for NAV Grue spesielt, heter det at en må ha en streng vurdering i forhold til økonomisk sosialhjelp samtidig som en sikrer at tildeling er i henhold til lovverket. Det må settes fokus på aktiviteter som fremmer overgang til arbeid for å redusere antall mottakere av sosialhjelp. Det var planlagt å bosette 20 flyktninger i kommunen i løpet av 2017, og man hadde bosatt 5 flere enn vedtatt i 2016 grunnet at det var storfamilier man bosatte. Av de største utfordringer i økonomiplanperioden nevnes at:

- Det over tid har vært en nedgang i sosialhjelpsmottakernes inntektsgrunnlag, på grunn av reduksjon i tildelt bostøtte og reduksjon i mulighet for deltakelse i statlige tiltak. Tiltak i statlig regi utløser rette på tiltakspenger. Tiltak i forbindelse med aktivitetsplikt vil ikke utløse rett til tiltakspenger.
- Innføres aktivitetsplikten vil dette kunne føre til en belastning i økonomiplanperioden i forhold til administreringen. Aktiviteter må være i kommunal regi og vil krever personale til organisering og ivaretagelse.
- Bosetting av flyktninger krever tilgjengelige boliger, dette vil være den største utfordringen i perioden.

Den enkelte enhet i kommunen har sitt eget tiltakskort som viser satsningsområde for den enkelte enhet for det enkelte år. Følgende tiltakskort ligger til grunn for NAV Grue i 2017:

Tiltakskort for enheten

Perspektiv	Mål-/utviklingsområder og tiltak
Tjenester	Det må sikres at det gis tilstrekkelige tjenester i forhold til lov om sosiale tjenester i NAV. Lovens formål med å bidra til sosial og økonomisk trygghet og fremme overgang til arbeid må være en overordnet målsetting. Bruk av vilkår (aktivitetsplikt) blir et viktig utviklingsområde med prioritet i aldersgruppen 18-24 år. Tiltak for å nå målet blir og skaffe til veie gode tiltaksplassene og arbeidsoppgavene som gir den enkelte mestringsfølelse og erfaring som kan nyttiggjøres i det ordinære arbeidsmarkedet..
Medarbeider	Medarbeiderne må opparbeide tilstrekkelig kompetanse til å ivareta overordnede mål. Utvikle kompetanse på bruk av vilkår (aktivitetsplikt) for å nå overordnet målsetting om å fremme overgang til arbeid. Innhenting av erfaring fra andre NAV enheter som har opparbeidet erfaring på området. Utarbeiding av lokal arbeidsform for å nå målsettingen.
Økonomi	Budsjett = regnskap

I forhold til rapportering og oppfølging har vi fått opplyst at NAV leder rapporterer til kommunalsjef for Helse og velferd en gang i måneden. Rapporteringen gjelder økonomi og fastsatt tiltakskort. Rapporteringen er skriftlig, og følges opp i møter som NAV leder har med kommunalsjef for Helse og velferd. Vi har fått opplyst at de siste to årene har aktivitetsplikten vært jevnlig tema vedrørende rapportering fra NAV. Internkontroll kan også være tema, og det skal leveres en ROS analyse årlig i henhold til kommunens system for virksomhetsstyring. Det foretas egen tertialrapportering som behandles i formannskap og kommunestyre. Også denne er basert på rapportering fra enhetene. Kommunalsjef for helse og velferd gjennomfører videre ledersamtaler en gang i året med sine enhetsledere, der en blir enige om utviklingsmål både for den enkelte enhet, men også for den enkelte leder. NAV leder var tidligere med i enhetsledermøtene ved helse og velferd. Disse er imidlertid veldig rettet mot omsorgstjenestene og de utfordringene som er der, og er egentlig ikke relevant for NAV leder. Det har derfor blitt til at kommunalsjefen har egne møter med NAV leder en gang pr. 14 dag. NAV leder deltar også i enhetsledermøter med rådmann.

I tertialrapport 1 og 2 for 2017 er det rapportert på økonomi og NAV kontorets tiltakskort. I tertialrapport for 1 tertial ble det beregnet et budsjettavvik på 2 millioner ved årets utgang. Dette er hensyntatt med en budsjettjustering i løpet av året. For planlagte og iverksatte tiltak for å overholde budsjettrammen heter det for øvrig at:

- Aktivitetsplikten er iverksatt i to former.
 - o En aktivitet er et 3 måneders løp med kartlegging av kompetanse og videreformidling i arbeidspraksis i bedrift
 - o Avtale om aktivitet som består av jobbsøk med oppfølging i forhold til arbeidsmarked

- NAV Grue jobber med en helhetlig gjennomgang og kartlegging av hele porteføljen som videre skal føre til utarbeiding av aktivitetsplan for den enkelte og i tillegg gi en oversikt over porteføljen slik at aktiviteter kan tilrettelegges aktuelle brukergrupper.
- Mobilitetsplikten må håndheves strengt med krav om å ta arbeid med reisetid eller flytting til aktuelt arbeidssted.
- Utøve et strengere skjønn i tildeling av økonomisk sosialhjelp.

Med hensyn til tiltakskortet er det i tertialrapportene nevnt følgende for tjenester og medarbeidere:

Tjenester:

- Det gis gode tjenester etter lov om sosiale tjenester i NAV. Økonomisk råd og veiledning gis i form av forvaltning av økonomi til 18 personer. Det gis rådgivningssamtaler og gjeldsrådgivning til alle søkere til tjenesten.
- Ruskonsulenttjenesten er godt ivaretatt, ruskonsulenten jobber tett i samarbeid med kommunens tjenesteytere, DPS og andre eksterne tjenesteytere på området.
- Bosetting og integreringsarbeidet er godt ivaretatt, bosatte flyktninger har startet opp i introprogram, barn i barnehage og skole. 17 flyktninger er bosatt i perioden, og det skal videre bosettes 3 personer i 2017.

Medarbeidere:

- Det jobbes løpende for å utvikle og bedre kompetansen i forhold til håndtering av aktivitetsplikten. Det er gjennomført et todagers kurs med opplæring i aktivitetsplikten, råd og veiledning samt generell anvendelse av loven.
- Økonomisk rådgiver deltar i faglig nettverk i Glåmdalen for felles læring og utvikling av tjenesten samt opplæring i regi av Fylkesmannen. Tilsvarende faglig nettverk er ruskonsulent deltaker i.
- Medarbeidere deltar i tilgjengelige kurs og faglige nettverk som er relevante for våre tjenester.

Årsberetningen for 2017 er det rapportert på utviklingen av sosialhjelpsutgiftene. Andelen sosialhjelpsmottagere var i 2017 på 7,4 %, noe som er over 2 prosentpoeng høyere enn snittet for Hedmark. Brutto driftsutgifter til økonomisk sosialhjelp pr. mottager har videre økt fra kr. 44 429,- i 2016 til kr. 50 134,- i 2017.

5.2.3. Kort om internkontroll i Grue kommune

Vi har fått opplyst at NAV kontoret følger kommunens system for risikobasert virksomhetsstyring – Kvalitetssystem i Grue kommune, og følger årshjulet som det er lagt opp til i beskrivelsen av dette systemet. Dette innebærer blant annet at NAV leder utarbeider en årlig ROS analyse for virksomheten. Det gjennomføres ikke noen egen overvåkning fra kommunen sin side med hensyn til om internkontrollen ved NAV kontoret fungerer etter hensikten. Fra kommunalsjef for helse og velferd har vi fått innspill på at en kunne gjennomført stikkprøvekontroller for å kontrollere dette. Slike kontroller gjennomføres på andre områder i kommunen. NAV kontoret har ellers eget verneombud og det gjennomfører årlige vernerunder for enheten. NAV kontoret er ansvarlig for å utarbeide sine egne saksbehandlingsrutiner.

Kommunen har eget kvalitetssystem IKKS, men dette benyttes ikke av NAV kontoret. Når det gjelder lover, forskrifter, rundskriv etc. på kommunalt område, så er dette lagt inn i NAV sine systemer og er lett tilgjengelig for alle ansatte. Rutinebeskrivelser ligger i organisasjonsmappe på fellesområdet for NAV. Når det gjelder avvikshåndtering ved kontoret, meldes også disse inn via NAV sine systemer. Det hadde vært ønskelig fra NAV kontoret sin side å ha tilgang til for eksempel kommunens personalhåndbok, intranett etc. NAV leder har tatt opp dette med kommunen, og ved endring av IT-plattformen i løpet av 2018 skal kontoret, i følge Hedmark IKT (HIKT), få tilgang til kommunal desktop⁷.

Kommunen benytter avviksmodulen i IKKS for registrering og håndtering av avvik. Det tas ut rapport på avvikene hver måned for å følge opp status. NAV kontoret registrerer avvik i «Asys». Kommunalsjef for helse og velferd får også beskjed om avvik som ikke er løst ved NAV kontoret. Vi har fått opplyst at NAV kontoret også vil ta i bruk avviksmodulen i IKKS, slik at avvik på de kommunale tjenestene ved NAV kontoret blir behandlet i kommunen direkte. NAV leder orienterer kommunalsjefen om vanskelige saker ved NAV kontoret. Klager følges opp/tas tilfølge ved NAV kontoret, eller videresendes til fylkesmannen. Kommunalsjef for helse og velferd får beskjed om klager som det eventuelt blir vanskelig å få løst. Vi har fått opplyst at det generelt er lite klager på tjenester i Grue kommune, så også ved NAV kontoret.

5.2.4. NAV kontoret og deltagelse i kommunal planleggingsvirksomhet

Når det gjelder deltagelse i annen planlegging i kommunen har vi fått opplyst at NAV kontoret ikke er noen typisk høringsinstans for kommunale planer. NAV kontoret involveres imidlertid i planleggingsarbeid som kan knyttes opp til, eller som er nærliggende med hensyn til de tjenester NAV kontoret selv yter. Eksempler på deltagelse i planarbeid våren 2018 er revisjon av kommunens boligsosiale handlingsplan og utarbeidelse av kommuneplanens samfunnsdel.

I henhold til sosialtjenestelovens § 12 og 13 har NAV kontoret et samfunnsoppdrag som går ut på å gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, fronte utfordringsområder og sikre innbyggernes velferd. Dette innebærer samarbeid med andre sektorer og forvaltningsnivåer, deltagelse i kommunal planleggingsvirksomhet og eventuelt å påpeke og avklare mangler ved relevante tjenester som ytes av andre deler av forvaltningen. Vi har fått opplyst at dette samfunnsoppdraget blant annet løses ved at NAV ved leder deltar i kommunens månedlige ledermøter, dette er et forum der alle kommunens virkeområder deltar. Planer, status og utfordringer blir presentert og dette er også en god arena for innspill i forhold til eventuelle mangler og konsekvenser dette kan medføre.

I følge NAV leder gir deltakelse i kommunens ledermøter en god oversikt over kommunen og de områder som kan påvirke innbyggernes levevilkår. NAV er også i tett dialog med arbeidsmarkedet med tanke på brukernes behov for arbeidstrening, samt for å være oppdaterte på arbeidsmarkedets behov for arbeidskraft med ordinær ansettelse. Boforhold i kommune er et viktig moment i levekårsvurdering, NAV Grue deltar som medlem i kommunens tildelingsgruppe for kommunale boliger. Videre er NAV godt kjent med leiemarkedet da utleieboliger ofte vil være en del av boutgiften til brukerne. Arbeidsmarked og boligmarked er også viktige momenter i forståelsen av

⁷ I verifiseringsmøte med Rådmann 13. august 2018 har vi fått opplyst at tilgang nå er på plass.

kommunens levekår. Det at ruskonsulenten i kommunen er ansatt ved NAV kontoret gjør at en også har oversikt over denne gruppen brukere.

5.2.5. Samarbeidsavtale og samarbeid - stat og kommune

Vi har fått fremlagt samarbeidsavtale mellom Grue kommune og NAV Hedmark, datert 28.11.2008. Vi har fått opplyst at det vil bli utarbeidet en ny samarbeidsavtale. Det legges opp til at NAV lager et utkast til ny avtale som er felles for alle NAV kontorene, så må det eventuelt gjøres lokale tilpasninger i avtalene for de enkelte kommunene. Det vil imidlertid være begrenset hvor mange særegenheter den enkelte kommune kan ha i sine avtaler før det blir vanskelig å administrere for NAV Hedmark.

Gjeldene avtale inneholder følgende punkter:

1. Samarbeidsparter
2. Formål
3. Styring og ledelse av det felles lokalkontor
4. Tilsetting av leder og medarbeidere i det felles lokale kontoret
5. Medbestemmelse
6. Lokale mål- og resultatkrav
7. Utføre oppgaver på hverandres myndighetsområder
8. Tjenestekområder som inngår i det felles lokalkontoret
9. Samarbeid med tiliggende kommunale og statlige tjenester
10. Brukermedvirkning
11. Universell utforming
12. Kompetanseutvikling
13. Personvern/informasjonsikkerhet/beredskap
14. Informasjon/profil
15. Drift
16. Prinsipper for tvisteløsninger ved lokal uenighet
17. Avtaleperiode

I det følgende omtales de forhold / punkter som anses relevante for forvaltningsrevisjonens problemstillinger nærmere.

Formål (pkt. 2)

Avtalen er inngått med hjemmel i lov om arbeids- og velferdsforvaltning § 14. Formålet med avtalen, som samsvarer med målene i loven og rammeavtaler mellom NAV, arbeids- og inkluderingsdepartementet og KS, er i fellesskap å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad. Tjenestene skal oppleves enklere for brukerne, være tilpasset brukerens behov og det skal utvikles en helhetlig og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Det understrekes at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere som aktivt skal skape et godt arbeidsfellesskap, og et velfungerende arbeids- og velferdskontor som fremstår som en enhet for brukerne.

Styring og ledelse i det felles lokale kontoret (pkt. 3)

Det etableres et partnerskap mellom Grue kommune og Arbeids- velferdsetaten i Hedmark, for drift av felles lokalkontor – NAV Grue. Partnerskapsmøtet er partenes styringsorgan, og er representert

ved rådmann i Grue kommune og fylkesdirektør for Arbeids- og velferdsetaten i Hedmark, eller den de delegerer fullmakt til. Partene avtaler hensiktsmessig møteplan. Partnerskapsmøtenes funksjon er blant annet å:

- Sette opp felles mål, prioriteringer og felles kostnader i henhold til kommunale og statlige føringer
- Godkjenne felles plan for virksomheten
- Foreta strategiske vurderinger mht. videreutvikling av kontoret
- Avklare spesielle lokale utfordringer og satsningsområder
- Følge kontorets utvikling med fokus på et godt arbeidsmiljø
- Fungere som arena for konfliktløsning ved evt. interessekonflikter eller tvister som ikke løses innad i kontoret

Det er ellers presisert at Partnerskapsmøtet skal godkjenne vesentlige endringer i henhold til vedtatt organisering

Medbestemmelse (pkt.5)

Samarbeidspartene vil bestrebe seg på at det legges til rette for reell medbestemmelse i kontoret, med en åpen og inkluderende prosess som er i tråd med intensjonene i NAV-reformen.

Lokale mål og resultatkrav (pkt. 6)

Leder skal sørge for at det årlig utarbeides virksomhetsplan for det lokale NAV-kontoret i samarbeid med ansattes organisasjoner. Det skal gis tilgang til både statlig og kommunal styringsinformasjon både fra statlig og kommunal side. Periodisk resultatgjennomgang skjer innen den enkelte styringslinje. Det understrekes imidlertid at det er viktig at partene sammen vurderer resultater, merverdi og eventuelt andre effekter av det felles lokale kontoret sin innsats

Utføre oppgaver på hverandres myndighetsområder (pkt. 7)

Det er enighet om å ha felles administrativ og faglig ledelse for den statlige og kommunale delen av kontoret. Leders fullmakt fremgår av eget delegasjonsvedtak. Det er enighet om at ansatte kan utføre oppgaver både på kommunale myndighetsområder og på arbeids- og velferdsetatens myndighetsområder. Delegert myndighet må utøves innenfor de til enhver tid gjeldene styringsdokumenter, lover, forskrifter og instruksjoner.

Tjenesteområder som inngår i det lokale felleskontoret (pkt. 8)

Det heter i avtalen at NAV Kongsvinger vil ha regionale oppgaver på statlig tjenesteområde for kommunene Våler, Åsnes, Grue, Eidskog, Sør-Odal og Nord-Odal. Denne funksjonen opphørte med opprettelsen av NAV marked og NAV virkemidler på fylkesplan.

Den statlige tjenestemenyen i NAV kontoret vil følge den til en hver tid definerte tjenestemenyen som gjelder for slike enheter i Arbeids- og velferdsetaten. Oppgavene i NAV kontoret vil også følge det til en hver tid gjeldene grensesnitt i arbeidsdelingen mellom NAV-kontorer og andre forvaltningsenheter i etaten.

NAV Grue har på vegne av Grue kommune ansvar for tjenester som økonomisk stønad etter Lov om sosiale tjenester, råd og veiledning og arbeidet med individuelle planer. Utover dette skal kontoret også dekke følgende kommunale tjenester:

- Gjeldsrådgivning
- Særlige tiltak overfor rusmiddelbrukere ihht. Sosialtjenestelovens kap. 6
- Forvaltning av husbankens bostøtteordning
- Arbeidstreningsgruppa

Samhandling med tilliggende kommunale og statlige tjenester (pkt. 9)

Partene er enige om å bidra til aktiv og bred samhandling med andre kommunale og statlige tjenester enn de som etter avtalen inngår i det felles lokalkontoret. Når det gjelder samhandling rundt andre anliggender er blant annet nevnt:

- Voksenopplæring
- Legetjenesten
- Helsetjenesten
- Omsorgstjenesten
- Barneverntjenesten
- Kommunal boligformidler
- NAV kundesenter i Hedmark
- Servicetjenester i Arbeids- og velferdsetaten i Hedmark (adm. tjenester)
- Samarbeid med NAV Kongsvinger på de saksområder der det er etablert en klar arbeidsdeling med NAV Grue

Når det gjelder det siste punktet hadde NAV Kongsvinger regionale oppgaver på statlig tjenesteområde for kommunene Våler, Åsnes, Grue, Eidskog, Sør-Odal og Nord-Odal. Denne funksjonen opphørte i forbindelse med omorganisering av tjenestene på fylkesnivå.

Brukermedvirkning (pkt. 10)

For å sikre god brukerdiallog både på systemnivå og individnivå skal det etableres samarbeid med relevante brukersammenslutninger og legges opp til mulighet for systematiske tilbakemeldinger. Samhandlingen skal evalueres i samarbeid med brukerrepresentantene årlig.

Kompetanseutvikling (pkt. 12)

Det skal årlig utarbeides en felles kompetanseplan i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar, herunder økonomisk ansvar for kompetanseutvikling. Det er enighet om at alle ansatte ved NAV Grue skal ha likeverdig tilgang til kompetanseutvikling med utgangspunkt i NAV Grue sitt behov

Samarbeidsavtalen og partnerskapsmøter

Samarbeidsavtalen og partnerskapsmøter er sentrale i samarbeidet mellom NAV stat og NAV kommune. I partnerskapsmøtene stiller foruten NAV-leder, assisterende fylkesdirektør for NAV Hedmark og fra kommunen stiller rådmann og kommunalsjef for helse og velferd. Partnerskapet med NAV Hedmark har møter to ganger i året. Vi har fått opplyst at det i disse møtene tas opp hvordan NAV oppgavene løses i det daglige. Aktivitetsplikten har vært jevnlig tema de siste årene. Mål og resultater er tema. Det tas også opp ulike administrative forhold som for eksempel utviklingen i sykefravær. En holder seg til de tjenestene som utgjør minimumsløsningen for NAV kontoret. Det skrives referat fra partnerskapsmøtene. Revisor har bedt om å få fremlagt referater fra partnerskapsmøter i 2016 og 2017, og har mottatt referat fra 2 møter i 2016. Det er avholdt ett møte i 2017, som det ikke foreligger referat fra. Vi har fått forklart at årsaken er en feil i forbindelse med

lagring av dokumentet. I de møtene vi har referat fra er det tatt opp saker som strategisk plan for NAV i Hedmark, aktivitetsplikten, arbeidsmiljøet ved NAV kontoret, arbeid med bosetting og integrering av flyktninger og faglig bistand til NAV kontoret.

Ledelsen ved NAV og helse og velferd oppfatter at samhandlingen mellom kommunen og NAV Hedmark fungerer godt og at kommune og stat er likeverdige samarbeidspartnere. Det jobbes mot felles mål. Utfordringen er størst for NAV leder som må forholde seg til de to styringslinjene med hensyn til dobbelt sett av styring og rapportering. Ansatte ved NAV kontoret vet om partnerskapsmøtene og at det avholdes møter med kommunen. De vet imidlertid lite om hvilke saker og hva som tas opp på disse møtene.

Det finnes pt. ikke egne målekriterier på kommunale målsettinger i NAV kontorets målekort (Som brukes for statlig del av NAV). Når det gjelder rapportering til NAV Hedmark så skjer dette månedlig. NAV leder kunne opplyse at etaten vinteren 2017/2018 var inne i en digitaliseringsprosess, og at fokuset og oppfølging av systemet for mål- og resultatstyring for tiden er noe mer nedtonet. NAV kontoret har de senere årene hatt en stor reduksjon i antall brukere på arbeidsavklaringspenger. I motsetning til en del andre NAV kontorer i Hedmark har ikke dette ført til noe særlig økning i utbetaling av sosial stønad. De fleste som har gått på denne ordningen har enten kommet ut i arbeid, eller kommet over på varige trygdeordninger. Ellers kan endringer i de statlige tjenestene fort få konsekvenser for sosialtjenesten.

5.2.6. Samarbeid og samhandling internt ved NAV kontoret

Det enkelte team har egne fagmøter en gang i uke. En går da gjennom de saker som en arbeider med for tiden. For team 2 gjennomgås eksempelvis da status for sykemeldte og arbeidsavklaringspenger (AAP). Sosialvedtak drøftes med NAV-leder, når det er behov for det, på slutten av møtet. En har også ukentlig kontormøte der alle ved kontoret er samlet. Her er arbeidsmarkedsinformasjon, status på tiltaksplasser og tirsdagsmailen fra NAV Hedmark faste tema. På kontormøte kan også saker vedrørende personal og administrasjon av kontoret tas opp. Det skjer også at en har personalsamlinger med faglig og sosialt tilsnitt.

En samarbeider tett på teamet, og de fleste har kontor i samme del av bygget. Team 1 er har også ansvaret for mottak, og to av tre ansatte har derfor kontorer inne i rådhuset. Vi har fått opplyst at samhandling mellom teamene og de andre funksjonene ved NAV kontoret fungerer godt. De funksjonene som ikke tilhører de to teamene (flyktningetjenesten, rusomsorg og gjeldsrådgiver) deltar i felles møter med teamene ved behov. Den enkelte bruker får tildelt en veileder første gang denne er i kontakt med NAV kontoret. Veilederen følger opp sine brukere så lenge de har tjenester fra NAV. Bytte av veileder kan imidlertid skje dersom brukerens behov endres og at denne skal ha tjenester fra det andre teamet. NAV kontoret har egen rutinebeskrivelse for overgangen til ny veileder. Det er brukerens behov som er utgangspunktet for hvem som bistår i sakene, og tilbakemeldingen i intervjuer er at NAV kontoret får fulgt opp den enkelte helhetlig.

5.2.7. Samarbeid med andre sektorer

Samarbeid rundt enkeltbrukere

Ansatte ved NAV kontoret har løpende samhandling med andre kommunale enheter rundt enkeltbrukere, og da ut fra brukernes behov for hjelpetiltak. Vi har fått opplyst at forholdene er oversiktlige i Grue slik at det er enkelt å ta kontakt med andre involverte tjenester i kommunen. En samarbeider godt, det er uproblematisk å ta kontakt, og en får svar på de tingene en lur på.

Når det gjelder individuell plan er dette i noen grad brukt for brukere ved NAV kontoret. Det er sjelden at NAV kontoret har koordinatoransvar, men det skjer relativt ofte at en samarbeider med andre enheter som har koordinatoransvar for sine brukere. Spesielt innen rusfeltet, men det kan også være aktuelt overfor slagpasienter ol., altså grupper som har behov for langvarige og koordinerte tjenester fra kommunen og andre. NAV deltar blant annet i ansvarsgruppemøter. Dette har vi fått tilbakemelding på at fungerer veldig godt.

Ved NAV kontoret er det også fokus på aktivitetsplanene som alle tjenestemottagere skal ha, og som skal foreligge når vedtak om tildeling av tjeneste blir gjort. Disse kan også innebære samarbeid med andre enheter i kommunen og andre samarbeidspartnere

Samarbeid på enhets-/systemnivå

Når det gjelder samarbeid med andre enheter i kommunen har vi fått opplyst at det regnes som en fordel at kommunen er liten, og at man kjenner hverandre godt (veien til samarbeid er enkelt). Kommunale enheter som NAV kontoret oppgir å ha mye kontakt med er økonomiavdelingen, enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri og helsestasjon/helsesøster. En har også noe kontakt med barneverntjenesten og ansatte/enheter som har ansvar med hensyn til bostøtte.

Vi har fått oppgitt at ruskonsulenten har faste samarbeidsmøter med kommunens rus- psykiatri team. Kommunalsjef for helse og velferd kan også være involvert i disse sakene dersom det er snakk om saker av stor økonomisk betydning (Vedtak innen psykiatri kan ofte være kostbare for kommunen). Ruskonsulenten samarbeider også med SLT koordinator og deltar i SLT samarbeidet blant annet med oppvekst, representanter fra skolene, helsestasjon, politiet etc. Ellers deltar NAV i kommunens flyktningeteam. Dette teamet ledes av kommunalsjef for helse og velferd og består av kommunalsjef oppvekst, flyktningekonsulenten, leder av helsestasjon, leder av eiendomstjenesten og leder av servicetorget. NAV leder deltar i faste månedlige møte med boligtildelingsgruppa som er sammensatt av representanter fra eiendomsavdelingen, tildelingskontoret samt leder av tilrettelagte tjenester og psykiatri. NAV leder sin deltagelse i rådmannens enhetsledermøter er også oppgitt som samarbeid på systemnivå. I disse møtene vil NAV leder møte øvrige enhetsledere i kommunen, og det vil være mulig å ta opp problematikk rundt samarbeid og samhandling.

Andre samarbeidspartnere

Når det gjelder andre samarbeidspartnere som NAV kontoret er i tett dialog med, kan leger (men mest i forhold til statlig del av NAV) og DPS nevnes. Ellers er kontakt med lokale arbeidsgivere/lokalt næringsliv en naturlig del av NAV kontorets virksomhet.

NAV kontoret samarbeider også med eksterne tiltaksaktører som Eskoleia AS. Eskoleia er blant annet aktuell samarbeidspartner i forbindelse med aktivitetsplikten for de under 30 år. Andre tiltaksaktører

som også er aktuelle er Grue service, Frisk oppfølgingsenhet og BedriftsAkademiet. NAV kontoret har også samarbeid med Oppfølgingstjenesten for ungdom som faller ut av videregående opplæring. NAV leder opplever at denne tjenesten har et noe fjernt forhold til de ungdommene som de skal hjelpe. Det er viktig å komme tidlig inn og ha dialog med den enkelte ungdom som er i ferd med å droppe ut, eller som har droppet ut av videregående skole.

Det har i arbeids- og velferdsetaten (Vågang utvalget 2016) vært tatt til orde for at NAV skulle gjennomføre mer av tiltakene selv, og en ulempe med tiltakene slik de er i dag, er at det kan bli lang ventetid. Enkelte respondenter sier de godt kunne tenkt seg å jobbe tettere opp mot brukerne en hva tilfelle er i dag. Å gjennomføre egne tiltak ville imidlertid krevd betraktelig mer kapasitet ved kontoret enn hva dagens bemanning skulle tilsi.

5.2.8. Samhandling med NAV Grue sett fra andre enheter i kommunen

For å få et inntrykk av hvordan NAV kontoret oppleves av andre enheter i kommunen har vi gjennomført intervjuer med Solør barneverntjeneste og enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri i Grue kommune. Dette er enheter som en må anta at har behov for å samhandle tett med NAV kontoret. Både når det gjelder enkeltbrukere, men også når det gjelder brukergruppene som helhet. Det er tema rundt samarbeid, samhandling og hvordan tjenestene oppfattes av felles brukere som har vært fokus i intervju med de andre enhetene i kommunen.

Enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri

Det har vært diskusjon i kommunen om hvor funksjonen som ruskonsulenten har, skal ligge, og denne oppgaven er organisert på ulike måter i kommunene. Det er for eksempel ikke uvanlig at denne funksjonen er organisert under enheter for psykisk helse. Ulempene ved dagens organisering er at ruskonsulenten blir sittende mye alene med oppgaver som har med rusproblematikk å gjøre, samt at denne også må holde seg oppdatert på NAV informasjon som egentlig ikke er så relevant for oppgavene på rusfeltet. Vi har fått innspill på at ulempene er til å leve med, og at dagens ordning fungerer godt.

Når det gjelder samarbeid og samhandling har vi fått opplyst at enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri ved psykiatrisk helseteam har faste møter med ruskonsulenten annenhver uke. Det er nær sammenheng mellom rus og psykiatri, og derfor viktig at ruskonsulenten har et tett samarbeid med psykiatrisk helseteam. Begge parter tar initiativ til å invitere hverandre i møter når det er behov utover dette faste møtet. Andre samarbeid der enheten har kontakt med NAV er i boliggruppa for kommunen, der NAV leder deltar. Denne gruppa har møter en gang i måneden og behandler saker vedrørende kommunale boliger. Ellers møtes enhetsleder for tilrettelagte tjenester og NAV leder i enhetsledermøter med Rådmann en gang i måneden. Tema på disse møtene kan gjerne være økonomi (rammer), oppfølging av tiltakskort og innspill fra for eksempel kommunestyre. Når det gjelder kompetanseutvikling kan ruskonsulenten gjerne delta på de samme kurs og konferanser som ansatte ved enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri deltar på.

Det er ellers nevnt at enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri er i ferd med å få på plass en «brukerplan» der en samarbeider med NAV om å kartlegge rusmisbrukere. Planen skal skaffe

oversikt over brukerne og si noe om hvilket nivå disse er på. Planen skal danne grunnlaget for statistikk på området og etter hvert vil en også kunne vise utviklingen over tid.

De ansatte ved enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri opplever at samarbeidet rundt felles brukere med NAV kontoret er nært og godt. En er fleksibel og kjenner hverandre slik at den enkelte ansatte vet hvem en skal kontakte. Dette kan gjøres både på e-post og pr. telefon (direkte). Ansatte ved enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri kan også bistå brukere ved besøk på NAV kontoret dersom de ønsker det. En deltar også i felles ansvarsgruppemøter og andre samarbeidsmøter rundt den enkelte bruker. Det har blitt enklere/raskere å avvikle møter etter at kommunen har tatt i bruk videokonferanseutstyr, men dette benyttes først og fremst overfor eksterne samarbeidspartnere som Sanderud sykehus og DPS.

Enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri har også jevnlig samarbeid med NAV opp mot Grue Service vedrørende VTA plasser. Grue service tilbyr 15 plasser som kommunen ønsker at skal være fylt opp til enhver tid, og en har egne møter hver tredje måned der en blant annet gjennomgår nye søknader. I perioder med mye sykdom ved NAV Grue har det vært vanskelig å få med noen fra NAV i for eksempel ansvarsgruppemøter, og det har vært oftere skifte av saksbehandlere. Kontoret er således sårbart med hensyn til sykefravær.

NAV reformen – betydning for brukerne

Fra enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri har vi ikke fått innspill på hvilken betydning NAV reformen har hatt for felles brukere, utenom at det sannsynligvis vil være svært ulike synspunkter på dette. I kommunikasjonen med felles brukere har et tema vært at NAV stadig går over til elektroniske løsninger på mange av sine tjenester, og på henvendelser til NAV. Dette er utfordrende for en del av brukerne ved enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri. Det kan være forvirrende og vanskelig å finne frem i disse løsningene.

Det har også vært innspill på at enkelte kan føle seg noe utlevert i mottaket ved NAV, ettersom alle kan høre hva som sies i skranken og at en har en PC som står midt i ventesonen. Om en bruker for eksempel må ha hjelp av de NAV ansatte for å fylle ut et skjema el. kan en fort komme inn på ganske private ting. Dette er likevel ikke noe gjennomgangstema. Ellers har enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri mange brukere som er så syke at det ikke er jobb som er hovedfokus, slik det jo er i NAV.

Utover dette har vi fått tilbakemelding på at NAV Grue oppleves å tenke utradisjonelt med hensyn til praksisplasser og kontakt med bedrifter for å få til ordninger som fungerer for den enkelte bruker. Det oppfattes at NAV har fokus på å tilpasse tjenesten til brukernes behov, og at brukerne får medvirke i egen sak.

Når det gjelder ordningen med individuell plan har vi fått opplyst at det er tildelingskontoret som vurderer om en bruker har behov for individuell plan (IP) og koordinator, som informerer brukerne om dennes rettigheter, og som gjør vedtak om dette. I kommunen er det tildelingskontoret som har funksjonen som koordinerende enhet. Enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri har flere brukere med sammensatte behov og er også koordinator for mange av disse. Enhetens ansatte deltar også i oppfølgingsmøter med andre enheter vedrørende IP, blant annet NAV. Ordningen med IP fungerer i kommunen, men kan nok forbedres på noen områder.

Solør barneverntjeneste⁸

I intervju har vi fått tilbakemelding på at når det gjelder oppfølging av felles brukere og enkeltsaker, så fungerer samarbeidet med NAV Grue godt og en kommer fram til gode løsninger for den enkelte/den enkelte familie. Barnevernet har oppfølging av ungdom fra 18-23 år (ettervern) og for disse kan en ha samarbeid med NAV om direkte. En oppfatter å ha fått til gode løsninger for ettervern i alle samarbeidskommunene. Når det gjelder barn under 18 år vil kontakten med NAV vanligvis gjelde familien og det er foreldrene som det samarbeides om. Økonomi er en viktig årsak til at forholdene blir vanskelige i familien, og de felles brukerne har gjerne ikke ressurser til å ordne opp selv. En del brukere strever med kontakten med NAV og barneverntjenesten har tiltakskonsulenter som blant annet kan bli med felles brukere på NAV kontoret.

Det er også slik at barneverntjenesten kan yte noe økonomisk bistand til familien. For eksempel samvæerspenger eller bistand til aktiviteter for barna. En opplever at det kan være noe usikkerhet med hensyn til hva barneverntjenesten skal dekke, og hva NAV skal dekke gjennom sine ordninger. En må i utgangspunktet kunne vise til et avslag fra NAV for å få økonomisk bistand fra barneverntjenesten. Barneverntjenesten er i kontakt med en del brukere som er kritiske til den behandlingen de får fra NAV, og det går ofte på at de mener de får mindre utbetalt enn hva de har krav på. Dette er imidlertid generelt for NAV og ikke bare for NAV Grue. Forståelse for hverandres oppgaver og hvilke regelverk de ulike tjenestene har å forholde seg til kan hjelpe saksbehandlerne i disse situasjonene. Terskelen for å oppsøke NAV vil for mange være rimelig høy, og det kan også være at Solør barneverntjeneste henstiller brukere om å ta kontakt med NAV.

NAV Grue er det av NAV kontorene i samarbeidskommunene som Solør barneverntjeneste har minst kontakt med når det gjelder mer formelt/overordnet samarbeid. Dette skyldes blant annet at Solør barneverntjeneste har deltatt, eller deltar i spesielle prosjekter i samarbeid med de andre NAV kontorene. I Våler kommune er det for eksempel opprettet en barneperspektivgruppe med representanter fra blant annet NAV, barneskole, barnehage, helsestasjon og barnevern. Gruppen har fokus på hvordan familien kan ivaretas som en helhet. Økonomi er viktig i denne sammenheng, og det kan være vanskelig å få til noen endring før denne delen er på plass. Det er også opprettet utstyrsbank hvor en kan låne utstyr for å kunne delta i ulike fritidsaktiviteter. Det er mulig for kommunene å få statlig støtte til denne typen prosjekter. Blant annet gjennom statens satsning på bekjempelse av barnefattigdom.

Solør barneverntjeneste deltar i SLT samarbeidet med alle samarbeidskommunene, også Grue. NAV Grue er også med i dette samarbeidet. En opplever videre å ha god kontakt med flyktningkonsulenten og ruskonsulenten ved NAV kontoret. Når det gjelder kontakt med andre enheter i Grue nevnes enhet for psykisk helse og enhet for barn- og unge. I samarbeid med enhet for barn- og unge er det opprettet et tverrfaglig team hvor helsestasjon, kommunelege, representanter fra skole/barnehage og PPT deltar. Andre kan inviteres ved behov. Teamet har faste møter hver 6 uke, og dette fungerer godt. Det er planlagt å opprette et barne- og familieteam i kommunen, noe som er et positivt fokus sett fra barneverntjenesten sin side.

⁸ Felles barneverntjeneste for kommunene Grue, Våler og Åsnes.

NAV har i henhold til sosialtjenesteloven § 45 opplysningsplikt til barneverntjenesten. Barneverntjenesten anmoder jevnlig om opplysninger fra NAV i forbindelse med bekymringsmeldinger, og dette er et samarbeid som fungerer godt. Det er ikke så ofte en får bekymringsmeldinger fra NAV kontorene, Grue inkludert. Det er beregnet at bare ca. 20 % av alle bekymringsmeldinger til barnevernet kommer fra offentlig virksomhet. Flertallet av bekymringsmeldingene kommer fra privatpersoner. Det fremheves for øvrig at Solør distriktet har en større andel barn/familier som er i kontakt med barnevernet (10-12 %) enn landsgjennomsnittet (4 %). Når det gjelder kapasitet og kompetanse ved NAV Grue er inntrykket at kompetansen er god, men at de ansatte ved NAV kontorene har en travel hverdag.

NAV reformen – betydning for brukerne

Når det gjelder om NAV reformen har hatt betydning for felles brukere har vi fått tilbakemelding fra barneverntjenesten på at en anser at opprettelsen av NAV kontor (samling av arbeidsformidling, trygd og sosialtjeneste på ett sted) har gjort det enklere for brukerne. Det er likevel begrenset hvor langt den enkelte veileder kan gå inn i sakene fordi en har mange saker å følge opp. En har også inntrykk av at saksbehandlere ved NAV har mindre mulighet til å vise skjønn i dag enn før NAV reformen, og dermed mindre mulighet til å være fleksible når en sak vurderes. I dag er det meste standardisert og det er ikke mulig for NAV sine saksbehandlere å være fleksibel.

Det er videre innført mange nye digitale løsninger ved NAV de senere årene, der det er forutsatt at brukerne selv skal legge inn og oppdatere informasjon om seg selv og sin situasjon. For mange av de felles brukerne som Solør barnevern har med NAV kontorene blir dette vanskelig, og de har behov for mer tid, ansikt til ansikt. Slik det oppfattes fra barneverntjenesten sin side, har digitaliseringen i NAV ført til større gap mellom de ulike brukergruppene i NAV systemet. Reduserte åpningstider har også gjort det verre for felles brukere å få, det som de oppfatter som, gode tjenester fra NAV.

En individuell plan (IP) er en måte å involvere den enkelte bruker i egen sak, og Solør barneverntjeneste har felles brukere som har IP. De kan da delta i ansvarsgruppemøter der blant annet NAV Grue er representert. Grue kommune har nylig innført elektronisk verktøy til bruk for arbeidet med IP og koordinatoroppgaven i Visma. Solør barneverntjeneste er sjelden koordinator. Dette ut fra den kontrolloppgaven de har, samt at de ofte er inne bare en kort tid. Om de er koordinator er det gjerne for omsorgsbarn. En har heller ikke registrert at NAV Grue er koordinatører i særlig grad. Det fremheves at det er viktig at den som er koordinator er en person som jevnlig har kontakt med brukeren.

5.2.9. Kapasitet og kompetanse ved NAV kontoret

Om kapasiteten ved NAV kontoret

Bemanningen ved NAV kontorene er tilpasset kommunen som de skal betjene. Fra NAV leder har vi fått opplyst at det ikke er noe som tyder på at NAV Grue har for liten bemanning, og en ligger greit an med hensyn til oppgaver pr. ansatt. Kontoret har også hatt god bemanning på de kommunale tjenestene så lenge det har eksistert. De ansatte har likevel mer enn nok å gjøre. Det er egentlig ingen begrensning på hvor mye en kan engasjere seg i den enkelte sak ved et NAV kontor, så en må finne nivået som engasjementet skal ligge på og som gir tjenester med god nok kvalitet. Når det

gjelder saksbehandlingstid ligger NAV Grue på ca. 1 uke i snitt, og denne har holdt seg stabil de senere år. Kravet i henhold til forvaltningsloven er 3 uker, og det er ikke registrert avvik de senere årene.

NAV kontoret benytter de tiltaksplasser som er tildelt kontoret, antall tiltaksplasser i NAV reguleres gjennom statsbudsjettet. I tillegg kjøper NAV Grue tiltak fra Eskoleia i tiltaket rundt aktivitetsplikten. NAV Grue har ikke kapasitet til å gjennomføre denne typen tiltak selv. Kontoret har ikke andre slike anskaffelser, for eksempel av ekstrahjelp eller konsulenttjenester. Det leies vanligvis ikke inn vikarer i forbindelse med for eksempel sykdom. Årsaken til dette er blant annet at det er vanskelig å få tak i vikarer som har kompetanse som gjør dem i stand til faktisk å være til hjelp i denne typen korte vikariater. Vi har fått opplyst at NAV kontoret hadde inne vikarer i ca. 1,5 stilling i en periode med mye sykefravær ved kontoret og at en da var heldig og fikk tak i NAV ansatte som akkurat var i et jobbskifte, og som da kunne fungere fra dag en.

Når det gjelder de andre kommunale tjenestene ved NAV kontoret ble det, på bakgrunn av at det ikke skal bosettes flyktninger i kommunen i 2018, vedtatt å nedbemanne flyktningsjenesten. Flyktningsjenesten disponerer i tillegg en halv stilling ved eiendomsavdelingen som nok ikke benyttes fullt ut, og hvor det stadig er diskusjon om hvilke arbeidsoppgaver som skal gjennomføres.

Når det gjelder kapasitet har vi fått innspill på at en sammenligning NAV kontorer imellom fort kan bli meningsløs. Organiseringen av det enkelte kontor har stor betydning, og det er forskjell å være veileder/saksbehandler opp mot fem ytelsesområder kontra kontorer der den enkelte veileder spesialiserte seg på ett område. Ellers har også brukerne forskjellige behov og det kan være stor forskjell på hvor krevende sakene som behandles er. Det er ytre ønske om å kunne ha mer tid til den enkelte bruker.

Det har vært noe utskifting av ansatte ved kontoret de senere år, men kontoret har stort sett vært fullt bemannet. Ved ledige stillinger har det vært god søkning, og det har ikke vært vanskelig å få tak i godt kvalifiserte ansatte. Det som kan være en utfordring for NAV kontoret er imidlertid å få tak i ansatte som har erfaring fra NAV, videre at nyutdannede som er godt kvalifisert slutter i jobben etter kort tid og tar med seg god kompetanse ut av NAV systemet. Dette er imidlertid en generell utfordring for etaten, og ikke spesielt for NAV Grue.

Om kompetanse og kompetanseutvikling

De ansatte må ha bred kompetanse og holde seg oppdatert på et omfattende lovverk, rundskriv etc. den viktigste kompetansen er likevel veilederkompetanse. Vi har i intervju fått opplyst at det var mye større behov for opplæringstiltak i starten av NAV reformen enn hva som ble tilbudt, og dette har vært noe man har slitt med de første årene etter at NAV kontorene ble opprettet.

Vedrørende kompetanseutvikling så er det mye som skjer innen NAV sitt ansvarsområde og stadig nye ting som må læres. Det er en god del kurs og opplæring som er sentralt styrt og som arrangeres av NAV Hedmark. Fylkesmannen har også opplæringsdager. De ansatte ved NAV kontoret deltar på ulike kurs og fagdager. Det finnes også E-læringskurs som kan være nyttige, og dette er en grei måte å tilegne seg ny kunnskap på. Noen av disse e-læringskursene er obligatoriske for alle, men noen passer best til nytilsatte. I en hektisk hverdag kan det være vanskelig å få avsatt tid og vi har fått opplyst at en må prioritere strengt hva en skal delta på. Ellers er tilbakemeldingen at det ligger mye god kompetanseutvikling i samarbeidet internt i teamene. Spesielt der det er flere som samarbeider

om samme bruker. Da er det for eksempel mulig å evaluere veiledningssamtaler. Ellers har vi fått opplyst at samarbeidet ved kontoret er tett og det er åpenhet rundt å spørre, og å lære av hverandre. Rapporterte avvik kan også tas opp i fellesskap slik at en kan lære av dem og unngå avvik senere.

Det finnes ikke noen generell opplærings/kompetanseplan for NAV kontoret som helhet. Den enkeltes kompetansebehov er imidlertid tema blant annet i medarbeidersamtaler og det avtales her hvilke opplæringstiltak som er aktuelle for den enkelte i det kommende år. Slik har den enkelte ansatte sin egen plan for opplæring/kompetanseutvikling. NAV- leder må fortløpende vurdere kostnadene ved de opplæringstiltakene som de ansatte ønsker å delta på. Ellers forholder NAV leder seg til Grue kommune sin kompetanseutviklingsplan og NAV Hedmark sine overordnende prinsipper for læring, forbedring og utvikling. Kommunen sin kompetanseplan fastsetter prinsipper, retning og ramme for kompetanseutvikling, og NAV gir innspill på sine behov på linje med de øvrige enhetene i kommunen. Planen rulleres og vedtas i AMU og administrasjonsutvalget hvor både arbeidsgiver, arbeidstagere og politikere er representert.

5.3. Revisors vurdering – problemstilling 1

5.3.1. Organisering og styring av NAV Grue

Første kriteriet for problemstilling 1 er hvorvidt Grue kommune og NAV stat har inngått avtale i samsvar med NAV lovens bestemmelser. Avtalen er utarbeidet i 2008 og ble godkjent i kommunestyre 24.11.08. Det er etter hva vi er blitt informert om, planlagt å utarbeide nye avtaler mellom NAV Hedmark (på vegne av NAV stat) og kommunene i nær fremtid. Vi kan konstatere at avtalen inneholder bestemmelser om lokalisering og utforming av kontoret, i og med at det lagt til grunn at NAV skal ha lokasjoner i den enkelte kommune. Det stilles videre krav i avtalen om kontorene skal være universelt utformet og krav til skilt innredning og informasjonsstrategi. Det er flere punkter som omhandler organisering og drift. Blant annet punkter om styring og ledelse, tilsetting av ledere og medarbeidere, medbestemmelse, lokale mål- og resultatkrav, brukermedvirkning og kompetanseutvikling ved kontoret.

Når det gjelder kommunale tjenester som inngår i det felles lokale kontoret er det avvik mellom avtalen og dagens organisering. Blant annet omfatter dagens NAV kontor kommunens flyktningetjeneste. Avtalen tilsier aktiv og bred samhandling med andre kommunale og statlige tjenester. De viktigste er nevnt i avtalen, men det er også lagt opp til at NAV kontoret selv skal vurdere aktuelle samarbeidsparter og opprette kontakt. Det finnes et eget punkt som omhandler utførelse av oppgaver på hverandres myndighetsområder. Det er vår vurdering at Grue kommune og NAV stat har inngått avtale i samsvar med NAV lovens bestemmelser og at revisjonskriterium 1 er oppfylt.

Det er positivt at det er satt i gang arbeid med å fornye avtalen, ettersom det er punkter i avtalen som absolutt trengs å oppdateres. Vi merker oss for øvrig at det er flere punkter/forhold i avtalen som det ikke leves opp til. Relevant i sammenheng med denne forvaltningsrevisjonen, er at det i henhold til avtalen skal:

- Utarbeides årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret i samarbeid med ansattes organisasjoner.
- Etableres samarbeid med relevante brukersammenslutninger og gis mulighet for systematiske tilbakemeldinger. Samhandlingen skal evalueres årlig.
- Utarbeides en felles kompetanseplan årlig i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar, herunder økonomi.

Kriterium 2 tilsier at det årlig avholdes samarbeids/ partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler.

Gjeldene partnerskapsavtale tilsier at partene avtaler en hensiktsmessig møteplan. I Grue er det lagt opp til at det gjennomføres partnerskapsmøter to ganger i året der kommunens ledelse, NAV leder og NAV Hedmark er representert. Revisor har bedt om møtedokumentasjon fra møter de to siste årene. Av disse fremgår det at det behandles saker som omhandler styring og ledelse av NAV Grue. Det er etter hva vi har forstått kun avviklet ett partnerskapsmøte i 2017, og referatet fra dette møtet er tapt på grunn av en lagringsfeil. Vi forstår at slike ting kan skje. Vi presiserer at referatene er viktige for å sikre at man i ettertid er omforent med hensyn til hva man ble enige om i disse møtene, og eventuelt hva som skal følges opp av partene. Referater fra disse møtene kan også benyttes til å gi informasjon til de ansatte ved NAV kontoret. Vi har forstått det slik at de ansatte ved kontoret ikke oppfatter å få særlig informasjon om hva som skjer i disse møtene. Revisor anser imidlertid kriterium 2 for oppfylt.

Planlegging og oppfølging av fastsatte målsettinger

Kriterium 3 omhandler hvorvidt Grue kommune har satt mål- og resultatkrav for de kommunale tjenesteområdene som NAV kontoret utfører, og at dette ses i sammenheng med de øvrige mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til. Grue kommune fastlegger gjennom sin overordnede planlegging i kommuneplanens samfunnsdel og årsbudsjett/økonomiplan enkelte målsettinger som er relevante for de kommunale tjenestene ved NAV kontoret. Ettersom kommunen ikke har egen sosialplan er det vår vurdering at det er kommuneplan og årsbudsjett/økonomiplan som først og fremst er styrende for den kommunale delen av NAV kontoret. Vi forstår det slik at det i praksis er felles målekort og tiltakskort for enheten fra årsbudsjett/økonomiplan som konkretiserer målsettingene for NAV kontoret og som det foretas resultatmåling i mot.

Kommunens mål er etter vår oppfatning i samsvar med en del av statens målsettinger. Hovedmålsettingen er flere i arbeid og færre på stønad. Vi oppfatter imidlertid at NAV stat er mer spesifikk på hvem/hvilke grupper som skal prioriteres, og en har også andre prioriteringer enn hva kommunen nødvendigvis har satt fokus på. Eksempelvis at en skal øke innsatsen slik at flere arbeidsgivere får dekket sitt behov, myndige og løsningsorienterte NAV kontor og utvikling av kanalstrategien. Når det gjelder målekriteriene vurderer vi også disse til å være mer spesifikke og målbare enn de vi finner i kommunens tiltakskort og det blir fortløpende registrert data til resultatmåling. Dette øker risikoen for at det i det daglige blir større fokus på de statlige målene enn de kommunale. Vi mener kommunen ville hatt nytte av å følge med på utviklingen på de målekriteriene som NAV har foreslått for kommunene, eller utarbeidet andre målekriterier som bygger opp under kommunen sine fokusområder.

Kommunen har et ansvar for å kartlegge lokale behov på sosialområdet. Dette fastsatt i lov, og er også vektlagt av NAV stat i sin kommunikasjon med kommunen. Slik vi oppfatter det er NAV Grue i stor grad styrt etter generelle målsettinger som er fastsatt av NAV stat og vi savner refleksjoner rundt hva brukerne i Grue har behov for av tjenester på sosialområdet. Som hvorvidt en har utfordringer som er spesielle for brukerne i Grue, eller områder som kommunen (administrasjonen og politisk nivå) ønsker å ha spesiell fokus på innen sosialområdet. Å planlegge tjenesten ut fra et slikt perspektiv vil etter vår mening gi bedre tilpassede tjenester. Brukermedvirkning vil for øvrig være en viktig kilde for denne typen planlegging.

I samarbeidsavtalen mellom kommunen og NAV Hedmark er det fastsatt at leder har ansvaret for at det utarbeides årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret. Dette skal gjøres i samarbeid med ansattes organisasjoner. Vi mener det er hensiktsmessig å utarbeide denne typen planer. Hensikten med en slik plan er blant annet å skaffe oversikt over, og samordne mål og resultatkrav fra de to styringslinjene. Dette behovet vil naturlig nok være større jo flere ulike mål og resultatkrav NAV kontoret har å forholde seg til. En egen virksomhetsplan ville også være en mer ryddig/oversiktlig måte å presentere NAV kontorets mål og virkemidler på overfor NAV kontorets ansatte, og på denne måten sikre at alle drar i samme retning. Ut fra dette mener vi at Grue kommune har satt mål- og resultatkrav for de kommunale tjenesteområdene som NAV kontoret utfører, men at en i større grad kan tydeliggjøre sammenhengen med de øvrige mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til. Vi vurderer revisjonskriterium 3 som kun delvis innfridd.

Kriterium nummer 4 og 5 dreier seg om rapportering av mål- og resultatoppnåelse ved NAV kontoret til rådmann og til formannskap og kommunestyre. Når det gjelder rapportering til rådmann så går denne via kommunalsjef for Helse og velferd, og det rapporteres først og fremst på økonomi og fastsatt tiltakskort. Slik vi oppfatter det foregår rapporteringen i møter som holdes fast hver måned og at det er avvik eller fare for avvik i henhold til økonomi eller tiltakskortet som er fokus. Kommunalsjefen rapporterer deretter felles til rådmannen for sitt område. Hovedpunktene i rapporteringen nedfelles skriftlig, og det gis tilleggsinformasjon i møtene dersom det er behov for det. Skriftlig rapportering sikrer etter vår vurdering transparens og reduserer risikoen for at vesentlig informasjon ikke når fram til rådmannen. Kriterium nummer 4 anses oppfylt.

Det rapporteres skriftlig på økonomi og tiltakskort fra NAV kontoret til formannskap og kommunestyre hvert tertial. Revisor har sett på rapporteringen fra NAV kontoret for 2017, og mener det som er rapportert er i henhold til fastsatte punkter/kriterier i tiltakskortet. Det er imidlertid enkelte av tiltakene i målekort/tiltakskort som vil være vanskelig å gjøre noen fornuftig måling eller oppfølging på, noe også rapportering i tertial-/årsrapportering bærer preg av. Eksempelvis tiltaket som gjelder å sikre tilstrekkelige tjenester i henhold til sosialtjenesteloven. For å sikre en god oppfølging, og at rapporteringen skal gi mening bør en vurdere å ta i bruk mer presise tiltak/målekriterier.

Oversikt over sammenheng mellom mål, målekriterier og rapportering finnes i vedlegg B til rapporten. Det bemerkes at det for kommunale tjenester som NAV kontoret har ansvaret for, ikke er spesifisert tiltak eller målekriterier i budsjett/økonomiplan. Dette gjelder spesielt flyktningetjenesten, kommunens rusarbeid og boligsosialt arbeid. På disse områdene har også kommunen egne planer

som angir målsettingene, og det rapporteres også i tertial-/årsrapporteringen, uten at en kan si at denne rapporteringen beskriver i hvilken grad målene er oppnådd.

Vi mener at kommunen har forbedringspotensial med hensyn til å benytte tiltak/ målekriterier som kan måles, samt få en bedre struktur mellom planlegging/målsettinger, tiltak/målekriterier og den rapportering som gjøres. Utover dette må likevel revisjonskriterium 5 anses som oppfylt.

Når det gjelder hvorvidt kommunens ledelse ved rådmann og / eller kommunalsjef sammen med NAV leder vurderer oppnådde resultater, eventuelt også behov for endringer og tiltak, gjennomføres ledermøtene på sektor- og rådmannsnivå nettopp med dette formål. Kriterium 6 må derfor anses oppfylt. Vår bemerkning er at kvaliteten og presisjonsnivået på denne oppfølgingen selvsagt vil være avhengig av om en har klare målsettinger, presise tiltak/målekriterier og gode rutiner for rapportering som fanger opp avvik mellom mål og resultat. Som nevnt over har kommunen et forbedringspotensial her.

Om internkontroll ved NAV Grue

Utledelede revisjonskriterier beskriver viktige punkter for et godt internkontrollsystem. Dette innebærer at det er opprettet et system for internkontroll som:

- beskriver NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrolltiltakene skal sikre
- gir oversikt over områder ved NAV Grue hvor det er risiko for svikt.
- omfatter et opplegg for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre internkontrolltiltak
- innebærer systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen (ved NAV Grue).
- Sørger for tilstrekkelig dokumentasjon rundt internkontrollsystemet, og at dokumentasjonen er oppdatert og tilgjengelig.

Kommunens system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue kommune skal følges også av NAV kontoret. Kommunen har eget elektronisk kvalitetssystem IKKS som vi forstår at benyttes til å følge opp kvalitetssikring og internkontroll. NAV kontoret benytter ikke IKKS og oppfølgingen må således foregå ved siden av kommunens hovedsystem⁹. Dette skjer med hensyn til fastsatte målsettinger som jo er dekket inn gjennom årshjul for planlegging, og rapportering opp mot målsettinger i årsbudsjett/økonomiplan. Når det gjelder risikovurderinger forstår vi det slik at det er risikoanalyse for NAV i Hedmark som også legges til grunn for de kommunale tjenestene ved NAV Grue. Det er etter vår vurdering at det er rimelig grad av samsvar mellom de kommunale målsettingene og de risikoområdene som er nevnt i NAV Hedmark sin risikoanalyse. I og med at dette er en generell risikovurdering fremgår det likevel ikke om risikoen er stor eller liten for NAV Grue. For at en risikovurdering skal ha noen hensikt mener vi at den også bør ta hensyn til situasjonen slik den er lokalt.

Vi kan ikke se at risikovurderingene inngår i en systematikk for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre internkontrolltiltak. Det er enheten selv som har ansvaret for å utvikle rutiner og prosedyrer. Systematisk vurdering av risiko bør ligge til

⁹ Det bemerkes her at NAV kontoret har planer om å ta i bruk avviksmodule i IKKS, noe vi mener vi bedre avvikhåndteringen for kommunens del.

grunn for utvikling av rutiner og prosedyrer. Det gjennomføres etter hva vi kan forstå, ingen systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen ved NAV Kontoret. Dette mener vi er nødvendig for å sikre at internkontrollen til enhver tid er tilfredsstillende. Samtidig vil en slik overvåkning av internkontrollen gi rådmannen et godt grunnlag til å rapportere om internkontrollarbeidet til kommunestyre/i årsberetningen.

Når det gjelder dokumentasjon rundt internkontrollsystemet så er det man har av prosedyrer, rutiner, maler etc. oppbevart tilgjengelig for alle ansatte på organisasjonsmappe på fellesområde for NAV. NAV kontoret har hatt en gjennomgang av sine rutinebeskrivelser gjennom egentilsyn høsten 2016. Vi mener at det er en hensiktsmessig systematikk å vurdere rutinene i forbindelse med de årlige risikovurderingene. Kommunens internkontroll er dokumentert i «Beskrivelse av system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue». Kriterium 7. anses ut fra dette kun delvis å være oppfylt, og det er spesielt rom for forbedringer når det gjelder systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak.

5.3.2. Samarbeid med andre kommunale enheter

Andre kommunale enheter i denne sammenheng er enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri samt Solør barneverntjeneste. Når det gjelder samarbeid rundt enkeltbrukere er tilbakemeldingen både fra ansatte ved NAV kontoret og de valgte kommunale enhetene, at dette fungerer godt. Det er oversiktlige forhold i kommunen, og enkelt å opprette den nødvendige kontakten med andre tjenesteområder i kommunen. Dette er også tilbakemeldingen fra andre kommunale enheter om det å komme i kontakt med NAV kontoret. Når det gjelder individuell plan er det sjelden at NAV er initiativtager og fungerer som koordinator for slike planer. De prosedyrer, rutinebeskrivelser og maler som er forelagt revisor inneholder ikke noen punkter som tilsier at behov for individuell plan vurderes. Å ta hensyn til dette i rutinene kan sikre at brukere får den tjenesten de har krav på, uten at dette nødvendigvis gjør at bruk av individuell plan øker.

NAV Grue har faste møter med viktige tjenesteleverandører som er knyttet opp til sosialtjenesten. Eksempler på dette er møter mellom ruskonsulenten og kommunens rus- psykiariteteam og i SLT samarbeidet. NAV leder deltar fast i kommunens boligtildelingsgruppe og flyktningskonsulenten har faste møter med andre kommunale enheter gjennom flyktningeteamet. Denne typen møtepunkter er etter vår oppfatning viktig for å avklare ansvar og forhold i tjenestetilbudet som ikke fungerer godt, og bør brukes til å utvikle tjenesten. Det har i vår undersøkelse kommet innspill fra Solør barneverntjeneste at NAV Grue er det NAV kontoret man har minst kontakt med på overordnet samarbeid/planlegging på systemnivå. Det er vår vurdering at mer systematisk samarbeid kan være nyttig blant annet med hensyn til å avklare ansvar rundt brukerne, og sikre at en fremstår som samkjørt og konsekvente overfor felles brukere.

Vi merker oss ellers at NAV kontoret har samarbeid med en del eksterne tjenesteytere. Blant annet tiltaksaktøren Eskoleia AS som bistår kommunen med hensyn til aktivitetsplikten for de under 30. Dette har vært et av satsningsområdene for NAV kontoret de siste årene. Revisor anser kriterium 8 til å være oppfylt, men at en bør vurdere om det er hensiktsmessig å opprette et mer systematisk samarbeid med Solør barneverntjeneste.

Når det gjelder deltagelse i kommunal planleggingsvirksomhet deltar etter hva vi har forstått, NAV leder i planleggingsarbeidet på lik linje med andre enhetsledere i kommunen. NAV kontoret er ikke uten videre høringsinstans for kommunale planer, men involveres i de planene som er nærliggende med hensyn til de tjenester som NAV kontoret selv yter. NAV kontoret sitt samfunnsoppdrag med hensyn til å gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, fronte utfordringsområder og sikre innbyggernes velferd ivaretas blant annet ved at NAV leder deltar i månedlige ledermøter i kommunen, og ved tett dialog med arbeidsmarkedet. Hvor godt samfunnsoppdraget løses vil imidlertid være umulig å måle. En må imidlertid anta at innsatsen gir utslag med hensyn til kommunale mål og tiltak som sikrer Grue kommunes innbyggere sin velferd. Vi anser at revisjonskriterium 9 er etterlevd.

5.3.3. Kompetanse og kapasitet ved NAV kontoret

Når det gjelder kapasitet har vi fått opplyst at NAV kontoret ligger greit an med hensyn til oppgaver pr. ansatt. Omorganiseringen i 2014 ble gjennomført for å få en jevnere fordeling av arbeidsoppgaver for de ansatte. Enkelte respondenter har gitt uttrykk for at en har for lite tid til den enkelte bruker, og samtlige respondenter har gitt uttrykk for at NAV kontoret har en hektisk hverdag. Vi har ikke lyktes i å finne tallstørrelser som kan benyttes til sammenligning av kapasitet ved NAV kontorene. Vi er heller ikke uenige i at denne typen sammenligning vil være beheftet med stor usikkerhet ettersom NAV kontorene er organisert på vidt forskjellige måter, samt at det er store forskjeller på brukerne.

Under problemstilling 2 er det presentert en tabell som viser brutto driftsutgifter pr. sosialhjelpsmottager for Grue. Størrelsen på brutto driftsutgifter vil bestå av kostnaden ved å drive sosialtjenesten ved NAV kontoret, men vil også påvirkes av størrelse og omfang av sosialstønad. I og med at NAV Grue ligger under landsgjennomsnittet vurderer vi at sosialtjenesten i Grue ikke er spesielt kostbar og at en ikke har overkapasitet i forhold til andre NAV kontorer. Saksbehandlingstiden ved NAV Grue ligger på ca. 1 uke i snitt, men vil variere noe etter hva slags saker som behandles. Det har ikke vært avvik med hensyn til overskridelse av tidsfristene i forvaltningsloven de senere år. Vi vurderer at NAV Grue er sårbar med hensyn til sykefravær og at en i perioder med høyt sykefravær vil kunne få utfordringer med å få behandlet sakene raskt nok. Det leies ikke inn ekstrahjelp for å utføre løpende oppgaver, og det er sjelden det leies inn vikarer i forbindelse med sykefravær. Kontoret holder oversikt over saksbehandlingstider og eventuelle avvik. Vi mener at kriterium 10. kan anses som oppfylt.

Kompetansebehov og ønsker kartlegges i forbindelse med årlige medarbeidersamtaler. Det finnes ingen opplærings- eller kompetanseplan som gjelder for NAV kontoret samlet. Partnerskapsavtalens punkt 12. sier at det årlig skal utarbeides en felles kompetanseplan i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar. Herunder økonomisk ansvar for kompetanseutvikling. Selv om NAV kontoret ikke har sin egen opplæringsplan styres prinsippene, retning og rammer av kommunens kompetanseplan og NAV Hedmark sine prinsipper for læring, forbedring og utvikling.

For NAV stat er mye av opplæringen sentralt styrt, og det er å anta at denne opplæringen ivaretar behovet for opplæring/kompetanseutvikling for de statlige tjenestene ved NAV kontoret. Hva som er behovet på kommunalt område har NAV kontoret mulighet til å spille inn til kommunen i forbindelse med rullering av kommunens kompetanseplan. Dette er en plan som har forankring både på politisk

nivå og blant kommunens ansatte. Vi er usikre på om det da er behov for en egen kompetanseplan. Vi har tidligere nevnt at partnerskapsavtalen med NAV Hedmark innebærer å utarbeide en egen virksomhetsplan for det felles lokale NAV kontoret. Det bør etter vår mening være tilstrekkelig at kompetanseplanlegging tas med som eget kapittel i denne planen.

Det er viktig å sikre en systematisk og styrt kompetanseutvikling ved NAV kontoret, både på kort og lengre sikt. Det er etter hva vi har forstått, en utfordring for de ansatte å avsette tid til kurs og kompetanseutvikling. Planmessig arbeid på området vil ut fra dette sannsynligvis også være mer rasjonelt. Det er også viktig å være bevisst på hva slags kompetanse det kan være behov for å rekruttere inn i organisasjonen. Vi har forstått det slik at NAV Grue har hatt god søkning på ledige stillinger. Vi anser revisjonskriterium 11. og 12. som oppfylt, men vil anbefale at de konkrete tiltakene for kompetanseutvikling ved NAV kontoret omtales i en eventuell virksomhetsplan.

Det har de senere år vært langt vekt på å utvikle veilederkompetansen ved NAV kontoret, og at dette har vært et prioritert område. I intervjuer har vi fått tilbakemeldingen på at det ligger mye god kompetanseutvikling i samarbeidet internt i teamene ved NAV kontoret. Spesielt der det er flere som samarbeider om samme bruker, og at det da for eksempel er mulig å evaluere veiledningssamtaler. Dette er i tråd både med statlige myndigheters og kommunens intensjon med at opplæring må implementeres i ordinær drift hvor øvelse og trening er en viktig del. Det er således vår vurdering at det er lagt til rette for erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv. Vi har ikke fått inntrykk av at denne formen for opplæring gjøres planmessig. Det vil blant annet si at en går systematisk frem og at en evaluerer om kompetansen har økt. Dette er også forhold som vi mener kunne vært beskrevet i en eventuell virksomhetsplan for NAV kontoret, og foretatt rapportering i forhold til. Vi anser likevel revisjonskriterium 13. som oppfylt

6. Problemstilling 2: Betydning for brukerne og måloppnåelse

Problemstilling 2

Hvilken betydning har opprettelsen av kontoret hatt for brukerne, og hvordan har NAV Grue lyktes i å nå de sentrale målene for reformen?

1. I hvilken grad har opprettelsen av NAV Grue gitt positive resultater for brukerne?
2. Hvordan sikres det brukermedvirkning ved NAV kontoret
3. Er det etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldende lover/forskrifter blir fulgt?

6.1 Bakgrunnsinformasjon

6.1.1 Generelt om måloppnåelse når det gjelder NAV reformen

Det er enighet blant alle respondenter i undersøkelsen at det å samle de tre tjenestene som utgjør dagens NAV på et sted, har vært hensiktsmessig for brukerne. Det var videre ekstra gunstig for Grue sin del ettersom en ikke hadde A-etat i kommunen tidligere. Vi har fått innspill på at samling av tjenestene har gjort tjenesten mer helhetlig og brukerne slipper å bli kasteball mellom enhetene, slik de fort kunne bli tidligere. Når det gjelder hovedmålsettingen om å få færre på stønad og flere i arbeid har det i det siste vært fokus på å få på plass ordninger for de som omfattes av aktivitetsplikten. Denne ble innført for alle mellom 18-30 år fra 2017. Vi har fått opplyst at aktivitetsplikten også et tiltak med hensyn til økt brukermedvirkning i den forstand at en fokuserer på individuell deltagelse, uten at de som deltar på denne typen tiltak nødvendigvis opplever det som positivt.

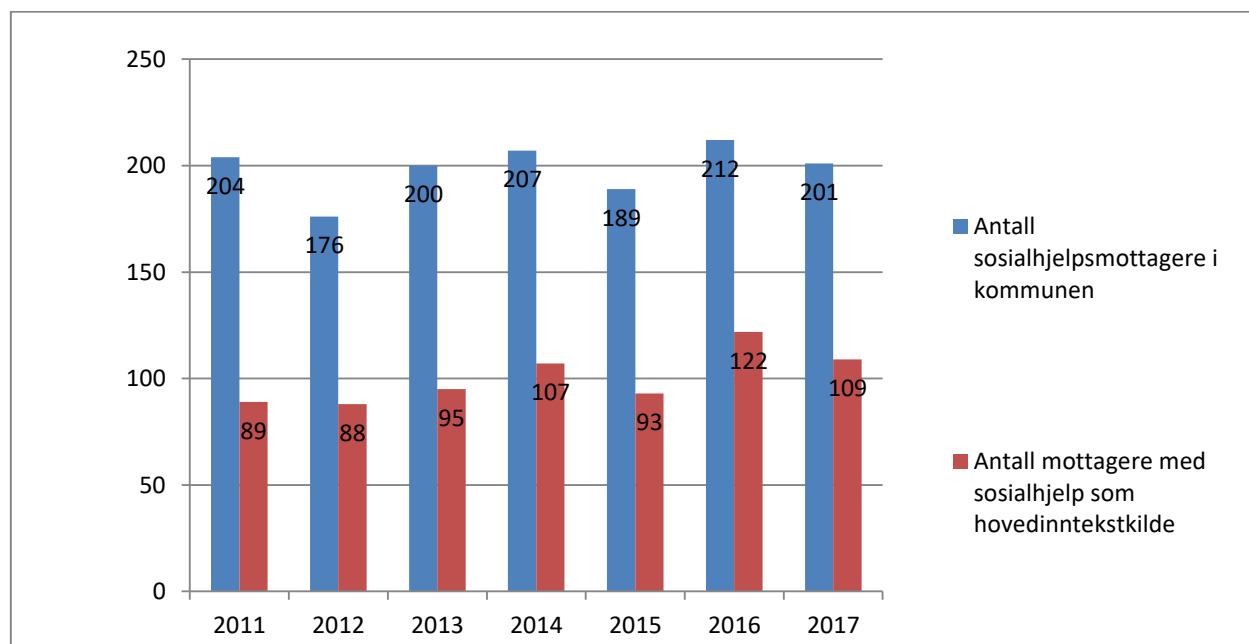
Åpningstidene for drop in er redusert de senere årene og det er nå mulig å oppsøke NAV kontoret uten avtale mandag, torsdag og fredag mellom kl. 10.00 og 14.00. Hensikten har vært å redusere omfanget av adhoc møter til fordel for planlagte veiledningssamtaler og møter der både saksbehandler og bruker møter forberedt. På denne måten blir det også enklere for de ansatte å styre arbeidsdagen, og en jobber mer med planlagte oppgaver. Dette vil gjøre at en arbeider mer effektivt, og kommer raskere i gang med tiltakene. NAV leder opplever at dette fungerer greit, og at brukerne også synes dette er en grei ordning. Det er også et ønske om å få flere over på digitale løsninger, noe som også frigjør tid for veilederne slik at arbeidet blir mer målrettet.

Et annet forhold som har betydning for tjenestene ved NAV kontorer er at mer kompetanse er samlet på et sted. En må også anta at dagens NAV har bedre arbeidsmetoder enn tidligere, og at det stadig foregår en utvikling av arbeidsmetoder. Fagteamene ved NAV Grue har fagmøte hver uke der saker tas opp for felles veiledning og innspill. Dette for å sikre at tjenestene som gis den enkelte er godt tilpasset den enkeltes behov. Felles veiledning gjør det enklere å finne de gode løsningene i den enkelte sak. Arbeidsledighet, overgang til arbeid og antall i tiltak og aktivitet telles løpende i NAV. Effekten kan ses gjennom overgangen til arbeid og lengde på perioden bruker har vært utenfor arbeid og aktivitet.

Omorganiseringen av NAV Grue i 2014 tok sikte på å bedre oversikten på kontorets saksmengde og fordeling av arbeidsoppgaver på kontorets veiledere. Videre ønsket man å sikre at den enkelte bruker får en veileder å forholde seg til på NAV, og synliggjøre hvilken veileder den enkelte bruker har. Oppdelingen i to team medfører at veilederne trenger å ha god oversikt over et mindre område av NAV sine tjenester og av den grunn blir kontoret mindre preget av generalistmodellen.

For å se hvordan man har lykket med å nå hovedmålsettingen med å opprette NAV Grue presenterer vi i det følgende noen aktuelle tall med hensyn til utvikling i sosialhjelp fra KOSTRA databasen. Utviklingen i antall brukere som mottar sosialhjelp, og antall brukere som har sosialhjelp som eneste inntektskilde er som følger:

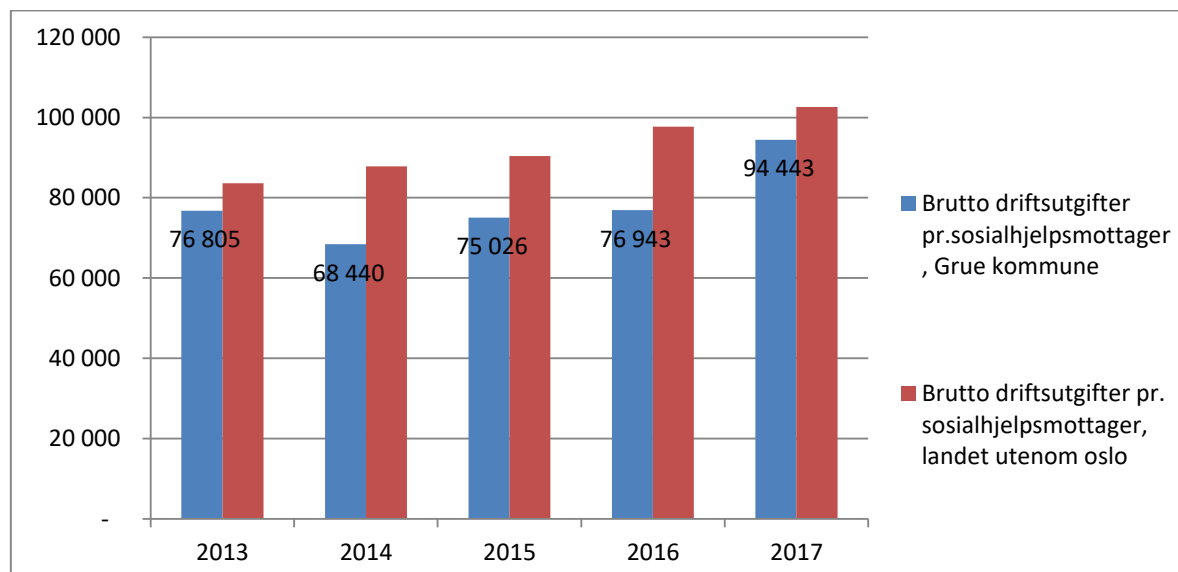
Figur 2: Antall sosialhjelpsmottagere/antall mottagere med sosialhjelp som hovedinntektskilde



Antall mottagere har variert noe i perioden, men det er likevel ikke de store utslagene og en har i snitt ca. 198 mottagere i perioden. Når det gjelder antall som har sosialhjelp som hovedinntektskilde er trenden en svak økning de senere år, men også her er det noe variasjon fra år til år. Brutto driftsutgifter pr. sosialhjelpsmottager kan si noe om hvor produktivt NAV kontoret på Grue driver. Utviklingen på dette nøkkeltallet har vært som følger:

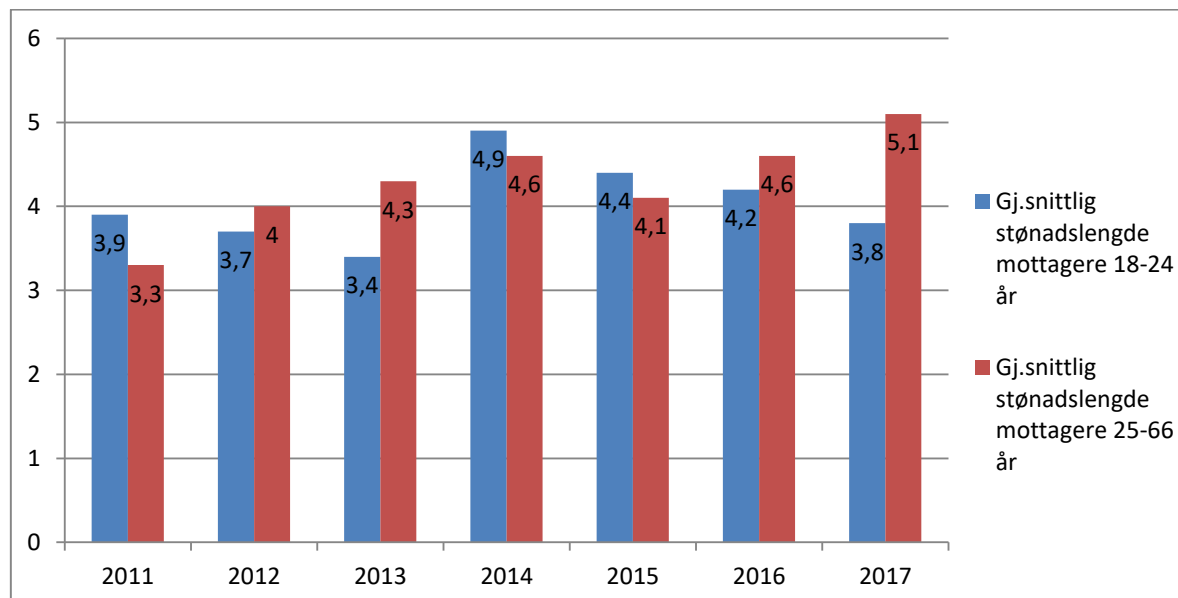
2017

Figur 3: Brutto driftsutgifter pr. sosialhjelpsmottager

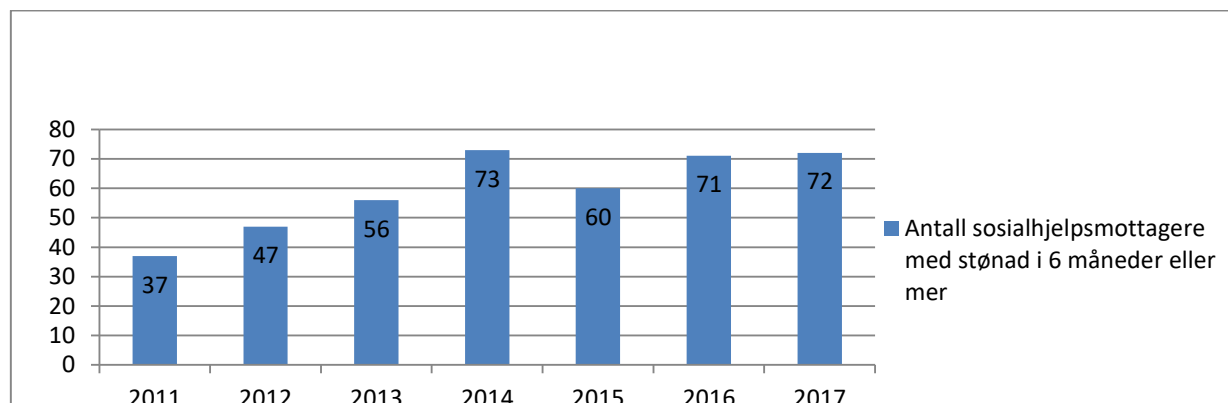


Vi ser at man har hatt en jevn økning av utgiftene pr. bruker (sannsynligvis mest lønns og prisvekst), men at disse har ligget under landsgjennomsnittet de siste årene. Med hensyn til å få flere i jobb og aktivitet og færre på stønad kan det også være relevant å se hvor lenge brukerne har sosialstønad. Utviklingen i gjennomsnittlig stønads-lengde har vært som følger:

Figur 4: Gjennomsnittlig stønads-lengde fordelt på 18-24 år og 25-66 år



Oversikten viser at gjennomsnittlig stønads-lengde har gått noe ned for de yngste stønadsmottagerne, mens utviklingen har vært motsatt for de mellom 25-66 år. Det må antas at de som har gått lenge på sosialstønad vil være mer ressurskrevende enn de de andre brukerne. NAV Grue har hatt følgende utvikling når det gjelder brukere som har mottatt sosialhjelp i 6 måneder eller mer:

Figur 5: Antall sosialhjelpsmottagere med stønad i 6 måneder eller mer

Antall brukere som har mottatt stønad i 6 måneder eller mer har økt jevnt fram til 2014, og ligget ganske stabilt siden. Utviklingen de senere år er dermed ganske lik utviklingen med hensyn til antall sosialhjelpsmottagere totalt i kommunen.

6.2 Revisjonskriterier for problemstilling 2

Revisjonskriterier for alle problemstillingene i prosjektet er beskrevet i sin helhet i vedlegg A til rapporten. Følgende kriterier (i kortform) gjelder for problemstilling 2:

14. Det er etablert brukermedvirkning på systemnivå, dvs. i form av brukerråd e.l.
15. NAV Grue gjennomfører brukerundersøkelser jevnlig, og undersøkelserne omfatter et utvalg brukere og inneholder indikatorer som viser om brukerne opplever:
 - a. å bli behandlet med respekt
 - b. få avklart sine behov raskt
 - c. opplever at tjenestene blir samordnet
16. Resultatene fra brukermedvirkning og brukerundersøkelser brukes til læring/utvikling av tjenesten til brukerens beste.
17. NAV Grue har rutiner som sikrer at:
 - a. den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning.
 - b. det foretas en konkret vurdering av brukers behov for økonomisk stønad, og at avslag eller reduksjon i økonomisk stønad ikke begrunnes med manglende økonomiske midler i budsjett
 - c. bruker mottar hjelp som sikrer midlertidig bolig, dersom bruker ikke er i stand til å finne bolig selv.
 - d. det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan.
 - e. det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker kan ha rett til kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad, samt rett til individuell plan.
 - f. tjenestetilbudet, så langt det lar seg gjøre, blir utformet i samarbeid med bruker, og bruker skal få uttale seg i saken, før vedtaket blir fattet
 - g. vedtak er skriftlig og tilstrekkelig begrunnet, herunder at faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på er gjengitt og at vedtaket blir gjort kjent for søker så snart som mulig.
 - h. vedtak inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage, klagefrist mv.

18. Rutinene kan dokumenteres. Det gis opplæring i rutinene for de ansatte og rutinene oppbevares tilgjengelig for de som skal benytte dem.

6.3 Innsamlede data

6.3.1 Generelt om brukermedvirkning

Når det gjelder det å sikre medvirkning i egen sak har vi fått opplyst at brukermedvirkning er i fokus og at dette er spesielt fremtredende i veiledningsmøter og utarbeidelse av aktivitetsplan for den enkelte bruker. Å sikre brukermedvirkning i veiledningssamtalene har vært et satsningsområde for Arbeids- og velferdsetaten. Med redusert åpningstid har veilederne også fått bedre mulighet til å planlegge veiledningssamtalene. I tilknytning til veiledningssamtalene er fra respondentene fra NAV Grue understreket at det er brukerens behov som skal være i fokus.

Vi har videre fått opplyst at fagteamene ved NAV kontoret har fagmøte hver uke der saker tas opp for felles veiledning og innspill. Dette for å sikre at tjenestene som gis den enkelte er godt tilpasset den enkeltes behov. En av respondentene har understreket viktigheten av å videreformidle brukeropplevelser til de andre ved NAV kontoret. Felles veiledning i saker gjør det også enklere å finne gode løsninger. Med hensyn til aktivitetsplanen blir det fra NAV veilederne sin side understreket overfor brukerne at de har like mye ansvar for saken sin som det NAV sine veiledere har. Brukerne oppfordres til å være aktive i sin egen aktivitetsplan og dokumentere sine aktiviteter i planen. Aktivitetsplanen ligger nå elektronisk i Modia, som er kommunikasjonssystemet mellom NAV og den enkelte bruker.

6.3.2 Brukerundersøkelser og brukermedvirkning

Dersom NAV kontoret skal kunne ha en formening om hvordan måloppnåelsen er med hensyn til brukernes oppfatning av den bistand og veiledning de får fra NAV, er det nødvendig å gjennomføre kartlegginger av dette. NAV Kontorene har videre krav om å legge til rette for brukermedvirkning også på systemnivå. Vi har fått følgende informasjon om disse temaene.

Tilrettelegging for brukermedvirkning/brukerråd

Etter hva vi har forstått har brukerutvalget ligget nede de senere år. Vi har fått opplyst at NAV leder på starten av året 2018 har hatt møte med Råd for likestilling av funksjonshemmede i Grue, og at rådet har valgt medlemmer som skal sitte i NAV Grue sitt brukerutvalg. Det var planlagt et nytt møte i april 2018 der en skulle ha en videre diskusjon på hvordan brukerutvalget skal jobbe, sammensetning etc.

Revisor har vært i kontakt med en representant for kommunens Råd for likestilling av funksjonshemmede. Når det gjelder brukersynspunkter har vi fått opplyst at rådet ikke har fått noen henvendelser som tilsier misnøye med de tjenester som gis til brukerne. De har imidlertid fått enkelte henvendelser som sier at åpningstidene ikke passer for alle innen befolkningen. Det finnes for eksempel de som er i full jobb, og at kontoret er stengt da de kunne ha besøkt NAV. Bruk av digital kommunikasjon er også et område som noen av brukerne synes er problematisk, og ikke alle har samme mulighet for hjelp på dette området. Her har det både blitt vist til lange avstander til sentrum og alder hos personene.

Et tredje område som det har blitt vist til, er at det har bydd på vansker med å finne bedrifter der det kan bli gitt arbeidstrening innen enkelte områder. Rådet har generelt inntrykk av at det er noe misnøye med tilgjengeligheten hos NAV, og at en del av kommunens befolkning syntes det var lettere å kontakte NAV før åpningstidene ble forandret. Vi har fått bekreftet at rådet inviterte NAV-kontorets leder til et møte, og at de opplevde det som et nyttig møte. Det ble der avtalt et gjensidig ansvar for å ta kontakt med hverandre, ved behov. Dette kan gjøres enten digitalt eller pr telefon.

Gjennomføring av brukerundersøkelser

Vi har fått opplyst at det er gjennomført brukerundersøkelser ved NAV kontoret med jevne mellomrom. Undersøkelsene er gjennomført som en nettbasert spørreundersøkelse. Vi har fått innspill på at det er sannsynlig at brukerne er mer misfornøyde med tjenesten jo strengere krav NAV stiller, og at dette er viktig å ta hensyn til når resultatene skal tolkes. Undersøkelsen er frivillig og det er de som er innom kontoret som blir oppfordret til å svare på undersøkelsen før de går. Resultatene fra undersøkelsene legges fram i felles møter ved NAV kontoret.

Fra NAV leder har vi fått opplyst at NAV er i stadig endring i forhold til lovverk, digitalisering for enklere kommunikasjon med bruker og videre utvikling av de tjenestene som gis brukerne. Brukerundersøkelser og erfaringer gjort gjennom brukermøter, brukerutvalg, arbeidsgivere og andre samarbeidspartnere i Norges ca. 400 NAV kontorer danner grunnlag for endring og utvikling av NAV og NAV sine tjenester.

Det gjennomføres etter hva vi har forstått ikke spesielle brukerundersøkelser for andre kommunale tjenester enn sosialtjenesten ved NAV kontoret, så som flyktningetjenesten, rus og økonomirådgivning.

Nærmere om brukerundersøkelsene fra 2013 og 2014

Revisor har fått fremlagt resultatene fra brukerundersøkelser gjennomført ved NAV Grue fra 2013 og 2104. Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser ved NAV Grue etter dette. Undersøkelsen har jevnt over de samme spørsmålene for begge årene. Antallet som har avgitt svar i undersøkelsen var både i 2013 og 2014, 52 brukere. I tillegg til norsk kunne undersøkelsen besvares på nordsamisk, engelsk, polsk, litauisk og somali. Tilbakemeldingene fra 2013 og 2014 er at oversettelsene bidro til at de med annet morsmål en norsk i større grad svarte på undersøkelsen. I tillegg til lokale resultater er det presentert tall for alle NAV kontorer i Hedmark når det gjelder spørsmålet om brukeren har fått den service de trenger ved NAV kontoret. Spørsmålene retter seg mot temaer som mottak, veiledning, selvbetjeningsløsninger, organisering og ventetid samt arbeidsrettet oppfølging. Følgende spørsmål har vært stilt:

Vedrørende mottak

- Jeg blir møtt med respekt når jeg henvender meg til NAV-kontoret
- Jeg får den servicen jeg trenger fra NAV kontoret
- Jeg er trygg på at mine rettigheter blir ivaretatt på NAV kontoret
- Jeg får den informasjon jeg har behov for

- Jeg har mulighet til å legge fram min sak uforstyrret ved NAV kontoret dersom jeg har behov for det

Vedrørende veiledning og selvbetjeningsløsninger

- Veileder la vekt på det jeg hadde å si
- Veileder var interessert i å finne gode løsninger sammen med meg
- Veileder har gode kunnskaper om lover og regler som gjelder min sak
- Veileder fikk meg til å se nye muligheter
- Veiledningen fra de ansatte ved NAV i bruk av selvbetjeningsløsningene
- NAVs selvbetjeningsløsninger på internett

Vedrørende organisering og ventetid

- Måten du ble tatt i mot på NAV kontoret
- Hvor lett er det å orientere seg på NAV kontoret
- Ventetid for å få kontakt med rett person når du møter opp ved NAV kontoret
- Ventetid for å få svar på din henvendelse i publikumsmottaket

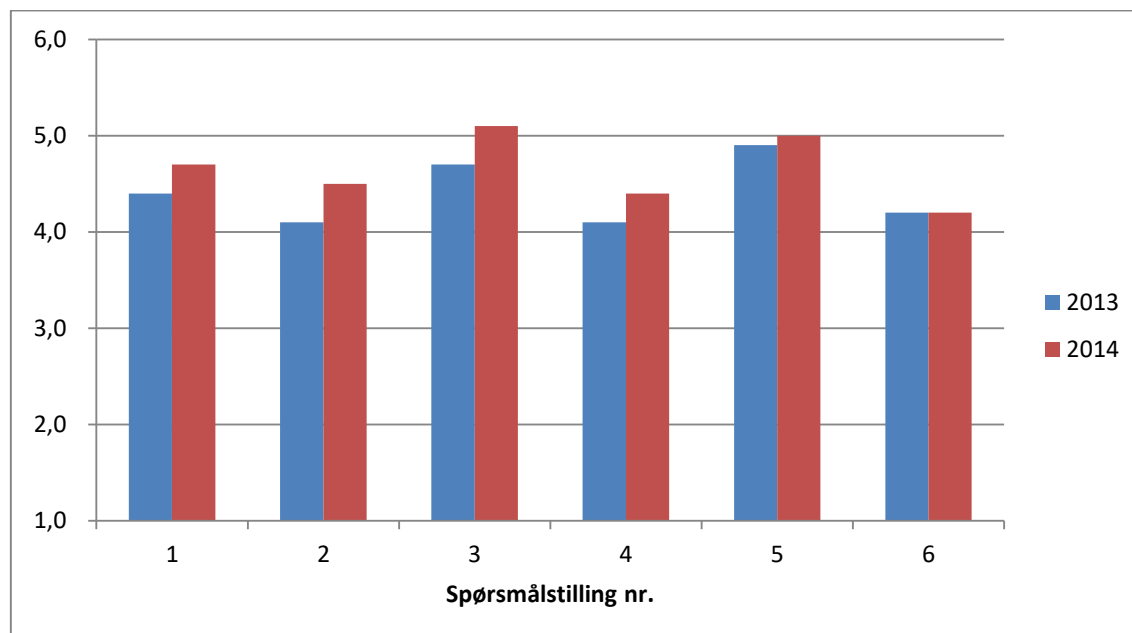
Vedrørende arbeidsrettet oppfølging

- Jeg har fått den oppfølgingen fra NAV som jeg har hatt behov for i forbindelse med jobbsøking
- Har du inntrykk av at de ansatte på NAV kontoret har god kunnskap om arbeidsmarkedet og ledige stillinger
- Har noen ved NAV kontoret snakket med deg om muligheten for å komme i jobb/tilbake i jobb
- Har noen på NAV kontoret gitt deg informasjon om arbeidsrettede tiltak

Det også tatt med et spørsmål om hvor mange ganger brukeren har vært i kontakt med NAV kontoret de siste 6 måneder. I det følgende legger vi fram oversikt over resultatene for følgende spørsmål:

1. Jeg får den servicen jeg trenger fra NAV kontoret
2. Jeg får den informasjonen jeg har behov for
3. Veileder var interessert i å finne gode løsninger sammen med meg
4. Veiledningen fra de ansatte ved NAV i bruk av selvbetjeningsløsningene
5. Måten du ble tatt i mot på NAV kontoret
6. Jeg har fått den oppfølgingen fra NAV som jeg har hatt behov for i forbindelse med jobbsøking

Figur 6: Score fra brukerundersøkelser 2013-2014



Resultatene ligger over middels, og en har bedre score på spørsmålstillinger som gjelder mottak og behandling fra veilederne sin side enn på spørsmålstillinger som gjelder informasjon, selvbetjeningsløsninger og oppfølging i forbindelse med jobbsøking

Vi har fått opplyst at NAV Grue ligger rimelig stabilt i forhold til klager på vedtak på mellom 5 og 10 klager i året. Den vanligste årsak er uenighet i utfall. På statlig side klages det når brukerne mener de fyller vilkårene for en ytelse de har fått avslag på. I forhold til økonomisk sosialhjelp er det i all hovedsak at bruker mener de har rett på mer økonomisk ytelse enn de har fått.

6.3.3 Medarbeiderundersøkelser

Det gjennomføres jevnlige medarbeiderundersøkelser ved NAV Grue og dette er senest gjennomført i 2017. Kontoret hadde da 12 ansatte, og medarbeiderundersøkelsen oppnådde en svarprosent på 83 %. Av spørsmål som er relevant i forhold til kvaliteten på tjenesten overfor brukerne skulle de ansatte rangere påstanden om at «I min enhet bidrar vi til å oppfylle visjonen om å gi mennesker muligheter» i en skala fra 1 – 5. Gjennomsnitts score på spørsmålet var på 4,2. Et annet spørsmål som må anses som relevant er «Min enhet leverer stadig bedre tjenester til enhetens brukere». Gjennomsnitts score på dette spørsmålet var på 4,3. Fordeling av svarene var som følger:

Spørsmål/påstand	1 - 2	3	4 - 5
I min enhet bidrar vi til å oppfylle visjonen om å gi mennesker muligheter	0 %	10 %	90 %
Min enhet leverer stadig bedre tjenester til enhetens brukere	0 %	20 %	80 %

Begge spørsmålene er benyttet i tidligere undersøkelser, og svarene viser en god bedring (0,8 og 0,9) i poengscore.

6.3.4 Rutiner som skal sikre regeletterlevelse

Opp mot interne kontrollrutiner er det NAV leder som har ansvaret og som følger opp at slike er på plass ved sin enhet. Når det gjelder rutiner for sosialhjelp er det i NAV systemet i prinsippet to utganger. Den ene er arbeid/aktivitet og den andre er uføretrygd. Vi har fått opplyst at alle får en fast veileder når de henvender seg til NAV-kontoret. Hovedfokus for denne er å få brukerne i arbeid/aktivitet. I saker som gjelder sosialstønad forholder en seg til Forvaltningsloven, Sosialtjenesteloven og fastsatte internkontroll rutiner. Vi har fått opplyst at når veileder mottar søknaden gjennomgår denne med hensyn til om nødvendig dokumentasjon foreligger. Dette må innhentes om nødvendig. Om det er barn i familien tas dette med i vurderingen. Saken vurderes sammen med NAV leder. Hvorvidt brukere kvalifiserer for kvalifiseringsprogram så drøftes dette i felleskap i team 2 møter.

Digitalisering av NAV er under stadig utvikling og IT-plattformen er bedret og forenklet de senere år. Dette er imidlertid på statlig side, og den kommunale delen er foreløpig lite digitalisert. Saksbehandlingssystemet for de sosiale tjenestene er IT systemet «Velferd», der opplysningene i stor grad må legges inn manuelt av saksbehandler, og da basert på samtale med brukerne. Det er da også den kommunale delen av brukerne som i størst grad kommer til mottaket ved NAV kontoret. Det er planer om å digitalisere også de kommunale tjenestene i NAV, men denne satsningen har til nå vært basert på at den kommunale delen skal tilpasse seg den statlige IT-plattformen.

Som tidligere nevnt er kontoret inndelt i to team. Det er team 1 som yter standard og situasjonsbestemt innsats og Team 2 som yter spesielt tilpasset- og varig tilrettelagt innsats. Det er team 1 som står for mottak, og som gjør den første kartleggingen av brukerne når disse henvender seg til NAV kontoret.

Det enkelte team har separate teammøter ukentlig, der saker tas opp til drøfting i teamet vedrørende felles veiledning og innspill. Dette for å sikre at tjenestene som gis den enkelte er godt tilpasset den enkeltes behov. Felles veiledning i sak gjør det enklere å finne de gode løsningene i den enkelte sak. Det vil være aktuelt å bytte veileder dersom en bruker har behov for tjenester fra det andre teamet, eller dersom bruker selv ønsker å ha en annen veileder. Vi har fått opplyst at NAV kontoret har skriftlige rutiner på slike bytter, som skal sikre at kontinuiteten opprettholdes, og at ny veileder fortsetter der den gamle slapp. Ved overføring skrives det også et notat som følger brukeren. Alle tjenestemottagere skal ha en aktivitetsplan. Vi har fått opplyst at denne skal foreligge når vedtak om tildeling av tjeneste blir gjort. For de som har behov for mer omfattende samarbeid mellom tjenestene kan det være aktuelt å utarbeide individuell plan.

Inndelingen i de to teamene er gjort for å kunne ha en viss grad av spesialisering. Ved et lite NAV kontor som Grue sitt, er en likevel nødt til å ha ansatte som i stor grad er generalister, og den enkelte veileder kan godt ha arbeidsoppgaver både opp mot statlige og kommunale tjenester. De kommunale tjenestene innen gjeldsrådgivning, rusomsorg og flyktningetjenesten deltar i teammøtene ved behov. De knyttes på denne måten opp mot nye brukere, eller følger opp brukere som allerede er kjent.

Vi har fått opplyst at NAV kontoret har hatt egentilsyn i regi av fylkesmannen i 2016 vedr. § 17 sos.tj. vedrørende vedtak og råd og veiledning. Fra NAV leder har vi fått innspill på at denne formen for tilsyn er veldig lærerik, men krevende ettersom det tar mye tid.

Resultatet av gjennomgangen var at en konstaterte manglende enkeltvedtak for tildeling av denne typen tjeneste samt avvik vedrørende mangelfull dokumentasjon i form av notat, vedrørende kartleggingen og hvilken dokumentasjon som er innhentet i sakene.

I redegjørelse til fylkesmannen vedrørende plan for å rette lovbrudd av 28.11 2016 er følgende tiltak tenkt gjennomført:

- At tjenester vurderes etter § 17 i hvert tilfelle legges inn i vedtaksmalen
- Problematikken tas opp på kontorets fagmøter
- En gjennomgang av rutiner for notatskriving etter kartlegging og innhentet dokumentasjon

NAV Grue har gjennomført planen for retting av lovbrudd/avvik og kan i brev av 26.04.2017 til fylkesmannen rapportere at dette har vært virkningsfullt og at lovbrudd/avvik er lukket. I brevet informeres fylkesmannen om at det nå opplyses om retten til råd og veiledning etter § 17 i vedtak om tildeling av økonomisk sosialhjelp og ved avslag på tildeling av økonomisk sosialhjelp. Det opplyses også om denne tjenesten i brukersamtaler. Videre fattes det vedtak om tildeling av råd og veiledning etter § 17 når slike tjenester gis. Det skrives også notat etter samtale og kartlegging for å dokumentere den informasjon som ligger til grunn for de vurderinger som er gjort i saken.

6.3.5 Nærmere om dokumentasjon av rutiner/prosedyrer

I denne forvaltningsrevisjonen har det vært et mål å skaffe oversikt over fastlagte rutiner for de lovpålagte tjenestene i henhold til sosialtjenesteloven. Vi har fått opplyst at rutinebeskrivelser som gjelder sosialområdet oppbevares i organisasjonsmappe på fellesområdet for NAV. Videre at det finnes rutinebeskrivelser for bruk av alarm, sikkerhetsprosedyrer for NAV Grue – for håndtering av trusler og vold samt rutine for arbeidsfordeling og grensesnitt mellom teamene. Rutinen for arbeidsfordeling og grensesnitt mellom teamene beskriver arbeidsoppgaver som ligger på hvert team og håndtering av disse arbeidsoppgavene. Herav beskrivelse av prosessen fra søknad til godkjent vedtak, utsendelse av vedtak og arkivering, utbetaling og attestasjon/anvisning av økonomisk sosialhjelp. Søknad om økonomisk sosialhjelp fylles ut i standard søknadsskjema som skal gi opplysninger om søkeren, søkerens husholdning, bosituasjon, arbeidssituasjon og økonomi. Vi har fått fremlagt oversikt over dokumentasjon som skal foreligge sammen med søknaden før denne behandles. Vi har fått opplyst at NAV kontoret ikke har sjekklister eller lignende for behandling og gjennomføring av de ulike tjenestene, utover nevnte rutinebeskrivelser og søknadsskjema.

Vedtak på sosialområdet er omfattet av en tretrinnsprosess. Saksbehandler utreder og skriver vedtaket, mens NAV leder godkjenner vedtaket og signerer vedtaksbrevet. Merkantil ansatt går så gjennom og gjennomfører den tekniske godkjenningen i fagsystemet. Mal for vedtak i sosialsaker ligger i fagsystemet «Velferd». I mal for vedtak i saker om økonomisk sosialstønad ligger det en påminning om å vurdere om det skal gis opplysninger om tjenesten «opplysninger, råd og veiledning», slik det var forutsatt etter egentilsyn i samarbeid med fylkesmannen i 2016/2017. I mal

vedrørende vedtak om kvalifiseringsprogram er det henvist til individuell plan i henhold til Sosialtjenesteloven § 33 som tilsier at den individuelle planen skal beskrive tiltaket nærmere.

Når det gjelder rutinedokumentet «Arbeidsfordeling og grensesnitt mellom teamene og rutiner for saksbehandling og utbetaling av økonomisk sosialhjelp» beskriver dette dokumentet når det er aktuelt å overføre brukere mellom teamene, hvilke oppgaver som er tillagt det enkelte team og kommunikasjon mellom teamene. Videre beskriver dokumentet rutiner som skal følges ved overføring mellom teamene. Fra team 1 til team 2, og fra team 2 til team 1. Dokumentet omfatter også som nevnt, rutiner for behandling av søknader om, og utbetaling av økonomisk sosialhjelp.

Når det gjelder oppgaver som er tillagt team 1 er det nevnt kompetansekartlegging, behovsvurdering iht. § 14a i NAV loven, jobbmatch, oppfølging av arbeidsledige og AAP søknad. Team 1 har også mottaksfunksjon og vil være ansvarlig for formidling av henvendelser vedrørende nødhjelp. For nødhjelp heter det at dette i utgangspunktet behandles av veilederen til den brukeren som søker om nødhjelp. Team 2 har oppfølging av personer over tid (Spesielt tilpasset innsats, varig tilpasset innsats eller varig ute av arbeid) herav AAP og kvalifiseringsprogram. Det er videre beskrevet at teamet har ansvar for vedtak iht. § 14a i NAV loven, plan, jobbmatch og oppfølging av sykemeldte. Det er knyttet kommentarer til de fleste oppgavene som sier noe om utførelsen.

Revisor har fått fremlagt mal for melding om vedtak for saker som gjelder økonomisk sosialstønad og deltagelse i kvalifiseringsprogram. I mal for vedtak om økonomisk sosialstønad er det presisert at opplysninger gitt i saken fra søker eller ved dokumentasjon beskrives. Vurderingene skal beskrives. Denne skal være konkret og individuelt knyttet opp mot loven. I konklusjonen skal det beskrives hvorfor veileder sin vurdering fører fram til vedtaket.

Malen som gjelder vedtak om økonomisk sosialhjelp henviser til sosialtjenestelovens §§ 18, 20 og 23 vedrørende rett og plikt ved tildeling. Videre forvaltningslovens § 35 ved endringer som medfører omgjøring av vedtaket. Det henvises videre til Rundskriv Hovednr. 35 – 4.23.1 til 4.23.2.3 når det gjelder å gi uriktige opplysninger, fortie opplysninger og å unnlate å melde fra om endringer. Det fremgår videre at vedtaket kan påklages og fremgangsmåten ved klage. Klagefristen er 3 uker. Klagen sendes til NAV Grue som da vil vurdere saken på nytt. Dersom klagen ikke imøtekommes, sendes saken til Fylkesmannen for endelig avgjørelse.

Malen for vedtak om kvalifiseringsprogram inneholder informasjon om stønadsbeløp, hjemmel og forutsetninger for vedtaket. Det er presisert at vesentlig fravær fra programmet kan medføre stans av deltagelse. Det fremgår videre at vedtaket kan påklages og fremgangsmåten ved klage. Klagefristen er 3 uker, og fremgangsmåten er som for klage på vedtak om økonomisk sosialhjelp

Kommunen har eget «Reglement for tildeling av kommunale boliger for vanskeligstilte samt tilrettelagt bolig i Grue Kommune» som er basert på kommunens boligsosiale handlingsplan. Reglementet beskriver hvem som er i målgruppen, hvilke kriterier som søknaden vurderes etter, samt spesielle krav til søkeren. Eksempelvis krav om spesiell oppfølging. Det kan stilles krav om at en individuell tiltaksplan skal være gjennomgått og underskrevet før leieavtale inngås. Det er presisert at søker ikke bør ha inntekt, formue eller andre muligheter som gjør søker i stand til selv å fremskaffe egnet bolig. Har søker uoppgjort gjeld til Grue kommune kan dette gi grunnlag for avslag, eller at det stilles vilkår om nedbetalingsavtale/-ordning før søknaden behandles. Vedtak om tildeling av

kommunalbolig skjer i egen tildelingsgruppe der NAV leder deltar sammen med tildelingskontoret, enhet for eiendom og enhet for psykisk helse og rusomsorg.

6.4 Revisors vurdering – problemstilling 2

6.4.1 Generelt om effekter for brukerne og måloppnåelse

For å vurdere hvilke betydning opprettelsen av NAV kontoret kan ha hatt for brukerne er det en hensiktsmessig innfallsvinkel å se tilbake på målsettingene som ble satt for opprettelsen av NAV kontoret. De sentrale målsettingene var å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad, at tjenestene skulle oppleves som enklere for brukerne og være tilpasset brukernes behov, samt å oppnå en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Dette er nedfelt i samarbeidsavtalen mellom kommunen og NAV Hedmark.

Å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad

Ut fra de innspill vi har fått ved intervjuer er det vår oppfatning at NAV kontoret har hovedfokus på å få flere i arbeid/aktivitet og færre på stønad. Fra 2016 har det vært satset mye på å få på plass gode ordninger for de som er omfattet av aktivitetsplikten. KOSTRA tall viser at antall mottakere av sosialhjelp har vært rimelig stabil i kommunen de senere år, og ut fra dette kan en ikke si at en har oppnådd målsettingen om færre på stønad for den kommunale delen av NAV tjenestene. Til sammenligning har arbeidsledighetstallene for kommunen blitt redusert de senere årene. Fra 3,2 % ledige i 2015 til 2,5 % i 2017. Antall sysselsatte ble redusert med 110 personer (ca. 5 %) i samme periode, og kommunen har også hatt en nedgang i folketallet de senere år.

Når det gjelder gjennomsnittlig stønads-lengde er denne på tur nedover for de yngste brukerne, mens den er på tur opp for de som er i aldersgruppen 25-66 år. KOSTRA tall viser også at antall sosialhjelpsmottagere under 25 år er redusert med 9 personer (ca.20 %) fra 2015 til 2017¹⁰. Dette kan tyde på at innføring av aktivitetsplikt fungerer for denne gruppen. Det er altså forhold som peker i retning av at man er på rett vei når det gjelder unge sosialhjelpsmottagere. Når man ser utviklingen fra 2012 og fram til i dag er det imidlertid ikke slik at man entydig kan konkludere med at NAV kontoret har fått flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad.

Om tjenestene oppleves som enklere og er tilpasset brukernes behov

Gjennom innspill fra intervjuer er det vårt inntrykk at det jobbes med å sikre fokus opp mot den enkelte bruker ved NAV kontoret. Vi er enige i at redusert åpningstid for drop in vil kunne styrke brukerfokus i den forstand at veilederne kan bruke mer tid på planlagt tjenesteyting opp mot den enkelte bruker. Samtidig har vi fått innspill på at dette kan gjøre tjenestene mindre tilgjengelige for noen grupper av utsatte brukere. Ellers mener vi at samling av kompetansen på et sted i seg selv er viktig for å forenkle tjenestene for brukeren, samt at bedre verktøy gir mer effektiv hjelp fordi det er bedre/enklere tilgang til informasjon nå enn tidligere.

¹⁰ Tidsserien for dette nøkkeltallet finnes kun for 2015 til 2017, og vi har ikke tatt denne med i noen av tabellene i rapporten.

Samtlige respondenter fra NAV kontoret sier at medvirkning fra brukerne i egen sak vektlegges i større grad nå enn tidligere. Vi har også fått tilbakemelding på at brukernes situasjon og synspunkter kan medvirke til å utvikle tjenestene ved NAV kontoret. Teammøtene, der den enkelte sak tas opp til behandling, er en viktig arena i så måte. Vi har likevel ikke registrert at denne arbeidsmetodikken innebærer en systematisk innsamling og vurdering av brukeroppfatninger. En slik systematikk ville kunne gi verdifulle bidrag i forhold til utvikling av tjenestene.

Vi mener at brukerutvalg og brukerundersøkelser fortsatt er sentrale for å kartlegge brukeroppfatninger og om målsettingen nås. Ordningen med brukerutvalg har ikke fungert etter hensikten de senere år ved NAV Grue. Når det gjelder brukerundersøkelser er det vår vurdering at NAV kontoret (de årene det er gjennomført brukerundersøkelser) har oppnådd rimelig gode resultater spørsmål som kan knyttes til hvor enkle tjenestene oppleves av brukerne. Det samme gjelder spørsmål som kan knyttes til hvorvidt brukerne opplever at tjenesten er tilpasset deres behov. Det er imidlertid lenge siden sist det ble gjennomført brukerundersøkelser (2014), og forholdene kan ha endret seg. Ut fra dette mener vi at en bør vurdere hvordan en kan få blåst nytt liv i brukerutvalget og å gjennomføre nye brukerundersøkelser.

Blant respondentene i andre kommunale enheter er det noe forskjellige oppfatninger om hvorvidt tjenestene oppleves som enklere for brukerne og om de er tilpasset brukernes behov. Vi har fått innspill på at en del brukere både knyttet til barneverntjenesten og enkelte som mottar tjenester fra psykisk helse/rusomsorgen kan oppleve kontakten med NAV kontoret som vanskelig. Åpningstider og bruk av digitale løsninger er nevnt i denne sammenheng.

En helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Når det gjelder målsettingen om en helhetlig arbeids- og velferdsforvaltning har selvsagt samlokalisering av Kommunens sosialtjeneste, Trygdekantoret og Aetat i utgangspunktet ført til en mer helhetlig tjeneste. Tilbakemeldingen fra kommunale enheter utenom NAV er at man oppfatter NAV kontoret som en samlet enhet, uavhengig av hva slags tjeneste man har bruk for. Omorganisering av NAV kontoret i 2014 hadde til hensikt å bedre oversikten over saksmengden og få en mer effektiv fordeling av oppgavene. Dagens organisering medfører etter vår oppfatning at den enkelte veileder kan behandle ulike typer saker, men at det likevel er lagt opp til at en spesialiserer seg innen sine oppgaver. For et lite NAV kontor vil det ikke være mulig å ha avgrensede og spesialiserte arbeidsoppgaver, og vi oppfatter at NAV kontoret er fornuftig organisert slik det er i dag. En klarer da også å behandle innkomne saker i løpet av rimelig tid, og godt innen fastsatte maksimalfrister.

Organiseringen i team og felles veiledning skal sikre en mer helhetlig behandling av den enkelte bruker. I tillegg er flyktningskonsulenten, ruskonsulenten og/eller gjeldsrådgiver en del av NAV kontoret og kan tas med i teamene når det er behov for dette. Det er oversiktlige forhold og tett samarbeid mellom de ansatte ved NAV kontoret, og vi har inntrykk av at det legges vekt på at tjenestene bygges opp rundt brukeren og dennes behov. Vi har imidlertid ikke gjort noen undersøkelse av om brukerne opplever dette på samme måten, og systematisk innsamling og behandling av brukeroppfatninger kan dokumentere måloppnåelse her. Når det gjelder samhandling med andre enheter i kommunen er det vårt inntrykk er at NAV ansatte tar initiativ eller deltar der det

er behov for samhandling om enkelt bruker. En har overordnede samarbeidsfora på de fleste viktige områder (utenom barneverntjenesten) der erfaringer og idéer til forbedringer med hensyn til tjenesten kan tas opp.

Når det gjelder målet om en mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning vil dette blant annet dreie seg om hvor mange og hvor raskt brukerne kommer ut i arbeid/aktivitet. Den prosentmessige delen arbeidsledige er redusert de senere år. Om dette skyldes at NAV kontoret er mer effektivt enn tidligere, eller om det er andre forhold som har virket inn, er uvisst. Ser en kun på den delen av NAV som kommunen har ansvaret for, har antall sosialhjelpsmottagere ligget stabilt på ca. 200 personer i mange år. Når det gjelder stønadslengden for sosialhjelpsmottagere har denne gått noe ned for de under 25 år, men dette oppveies av at stønadslengden for de som er 25 år eller eldre har gått opp. Slik det da ser ut kan en ha hatt en liten bedring med hensyn til å få brukere ut i arbeid, men at dette ikke gjelder brukere av sosialtjenesten.

Andre tiltak/forhold som vi mener at har hatt betydning for et mer effektivt NAV kontor er utvikling av fagsystemene, utvikling av kompetanse og metoder samt en vridning fra adhoc oppgaver til målrettet oppfølging av brukerne. Utvikling av elektroniske fagsystemer gjør at veilederne ved NAV kontoret har enklere tilgang på informasjon enn før og derav kan yte en bedre tjeneste. Det legges vekt på kompetanseutvikling i NAV og systematisk arbeid på dette området over tid har sannsynligvis gitt en bedre tjeneste, og det utvikles også nye måter å jobbe på. Det er et ønske fra NAV sin side å vri innsatsen slik at veilederne i større grad får tid til å følge opp brukerne i planlagte møter. For å få til dette har man blant annet redusert åpningstiden ved NAV kontoret. Det er også vår vurdering at det at NAV kontoret har tatt i bruk flere selvbetjeningsløsninger også medfører mer effektiv saksbehandling, og at også dette er et tiltak som frigjør tid for veilederne som da heller kan benyttes til oppfølging av den enkelte bruker.

Ut fra resultatene fra brukerundersøkelsene konstaterer vi at brukerne ikke har reagert spesielt negativt på de endringene som ble gjort fram til 2014. Dette kan imidlertid ha endret seg i de fire årene som har gått. Medarbeiderundersøkelser viser også at de fleste ansatte mener at enheten bidrar til å oppfylle NAV sin visjon om å «gi mennesker muligheter», og at man stadig leverer bedre tjenester til enhetens brukere. Vi mener at NAV kontoret bør fortsette å gjøre denne typen målinger for å utvikle bedre og mer effektive tjenester. Dersom økonomi skal legges til grunn med hensyn til effektivitet kommer NAV Grue rimelig godt ut. Sett opp mot produktivitetsmål som brutto driftsutgifter pr. sosialhjelpsmottager har sosialtjenesten i Grue vært rimeligere enn landsgjennomsnittet, og trenden i 2013 til 2017 er at brutto driftsutgifter pr. sosialhjelpsmottager øker i takt med landsgjennomsnittet.

6.4.2 Brukermedvirkning og brukerundersøkelser

Når det gjelder revisjonskriterium 14 om etablering av brukermedvirkning på systemnivå, ble det vinteren 2017 tatt initiativ overfor kommunens Råd for likestilling av funksjonshemmede (RLF) for å få etablert et brukerråd. Vi har forstått det slik at det vil være krevende å få til et eget brukerråd for NAV Grue, og at en kan bli nødt til å finne andre løsninger. At det skal opprettes et brukerutvalg er imidlertid en del av samarbeidsavtalen mellom NAV Hedmark og kommunen, og det heter at utvalget nettopp skal gi råd og innspill og ha jevnlig dialog med NAV kontoret. Alternativt kan RLF fungere

som brukerråd, eller at en ser på løsninger sammen med andre NAV kontorer i regionen. Vi mener det er viktig og nyttig for NAV kontorene å ha aktive brukerutvalg, og disse består i andre kommuner gjerne av representanter fra lokallag fra for eksempel Mental helse, Hørselshemmedes forening, Kreftforeningen og SAFO¹¹. Inntil en har fått på plass en ordning som omfatter NAV Grue anses ikke kriteriet som oppfylt.

Revisjonskriterium 15 går på om NAV Grue gjennomfører brukerundersøkelser jevnlig, om undersøkelsen omfatter alle brukere og inneholder indikatorer som viser om brukerne opplever å bli behandlet med respekt, få avklart sine behov raskt og opplever at tjenestene blir samordnet. Det er ikke gjennomført brukerundersøkelser ved NAV Grue siden 2014, og om det før dette ble gjennomført jevnlig undersøkelser kan ikke dette sies å være tilfelle lenger. Resultater fra brukerundersøkelser slik disse er gjennomført ved NAV kontorene vil være direkte knyttet til tjenesten i den enkelte kommunen. Vi mener at lokale brukerundersøkelser kan være egnet til å kartlegge forhold som er viktig å ta fatt i for det enkelte NAV kontor, men at det er viktig å sikre at svarene blir representative.

De undersøkelsene som er gjennomført i 2013 og 2014 er besvart av de brukerne som har oppsøkt NAV kontoret i en gitt periode. Det er sannsynlig at en stor del av disse er brukere av kommunale tjenester. Dette finnes det imidlertid ingen oversikt over. Det finnes heller ingen oversikt over hvor mange som har vært innom kontoret i perioden, men som ikke har svart på undersøkelsen. Det er ikke usannsynlig at de som ikke har svart har mer avvikende synspunkter på den behandlingen de har fått ved NAV kontoret, enn de som har tatt seg tid til å svare. Ellers vet vi at en stor del av brukerne av tjenester fra NAV kontoret ikke er innom kontoret, men benytter seg av digitale selvbetjeningsløsninger. Dette er forhold som medfører risiko for skjevfordeling av svar.

Brukerundersøkelsene fra 2013 og til 2014 inneholder eksplisitt spørsmål om brukeren opplever å bli behandlet med respekt. NAV kontoret har jevnt over oppnådd god score på spørsmålet med 4,5 i 2013 og 5,0 i 2014 (skala 1 – 6). Undersøkelsene har spørsmål som omhandler ventetid for å få svar på henvendelsen i publikumsmottaket og for å få kontakt med rett person/veileder. Det finnes også spørsmål som kartlegger kvaliteten på den veiledningen som gis, men ingen spørsmål som går direkte på om brukeren har fått avklart sine behov raskt. Det er heller ikke gjort noen kartlegging av om brukerne opplever at tjenestene blir samordnet for de årene med brukerundersøkelser som vi har hatt tilgang til. Vi har forstått det slik at undersøkelsene er et større opplegg som organiseres av fylkesleddet i NAV. Det må da nødvendigvis være en del felles spørsmål, det er videre begrenset hvor mange spørsmål som er hensiktsmessig å ta med i en slik undersøkelse. Vi ser imidlertid ikke bort fra at det kunne styrket undersøkelse dersom det hadde vært mulig å ha med noen spørsmål som gjelder lokale forhold etter initiativ fra det lokale NAV kontoret.

Det er vår vurdering at det ikke lenger gjennomføres brukerundersøkelser jevnlig ved NAV Grue. De undersøkelsene som er gjennomført omfatter bare en del av brukerne ved NAV kontoret, men et flertall av de som har svart er brukere av de kommunale tjenestene ved kontoret. Brukerundersøkelsene gir informasjon om oppfatninger for en del sentrale forhold med hensyn til tjenestene ved NAV kontoret. Vi mener likevel at informasjonen er mangelfull i forhold til de

¹¹ Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner.

revisjonskriterier som er fastsatt for denne forvaltningsrevisjonen. Det vil være en viss risiko for skjevfordeling av svar, og det er etter vår oppfatning viktig at brukeroppfatninger også fanges opp på andre måter. For eksempel ved å ha et fungerende brukerutvalg eller gjennom den fortløpende behandling av saker. Revisjonskriterium 15 kan ikke anses etterlevd.

Det er også fastsatt et kriterium om at resultatene fra brukermedvirkning og brukerundersøkelser bør brukes til læring/utvikling av tjenesten til brukerens beste, jf. revisjonskriterium 16. Ettersom det ikke er gjennomført brukerundersøkelser de siste årene, eller at en har fått systematiske tilbakemeldinger fra relevante brukersammenslutninger slik samarbeidsavtalen med NAV Hedmark beskriver, begrenses grunnlaget som kan benyttes til læring/utvikling til kunnskap rundt løpende behandling av saker opp mot enkeltbruker. Som vi var inne på i kapittel 5.3.3 Kapasitet og kompetanse ved NAV kontoret, er det lagt til rette for erfaringsbasert læring i det daglige arbeidet gjennom teamarbeid. Tilbakemeldingen fra respondenter ved NAV kontoret er at dette er nyttig og god kompetanseutvikling. Fra NAV leder har vi fått innspill på at brukerundersøkelser og erfaringer gjort gjennom brukermøter, brukerutvalg og møter med arbeidsgivere og andre samarbeidspartnere i Norges ca. 400 NAV kontorer danner grunnlaget for endring og utvikling av NAV sine tjenester. Vi har forstått det slik at det er lagt vekt på å formidle informasjon fra NAV sentralt, til de ansatte ved NAV kontoret. Ut fra dette er det vår vurdering at NAV kontoret benytter den informasjonen de har tilgjengelig på området til læring og utvikling. Kriterium 16 anses i det alt vesentligste som oppfylt.

6.4.3 Rutiner/prosedyrer for saksbehandling/enkeltvedtak

Når det gjelder NAV Grue sine rutiner for saksbehandling vurderer vi, i henhold til revisjonskriterium 17, de rutinebeskrivelser og maler som vi har fått oversendt. Det må være en målsetting at rutinebeskrivelsene er av en slik kvalitet at de beskriver hva den enkelte saksbehandler skal gjøre i den enkelte sak, og at de dekker de lovpålagte kommunale tjenestene i henhold til sosialtjenesteloven. Vår vurdering er som følger:

- Det at den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning er lagt inn i vedtaksmalen for vedtak om økonomisk stønad i henhold til Lov om sosiale tjenester, samt i malen for avslag på slik søknad. Det er ikke tatt inn punkter for denne tjenesten i rutinebeskrivelsen som revisor har fått fremlagt, men i kommunikasjonen med fylkesmann er det nevnt at det opplyses om denne tjenesten i brukersamtaler. Det fremgår ingen steder hva det skal gis opplysning, råd og veiledning om, men vi går ut fra at dette er tatt opp på kontorets fagmøter som var et av tiltakene som ble meldt inn til fylkesmannen for å lukke avvik på området. Vi mener at NAV kontoret med fordel kan ta med punkter om tjenesten opplysning, råd og veiledning i sine rutinebeskrivelser. Behovet for tjenesten skal også kartlegges. Vi mener vurderingene i forhold til om tjenesten er aktuell bør hensynstas fra tidlig i kommunikasjonen med bruker. Det er mulig med forbedringer i henhold til revisjonskriterium 17 a.
- Ut fra vedtaksmal for vedtak og økonomisk stønad er det vår vurdering at det legges opp til en konkret vurdering av brukers behov basert på opplysninger som er gitt av bruker og der vurderingene gjøres opp mot lovverket. Tilsvarende legger vedtaksmal for avslag opp til at disse begrunnes ved at innhentede opplysninger ikke kvalifiserer til stønad i henhold til de

lovhjemler som Lov om sosiale tjenester legger opp til. Det kan foretas avkortning i stønaden, men kun der fastsatte vilkår ikke er oppfylt fra bruker sin side. Eksempelvis fravær fra kvalifiseringsprogram eller mislighold av aktivitetsplikt. Fremlagt dokumentasjon legger ikke opp til avslag eller reduksjon i økonomisk stønad begrunnet med manglende økonomiske midler i budsjett. Ut fra dette anser vi kriterium 17 b som oppfylt.

- Kommunen har egne retningslinjer for tildeling av kommunal bolig, som blant annet omfatter akuttbolig. Det er tett kobling mellom NAV kontoret, og eiendomsavdelingen som forvalter boligene ettersom NAV leder sitter i gruppa som vedtar tildeling. Det er imidlertid ingen punkter i NAV kontoret sine rutinebeskrivelser som omhandler behov for hjelp til å finne bolig, eller hvordan saken forberedes og formidles til tildelingsgruppa for kommunale boliger. Også for denne tjenesten mener vi at vurderingene bør tas hensyn til fra tidlig i kommunikasjonen med bruker. Det er mulig med forbedringer i forhold til revisjonskriterium 17 c.
- Neste punkt gjelder hvorvidt det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Det finnes ikke noen punkt i de rutinebeskrivelser eller maler som vi har fått framlagt som omtaler en slik vurdering. Selv om det er tildelingskontoret som har ansvaret for ordningen med koordinator og individuell plan i Grue kommune har NAV kontoret ansvar for å gjøre sine egne vurderinger opp mot dette. Dette er også en vurdering vi mener bør startes tidlig i kommunikasjonen med bruker. Det er mulig med forbedringer i forhold til revisjonskriterium 17 d.
- Når det gjelder brukernes rett til kvalifiseringsprogram og stønad i denne forbindelse har vi fått fremlagt mal for vedtak om kvalifiseringsprogram. Kvalifiseringsprogram er også omtalt i NAV kontorets rutinedokumenter. Vurdering med hensyn til behov for individuell plan er ikke omtalt i noen av de nevnte dokumentene. I henhold til Lov om sosiale tjenester § 33 har deltagere i kvalifiseringsprogram rett til individuell plan. Dette bør innarbeides i rutinedokumentene. Det er mulig med forbedringer i forhold til revisjonskriterium 17 e.
- Fra intervjuer har vi fått beskrevet at veilederne legger vekt på medvirkning fra brukerne i egen sak. Utforming av tjenestetilbudet skjer blant annet med bakgrunn i egenvurderingsskjema og det legges vekt på at det må foreligge tilstrekkelig med opplysninger før saken kan behandles og vedtak fattes. Alle vedtak om sosiale tjenester tildeles etter hva vi har forstått, etter søknad. Søknaden og dialogen rundt innhenting av opplysninger til saken utgjør brukerens uttalelse til saken i henhold til Forvaltningsloven § 16. Ut fra dette anser vi kriterium 17 f som oppfylt.
- Når det gjelder vedtaksmalene er det vår vurdering at disse legger opp til skriftlige vedtak som er tilstrekkelig begrunnet og at de faktiske forhold og regler som vedtaket bygger på blir gjengitt. NAV kontoret har en gjennomsnittlig saksbehandlingstid på en uke og vedtakene oversendes etter hva vi har forstått uten ubegrunnet opphold. Alle vedtaksmaler som vi har

fått fremlagt inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage og klagefrist. Revisjonskriterium 17g og 17h anses oppfylt.

Oppsummert mener revisor at NAV kontorets rutinebeskrivelse bør inneholde beskrivelse av når i saksbehandlingen:

- tjenesten opplysninger, råd og veiledning skal vurderes
- det er aktuelt å yte hjelp til å finne bolig, eventuelt hvordan saken forberedes og formildes videre til kommunens tildelingsgruppe for kommunale boliger.
- Det skal gjøres vurderinger med hensyn til individuell plan, eventuelt hvordan dette koordineres med tildelerenheten og andre aktuelle aktører rundt brukeren.

Etter vår erfaring er det ikke uvanlig at NAV kontor har egne rutiner eller sjekklister i forbindelse med mottak og kartlegging av nye brukere. Dette er et alternativ for å sikre at behov for disse tjenestene blir vurdert tidlig i kommunikasjonen med brukerne. Det er likevel fullt mulig å innarbeide beskrivelse av disse tjenestene i eksisterende rutinebeskrivelse. Vi minner samtidig om at NAV kontoret sine rutiner bør vurderes jevnlig med hensyn til om de er egnet til å sikre det formål de er ment å ha¹².

7 Konklusjon

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å vurdere NAV Grue sin styrings- og organisasjonsmodell, herunder; I hvilken grad har NAV Grue en organisering som er tjenlig for å løse de kommunale oppgavene kontoret har fått ansvar for? Revisjonsgjennomgangen har berørt styringsdialoger, rutiner, samarbeid og koordinering, samt håndtering av eventuelle målkonflikter og kulturforskjeller. Og ikke minst, om organiseringen er en fordel for brukerne. Formålet har også omfattet en nærmere gjennomgang av rutiner for sosialhjelp. Vi konkluderer i det følgende på fastsatte problemstillinger.

7.1 NAV Grue sin organisering og styring.

Vår hovedkonklusjon på problemstillingen er at organisasjons- og styringsmodellen for NAV Grue på mange måter fungerer godt, men at det likevel er rom for forbedring på enkelte områder. Samarbeidet mellom kommunen og NAV Hedmark (NAV stat) oppleves av kommunens ledelse som godt, og man opplever å opptre som likeverdige parter i partnerskapet. Det er likevel en utfordring å håndtere de to styringslinjene. Når det gjelder styring av den kommunale delen av NAV kontoret mener vi at det er forhold rundt planlegging/målsettinger, tiltak/målekriterier og rapportering på disse som bør forbedres. Vi mener blant annet at lokale forhold/utfordringer kan tas hensyn til i større grad. Videre mener vi det er rom for forbedring når det gjelder systematisk oppfølging og utvikling av internkontrolltiltak. Samhandling med andre kommunale enheter ser ut til å fungere godt, og vi mener at kompetanse og kapasiteten ved NAV kontoret er tilfredsstillende.

Hovedkonklusjonen er basert på vår vurdering av de enkelte revisjonskriteriene for prosjektet, som kan oppsummeres som følger:

¹² Se kapittel 5.3.1. Organisering og styring av NAV Grue – Om internkontroll ved NAV Grue

Samarbeid mellom kommunen og NAV Hedmark

Samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark inneholder punkter som er viktige i forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen. Eksempelvis punkter om styring og ledelse, tilsetting av ledere og medarbeidere, medbestemmelse, lokale mål- og resultatkrav, brukermedvirkning og kompetanseutvikling ved kontoret. Avtalen er fra 2008 og det er punkter i avtalen som ikke lenger stemmer. Blant annet punktet som gjelder hvilke kommunale tjenester som inngår i det felles lokale NAV kontoret. Det er planlagt å utarbeide ny avtale. Det er imidlertid også punkter i avtalen, som vi mener er viktige, men som ikke etterleves. I henhold til avtalen heter det blant annet at det skal:

- Utarbeides årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret i samarbeid med ansattes organisasjoner.
- Etableres samarbeid med relevante brukersammenslutninger og gis mulighet for systematiske tilbakemeldinger. Samhandlingen skal evalueres årlig.
- Utarbeides en felles kompetanseplan årlig i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar, herunder økonomi.

Det avholdes samarbeids-/partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler to ganger årlig. Det blir skrevet referater fra disse møtene¹³ noe vi mener er viktig for å sikre at man i ettertid er omforent med hensyn til hva man ble enige om i møtene, og eventuelt hva som skal følges opp av partene. Slike referater kan også benyttes til å gi informasjon til de ansatte ved NAV kontoret og i kommunens administrasjon som ikke har deltatt i møtene.

Kommunal styring av NAV Grue

Når det gjelder planlegging og oppfølging av fastsatte målsettinger er det kommuneplan og årsbudsjett/økonomiplan som først og fremst er styrende for den kommunale delen av NAV. Likevel finnes det også andre planer som legger føringer for driften, så som boligsosial handlingsplan og plan for integrering av flyktninger. Selv om kommunens målsettinger på mange måter er i henhold til Arbeids- og velferdsetaten sin hovedmålsetting mener vi at NAV kontoret og kommunen også har ansvar for å følge opp andre målsettinger fastsatt i kommunens planer.

I forhold til resultatmåling har NAV stat målekriterier som er langt mer spesifikke og målbare enn hva kommunen har i sine tiltakskort, og det blir fortløpende registrert data til resultatmåling. Risikoen i dette er at det i det daglige blir større fokus på de statlige målsettingene enn de kommunale. Revisor savner refleksjoner rundt og oversikt over hva brukerne i Grue kommune har behov for av tjenester på sosialområdet. Som hvorvidt en har utfordringer som er spesielle for brukerne i Grue, eller områder som kommunen (administrasjonen og politisk nivå) ønsker å ha spesiell fokus på innen sosialområdet. Partnerskapsavtalen mellom NAV Hedmark og Grue kommune tilsier at det skal utarbeides en årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret som skal skaffe oversikt over, og samordne mål og resultatkrav fra de to styringslinjene. Revisor mener det er et verktøy som kunne bidra til å tydeliggjøre sammenhengen mellom de mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til.

Det rapporteres på mål- og resultatoppnåelse for NAV kontoret via kommunalsjef for helse og velferd til rådmann hver måned og til formannskap og kommunestyre hvert tertial. Ut fra denne

¹³ Vi anser da manglende referat fra partnerskapsmøte i 2017 som et engangstilfelle.

rapporteringen vurderes oppnådde resultater og eventuelt behov for endringer og tiltak. Rapporteringen foregår fortrinnsvis skriftlig og sikrer transparens og reduserer risikoen for at vesentlig informasjon ikke når fram til rådmannen. Rapporteringen bærer imidlertid preg av at det er vanskelig å gjøre noen fornuftig måling på en del av målsettingene og fastsatte målekriterier/tiltak. Vi mener at kommunen har forbedringspotensial med hensyn til å benytte tiltak/ målekriterier som kan måles, samt få en bedre sammenheng/struktur mellom planlegging/målsettinger, tiltak/målekriterier og den rapportering som gjøres.

Kommunens system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue kommune skal følges også av NAV kontoret. En er imidlertid ikke tilknyttet kommunens elektroniske kvalitetssystem, IKKS. Vi mener at internkontrollsystemet gjennom årshjul for planlegging og rapportering opp mot målsettinger i årsbudsjett/økonomiplan ivaretar kravet om en beskrivelse av NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrollen skal sikre. Risikoanalysen som er lagt til grunn for 2017 gjelder for NAV Hedmark og vi mener det da kan være andre lokale forhold som ikke blir tilstrekkelig ivare tatt. Vi kan ikke se at risikovurderingene inngår i en systematikk for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre internkontrolltiltak. Det gjennomføres heller ingen systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen ved NAV kontoret fra kommunes side, etter det vi kan forstå. Kommunens internkontrollsystem er dokumentert i «Beskrivelse av system for risikobasert virksomhetsstyring – kvalitetssystem i Grue», og det man har av prosedyrer, rutiner, maler etc. ved NAV kontoret oppbevares tilgjengelig for alle ansatte. Hovedinntrykket er imidlertid at det er rom for forbedring, spesielt når det gjelder systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak ved NAV kontoret.

Samarbeid mellom NAV kontoret og andre kommunale enheter

Det er vårt inntrykk at NAV Grue har et hensiktsmessig samarbeid med andre sektorer/enheter og forvaltningsnivåer for å bidra til å løse oppgaver etter sosialtjenesteloven, og at en har etablert samarbeid og har inngått avtaler om møtepunkter/-arenaer i denne forbindelse. Slike møtepunkter/arenaer er etter vår oppfatning viktig for å avklare ansvar og forhold i tjenestetilbudet som ikke fungerer godt, og bør brukes til å utvikle tjenesten. Vi mener imidlertid at NAV kontoret bør vurderer om det er hensiktsmessig å opprette et mer systematisk samarbeid med Solør barneverntjeneste. NAV kontoret ved leder deltar ellers i den kommunale planleggingsvirksomheten på lik linje med andre kommunale enheter, og har på denne måten muligheten til å fange opp forhold av betydning for NAV kontoret.

Kapasitet og kompetanse ved NAV kontoret

Det er vår vurdering at NAV Grue har kapasitet til å gjennomføre lovpålagte oppgaver inne fastlagte frister. De ansatte ved NAV kontoret har likevel en travel hverdag, og kontoret er etter vår vurdering, sårbare med hensyn til sykefravær. Kostnaden pr. bruker av sosialtjenesten tyder heller ikke på at NAV Grue er bedre bemannet enn andre NAV kontorer. En sammenligning mellom NAV kontorer vanskelig gjøres på grunn av ulik organisering, ulik fordeling av arbeidsoppgavene og ulikheter med hensyn til sammensetning av brukergrupper. Det har ikke vært avvik med hensyn til tidsfristene i forvaltningsloven de senere år, og NAV kontoret holder oversikt over saksbehandlingstider og eventuelle avvik.

Det finnes ingen opplærings- eller kompetanseplan som gjelder for NAV Grue spesielt. Kompetansebehov og ønsker, kartlegges imidlertid i forbindelse med årlige medarbeidersamtaler.

Kompetansetiltakene kan gjelde både kommunalt og statlig område, og de gjennomføres vanligvis som planlagt. Partnerskapsavtalen mellom NAV Hedmark og kommunen tilsier at det skal utarbeides en felles kompetanseplan i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar. Vi mener at kommunens og NAV Hedmark sine overordnede planer for kompetanseutvikling bør være tilstrekkelig dekkende for NAV kontorets kompetanseutviklingsarbeid og av NAV kontoret heller bør vurdere å oppsummere sine kompetansetiltak i en eventuell virksomhetsplan gjeldene for NAV kontoret. Vi mener at dette i tilstrekkelig grad vil kunne sikre en systematisk og styrt kompetanseutvikling ved NAV kontoret, på kort og lang sikt.

Det er revisors vurdering at det ved NAV kontoret er lagt til rette for erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv. Vi har ikke fått inntrykk av at denne formen for opplæring gjøres planmessig. Det vil blant annet si at en går systematisk frem og at en evaluerer om kompetansen har økt. Dette er også et forhold som vi mener kunne vært beskrevet i en eventuell virksomhetsplan for kontoret.

7.2 Betydning for brukerne, brukermedvirkning og rutiner for saksbehandling

Betydningen som opprettelsen av NAV kontoret har hatt for brukerne er vurdert opp mot hva som var målsettingene med opprettelsen av NAV kontoret i Grue. Disse målsettingene samsvarer med målsettingene for NAV reformen. Hovedmålsettingene var å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad, at tjenestene skulle oppleves som enklere for brukerne og være tilpasset brukernes behov, samt å oppnå en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Disse målsettingene er nedfelt i samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark, og kan oppsummeres som følger:

- Selv om arbeidsledighetsprosenten i Grue har gått noe ned de senere årene har antallet sosialhjelpsmottakere vært rimelig stabilt siden opprettelsen av NAV kontoret. Antall unge sosialhjelpsmottagere er redusert noe de siste årene, og stønadslengden for denne gruppen har også gått noe ned. Dette skyldes sannsynligvis innføring av aktivitetsplikt for denne gruppen. Samtidig har antall sosialhjelpsmottagere over 24 år økt. For de som mottar sosialhjelp fra de kommunale tjenestene i NAV kan en således ikke si at det er flere i arbeid og færre på stønad nå en før.
- Tidligere gjennomførte brukerundersøkelser viser at brukerne har opplevd å få god hjelp ved NAV Grue, og at tjenestene i rimelig grad har vært tilpasset deres behov. Det er også vårt inntrykk at NAV kontoret har fokus på brukertilpassede tjenester. Digitalisering av tjenestene og reduserte åpningstider kan imidlertid gjøre tjenestene mindre tilgjengelige for enkelte utsatte grupper. Ettersom det ikke er foretatt noen systematisk datainnsamling av brukeroppfatninger ved NAV kontoret de senere årene er det uvisst hvordan brukerne selv oppfatter dette.
- Det er siden opprettelsen av NAV kontoret gjennomført en rekke tiltak for å oppnå en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning. Vi mener at dette vektlegges og at det blant annet vises gjennom måten NAV kontoret og arbeidsoppgavene er organisert på. Det er også lagt opp til systematisk samarbeid med andre tjenesteytere. Dette er viktig med hensyn til å sikre helhetlige tjenester. Tjenestene effektiviseres ved økt digitalisering og utvikling av arbeidsmetoder. Det ser

likevel ikke ut til at dette har gjort sosialtjenesten mer effektiv med hensyn til hovedmålsettingen, som er å få flere i jobb og færre på stønad.

Når det gjelder om NAV kontoret sikrer brukermedvirkning, mener vi at dette er tilfelle for den enkelte bruker i sin sak. NAV Grue har imidlertid ikke ordninger som sikrer systematisk innhenting av brukeroppfatninger lokalt. Vi anser videre at etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak i rimelig grad er egnet til å sikre at kravene i lover/forskrifter blir fulgt. Vi mener likevel at NAV kontoret kan gjøre forbedringer på dette området. Blant annet med hensyn til dokumentasjon av rutiner.

Hovedkonklusjonen er basert på vår vurdering av de enkelte revisjonskriteriene for prosjektet, som kan oppsummeres som følger:

Brukermedvirkning og brukerundersøkelser

Vi har her vært ute etter å beskrive hvordan NAV kontoret kartlegger brukersynspunkter for å benytte disse til læring og forbedring av tjenestene. Vi har sett etter om det er etablert brukermedvirkning på systemnivå, det vil si i form av brukerråd eller lignende. Dette var ikke på plass våren 2018, men det er opprettet kontakt med kommunens Råd for likestilling av funksjonshemmede, og en vil forhåpentligvis få til en fungerende ordning her etter hvert.

Når det gjelder brukerundersøkelser er det ikke gjennomført slike for NAV Grue siden 2014. Vi mener at lokale brukerundersøkelser vil være et viktig redskap for å kartlegge forhold som er viktige å ta tak i ved de enkelte NAV kontor. De siste brukerundersøkelsene som ble gjennomført omfatter bare en del av brukerne ved NAV kontoret. Brukerundersøkelsene gir informasjon om oppfatninger i forhold til det å bli behandlet med respekt, men er mangelfulle med hensyn til om brukerne opplever å få avklart sine behov raskt og om tjenestene er samordnet. Det vil være en viss risiko for skjevfordeling av svar, og det er etter vår oppfatning viktig at brukeroppfatninger også fanges opp på andre måter. For eksempel ved å ha et fungerende brukerutvalg eller gjennom den løpende behandling av saker. Det er vår vurdering at NAV kontoret benytter den informasjonen de har tilgjengelig på området til læring og utvikling av tjenestene.

Rutiner for saksbehandling

Når det gjelder rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak har vi vurdert de rutinebeskrivelser og maler som vi har fått oversendt fra NAV Grue. Vi har i vår vurdering lagt vekt på at rutinebeskrivelsene er av en slik kvalitet at de beskriver hva den enkelte saksbehandler skal gjøre i den enkelte sak, og at de dekker sentrale bestemmelser i sosialtjenesteloven. Rutinene er vurdert i forhold til om de sikrer at:

- den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning.
- det foretas en konkret vurdering av brukers behov for økonomisk stønad, og at avslag eller reduksjon i økonomisk stønad ikke begrunnes med manglende økonomiske midler i budsjett
- bruker mottar hjelp som sikrer midlertidig bolig, dersom bruker ikke er i stand til å finne bolig selv.
- det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan.

- det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker kan ha rett til kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad, samt rett til individuell plan.
- tjenestetilbudet, så langt det lar seg gjøre, blir utformet i samarbeid med bruker, og bruker skal få uttale seg i saken, før vedtaket blir fattet
- vedtak er skriftlig og tilstrekkelig begrunnet, herunder at faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på er gjengitt og at vedtaket blir gjort kjent for søker så snart som mulig.
- vedtak inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage, klagefrist mv.

Når det gjelder forbedringer mener vi at NAV Grue bør justere rutinebeskrivelsene sine slik at de tydelig ivaretar vurderinger med hensyn til brukerens behov for opplysninger/råd og veiledning, hjelp til å finne bolig, og koordinator/individuell plan.

8 Anbefalinger

Revisor gir sine anbefalinger med bakgrunn i de vurderinger og konklusjoner som er gjort i forvaltningsrevisjonen. Vi anbefaler at kommunen vurderer:

1. Hvordan man i forbindelse med planlegging og rapportering i større grad kan benytte målekriterier som kan måles. Videre hvordan en kan sikre god sammenheng mellom kommunens planlegging, de tiltak/målekriterier som benyttes ved NAV kontoret og den rapportering som gjøres. Eventuelt om det kan være hensiktsmessig å innføre årlige virksomhetsplaner for NAV kontoret slik kommunens samarbeidsavtale med NAV Hedmark tilsier. En slik virksomhetsplan kan også inneholde et kapittel opplæring/kompetanseutvikling ved NAV kontoret.
2. Hvordan man kan sikre mere systematisk oppfølging og utvikling av internkontroll-tiltak ved NAV kontoret. Blant annet gjennom systematisk risikovurdering, evaluering og utvikling av internkontroll-tiltak og overvåkning av at internkontrollen fungerer.
3. Hvordan en kan oppnå et mer systematisk samarbeid mellom NAV kontoret og Solør barneverntjeneste.
4. Hvordan en i større grad kan sikre brukermedvirkning på systemnivå. Eksempelvis gjennom brukerutvalg, brukerundersøkelser eller gjennom løpende behandling av saker. Vi mener at brukermedvirkningen bør legges til rette slik at den er egnet til å kartlegge lokale behov, og at brukersynspunkter benyttes til læring og utvikling av tjenestene lokalt.
5. Å justere rutinebeskrivelsene sine slik at de tydelig ivaretar vurderinger med hensyn til brukerens behov for opplysninger/råd og veiledning, hjelp til å finne bolig, og koordinator/individuell plan.

9 Rådmannens høringsuttalelse

Det anbefales å utarbeide en lokal virksomhetsplan for NAV Grue. Nav kontorene får årlig et mål og disponeringsbrev fra Nav Hedmark, og kommunebrevet fra KS. Begge dokumenter legger sterke føringer på hvilke satsningsområder som er gjeldende i det påfølgende år. Det vil fremover tas utgangspunkt i disse dokumentene og utarbeides en årlig virksomhetsplan tilpasset de utfordringene som er spesielle for Grue kommune. I denne forbindelse vil det også årlig velges ut målekriterier som legges inn i NAV sitt målekort, slik at måloppnåelse kan følges måned for måned og være en del av NAV kontorets månedlige rapportering til rådmann.

I virksomhetsplanen vil det også legges inn en plan for den nødvendige opplæring som kontoret mener vil være nødvendig i kommende år. Opplæringsbehovet i NAV er ofte et resultat av endring i lovverk og rundskriv, og disse endringene følges i all hovedsak av opplæringsmateriale og nødvendige kurs. Denne typen endringer kan være utfordrende å planlegge opplæring til i forkant.

Det anbefales å opprette et systematisk samarbeide med Solør barneverntjeneste. Nav leder vil ta kontakt med barneverntjenesten for å få til et fast samarbeidspunkt på systemnivå hvis barneverntjenesten ser behov for dette. Samarbeidet i enkeltsaker med Solør barneverntjeneste oppleves av NAV som godt fungerende. Det samarbeides ved forespørsel fra barneverntjenesten, men også når henvendelsen kommer fra NAV. NAV Grue opplever Solør barneverntjeneste som en god samarbeidspartner som møter opp og bistår ved behov.

For å imøtekomme anbefalingen om en bedre systematisk brukermedvirkning på systemnivå er brukerutvalg et viktig virkemiddel. Det har tidligere vært et fungerende brukerutvalg i kommunen. I den senere tid har NAV leder vært på møte med råd for funksjonshemmede og likestilling. På møtet ble det klart at de vil fungere som brukerutvalg og involvere andre brukerrepresentanter som vil ha en naturlig plass i et brukerutvalg. Det har også vært oppe til diskusjon i NAV lederfora i Glåmdalsregionen om det vil være mulig å få til en ordning med brukerutvalg for regionen for å gjøre det mindre krevende for de små kommunene - det er foreløpig ikke tatt noen avgjørelse om dette.

Det anbefales å justere rutinebeskrivelsen slik at vurderinger om brukers behov for opplysning, råd og veiledning kommer tydeligere frem, dette også i forhold til behov for bolig og individuell plan. NAV Grue ivaretar dette på en god måte idag, men mangler dette i rutinebeskrivelsen. Rutinene blir oppdatert på dette området.

NAV Grue drives på en god måte innenfor de ulike tjenestoområdene som kontoret er ansvarlig for. Rådmannen er tilfreds med at forvaltningsrevisjonen ser ut til å bekrefte dette inntrykket.

10 Litteraturliste/referanser

Veileder forvaltningsrevisjon. Kari Merete Andersen, Bodil Laastad, Stein Ove Songstad, Anna Ølnes (2006) - Oslo: Norges kommunerevisorforbund.

Social research methods. 2. utgave. Bryman, Alan (2004) - Oxford: Oxford University Press.

At fremstille kvalitative data. Dahler-Larsen, Peter (2002) -Odense: Odense universitetsforlag

Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode. 2. utgave. Jacobsen, Dag Ingvar (2005) - Kristiansand: Høyskoleforlaget.

En enklere metode. Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode. Larsen, Ann Kristin (2007) - Bergen: Fagbokforlaget

Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet - Det kongelige Arbeids- og sosialdepartement

Riksrevisjonens undersøkelse av partnerskaps mellom kommunen og NAV (2010 – 2011) – Arbeidsdept.

Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd innenfor de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen 2016 - Brev fra arbeids- og velferdsdirektør (NAV) til landets kommuner, datert 29.1.2016

Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd innenfor de sosiale tjenestene i arbeids- og velferdsforvaltningen 2017 - Brev fra arbeids- og velferdsdirektør (NAV) til landets kommuner, datert 28.2.2017

St.prp. 46 Ny arbeids- og velferdsforvaltning (2004 – 2005) - Arbeids- og sosialdepartementet

Mål og disponeringsbrevet for NAV Hedmark 2016 - NAV i Hedmark 2016

Mål og disponeringsbrev for NAV Hedmark 2017 – NAV i Hedmark 2017

Strategi for NAV i Hedmark 2016-2010 ...men graset er grønt for æille

Dokumenter fra Grue kommune:

- Samarbeidsavtale mellom Grue kommune og NAV Hedmark av 28.11.2008
- Kommuneplanen 2011-2023 samfunnsdelen
- Årsbudsjett 2017/økonomiplan 2017-2020
- Årsbudsjett 2018/økonomiplan 2018-2021
- Årsberetning 2015
- Årsberetning 2016
- Årsberetning 2017
- Tertialrapport 1.pr. 30.04.2017
- Tertialrapport 2.pr. 31.08.2017
- Integrering og inkludering, bosetting av flyktninger i Grue kommune 2014-2018
- Boligsosial handlingsplan- Grue kommune 2014-2017
- Boligsosial handlingsplan – Grue kommune 2018 -2022
- Retningslinjer om tildeling av kommunal bolig for vanskeligstilte samt tilrettelagt bolig i Grue kommune.
- Beskrivelse av system for risikobasert virksomhetsstyring – Kvalitetssystem i Grue
- Delegasjonsreglement – Vedtatt i kommunestyre 07/11-2016
- Kompetanseutviklingsplan for Grue kommune 2018 – 2021
- Kompetanseutviklingsplan for NAV Hedmark – Læring og utvikling NAV Hedmark 2018
- Arbeidsdeling og grensesnitt mellom teamene og rutiner for saksbehandling og utbetaling av økonomisk sosialhjelp

2017

- Mal for vedtak om økonomisk sosialhjelp
- Mal for avslag på søknad om økonomisk sosialhjelp
- Mal for vedtak om innvilget kvalifiseringsprogram
- Mal for vedtak om økonomisk sosialhjelp med aktivitetsplikt
- Mal for vedtak om sosiale tjenester under vilkår
- Søknadskjema om økonomisk stønad med oversikt over dokumentasjon som skal vedlegges
- Målekriterier/målekort for NAV Grue 2015 og 2016
- Identifiserte risikohendelser for NAV i Hedmark 2017
- Resultater fra medarbeiderundersøkelser 2017
- Resultater fra brukerundersøkelse 2014
- Resultater fra brukerundersøkelse 2013
- Div. dokumenter i forbindelse med egenvurderingstilsyn med fylkesmannen 2016

Vedlegg A: Utledning av revisjonskriterier

I møte 21.3.2017 sak 23/2017 besluttet kontrollutvalget i Grue kommune at det skulle gjennomføres et forvaltningsrevisjonsprosjekt rettet mot NAV – vedrørende organisering og styring, samhandling, måloppnåelse og rutiner for sosialhjelp. Til forvaltningsrevisjonsprosjektet utledes det 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 er i denne forvaltningsrevisjonen utledet revisjonskriterier fra følgende kilder:

- Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen
- Lov om sosiale tjenester i NAV
- Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift om internkontroll for kommunene i arbeids- og velferdsforvaltningen
- Forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen
- St.prp. nr. 46 (2004 -2005) Ny arbeids- og velferdsforvaltning
- Ot.prp. nr. 62 (2000-2001) Om lov om endringer i lov 13. des. 1991 nr 81 om sosiale tjenester
- Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet
- Samarbeidsavtale mellom Grue kommune og NAV Hedmark av 02.12.2008

Utledningen av kriterier er i det følgende sortert under den enkelte problemstilling.

Problemstilling 1: NAV Grue sin organisering og styring

Problemstilling 1:

Hvordan er NAV Grue organisert og styrt, og hvordan fungerer organisasjons- og styringsmodellen?

- 1 Hvordan fungerer samarbeidet mellom kommunen og NAV stat når det gjelder styringen av NAV Grue?
- Sikrer samarbeidsordningen at kommunen og staten er likeverdige samarbeidspartnere?
- 2 Hvordan fungerer samarbeidet og styring mellom kommunens ledelse og NAV Grue?
- 3 Hvordan fungerer samarbeidet mellom NAV Grue og andre enheter?
- 4 Hvordan sikres det at NAV kontoret har tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på sosialområdet?

Underproblemstilling 1.1 og 1.2

I lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV-loven) §§ 13 og 14 står følgende:

Arbeids- og velferdsetaten og kommunene skal ha felles lokale kontorer som dekker alle kommuner. Kontoret skal ivareta oppgaver for etaten og kommunens oppgaver etter lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. Etaten og kommunen kan **avtale at også andre av kommunens tjenester skal inngå i kontoret**. Kontoret skal så langt det er mulig og rimelig utformes ut fra prinsippet om universell utforming.

Kontoret skal opprettes ved **avtale** mellom Arbeids- og velferdsetaten og kommunen. Avtalen skal inneholde bestemmelser om **lokalisering og utforming, organisering og drift av kontoret, hvilke kommunale tjenester som skal inngå i kontoret, og hvordan** kontoret skal **samhandle** med representanter for kontorets brukere og **kommunens øvrige tjenestetilbud**. Avtalen kan inneholde **bestemmelser om å utføre oppgaver på hverandres myndighetsområder**. Departementet kan gi forskrift om rammene for slike bestemmelser, herunder om at en kommunalt ansatt leder skal ha rett til å utøve samme myndighet som en statlig leder ville hatt i saker om ansettelse, oppsigelse, suspensjon, avskjed og illeggelse av ordensstraff. Hvis kommunen delegerer sin myndighet til et interkommunalt organ eller en vertskommune, kan avtalen inngås med dette organet eller vertskommunen. Departementet kan gi forskrift om løsning av tvister mellom etaten og kommunene.

Av dette følger det at det skal finnes en **avtale** mellom NAV stat og kommunen, som skal inneholde bestemmelser om:

- lokalisering og utforming
- organisering og drift
- hvilke kommunale tjenester som omfattes
- hvordan samhandling med kommunens øvrige tjenestetilbud skal skje
- bestemmelser om å utføre oppgaver på hverandres myndighetsområder

Samarbeidsavtalen inngås med hjemmel i NAV-lovens § 14. Kommunen og NAV skal i fellesskap arbeide for:

- å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad
- at tjenestene skal oppleves som enklere for brukerne og være tilpasset brukernes behov
- en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Visjonen til NAV er; **Vi gir mennesker muligheter.**

Av samarbeidsavtalen som er inngått mellom Grue kommune og NAV Hedmark fremkommer betydningen av at kommunen og staten er **likeverdige samarbeidspartnere** som aktivt skal bidra til å skape et godt arbeidsfellesskap. NAV-kontoret skal fremstå som en enhet for brukerne. **Bedre**

tjenester til felles for brukere og innbyggere skal være styrende og det er et mål å oppnå resultater som NAV og kommunen ikke ville oppnådd hver for seg.

Partnerskapet er partenes styringsorgan, representert ved rådmannen som representerer Grue kommune og fylkesdirektøren i NAV Hedmark, eller den de delegerer fullmakt til. Det skal avtales en hensiktsmessig møteplan. Partnerskapet skal arbeide for hovedmålene i NAV og:

- sette opp felles mål, prioriteringer og felles kostnader iht. kommunale og statlige føringer
- godkjenne felles plan for virksomheten
- foreta strategiske vurderinger mht. videreutvikling av kontoret
- avklare spesielle lokale utfordringer og satsningsområder
- følge kontorets utvikling med fokus på godt arbeidsmiljø
- fungere som arena for konfliktløsning ved eventuelle interessekonflikter eller tvister som ikke løses innad i kontoret

Loven pålegger at det felles lokale kontoret som minimum skal dekke kommunens ansvar for økonomisk sosialhjelp, råd, veiledning og arbeidet med individuelle planer. I tillegg omfatter NAV-kontoret i Grue kommune funksjoner innen flyktningetjenesten, rus og bostøtte. Det heter i samarbeidsavtalen med NAV Hedmark at NAV-leder har ansvar for at det utarbeides årlig virksomhetsplan for det felles lokale kontoret i samarbeid med ansattes organisasjoner.

Å sikre at NAV kontoret har en interkontroll som sikrer at målsettingene nås, er en viktig del av styringen av kontoret, og det er kommunen som har ansvaret for å sikre internkontrollen for de kommunale oppgavene ved NAV kontoret. § 5 i lov om sosiale tjenester i NAV, omhandler intern kontroll. Her står følgende:

Kommunen skal føre internkontroll for å sikre at virksomhet og tjenester etter kapittel 4 er i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift. Kommunen må kunne gjøre rede for hvordan den oppfyller denne plikten¹⁴. Departementet kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om pliktens innhold¹⁵.

Forskrift om internkontroll for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen, §§ 3 – 5 inneholder bestemmelser knyttet til internkontroll, innholdet i internkontrollen og dokumentasjonen av denne:

§ 3. Internkontroll

I denne forskriften betyr internkontroll systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

§ 4. Innholdet i internkontrollen

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

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

¹⁴ Ved denne bestemmelsen er kommunens plikt til å føre internkontroll utvidet til også å gjelde økonomisk stønad og kvalifiseringsprogram, samt at det skal føres internkontroll med kommunens tjenester og virksomhet som gjelder opplysning, råd og veiledning, bruk av vilkår, midlertidig botilbud og individuell plan. Om internkontroll, se Ot.prp. nr. 62 (2000-2001).

¹⁵ Det er gitt forskrifter per 1. juni 2010. Forskrift 19. november 2010 nr. 1463 om internkontroll for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen. Se også loven her § 4 og lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) kap. 12 og § 23.

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

§ 5. Dokumentasjon

Internkontrollen skal **dokumenteres** i den form og det omfang som er nødvendig på bakgrunn av virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig.

Samarbeidsavtalen mellom kommunen og NAV Hedmark legger opp til at statlig og kommunal del av NAV gis tilgang til styringsinformasjon fra hverandres styringssystemer, men at resultatgjennomgangen skjer innenfor den enkelte styringslinje. For kommunen vil dette bety at det rapporteres til rådmannen og til formannskap og kommunestyre. Kommunens resultatgjennomgang skal imidlertid, sammen med tilsvarende gjennomgang av statlige resultater, danne grunnlaget for en felles vurdering av resultater, merverdi og eventuelt andre effekter av det felles lokale kontoret sin innsats. Dette forutsetter at kommunen har klare mål for de kommunale tjenestene i NAV og oversikt over ressursbruk og måloppnåelse, på samme måte som det NAV Hedmark har for sin del av tjenestene. Dette kan også ses i sammenheng med at kommunen og NAV stat skal være likeverdige samarbeidspartnere.

Det kan ut fra dette forventes at:

- Grue kommune og NAV Stat har inngått avtale i samsvar med NAV-lovens bestemmelser.
- Det årlig avholdes samarbeids-/partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler.
- Grue kommune har fremmet mål- og resultatkrav for de kommunale tjenesteområdene som NAV kontoret utfører, og at dette ses i sammenheng med de øvrige mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til.
- NAV-leder jevnlig rapporterer til rådmannen i kommunen mht. mål- og resultatoppnåelse.
- NAV-kontoret rapporterer skriftlig om mål- og resultatoppnåelse i tertialrapportering (kvartalsrapportering) og årsrapport og at rapporteringen legges frem for formannskap og kommunestyre.
- Kommunens ledelse ved rådmann og / eller kommunalsjef for helse og velferd sammen med NAV leder vurderer oppnådde resultater, eventuelt også behov for endringer og tiltak
- Det er opprettet et system for internkontroll som:
 - a) beskriver NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrolltiltakene skal sikre
 - b) gir oversikt over områder ved NAV Grue hvor det er risiko for svikt.

- c) omfatter et opplegg for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre internkontrolltiltak
- d) innebærer systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen (ved NAV Grue).
- e) Sørger for tilstrekkelig dokumentasjon rundt internkontrollsystemet, og at dokumentasjonen er oppdatert og tilgjengelig.

Underproblemstilling 1.3

Kommunen i NAV skal samarbeid med andre deler av forvaltningen. Dette følger av § 13 i lov om sosiale tjenester i NAV:

*Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen skal medvirke til at sosiale hensyn blir ivaretatt **av andre offentlige organer som har betydning** for at formålet med loven blir oppnådd. Kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen **skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer** når dette kan bidra til å løse oppgavene som den er pålagt etter denne loven. Som ledd i disse oppgavene skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen gi uttalelser og råd og **delta i** den kommunale og fylkeskommunale **planleggingsvirksomheten** og i de **samarbeidsorganene** som blir opprettet. Blir det påvist mangler ved de tjenester som andre deler av forvaltningen skal yte til personer med et særlig hjelpebehov, skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen om nødvendig ta opp saken med rette vedkommende. Er det uklarhet eller uenighet om hvor ansvaret ligger, skal kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen søke å klargjøre forholdet.*

Det følger av samarbeidsavtalen mellom Grue kommune og NAV Hedmark at partene skal bidra til aktiv og bred samhandling med andre kommunale og statlige tjenester enn dem som etter avtalen inngår i det felles NAV-kontoret. Denne forvaltningsrevisjonen er avgrenset slik at en i det alt vesentligste ser på samhandling med andre kommunale tjenester. Avtalen mellom kommunen og NAV Hedmark fremhever følgende områder, når det gjelder samhandling med kommunale tjenester (internt eller eksternt ved NAV kontoret¹⁶):

- Legetjenesten
- Helse- og omsorgstjenestene
- Barnevernstjenesten
- Kommunal boligformidler

Ut fra dette kan det forventes at:

- NAV Grue har etablert samarbeid og har avtaler om møtepunkter / -arenaer med andre enheter og virksomheter i kommunen. Eventuell annen beskrivelse av samhandlingen
- NAV Grue skal gi uttalelser og råd og delta i den kommunale planleggingsvirksomheten og i de samarbeidsorganer som blir opprettet i denne forbindelse.
- NAV Grue skal samarbeide med andre kommunale enheter for å bidra til å løse oppgaver etter sosialtjenesteloven.

Underproblemstilling 1.4

Kapasitet kan blant annet knyttes til saksbehandlingstid. For saker som gjelder sosiale tjenester vil det være saksbehandlingsreglene i Forvaltningsloven med forskrifter, som gjelder (jfr. Sos.tj.loven § 41). Det heter her at forvaltningsorganet skal forberede og avgjøre saken uten ugrunnet opphold og det kan maksimalt gå en måned fra en henvendelse er mottatt til den er besvart, eventuelt at det er

¹⁶ Iht. samarbeidsavtalen utgjør kulepunktene eksempler på områder.

gitt et foreløpig svar. Det må forutsettes at kommunen/NAV kontoret holder oversikt over avvik vedrørende saksbehandlingstid, slik at det kan iverksettes tiltak.

En indikasjon på manglende kapasitet ved NAV kontoret vil være dersom det stadig foretas innleie av ekstrahjelp for å utføre løpende oppgaver. Dette vil blant annet vises i relevante poster i regnskapet. Det er også mulig å se på statistikk vedrørende antall brukere/saker pr. ansatt. KOSTRA tall kan også gi indikasjoner om hvilken kapasitet som finnes ved kontoret. Det vil være relevant å se på utviklingen for NAV Grue, men også å sammenligne NAV Grue med andre. Det understrekes at dette kun vil gi en indikasjon på kapasitet. Dette fordi det vil være store forskjeller NAV kontorene i mellom med hensyn til hva slags type saker, og hvor mange forskjellige typer saker, den enkelte veileder jobber med. Det vil videre kunne være stor forskjell på ressursbehovet opp mot den enkelte sak.

Kommunen har ansvaret for nødvendig opplæring av kommunens personell i NAV jfr. Sos.tj. loven § 6. I Forskrift om internkontroll i NAV § 4 punkt c. heter det at virksomheten skal sørge for at arbeidstakerne har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor det aktuelle fagfeltet, samt om virksomhetens internkontroll. Det heter videre i punkt d. at virksomheten skal sørge for at arbeidstakerne medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes.

Meld. St. 33 (2015-2016) NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet, tar blant annet for seg behovet for lederutvikling og kompetanseutvikling ved NAV kontorene. Når det gjelder lederutvikling tar meldingen til orde for at økt myndighet til NAV-kontorene vil gi NAV-kontorleder betydelig større ansvar for at den lokale tjenesteproduksjonen møter brukernes og arbeidsgiveres behov, for effektiv ressursutnyttelse og for forbedring av tjenesteproduksjonen gjennom innovasjon og læring. KS har svart opp dette innspillet og det er initiert en felles innsats for lederutvikling fra KS og Arbeids- og velferdsdirektoratet

For mer generell opplæring heter det at dette må implementeres i ordinær drift hvor øvelse og trening er en viktig del. Opplæringen og prosessene rundt dette må eies av NAV-kontorene, men det er viktig at det utvikles støttemateriell som kan brukes lokalt. Det var ved utarbeidelsen av stortingsmeldingen utviklet ulike læringssløyfer, og det var tatt i bruk e-læring og veiledningsprogrammer som kunne benyttes til opplæring ved NAV kontorene. Det er understreket at det fremover vil være nødvendig å legge mer vekt på refleksjon og veiledning over eget arbeid, og hvordan oppgaven neste gang kan løses bedre. Vi ser for oss at NAV Grue har tatt høyde for de forhold som Meld. St. 33 (2015-2016) har tatt opp i sine planer for kompetanseutvikling. Det må like vel være kontorets behov for kompetanse som er sentralt i planene.

I samarbeidsavtalen mellom kommunen og NAV Hedmark pkt. 12 heter det at:

...det årlig skal utarbeides en kompetanseplan i samarbeid med organisasjonene som regulerer oppgaver og ansvar, herunder økonomisk ansvar for kompetanseutvikling. Det er enighet om at alle ansatte ved NAV Grue skal ha likeverdig tilgang til kompetanseutvikling med utgangspunkt i NAV Grue sine behov.

Slik vi oppfatter dette legges det opp til planlagt og systematisk utvikling av kompetansen til de ansatte ved NAV kontoret, og vi legger til grunn at hensikten er å sikre at kontoret har tilstrekkelig kompetanse til å løse oppgavene både på kort og lang sikt.

Ut fra dette kan vi forvente at:

- NAV kontoret har kapasitet til å gjennomføre lovpålagte oppgaver innen fastlagte frister. Det holdes oversikt over saksbehandlingstid og avvik.
- NAV kontoret har utarbeidet en kompetanseplan som omfatter alle ansatte. Planen ajourføres årlig og tar hensyn til lokale og sentrale behov/føringer.
- NAV kontoret gjennomfører kompetansetiltak i samsvar med kompetanseplan og/eller i samsvar med lokale og sentrale behov / føringer.
- NAV kontoret legger til rette for veiledning og refleksjon ved utførelse av ordinære oppgaver dvs. i tilknytning til det daglige arbeidet, herunder at det er lagt til rette for såkalt erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv.

Oppsummering av revisjonskriterier problemstilling 1

Revisjonskriterier for problemstilling 1. kan oppsummeres slik:

1. Grue kommune og NAV Stat har inngått avtale i samsvar med NAV-lovens bestemmelser.
2. Det avholdes årlig samarbeids-/partnerskapsmøter mellom rådmann og fylkesdirektør for NAV Hedmark for å samordne styringssignaler.
3. Grue kommune har satt mål- og resultatkrav for de kommunale tjenesteområdene som NAV kontoret utfører, og at dette ses i sammenheng med de øvrige mål og resultatkrav som NAV kontoret må forholde seg til.
4. NAV-leder rapporterer jevnlig til rådmannen i kommunen mht. mål- og resultatoppnåelse.
5. NAV-kontoret rapporterer skriftlig om mål- og resultatoppnåelse i tertialrapportering (kvartalsrapportering) og årsrapport og at rapporteringen legges frem for formannskap og kommunestyre.
6. Kommunens ledelse ved rådmann og / eller kommunalsjef sammen med NAV leder vurderer oppnådde resultater, eventuelt også behov for endringer og tiltak.
7. Det er opprettet et system for internkontroll som:
 - f) beskriver NAV Grues hovedoppgaver og mål, som internkontrolltiltakene skal sikre
 - g) gir oversikt over områder ved NAV Grue hvor det er risiko for svikt.
 - h) omfatter et opplegg for å utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre internkontrolltiltak
 - i) innebærer systematisk overvåkning og gjennomgang av internkontrollen (ved NAV Grue).
 - j) Sørger for tilstrekkelig dokumentasjon rundt internkontrollsystemet, og at dokumentasjonen er oppdatert og tilgjengelig.
8. NAV Grue samarbeider med andre sektorer (og forvaltningsnivåer) for å bidra til å løse oppgaver etter sosialtjenesteloven, herunder har etablert samarbeid og har avtaler om møtepunkter / -arenaer med andre enheter og virksomheter i kommunen.
9. NAV Grue avgir uttalelser og råd og deltar i den kommunale planleggingsvirksomheten og i de samarbeidsorganer som blir opprettet.
10. NAV Grue har kapasitet til å gjennomføre lovpålagte oppgaver innen fastlagte frister. Det holdes oversikt over saksbehandlingstider og avvik.
11. NAV Grue har en kompetanseplanlegging som omfatter alle ansatte. Planen(e) ajourføres årlig og tar hensyn til lokale og sentrale behov/føringer.
12. NAV kontoret gjennomfører kompetansetiltak i samsvar med plan og i samsvar med lokale og sentrale behov / føringer.

13. NAV kontoret har lagt til rette for veiledning og refleksjon ved utførelse av ordinære oppgaver i det daglige arbeidet. Det innebærer såkalt erfaringsbasert læring gjennom arbeid i team, kollegastøtte mv.

Problemstilling 2: Måloppnåelse og betydning for brukere

Hvilken betydning har opprettelsen av kontoret hatt for brukerne, og hvordan har NAV Grue lyktes i å nå de sentrale målene for NAV reformen?

1. I hvilken grad har opprettelsen av NAV Grue gitt positive resultater for brukerne?
2. Hvordan sikres det brukermedvirkning ved NAV Kontoret?
3. Er det etablert rutiner for saksbehandling/enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldene lover/forskrifter blir fulgt?

Underproblemstilling 2.1. og 2.2.

Underproblemstilling 2.1. innebærer å se på om opprettelsen av NAV Grue har gitt positive resultater for brukerne. Brukeren skulle i følge St.prp. 46 (2004 – 2005) stå i sentrum for NAV. Den nye organiseringen skulle gjøre det enklere for brukeren og være tilpasset brukerens behov. Det innebærer at organisering, arbeidsmåter og kultur i NAV bør gjennomsyres av respekt for brukeren som menneske og individ¹⁷. I følge St.prp. 46 skulle «*brukere som trenger det, raskt få avklart sine behov og få et samordnet tjenestetilbud.. og brukerne må få ett tilgjengelig kontaktsted lokalt for alle arbeids- og velferdsforvaltningens tjenester*». Dette kan ses i sammenheng med visjonen til NAV som er «*Vi gir mennesker muligheter*».

Grue kommune og NAV skal i fellesskap arbeide for:

- å få flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad.
- at tjenestene skal oppleves som enklere for brukerne og være tilpasset brukernes behov.
- en helhetlig og mer effektiv arbeids- og velferdsforvaltning.

For å synliggjøre brukernes opplevelse av NAV Grue vil vi innhente brukerundersøkelser for en gitt periode og se på utviklingen i aktuelle indikatorer. Det kan forventes at brukerundersøkelsene inneholder indikatorer som viser i hvilken grad brukerne er fornøyd med NAV kontoret. Videre kan utviklingen i indikatorene gi indikasjoner på om brukernes opplever utviklingen for NAV Grue som positiv eller negativ. Videre kan det forventes at det er etablert en form for brukerråd for NAV Grue (eventuelt et brukerråd f.eks. for regionen) og at dette brukerrådet er i drift. Vi tar videre sikte på å innhente synspunkter fra aktuelle brukerorganisasjoner i Grue. I tillegg vil vi søke å få oversikt over omfanget av serviceklager i en gitt periode, fordelt på klager på behandling og klager på vedtak / ytelser. En økning i omfanget av klager kan gi indikasjoner om at brukerne ikke er fornøyd.

Det følger av NAV-lovens § 15 at enhver som henvender seg til NAV-kontoret, har rett til informasjon om arbeids- og velferdsforvaltningens tjenester og ytelser. NAV-kontoret skal tidligst mulig avklare brukerens helhetlige behov, og tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med brukeren. Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet

¹⁷ I denne forvaltningsrevisjonen går vi ikke ned på individnivå, jf. avgrensning.

individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med brukeren. NAV-kontoret skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen, for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.

NAV skal sørge for at representanter for brukerne får mulighet til å uttale seg i forbindelse med planlegging, gjennomføring og evaluering av etatens tjenester, jf. brukermedvirkning på systemnivå, jf. NAV-lovens § 14. Samarbeidsavtalen mellom kommunen og NAV Hedmark punkt 10 inneholder også bestemmelser om brukermedvirkning både på individ og systemnivå. Om brukermedvirkning står følgende:

For å sikre god brukerdiallog både på systemnivå og individnivå skal det etableres samarbeid med relevante brukersammenslutninger, og gis mulighet for systematiske tilbakemeldinger.

Samhandlingen skal evalueres årlig i samarbeid med brukerrepresentantene.

Kommunene gjennomfører brukerundersøkelser jevnlig. Vi er derfor av den oppfatning at gjennomføring av denne typen undersøkelser er foretrukket praksis og at det bør gjennomføres jevnlig. Vi er videre kjent med at mange NAV-kontorer gjennomfører årlige brukerundersøkelser. Det er viktig å vite hvilken oppfatning brukerne har, for å levere gode tjenester til brukerne, vurdere hva som kan forbedres mv. Gjennomføring av brukerundersøkelser kan på denne måten anses å være brukermedvirkning, jf. NAV-lovens § 14. Det følger av § 15 at brukeren skal få avklart sine behov raskt, og at tjenestene som dekker brukers behov bør samordnes. Brukeren skal videre ha en god opplevelse av NAV-kontoret, og bør oppleve at han/hun som individ blir møtt på en respektfull måte. For at brukerundersøkelsene skal ha noen verdi med hensyn til å kartlegge brukeroppfatninger om de kommunale tjenestene bør de tilrettelegges slik at det er et mest mulig representativt utvalg av disse brukerne som svarer. Forskrift om internkontroll for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen § 4, e heter det at NAV kontorene skal gjøre bruk av erfaringer fra tjenestemottagere og pårørende til forbedring av internkontrollen i virksomheten.

Ut fra dette kan vi forvente at NAV Grue tar hensyn til at:

- Det skal være etablert brukermedvirkning på systemnivå¹⁸, dvs. i form av brukerråd e.l.
- Det bør gjennomføre brukerundersøkelser jevnlig. Brukerundersøkelsene bør omfatte et representativt utvalg brukere og inneholde indikatorer som viser om brukerne opplever:
 - å bli behandlet med respekt
 - få avklart sine behov raskt
 - opplever at tjenestene blir samordnet
- Erfaringer fra tjenestemottagere (evt. pårørende) og brukerrepresentanter benyttes til læring/forbedringer internt ved NAV kontoret.

Underproblemstilling 2.3

Underproblemstilling 2.3 skal se på om det er etablert rutiner for saksbehandling / enkeltvedtak som sikrer at kravene i gjeldende lover og forskrifter blir fulgt. Forvaltningsrevisjonen er avgrenset slik at den kun omfatter kommunale vedtak, jf. lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

¹⁸ Det er også krav om brukermedvirkning på individnivå. I og med at forvaltningsrevisjonen ikke går ned på individnivå, er dette ikke tatt med som et revisjonskriterium i dette prosjektet.

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen regulerer de kommunale oppgavene og tjenestene som skal inngå i NAV-kontoret. Formålet med loven er:

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

Tjenestene beskrevet i loven er av arbeidsrettet og økonomisk karakter. De skal bidra til sosial og økonomisk trygghet, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Loven er i hovedsak rettet mot de vanskeligst stilte, og skal støtte opp under prinsippet hjelp til selvhjelp. Følgende fem sosiale, kommunale tjenester skal obligatorisk inngå i NAV-kontoret¹⁹:

1. Opplysning, råd og veiledning, jf. lovens § 17:

«Kommunen skal gi opplysning, råd og veiledning som kan bidra til å løse eller forebygge sosiale problemer. Kan kommunen ikke selv gi slik hjelp, skal den så vidt mulig sørge for at andre gjør det». Bestemmelsen regulerer den individuelle veiledningen, og omfatter alt fra rutinemessig henvisning, personlig råd, veiledning og familiebehandling. Bestemmelsen supplerer lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) §§ 11 og 11d. Bestemmelsens andre punktum gir visse begrensninger i kommunenes plikter²⁰.

2. Økonomisk stønad, jf. lovens § 18:

«De som ikke kan sørge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter, har krav på økonomisk stønad. Stønaden bør ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjulpent. Ved vurdering av søknad om stønad til familier skal det ikke tas hensyn til barns inntekt av arbeid i fritid og skoleferier.»

Den som ikke kan sørge for sitt livsopphold gjennom arbeid eller ved å gjøre gjeldende økonomiske rettigheter har et rettskrav på økonomisk stønad. Retten til økonomisk stønad er subsidær, og andre muligheter for underhold, herunder høvelig arbeid, trygde- og pensjonsytelser, krav på underholdsbidrag eller egen formue skal være utnyttet fullt ut. Når alle aktuelle muligheter er utnyttet, har den som ikke kan sørge for sitt livsopphold rettskrav på økonomisk stønad uansett årsaken til hjelpebehovet. Kommunen har da en plikt til å yte hjelp, og kan ikke begrunne et avslag eller redusert stønad, i manglende økonomiske midler avsatt på budsjettet. Bestemmelsen dekker også nødssituasjoner²¹.

3. Midlertidig botilbud, jf. § lovens 27:

«Kommunen er forpliktet til å finne midlertidig botilbud for dem som ikke klarer det selv.»

4. Individuell plan, jf. lovens § 28:

«Den som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Planen skal utformes i samarbeid med tjenestemottakeren, jf. § 42. Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den det gjelder.»

5. Kvalifiseringsprogrammet, jf. lovens § 29:

«Kvalifiseringsprogram gjelder for personer i yrkesaktiv alder med vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne og ingen eller svært begrensede ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven. Rett til kvalifiseringsprogram forutsetter at:

a) søkeren har gjennomgått en arbeidsevnevurdering,

b) tett og koordinert bistand gjennom deltakelse i programmet vurderes som hensiktsmessig og nødvendig for å styrke vedkommendes mulighet for deltakelse i arbeidslivet, og

¹⁹ Kilde: Veileder til sosialtjenesteloven § 17 – Hvordan fatte vedtak på tjenesten opplysning, råd og veiledning

²⁰ Jf. nærmere om innholdet i bestemmelsen i Ot.prp. nr. 29 (1990-1991), se også rundskriv R35-00-G14 s. 30-34.

²¹ Ot.prp. nr. 29 (1990-1991)

c) arbeids- og velferdsforvaltningen kan tilby et tilpasset program.

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

Forskrift om individuell plan §§ 4 og 5 regulerer blant annet tjenestemottakers rettigheter til individuell plan²²: *Tjenestemottaker med behov for langvarige og koordinerte tjenester og deltakere i kvalifiseringsprogram, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Tjenestemottakeren har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette. Pårørende skal trekkes inn i arbeidet i den utstrekning tjenestemottakeren og pårørende ønsker det. Den individuelle planen gir ikke tjenestemottakeren større rett til tjenester enn det som følger av det øvrige regelverket.*

Individuell plan skal ikke utarbeides uten tjenestemottakerens samtykke.

Nærmere om saksbehandlingen, jf. §§ 41 - 49

Det følger av lovens § 41 at forvaltningsloven gjelder med de særregler som er fastsatt i loven, og at avgjørelser om tildeling av sosiale tjenester skal regnes som enkeltvedtak. I § 42 står det at tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med tjenestemottaker, og det skal legges stor vekt på hva vedkommende mener. Opplysninger skal så langt som mulig innhentes i samarbeid med tjenestemottaker eller slik at vedkommende har kjennskap til innhenting, jf. § 43. Den som utfører tjeneste eller arbeid for kommunen etter loven, har taushetsplikt etter forvaltningsloven §§ 13 til 13 e, og overtredelse straffes etter straffeloven § 209, se § 44. Personell som arbeider innenfor rammen av denne loven skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barnevernstjenestens side. Uten hinder av taushetsplikt skal personellet av eget tiltak gi opplysninger til barnevernstjenesten, når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester §§ 4-10 til 4-12, eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, jf. samme lov § 4-24, jf. § 45.

Forvaltningslovens bestemmelser

Utvalgte bestemmelser knyttet til alminnelig saksforberedelse:

Det følger av forvaltningslovens (heretter: fvl) § 11 at «*forvaltningsorganene innenfor sitt saksområde har en alminnelig veiledningsplikt. Formålet med veiledningen skal være å gi parter og andre interesserte adgang til å vareta sitt tarv i bestemte saker på best mulig måte. Omfanget av veiledningen må likevel tilpasses det enkelte forvaltningsorgans situasjon og kapasitet til å påta seg slik virksomhet.*» Videre står det i § 13 at «*enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om noens personlige forhold eller tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.*» Vedkommende har således lovbestemt taushetsplikt om disse forholdene.

Saksforberedelse knyttet til enkeltvedtak:

Fvl § 16 inneholder bestemmelser knyttet til forhåndsvarsling før vedtak treffes. Bestemmelsen skal sikre at part som ikke allerede ved søknad eller på annen måte har uttalt seg i saken, skal varsles før vedtak treffes og gis høve til å uttale seg innen en nærmere angitt frist.

²² Forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen §§ 6 – 8 regulerer ansvar for, innholdet i og gjennomføringen av individuell plan. Dette er ikke nærmere omtalt her.

Forvaltningsorganet har utrednings- og informasjonsplikt og skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes, jf. Fvl § 17. Det følger av fvl § 18 at den som er part i en sak, har rett til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter, for så vidt ikke annet følger av reglene i fvl §§ 18 til 19.

Om vedtaket:

Et enkeltvedtak skal som hovedregel være skriftlig, jf. fvl. § 23, og skal begrunnes iflg. fvl. § 24. I fvl. § 25 står følgende: *«I begrunnelsen skal vises til de regler vedtaket bygger på, med mindre parten kjenner reglene. I den utstrekning det er nødvendig for å sette parten i stand til å forstå vedtaket, skal begrunnelsen også gjengi innholdet av reglene eller den problemstilling vedtaket bygger på.*

I begrunnelsen skal dessuten nevnes de faktiske forhold som vedtaket bygger på. Er de faktiske forhold beskrevet av parten selv eller i et dokument som er gjort kjent for parten, er en henvisning til den tidligere framstilling tilstrekkelig. I tilfelle skal det i underretningen til parten vedlegges kopi av framstillingen. De hovedhensyn som har vært avgjørende ved utøving av forvaltningsmessig skjønn, bør nevnes. Er det gitt retningslinjer for skjønnsutøvingen, vil i alminnelighet en henvisning til retningslinjene være tilstrekkelig.» Det er således klare krav til begrunnelsens innhold. Forvaltningsorganet skal iht. fvl. § 27, sørge for at partene underrettes om vedtaket så snart som mulig. Det kan klages på enkeltvedtak, og vedtaket må således inneholde orientering om klageadgang, hvordan bruker går frem dersom vedkommende ønsker å klage, klagefrist mv. jf. fvl. Kapittel VI. Med bakgrunn i forvaltningslovens og sosialtjenestelovens bestemmelser har vi utledet konkrete forventninger til kommunen og NAV kontoret knyttet til underproblemstilling 2.3.

Som nevnt i forbindelse med utledning av kriterier til underproblemstilling 1.2 pålegger Forskrift om internkontroll for kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen, kommunen og NAV kontoret å aktivt utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruks, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av sosiallovgivningen. Kommunen og NAV kontoret skal videre sørge for at de ansatte ved NAV kontoret har nødvendig kunnskap og ferdigheter, ikke bare om fagfeltet, men også om virksomhetens internkontroll. Vi legger til grunn at de obligatoriske sosialtjenestene ved NAV kontoret er vesentlige i den grad at det bør foreligge skriftlig dokumentasjon på disse (jfr. forskriftens § 5). Målet med rutineene er å sikre at virksomhet og tjenester er i henhold til lov og forskrift. Skriftlige rutiner sikrer kontinuitet og forutsigbarhet. Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig.

Ut fra dette kan det forventes at:

- NAV Grue har etablert rutiner som bidrar til å sikre at:
 - Den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning²³.
 - Det foretas en konkret vurdering av brukers behov for økonomisk stønad, og at avslag eller reduksjon i økonomisk stønad ikke begrunnes med manglende økonomiske midler i budsjett²⁴.
 - Bruker mottar hjelp som sikrer midlertidig bolig, dersom bruker ikke er i stand til å finne bolig selv²⁵.
 - Det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan²⁶.

²³ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 17 Opplysninger, råd og veiledning, samt fvl. § 11 Alminnelig veiledningsplikt

²⁴ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 18.

²⁵ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 27.

- Det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker kan ha rett til kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad²⁷, samt rett til individuell plan²⁸.
- Tjenestetilbudet, så langt det lar seg gjøre, blir utformet i samarbeid med bruker, og at bruker skal få uttale seg i saken, før vedtaket blir fattet²⁹
- Vedtak er skriftlig og tilstrekkelig begrunnet, herunder at faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på er gjengitt og at vedtaket blir gjort kjent for søker så snart som mulig³⁰.
- Vedtak inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage, klagefrist mv³¹.
- Rutinene kan dokumenteres. Det gis opplæring i rutinene for de ansatte og rutinene oppbevares tilgjengelig for de som skal benytte dem.

Oppsummering av revisjonskriterier problemstilling 2

Revisjonskriterier for problemstilling 2 kan oppsummeres slik:

14. Det er etablert brukermedvirkning på systemnivå, dvs. i form av brukerråd e.l.
15. NAV Grue gjennomfører brukerundersøkelser jevnlig, og undersøkelsene omfatter et utvalg brukere og inneholder indikatorer som viser om brukerne opplever:
 - d. å bli behandlet med respekt
 - e. få avklart sine behov raskt
 - f. opplever at tjenestene blir samordnet
16. Resultatene fra brukermedvirkning og brukerundersøkelser brukes til læring/utvikling av tjenesten til brukerens beste.
17. NAV Grue har rutiner som sikrer at:
 - a) den enkelte søker / bruker av sosiale tjenester får nødvendige opplysninger, råd og veiledning.
 - b) det foretas en konkret vurdering av brukers behov for økonomisk stønad, og at avslag eller reduksjon i økonomisk stønad ikke begrunnes med manglende økonomiske midler i budsjett
 - c) bruker mottar hjelp som sikrer midlertidig bolig, dersom bruker ikke er i stand til å finne bolig selv.
 - d) det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker har behov for langvarige og koordinerte tjenester, og dermed har rett til å få utarbeidet en individuell plan.
 - e) det gjennomføres en konkret vurdering av om bruker kan ha rett til kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad, samt rett til individuell plan.
 - f) tjenestetilbudet, så langt det lar seg gjøre, blir utformet i samarbeid med bruker, og bruker skal få uttale seg i saken, før vedtaket blir fattet
 - g) vedtak er skriftlig og tilstrekkelig begrunnet, herunder at faktiske forhold og de regler vedtaket bygger på er gjengitt og at vedtaket blir gjort kjent for søker så snart som mulig.
 - h) vedtak inneholder orientering om klageadgang, fremgangsmåte for klage, klagefrist mv.
18. Rutinene kan dokumenteres. Det gis opplæring i rutinene for de ansatte og rutinene oppbevares tilgjengelig for de som skal benytte dem.

²⁶ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 28.

²⁷ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 29.

²⁸ Forskrift om individuell plan i arbeids- og velferdsforvaltningen § 4

²⁹ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV § 42, og fvl. §§ 16 -18.

³⁰ Jf. fvl §§ 23 – 26.

³¹ Jf. lov om sosiale tjenester i NAV kapittel VI.

Vedlegg B: Kommunale målsettinger, resultatmåling og rapportering

Aktuelle planer	Målekort/tiltakskort som gjelder NAV	Rapportering pr. tertial og årsrapportering
Kommuneplanens samfunnsdel (sentrale mål)		
Bedre folkehelsen ved å forebygge sykdom og bedre levekårene gjennom satsning på utdanning, økt kunnskap og deltagelse i arbeidslivet.	- Arbeidsledighet i % - Antall sysselsatte - Bidra til sosial og økonomisk trygghet og fremme overgang til arbeid	- Arbeidsledighets % og antall sysselsatte oppsummeres årlig i budsjett/økonomi-plan
Sikre tjenester: - Av god kvalitet - Tilpasset tjenestebehovet - Som er tilpasset fremtidige utfordringer	- Andel med høyskole i helse og velferd - Sikre tilstrekkelige tjenester iht. sosialtjenesteloven - Utvikle bruken av vilkår (aktivitetsplikt) for aldersgruppen 18-24 år - Skaffe gode tiltaksplasser/ arbeidsoppgaver som gir mestringsfølelse og erfaring som kan nyttiggjøres i ordinært arbeidsmarked - Kompetanseutvikling for de ansatte for å: - Ivareta overordnede mål - o Utvikle kompetansen på vilkår (aktivitetsplikt) - o Innhente erfaring fra andre NAV enheter, og utarbeide lokal arbeidsform (for vilkår)	- Det gis gode tjenester etter lov om sosiale tjenester i NAV. Økonomisk råd og veiledning gis i form av forvaltning av økonomi til 18 personer. Det gis rådgivningssamtaler og gjeldsrådgivning til alle søkere til tjenesten. - Det jobbes løpende for å utvikle og bedre kompetansen i forhold til håndtering av aktivitetsplikten. Det er gjennomført et todagers kurs med opplæring i aktivitetsplikten, råd og veiledning samt generell anvendelse av loven. - Økonomisk rådgiver deltar i faglig nettverk i Glåmdalen for felles læring og utvikling av tjenesten samt opplæring i regi av Fylkesmannen. Tilsvarende faglig nettverk er ruskonsulent deltaker i. - Medarbeidere deltar i tilgjengelige kurs og faglige nettverk som er relevante for våre tjenester.
Plan for integrering av flyktninger 2014 - 2018		
Flyktninger som bosettes i Grue skal så raskt som mulig		- Bosetting og integreringsarbeidet er godt

og inne 5 år bli økonomisk selvstendige og være aktive deltagere i lokalsamfunnet.		ivaretatt, bosatte flyktninger har startet opp i introprogram, barn i barnehage og skole. 17 flykninger er bosatt i perioden, og det skal videre bosettes 3 personer i 2017.
Felles handlingsplan mot rusmiddelbruk i Solør 2012-2016		
Skape samarbeid, bedre forebyggende og oppfølgende tjenester av rusmiddelbrukere, styrke brukermedvirkningen, styrke kompetansen for ansatte, styrke rusmiddelmisbrukernes livskvalitet og redusere skade for rusmiddelbrukere, deres familie og øvrige samfunn		- Ruskonsulenttjenesten er godt ivaretatt, ruskonsulenten jobber tett i samarbeid med kommunens tjenesteytere, DPS og andre eksterne tjenesteytere på området.
Boligsosial handlingsplan 2014-2017 (vedtatt videreført i kommunestyre i 2017)		
Ivareta kommunens plikter med hensyn til: - Sosialtjenesteloven, vedr. de som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet - Helse og omsorgstjenesteloven, vedr. de som i tillegg har behov for særlige tilpasninger og med hjelpe- og vernetiltak på grunn av alder, funksjonshemming eller andre årsaker Alle skal bo godt og trygt		Kan evt. ses i sammenheng med rapportering på flyktningetjenesten
	Budsjett = regnskap	

Vedlegg C Vurdering av reliabilitet og validitet i undersøkelsen

Denne forvaltningsrevisjonen er utarbeidet i henhold til RSK 001 – Standard for forvaltningsrevisjon vedtatt av Norges kommunerevisorforbund 01.02.2011. I standardens punkt 27 er det presisert at revisor i valg av metode skal sikre dataenes relevans (gyldighet, validitet) i forhold til problemstillingene. Videre skal revisor sikre at datainnsamlingen gjennomføres på en måte som sikrer dataenes pålitelighet (reliabilitet).

Reliabilitet vil si i hvor stor grad resultatene fra en målemetode blir påvirket av tilfeldigheter, eller hvor sikkert og presist vi måler det vi faktisk søker å måle.³² Betegnelsen sikter til *nøyaktigheten* i de ulike operasjonene i denne prosessen, herunder utformingen av undersøkelsesopplegget og hvordan datainnsamlingen er blitt gjennomført. Høy reliabilitet betyr at uavhengige målinger skal gi et tilnærmet identisk resultat om en gjennomfører en identisk undersøkelse flere ganger.

Reliabilitet har en noe annen betydning for innsamling av de mer kvalitative data. Her er troverdighet en mer hensiktsmessig betegnelse³³. De kvalitative data i undersøkelsen er innhentet ved en grundig gjennomgang av dokumentasjonen og intervjuer av flere personer ved NAV kontoret og i kommunen. Etter vår oppfatning er dataenes troverdighet høy. Reliabiliteten er sikret ved at det ved intervjuer i hovedsak har deltatt to representanter fra revisjonen. Den ene har stått for utspørringen, mens den andre har hatt ansvaret for å ta notater. Det er skrevet referater som er kvalitetssikret internt ved revisjonen. Referat fra oppstartmøte, og øvrige intervjuer/ samtaler er videre verifisert av deltakerne. I tillegg er det i forbindelse med rådmannens høring av foreløpig rapport, bedt om tilbakemelding på fremstillingen av innhentede data (faktadel) i rapporten.

Validitet sier noe om hvor treffende eller *relevante* dataene er for det vi har tenkt å undersøke. For en forvaltningsrevisjon refererer begrepet seg til datamaterialets gyldighet i forhold til de problemstillinger som skal belyses, og det forutsetter at det er samsvar mellom problemstillinger, revisjonskriterier, data og dataanalyse. En enkel vurdering av validitet tilsier, at den er tilfredsstillende dersom det er åpenbart at de innsamlede data er gode og treffende i forhold til undersøkelsens intensjoner³⁴.

Henvisningen til krav om samsvar mellom revisjonskriterier og data, viser til det man i samfunnsvitenskapelig metode betegner som *begrepsvaliditet* eller *definisjonsmessig validitet*. Denne formen for validitet er knyttet til hvorvidt undersøkelsen måler det den har til hensikt å måle. En forutsetning for dette er at begrepene man bruker er klarlagt.

En fordel med kvalitative intervjuundersøkelser er at de sikrer høy begrepsvaliditet. Det vil si at man faktisk måler det en søker å måle. I denne typen intervju er det nemlig intervjuobjektene som i stor grad definerer hva som er den «riktige» forståelsen av fenomenet (Jacobsen: 2005). Det kvalitative intervjuet påtvinger ikke respondentene faste svaralternativer som et kvantitativt spørreskjema. Ved å stille utdypende spørsmål kan man således styrke muligheten for å avklare

³² Veileder i forvaltningsrevisjon, 2006 s. 102

³³ Veileder i forvaltningsrevisjon, 2006 s. 102.

³⁴ Veileder i forvaltningsrevisjon, 2006 s. 102

eventuelle misforståelser (Larsen: 2007). For å forenkle analyse- og kategoriseringsarbeidet har det imidlertid blitt valgt å strukturere intervjuene noe.

Intervjuene har tatt utgangspunkt i Grue kommunes ledelse, samt ledelsen og nøkkelpersonell ved NAV kontoret. Vi har i tillegg valgt å intervju ansatt ved barnevernstjenesten, enhet for tilrettelagte tjenester og psykiatri. Dette er enheter hvor det er behov for et tett samarbeid for NAV kontoret. Innenfor tilgjengelige ressurser, mener vi at de gjennomførte intervjuene har gitt tilstrekkelig informasjon, som sammen med dokumentanalyser har bidratt til å belyse problemstillingene.

Den kvalitative metoden vektlegger detaljer, nyanserikdom og det unike ved hver enkelt respondent (Jacobsen: 2005). En styrke ved metoden er at den er egnet til å oppnå nærhet og dybde på et avgrenset område (Ryen: 2002). Metoden kan være egnet til å undersøke komplekse problemer (Dahler-Larsen: 2002). En svakhet med metoden er imidlertid at den kan være lite egnet til generalisering. Ofte deltar det kun et fåtall personer i kvalitative intervjuundersøkelser. Dette blant annet med bakgrunn i at gjennomføring av intervjuer er en omfattende og tidkrevende prosess. En konsekvens er at det kan bli problemer med representativiteten og dermed også muligheten til å generalisere (Bryman: 2004).

Intervjudataene er supplert med informasjon fra dokumentanalysen. Revisor anser den valgte metodetrianguleringen som velegnet og tilstrekkelig til å kunne fremskaffe nyanserte data i relasjon til problemstillingene, hvilket igjen muliggjør at det kan reises aktuelle spørsmål med hensyn til organisering og styring, samhandling, resultater og måloppnåelse ved NAV Grue. For å styrke undersøkelsens validitet har det videre blitt trukket inn regelverk og dokumenter fra statlig hold som berører forvaltningsrevisjonens problemområde. Dette har også dannet basis for utledningen av revisjonskriteriene og bidrar også til at det gis større visshet om at undersøkelsen og innhentet data er relevante.

Arkivsak-dok. 18/00062-36
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 46/18 SAMTALE MED RÅDMANNEN.

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med rådmannen til orientering.

Vedlegg:

1. Delegasjonsreglement (videredelegering fra rådmannen).

Saksframstilling:

Kontrollutvalget innkaller rådmann Geir Kvisten til en samtale hvor vi kan diskutere generelle problemstillinger i Grue kommune. Kontrollutvalget ber om at rådmannen orienterer om saker som han anser som relevante for kontrollutvalgets arbeid.

Det er visse faste punkter som gjennomgås i samtalen med rådmannen.

- *Kontrollutvalget vil i hvert møte ha en rapportering fra rådmannen om den økonomiske situasjonen i kommunen, inkludert viktige forhold i investeringsregnskapet.*
- *Eventuelle anmeldelser og varslinger siden forrige møte.*
- *Registrerte åpnede tilsynssaker (ikke ordinære varslede tilsyn) siden forrige møte (enhet, sak/tema (ikke navn)).*
- *Oppfølging av KS-saker.*
- *Sykefraværet i kommunen.*
- Kommunens delegasjonsreglement, hva er vedtatt i Grue kommune? (vi har mottatt videredelegering, se vedlegg 1, kan kontrollutvalget få tilsendt det vedtatte delegasjonsreglementet fra kommunestyret til rådmannen).
- Sykefravær, en ytterligere utdyping. Hva koster sykefraværet? (lønnsutgifter, refusjon fra NAV og vikarutgifter) Hvordan jobber kommunen for å få ned sykefraværet? Hva er langtidsfraværet i forhold til totalt sykefravær?
- Orientering om Soltun, hva har skjedd her etter nedleggelsen og har kommunen spart noe på dette?
- Orientering om Grue barne- og ungdomsskole – ansettelse og rettsaker – inkl. korrigerende av protokollen fra forrige møte.



Notat

Dato: 30.07.2018
 Deres ref.:
 Arkiv: FE - 044, TI - &20
 Saksbeh. tlf.: 629 42 005
 Vår ref.: 18/218-2 / GKV

Mottakere:

Agnete Bekkesletten
 Anne Berit Gullikstad
 Berit Melsnes
 Ellinor Bjerke
 Erik Otterdal Møller
 Eva Vermundsberget
 Guri Gjermshus
 Hege Nybakk Sjøtil
 Jan Atle Torvaldsen
 Julie Tjønn
 Liv Wang Pedersen
 Marianne Moland
 Marit H. Sveen
 Ove Jostein Bakken
 Sigbjørn Sæther
 Siv Thorshaug
 Solveig Furuberg
 Tove Skårer

Delegasjonsreglementet - videredelegering fra rådmann

I henhold til bestemmelsene om intern delegering og vedtatt delegasjonsreglement i kommunestyrets møte 7.11.2016, har rådmannen i notat av 30.07.2018 gjort følgende

VEDTAK:

Fullmakt til kommunalsjefer/personalsjef/økonomisjef/ enhetsledere/ leder NAV

1. Generell myndighet

Personal-, økonomi- og fagansvar innenfor enhetene.

2. Myndighet i økonomiske saker

- 2.1 Generell disponeringsfullmakt (anvisningsfullmakt) og myndighet til å anvende enhetens budsjett. Denne fullmakten kan ikke videredelegeres.
 Ove Jostein Bakken har ikke anvisningsfullmakt, da det er uforenelig med rollen som økonomisjef.
- 2.2 Kommunalsjef Erik Otterdahl Møller og kommunalsjef Anne Berit Gullikstad delegeres anvisningsmyndighet for hele budsjettet.

2.3 Myndigheten utøves i samsvar med lov og forskrift om offentlige anskaffelser, kommunens rutiner for innkjøp av varer og tjenester, samt rutiner for fakturahåndtering (Jmfr. vedtatt økonomireglement).

2.4 Bankfullmakt. Følgende personer har bankfullmakt, og kan godkjenne anviste utbetalinger fra Grue kommune sine bankkonti:
 Økonomisjef Ove Jostein Bakken
 Fagansvarlig regnskap Solveig Furuberg
 Inger H. Sjøtil
 Marika Rymoene
 Mette S. Larsen
 Berit Gjedtjernet
 Inger Sletten

3. Myndighet i personalsaker

3.1 Enhetsleder er arbeidsgivers representant i enheten og har det daglige ansvaret for personalforvaltningen.

3.2 Personalforvaltningen skal skje innenfor rammen av gjeldende regelverk (lov, avtaler og reglement) og vedtatte budsjetttrammer.

3.3 Enhetslederen treffer vedtak om ansettelser i virksomheten. Det er opprettet et tilsettingsutvalg med medbestemmelse fra tillitsvalgte i tråd med Hovedavtalens bestemmelser. Enhetsleder leder tilsettingsutvalget. Det vises også til personalhåndboken med rutiner for tilsetting.

3.4 Vedtak om oppsigelse, suspensjon og avskjed fattes av rådmannen.

3.5 Det skal konfereres med rådmannen der lønnsfastsettelse ved nyansettelser anses som prinsipielle.

3.6 Personalsaker som anses som prinsipielle, forelegges rådmannen til vurdering før beslutning tas.

3.7 Alle ledige stillinger skal meldes stillingsbanken så lenge kommunen har stillingsbank.

4. Fullmakt til å fatte enkeltvedtak etter særlover

4.1 Enhetsleder kan fatte vedtak etter lov som berører enheten slik det fremgår av delegasjonsreglementet til rådmann. Se særlig pkt 5.7 nedenfor om videredelegering innenfor enheten.

4.2 Delegasjonen gjelder saker av ikke-prinsipiell karakter.

4.3 I saker med store økonomiske konsekvenser eller saker som har betydning for flere Virksomheter, skal rådmannen konsulteres før endelig vedtak fattes.

5. Retningslinjer for utøvelse av delegert fullmakt.

5.1 All delegasjon nevnt ovenfor, skal skje innenfor rammen av kommunestyrets vedtak, gjeldende regelverk, interne reglement og avtaler.

5.2 Delegert myndighet skal utøves i tråd med gjeldende saksbehandlingsregler, god forvaltningsskikk og eventuelle retningslinjer gitt av rådmannen.

- 5.3 Delegert myndighet skal utøves innenfor rammen av vedtatte budsjetttrammer for kommunen.
- 5.4 Med begrepet ” ikke-prinsipiell karakter” forstås saker hvor det foreligger klare retningslinjer for hvordan den skal behandles og man har praksis fra behandling av tilsvarende saker.
- 5.5 Rådmannen kan på et hvert tidspunkt be seg forelagt en konkret sak til orientering eller avgjørelse, uavhengig av denne fullmakt.
- 5.6 Enhetsleder rapporterer til rådmannensnivået representert ved de respektive kommunalsjefer. Økonomisjef, Personalsjef, kommunalsjefer, leder eiendom, leder service, kultur og IKT, og leder landbruk og teknikk, rapporterer til rådmannen.
- 5.7 Enhetsleders fullmakter kan delegeres videre innenfor virksomhetens ansvarsområde, med unntak av anvisningsfullmakten.

Denne delegasjonen gjelder fra dags dato og inntil videre.

Geir Kvisten
Rådmann

Kopi:
Formannskapetets medlemmer
Glåmdal revisjon IKS
Glåmdal sekretariat IKS

Arkivsak-dok. 18/00185-1
Saksbehandler Torgun M Bakken

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 47/18 OPPFØLGING AV FORVALTNINGSREVISJON - SAMHANDLINGSREFORMEN

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar rådmannens tilbakemelding til orientering.

Vedlegg:

1. Tilbakemelding fra rådmannen, mottatt 13.8.18.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget behandlet i møtet 12.9.17 (sak 40/17) forvaltningsrevisjonsrapport fra Hedmark Revisjon IKS knyttet til *Samhandlingsreformen*. Kontrollutvalget vedtok følgende:

1. Kontrollutvalget tar rapportene om **Samhandlingsreformen** til orientering.
2. Saken oversendes kommunestyret med følgende forslag til vedtak:
 - a. Kommunestyret tar rapportene om **Samhandlingsreformen** til orientering.
 - b. Kommunestyret ber administrasjonen følge opp rapportens anbefalinger.
 - o Kontrollutvalget innhenter tilbakemelding fra administrasjonen om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen 1.8.18

Saken ble deretter sendt kommunestyret til behandling, og kommunestyret vedtok følgende i sak 100/17 (møte 11.12.17):

- a. Kommunestyret tar rapportene om **Samhandlingsreformen** til orientering.
- b. Kommunestyret ber administrasjonen følge opp rapportens anbefalinger.
- c. Kontrollutvalget innhenter tilbakemelding fra administrasjonen om hvordan anbefalingene er fulgt opp, innen 1.8.18.

Rapporten hadde følgende problemstillinger:

1. Fungerer samarbeidet mellom kommunen og det enkelte helseforetak etter hensikten?
2. Hva blir gjort i kommunen for å sikre at pasient/bruker får koordinerte og helhetlige helsetjenester?
3. Hvordan opplever helsetjenestens brukere effektene av samhandlingsreformen?

Forvaltningsrevisjonen av Samhandlingsreformen var et fellesprosjekt mellom alle sju kommunene i regionen. Rapporten besto av en hoveddel som omhandlet hver enkelt kommune og en delrapport som var en oppsummering av forvaltningsrevisjonen av samhandlingsreformen i alle sju kommunene i regionen.

I rapportens kapittel 11 er det sagt følgende i forhold til anbefalinger for Grue sin del:

- Kommunen må fortsette å adressere problemet med unødvendige lovnader om kommunale tjenester fra sykehuset
- Kommunen kan vurdere å starte med hospitering på sykehuset. Hospitering kan bidra til å skape felles forståelse av arbeidssituasjonene.
- Kommunen bør gjennomføre jevnlig brukerundersøkelser, for å forsikre seg at pasientene/brukerne i kommune blir hørt.
- Kommunen kan vurdere tiltak for hvordan de bedre kan benytte seg av IKØ plassene som de betaler for
- Kommunen kan vurdere å systematisere og formalisere samarbeidet med fastlegene i kommunen for å få gode pasientforløp til å fungere optimalt

I KU-sak 40/17 er det sagt følgende i forhold om fellesrapporten: «En slik oppsummering gir et godt grunnlag for å gjøre sammenligninger mellom kommunene, spesielt med henblikk på det er 2 «hovedsykehus» i regionen, Elverum (majoriteten av pasienter fra Våler og Åsnes) og Kongsvinger (majoritet Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nord-Odal og Sør-Odal). Revisjonen sier at i det store og hele fungerer samarbeidet mellom sykehusene og kommunene godt, men at mange kommuner mer at det er mangel på likeverdighet mellom avtalepartene».

Videre sier revisjonen at det framover er noen suksesskriterier som kommunene kan ta med seg videre:

1. **Vurderingsbesøk ved sykehuset**, for å snakke med de ansatte ved sykehuset og pasienten, bidrar både til å forenkle samarbeidet med sykehuset og å forbedre brukermedvirkningen.
2. For å bedre samarbeidet med sykehusene, samt øke kompetansen i kommunene, bør kommunene vurdere om de kan benytte seg av **hospitering** i større grad enn i dag.
3. Kommunene bør bruke **samarbeidsforaene** aktivt for å rapportere problemer, blant annet problemer rundt utskrivning og at sykehuset «lover» tilbud i kommunen.
4. **Tilstrekkelige og fleksible korttidsplasser** gjør at kommunene kan ta i mot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset.
5. **Formaliserte avtaler og rutiner** med fastlegene kan bidra til et bedre samarbeid med disse.
6. For at kommunene skal kunne jobbe med hverdagsmestring i alle ledd, må det settes av **tid og ressurser** til dette.
7. Å **planlegge** hvilken kompetanse kommunen vil trenge framover, vil være nyttig, for å være i forkant av utviklingen.
8. De kommunene som oppgir at de har en **fleksibel sykehjemslege** i nær full stilling opplever dette som positivt.
9. **Brukerundersøkelser** sikrer kommunen informasjon om brukernes oppfatninger og gir muligheter for å gjøre eventuelle justeringer i tilbudet.

Vi har i brev til rådmannen bedt om en tilbakemelding på hvordan rapportens anbefalinger er fulgt opp. Kontrollutvalget har en oppfølgingsplikt for forvaltningsrevisjoner etter forskrift om kontrollutvalg § 12, og orienterer kommunestyret om dette gjennom kontrollutvalgets årsrapport.

I sin tilbakemelding orienterer rådmannen om hva som er gjort og hva som er planlagt gjort i forhold til rapportens anbefalinger og suksesskriterier.

Internt notat/9.8.2018/EOM

KONTROLLUTVALGET 28.8.18

Forvaltningsrevisjon «Samhandlingsreformen»

- Kommunen er bevisste på å adressere problemet med unødvendige lovnader om kommunale tjenester fra sykehuset. Eventuelle «glipper» blir tatt opp i samarbeidsmøter i Klinisk samarbeidsutvalg (2 møter pr. år) eller via spesialrådgiver i SI Kongsvinger.
- Hospitering ikke i gang, men kommunen innhenter råd/og veiledning fra sykehuset ved behov. Kommunen har selv mye god kompetanse, spesielt i 2. etg. på sykehjemmet. Åpne for å få i gang hospitering dersom det ligger tilrette for det.
- Brukerundersøkelse vil bli gjennomført på sykehjemmet i løpet av 2018.
- Bruk av IKØ plassene er tatt opp med legene tidligere og ble på nytt tatt opp i samarbeidsmøte med fastlegene 19.6.2018.
- Tema i samarbeidsmøte med fastlegene 19.6.2018. Jobber videre med det. Nytt møte med fastlegene avtalt 17.10.2018.

Suksesskriterier

1. Tildelingskontoret gjennomfører vurderingsbesøk ved sykehuset ved behov.
2. Hospitering ikke i gang, men innhenter råd/og veiledning fra sykehuset ved behov. Kommunen har selv mye god kompetanse, spesielt i 2. etg. på sykehjemmet. Åpne for å få i gang hospitering dersom det ligger tilrette for det.
3. Gjøres via Klinisk samarbeidsutvalg, Geografisk samarbeidsutvalg og praksiskonsulenten (bindeleddet mellom sykehuset og fastlegene i regionen).
4. Kommune har 12 korttidsplasser. Bruken av disse fungerer godt og etter hensikten pr. dd.
5. Tema i samarbeidsmøte med fastlegene 19.6.2018. Jobber videre med det. Nytt møte med fastlegene avtalt 17.10.2018.
6. Kommunen startet opp hverdagsmestring som prosjekt. Nå gått over i ordinær drift.
7. Kommune har en vedtatt Kompetanseutviklingsplan (2018 – 2021) som sier noe om behovet fremover.
8. Grue kommune har sykehjemslege i 40 % stilling. Sykehjemslegen fungerer godt og er fleksibel. Sykehjemslegen er også tilgjengelig pr. telefon ved behov.
9. Gjennomføres på sykehjemmet i løpet av 2018.

Siste nytt

INFORMASJON FRA PRAKSISKONSULENTENE

2.2018

→ Oppfølging av patologisk cervixcytologi

Endring fra 1. juli 2018.

Den vesentlige endringen fra i dag er at prøver med svar ASC-US/LSIL med positiv HPV 16 og 18 skal henvises direkte til kolposkopi med biopsi. Når vi som har tatt prøven mottar svar, står det en anbefaling fra patologen som vi skal følge, men er vi i tvil kan vi studere flytskjemaet.

Anja Holstad, avdelingsoverlege gyn/føde SI Gjøvik,

Rune Waalen, avdelingsoverlege/avdelingssjef avdeling for patologi og

Karin Frydenberg, praksiskonsulent SI Gjøvik



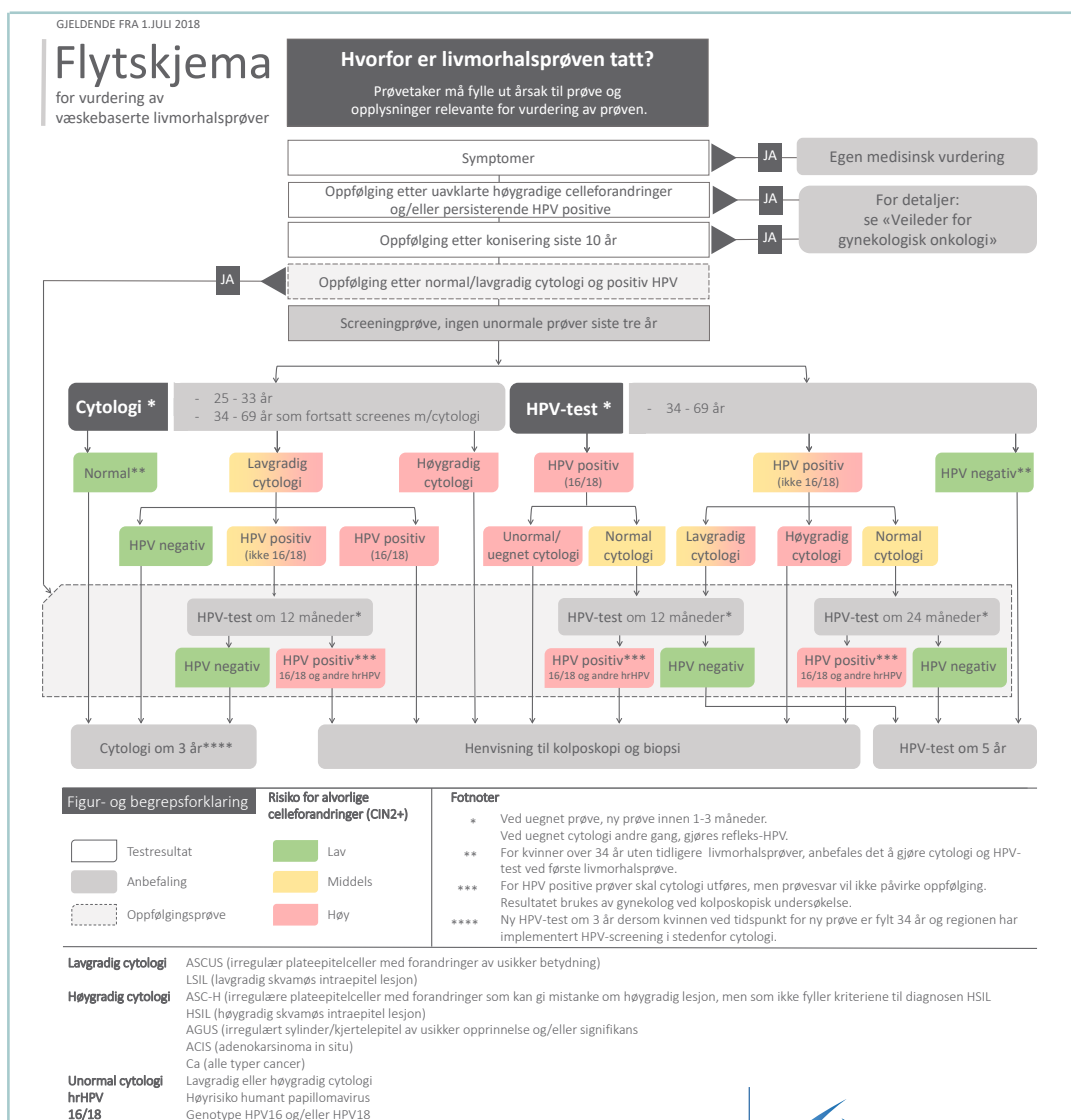
Når fastlegene skal legge inn eller konferere med kirurg:

Be om å få snakke med den seksjonen dere vil snakke med, sykehuset og gastro hvis det er det og ortopedisk hvis det er det. Hvis dere bare ber om kirurgisk sekundær-vakt, risikerer dere å bli sendt rundt siden sentralbordet ikke alltid har oversikt.

Praksiskonsulentene

✓ Forvarsel

Samarbeidsmøte mellom fastleger og SI Elverum, avdeling for radiologi, torsdag 13. september kl. 18.30-21.30



Sykehuset Innlandet HF

HELSE SØR-ØST

→ Kloke valg-kampanjen

Legeforeningen lanserer en norsk versjon av "Choosing wisely". Kampanjen skal hjelpe pasienter og helsepersonell til å unngå utredninger, prøver, behandlinger og prosedyrer som sannsynligvis ikke er til nytte for pasienten, eller som de i verste fall kan ta skade av.

Det arbeides med dette internt i SI, for å få de ansatte til å velge de slankeste prøvepakkene ved kontroller. Endokrinologene og medisinske biokjemi har i første omgang fokus på å redusere unødvendige analyser av vitamin D, testosteron, og fT4 og fT3.

■ **Anbefaling vitamin D:** En stor andel av befolkningen har lavt vitamin D-nivå vinter og vår. Undersøkelse av vitamin D status er likevel oftest ikke nødvendig, de aller fleste trenger tilskudd med mindre kostholdet er rikt på vitamin D.

Bakgrunn: Fra oktober til april er det i Norge så lite solstråling at svært mange har mangel på vitamin D. De aller fleste bør derfor ta tilskudd av vitamin D i vinterhalvåret, for eksempel i form av tran eller vitamin D-tabletter. Måling av vitamin D er for de fleste ikke nødvendig, men bør utføres hos personer som har økt risiko for vitamin D mangel. Dette kan være pasienter med osteoporose, kroniske muskel- og skjelettsmerter, kronisk nyresykdom og tilstander med redusert opptak av vitamin D fra tarmen.

Ved påvist vitamin D-mangel og påbegynt substitusjonsbehandling har det vanligvis lite nytteverdi å gjenta måling av vitamin D før etter tre måneder pga. lang halveringstid.

■ **Anbefaling: Ikke mål testosteron på menn uten symptomer eller tegn på testikkelsvikt.**

Bakgrunn: Symptomer eller tegn på testikkelsvikt som tap av morgenereksjon, befruktningsvansker, forstørrede bryster, små testikler, redusert behåring, redusert behov for barbering, tap av muskelmasse og -styrke eller benskjørhet bør være tilstede før testosteron måles.

Plager som redusert sexlyst, ereksjonsproblemer, tretthet, energiløshet og redusert yteevne og – vitalitet er vanlige symptomer i befolkningen også når testosteronproduksjonen er normal. Selv om testosteronnivået synker langsomt med økende alder er reduksjonen individuell, og de fleste vil ha nivåer i normalområdet gjennom hele livet. Livsstilsfaktorer (først og fremst økende vekt/BMI) ser ut til å påvirke testosteronverdien mer enn hva alder gjør. Flere av symptomene ved testikkelsvikt er vanskelig å skille fra symptomer på naturlig aldring.

■ **Anbefaling: Ikke bestill analyse av fritt T3 og fritt T4 rutinemessig ved oppfølging av pasienter med primær hypothyreose. TSH er tilstrekkelig i de fleste tilfeller.**

Bakgrunn: Ved behandling av primær hypothyreose (lavt stoffskifte) med levotyroxin (Levaxin eller Euthyrox) styres behandlingen etter TSH nivået. Ved oppstart av behandling og ved dosejusteringer bør TSH måles hver 4.-6. uke. Pasienter som er innstilt på stabil dose kan kontrolleres hver 6 måned og etter hvert årlig. Ved symptomer på hypothyreose bør TSH og eventuelt fritt T4 måles hyppigere. Dersom hypothyreose skyldes sykdom i hypofysen eller hypothalamus må behandlingen kontrolleres med fritt T4.

Trine E. Finnes, assisterende fagdirektør og
Ragnhild Dybvig, praksiskonsulent SI Hamar

→ Screening for MRSA/VRE bærerskap før innleggelse/poliklinisk/radiologisk undersøkelse

Prøver tas på fastlegekontoret slik at svar, som hovedregel, kan foreligge før planlagt innleggelse og poliklinisk behandling.

- Prøver på MRSA tas fra nese, hals, perineum, samt fra eventuelle sår, eksem, stomi, permanent kateter, VAP o.l.

- Prøver på VRE og ESBL tas fra rectum, samt fra eventuelle sår, eksem, stomi, permanent kateter, VAP o.l.

■ I henvisning må det fremgå om pasienten er klarert med prøvetaking på aktuelle bakterier, samt når prøver er tatt.

■ Resultat vedlegges, evt vises det til at resultatet finnes i DIPS, dersom prøven er analysert i Sykehuset Innlandet.

■ Dersom pasienten ikke har fått gjennomført alle påkrevde kontrollprøvesett, skal det fremgå av henvisningen at pasienten ikke er klarert for aktuelle bakterieie. Evt angi hvor mange prøvesett som er tatt.

Prøvetaking gjøres hos følgende pasienter:

■ **Alle som siste 12 måneder har vært utenfor Norden og der har:**

- vært innlagt i helseinstitusjon
- fått omfattende undersøkelse eller behandling i en helsetjeneste
- arbeidet som helsearbeider
- oppholdt seg i barnehjem eller flyktningleir

■ **Alle som har oppholdt seg sammenhengende i mer enn 6 uker i land utenfor Norden og har:**

- sår-/hudinfeksjon, kronisk hudlidelse
- medisinsk utstyr som penetrerer hud eller slimhinne

■ **Alle som har: fått påvist MRSA, ESBL, VRE selv om senere kontrollprøver har vært negative**

- bodd i samme husstand som MRSA- ESBL, VRE positive
- hatt nær kontakt med MRSA, ESBL, VRE -positive uten å bruke beskyttelsesutstyr

■ **Mer enn 12 mnd siden**

Alle som har fått påvist MRSA, ESBL, VRE, men hvor det ikke er fulgt opp med alle påkrevde kontrollprøvesett.

Ref. : Smittevernansvarlige i SI | Folkehelseinstituttet.

Trine Finnes, assisterende fagdirektør SI

Ragnhild Dybvig, praksiskonsulent SI Hamar



→Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehusleger i SI

Anbefalingene har kommet istand etter langvarige diskusjoner mellom praksiskonsulentene i Sykehuset Innlandet ut fra egne erfaringer, innspill fra mange av kollegene i Innlandet og etter inspirasjon fra arbeid i Osloregionen, Østfold og NFA. Den er endret etter høringer hos fastlegene på epost og i allmennlegeutvalg og etter drøftinger på flere avdelingsmøter i foretaket, med fagledelsen og i de geografiske samarbeidsutvalgene. Anbefalingene må være dynamiske og må revideres når tiden og utviklingen tilsier det og senest om to år.

Målsetting med anbefalingene er å beskrive en hensiktsmessig modell for arbeids- og ansvarsfordeling mellom leger i og utenfor sykehus. Pasientens beste skal være førende for samarbeidet.

Henvisning

- Anvende EPJ-mal for god henvisning.
- Tiltreb å gi god og poengtert informasjon slik at henvisningen kan rettighetsvurderes og at sykehuset kan planlegge forløpet for pasienten.
- Sørg for oppdatert LiB-liste i henvisningen.
- Henvisningen sendes elektronisk.
- Nødvendige vedlegg som ikke kan kopieres inn, ettersendes pr post.
- Svar fra relevant billeddiagnostikk kopieres inn i henvisningen. Det må framgå hvor undersøkelsene er gjort. Som hovedregel sørger fastlegen for at billeddiagnostikk på eksterne senter overføres avdelingen.

Epikrise

- Fastlege skal få epikrise og kopi av poliklinisk notat med mindre pasienten motsetter seg det, også fra avtalespesialister.
- *Samme-dags-epikrise* er et mål for alle pasienter som trenger oppfølging hos fastlege, institusjon eller pleie og omsorg.
- Epikrisen skal oppgi kontaklinformasjon for eventuell kontaktlege.
- Epikrisen skal gi poengtert oppsummering av sykehusopphold, korrekt LiB-liste og videre plan for behandling og kontroll.
- Det skal tydelig fremkomme hvem som har ansvar for hvilke oppfølgingsoppgaver.
- Dersom ansvar for kontroll skal overføres til fastlege, angis målsetting med kontrollene. Det gis råd om innhold, hyppighet og varighet av kontrolloppfølgingen.

Timebestilling

- Pasienten får som hovedregel ansvar for å bestille time hos fastlege etter sykehusopphold, men pasienter som trenger det får hjelp på sykehuset til dette.
- Dersom det er nødvendig med rask oppfølging, må sykehuset sikre at det er tilgjengelig time på fastlegekontoret.
- Kontrolltime hos fastlege må særlig sikres for pasienter som har multidoser.
- Epikrisen informerer om hvilken løsning som er valgt for timebestilling.
- Fastlegen bør ikke få ansvar for innkalling av pasienter gjennom beskjed i epikrisen, fordi det kan forsinke nødvendig oppfølging. Det bryter også med prinsippet om pasientautonomi.

Resepter, samstemming og vedlikehold av Legemidler i Bruk (=LiB) liste

Partenes felles ansvar

- Ved endringer i pasientens medisiner, må aktuelle lege sikre at reseptformidleren oppdateres i henhold til endringene, med spesielt fokus på seponeringer og å unngå dobbeltforskrivninger og farlige interaksjoner.
- Spørre pasientene om de bruker naturpreparater, uregistrerte legemidler eller håndkjøpspreparater.
- Husk øyedråper/ inhalasjonsmedisiner

Fastlege sørger for

- Samstemming av LiB ved mottak av epikriser/informasjon om endring i legemiddelbehandling.
- At pasientene har oppdatert LiB- liste og at den blir utskrevet på papir ved konsultasjon.
- At det er samsvar mellom LiB- liste og eventuelt ordinasjonskort Multidose og endringer faxes multidoseapoteket.
- For pasienter med hjemmesykepleie; at hjemmesykepleien informeres ved endringer i LiB- listen.
- At pasienten får resept på faste medisiner ved behov.

Sykehus, avtalespesialister, andre samarbeidsparter sørger for

- Å etterspørre LiB-listen og samstemme LiB (følge sykehusets prosedyrer), både ved innleggelser og polikliniske kontakter.
- Å gi korrekte LiB-liste til pasienten og i epikriser, med begrunnelse for endringer i LiB.
- Å gi resept på nye legemidler eller ved endret dosering/skifte av legemidler.
- Vanskelig tilgjengelige medikamenter gis med ved utskrivning for de første dagene.
- Ved multidoser(MD) må sykehuset sikre at pasienten ved utskrivning får trygg legemiddelbehandling inntil ny MD er levert pasienten. Endringer må formidles samme dag til hjemmetjeneste og fastlege.

Blodprøver og andre undersøkelser

- Legen som stiller indikasjonen for blodprøven eller undersøkelsen og skal vurdere svaret, skriver rekvisisjon og avklarer med pasienten hvor prøven skal tas.
- Legen som stiller indikasjon og rekvirerer blodprøven eller undersøkelsen, har ansvaret for oppfølging og informasjon til pasienten når svaret foreligger.
- Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er best for pasienten og kopi av svar må sendes rekvirerende lege. Forutsetninger:
 - Pasienten har rekvisisjon eller nøyaktig beskrivelse av hvilke prøver med seg.
 - Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.

- Blodprøver rekvirert av fastlege tas som regel på fastlegekontoret, med mindre prøven krever spesiell ivaretagelse (f. eks. frysing). Fastlege avklarer med pasienten hvor prøven da skal tas.

Sykemelding

- Legen som stiller indikasjon for sykemelding, skriver sykemeldingen.
- I forbindelse med behandling på sykehus, f. eks. innleggelser og operasjoner, skriver sykehuslegen sykemelding – om nødvendig helt fram til første kontroll hos fastlege. Dersom mulig anslå forventet varighet.
- Tidspunkt for kontrollen angis i epikrisen. Pasienten får ansvar for å bestille kontrolltiden.
- For pasienter som behandles langvarig (> 8 uker) på sykehus/poliklinikk og hos fastlege parallelt, kan sykemelding ivaretas av fastlegen når dette er hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:
 - Fastlegen holdes løpende oppdatert om sykdomsutviklingen og forventet prognose gjennom epikriser.
 - Fastlege og behandlingsansvarlig lege/kontaktlege rådslår ved behov om sykemeldingens omfang og varighet.

Videre henvisning/oppfølging ved andre sykehusavdelinger

- Som hovedregel må den legen som stiller indikasjon for utredning ta ansvar for at den blir gjennomført.
- Leger i sykehus har ansvar for å henvise til samarbeidende avdelinger/spesialister når dette er nødvendig for medisinsk ivaretagelse av pasienten.
- Ved usikkerhet bør sykehuslegen anmode fastlegen om å vurdere behovet for videre utredning, eventuelt rådslå om behovet per telefon.

Samarbeid ved kompliserte, sammensatte lidelser

Enkelte pasienter behandles parallelt; i flere avdelinger i samme sykehus, i mer enn ett sykehus, hos private avtalespesialister og hos fastlege.

- For pasienter som har kontaktlege: Kontaktlegen er medisinsk faglig ansvarlig for pasientforløpet og holder oversikt over hvilke behandlingssenheter som er involvert i behandlingen av den aktuelle tilstanden.
- Epikrise (-kopi) sendes elektronisk til fastlege og alle som er involverte i behandlingen av den aktuelle tilstanden.
- Fastlege samstemmer/oppdaterer LiB-liste og gir pasienten kopi av relevante journalnotat som kan fremvises ved oppmøtene hos spesialist.

Innspill og råd om behandlingen:

- Rådslagning mellom spesialistene dokumenteres i journal, og konklusjon om videre behandling sendes alle elektronisk som brev.
- Fastlege bør gi innspill ved å ringe eller sende brev (post inntil elektronisk kommunikasjon er mulig) til pasientens behandlingsansvarlige lege/kontaktlege når vesentlige momenter bør deles.
- Behandlingsansvarlig lege/kontaktlege kan kontakte fastlege ved å ringe eller sende brev elektronisk.
- Ved behov holdes beslutningsmøter hvor fastlege deltar sammen med øvrige behandlere.
- Samarbeidet må sikre at pasientens rett til informasjon, medvirkning og samvalg blir ivarettatt.

Rådgivning og gjensidig tilgjengelighet per telefon

Når fastleger trenger konferering med leger i sykehus

- Ved akuttinnleggelser:
 - Ring 06200 og be om vakthavende på aktuelle avdeling.
- Om felles pasienter, f. eks. etter innleggelser:
 - Ring 06200 eller aktuelle overleges direktenummer ut fra "fagkontaktlisten"
 - Rådgivning om medisinske spørsmål, følg "fagkontaktlisten" eller når pasienten nylig har vært innlagt, ring kontaktlege eller epikriseskriver.

Når leger i sykehus trenger konferering med fastleger

- Råd/informasjonsinnhenting ved akuttinnleggelser eller utskrivelser, eller råd om felles pasienter:
 - Følg "kollegatelefonlisten"
 - Hvis avdelingssekretær etterlyser LiB eller annen info, ring legekontornummeret og be legen faxe informasjonen

Tverrfaglig samarbeid

- Den som ser behovet tar initiativ og involverer andre faggrupper i tverrfaglig samarbeid
- Fastlege i kommunen og behandlingsansvarlig lege/kontaktlege på sykehus har ansvar for å sikre at samarbeidende faggrupper har nødvendig medisinsk informasjon
- Fastlege bidrar til utvikling av individuell plan når det er etterspurt

Tverrfaglige møter på sykehus:

- Behandlingsansvarlig lege/kontaktlege foreslår hvilke leger som bør delta i tverrfaglige møter i sykehusets regi, og avklarer om fastlege skal inviteres.

Tverrfaglige møter i kommunen:

- Fastlege deltar i møter der medisinsk ivaretagelse er et vesentlig element. Fastlegene bør være faste medlemmer i ansvarsgrupper og oppfølgingsteam, få alle innkallinger og møte der det er hensiktsmessig.
- Fastlege eller øvrig kommunehelsetjeneste kan foreslå deltakere fra sykehus der dette ikke allerede er avklart fra sykehussiden.

Oppgaveoverføring

- Overføring av nye behandlings- eller kontrolloppgaver fra sykehus til fastleger må avtales i en likeverdig dialog på egnede møteplasser.

Pasienttransport

- Ved henvisning til sykehus vurderer fastlegen om pasienten har behov for transport av helsemessige årsaker og lager eventuelt rekvisisjon.
- Ved videre behandling og kontroller i sykehusets regi, vurderer sykehuset om behovet for transport er av helsemessige årsaker og lager eventuelt rekvisisjoner. Dette må være avklart i innkallingsbrevet. Kilde: <https://helsenorge.no/rettigheter/pasientreiser>

Karin Frydenberg, leder for praksiskonsulentene i Sykehuset Innlandet



Kompetanseutviklingsplan 2018 - 2021



engasjert
anerkjennelse
likeverd
raushet

Innhold

1. Innledning	3
2. Ajourhold	4
3. Kommunens langsiktige mål og strategier	5
Bakgrunn	5
Mål for organisering av kommunale tjenester:	5
Samarbeid om kompetanseutvikling	6
Medarbeiderundersøkelsen.....	7
4. Definisjoner	8
Strategisk kompetansestyring.....	8
Kompetansebegrepet	8
Kompetanse og læring.....	8
5. Kultur for læring og utvikling.....	9
Lærende organisasjon.....	9
Lærlinger	10
Felles satsningsområder i kommunen	10
Opplæring i fagsystemer/ programvare (IKT)	10
Lederutvikling	11
Formell kompetanseheving	11
6. Hvordan er utviklingen i forhold til kompetanse i Grue kommune?	12
7. Økonomiske rammer i vedtatt økonomiplan.....	13
8. Prognoser for avgang i perioden.....	14
9. Prinsipper knyttet til arbeidsgiverstøttet utdanning	14
10. Sammendrag for satsningsområder og ansvar for plan og iverksetting	15
11. Handlingsplan for formell kompetanseutvikling i fireårsperioden	16



1. INNLEDNING

Planen gjelder for hele kommuneorganisasjonen og gjelder for en fireårsperiode basert på overordnede mål, vedtatte strategier og de rammer og muligheter som gis. Planen vil bli rullert årlig i takt med det øvrige plan og styringssystem, og i overensstemmelse med mål og rammer.

Grue kommune har satt seg mål om å levere moderne og brukertilpassede tjenester. God kvalitet på tjenestene og konkurransen om arbeidskraften krever en mer strategisk kompetansestyring med satsning på medarbeidernes mulighet til læring og utvikling. Planen vil gi både arbeidsgiver og arbeidstaker forutsigbarhet. Planen er en del av Grue kommunes arbeidsgiverstrategi og baserer seg på et felles verdigrunnlag.

Denne planen omhandler overordnede mål for kommunen og hvordan dette påvirker strategiske valg innenfor kompetanseutvikling. Planen definerer begrepene, avklarer rammene og gir et bilde av de utfordringer kommunen har i en 4 års periode når det gjelder avgang og rekruttering. Planen har som overordnet mål å skape en kultur for læring og utvikling og viser innretningen på hvordan midlene skal fordeles til medarbeiderutvikling/ intern opplæring, formell kompetanseutvikling, og lederutviklingsprogram. Til slutt gis en handlingsplan for perioden med en oversikt over enhetenes målsetninger og behov for rekruttering og kompetanseutvikling.

Wenche Huser Sund
Ordfører

Geir Kvisten
Rådmann

2. AJOURHOLD

Vedtatt første gang i Kommunestyret 21.03.2011 (KS 18/11).

Rullert mars 2012

Rullert 2014, KS 27. januar.

Rullert 2015, KS 23.3.2015 – sak 15/15

Rullert 2016, AMU og ADM.UTVALG 30.3.2016.

Rullert 2017, AMU og Adm.utvalg 16.3.2017

Rullert 2018, AMU og Adm.utvalg 13.03.2018

3. KOMMUNENS LANGSIKTIGE MÅL OG STRATEGIER

Bakgrunn

Mål for organisering av kommunale tjenester:

Utdrag fra kommuneplanens samfunnsdel:

Det er flere forhold som vil få betydning for utvikling av den kommunale tjenesteproduksjon i årene fremover; endrede levekår, økte krav til tjenestetilbud, globalisering og nasjonale politiske prioriteringer og reformer. Kommunesektoren står foran betydelige utfordringer i forhold til mangel på kompetent arbeidskraft spesielt innenfor helse, pleie- og omsorgssektoren. Ny teknologi og økte forventninger vil bety endrede kompetansekrav, men også muligheter til bedret kvalitet på tjenestetilbudene. Grue ligger sentralt i Kongsvingerregionen, med nærhet til regionsenteret Kongsvinger og tilhørighet i Solør gir mulighet for tett samarbeid både mot sør og nord. For kommunen vil utvikling av den offentlige tjenesteproduksjon kreve endringer på flere områder. I hovedsak må organisasjonen være beredt på kontinuerlig endring. Fokus på kompetanseutvikling, eierskap, samarbeid med frivillig sektor, næringsliv og andre kommuner, samt attraktivitet som arbeidsgiver vil være av avgjørende betydning i årene fremover. Kommunen bør gjennom sin organisering være i forkant av utviklingen.

Mål: Kvalitet og effektivitet i tjenesteproduksjon som imøtekommer framtidige utfordringer.

Strategi: Kompetanseheving gjennom å skape en mentalitet og en organisasjonskultur for utvikling, omstilling og læring.

Grue kommune ser det som avgjørende for framtidig utvikling av kommunale tjenester at vi har god og rett kompetanse til enhver tid. Med kompetanse menes både formell, reell og en kultur for deling av og nytte godt av hverandres kunnskaper. Øke "nysgjerrigheten" og helhetstenkningen blant de kommunale ansatte.

Tiltak:

- Det stilles høyere krav til kompetanse ved rekruttering av nyansatte.
- Ansatte holder seg à jour innenfor sine fagfelt.
- Arbeidsgiver må legge forholdene til rette for faglig utvikling og gjennom aktiv bruk av sin arbeidsgiverstrategi.
- Lederrollen styrkes med fokus på omstilling og utvikling
- Forholdet ansatt og arbeidsgiver gjensidige forpliktelser tydeliggjøres.

Økonomiplan rulleres årlig og vedtas for en periode på 4 år. Det er vedtatt en plan for 2018 – 2021 og kompetanseutviklingsplanen er en omforent plan for hvordan kompetansen i organisasjonen skal bygges i samme periode i henhold til vedtatte økonomiske rammer og kommunens overordnede mål:

Visjon:	Livskraftig og levende
Overordnet mål:	En befolkning i vekst – nærhet, trygghet, kultur og kvalitet
<u>Hovedmål i perioden</u>	
Samfunn :	God lokalsamfunnsutvikler
Tjenester :	Moderne og brukertilpassede tjenester
Medarbeider :	Godt arbeidsmiljø med myndiggjorte medarbeidere

Suksessfaktorer under medarbeiderperspektivet:

- Tydelig og motiverende ledelse
- Gode utviklings- og utdanningsmuligheter
- Positive og stolte ansatte er gode ambassadører for Grue kommune
- Konkurransedyktig lønn- og arbeidsvilkår

Rammen av opplæringsmidler i Grue kommune ligger på 0,85 % av lønnsmidlene. Midlene er fordelt med en sum til alle enheter i tillegg til at det årlig blir satt av en pott til sentrale opplæringsmidler. Dette skal stimulere og finansiere prioriterte interne opplæringstiltak og kompetanseutvikling. Planen skal derfor klargjøre innsatsen og gi retning og prioriteringer for hvordan midlene skal målrettes innenfor ulike stimuleringsstiltak.

Det er avsatt midler sentralt til opplæring. Enhetenes egne midler til kurs og opplæring kommer i tillegg til dette. Se under om detaljer rundt de økonomiske rammene.

En ønsket utvikling på bakgrunn av kartlegging og klare mål gir et beslutningsgrunnlag for hvilke prioriteringer som foretas. Overordnet sett gir planen en målsetning om å skape kultur for læring og utvikling i hele organisasjonen og satsningen fordeles på intern opplæring og kunnskapsdeling, kurs og kompetansegivende utdanning. I tillegg blir kompetanseutvikling stimulert innenfor de ulike tjenesteområdene via statlige midler (fylke). Det forutsettes da at det finnes kompetanseutviklingsplaner i kommunen.

Samarbeid om kompetanseutvikling

Kommunen vil samarbeide regionalt og nasjonalt om kompetanseutviklingstiltak som støtter mål og tiltak i planen. Kompetanse er et av 3 satsningsområder i Regionrådet for Kongsvingerregionen.

Medarbeiderundersøkelsen

Grue kommune innførte i 2017 KS sin nye medarbeiderundersøkelse 10-FAKTOR. 10-FAKTOR er en forskningsbasert undersøkelse som er utviklet i samarbeid mellom KS og professor Linda Lai ved Handelshøgskolen BI. Den tar utgangspunkt i 10 faktorer som ut fra et forskningsbasert syn er viktige innsatsfaktorer for å oppnå gode resultater i forhold til organisasjonens mål og kvalitet på tjenestene. Undersøkelsen danner grunnlag for utvikling av medarbeidere, ledere og organisasjon.

Nedenfor følger resultatene av fjorårets undersøkelse. Den skal gjennomføres på nytt i år.

Faktor	Navn	Grue	Norge	Beskrivelse
Faktor 1	Oppgavemotivasjon	4,2	4,3	Motivasjonen for oppgavene i seg selv, det vil si om oppgavene oppleves som en drivkraft og som spennende og stimulerende. (Også kalt indre jobbmotivasjon)
Faktor 2	Mestringstro	4,4	4,3	Mestringstroen gjenspeiler hver enkelt medarbeiders tiltro til egen kompetanse og mulighet til å mestre utfordringer i jobbsammenheng.
Faktor 3	Selvstendighet	4,3	4,2	Medarbeidernes opplevelse av å ha mulighet til å jobbe selvstendig og gjøre egne vurderinger i jobben sin, basert på egen kompetanse, og innen en definert jobbrolle.
Faktor 4	Bruk av kompetanse	4,3	4,2	Medarbeidernes opplevelse av å få brukt egen jobbrelevante kompetanse på en god måte i sin nåværende jobb.
Faktor 5	Mestringsorientert ledelse	3,7	4,0	Ledelse som vektlegger at den enkelte medarbeider skal få utvikle seg og bli best mulig ut fra sine egne forutsetninger, slik at medarbeideren opplever mestring og yter sitt beste.
Faktor 6	Rolleklarhet	4,3	4,3	Høy rolleklarhet innebærer at forventningene til den jobben medarbeideren skal gjøre er tydelig definert og kommunisert.
Faktor 7	Relevant kompetanseutvikling	3,7	3,7	Relevant kompetanseutvikling er avgjørende for at medarbeiderne til enhver tid er best mulig rustet til å utføre sine oppgaver med høy kvalitet, og er avgjørende for kvaliteten på de tjenester som leveres, uansett hvilken type tjeneste vi snakker om.
Faktor 8	Fleksibilitetsvilje	4,5	4,5	Medarbeiderens villighet til å være fleksibel på jobb og tilpasse sin måte å jobbe på til nye behov og krav.
Faktor 9	Mestringsklima	3,9	4,1	I et mestringsklima motiveres medarbeiderne av å lære, utvikle seg og gjøre hverandre gode, fremfor å rivalisere om å bli best.
Faktor 10	Nytteorientert motivasjon	4,6	4,7	Motivasjon for å gjøre noe nyttig og verdifullt for andre, også kalt prososial motivasjon, er en viktig drivkraft for mange og har en rekke godt dokumenterte, positive effekter.

I 2017 var svarprosenten på 63 %. Det har vært gjennomført omfattende etterarbeid på enhetene, hvor det har vært plukket ut mål og fokusområder som enhetene jobber videre med.

4. DEFINISJONER

Strategisk kompetansestyring

Plan for kompetanseutvikling er en naturlig konsekvens av strategisk planlegging av kommunens virksomhet. For å støtte seg til organisasjonsteori legges følgende vide definisjon til grunn:

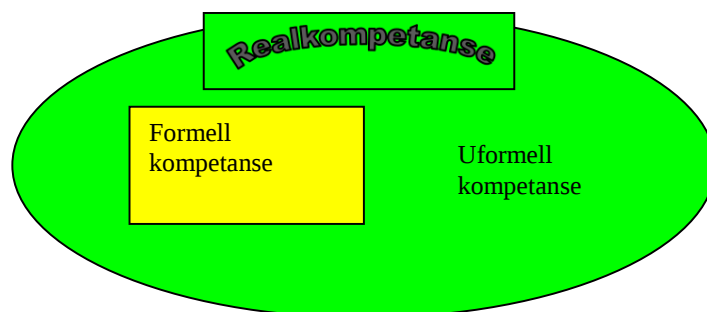
”Strategisk kompetansestyring innebærer en helhetlig, målbasert tilnærming til satsing på kompetanse i virksomheten. Dette innebærer at ledelsen må utvikle en overordnet strategisk plan for å anskaffe og utvikle kompetanse, samt nyttiggjøre seg kritisk kompetanse. For å være reelt strategisk må kompetansestyring utgjøre en kontinuerlig, integrert prosess, ikke et isolert tidsavgrenset prosjekt. Hovedformålet er å sikre virksomheten og den enkelte medarbeider den nødvendige kompetanse i forhold til dagen og fremtidens mål og oppgaver”

(Linda Lai 1997)

Kompetansebegrepet

Med **formell kompetanse** legges til grunn det som kan dokumenteres gjennom utdanningssystemet eller godkjente sertifiseringsordninger.

I tillegg til formell kompetanse er det den **uformelle kompetansen** som medarbeidere har tilegnet seg gjennom arbeidserfaring, organisasjonserfaring, kurs og annet. Når en legger dette til grunn snakker vi om **realkompetanse**, både formell og uformell kompetanse



Kompetanse og læring

Det er viktig i denne sammenheng å skille på faktorene læring gjennom jobben og arbeidsgivers tilrettelegging for formelle kompetanseutvikling. Dette er begge faktorer som er viktig for det totale resultat for faglig utvikling i organisasjonen. Det er derfor viktig å være bevisst på hvilken satsning som gjøres innenfor de to ulike tilnærmingmåtene for å skape utvikling. Læring kan defineres som *tilegnelse av kompetanse som gir relativt varige endringer i atferdspotensial*. Økt kompetanse kan oppnås gjennom læring på arbeidsplassen, men det gir ikke formell kompetanse sett i et utdanningsperspektiv. Det er også viktig å ha en bevisst holdning til både individuell læring og organisatorisk læring, samt begrepet lærende organisasjon. Dette betyr at læring og ny kompetanse som fører til varig endret atferdspotensial kan stimuleres både individuelt og i organisasjonen.

Organisatorisk læring forutsetter og innebærer overføring av læringseffekt fra individuelt til kollektivt nivå slik at dette betyr endret handling og måloppnåelse i virksomhetene.

Disse definisjonene ligger til grunn for planens innretning. Det er viktig for å balansere tiltak i forhold til de største utfordringer; om det er innenfor rekruttering og oppbygging av formell kompetanse, eller om det er holdninger – atferd – arbeidsprosesser og læring på arbeidsplassen ved hjelp av interne eller eksterne krefter.

5. KULTUR FOR LÆRING OG UTVIKLING

I den strategiske kompetansestyringen ligger det på bakgrunn av definisjonene flere hovedretninger for hvordan man stimulerer økt kompetanse. Læring skjer hver dag, slik at det er fullt mulig å organisere mer målrettet læring gjennom organisering av ulike læringsarenaer. I tillegg er det et prioritert mål å heve den formelle kompetansen gjennom grunnutdanning og videreutdanning. Det viktigste grepet er å skape en kultur for læring gjennom støtte, ulike stimuli og organisering. Motivasjon, samtaler og avtaler gjennom bl a medarbeidersamtaler er viktig for den enkelte ansattes egen utvikling, kompetanseheving og karriereplan.

Satsningsområdene for en helhetlig plan:

Lærende organisasjon

Medarbeidernes kompetanse er sammensatt av kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger. For at organisasjonen skal nå målet med **kultur for læring** i hele organisasjonen, må det hos medarbeiderne være en erkjennelse av både individuelt og i gruppe at læring foregår også utenom kurs og videreutdanning. Dette kan organiseres og stimuleres på arbeidsplassen, i personalgruppene, eller på tvers av enheter og fag. Det handler om en organisering av arbeidshverdagen for å skape rom for utveksling av kompetansen – dele kunnskaper, diskutere og reflektere. Det handler om å omsette taus kunnskap til bevisst kompetanse om hvordan vi handler og kommuniserer på bakgrunn av verdier, etikk, og utdanning. Erkjennelse av at det å mestre oppgavene bedre, lykkes bedre på bakgrunn av ny lærdom og holdningsendringer, styrker egenutvikling og utviklingen som gruppe. Å lykkes gir økt arbeidsglede, mestring og trivsel.

Lærende organisasjon:

- Systematisk trening på å løse utfordringer
- Eksperimentering med nye løsninger
- Læring av egne erfaringer og historie
- Læring fra andre
- Dyktighet til å erverve, spre og forvalte kunnskap, og der den enkelte kan realisere sine visjoner og mål.

Organisasjonslæring:

en metafor for kollektive læringsprosesser som finner sted når organisasjonens aktører bearbejder og utvikler sine handlingsteorier på grunnlag av erfaring”

(Fivelsdal, Bakka og Nordhaug, 2004)

Effekt av grupper og team

”Gjennom deltakelse i grupper kommer man inn i et fellesskap av ressurser og blir en del av en organisme som er mye sterkere problemløsninginstrument enn individene på egenhånd.”

(Kaufmann og Kaufmann, 2005)

Læringer

Grue kommune har i mange år hatt læringer knyttet til barne- og ungdomsarbeiderfaget og helsearbeiderfaget. Det er en målsetning å øke antallet læringer og utvide fagområdene. Bl.a. vurderes kontorfaget. Målet for 2018 er 5 lærlingeplasser, gradvis økende gjennom planperioden til 8 jfr. økonomiplan:

Helsearbeiderfaget (Helse og velferd)	2
Barne- og ungdomsarbeider (Oppvekst)	2
Bygghandverkerfaget (Samfunn og næring)	1

Lærlingeplassene finansieres gjennom at det trekkes midler fra enhetenes lønnsbudsjett etter en prosentvis fordeling til en sentral pott. Lærlingeordningen administreres sentralt (stab) og den aktuelle enhet som har lærlingen tilknyttet, har ansvar for lærlingen i aktuell periode. To lærlinger er finansiert sentralt. Rekruttering og ansettelse skjer i samråd med enhetsleder(e). Læretiden på 2 år bør samlet sett gi mulighet til praksis innenfor de ulike relevante tjenesteområder.

Felles satsningsområder i kommunen

Det legges til rette for kurs og opplæring som er aktuelt for alle ansatte med temaer og opplæringstiltak som ikke er fagspesifikke, men har tverrfaglig aktualitet. I perioden er følgende tiltak aktuelt:

- Lederskap og medarbeiderskap – arbeidsgiverstrategi - holdninger, organisasjonskultur, etikk
- Årlig medarbeiderdag(er)
- Øvrige ledertema (eks. den viktige samtalen, tydelig ledelse, medarbeidersamtaler)
- Profesjonell saksbehandling
- HMS/ arbeidsmiljø
- Digitalisering
- IKT som arbeidsverktøy

Opplæring i fagsystemer/ programvare (IKT)

Det finnes et 30-talls fagsystemer som vi er avhengige av for å drifte kommunen i dag. Ansvar for fagsystemene er lagt til ulike nøkkelroller i de ulike virksomhetene. Det er i tillegg definert et antall superbrukere på de ulike systemene. Ut over dette er det et ulikt antall brukere. Det trengs derfor en målrettet opplæring på bakgrunn av rollen som ansvarlig, superbruker eller bruker. Systemene oppgraderes fra tid til annen, eller det blir endrede krav på bakgrunn av reformer og lovendringer. Dette krever kontinuerlig fokus på opplæring for å kunne utnytte systemene effektivt. Systemeier og systemansvarlig har hovedansvar for å synliggjøre og initiere nødvendig opplæringstiltak. Prioriteringer foretas av rådmannens ledergruppe.

Ved mottak av nyansatte må nærmeste leder sørge for nødvendig opplæring i felles fagsystemer og verktøy på det aktuelle fagområde og nivå. Det vises til mappe for introduksjon av nyansatte som ligger på intranettet.

Lederutvikling

Det vil årlig bli tilrettelagt lederopplæring med ulike tema. I 2018 skal det utvikles og iverksettes lederutviklingsprogrammer for rådmannens ledergruppe og enhetsledergruppa.

- Nye ledere/ alle ledere: Opplæring i fagsystemer og rutiner (Personal / arbeidslivsjuss/ lønn, turnus, økonomi, arkiv/saksbehandling m.m).
- Lederutvikling: Målrettede utviklingstiltak tilpasset definert ledergruppe eller definerte behov.

Fra januar 2018 er det iverksatt opplæring i Arbeidsmiljøloven for enhetsledergruppa med bedriftshelsetjenesten som leverandør av innholdet.

Andre aktuelle tema i perioden:

- Helsefremmende ledelse
- Bevisstgjøring på og utvikling av egen lederstil og lederkompetanse
- Hvordan bygge kultur for læring i egen virksomhet
- Ledelse av myndiggjorte medarbeidere
- Kvalitetssikring og Internkontroll

10-FAKTOR er i seg selv et verktøy for ledelsesutvikling. Når det jobbes aktivt med i enhetene gir det et godt utgangspunkt for både lederutvikling, medarbeiderutvikling og utvikling av organisasjonen som sådan.

Formell kompetanseheving

Til vanlig avsettes årlig nærmere 50 % av de sentrale opplæringsmidlene til å støtte formell kompetanseheving gjennom stipend eller andre virkemidler. Fra 2016 ble det lagt særlig vekt på fagopplæring, og dette videreføres for 2017. Tiltakene i 4- årsperioden kommer fram av vedlegg; Handlingsplan for formell kompetanseheving. Tiltakene gjelder følgende innenfor enhetenes ulike fagområder:

- Fagopplæring - fagbrev
- Grunnutdanning (høgskole)
- Videreutdanning/ masterutdanning (Høgskole/ universitet)
- Etterutdanning (av en viss varighet)
- Lederutdanning
- Saksbehandlerkompetanse

6. HVORDAN ER UTVIKLINGEN I FORHOLD TIL KOMPETANSE I GRUE KOMMUNE?

Nedenfor følger oversikter som viser hvordan utdanningsnivået er innenfor tre sentrale tjenester:

Barnehage:

		2014	2015	2016
Grue	Andel ansatte med barnehagelærerutdanning	41,0	43,9	37,7
	Andel ansatte med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	3,3	..	3,8
	Andel styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning	93,3	100,0	95,0
	Andel styrere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	20,0	..	..
	Andel pedagogiske ledere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	..	..	6,2
Kostragruppe 02	Andel ansatte med barnehagelærerutdanning	32,6	34,5	34,0
	Andel ansatte med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	3,9	7,7	1,4
	Andel styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning	87,0	88,9	88,1
	Andel styrere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	9,0	6,8	7,1
	Andel pedagogiske ledere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	5,7	3,9	2,5
Hedmark	Andel ansatte med barnehagelærerutdanning	35,3	37,6	36,6
	Andel ansatte med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	3,2	7,5	1,8
	Andel styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning	96,5	96,8	93,3
	Andel styrere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	5,2	3,6	7,4
	Andel pedagogiske ledere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	1,6	1,5	3,3
Landet	Andel ansatte med barnehagelærerutdanning	34,6	36,1	35,6
	Andel ansatte med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	4,7	8,1	1,6
	Andel styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning	90,0	91,8	91,3
	Andel styrere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	6,1	5,3	7,2
	Andel pedagogiske ledere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	4,5	3,7	2,5
Landet uten Oslo	Andel ansatte med barnehagelærerutdanning	35,0	36,4	36,0
	Andel ansatte med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	4,3	7,5	1,6
	Andel styrere og pedagogiske ledere med barnehagelærerutdanning	90,9	92,6	91,9
	Andel styrere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	6,2	5,4	7,5
	Andel pedagogiske ledere med pedagogisk utdanning som tilsvarer utdanningskravet til styrer/pedagogisk leder	3,7	2,8	2,5

Grunnskole:

Andel lærere med universitets-/høgskoleutdanning og pedagogisk utdanning	2014	2015	2016
Grue	94,9	94,8	93,1
Kostragruppe 02	87,4	87,2	87,6
Hedmark	89,9	88,9	88,6
Landet	87,2	85,8	85,7
Landet unntatt Oslo	87,8	87,0	86,8
	2014-2015	2015-2016	2016-2017
Årsverk for undervisningspersonale	50	49,6	48,6
Assistentårsverk i undervisningen	9	11	12
Andel undervisning gitt av undervisningspersonale med godkjent utdanning	95,4	100	100

Grue kommune ligger godt an i forhold til samtlige man sammenligner seg med.

Pleie og omsorg:

		2014	2015	2016
Grue	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	73	72	73
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	42	38	40
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet	31	34	34
Kostragruppe 02	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	78	74	76
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	47	44	45
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet	31	30	31
Hedmark	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	76	73	75
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	44	42	43
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet	32	31	32
Landet	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	75	73	74
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	40	39	40
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet	35	34	34
Landet unntatt Oslo	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning	75	73	75
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra videregående skole	41	40	40
	Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/ fagutdanning fra høyskole/universitet	34	33	34

Tallene viser at Grue kommune ligger greit og stabilt i forhold til de det er sammenlignet med. Det er mål om fortsatt å øke andel med høyskole innen pleie og omsorgstjenestene opp mot 40 %.

7. ØKONOMISKE RAMMER I VEDTATT ØKONOMIPLAN

Det er avsatt kr. 500.000,- hvert av årene i økonomiplanperioden til kompetanseheving. I tillegg kommer enhetenes egne budsjetter for det løpende vedlikeholdet av kompetanse med mer. Enhetenes midler disponeres av enhetsleder etter dennes prioriteringer. De sentrale midlene disponeres og prioriteres av personalsjef etter søknad og organisering av felles tiltak av blant annet rådmann.

OU – midler og eventuelle statlige eller fylkeskommunale tildelinger innenfor spesielle fag- og utviklingsområder kommer i tillegg. Planen sannsynliggjør målsetninger for en total plan for kompetanseutvikling i kommunen på bakgrunn av samlede midler, og ulike tiltak for å nå målene finansieres gjennom flere ordninger. Handlingsplanen vil derfor vise til flere tiltak enn det som ligger innenfor mulighetene for de kommunens samlede opplæringsmidler.

Disponeringen av midlene foreslås gjennomført slik:

<u>Disponibelt</u>	kr. 500.000,-
Fagbrev	kr. 100.000,-
Felles satsing	kr. 150.000,- (egenandel – i tillegg kommer OU-midler)
Videreutdanning	kr. 250.000,-

Opplistingen er retningsvisende, og er et utgangspunkt.

8. PROGNOSE FOR AVGANG I PERIODEN

I 2017 har det vært gjennomført nedbemanning innenfor oppvekstområdet. Den opprettede stillingsbanken har håndtert dette. Arbeidet er ikke sluttført og nedbemanning vil pågå også i 2018.

Prognoser for ledighet i planperioden vil ligge innenfor følgende yrkesgrupper:

Stillinger som vil bli ledige pga pensjon de neste fire årene (2018-2021)

Yrke	Årsverk
Adjunkt/ lærer	2,5
Fagarbeider skole/ barnehage	1,4
Fagarbeider/ høyskole/ ingeniør landbruk og teknikk	2,4
Helsefagarbeider/ hjemmehjelp	12,1
Driftstekniker, renholder m/ fagbrev	2,4
Prosjektstillinger	0,5
Sykepleier	1,6
<u>Annen høyskole/ universitet</u>	<u>3,8</u>
SUM	26,7

Antall som fyller 67 år de neste fire årene er totalt 28 personer:

2018: 6 personer
2019: 10 personer
2020: 4 personer
2021: 8

Antall årsverk i Grue kommune pr. 1.1.2017 er 330, eller 428 ansatte. Naturlig avgang representerer dermed ca. 9 % fordelt på fireårsperioden. I tillegg til dette kommer turnover på grunn av skifte av jobb med mer. Det er brukt statistikk i forhold til de som fyller 67 år i fireårsperioden, og det kan dermed avvike fra tallene nedenfor i selve kompetanseplanen.

9. PRINSIPPER KNYTTET TIL ARBEIDSGIVERSTØTTET UTDANNING

(Økt formell kompetanse)

I forhold til strategier fra arbeidsgivers side knyttet til gjennomføring av kompetansehevede tiltak, gjelder følgende prinsipper:

- Arbeidsgiver ønsker å støtte positivt opp om arbeidstakere som går ut i utdanning. Virkemidler etter en individuell vurdering kan være
 1. Tilrettelegging og fleksibilitet fra begge parter
 2. Tilrettelegging med permisjon i perioden, fortrinnsvis uten lønn.
 3. Stipend etter utdanningens lengde og innhold
 4. Hospiteringsordninger internt og eksternt – tilrettelegging
 5. Gjennomføring av bindingstid ved vesentlig økonomisk støtte, permisjon med lønn med mer.
- Bindingstid skal stå i forhold til tilskuddets størrelse og antall studiepoeng.:
 - 15 stp: ½ år
 - 30 stp: 1 år
 - 60 stp eller mer: 2 år
 - Fagbrev: 2 år

Bindingstiden starter når utdanningsløpet er fullført.

Dersom en stipendmottaker avslutter sitt arbeidsforhold til Grue kommune før bindingstiden er ute, skal et forholdsmessig beløp tilbakebetales. Dersom stipendmottakere avslutter studiet før det er fullført vil kommunen vurdere om hele eller deler av stipendet skal tilbakebetales.

Det er for tiden ikke rom for å dekke vikar i forbindelse med utdanningspermisjon innen kommunens budsjett. Enkelte stillingskategorier kan enklere kombinere jobb og studier og dermed kan permisjon innvilges med lønn i særskilte tilfeller.

10. SAMMENDRAG FOR SATSNINGSOMRÅDER OG ANSVAR FOR PLAN OG IVERKSETTING

Tiltaksområde	Ansvar
Kultur for læring; læring som organisert del av virksomheten	Enhetsleder + plasstillitsvalgt
Lærlingeordningen Lærling	Rådmann/ stab Aktuell enhetsleder + hovedtillitsvalgt
Felles satsningsområder	Rådmannens ledergruppe
Opplæring i fagsystemer	Rådmannens ledergruppe/ systemansvarlig
Lederutvikling	Rådmannens ledergruppe
Formell kompetanseheving	Enhetsleder

11. HANDLINGSPLAN FOR FORMELL KOMPETANSEUTVIKLING I FIREÅRSPERIODEN

Her framkommer både behov for rekruttering, formell kompetanseheving. Dette er enhetens målsetninger, og tiltakene inkluderer også muligheter som gis gjennom statlige midler (Fylkesmannen) og enhetenes egne midler til opplæring.

Behov og prioriterte målsetninger i perioden:

Stab	Kompetanse som må tilføres ved rekruttering	Kompetanse heving i perioden (Antall som tiltaket omfatter)
Master		1-2
Juss		1
Økonomi	1	1-2

Samfunn og næring	Kompetanse som må tilføres ved rekruttering	Kompetanse heving i perioden (Antall som tiltaket omfatter)
Renholdspersonell m/ fagbrev	3	2
Driftspersonell m/fagbrev	3	
GIS – kompetanse teknikk/landbruk	2	8
Taksering		1
Ledelsesfag		1
Viltforvaltning for viderekommende		4
Viltforvaltning		1
IKT-kompetanse	1	
Arkiv kompetanse		1

Oppvekst	Kompetanse som må tilføres ved rekruttering	Kompetanse heving i perioden (Antall som tiltaket omfatter)
Fremmedspråk	1	
Matematikk		3
Norsk		2
Engelsk		1
Pedagogiske utviklingsarbeid (ped.leder studie)		3
Spesialpedagogikk		1
Fagbrev		1 - 2
Språk i barnehage		2
Naturfag/ friluftsped. (bhg)		1

Helse og velferd	Kompetanse som må tilføres ved rekruttering	Kompetanse heving i perioden (Antall som tiltaket omfatter)
Fagbrev helsefagarbeider	7	9
- Demensomsorgens ABC		5
- Videreutdanning i aldersdemens og psykiatri		1
Sykepleier/vernepleier/høgskole	8	2
Videreutdanning høgskole/ fagarbeider		
- Psykisk utviklingshemming og aldring	3	2
- Psykisk helsearbeid og rusarbeid	4	4
- Psykisk lidelse og utviklingshemming	2	2
- Måltrettet miljøarbeid	6	12
- Ernæring/ fedme og helse/ trening	1	3
- Livsstilendring og folkehelse	3	3
- Alderspsykiatri	3	3
- Spillavhengighet/ problemskapende dataspilling	2	4
- Krisehåndtering og traumebehandling	3	5
- Pårørendearbeid	2	4
- Grunnutdanning i EMDR		2
- KID-kurs (kurs i mestring av depresjon)	1	5
- Kognitiv terapi	1	4
- Eldreomsorgens ABC; Psykiske sykdommer i eldre år		2
- Videreutdanning i aldersdemens og geriatri	1	1
- Diabetes		2
- Demens	1	2
- Psykiatri	1	1
Saksbehandling/ forvaltningsjus		
- Demens & utredning		1
- Saksbehandling og utredning		4
- Helserett		4
- Visma Ressursstyring		3
- Brukermedvirkning		
- Dokumentasjon av helsehjelp	2	5
Ledelsesfag		7
Organisasjon og ledelse	1	6
Etikk, holdninger/ verdier og helhetstenkning		
Velferdsteknologi	3	8
Psykolog fra 2020	1	
HMS, internkontroll, risiko- og sårbarhetsanalyser	2	6

Arkivsak-dok. 18/00100-7
Saksbehandler Torgun M Bakken

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 48/18 SAMTALE MED DE POLITISKE GRUPPELEDERNE I KOMMUNEN

Forslag til vedtak/innstilling:

Kontrollutvalget tar samtalen med gruppelederne til orientering.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kommunens 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 forbindelsen ønsker de bl.a. en orientering om de forskjellige enhetene og tjenestene i kommunen.

Men for å få en bedre bredde i sin informasjon har kontrollutvalget i Grue sagt at de også kan tenke seg en samtale med de forskjellige politiske gruppelederne i kommunen og inviterer derfor gruppelederne i de forskjellige partiene til en samtale.

Følgende spørsmål kan være aktuelle som utgangspunkt:

- Hva vet dere om kontrollutvalget?
- Blir kommunens ressurser brukt i henhold til det som er vedtatt?
- Er det spesielle områder eller aktuelle saker som dere ønsker at kontrollutvalget skal kikke litt nærmere på?

Arkivsak-dok. 18/00102-6
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang

Møtedato

Grue kontrollutvalg

28.08.2018

SAK 49/18 EVENTUELT.

Forslag til vedtak/innstilling:

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Arkivsak-dok. 18/00103-7
Saksbehandler Nina Bolneset

Saksgang	Møtedato
Grue kontrollutvalg	28.08.2018

SAK 50/18 EVALUERING AV KONTROLLUTVALGETS MØTE.

Forslag til vedtak/innstilling:

Evalueringen tas til etterretning.

Vedlegg:

Ingen.

Saksframstilling:

Kontrollutvalget tar en evaluering av møtet. Hva var bra og hva kan eventuelt gjøres bedre?

Er det saker/informasjon/endringer som skal inn i tiltaksplanen? Eventuelle spørsmål til de som skal orientere i neste møte.