

Kontrollutvalget

Sekretariatet



Gjøvik, 30. november 2018.
J.nr./referanse: 23-18/SL/ks

KONTROLLUTVALGET I SØNDRE LAND KOMMUNE

Bjørg Horn (SBL), leder
Finn Øksne (Sp), nestleder
Gerd Margot Michaelsen (Ap)

Kopi til:

- Ordfører og rådmann
- Innlandet Revisjon IKS

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

Det innkalles herved til møte i kontrollutvalget:

Dato: Mandag 10. desember 2018

Tid: Kl. 0900 – ca. 1500

Sted: Formannskapssalen, rådhuset

Vedlagt følger saksliste og saksdokumenter.

Eventuelt forfall bes meddelt snarest til undertegnede på tlf. 995 77 903 eller e-post kjetil@kontrollutvalget.no.

Deltakelse fra andre i møtet:

- Innlandet Revisjon IKS er inviter til å orientere i forbindelse med følgende sak:
 - Sak 57 – Foranalyse: Horisont Miljøpark IKS
- Rådmannen/administrasjonen deltar fra kl. 1300 i forbindelse med følgende saker:
 - Sak 62 – Oppfølging av Kommunebarometeret 2018
 - Sak 63 – Fastlegeordningen i Søndre Land
 - Sak 64 – Registrering av psykisk utviklingshemmede

Med hilsen

For leder i kontrollutvalget

Kjetil Solbrækken
utvalgssekretær

Adresse:

Kontrollutvalgstjenester Kjetil Solbrækken
Studievegen 7, 2815 Gjøvik
Tel. 995 77 903, e-post: kjetil@kontrollutvalget.no

KONTROLLUTVALGET I SØNDRE LAND KOMMUNE

SAKSLISTE

FOR MØTE I SØNDRE LAND RÅDHUS

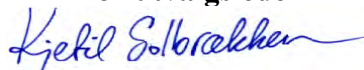
Mandag 10. desember 2018 kl. 0900

(Sted: Formannskapssalen, rådhuset)

- | | |
|-----------------|---|
| SAK NR. 56/2018 | GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 29.10.2018 |
| SAK NR. 57/2018 | FORANALYSE: HORISONT MILJØPARK IKS |
| SAK NR. 58/2018 | TILSYNSRAPPORT – TJENESTER TIL PSYKISK
UTVIKLINGSHEMMEDE |
| SAK NR. 59/2018 | VURDERING AV TEMA FOR FELLES UNDERSØKELSER
OG SAMARBEID MELLOM KONTROLLUTVALGENE I
GJØVIKREGIONEN |
| SAK NR. 60/2018 | MØTEPLAN FOR 2019 - KONTROLLUTVALGET |
| SAK NR. 61/2018 | INVITASJON TIL KONTROLLUTVALGSKONFERANSEN
2019 |
| SAK NR. 62/2018 | OPPFØLGING AV KOMMUNEBAROMETERET 2018 –
UTVALGTE OMRÅDER |
| SAK NR. 63/2018 | FASTLEGEORDNINGEN I SØNDRE LAND |
| SAK NR. 64/2018 | REGISTRERING AV PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE I
SØNDRE LAND |
| SAK NR. 65/2018 | REFERATSAKER |

Gjøvik, 29. november 2018.

For utvalgsleder



Kjetil Solbrækken
utvalgssekretær

Kopi til orientering:

- Ordfører, rådmannen og vararepresentanter til kontrollutvalget
- Innlandet Revisjon IKS

SAK NR. 56/2018

Søndre Land kommune

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 29.10.2018

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Møteprotokoll fra møte 29.10.2018

Vedlagt:

Vedlegg 1

FORSLAG TIL VEDTAK:

Protokoll fra kontrollutvalgets møte den 29.10.2018 godkjennes.

SAKSOPPLYSNINGER:

Møteprotokollen fra forrige møte legges herved frem til formell godkjenning.

MØTEPROTOKOLL

KONTROLLUTVALGET I SØNDRE LAND KOMMUNE

Mandag 29. oktober 2018 holdt kontrollutvalget møte i Søndre Land rådhus kl. 0900 – 1510.

Som medlemmer møtte:

Björg Horn (Sbl), leder
Finn Øksne (Sp), nestleder
Gerd Margot Michaelsen (Ap)

Følgende hadde meldt forfall:

Ingen

Ellers møtte:

Fra Innlandet Revisjon IKS: Daglig leder Björg Hagen (sakene 51-53).
Sekretariatet: Kjetil Solbrækken og Ole Kristian Rogndokken.

Møteprotokollen er sendt til:

Kommunestyret v/ordfører, varaordfører, rådmann, kontrollutvalgets medlemmer og varamedlemmer, Innlandet Revisjon IKS og Oppland Arbeiderblad.

**Utvalgsmøtet ble satt kl. 0900 med utvalgsleder Björg Horn som møteleder.
Innkalling og sakliste ble enstemmig godkjent.**

Til behandling:

SAK NR. 46/2018 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 10.09.2018

<u>Vedtak, enstemmig:</u>	Protokoll fra kontrollutvalgets møte den 10.09.2018 godkjennes.
---------------------------	---

SAK NR. 47/2018 KOMMUNEBAROMETERET 2018 – SØNDRE LAND

Fra behandlingen:

Sekretariatet ved Ole Kristian Rogndokken presenterte
Kommunebarometeret 2018 (basert på 2017-tall).

Tall fra Det tekniske beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU), rapport for 2016 (siste tilgjengelige rapport), ble trukket inn i presentasjonen. Spesielt ble kommunens tall i vedlegg 13 til rapporten vektlagt (Effektivitetsverdier for kommunale tjenester 2015 og 2016):

Sektor	Score (2016-tall)	Effektivitets- potensial
Barnehage	0,798	ca. 20 %
Grunnskole	0,724	ca. 28 %
Pleie- og omsorg	0,765	ca. 23 %
Samlet	0759	ca. 24 %

Vedtak, enstemmig:

1. Kontrollutvalget tar Kommunebarometeret 2018 til orientering, og har merket seg at kommunen er rangert som nr. 87 av landets kommuner, justert for inntektsnivå.
2. Kommunebarometeret 2018 følges opp slik:
 - **Skole:**
Frafall (341. plass): Rangeringen gjelder andel elever fra kommunen som har fullført og bestått videregående innen fem år. Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan man jobber i grunnskolen med å forhindre frafall i videregående skole.
 - **Barnehage (400 plass):**
Årsaker til den svake plasseringen på området synes i stor grad å skyldes nøkkeltallene knyttet til fagutdanning:
 - Andel styrere og ledere med pedagogisk utdanning, kommunale barnehager (365. plass).
 - Andel ansatte i kommunale barnehager med pedagogisk utdanning (354. plass).
 Kontrollutvalget ber om en orientering om status for de ulike barnehagene, og hvordan man jobber for å rekruttere og beholde ansatte med fagutdanning.
 - **Pleie og omsorg:**
Kontrollutvalget ber om informasjon om årsaken til den svake plasseringen på følgende område:
 - Hjemmesykepleie: Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken (413. plass).
 - **Helse/fastlegeordningen:**
Selv om fastlegeordningen kommer bra ut i kommunebarometeret på de faktorene det måles på, ønsker kontrollutvalget mer kunnskap om hvordan fastlegeordningen fungerer i Søndre Land kommune, herunder kommunens styring og oppfølging av ordningen.
 - **Vann, avløp og renovasjon:**
Kontrollutvalget ber informasjon om årsaken til den svake plasseringen innenfor følgende områder:
 - Vannkvalitet: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet E-coli (388. plass).
 - Vannlekkasje: Andel av vannet som går tapt på grunn av lekkasjer (381. plass).

SAK NR. 48/2018

**YTRINGSFRIHET OG VARSLING – VEILEDER FOR
KOMMUNER OG FYLKESKOMMUNER**

Fra behandlingen:

Sekretariatet ved Ole Kristian Rogndokken presenterte veilederen.

Vedtak, enstemmig:

1. Kommunens Sentralforbund sin veileder *Ytringsfrihet og varsling* tas til orientering.
2. Rådmannen inviteres til å presentere kommunens varslingsrutiner og hvordan disse er implementert i organisasjonen. Det bes også om informasjon om omfanget av varslinger de siste årene og håndteringen av disse.

SAK NR. 49/2018

**REGISTRERING AV PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE I
SØNDRE LAND**

Fra behandlingen:

Saken ble enstemmig satt på sakslista med bakgrunn i medieomtale av Tolga kommune.

Vedtak, enstemmig:

Rådmannen inviteres til å orientere om kommunens praksis med diagnoser og registrering av psykisk utviklingshemmede.

SAK NR. 50/2017

**TERTIALRAPPORT 2. TERTIAL 2017 – SØNDRE LAND
KOMMUNE**

Vedtak, enstemmig:

1. Tertialrapport 2. tertial 2018 for Søndre Land kommune tas til orientering.
2. Kontrollutvalget ser med bekymring på den økonomiske utviklingen innenfor den ordinære driften, der årsprognosen pr. 2. tertial viser et anslått merforbruk i 2018 på ca. 16,9 millioner. Dette betyr en økning på 3,2 millioner i forhold til prognosen pr. 1. tertial 2018.

SAK NR. 51/2018

**TERTIALRAPPORT 2/2018 FRA INNLANDET REVISJON
IKS**

Fra behandlingen:

Daglig leder Bjørg Hagen orienterte.

Vedtak, enstemmig:

Tertialrapport 2/2018 fra Innlandet Revisjon IKS tas til orientering.

SAK NR. 52/2018

INNLANDET REVISJON IKS: SAMMENLIGNING AV REVISJONSKOSTNADER (BENCHMARKING) OG UTVIKLING AV SELSKAPET

Fra behandlingen:

Daglig leder Bjørg Hagen orienterte og svarte på spørsmål.

Vedtak, enstemmig:

1. Sammenligning av kommunens revisjonskostnad for 2017 med andre kommuner tas til orientering. Kontrollutvalget har merket seg at kommunens kostnader til revisjon av kommuneregnskapet (regnskapsrevisjon) ligger omkring samme nivå som for andre kommuner på samme størrelse.
2. Daglig leders orientering om utviklingen i selskapet tas til orientering.

SAK NR. 53/2018

OPPDRAGSAVTALE MED INNLANDET REVISJON IKS FOR 2019

Fra behandlingen:

Daglig leder Bjørg Hagen presenterte oppdragsavtalen.

Vedtak, enstemmig:

Oppdragsavtale for 2019 godkjennes under forutsetning av at kommunestyret godkjenner kontrollutvalgets forslag til budsjett for 2019.

SAK NR. 54/2018

REFERATSAKER

Følgende saker ble referert:

1. Svar – bekreftelse, opphør av arbeidsforhold – gjeninntreden som leder av kontrollutvalget (brev av 18.10.2018 fra Søndre Land kommune)
2. Diverse avisartikler
3. Neste møte: Tidspunkt/saksliste

Vedtak, enstemmig:

Referatsakene tas til orientering.

SAK NR. 55/2018

EIERSTRATEGI HORISONT MILJØPARK IKS / INNSPILL TIL BESTILT FORANALYSE

Fra behandlingen:

Saken ble enstemmig satt opp på sakslisten.

Bakgrunnen for saken var opplysninger i felles kontrollutvalgsmøte den 23.08.2018 fra Horisont Miljøpark IKS om kommunenes vedtatte eierstrategi for selskapet.

Eierstrategi for selskapet ble vedtatt i kommunestyret i Søndre Land kommune den 18.06.2018 i sak 34/18. Utdrag fra eierstrategien (pkt. 3.5 – Avkastning, utbytte og eieruttak), og rådmannens saksfremlegg til kommunestyret, ble referert i møtet.

Vedtak, enstemmig:

1. Kontrollutvalget tar vedtatt eierstrategi for Horisont Miljøpark IKS til orientering (vedtatt i k.styret 18.06.2018, jf. k.sak 34/18).
2. Innlandet Revisjon IKS bes om å ta hensyn til synspunkter om kommunen eierstrategi, fremkommet i felles kontrollutvalgsmøte den 23.08.2018, ved utarbeidelse av foranalysen. Det vises spesielt til spørsmål om:
 - Lovligheten av eierstrategiens pkt. 3.5 om utbyttepolitikk.
 - Selskapets medvirkning ved utarbeidelse av ny eierstrategi.
 - Opplysninger om selskapets syn på eierstrategien i rådmannens saksfremlegg til kommunestyret.

Hov, 29. oktober 2018.

Björg Horn
leder

**RETT UTSKRIFT:
Hov, 29. oktober 2018.**

Kjetil Solbrækken

Kjetil Solbrækken
utvalgssekretær

NESTE MØTE

Dato: MANDAG 10. DESEMBER 2018
Tidspunkt: KL. 0900
Aktuelle saker:

- *Oppfølging av Kommunebarometeret 2018* (vedtak KU-sak 47/18)
 - Skole (frafall)
 - Barnehage (fagutdanning) + vedtak KU-sak 04/18.
 - Pleie og omsorg (hjemmesykepleie)
 - Vann, avløp og renovasjon (vannkvalitet, vannlekkasje)
- *Fastlegeordningen i Søndre Land kommune* Helse (KU-sak 47/18)
- *Registrering av psykisk funksjonshemmede i Søndre Land* (KU-sak 49)
- *Foranalyse – Horisont Miljøpark IKS*
- *Oppfølging av plan for forvaltningsrevisjon og vurdering av felles revisjonsprosjekter i Gjøvikregionen* (utsatt sak fra møte 23/8-18)
- *Møteplan for 2019*

Saker til senere oppfølging:

- *Varslingsrutiner i Søndre Land kommune* (KU-sak 48/18)
- *Oppfølging av råd om etablering av tipsmottak* (KU-sak 41/18, første halvår 2019)
- *Internkontroll: Risikovurderinger og avviksrapportering – implementering av kvalitetssystemet* (KU-sak 27/18, oppfølging første halvår 2019)
- *Mislighetsrisiko – konkrete risikovurderinger* (KU-sak 28/18)
- *Implementering av ny personopplysningslov* (KU-sak 29/18)
- *Digitalisering* (KU-sak 11/18)
- *Ny kommunelov*
- *Tomtesalg og markedsføringsavtale* (KU-sak 02/18)
- *NAV Søndre Land: Internkontroll og tilgjengelighet for brukerne* (KU-sak 03/18)
- *Nye Hovli omsorgssenter* (fokus på styring, etterlevelse av rutiner, oppfølging av politiske vedtak og kommunikasjon/rapportering), jf. KU-sak 49/16. Sosial dumping - Kontraktsvilkår og kontraktsoppfølging, jf. KU-sak 12/17)
 - *Revidert tilsynsstrategi - byggesak* (KU-sak 31/17)

Årlige saker:

- *Eksterne tilsynsrapporter – kartlegging – årlig sak* (KU-sak 56/17)
- *Oppfølging av politiske vedtak – årlig sak* (KU-sak 42/17)
- *Regnskapsrevisjon: Revisjon av beboerregnskap* (tas fortrinnsvis i samme møte som behandlingen av årsregnskapet)

Bestillinger - Innlandet Revisjon IKS:

- *Foranalyse – Horisont Miljøpark IKS* (vedtak i fellesmøte 23/8-18 – se også vedtak KU-sak 55/18)

Kontrollutvalgets møteplan 2018:

- Torsdag 15.02. 2018 kl. 0900
- Torsdag 22.03. 2018 kl. 0900
- Mandag 16.04. 2018 kl. 0900
- Mandag 04.06. 2018 kl. 0900
- Torsdag 23.08.2018 kl. 0900 – ekstra møte (fellesmøte kontrollutvalg Gjøvikregionen)
- Mandag 10.09. 2018 kl. 0900
- Mandag 29.10. 2018 kl. 0900
- Mandag 10.12. 2018 kl. 0900

SAK NR. 57/2018

Søndre Land kommune

FORANALYSE: HORISONT MILJØPARK IKS

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Foranalyse: Selskapskontroll Horisont Miljøpark IKS

Vedlegg 1

SAKSOPPLYSNINGER:

SAKSOPPLYSNINGER:

Fakta:

Saken er en oppfølging av vedtak i sak i fellesmøte for kontrollutvalgene i Gjøvik-regionen den 23. august 2018 i forbindelse med saken: *Horisont Miljøpark IKS - presentasjon av selskapet og vurdering av forundersøkelse*. Fra selskapet deltok daglig leder Stein Giæver, sjefsingeniør Bjørn E. Berg og økonomi og HR-sjef Kai Løvstad. Innlandet Revisjon IKS var representert ved Kristian Lein, som la frem mulige problemstillinger til en eventuell selskapskontroll.

Kontrollutvalgene i Gjøvikregionen (5 kommuner) fattet følgende likelydende vedtak i saken:

1. *Horisont Miljøpark IKS sin presentasjon av selskapet, tas til orientering.*
2. *Kontrollutvalget ønsker mer kunnskap om selskapet, og ber Innlandet Revisjon IKS gjennomføre en foranalyse. Hensikten med foranalysen er å gi kontrollutvalgene et*

best mulig beslutningsgrunnlag for å vurdere behovet for gjennomføring av en felles eierskapskontroll og/eller forvaltningsrevisjon i selskapet.

Kontrollutvalget i Søndre Land kommune fattet følgende vedtak i sitt møte 29. oktober 2018 (sak 25/2018):

1. *Kontrollutvalget tar vedtatt eierstrategi for Horisont Miljøpark IKS til orientering (vedtatt i k.styret 18.06.2018, jf. k.sak 34/18).*
2. *Innlandet Revisjon IKS bes om å ta hensyn til synspunkter om kommunen eierstrategi, fremkommet i felles kontrollutvalgsmøte den 23.08.2018, ved utarbeidelse av foranalysen. Det vises spesielt til spørsmål om:*
 - Lovligheten av eierstrategiens pkt. 3.5 om utbyttepolitikk.
 - Selskapets medvirkning ved utarbeidelse av ny eierstrategi.
 - *Opplysninger om selskapets syn på eierstrategien i rådmannens saksfremlegg til kommunestyret.*

Foreliggende foranalyse tar utgangspunkt i punkt 2 i vedtaket fra fellesmøte 23.08.18 og henstillingen fra kontrollutvalget i Søndre Land kommune i deres vedtak i møte den 29.10.2018.

Vurdering:

Hensikten med en foranalyse er å gi et beslutningsgrunnlag for å avgjøre om det er formålstjenlig å gå videre med nærmere undersøkelser/revisjonsprosjekt, evt. hvilke tema/områder man ønsker å rette undersøkelsen mot. Dersom man ønsker å gå videre vil det være naturlig å bestille en prosjektplan.

Da selskapet er eid av fem kommuner, vil det være en fordel (men ingen betingelse), at alle de fem kontrollutvalgene er enige om retningsvalget.

I foranalysen er det skissert flere aktuelle tema/innfallsvinkler for gjennomføring av en selskapskontroll av Horisont Miljøpark IKS.

Innlandet Revisjon IKS er invitert til å presentere foranalysen i møtet.

Saken legges frem til drøfting, uten forslag til vedtak.

Foranalyse

SELKAPSKONTROLL

HORISONT MILJØPARK AS



Innlandet Revisjon IKS

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	3
1.1	KONTROLLUTVALGENES BESTILLING.....	3
1.2	OM SELSKAPSKONTROLLER.....	3
1.3	GJENNOMFØRING AV FORANALYSEN	4
2	RELEVANTE FORHOLD I EN EVENTUELL SELSKAPSKONTROLL	5
2.1	OM HORIZONT MILJØPARK AS	5
2.2	SELVKOSTREGNSKAP	6
2.3	ØVRIGE FORHOLD SOM KAN REPRESENTERE RISIKO.....	8
2.4	GLT-KOMMUNENES FELLES EIERMELDING/EIERPOLITIKK	10
2.5	FELLES EIERSTRATEGI	10
2.6	OPPSUMMERING AV SELSKAPS-/EIERSKAPSKONTROLLER	11
3	VURDERING I FORHOLD TIL EN MULIG SELSKAPSKONTROLL	13
3.1	BØR DET GJENNOMFØRES ET PROSJEKT?.....	13
3.2	MULIGE INNFALLSVINKLER OG PROBLEMSTILLINGER	15
3.3	KOSTNADSRAMME OG FRAMDRIFT I EN EVENTUELL SELSKAPSKONTROLL	17
	REFERANSER	18
	VEDLEGG 1 FELLES EIERSTRATEGI	19
	VEDLEGG 2 OPPSUMMERING AV EIERSKAPSKONTROLL 2015	27

1 INNLEDNING

1.1 KONTROLLUTVALGENES BESTILLING

I felles kontrollutvalgsmøte for Gjøvik-regionen 23. august 2018 var følgende sak satt opp: *Horisont Miljøpark IKS - presentasjon av selskapet og vurdering av forundersøkelse*. I tillegg til presentasjon av selskapet v/selskapets ledelse, la Innlandet Revisjon IKS fram mulige problemstillinger til en eventuell selskapskontroll.

Kontrollutvalgene fattet følgende likelydende vedtak (enstemmig):

«1. *Horisont Miljøpark IKS sin presentasjon av selskapet, tas til orientering.*

2. *Kontrollutvalget ønsker mer kunnskap om selskapet, og ber Innlandet Revisjon IKS gjennomføre en foranalyse. Hensikten med foranalysen er å gi kontrollutvalgene et best mulig beslutningsgrunnlag for å vurdere behovet for gjennomføring av en felles eierskapskontroll og/eller forvaltningsrevisjon i selskapet.»*

Kontrollutvalget i Søndre Land kommune fattet følgende vedtak i sitt møte 29. oktober 2018 (sak 25/2018):

«1. *Kontrollutvalget tar vedtatt eierstrategi for Horisont Miljøpark IKS til orientering (vedtatt i k.styret 18.06.2018, jf. k.sak 34/18).*

2. *Innlandet Revisjon IKS bes om å ta hensyn til synspunkter om kommunen eierstrategi, fremkommet i felles kontrollutvalgsmøte den 23.08.2018, ved utarbeidelse av foranalysen. Det vises spesielt til spørsmål om:*

- *Lovligheten av eierstrategiens pkt. 3.5 om utbyttepolitikk.*
- *Selskapets medvirkning ved utarbeidelse av ny eierstrategi.*
- *Opplysninger om selskapets syn på eierstrategien i rådmannens saksfremlegg til kommunestyret.»*

Foreliggende foranalyse tar utgangspunkt i pkt 2 i vedtaket fra fellesmøte 23.8.18. Vi vil også komme inn på spørsmålene i det nevnte vedtaket fra kontrollutvalget i Søndre Land.

1.2 OM SELSKAPSKONTROLLER

Selskapskontroll er hjemlet i kommuneloven (kompl.) § 77 nr. 5 og for øvrig nærmere omtalt i forskrift om kontrollutvalg kap. 6 (§§ 13 – 15).

Innholdsmessig deles selskapskontroll i to komponenter – eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon. Eierskapskontroll er den obligatoriske delen av selskapskontroll, jf. forskrift om kontrollutvalg § 14 første ledd: «Kontrollutvalget skal påse at det gjennomføres kontroll med forvaltningen av

eierinteressene i de selskaper som er omfattet av slik kontroll, herunder å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser i selskaper gjør dette i samsvar med kommunestyrets/ fylkestingets vedtak og forutsetninger (eierskapskontroll).»

Forvaltningsrevisjon er den frivillige delen av selskapskontroll, jf. forskrift om kontrollutvalg § 14 annet ledd: «Selskapskontrollen kan også omfatte forvaltningsrevisjon, jf. forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner kap. 3.» Den omfatter systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak og forutsetninger, jf. forskrift om revisjon § 7 første ledd.

Selskapskontroll omfatter alt kommunalt eierskap som er organisert med hjemmel i andre lover enn kommuneloven samt interkommunalt samarbeid etter kommunelovens kap. 5 som er egne rettssubjekt (§27-samarbeid). Inkludert er dermed interkommunale selskaper (IKS), aksjeselskaper og samvirkeforetak. Utenfor rekkevidden av selskapskontroll er f.eks. kommunale foretak (KF) organisert etter kommunelovens kap. 11, og interkommunalt samarbeid etter kommunelovens kap. 5 og som ikke er eget rettssubjekt (vertskommunesamarbeid etter kommunelovens §28-1). Heller ikke stiftelser omfattes av regelverket om selskapskontroll.

1.3 GJENNOMFØRING AV FORANALYSEN

Foranalysen er gjennomført av forvaltningsrevisorene Kari Robbestad og Kristian Lein i september-november 2018. Relevant dokumentasjon er innhentet fra Horisont Miljøpark IKS og eierkommunene. For å hente supplerende informasjon ble det 12. oktober avholdt et møte med Horisont Miljøpark IKS v/daglig leder Stein Giæver og økonomi-/HR-sjef Kai Løvstad.

2 RELEVANTE FORHOLD I EN EVENTUELL SELSKAPSKONTROLL

I dette kapitlet presenteres fakta knyttet til Horisont Miljøpark og kommunenes eierskap i selskapet. Vi presenterer også fakta knyttet til temaer som kan være aktuelle i en eventuell eierskapskontroll.

2.1 OM HORISONT MILJØPARK AS

Horisont Miljøpark IKS er et interkommunalt avfallsselskap eid av de fem kommunene i regionen. Eierskapet er fordelt i henhold til folketall i kommunene, Gjøvik (42,4 %), Østre Toten (21,1 %), Vestre Toten (18,7 %), Nordre Land (9,6 %) og Søndre Land (8,2 %). Selskapet ble opprettet som GLT-Avfall 11. november 1991, og skiftet i april 2017 navn fra GLT Avfall IKS til Horisont Miljøpark IKS. Selskapet hadde pr utgangen av 2017 30 fast ansatte.

Selskapsavtalen ble ikke endret etter navnebyttet, den ble kun korrigert med nytt navn. Formålet med Horisont Miljøpark IKS *«er på vegne av eierkommunene og næringsdrivende å drive avfallshåndtering bestående av innsamling, avfallstransport, behandling og omsetning innenfor de til enhver tid gjeldende konsesjonsvilkår og markedsmessige forhold.»*

Administrasjonen holder til i Dalborgmarka i Gjøvik kommune. Her ligger også Dalborgmarka Avfallsdeponi og Dalborgmarka miljøstasjon. I tillegg har selskapet ansvaret for driften av 7 andre miljøstasjoner rundt om i eierkommunene. Fra 2016 har selskapet også ansvar for renovasjon i de 5 eierkommunene.

I 2016 var omsetningen 98,8 mill kr, for 2017 var den 103,5 mill kr. For årene før var det betydelig lavere. Økningen fra 2015 til 2016 skyldtes overtakelse av renovasjonen i eierkommunene ettersom Reno Norden sendte faktura for sine tjenester til Horisont. Selskapets årsresultat var 5,7 mill i 2016 og 5,2 mill kr i 2017.

Av omsetningen i 2017 utgjorde husholdningsdelen 83,7 mill kr, mens næringsdelen utgjorde 19,8 mill kr. I 2017 var driftsinntektene på husholdningsavfall på 80,4 millioner kroner mens driftskostnadene var på kr 83,6 millioner kroner.

Etter konkursen til Reno Norden i september 2017 etablerte Horisont Miljøpark det heleide selskapet Horisont Renovasjon AS. Dette selskapet er ansvarlig for inntransport av avfall i GLT-regionen. Daglig leder og styre i Horisont Renovasjon AS er det samme som i Horisont Miljøpark AS.

Representantskapet er selskapets øverste organ og består av ordførerne i Horisonts eierkommuner, samt en representant for opposisjonen fra hver av eierkommunene. Alle er valgt for en 4-årsperiode tilsvarende kommunevalgperioden og har personlige vararepresentanter. Nåværende representantskap består av Bjørn Iddberg og Hanne Østbye Velure fra Gjøvik kommune, Guri Bråthen og Kai Magne

Rødningby fra Østre Toten kommune, Leif Waarum og Arild N. Ødegaard fra Vestre Toten kommune, Liv Solveig Alfstad og Tove Haug fra Nordre Land kommune, samt Terje Odden og Rune Selj fra Søndre Land kommune.

Selskapets styre består av 7 medlemmer, 2 fra Gjøvik kommune, ett fra hver av de fire andre kommunene og ett medlem fra og valgt av de ansatte. De øvrige medlemmene og vararepresentanter velges for en 2-årsperiode av representantskapet etter innstilling fra kommunene. Styrets leder og nestleder velges av representantskapet for en 2-årsperiode etter innstilling fra ordfører-/rådmannsgruppen i kommunene.

Dagens styre består av Kjetil Bjørklund (styreleder) og Katrine Rennan fra Gjøvik kommune, Ellen Gjerdalen fra Østre Toten kommune, Gerda Nubdal fra Vestre Toten kommune, Erik Olsen fra Nordre Land kommune og Arne Bergum (nestleder) fra Søndre Land kommune. De ansattes representant er Bjørn Berg.

Etiske retningslinjer ble utarbeidet i mai 2015. Selskapets etiske retningslinjer evalueres jevnlig og vedtas ved endring av selskapets styresammensetning. Alle nyansatte får disse utlevert som en del av deres generelle opplæring og innføring i selskapets rutiner og regelverk.

2.2 SELVKOSTREGNSKAP

Innenfor avfallsområdet (renovasjon) er det et lovmessig krav om at selvkost *skal* danne grunnlag for innbyggernes brukerbetaling. Kommunen er pålagt å ha full kostnadsdekning¹.

Kapittel 15 i avfallsforskriften omhandler fastsettelse av avfallsgebyr for håndtering av husholdningsavfall. Avfallsgebyret skal fastsettes slik at det svarer til de totale kostnadene kommunene påføres ved lovpålagt håndtering av husholdningsavfall. Selvkostprinsippet gjelder uavhengig av hvordan tjenesten er organisert.

I avfallsforskriften § 15-4 stilles det krav til at det skal foreligge separat regnskap for lovpålagt håndtering av husholdningsavfall. Dette innebærer at det for hvert regnskapsår skal utarbeides adskilte regnskap for resultat og balanse, for å etablere et tydelig skille mellom den lovpålagte håndteringen av husholdningsavfall og avfallshåndtering i markedet.

Horisont har utarbeidet et resultatregnskap for selskapet som helhet og et resultatregnskap som kun viser næringsdelen i selskapet. Balansen utarbeides kun for selskapet som helhet.

FORDELING NÆRINGS-/HUSHOLDNINGSAVFALL

Kostnadsfordelingen mellom den lovpålagte delen av avfallshåndteringen og næringsavfall skal dokumenteres og kunne kontrolleres.

¹ Lov om vern mot forurensning og om avfall (forurensningsloven) av 13.mars 1981, §34)

Selskapet har utarbeidet fordelingsnøkler for å skille husholdningsavfall og næringsavfall. Alle konti i driftsregnskapet er tilknyttet en fordelingsnøkkel. Fordelingsnøkklene skal være forholdsmessige, transparente og etterrettelige.

Horisont opplyser at de legger vekt på at prinsippet/tankegangen for fordeling er lik hvert år. Fordelingsnøkklene går gjennom årlig og i arbeidspapirene framgår hva som er grunnlaget for fastsettelsen. For mange fordelingsnøkler blir vektrapporter brukt som grunnlag, mens aktivitet/omsetning er et annet eksempel på grunnlag for fordelingsnøkler. Personal-kostnader/administrasjon er fordelt ut fra vurdering av tidsbruk.

På miljøstasjonene (utenom Dalborgmarka) er det ikke vekt, her leverer både private og næring. Næringsdrivende skal betale for å levere avfall, og det har vært en del tilfeller der bedrifter leverer til miljøstasjonene under dekke av å være private. Selskapet har hatt kontroller for å avdekke dette.

Alle anleggs- og driftsmidler fordeles etter samme fordelingsnøkler som i driftsregnskapet. Disse danner grunnlag for fordeling av avskrivningskostnaden og verdien i saldorskjema for skatteberegning av næringsvirksomheten i selskapet. Kapitalkostnaden er basert på alternativkostnadsprinsippet, det vil si at det er finansieringsnøytralt.

Selskapet transporterer kun avfall fra husholdninger og fritidsboliger. Det hentes ikke næringsavfall, unntaket er kommunalt avfall i Vestre Toten kommune. Konkurransen mot private aktører skjer, med dette unntaket, kun innen mottak av avfall, og da mest knyttet til avfall fra større prosjekter (særlig innen bygg og anlegg).

FORDELING MELLOM KOMMUNENE

Selskapets kostnader til håndtering av husholdningsavfall skal fordeles på eierkommunene etter bruk og ikke basert på eierbrøk (jf veileder selvkost Miljødir.) Horisont opplyser at direkte inntekter og kostnader nå blir fordelt til kommunene etter antall abonnenter, øvrige inntekter og kostnader fordeles etter fordelingsnøkkel.

Fjoråret var et spesielt år, her ble det ført spesifikt pr kommune fram til utgangen av juli. For resten av 2017 slo transportutjevningen inn. Det er nå nesten full kostnadsutjevning blant kommunene ettersom kommunene blir fakturert etter antall abonnenter. 2018 er det første hele driftsåret med nåværende driftsstruktur.

Selskapet utarbeider etterkalkyle (etterberegninger) pr kommune. Etterkalkylen dokumenterer og stiller opp de faktiske kostnader og inntekter som gjennom året har vært basert på regnskapet for husholdningsavfall.

Kommunene fastsetter gebyret til abonnentene og sender ut faktura på gebyrene. Gebyret er beregnet ut fra budsjetterte nettokostnader knyttet til Horisonts renovasjonstjenester samt påslag som kommunen har for de oppgavene de gjør. Kommunens etterkalkyle viser faktiske inntekter og

kostnader til renovasjon gjennom året, både nettokostnader fra Horisont og kommunens egne kostnader. Det er kommunene som utarbeider endelig og helhetlig etterkalkyle med årets selvkostresultat. Dette resultatet legges til kommunens selvkostfond.

SELVKOSTFOND

I kommunenes felles eierstrategi for Horisont, pkt 3.5 heter det at «Avfallshåndtering for privathusholdninger er monopolvirksomhet, og skal skje i henhold til selvkostprinsippet. Selvkostfondene skal ligge i hver enkelt kommune.» Selvkostfondene ligger i eierkommunene, som er siste kostnadsledd for renovasjonstjenesten.

Horisont operer også med et «selvkostfond» i sitt regnskap i note 14, noe som ifølge selskapet er avtalt med rådmannskollegiet i Gjøvik-regionen. Selskapet mener det er noe misvisende å omtale dette som et selvkostfond, det dreier seg mer om en avsetning/buffer basert på etterkalkylen. Årsaken er at det ved utgangen av året vil være noen kommuner som har betalt for mye og noen som har betalt for lite til selskapet. I stedet for å gjøre en avregning og kreve inn/eventuelt betale tilbake til kommunene, vurderes det som formålstjenlig at selskapet opererer med dette selvkostfondet.

ETTERDRIFTSFOND

Horisont har tre fulle deponier hvor det drives etterdrift. I de gamle deponiene er det matavfall som danner gass, dette gjør at disse deponiene er krevende å drive etterdrift på. De nye deponiene fylles blant annet med asbest, isolasjonsmateriale, noe råslam og porselen. Det dannes ikke gass fra disse deponiene.

Det avsettes årlig til etterdriftsfond og det brukes en historisk fordelingsnøkkel hvor 80 % avsettes fra næring og 20 % fra husholdning. Årsaken er at det største volumet på deponiet kommer fra næring. Vi får opplyst at det gjøres beregninger på hva som er nødvendig avsetning.

2.3 ØVRIGE FORHOLD SOM KAN REPRESENTERE RISIKO

Kilder for dette avsnittet er primært opplysninger fra Horisont Miljøpark i felles kontrollutvalgsmøte 23. august og møte mellom selskapet og Innlandet revisjon 12. oktober.

KVALITET OG BEREDSKAP FOR TJENESTENE

Selskapet har en kvalitetspolicy og en miljøpolicy. Gjennom regelverket på miljøområdet er selskapet pålagt ulike risikovurderinger. Horisont publiserer årlig en miljørapport som særlig dokumenterer miljøbelastningen som selskapets deponier representerer. Selskapet gjennomfører risikoanalyser knyttet til områder som potensielt kan representere en risiko². Eksterne revisjoner bidrar til å sikre kvalitet på miljøområdet.

² Risikoanalyser under arbeid er stedsspesifikk miljørisikoanalyse – sivevann i resipient, samt brann i granulatlager (opplyst 23.8.18).

Horisont har ikke mulighet til å holde biler og mannskaper i beredskap for f.eks å kunne avhjelpe driftsforstyrrelser ved vanskelig vær eller føre. Selskapet har i løpet av det siste året hatt større utfordringer med vær og tilgang på vikarer. Til vinteren vil Horisont etablere vinterstandplasser for å bidra til å sikre regulær drift. Dette gjelder områder der det erfaringsmessig kan være vær- og føreutfordringer.

Selskapet vil i løpet av 2019 gjennomføre en måling av ulike sider ved kundetilfredshet. Grunnen til at dette ikke ble gjennomført i år er at man har ønsket at inntransport i egenregi skulle være skikkelig innkjørt først.

KOSTNADSEFFEKTIVITET

Horisont har ikke gjennomført sammenligning med andre selskaper («benchmarking») av kostnader og effektivitet, men tilnærmer seg dette i noen grad gjennom samarbeidet i Avfall Innlandet (Horisont, GLØR, Sirkula og SØIR). I regi av dette samarbeidet er det opprettet egne grupper/fora for bl.a økonomi, inntransport og deponi. Dette samarbeidet har vist seg nyttig både for å gjøre sammenligninger, og for å drøfte felles utfordringer og mulige utviklingsretninger for selskapene og bransjen samlet.

Ifølge daglig leder driver selskapet innhenting/inntransport billigere nå enn tilfellet var med Reno Norden (tatt utgangspunkt i de to månedene med ny kontrakt fram til konkursen i Reno Norden september 2017).

RISIKOVURDERINGER VED INVESTERINGER OG DELTAGELSE I ANDRE SELSKAPER

Større investeringsprosjekter blir gjennomført som prosjekter, med egen prosjektorganisering, som regel blir det brukt ekstern konsulentbistand. Dette gjaldt også da det ble gjennomført anbud på inntransporten i 2017, som Reno Norden vant.

I tillegg til Horisont Renovasjon AS (100%) eier Horisont 25 % av Mjøsanlegget³ og 15% i Østlandet Gjenvinning⁴. De to siste er selskaper der Horisont har vært medeier i mange år. Det har i løpet av de senere årene ikke vært vurdert å gå inn i nye selskaper. Horisonts eierandel i Østlandet Gjenvinning er strategisk i den forstand at Horisont ikke kan konkurrere i markedet for næringsavfall så lenge de har denne aksjeposten. Dette er et strategisk spørsmål som kommer opp med jevne mellomrom, og foreløpig har styret ikke ønsket å endre denne strategien.

PRAKTISERING AV LOVREGLER KNYTTET TIL OFFENTLIGE ANSKAFFELSER

Selskapet anser at det er underlagt anskaffelsesregelverket. I praksis betyr dette at alle anbud over 1,1 mill kr legges ut på Doffin, mens det ved mindre anskaffelser søkes hentet inn tilbud fra minst tre aktører. Det føres protokoll⁵. Selskapet har pr i dag ingen rammeavtaler, men vil i løpet av nærmeste

³ Mjøsanlegget AS er et behandlingsanlegg for matavfall som ligger på Lillehammer.

⁴ Østlandet Gjenvinning AS ble etablert i 2003, og er i dag størst innen næringsavfall i Hedmark og Oppland.

⁵ Innlandet revisjon har fått overlevert protokoll fra to anskaffelser.

framtid vurdere å inngå noen slike. Grunnen er at rammeavtaler vil kunne forenkle innkjøp, særlig gjelder dette mindre innkjøp.

2.4 GLT-KOMMUNENES FELLES EIERMELDING/EIERPOLITIKK

Kommunene i Gjøvik-regionen har siden 2009 laget eierskapsmeldinger årlig. Meldingene behandles hvert år i kommunestyrene.

Eierskapspolitikken ble revidert i 2016. De viktigste punktene fra revideringen var ifølge eierskapsmelding 2016 (s. 5):

- *Klarere skille mellom kommunal forvaltning og konkurransebasert, økonomisk virksomhet. Dette for å møte EØS-regelverk i.f.t. offentlig støtte, unngå kryssubsidiering og mulig strengere lovverk i fremtiden.*
- *Tydeligere ansvar, krav og forventninger til styremedlemmer og valgkomite. Forslag til de fleste endringer foreligger allerede i lovverk og ulike anbefalinger.*
- *Klarere og felles eierstrategier med bl.a. klarere målsettinger for selskapene samt felles eierstrategimaler. Dette for å møte enkelte anbefalinger i revisjonsrapporten fra Innlandet revisjon.»*

Eierskapspolitikk omtales som (jf s 3) «*de overordnede premisser som kommunene har lagt til grunn for forvaltningen av sine selskaper og eierandeler. Dette refererer seg til hva slags systemer, retningslinjer og rutiner kommunene har for utøvelse av sitt eierskap. Eierskapspolitikken utgjør rammeverket for kommunens eierstyring.*»

Eierstrategier utgjør «*den politikk kommunen har overfor de ulike selskapene for å sikre at selskapene ivaretar de målsettingene som eierne har satt.*»

Eierskapsmeldingene for selskapene hvor kommunene er eiere er laget etter felles «mal», men er tilpasset den enkelte kommune. Omtalen av hvert selskap er ganske kortfattet, og beskriver formål, ledelse/styre, motivasjon for eierskapet, generelt om eierskapet og kommentar økonomi.

2.5 FELLES EIERSTRATEGI

Kommunestyrene i eierkommunene behandlet i mai/juni 2018 felles eierstrategi for Horisont Miljøpark IKS, se vedlegg 1. Kommunestyrebehandlingen ga følgende resultat (i kronologisk rekkefølge:

Gjøvik vedtok enstemmig felles eierstrategi med følgende endringer (3.5.18, sak 47/18):

«3.5 Siste setning i tredje avsnitt strykes (om 50% av resultat skal deles ut som utbytte)

4.2.2 Første avsnitt: Stryke «styrets leder og nestleder velges.....» og resten av avsnittet (2 setninger)

4.2.3 Første setning: *Valg til styret, herunder valg av leder og nestleder, foretas av representantskapet etter innstilling fra selskapets valgkomité.*

Styret bør være sammensatt slik at....»

Østre Toten vedtok enstemmig felles eierstrategi som framlagt (9.5.18, sak 50/18).

Nordre Land vedtok enstemmig felles eierstrategi med følgende endringer (15.5.18, sak 59/18):

Kap 3.5: Siste setning i tredje avsnitt strykes (om 50 % av resultatet skal deles ut som utbytte).

Kap 4.2.2: første avsnitt: stryke «styrets leder og nestleder velges av representantskapet for en 2-årsperiode etter innstilling fra ordfører-/rådmanngruppen i kommunene. De øvrige medlemmene og vararepresentanter velges for en to-årsperiode av representantskapet etter innstilling fra kommunene.»

Kap 4.2.3: første setning vedtatt å lyde: «Valg av styre, herunder valg av leder og nestleder, foretas av representantskapet etter innstilling fra selskapets valgkomite. Styret bør være sammensatt slik at det til sammen består av den kompetanse som er relevant for selskapet.»

Søndre Land vedtok enstemmig felles eierstrategi som framlagt (18.6.18, sak 34/18).

Vestre Toten vedtok enstemmig felles eierstrategi med følgende endring (21.6.18, sak 67/18):

«Siste avsnitt i pkt 3.5 strykes (Selskapet skal over tid utbetale minimum 50 % av resultat etter skatt fra næringsdelen). Tilsvarende tas ut fra den innledende oppsummeringen.»

Det framgår ovenfor at kommunestyrene i Østre Toten og Søndre Land godkjente eierstrategien uten endringer. Vedtakene i Gjøvik, Nordre Land og Vestre Toten innebærer at de ikke godkjente forslaget om at selskapet skal utbetale minimum 50% av resultat etter skatt fra næringsdelen. Vedtakene i Gjøvik og Nordre Land betyr dessuten at disse kommunene ikke godkjente at styrets leder og nestleder velges av representantskapet⁶. Siste del av vedtaket i de to kommunene betyr at valg av styre skal skje etter innstilling selskapets valgkomité, og ikke en regional valgkomité.

Så langt ledelsen i Horisont Miljøpark kjenner til er det ikke avklart hvilke konsekvenser dette har for kommunenes strategiarbeid, evt om det er blitt gjort initiativ til å utarbeide en ny eierstrategi⁷.

2.6 OPPSUMMERING AV SELSKAPS-/EIERSKAPSKONTROLLER

SELSKAPSKONTROLL 2007

Siste selskapskontroll i Horisont Miljøpark/GLT-Avfall ble foretatt i 2007. Kontrollen hadde følgende problemstillinger:

⁶ Det framgår av selskapsavtalen § 5 at 6 styremedlemmer velges av representantskapet, og at ett medlem velges av de ansatte. Det framgår også at styremedlemmer velges for ett år.

⁷ Vi har ikke undersøkt status etter 12.10.18.

- Drives selskapet i tråd med lover og regler for selvkost, og sikres det at det ikke skjer krysssubsidiert mellom monopolvirksomheten (husholdningsavfall) og forretningsvirksomheten (næringsavfall)?
- Utøves kommunens eierinteresser i samsvar med kommunestyrets vedtak og forutsetninger, herunder selskapsavtale og vedtekter?
- I hvilken grad foretar selskapet egnevaluering av sin egen virksomhet mht. effektiv drift, produktivitet mv, og er selskapets praksis på området tilfredsstillende?
- Hvordan arbeider selskapet med etikk og omdømme?
- Hvordan oppleves kommunenes eierstyring av GLT-Avfall IKS, og er kommunenes eierstyring tilfredsstillende?

Det ble laget konklusjoner på alle problemstillingene i prosjektet. I rapporten ble det anbefalt at GLT-Avfall utarbeider grunnlag og dokumentasjon til bruk i selvkostregnskap i henhold til bestemmelsene i forurensningsloven om avfallsgebyr, retningslinjer for beregning av selvkost for kommunale betalingstjenester, samt veileder om beregning av kommunale avfallsgebyrer fra Statens forurensningstilsyn⁸.

EIERSKAPSKONTROLL GLT-KOMMUNENE 2015

Kontrollutvalgene i Gjøvik, Østre Toten, Vestre Toten, Søndre Land og Nordre Land bestilte i 2014 et felles revisjonsprosjekt med formål å evaluere etterlevelsen av de fem kommunenes eierskapspolitikk. Rapport fra dette prosjektet ble lagt fram i mars 2015. Rapporten beskriver blant annet hvordan de enkelte punktene i eierskapspolitikken var fulgt opp i de åtte selskapene som ble omfattet av selskapskontrollen. GLT-Avfall IKS var ett av disse selskapene. I vedlegg 2 følger en oppsummering av rapporten.

Av relevans for GLT-Avfall IKS ble det fremmet følgende konklusjoner i rapporten:

- Kommunene bør sammen vurdere om det er behov for å inngå en eieravtale/aksjonæravtale.
- Sammensetningen av styret bør skje etter en vurdering av selskapenes kompetansebehov. For å bidra til dette bør det opprettes en valgkomité. Det er en fordel om det er fastsatt retningslinjer for denne komitéen, der behovet for relevant kompetanse i styret kommer tydelig fram.
- Det bør etableres utbyttepolitikk for den konkurranseutsatte delen av GLT-Avfall.

Vi oppfatter den felles eierstrategien som en form for eieravtale. Forholdene omtalt i de to siste punktene ovenfor er behandlet i eierstrategien.

⁸ Vi går ikke inn på hvordan denne anbefalingen ble fulgt opp, men vil komme inn på selvkostbestemmelsene i drøfting av mulige temaer for selskapskontroll i kapittel 3.

3 VURDERING I FORHOLD TIL EN MULIG SELSKAPSKONTROLL

3.1 BØR DET GJENNOMFØRES ET PROSJEKT?

Når vi vurderer om det bør gjennomføres en forvaltningsrevisjon i kommuner knyttet til et spesielt tema/område legger vi gjerne til grunn følgende kriterier:

- Er området viktig, f.eks ved at det legger beslag på store ressurser eller ved at det har stor betydning for brukere?
- Er det risiko for å avdekke vesentlige avvik i forhold til de vedtak, forutsetninger og mål som er satt for virksomheten?
- Er kommuneadministrasjonen i gang med mulige risikoreducerende tiltak på området? I så fall er nytteverdien av revisjon mindre.
- Er temaet reviderbart? Er det mulig å finne gode revisjonskriterier? Er det mulig å finne gode data?

Vi vil i første omgang knytte vurderingen av selskapskontroll i Horisont Miljøpark opp mot disse kriteriene, der disse er tilpasset vurdering av en selskapskontroll. Deretter skisseres i kapittel 3.2 mulige innfallsvinkler og problemstillinger.

1. *Er dette et viktig område, f.eks ved at det legger beslag på store ressurser?*

Renovasjon er et viktig område. Omsetningen i selskapet var i 2017 103,4 millioner, hvorav husholdningsavfall utgjorde mer enn 80 prosent. I tillegg til stor økonomisk aktivitet/verdi for regionen, så er Horisont Miljøpark et selskap som alle innbyggere har et forhold til gjennom innhenting av abonnentenes avfall. Selskapet er også en viktig aktør ved at det bidrar til å resirkulere og nyttiggjøre innbyggernes avfall.

2. *Er det risiko for å avdekke vesentlige avvik i forhold til de vedtak, forutsetninger og mål som er satt for virksomheten?*

Selvkost er et komplisert område hvor risiko for avvik er stor. Det er viktig at det foreligger et klart skille mellom husholdningsavfall og næringsavfall for å unngå krysssubsidiering mellom lovpålagt og kommersiell virksomhet. Det er videre viktig at kun kostnader som vedrører håndtering av husholdningsavfall er med i selvkostregnskapet, ettersom dette gir grunnlag for fastsettelse av renovasjonsgebyr.

I kapittel 2.3 er det pekt på øvrige områder som kan representere en risiko for virksomheten. Andre risikoområder, som er berørt i selskapskontroller av andre renovasjonsselskaper, er blant annet:

- Etikk og arbeidsmiljø
- Oppnåelse av nasjonale mål for kildesortering og materialgjenvinning.

Temaene etikk og arbeidsmiljø ble berørt i selskapets presentasjon 23.8.18, her framgikk at det har vært arbeidet med disse områdene⁹. Når det gjelder mål for kildesortering og gjenvinning oppfatter vi at selskapet mener å oppfylle disse¹⁰.

I en selskapskontroll bør det i tillegg til å fokusere på forhold i selskapet, også rettes oppmerksomhet mot eierstyringen. Denne delen av selskapskontrollen utgjør eierskapskontrollen, som er en obligatorisk oppgave for kontrollutvalget, jf kapittel 1.2 foran. I en eventuell eierskapskontroll vil oppmerksomheten rettes mot kommunenes eierstyring, og om denne er i samsvar med gitte føringer og anbefalinger. Som det framgår av kapittel 2.4 – 2.6 har eierkommunene laget felles eiermelding for selskapet, det er relativt nylig foretatt en gjennomgang av kommunenes eierforvaltning, samt at kommunestyrene inneværende år har behandlet en felles eierstrategi for Horisont Miljøpark IKS. Vi kommer tilbake til en mulig vinkling på en eventuell eierskapskontroll i kapittel 3.2.

3. *Er administrasjonen i gang med mulige risikoreducerende tiltak på området?*

Når det gjelder selvkost og skille mellom husholdnings- og næringsavfall, har selskapet, for å redusere risikoen for krysssubsidiering, jobbet med fordelingen av kostnader mellom husholdning og næring. Det er utarbeidet fordelingsnøkler for kostnader som ikke kan fordeles direkte til den lovpålagte eller den kommersielle aktiviteten, selskapet har også lagt inn dokumentasjon på vurderingen av disse. Fordelingsnøklerne er knyttet direkte til konti i driftsregnskapet slik at selskapet kan ta ut separat regnskap for næringsdel og husholdningsavfall. Vår oppfatning er at selskapet ser ut til å ha gode rutiner for fordeling av kostnader til husholdningsavfall og næringsavfall.

Når det gjelder temaene nevnt i kapittel 2.3 er selskapet i gang med, eller planlegger tiltak som kan redusere eventuell risiko. Vi vil bl.a trekke fram at Horisont planlegger en kundetilfredshetsundersøkelse, selskapet samarbeider med andre renovasjonsselskaper i Mjøsregionen knyttet til kostnadsparametere og andre ting, samt at selskapet organiserer større investeringer som interne prosjekter, der man som regel henter ekstern kompetanse. Eierskapet i Østlandet Gjenvinning AS utgjør en mindre eierpost, men har stor betydning for Horisonts strategi på næringsavfall-området ettersom den medfører at Horisont ikke tilbyr transport av næringsavfall.

4. *Er temaet reviderbart? Er det mulig å finne gode revisjonskriterier?*

Når det gjelder selvkostområdet finnes det relevante revisjonskriterier i avfallsforskriften og i retningslinjer og veileder, jf Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014) og Klima- og miljødirektoratet (2014)¹¹.

⁹ Det ble vist til dialog med Arbeidstilsynet, bl.a knyttet til krevende arbeidsforhold sist vinter. Etske retningslinjer ble vedtatt i 2015. Selskapets etiske retningslinjer evalueres jevnlig og vedtas ved endring av selskapets styresammensetning Alle nyansatte for disse utlevert som en del av deres generelle opplæring og innføring i selskapets rutiner og regelverk.

¹⁰ For å nå målet om 80 prosent avfallsgjenvinning i Norge innførte myndighetene i 2009 et forbud mot deponering av nedbrytbart avfall. I følge årsrapport 2017 (s 8) hadde Horisont i 2017 en «sorteringsgrad/ombruksgrad» på ca 88 % av mottatt tonnasje.

¹¹ I eierstrategien for Horisont Miljøpark, kapittel 3, heter det at «Selskapet skal konkurrere på lik linje med andre aktører når det gjelder markedet for næringsavfall».

En eventuell undersøkelse av innkjøpsvirksomheten i Horisont vil måtte ta utgangspunkt i lov og forskrift for offentlige anskaffelser.

Vurdering av kostnader, service og beredskap må sannsynligvis, i hvert fall delvis, ta utgangspunkt i sammenligninger med andre bedrifter i samme bransje¹². Vi vil også trekke fram at effektiv avkastning på kapital, kundetilfredshet og effektiv drift er trukket fra i kommunenes eierstrategi¹³.

Ved en eventuell eierskapskontroll vil revisjonskriteriene ta utgangspunkt i felles eierskapspolitikk, eierskapsmelding, samt anbefaling fra KS om «*eierskap, selskapsledelse og kontroll med kommunalt/fylkeskommunalt eide selskaper og foretak*» som danner noen allmenne «kjøreregler» for kommunenes eierskapsutøvelse.

3.2 MULIGE INNFALLSVINKLER OG PROBLEMSTILLINGER

Som det framgår av drøftingen foran finnes det en rekke tenkelige problemstillinger. For å lette drøftingen så vil vi gruppere dem i tre:

- Eierskapskontroll av Horisont Miljøpark.
- Forvaltningsrevisjon av selvkostområdet.
- Forvaltningsrevisjon med utgangspunkt i temaene presentert i kapittel 2.3.

EIERSKAPSKONTROLL

I eierskapskontrollen lagt fram i 2015 var GLT-avfall ett av selskapene som ble undersøkt. Selv om kontrollen også omfattet flere andre selskaper, så mener vi at kontrollen rettet mot GLT Avfall også ville sett omtrent slik ut dersom eierskapskontrollen kun hadde omfattet GLT-Avfall. Som det går fram av kapittel 2.6 så er anbefalingene fra kontrollen fulgt opp i felles eierstrategi¹⁴. Selv om navnet på selskapet er endret, så mener vi at gjennomføringen av eierskapskontroll i 2014/2015 taler for å avvente en eventuell eierskapskontroll.

Det som eventuelt kan tale for å vurdere en eierskapskontroll er nye rammer for utøvelsen av eierskapet etter 2014/2015, og da spesielt:

- Revidering av eierskapspolitikken i 2016.

Selskapet må legge frem adskilte resultatregnskaper for husholdningsavfall og næringsavfall, dvs mellom den virksomheten som er konkurranseutsatt og ikke. Krysssubsidiering mellom husholdningsavfall og næringsavfall må ikke forekomme.»

¹² Det er gjennomført forvaltningsrevisjon i andre renovasjonsselskaper med tilsvarende problemstillinger (se referanseliste). Her kan man eventuelt finne aktuelle revisjonskriterier.

¹³ «*Selskapet skal ha en kapitalstruktur som er tilpasset virksomheten, og som gir en effektiv drift, samt en tilfredsstillende avkastning på investert kapital.*» ..., *Eierne forventer at selskapet har fokus på effektiv drift. Tjenestene som ytes (produseres) skal være av høy kvalitet, slik at kundetilfredsheten er høy. Eierne forventer at selskapet ivaretar kommunenes plikter og pålegg innenfor langsiktig og systematiske arbeid med avfallshåndtering.*

Selskapet bør måles mot andre tilsvarende selskaper hva gjelder både effektivitets- og kvalitetsindikatorer.»

¹⁴ Presisering: Vi har ikke tatt stilling til om kommunenes oppfølging kan anses som «god» eller «dårlig».

- Felles eierstrategi, herunder behandlingen av denne i kommunestyrene våren 2018.

De viktigste prinsippene bak endringen i eierskapspolitikken framgår i kapittel 2.4. Slik vi vurderer det er endringene i eierskapspolitikken i stor grad inkludert i eierstrategien. Vi vil derfor konsentrere oss om denne.

Som tidligere nevnt er status for den felles eierskapsstrategien uavklart, og det er usikkert hvordan ulike vedtak i kommunestyrene vil bli håndtert videre. Vi legger derfor til grunn at pr dags dato ikke foreligger noen felles eierstrategi, i hvert fall for de deler av strategien der kommunestyrevedtakene ikke er identiske (valg av styre og utbyttepolitikk). Etter vårt syn er disse delene av eierstrategien så vidt sentrale at det er tvilsomt om det er hensiktsmessig å følge opp de øvrige punktene. Dessuten er det som nevnt usikkert om disse deler av strategien faktisk er gjeldende. Som nevnt i kapittel 3.1 kan deler av kapittel 3 i eierstrategien, i den grad den anses å gjelde, fungere som kilde for revisjonskriterier for problemstillinger som tar utgangspunkt i forvaltningsrevisjon av selskapet. Vi kommer tilbake til dette nedenfor.

Spørsmålene kontrollutvalget i Søndre Land har tatt opp går på to forhold: lovligheten av deler av strategien (utbyttepolitikk) og (graden av) samarbeid mellom selskapet og rådmannsutvalget ved utarbeidelsen av strategien. Etter vårt syn er det ikke naturlig at en eierskapskontroll tar for seg samarbeidet mellom rådmann og selskap i forberedelsen av sak til kommunestyret. En revisjon med et slikt tema må eventuelt håndteres med basis i om rådmannens saksforberedelse har vært tilstrekkelig. I så fall vil en revisjon med dette som tema måtte rettes mot kommunen, og ikke selskapet i en selskapskontroll.

Når det gjelder lovligheten av en utbyttepolitikk av den typen det legges opp til i pkt 3.5 i eierskapsstrategien vil vi fremme to momenter. For det første har tre av de fem kommunestyrene vedtatt å ta ut formuleringen om at utbyttet over tid skal utgjøre minimum 50 % av resultat etter skatt fra næringsdelen. Dette utgjør etter vårt syn en sentral del av den foreslåtte utbyttepolitikken, og det er dermed usikkert om status for resten av punktet om utbyttepolitikk. Det andre vi vil trekke fram er at eierskapsstrategien er vedtatt av kommunestyrene, og at det ikke ligger innenfor selskapskontrollens mandat å kontrollere lovligheten av kommunestyrevedtak. Vi viser for øvrig til hva som er sagt ovenfor ang rådmannens saksframlegg.

SELVKOSTOMRÅDET

Dersom kontrollutvalget velger å gjennomføre en forvaltningsrevisjon på dette området, kan følgende problemstillinger være mulige utgangspunkt for en forvaltningsrevisjon.

- Gir selskapets rutiner og praksis for utarbeiding av selvkostregnskap grunnlag for riktig fastsetting av gebyrer i kommunestyrene?
- Ivaretas pålagt regnskapsmessig skille mellom nærings- og husholdningsavfall?
- Ivaretas kostnadsfordelingen mellom kommunene slik at regelverket på området oppfylles?

Som nevnt i kapittel 3.1 ser selskapet blant annet ut til å ha gode rutiner for fordeling av kostnader til husholdningsavfall og næringsavfall. Vår vurdering er derfor at risikoen på dette området ikke er

spesielt stor. På den annen side er dette et sentralt område for ethvert renovasjonsselskap, selskapet har stor betydning for regionen og dens innbyggere, samt at det ble avdekket vesentlige avvik på dette området i forrige selskapskontroll (2007).

ØVRIGE TEMAER

Temaer som var drøftet i kapittel 2.3 var:

- Kvalitet og beredskap for tjenestene
- Kostnadseffektivitet
- Risikovurderinger ved investeringer og deltagelse i andre selskaper
- Innkjøp

Vår gjennomgang peker ikke på noen klare risikoområder innen disse temaene, samtidig som disse er gjenstand for oppfølging fra selskapets side. Hvis vi skulle trekke fram noe for videre oppfølging i en selskapskontroll, så vil vi foreslå å prioritere temaene kundetilfredshet/beredskap, samt kostnadseffektivitet. Dette er dessuten områder som er trukket fram i kommunenes eierstrategi. Problemstillinger kan f.eks være:

- Hvor effektivt drives selskapet, bl.a sett i forhold til lignende selskaper?
- Hvordan sikrer selskapet kvaliteten og beredskapen for tjenestene?

Kvalitet defineres her som opplevd kvalitet for brukerne av Horisont sine tjenester. Beredskap kan knyttes både til myndighetsbestemte pålegg på miljøområdet og forventninger og mål knyttet til selskapets tjenester.

3.3 KOSTNADSRAMME OG FRAMDRIFT I EN EVENTUELL SELSKAPSKONTROLL

Vi forutsetter at kontrollutvalgene eventuelt vil komme tilbake til bestilling av en prosjektplan, som vil inneholde problemstillinger, metodebruk, revisjonskriterier, og økonomisk/tidsmessig ramme for en eventuell selskapskontroll.

Ressursbruken til et eventuelt prosjekt er blant annet avhengig av følgende forhold:

- Antall problemstillinger som ønskes undersøkt
- Hvor omfattende datagrunnlag det er nødvendig å samle inn for å vurdere kommunens praksis opp mot revisjonskriteriene
- Hvilke metoder som benyttes for å framskaffe datagrunnlaget
- Hvor kompliserte og krevende vurderinger som må foretas
- Hvor godt dokumentert og tilgjengelige data fra kommunens systemer er

Dersom kommunene ønsker å bestille en selskapskontroll vil vi komme tilbake med en prosjektplan der metode og ressursbruk vil bli nærmere beskrevet.

REFERANSER

Gjøvik/Østre Toten/Vestre Toten/Søndre Land/Nordre Land (2018): *Horisont Miljøpark AS (tidligere GLT-Avfall IKS) Felles eierstrategi for kommunene.*

Innlandet Revisjon IKS (2007): *Selskapskontroll av GLT-avfall IKS.* Rapport 8/2007.

Innlandet Revisjon IKS (2014): *Selskapskontroll - Etterlevelse av felles eierskapspolitikk i Gjøvik-regionen.* Rapport 11-2014.

Klima- og miljødepartementet (2017): *Avfall som ressurs – avfallspolitikk og sirkulær økonomi.* Meld. St. 45 (2016 – 2017).

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2014): *Retningslinjer for beregning av selvkost for kommunale betalingstjenester.* H-3/14.

KomRev Nord (2015): *Selvkost på avfallstjenester i Hålogaland Ressursselskap.*

Miljødirektoratet (2014): *Beregning av kommunale avfallsgebyr Utdypning av avfallsforskriftens kapittel 15.* Veileder M-258/2014.

Oslo kommune Kommunerevisjonen (2015): *Kildesortering.* Rapport 08/2015.

Oslo kommune Kommunerevisjonen (2015): *Gebyrer og effektivitet.* Rapport 21/2015.

Revisjon Midt-Norge AS (2016): *Rapport fra selskapskontroll Envina IKS.* På oppdrag fra Midtre Gauldal, Melhus og Klæbu kommuner. April 2016.

Rogaland revisjon IKS (2017): *Selskapskontroll IVAR IKS.* Eierkommunene, mai 2017.

Telemark Kommunerevisjon (2017): *Bjorstaddalen Avfallsanlegg AS- Organisering og selvkost.* 2017 :: 406 007.

VEDLEGG 1 FELLES EIERSTRATEGI

HORISONT Miljøpark IKS (tidligere GLT-Avfall IKS)

FELLES EIERSTRATEGI FOR KOMMUNENE



Gjøvik / Østre Toten / Vestre Toten / Søndre Land / Nordre Land

Behandlet av kommunestyrene i:

Gjøvik
Østre Toten
Vestre Toten
Søndre Land
Nordre Land

SAMMENDRAG

- Selskapet er et heleid interkommunalt selskap, eid av kommunene i Gjøvik-regionen.
- Eierstrategien skal danne plattform for en god styringsdialog, samt gi mål og en klar retning på hva eierne vil med selskapet.
- Selskapets øverste eierorgan er representantskapet, og eiernes styringsmulighet skjer gjennom representantskap og styre.
- Eierne forventer at selskapet har fokus på effektiv drift, og tjenestene som ytes (produseres) skal være av høy kvalitet.
- Eierne forventer at selskapet ivaretar kommunenes plikter og pålegg innenfor langsiktig og systematiske arbeid med avfallshåndtering.
- Selskapet skal ha en kapitalstruktur som er tilpasset virksomheten, og som gir en effektiv drift, samt en tilfredsstillende avkastning på investert kapital.
- Eierutbytte fra selskapet kan kun beregnes og tas fra et eventuelt overskudd i næringsdelen. Eierne forventer en forutsigbar utbyttepolitikk fra selskapet. Forutsigbarhet oppnås ved at styret hvert år i oktober legger frem en rullerende treårs utbytteplan for eierne. Selskapet skal over tid utbetale minimum 50 % av resultat etter skatt fra næringsdelen.
- Selskapet skal ha klare og definerte etiske retningslinjer, innenfor områdene arbeidsmiljø, sosial dumping og antikorrupsjon, som også gjelder for underleverandører.
- Valg til styre bør skje etter innstilling fra en regional valgkomité, og styret bør være sammensatt slik at det til sammen består av den kompetanse som er relevant for selskapet.
- Det skal utarbeides et system for styreevaluering.

FELLES EIERSTRATEGI FOR KOMMUNENE	1
SAMMENDRAG	2
1.0 BAKGRUNN	4
1.1 Hvorfor eie?	4
1.2 Valg av selskapsform	4
1.3 Om virksomhet og bransjetilhørighet	4
1.4 Virksomhetens rolle i forhold til kommunen og kommuneplan	5
2.0 VIRKSOMHETENS FORMÅL	5
3.0 EIERS FORVENTNINGER	5
3.1 Økonomisk risikoprofil og struktur	5
3.2 Effektivitet, kvalitet og utvikling	6
3.3 Konkurrans- og markedsforhold	6
3.4 Etikk og miljø	6
3.5 Avkastning, utbytte og eieruttak	6
4.0 EIERDIALOG OG STYRINGSMODELL	7
4.1 Oppfølging av målsetninger og rapportering	7
4.2 Styringsorgan	7
4.2.1 Representantskapet	7
4.2.2 Styret	7
4.2.3 Valg til styre	7
4.2.4 Styreevaluering	8
4.3 Løpende oppfølging	8
4.4 Informasjonsdeling	8

1.0 BAKGRUNN

1.1 Hvorfor eie?

Selskapet er et heleid kommunalt selskap (interkommunalt selskap - IKS).

Fordeling av eierandelene er som fig: Gjøvik kommune 42,03 %, Østre Toten kommune 21,19 %, Vestre Toten kommune 18,57 %, Nordre Land kommune 9,74 %, Søndre Land kommune 8,47 %

Kommunenes formål med sitt eierskap i selskapet er:

1. Å oppfylle kommunenes forpliktelser etter forurensingsloven, knyttet til innsamling og gjenvinning av ressursene i husholdningsavfallet.
2. Å gi et fremtidsrettet og bærekraftig tjenestetilbud, som vektlegger eierkommunenes ambisjoner om reduserte utslipp av klimagasser og lokal og regional utnyttelse av ressursene i husholdningsavfallet, herunder gjenvinning av energi, materialer og næringsstoffer på kommersiell basis.
3. Å gi et kostnadseffektivt tjenestetilbud.
4. Å gi et brukervennlig, fleksibelt og likeverdig tjenestetilbud for innbyggerne, som på en positiv måte stimulerer til bærekraftige holdninger og adferd. Selskapet er eierkommunenes primærrådgiver i avfallsrelaterte spørsmål.

1.2 Valg av selskapsform

Selskapet ble etablert som et interkommunalt selskap (IKS) i 1991. Bakgrunnen for etableringen var å drive det interkommunale avfallsbehandlingsanlegget i Dalborgmarka. Som IKS kan selskapet kun eies av kommuner, fylkeskommuner eller andre interkommunale selskaper.

Selskapsformen IKS ble i sin tid utviklet for samarbeid om oppgaver av mer forretningsmessig karakter. IKS-modellen innebærer at kommunenes ansvar og innflytelse er noe begrenset, og kommunenes administrative rolle noe svekket, da linjen går direkte fra kommunestyret til representantskapet.

Selskapet er underlagt lov om interkommunale selskaper.

Eierne har samlet sett et ubegrenset ansvar for en prosentandel (eierandel) av selskapets forpliktelser.

Selskapets øverste eierorgan er representantskapet, og eiernes styringsmulighet skjer gjennom representantskap og styre.

Grunnlag for valg av selskapsform ble i sin tid basert på en vurdering ut i fra muligheter og begrensninger med ulike eierformer. Faktorer som var bestemmende var risiko, fleksibilitet og grad av eierstyring, konkurranseforhold, samt økonomiske hensyn og forpliktelser iht lover og forskrifter.

1.3 Om virksomhet og bransjetilhørighet

Avfalls- og gjenvinningsbransjen har hatt en betydelig utvikling de siste tiårene. Tidligere hentet man søppel, mens nå er fokuset på å utnytte ressursene i avfallet og sørge for en trygg håndtering av farlig avfall. Prioriteringer i avfallsbransjen skal følge avfallshierarkiet hvor avfallsforebygging, ombruk, materialgjenvinning er høyest prioritert. Deretter kommer energiutnyttelse og

sluttbehandling/deponi. Regjeringen la fram en ny stortingsmelding «Avfall som ressurs – avfallspolitikk og sirkulær økonomi» 21.06.17. Meldingen vektlegger avfallsforebygging, økt ombruk og materialgjenvinning.

Kommunene har ansvaret for å samle inn avfall fra husholdninger, og sikre forsvarlig håndtering av avfallet. Prinsippet om at forurenser betaler gjelder og alle kostnader forbundet med lovpålagt håndtering av husholdningsavfall dekkes over avfallsgebyret.

1.4 Virksomhetens rolle i forhold til kommunen og kommuneplan

Selskapet er av kommunestyrene i eierkommunene tildelt driftsansvar for renovasjonsordningen. Med hjemmel i Forurensningsloven § 83 delegerer kommunene oppgaver, og myndighet til å treffe enkeltvedtak etter denne forskrift, til selskapet.

Selskapet skal ivareta de roller og utføre de oppgaver som eierne anser som hensiktsmessig for å realisere eiernes formål med selskapet. Eierne ønsker med dette å gi selskapet et entydig mandat og handlingsrom for sine strategiske og faglige vurderinger.

Selskapet skal utøve sin virksomhet i tråd med eiernes mål og strategier hva gjelder miljø og klima, i respektive kommuneplaner. På sikt bør en felles Energi og Klimaplan for eierkommunene være førende for selskapets virksomhet. En felles Avfallsplan bør også vurderes.

2.0 VIRKSOMHETENS FORMÅL

Formålet med selskapet er på vegne av eierkommunene å drive avfallshåndtering bestående av innsamling, transport, behandling og omsetning innenfor de til enhver tid gjeldende konsesjonsvilkår og markedsmessige forhold. Selskapet skal sørge for at det både ved utbygging og drift av de interkommunale avfallsløsningene, legges vekt på de miljømessige forhold i tråd med myndighetenes krav. Etter anmodning fra en eller flere av kommunene kan selskapet ta på seg oppgaver som det er naturlig å utføre. På eget initiativ skal selskapet analysere situasjonen i avfallssektoren og komme med tilrådninger om nye tiltak eller endringer. Selskapet kan tegne selskaper som er organisert i henhold til norsk aksjelovgivning, alene eller i samarbeid med andre. Selskapet kan opprette samarbeid eller IKS med andre kommuner eller IKS, når disse driver innen avfallsrelatert virksomhet. Selskapet kan også påta seg oppgaver for andre kommuner eller selskaper.

3.0 EIERS FORVENTNINGER

Det er eiernes forventninger at selskapet bidrar til å skape merverdier for samfunnet, gjennom forretningsmessig samarbeid og partnerskap med andre samfunnsaktører, for om mulig å sikre større grad av lokal og regional utnyttelse og verdiskapning i selskapets nedslagsfelt, med utgangspunkt i ressursene i avfallet.

3.1 Økonomisk risikoprofil og struktur

Selskapet skal ha en kapitalstruktur som er tilpasset virksomheten, og som gir en effektiv drift, samt en tilfredsstillende avkastning på investert kapital. Samtidig må selskapet ha forsvarlig med likviditet.

Selskapets drift må ta høyde for nødvendige investeringer, avsetninger til fremtidige forpliktelser, samt vedlikeholdskostnader.

Selskapets gjeldsgrad må være på et forsvarlig nivå. Selskapet må kunne betjene sin egen gjeld, og fordeling mellom kortsiktig og langsiktig gjeld må være forsvarlig.

3.2 Effektivitet, kvalitet og utvikling

Eierne forventer at selskapet har fokus på effektiv drift. Tjenestene som ytes (produseres) skal være av høy kvalitet, slik at kundetilfredsheten er høy. Eierne forventer at selskapet ivaretar kommunenes plikter og pålegg innenfor langsiktig og systematiske arbeid med avfallshåndtering.

Selskapet bør måles mot andre tilsvarende selskaper hva gjelder både effektivitets- og kvalitetsindikatorer.

Avfall- og gjenvinningsbransjen er i rask endring, og eierne forventer at selskapet bidrar til et grønt skifte og bærekraftig miljøfremmende arbeid. Selskapet har et uttrykt mål om å bidra til en overgang fra en lineær økonomi (bruk og kast-modell) til en mer sirkulær, kretsloppsbasert økonomi.

3.3 Konkurrans- og markedsforhold

Selskapet må følge regelverket om offentlige anskaffelser, samt øvrige lover og forskrifter gjeldende for et avfallsselskap.

Selskapet skal konkurrere på lik linje med andre aktører når det gjelder markedet for næringsavfall.

Selskapet må legge frem adskilte resultatregnskaper for husholdningsavfall og næringsavfall, dvs mellom den virksomheten som er konkurranseutsatt og ikke. Krysssubsidiering mellom husholdningsavfall og næringsavfall må ikke forekomme.

3.4 Etikk og miljø

Selskapet skal legge til rette for oppnåelse av langsiktige etiske og miljømessige mål som Norge har forpliktet seg til. Selskapet skal, i forlengelsen av sin rolle som samfunnsaktør, vektlegge klima og miljø ved valg av underleverandører.

Selskapet skal ha klare og definerte etiske retningslinjer, innenfor områdene arbeidsmiljø, sosial dumping og antikorrupsjon, for sine underleverandører. Selskapet skal som en del av sitt kvalitetssikringssystem ha etiske retningslinjer, for medlemmer i representantskap, styre, daglig ledelse, administrasjon og ansatte.

3.5 Avkastning, utbytte og eieruttak

Eiernes avkastning på investert kapital skjer enten gjennom en verdistigning på selskapets underliggende aktiva, eller som direkte avkastning i form av utbytte og/eller renter på ansvarlig lån. Avfallshåndtering for privathusholdninger er monopolvirksomhet, og skal skje i henhold til selvkostprinsippet. Selvkostfondene skal ligge i hver enkelt kommune.

Selskapet har ikke anledning til å betale ut utbytte fra selvkostdelen (husholdningsavfall).

Eierutbytte fra selskapet kan kun beregnes og tas fra et eventuelt overskudd i næringsdelen.

Eierne forventer en forutsigbar utbyttepolitikk fra selskapet. Forutsigbarhet oppnås ved at styret hvert år i oktober legger frem en rullerende treårs utbytteplan for eierne. Selskapet skal over tid utbetale minimum 50 % av resultat etter skatt fra næringsdelen.

Selskapet må til enhver tid balansere kravet om et høyt utbytte med selskapets behov for kapital for å utvikle virksomheten i tråd med gjeldende selskapsstrategi.

4.0 EIERDIALOG OG STYRINGSMODELL

4.1 Oppfølging av målsetninger og rapportering

Oppfølging av selskapets målsetninger og rapportering skjer gjennom en åpen dialog gjennom eiermøter/representantskapsmøter. Formålet med møtene må være:

1. Informasjon om løpende virksomhet og strategiplan
2. Koordinere og avklare eiermessige problemstillinger
3. Sikre at det er etablert en god løpende styringsdialog (representert ved styreleder / daglig leder), hvor viktige og prinsipielle saker kan diskuteres.

4.2 Styringsorgan

4.2.1 Representantskapet

Selskapets øverste organ er representantskapet som består av ordførerne, pluss en representant fra opposisjonen fra hver av eierkommunene. Alle er valgt for en fire-års periode tilsvarende kommunevalgperioden og har personlige vararepresentanter.

Representantskapet vedtar budsjett for kommende år, økonomiplan for rullerende fire-års perioder, samt estimerte investeringer for samme periode. Dette må skje tidlig nok til at eierkommunene får nødvendig informasjon til egen budsjettering.

4.2.2 Styret

Selskapets styre består av sju medlemmer, to fra Gjøvik, ett fra hver av de andre fire kommunene, samt ett ansattmedlem. Begge kjønn skal være representert med minst 3 medlemmer. Styrets leder og nestleder velges av representantskapet for en 2-årsperiode etter innstilling fra ordfører-/rådmanngruppen i kommunene. De øvrige medlemmene og vararepresentanter velges for en to-årsperiode av representantskapet etter innstilling fra kommunene.

Styret har ansvaret for forvaltningen av selskapet og skal sørge for at det har en tilfredsstillende organisasjon. Styret skal påse at virksomheten drives i samsvar med selskapets formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjett og andre vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet. Det er styret som ansetter daglig leder med mindre det i selskapsavtalen er bestemt at dette gjøres av representantskapet.

4.2.3 Valg til styre

Valg til styre bør skje etter innstilling fra en regional valgkomité, og styret bør være sammensatt slik at det til sammen består av den kompetanse som er relevant for selskapet.

Valgkomiteen må ha et bevisst forhold til habilitetsreglene. Valgkomiteen skal ha skriftlige retningslinjer som representantskap/generalforsamling har vedtatt.

4.2.4 Styreevaluering

Det skal utarbeides et system for styreevaluering.

4.3 Løpende oppfølging

Innfordring av renovasjonsgebyr fra husholdningene skal ligge hos den enkelte kommune.

I forbindelse med eierkommunenes behandling av økonomiplaner, skal selskapets styre fremlegge beregningsunderlag for kommende års renovasjonsgebyr innen månedsskiftet august/september.

Standardtjenesten skal være basert på et felles selvkostregnskap for eierkommunene, mens den enkelte kommune kan vedta tilleggstjenester som påvirker renovasjonsgebyret. Forslag om endringer i renovasjonsgebyret fremlegges overfor den enkelte eierkommune. Selvkostoppsettet må være klart til kommunene innen utgangen av januar hvert år.

4.4 Informasjonsdeling

Som interkommunalt selskap skal selskapet følge offentleglova, og med mindre spesielle forhold tilsier det, tilstrebe åpenhet og god informasjon rundt virksomheten.

Det avholdes to representantskapsmøter årlig, og disse betraktes som eiermøter.

Det er også etablert en gruppe, benevnt som Renovasjonsfaglig Forum (RFF), bestående av renovasjonsansvarlige i eierkommunene.

Eierkommunene anser det som viktig med relevant informasjonsdeling mellom styret, representantskap, selskapets ledelse og RFF, herunder informasjon som grunnlag for budsjettering, gebyrfastsetting og løpende økonomioppfølging.

Eierne har et kontroll- og tilsynsansvar overfor sine eierinteresser i selskapet. Kommuneovens kapittel 12 gir kommunenes kontrollutvalg en selvstendig rolle i forhold til eierne og selskapsledelsen.

VEDLEGG 2 OPPSUMMERING AV EIERSKAPSKONTROLL 2015

Er det inngått eier-/aksjonæravtale?

Det er ikke inngått aksjonæravtale mellom eierne.

Avholdes årlige eiermøter?

Det avholdes minimum to representantskapsmøter årlig. I disse møtene er ordførerne i eierkommunene og en opposisjonspolitiker fra hver kommune representert i tillegg av styreleder og daglig leder. Disse møtene betraktes som eiermøter, jf at det alltid er en uformell del av møtet (utenom formell sakliste).

Det er også etablert en gruppe benevnt som RFF, Renovasjonsfaglig Forum, bestående av renovasjonsansvarlige i eierkommunene. Denne grupperingen møtes ca. 4 ganger pr. år.

Er sentrale og strategiske spørsmål avklart med eierne gjennom representantskap/generalforsamling?

Ifølge styreleder behandles de fleste strategiske spørsmål i representantskapet.

Det er utarbeidet en strategiplan for selskapet gjeldende for 2013 – 2016. Denne ble drøftet og vedtatt i representantskapsmøte i 2012 og i de enkelte kommunestyremøter i løpet av 2013. Strategiplanen gir ifølge styreleder en verdifull forankring av det strategiske arbeidet i selskapet. Planen medfører at kommunene har en felles forpliktelse og retning med selskapet.

Ifølge eierskapsmelding 2013 foregår det pr høsten 2014 en prosess i alle kommuner knyttet til selskapets strategi. Ifølge eierskapsmeldingen forventes denne prosessen å vare ut 2014. Avsluttende kommunestyrebehandling var forutsatt å skje på nyåret 2015.

Er valg til styre foretatt etter arbeid fra en valgkomité?

Valg av styre foretas ikke ved hjelp av valgkomite. Etter hvert kommunevalg utpeker kommunene sine representanter og vararepresentanter til representantskapet for 4 år. Det er to medlemmer fra hver kommune. Det er representantskapet som velger styret.

Er det foretatt noe skille mellom kunde- og eierrollen i selskapene?

Styreleder opplyser at GLT- Avfall i sin tid ble opprettet av dagens eiere i den hensikt å ivareta kommunenes husholdningsavfall. Selskapet behandler både husholdnings- og næringsavfall, de utgjorde i 2014 hhv 72 og 28 prosent av omsetningen. For næringsavfall konkurrerer selskapet på lik linje med private aktører. Virksomheten knyttet til næringsavfall er ikke skilt ut i et eget selskap, men den er regnskapsmessig delt fra husholdningsdelen (selvkost). Eierkommunene behandles for næringsavfall etter samme reglement og praksis som enhver annen kunde.

Eierkommunene er pt ikke kunde for næringsavfall ettersom de kjøper alle sine renovasjonstjenester for kommunale institusjoner fra private aktører. Disse tjenestene regnes som næringsavfall. Så langt

selskapets styreleder og daglige leder kjenner til har ikke GLT-avfall blitt invitert til å konkurrere om kommunenes innkjøp av renovasjonstjenester. Årsaken til dette er de ikke kjent med.

Kommunene er i henhold til forurensningsloven pålagt å håndtere husholdningsavfall etter et selvkostprinsipp. GLT-Avfall står for håndteringen av avfallet på vegne av kommunene, mens det er kommunene som står for innkreving av renovasjonsgebyrer. Det er den enkelte kommune som har ansvaret for henting og transport av husholdningsavfallet til Dalborgmarka. Vestre Toten kommune kjører avfallet selv, mens de andre fire kommunene kjøper tjenester fra private.

Ifølge daglig leder faktureres kommunene pr måned i henhold til innkjørt tonnasje. Nivået på renovasjonsavgiftene blir bestemt som et ledd i budsjettprosessen hver høst.

Er det formulert utbyttepolitikk i selskapet?

Selskapet har ikke anledning til å betale utbytte fra selvkostdelen (husholdningsavfall). For næringsavfallsdelen er det anledning til å betale utbytte. Det ble betalt ut 0,5 mill kr i 2013, så vidt styreleder og daglig leder kjenner til var dette første gang det ble utdelt utbytte.

Det er ikke formulert eller beskrevet noen utbyttepolitikk for selskapet, og så langt styreleder kjenner til har det ikke vært diskutert å etablere noen utbyttepolitikk eller en utbytteplan. En slik plan anses ikke som spesielt hensiktsmessig ettersom det ikke er aktuelt å betale utbytte hvert år. Etter styreleders oppfatning bør evt utbytte vurderes som et ledd i den konkrete evalueringen av fjorårets resultater.

Ifølge advokat Resch-Knudsen kan utbytte fra næringsvirksomhet medføre skatteplikt for hele konsernets virksomhet, også den delen som behandles til selvkost. Deltakernes adgang til å ta utbytte fra konsernets næringsvirksomhet, må derfor ifølge Resch-Knudsen reguleres i selskapets vedtekter (AS) eller selskapsavtale (IKS).

Hvordan er kompetanse i sammensetningen av styret vektlagt?

Selv om det ikke konkret er nedfelt i selskapsavtalen, har praksis ifølge styreleder vært at representantskapet har utpekt kandidater foreslått fra kommunene (Gjøvik to medlemmer, de andre fire én hver). Valg av kandidater fra hver kommune skjer gjennom en intern prosess etter valg av nytt kommunestyre, der kommunens valgmennd foreslår kandidater til ulike verv. Styreleder opplyser at han bestemt har inntrykk av at kommunene har ønsket å finne kandidater som er godt egnet til styrevervene i GLT-Avfall, herunder at de har kompetanse som er relevant for selskapet.

Er det lagt til rette for åpenhet om selskapet?

Ifølge styreleder er selskapet underlagt offentlighetsloven, og selskapet følger bestemmelsene i denne. Selskapet fører postjournal som er offentlig tilgjengelig. Ettersom selskapet inngår forretningsmessige avtaler med private aktører er det nødvendig å kunne unnta avtaler o.l fra offentlighet. Dette gjøres hvis det skulle komme anmodninger om innsyn.

Det tilstrebes åpenhet om bedriftens virksomhet, økonomi, investeringsplaner og strategiske valg. Dette gjelder overfor så vel berørte parter i eierkommunene som de ansatte. Kommunikasjon gjennomføres gjennom styremøter, representantskapsmøter, særmøter med renovasjonsansvarlige i de enkelte kommuner og gjennom personalmøter.

Er det utarbeidet styreinstruks?

Det er utarbeidet styreinstruks for selskapet. Denne ble vedtatt og innført i styremøte den 15. august 2008.

Har selskapet et bevisst forhold til etiske spørsmål, evt fastsatt i etiske retningslinjer?

Selskapets styreleder fremhever at selskapet har et bevisst forhold til etikk. Noen forhold er beskrevet i selskapets arbeidsreglement. Administrasjonen har laget et forslag til etisk regelverk som ble drøftet høsten 2014. Styret har pr mars 2015 ikke tatt stilling til om det er behov for et eget etisk regelverk, eller om det f.eks er tilstrekkelig å supplere selskapets arbeidsreglement.

Sikrer selskapet likebehandling av eierne i forhold til informasjon og annet?

Selskapet opplyser at eierne behandles likt i alle spørsmål som går på informasjon. Selskapet gir felles informasjon via mail eller møter med representantskap, rådmenn og renovasjonsansvarlige i de enkelte kommuner. Selskapet har ikke særskilte kontakter eller bånd mot noen spesielle av eierkommunene. I alle kommunene har man ganske utstrakt kontakt med teknisk etat og særlig den som sitter i renovasjonsfaglig forum for kommunen. Det meste av denne kontakten går på driftsmessige spørsmål.

Foretas styreevaluering?

Når det gjelder evaluering av daglig leder opplyser styreleder at det minimum én gang pr år gjennomføres en fortrolig samtale mellom styreleder og daglig leder. I tillegg til dette gjennomføres en årlig evaluering i forbindelse med lønnsfastsettelse.

Søndre Land kommune

TILSYNSRAPPORT – TJENESTER TIL PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Oversendingsbrev og rapport fra tilsyn med sikring av helse- og omsorgstjenester til mennesker med utviklingshemming (brev av 05.06.2018 fra Fylkesmannen i Oppland) Vedlegg 1
2. Kommunens svar til Fylkesmannen (brev av 15.08.2018) Vedlegg 2
3. Brev fra Fylkesmannen 20.11.2018 Ikke vedlagt

FORSLAG TIL VEDTAK:

1. Kontrollutvalget tar Fylkesmannens tilsyn med kommunens tjenester til psykisk utviklingshemmede til orientering, og har merket seg at det ble konkludert med to lovbrudd:
 - Lovbrudd 1
Søndre Land kommune sikrer ikke at tjenesten personlig assistanse til personer med utviklingshemming blir gjennomført systematisk. De fagadministrative systemene er ufullstendige.
 - Lovbrudd 2
Søndre Land kommune sørger ikke for at legemiddelhåndteringen gjennomføres i henhold til lov og forskrift, og for at personalet har tilstrekkelig kompetanse i å gjennomføre førstehjelp.
2. Kontrollutvalget tar til orientering at det er laget en plan for lukking av avvikene.

SAKSOPPLYSNINGER:

Bakgrunn/oppsummering:

I tråd med fast praksis legges frem informasjon om gjennomført tilsyn i Søndre Land kommune. Hensikten er at kontrollutvalget skal være kjent med området som er undersøkt, eventuelle funn og oppfølging.

Kontrollutvalget har ingen rolle i tilsyn som utføres av eksterne tilsynsmyndigheter. Derimot kan det være interessant å se nærmere på om tilsynet har ført til endring i praksis når det har gått en tid.

Vedlagt følger tilsyn gjennomført av Fylkesmannen i Oppland, rettet mot tjenester til psykisk utviklingshemmede, frem til orientering.

Kort om tilsynet:

Fylkesmannen i Oppland gjennomførte i perioden 10.01.2018 – 05.06.2018 tilsyn der man undersøkte om kommunen gjennom systematisk styring og ledelse sikrer mennesker med utviklingshemming, og som bor i egen bolig, får forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Det ble påpekt følgende lovbrudd:

- Lovbrudd 1
Søndre Land kommune sikrer ikke at tjenesten personlig assistanse til personer med utviklingshemming blir gjennomført systematisk. De fagadministrative systemene er ufullstendige.
- Lovbrudd 2
Søndre Land kommune sørger ikke for at legemiddelhåndteringen gjennomføres i henhold til lov og forskrift, og for at personalet har tilstrekkelig kompetanse i å gjennomføre førstehjelp.

Tilsynsrapporten følger vedlagt saken (se vedlegg 1 og 2).

Kommunen har fulgt opp tilsynsrapporten, jf. brev av 11.06.2018 til Fylkesmannen (se vedlegg 3). Dette er kommunens svar til fylkesmannen med plan for lukking.

Kommunen har i tillegg fått brev fra fylkesmannen 20.11.18, der det er ønske om et møte med kommunen 04.12.18 for å følge opp lukningsplanen (brev ikke vedlagt).



Søndre Land kommune

2860 HOV

Deres referanse

Dato 11.06.2018

Vår referanse

2017/4153-12 733.0 RMGK

Saksbehandler

Randi Marthe Graedler, tlf. 61 26 60 85

Avdeling

Helse- og sosialavdelingen

Oversending av rapport etter tilsyn med Søndre Land kommunes helse- og omsorgstjenester til personer over 18 år med utviklingshemming

Fylkesmannen i Oppland har gjennomført tilsyn med helse- og omsorgstjenestene til mennesker med utviklingshemming i Søndre Land kommune. Tilsynet ble gjennomført 20. og 21. mars 2018. Tilsynet ble gjort som systemrevisjon, der vi undersøkte dokumentasjon som var sendt oss før tilsynet, gikk igjennom et antall brukermapper, samt gjennomførte intervju med ansatte på alle nivå i kommunen.

Fylkesmannen i Oppland undersøkte ved dette tilsynet om Søndre Land kommune planlegger, gjennomfører, evaluerer og eventuelt korrigerer virksomheten slik at mennesker over 18 år med utviklingshemming, som bor i egen bolig, får helse- og omsorgstjenester i henhold til gjeldende lov og forskrift.

Revisjonen går inn som en del av den planlagte tilsynsvirksomheten hos Fylkesmannen i dette året. Tilsynet ble gjennomført i perioden 10.1.2018, da varsel om tilsynet ble oversendt kommunen, til dags dato 5.6.2018, som er dato for rapporten.

Det ble gitt to lovbrudd etter tilsynet. Lovbruddene med begrunnelser går frem av rapporten.

Foreløpig rapport etter tilsynet ble sendt kommunen 27.4.18. Vi mottok tilbakemelding datert 23.5.18. Kommunen hadde ingen kommentarer til rapportens innhold.

Fylkesmannen i Oppland er opptatt av at tilsyn skal føre til endring i tjenestene der det er påpekt lovbrudd. Som tilsynsmyndighet kan vi ikke gå inn i detaljene når det gjelder hvordan lovbruddene blir rettet. Det er derfor viktig for Fylkesmannen å få kunnskap om hvordan ledelsen i kommunen sikrer seg kunnskap om at lovbruddene som er påpekt faktisk blir rettet opp, at det faktisk skjer en endring, og at kommunen kan dokumentere overfor tilsynsmyndigheten at det har skjedd en endring.

For å sikre oss nok kunnskap om hvordan lovbruddene vil bli rettet, ber vi derfor om en plan for hvordan Søndre Land kommune vil gå fram for å rette opp forholdene. Planen må minimum inneholde:

1. En vurdering fra kommuneledelsen av hva som er årsaken til de avdekte lovbruddene.
2. Tidfestet plan for hvordan de påpekte manglende vil bli rettet.
3. Beskrivelse av metoder for implementering av eventuelle nye prosedyrer og liknende.

4. Beskrivelse av hvordan det blir satt av nødvendige ressurser for å gjennomføre eventuelle tiltak.
5. Beskrivelse av hvordan ledelsen i kommunen sikrer seg at det faktisk skjer endring.

Vi understreker at det er **en plan for retting av lovbrudd** vi ber om. Vi ber om at planen blir sendt innen 15. august 2018.

Dette tilsynet omfattet samtale med fem brukere i tjenesten. Det er sendt egne tilbakemeldinger til dem.

Med hilsen

Sigurd Tremoen

Erlend T. Aasheim e.f.
avdelingsdirektør/fylkeslege

Etter våre rutiner er dette brevet godkjent og sendt uten underskrift.

Vedlegg



Fylkesmannen i Oppland

Rapport fra tilsyn med sikring av helse- og omsorgstjenester til mennesker med utviklingshemming

i

Søndre Land kommune

Virksomhetens adresse: 2860 Hov
Tidsrom for tilsynet: 10.1.18 – 5.6.18
Kontaktperson i virksomheten: Kjetil Holmen

Sammendrag

Denne rapporten beskriver lovbruddene som ble påpekt innen de reviderte områdene.

Fylkesmannen i Oppland undersøkte ved dette tilsynet om kommunen gjennom systematisk styring og ledelse sikrer at mennesker over 18 år med utviklingshemming, og som bor i egen bolig får forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Det ble påpekt følgende lovbrudd:

Lovbrudd 1

Søndre Land kommune sikrer ikke at tjenesten personlig assistanse til personer med utviklingshemming blir gjennomført systematisk. De fagadministrative systemene er ufullstendige.

Lovbrudd 2

Søndre Land kommune sørger ikke for at legemiddelhåndteringen gjennomføres i henhold til lov og forskrift, og for at personalet har tilstrekkelig kompetanse i å gjennomføre førstehjelp.

Dato: Lillehammer 5.6.18

Randi Marthe Graedler
revisjonsleder

Inger Berg Jens Christian Bechensten
revisor

Innhold

Sammendrag	1
1. Innledning	3
2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold	3
3. Gjennomføring	3
4. Hva tilsynet omfattet	4
5. Funn	5
6. Regelverk	7
7. Dokumentunderlag	8
8. Deltakere ved tilsynet	8

1. Innledning

Rapporten er utarbeidet etter systemrevisjon i Søndre Land kommune i perioden 10.1.18 – 5.6.18. Revisjonen inngår som en del av Fylkesmannens planlagte tilsynsvirksomhet i inneværende år

Fylkesmannen er gitt myndighet til å føre tilsyn med helse- og omsorgstjenesten etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 12-4.

Formålet med systemrevisjonen er å vurdere om virksomheten ivaretar ulike krav i lovgivningen gjennom sin internkontroll. Revisjonen omfattet undersøkelse om:

- hvilke tiltak virksomheten har for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av lovgivningen innenfor de tema tilsynet omfatter
- tiltakene følges opp i praksis og om nødvendig korrigeres
- tiltakene er tilstrekkelige for å sikre at lovgivningen overholdes

En systemrevisjon gjennomføres ved granskning av dokumenter, ved intervjuer og andre undersøkelser.

Rapporten omhandler lovbruddene som er avdekket under revisjonen og gir derfor ingen fullstendig tilstandsvurdering av virksomhetens arbeid innenfor de områder tilsynet omfattet.

2. Beskrivelse av virksomheten - spesielle forhold

Søndre Land kommune har 5650 innbyggere. Området Helse, omsorg og velferd er ledet av kommunalsjef og består av sju ulike avdelinger. Hjemmebaserte tjenester er inndelt i avdeling hjemmesykepleie og hjemmetjeneste, som er ledet av hver sin avdelingsleder. Tjenester for mennesker med utviklingshemming er lagt til «Hjemmetjeneste». Hjemmetjenesten består av MOG (Miljø og omsorgsgruppe) 1, 2, 4 og 5. Disse gir tjenester til 67 mennesker med utviklingshemming, hvorav 39 er vertskommunebrukere. Mange av disse er eldre og tjenesten vil derfor i løpet av få år få betydelig færre brukere å ta hånd om, samtidig som behovene deres høyest sannsynlig vil endres i tiden framover. Hver MOG har egen administrativ leder. I MOG 2, 4 og 6 er det egen faglig veileder, MOG 1 har fagansvarlig i bolig. Det er egen sykepleier i MOG 5. Avdeling Hjemmesykepleie ivaretar de sykepleiefaglige oppgavene i de øvrige MOG. Brukerne har dagtilbud på dagsenteret og på Sølve, som er en tilrettelagt bedrift i kommunen.

3. Gjennomføring

Systemrevisjonen omfattet følgende aktiviteter:

Revisjonsvarsel ble utsendt 10.1.18.

Brev til brukerne ble sendt ut 20.2.18.

Dokumentgjennomgang – gjennomgang av pasientjournal og fagsystem til 20 brukere ble gjort 7.4.18. Oversikt over dokumenter virksomheten har oversendt i forbindelse med tilsynet er gitt i kapitlet Dokumentunderlag.

Befaring ved den tilrettelagte bedriften Sølve ble gjort 8.4.18.

Åpningsmøte ble avholdt 20.3.18.

Intervjuer

20 personer ble intervjuet.

Sluttmøte ble avholdt 21.3.18.

4. Hva tilsynet omfattet

Tilsynet undersøkte om kommunen gjennom systematisk styring og ledelse sikrer at personer med utviklingshemming over 18 år og som bor i egen bolig, får forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Fylkesmannen undersøkte og vurderte:

- 1) Om kommunen sikrer forsvarlig gjennomføring av personlig assistanse, ved at mennesker med utviklingshemming
 - får bistand til å ivareta egenomsorg og nødvendig tilsyn
 - får bistand til aktivisering
 - får bistand til opplæring for å opprettholde eller øke funksjons- og mestringsevne

Tjenesten «personlig assistanse» omfatter praktisk bistand, opplæring og støttekontakt. Det ble også undersøkt om brukeren får tilsyn og om de får bistand til egenomsorg og til å dekke behovet for aktivitet.

- 2) Om kommunen sikrer at mennesker med utviklingshemming
 - får nødvendig helsehjelp i eget hjem
 - har tilgang til nødvendig medisinsk utredning, diagnostisering og behandling hos fastlege og i spesialisthelsetjeneste
 - får forsvarlig legemiddelhåndtering

Det inngikk i undersøkelsen av alle tema om kommunen legger til rette for samhandling internt og samarbeid med fastlege og spesialisthelsetjenesten.

- 3) Om kommunen sikrer at ulovlig makt og tvangsbruk ikke finner sted ved gjennomføring av personlig assistanse

Tilsynet omfattet ikke tjenester som praktisk bistand til husstell, brukerstyrt personlig assistanse eller helsehjelp ved legevakt. Om fastlege og spesialisthelsetjenesten gir forsvarlig helsehjelp og om fastlegen gjennomfører regelmessig helsekontroll av brukerne, var heller ikke en del av tilsynet.

Samtale med brukere:

I forbindelse med dette tilsynet ble det gjennomført samtale med fem brukere. Brukerne vi snakket med hadde alle sammensatte behov for hjelp. Utvelgelsen av brukere for samtale ble gjort sammen med kontaktperson i kommunen. Tema for samtalen var i hovedsak om brukerne får de tjenestene de har krav på, og deres erfaring med gjennomføring av tjenestene. Fire av samtalene ble gjennomført i brukers hjem, en samtale ble gjennomført på arbeidsplassen. Brukerne vi snakket med ble forespurt på forhånd om de ønsket samtale med

tilsynet. De har fått et eget brev i etterkant av samtalen. Informasjonen vi fikk ved samtalene ble brukt som grunnlag for de øvrige undersøkelsene i tilsynet.

5. Funn

Lovbrudd 1

Søndre Land kommune sikrer ikke at tjenesten personlig assistanse til personer med utviklingshemming blir gjennomført systematisk. De fagadministrative systemene er ufullstendige.

Brudd på følgende myndighetskrav: Hol. § 3-2, første ledd nr 6

bokstav b, jf. §§ 4-1, 3-4, 5-4, 8-1 pbrl. §§ 2-1a, 3-1 til 3-3 og 3-5, jf. Hol. §§ 2-2, 3-1 tredje ledd og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6-9.

Fakta:

- Det er ikke utarbeidet mal for hva en fagperm skal inneholde.
- Det er stor variasjon i innholdet og kvaliteten på fagpermene i de ulike boligene. Innholdet i fagpermene i flere av de undersøkte boligene er mangelfulle. Det mangler eksempelvis tiltaksbeskrivelser og flere av prosedyrene er udaterte og av eldre dato. I 18 av 20 gjennomgåtte fagpermer manglet planer, eller de var ikke oppdaterte.
- Planer og rutiner for tjenesteutøvelsen er spredd i ulike permer, oppslag og skriv hos den enkelte bruker. Dette gjør det vanskelig å ha tilstrekkelig oversikt over hvordan tjenestene for den enkelte skal utføres.
- Det er ikke gjennomført kompetansekartlegging med utgangspunkt i brukernes individuelle behov.
- Det er ikke utarbeidet kompetanseplan for hver enkelt bolig/MOG.
- Alle ansatte har ikke fått opplæring slik at de har tilstrekkelig bakgrunnskunnskap om de aktuelle sykdommene de skal følge opp (epilepsi, diabetes, nyresvikt)
- Det blir gjennomført veiledningsmøter for hver enkelt bruker. Veiledningen er ikke obligatorisk og alle som arbeider hos bruker deltar ikke. Det blir skrevet referat fra møtene. Det er ikke et system som sikrer at alle som ikke deltok på møtet leser møtereferatet, eller på annen måte får nødvendig informasjon.
- Det er ikke dokumentert at brukermedvirkning er vurdert/ivaretatt i planleggingen av det faglige arbeidet.
- Kommunen har ikke skriftlige rutiner for dokumentasjon av personlig assistanse og opplæring. Av Gericia går det fram at personalet dokumenterer tjenesteyting ulikt. Mye av dokumentasjonen blir gjort på løpende journal og mangler konkrete observasjoner. Dokumentasjon av tjenesteutøvelsen blir også gjort på forskjellige steder, som på løsark/bøker i brukers bolig.
- Ansvarlig leder følger ikke med på journalføringen og sørger for at det blir gjort nødvendige endringer.
- Identifiserte problemstillinger medfører ikke utarbeidelse av tiltaksplan med mål, tiltak, observasjoner og evaluering, (ernæring, nyresvikt, epilepsi, psykiske lidelser)
- I intervju kom det fram at personalet ikke alltid melder avvik ved svikt og mangler de opplever ved planlegging og gjennomføring av personlig assistanse.
- Alle ansatte har ikke levert politiattest før ansettelse

Lovbrudd 2

Søndre Land kommune sørger ikke for at legemiddelhåndteringen gjennomføres i henhold til lov og forskrift, og for at personalet har tilstrekkelig kompetanse i å gjennomføre førstehjelp

Brudd på følgende myndighetskrav: Hol. § 3-2, første ledd nr 6

bokstav b, jf. §§ 4-1, 3-4, 5-4, 8-1 pbrl. §§ 3-1 og 3-5, Helsepersonelloven §§ 16 og 39, journalforskriftens § 5, Forskrift om legemiddelhåndtering §§ 4 og 7 og Rundskriv IS-7/2015 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6-9.

Fakta:

- Det er ikke utarbeidet prosedyre for risikovurdering ved legemiddelhåndtering og risikovurdering er ikke gjennomført
- Ansatte som deler ut legemidler har gjennomført medikamentkurs, men ansvarlig leder har ikke gjort en individuell vurdering av om den enkelte ansatte har formelle og reelle kvalifikasjoner for å håndtere legemidler
- Virkning og eventuelt bivirkning av medikamenter dokumenteres ikke i brukers journal
- Avvik på legemiddelhåndtering blir meldt i compilo. Det er 123 meldte avvik siste ni måneder. Avvikene blir ikke analysert og brukt til å forbedre rutiner og praksis for legemiddelhåndteringen.
- Det blir ikke gitt systematisk opplæring i førstehjelp.
- Det foreligger ikke dokumentasjon på at alle ansatte har gjennomført førstehjelpskurs siste år.
- Alle ansatte har ikke fått tilstrekkelig opplæring til å identifisere og yte hjelp ved epileptiske anfall, selv om de arbeider med brukere som har denne diagnosen.

Kommentar: Tildeling av oppgaver knyttet til legemiddelhåndtering må skje etter en konkret vurdering av kvalifikasjonene til personen som får oppgaven delegert, jf Helse- og omsorgstjenesteloven kap 8 og legemiddelforskriften § 4. Utilstrekkelig kunnskap hos ansatte om virkning og bivirkning av legemidler, er et kjent risikoområde i helseoppfølging. De ansatte må være i stand til å kunne vurdere eventuelle endringer i brukers helsetilstand, som kan ha sammenheng med legemiddelhåndteringen og eventuelle endringer av denne. For å kunne følge med på å rapportere om dette, må de ansatte som yter daglig omsorg være kjent med helsetilstanden til de aktuelle brukerne. Journalen må gi en oversiktlig og samlet framstilling av brukerens aktuelle helsetilstand, hva som særlig skal følges opp, både når det gjelder legemiddelhåndtering og andre tiltak, jf journalforskriften.

6. Vurdering av virksomhetens styringssystem

Det er viktig at daglige arbeidsoppgaver i tilrettelagte tjenester blir planlagt, organisert, utført og forbedret i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jf. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten for å sikre faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester for mennesker med utviklingshemming. Ledelsen i kommunen må kontrollere og følge opp virksomheten. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren, §§ 6, 7, 8 og 9 sier noe om viktige elementer i den interne styringen.

Det er kjent at kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming er et område der det er stor fare for svikt, fordi brukerne selv ofte ikke er i stand til å ivareta sine rettigheter, melde fra om mangler i tjenesten eller om behovene deres har endret seg. Det er derfor særlig viktig at kommunen sikrer disse tjenestene. Konsekvensene av mangler i tjenesten kan være alvorlige og føre til redusert livskvalitet eller mangelfull helsehjelp.

I Søndre Land kommune har tilsynet med tjenester til mennesker med utviklingshemming avdekket svikt i ledelsens styring av arbeidsprosesser knyttet til å sikre det fagadministrative arbeidet i tilrettelagte tjenester. Fylkesmannens vurdering er at lokale ledere innehar et stort ansvar når det gjelder etablering og oppfølging av fagsystemer. Det påligger også et ansvar for å rapportere i linja dersom det er mangler ved dette. Det er etablert god møtestruktur i tjenesten i Søndre Land, noe som er et viktig virkemiddel for å etablere, strukturere og organisere fagsystemet. Møtene er også avgjørende for å sikre informasjonsflyten i tjenesten. Kommunen har imidlertid ikke systemer som sikrer at alle ansatte deltar eller gjør seg kjent med innholdet i disse møtene.

Tilsynet avdekket gjennomgående mangler i dokumentasjon av opplysninger i journalsystemet. Dokumentasjon i helse- og omsorgstjenesten har som formål å sikre at helse- og omsorgstjenester som ytes er forsvarlige. Journalen må derfor gi en oppdatert oversikt over hva som er gjort av observasjoner, vurderinger, beslutninger og konkrete tiltak. Dette for at den enkelte tjenesteyter skal kunne gjøre vurderinger og ta forsvarlige avgjørelser. Dokumentasjon er videre viktig for å kunne evaluere iverksatte tiltak og for å kunne rapportere i ansvarslinjen.

Det er ledelsens ansvar å følge med på risikoområder og at rapporterte avvik blir brukt i arbeidet med å forbedre tjenesten. I dette tilsynet ble det avdekket at meldte avvik ikke ble fulgt opp av ledelsen og brukt i det kvalitetsforbedrende arbeidet i kommunen.

7. Regelverk

- Lov av 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten
- Lov av 24. juni 2011 om kommunale helse- og omsorgstjenester
- Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter
- Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v.
- Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker
- Forskrift av 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal
- Forskrift av 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift av 27. juni 2003 nr.792 om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene
- Forskrift av 3. april 2008 nr. 320 om legemiddelhåndtering for virksomheter og personell som yter helsehjelp
- Forskrift av 16. desember 2012 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

8. Dokumentunderlag

Virksomhetens egen dokumentasjon knyttet til den daglige drift og andre forhold av betydning som ble oversendt under forberedelsen av revisjonen:

- Organisasjonskart
- Stillingsbeskrivelser
- Delegeringsreglement
- Oversikt over personer med diagnosen psykisk utviklingshemming
- Kopi av enkeltvedtak til 20 brukere
- Oversikt over kompetansen i tjenesten
- Kompetanseplan/opplæringsplan for hjemmebaserte tjenester
- Prosedyre for mottak av nytilsatte i aktuelle tjenesteområde
- Ny opplæringsperm for arbeidsleder og assistenter i BPA-ordningen
- Aktuelle prosedyrer, turnus
- Oversikt over de seks siste måneders avvik
- Oversikt over ansatte i boliger for psykisk utviklingshemmede
- Gjennomførte risiko- og sårbarhetsanalyser
- Kopi av klagesaker på det reviderte området
- Kommunens informasjon til brukere, pårørende og verger

Dokumentasjon som ble gjennomgått under revisjonsbesøket:

- Gjennomgang av dokumentasjon på Gerica og fagpermer for 20 brukere
- Stikkprøver i fagpermer på Holmetunet og Blokka

Korrespondanse mellom virksomheten og Fylkesmannen:

- Varsel om tilsyn ble sendt 10.1.18
- Oversending av etterspurt dokumentasjon 14.2.18
- Diverse e-poster
- Oversending av brev til brukerne 20.2.18
- Oversending av avviksmeldinger og møtereferat 14.3.18

9. Deltakere ved tilsynet

I tabellen under er det gitt en oversikt over deltakerne på åpningsmøte og sluttmøte, og over hvilke personer som ble intervjuet.

Navn	Funksjon / stilling	Åpningsmøte	Intervju	Sluttmøte
Kjetil Holmen	Avdelingsleder	x	x	x
Tone Emilsen	MOG-leder	x	x	x
Anja Kristin Årteig	Fagansvarlig	x	x	x
Ingunn Brunstad	Assistent		x	
Anita Larsen	Helsefagarbeider		x	
Roar Østby	Assistent		x	
Siv Dalby	Faglig veileder	x	x	x
Tor Aavern	Hjelpepleier i vernepleie		x	

Grgic Zana	Assistent		x	
Anne Therese Ulimoen	Fagansvarlig	x	x	x
Mari Bergum	Helsefagarbeider		x	
Marianne Ege Lundberg	Avdelingsleder	x	x	x
Michelle Ludvigsen	Fagansvarlig		x	
Inger J. Solhaug	Faglig veileder	x	x	x
Mona Bjørnstad	Hjelpepleier i vernepleie, Fagerlund		x	
Mona B Hansen	MOG-leder	x	x	x
May Elin Mosether	MOG-leder		x	x
Randi Marta Berg	Kommunalsjef	x	x	x
Kjetil Bjerke	Avdelingsleder dagsenter	x	x	
Kjersti Løkken	Nestleder/MOGleder	x		x
Nina Mikkeltuen	MOGleder	x		x
Hilde Lindbekk	Faglig veileder	x		x

Fra tilsynsmyndighetene deltok:

Randi Marthe Graedler, seniorrådgiver,
 Jens Christian Bechensten, seniorrådgiver,
 Inger Berg, seniorrådgiver



Fylkesmannen i Oppland
Postboks 987

2604 LILLEHAMMER

SVAR - RAPPORT ETTER TILSYN MED SØNDRE LAND KOMMUNES HELSE- OG OMSORGSTJENESTER TIL PERSONER OVER 18 ÅR MED UTVIKLINGSHEMMING

Oversender plan for lukking av lovbrudd avdekket ved fylkesmannens tilsyn med Søndre Land kommunes helse og omsorgstjenester til personer over 18 år med utviklingshemming datert 11.06.18

I tilsynsrapporten blir det også bedt om en redegjørelse for årsaker til lovbruddene og hvordan en i fremtiden sikrer seg at endring faktisk skjer.

Det blir også bedt om en plan for lukking av de lovbruddene som er fremkommet.

I forhold til årsakene til at lovbruddene har oppstått ønsker kommunens ledelse å peke på flere aspekter.

1. Informasjon og opplæring

Det er en kjent utfordring i helse og omsorgstjenesten med mange små stillinger, og et arbeid som utføres 24/7, å nå alle ansatte med informasjon og opplæring. Hjemmetjenesten i Søndre Land har fulgt opp dette innen noen fagområder, men ikke alle. Vi har heller ikke vært tydelige nok på kravet om deltakelse i opplæringen til alle de med små stillinger. Kompetanseplan og opplæringsplaner skal være utarbeidet i alle avdelinger. Vi må etterse at planene revideres årlig, og blir fulgt opp.

2. Dokumentasjon

Det blir uklart hvilket dokumentasjonssystem som skal benyttes, når hovedmålet er å bruke fagsystemet Gericla til dokumentasjon, og dette ikke er tilgjengelig i alle boliger. PDA blir da benyttet, men den støtter ikke de samme funksjonene som en stasjonær PC. Hos noen brukere må en da benytte fagpermer i tillegg. Å følge opp to systemer er vanskelig, og det er lett for å bli feil. Påminnelser om å dokumentere, og refleksjon om hva som skal dokumenteres er gjort, men ikke i tilstrekkelig grad.

3. Følge opp at rutiner og prosedyrer blir fulgt

Det er utarbeidet en del rutiner og prosedyrer på flere av punktene i lovbruddet. Rutinene og prosedyrene viser seg å ikke være fulgt.

Dette kan ha flere årsaker. Blant annet at nye rutiner/prosedyrer ikke er gjort godt nok kjent, eller at gamle ikke er ført over i nytt kvalitetssystem. Et annet spørsmål er om personalet benytter kvalitetssystemet aktivt til å finne rutiner og prosedyrer.

En må også utarbeide nye rutiner på enkelte områder.

4. Tydelig ansvarsfordeling.

Omorganiseringer av tjenesten er også en årsak. Det har vært flere omorganiseringer og justeringer av strukturen i hjemmetjenesten. Selv om noen av endringene har vært små, har det gjort at noen rutiner har «sklidd» ut, eller blitt «borte». Ansvarsfordelingen har ikke vært tydelig nok etter endringer.

I forhold til lovbrudd 2, og punktet om individuell vurdering, er årsaken at vi ikke har vært nok obs på de endringer som er gjort i forskrift.

Generelt ser kommuneledelsen at punktene der det er avdekket lovbrudd, kunne vært fulgt opp tettere fra vår side.

Hvordan skal kommuneledelsen sikre at endring skjer etter planen for lukking?

- Det er faste driftsmøter mellom kommunalsjef og avdelingsleder. I disse møtene vil planen for lukking være et tema og bli fulgt opp.
- Avdelingsleder har faste driftsmøter med mog-ledere og faglig veiledere/fagansvarlig i bolig. Her vil lukking av lovbruddene være et tema. Som det kommer frem av planen for lukking vil det også være i disse møtene en sikrer at tjenesten blir fulgt opp etter intensjonen.
- Det vil bli tatt stikkprøver på om rutiner blir fulgt, og stikkprøver på at tiltaksplaner er utarbeidet og blir benyttet i praksis.

Plan for lukking er vedlagt i eget dokument.

Med vennlig hilsen
Søndre Land kommune

Kjetil Holmen
Avdelingsleder

Etter våre rutiner er dette dokumentet godkjent og sendt uten underskrift

Vedlegg: Plan for lukking av lovbrudd

Kopi:

Lovbrudd	Punkt	Grunnlag for lovbrudd	Fokusområder	Tidsplan	Metoder for implementering av rutiner, hvordan påpekte mangler blir rettet	Hvordan sette av nødvendige ressurser
Lovbrudd 1: Søndre Land kommune sikrer ikke at tjenesten personlig assistanse til personer med utviklingshemming blir gjennomført systematisk. De fagadministrative systemene er ufullstendige.	A	Fagperm: Mal, innhold, kvaliteten.	Utarbeide mal for fagperm. Gå igjennom alle fagpermer for oppdatering.	Mal utarbeidet Uke 15/2018 Gjennomgang av innholdet uke34-52/18	Faglige veileder/ fagansvarlig bolig sammen med primærkontakter setter seg sammen og utarbeider/ oppdaterer fagperm/ tiltaksplan. Felles mal vil bli brukt. Denne ligger i compilo. Oppdaterte fagpermer blir gjennomgått med ansatte i veiledningsmøter	Faglige veileder/ fagansvarlig bolig sammen med primærkontakter frikjøpes fra daglig drift i oppstarten til fagperm/ tiltaksperm er oppdatert og klar. Deretter vil fagpermer være oppe på faglige veiledninger, og kontinuerlig evalueres.
	B	Dokumentasjon	Dokumentasjon og journalføring: Gericæ er eneste dokumentasjonssystem . Tiltaksplanene der skal være styrende for dokumentasjon. Fagpermer skal reflektere tiltaksplaner i Gericæ.	Uke 34-52/2018	Arbeidsgruppe som jobber med dokumentasjon, hva dokumenteres hvor og med hvilken journaltype. Dette vil videre tas ut i gruppene via faglige veiledninger og personalmøter. Det vil bli utarbeidet en skjematisk oversikt som vil være ute i hver enkelt MOG gruppe eller bolig. Rutiner for journalføring og dokumentasjon utarbeides.	Opprettet arbeidsgruppe som har faste møtepunkter.
	C	Kommunen har ikke skriftlige rutiner for dokumentasjon av personlig assistanse og opplæring. Av Gericæ går det fram at personalet dokumenterer tjenesteyting ulikt. Mye av dokumentasjonen blir gjort på løpende journal og mangler konkrete observasjoner. Dokumentasjon av tjenesteutøvelsen blir også gjort på forskjellige steder, som på løssark/bøker i brukers bolig.	Journalføring	Uke 34-52/2018	Ansvarlig leder har ansvaret for journalføringen, MOG leder og faglig veileder/ fagansvarlig bolig vil ha den daglige oversikten over hva blir dokumentert og hvordan det blir dokumentert og kunne gi direkte tilbakemeldinger. Se forøvrerig punkt om dokumentasjon.	Sende ansatte på kurs om dokumentasjon og journalføring, ha oppe på veiledninger.
	D	Ansvarlig leder følger ikke med på journalføringen og sørger for at det blir gjort nødvendige endringer.			Utarbeides rutiner for kvalitetssikring og riktig journalføring. Se for øvrig om dokumentasjon. Skal lages ett system som sikrer større grad av riktig dokumentasjon på riktig plass, ved bruk av tiltaksplaner og journaltyper.	
	E	Kompetansekartlegging	Kompetansekartlegging ut fra brukerens individuelle behov, den enkelte MOG/ bolig.	Uke 34-52/2018	Det skal gjennomføres en kartlegging av kompetanse med utgangspunkt i brukerens behov og den enkeltes MOG gruppes behov. Hva har vi og hva trenger vi. Det utarbeides en strategisk kompetanseplan for hjemmetjenesten	Avsettes tid i felles møter i stab, samt i personalmøter i mog gruppene til dette arbeidet.
	F	Opplæring i diagnoser/ sykdommer	Opplæring på diagnoser som er viktig iff. oppfølging av diagnoser/ sykdommer.	Kontinuerlig	Det etableres faste møtepunkter mellom områdepsykeleier i hjemmesykepleien og faglig veileder/ fagansvarlig bolig hvor tiltak rundt brukers helse blir drøftet og det blir utarbeidet tiltak i fellesskap. Det er utarbeidet rutiner for det tverrfaglige samarbeidet.	Sykepleier/ vernepleier i hjemmetjenesten underviser ansatte i sykdommer i eksisterende møtepunkter, ansatte blir sendt på kurs og e-læring.

	G	Identifiserte problemstillinger medfører ikke utarbeidelse av tiltaksplan med mål, tiltak, observasjoner og evaluering, (ernæring, nyresvikt, epilepsi, psykiske lidelser)		Kontinuerlig	Samarbeide tettere med hjemmesykepleien om utarbeidelse av mål og tiltak i forhold til medisinske utfordringer. Starter opp igjen med fomaliserte møter mellom områdesykepleier i hjemmesykepleien og faglig veileder/fagansvarlig i bolig i hjemmetjenesten. Starter opp høsten 2018. Rutine for møtet er laget.	
	H	Veiledning; system som sikrer at alle får nødvendig informasjon.	Fokus på veiledninger, holde seg oppdatert.	Kontinuerlig, men innen 14/2019	Rutine for deltagelse på veiledning må gås igjennom og legges i compilo.	Deltagelse på veiledninger og oppfølging av at ansatte holder seg oppdatert, tas opp på driftsmøter, MOG leder kaller inn ansatte som ikke følger rutinen til samtale.
	I	Dokumentert at brukermidvirkning er vurdert/ivaretatt i planleggingen av det faglige arbeidet.	Dokumentasjon på brukermidvirkning og ivaretagelse av brukermidvirkning i utarbeidelse av tiltak.	Utgangen av 2018, kontinuerlig etter dette	Rutine for brukermidvirkning må lages	Brukermedvirkning skal være tema jevnlig på faglig veiledninger i moggruppene.
	J	I intervju kom det fram at personalet ikke alltid melder avvik ved svikt og mangler de opplever ved planlegging og gjennomføring av personlig assistanse.	Avvikshåndtering	Kontinuerlig	Avvik skal tas opp på personalmøter og faglige veiledninger, ansatte skal bevisstgjøres på viktigheten med å melde avvik, da dette er et nyttig verktøy i forbedringsarbeidet vi gjør i tjenesten. Gjennomgang av siste måneds avvik gjøres på moggruppens driftsmøte og evt. tiltak som er gjort, eller skal gjøres dokumenteres i referatet. Alle ansatte skal ha opplæring i bruk av Compilo jmf. opplæringsplan	Eksisterende møtepunkter (personalmøter/ faglige veiledninger, driftsmøter)
	K	Alle ansatte har ikke levert politiattest før ansettelse	Politiattest	Uke 25-41/2018 Deretter kontinuerlig	Ingen ansatte får starte opp med opplæringsvakter eller starte opp i arbeid før politiattest foreligger. Rutine for sjekk av politiattest må lages.	Personalkontoret i kommunen legger inn dokumentasjon på levert politiattest i Visma.

Lovbrudd 2: Søndre Land kommune sørger ikke for at	A	Prosedyre for risikovurdering ved legemiddelhåndtering og gjennomføring	ROS analyser	Uke 18/2018 og kontinuerlig	Risikoanalyser har blitt startet opp med, tatt med ut i personalmøter og utarbeidet sammen med medarbeidere, faglig veileder/ fagansvarlig bolig og MOG leder i hver MOG. Det er laget en overordnet risikovurdering ift. Legemiddelhåndtering for hele Hiemmetjenesten	Ressurser settes av innefor de eksisterende rammer
	B	formelle og reelle individuell vurdering av ansatte med medikamentkurs	Individuell vurdering av ansatte med legemiddelkurs	Følge opp ansatte med kurs, som ikke er individuelt vurdert uke 24/2018- uke 14/2019. Nytilsatte gjennomfører kurs og blir individuelt vurdert fortløpende.	Det er laget et skjema for individuell vurdering av ansatte som har gjennomført kurs i legemiddelhåndtering. Det blir gitt undervisning innen praktisk utøvelse av legemiddelhåndtering. Vurderingsskjema ligger i kvalitetssystemet vårt.	
	C	Virkning og eventuelt bivirkning av medikamenter dokumenteres ikke i brukers journal	Dokumentasjon/ Journalføring	Kontinuerlig	I undervisningsopplegget som del 3 i legemiddelhåndtering, har vi lagt inn undervisning om viktigheten med dokumentasjon på virkning og bivirkning av legemidler. Dette skal videre tas opp med ansatte på veiledninger og personalmøter.	

<p>legemiddelhåndteringen gjennomføres i henhold til lov og forskrift, og for at personalet har tilstrekkelig kompetanse i å gjennomføre førstehjelp</p>	D	<p>Avvik på legemiddelhåndtering blir ikke analysert og brukt til å forbedre rutiner og praksis for legemiddelhåndteringen</p>	<p>Kvalitetsforbedring</p>	<p>Uke 26/2018 kontinuerlig</p>	<p>Deretter</p>	<p>Avvik blir behandlet og brukt i forbedringsarbeid. Det blitt tatt opp i Driftsmøter som er 1 gang pr. mnd i hver MOG gruppe. Ansvarlig leder har i tillegg laget seg et system der avvik blir analysert og fulgt opp. Se for øvrig lovbrudd 1 punkt J.</p>	
	E	<p>Førstehjelp og dokumentasjon.</p>	<p>Førstehjelp</p>	<p>Gjennomført innen utgangen av 2018, for så å gjennomføres årlig.</p>		<p>Alle ansatte skal gjennomføre førstehjelpskurs x 1 pr. år. Prøver ut teoretisk del via NHI sine nettbaserte kurs. Praktisk opplæring vil bli gitt på personalmøter. Det er utarbeidet rutine for førstehjelpsopplæring i hjemmetjenesten. Gjennomført kurs dokumenteres på ansattfane i GAT</p>	
	F	<p>Alle ansatte har ikke fått tilstrekkelig opplæring til å identifisere og yte hjelp ved epileptiske anfall, selv om de arbeider med brukere som har denne diagnosen.</p>	<p>Epilepsi</p>	<p>Kontinuerlig</p>			<p>Undervisning/ opplæring ift. Epilepsi; observasjoner og behandling blir gitt i del 3 av praktisk gjennomgang i legemiddelhåndtering, men skal også være en kontinuerlig fokus på faglige veiledninger eller personalmøter ute i MOG gruppene.</p>

Søndre Land kommune**VURDERING AV TEMA FOR FELLES UNDERSØKELSER OG SAMARBEID MELLOM KONTROLLUTVALGENE I GJØVIKREGIONEN**

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Kontrollutvalgets plan for forvaltningsrevisjon 2017-2019 – Vedlegg 1
prioriterte områder

FORSLAG TIL VEDTAK:**SAKSOPPLYSNINGER:****Bakgrunn/oppsummering:**

Saken var opprinnelig satt opp til drøfting i fellesmøte med kontrollutvalgene i Gjøvikregionen den 23/8-18, men ble utsatt på grunn av lite tid på slutten av møtet.

Saken legges frem til drøfting i alle de fem kontrollutvalgene ved årsskiftet 2018/2019 (siste møte i 2018/første møte i 2019), slik at man kan komme med innspill til eventuelle felles undersøkelser/forvaltningsrevisjonsprosjekter.

I første omgang kan det være aktuelt å gjennomføre felles forundersøkelser, før man eventuelt bestemmer seg for å gjennomføre et mer omfattende revisjonsprosjekt.

Nedenfor følger en oppstilling over noen tema som kan vurderes. Temaene er hentet fra diskusjoner i kontrollutvalgene gjennom det siste året, og fra kontrollutvalgenes planer for forvaltningsrevisjon.

Saken er en drøftingssak og legges frem uten forslag til vedtak.

Ressurser 2019:

Det er kommunestyret som gjennom sitt årlige budsjettvedtak som legger rammene for kontrollutvalgets aktivitet innenfor bla. forvaltningsrevisjon. For 2019 er det foreslått å avsette ca. 252 000 til formålet, noe som gir mulighet til å kjøpe inntil 240 timer fra Innlandet Revisjon IKS.

Dette er ikke stort handlingsrom, men gir mulighet for ett middels stort forvaltningsrevisjonsprosjekt i løpet av året.

Kriterier for valg av tema / områder:

Risiko og vesentlighet skal være styrende for kontrollutvalgenes valg av revisjonsprosjekter. Teoretisk skal man velge områder med høy risiko og/eller høy vesentlighet. Nytteverdien ved gjennomføring av revisjon på området vil da normalt bli god. Enkelte av kontrollutvalgene har prioritert noen av temaene i sin plan for forvaltningsrevisjon og selskapskontroll.

Det er betydelig skjønn som ligger til grunn for vurderinger omkring risiko og vesentlighet.

I senere vurderinger av tema synes det særlig å ha blitt lagt vekt på følgende kriterier:

- **Politisk interesse.**
- **Aktualitet/samfunnsdebatten/medieomtale.**
- **Utsatte brukergrupper.**

Andre/viktige kriterier som må tas hensyn til er:

- **Praktisk og økonomisk gjennomførbarhet.**

Fellesundersøkelser - utvalgte områder/tema til drøfting:

Nedenfor følger en summarisk oppstilling av noen vesentlige områder der det kan argumenteres for at det foreligger iboende risiko for svikt. En nærmere kartlegging/forundersøkelse på områdene vil kunne si mer om den faktiske risikoen og dermed nytteverdien et eventuelt revisjonsprosjekt. Dette kan gjøres gjennom en grundigere forundersøkelse i regi av Innlandet Revisjon IKS.

Tema / område	Kommentarer
Helse: Psykisk helse og rus (styring og kvalitet på tjenestetilbudet)	Området dekker et stort spekter av tjenester som utføres av flere aktører. Dette gir særlige styringsutfordringer. Nedenfor har jeg gjengitt noen problemstillinger som er benyttet i noen konkrete prosjekter. Det er så vidt mange problemstillinger som er trukket opp at jeg finner grunn til å foreta en sammenfatning. <i>Problemstillinger knyttet til <u>styring</u></i> <ul style="list-style-type: none">• Samordning (klar oppgaveavgrensing, samordning av tiltak mm)• Bli tilbudet tilfredsstillende• Styring av ressurser

	<ul style="list-style-type: none"> • Overholdelse av frister • <p><i>Problemstillinger knyttet til <u>tjenesteutøvelsen</u></i></p> <p>Kvalitet på</p> <ul style="list-style-type: none"> • kartleggingen • vurderinger • oppfølging på områder (bolig, jobb mm) • Saksbehandling • Individuelle planer • Brukermedvirkning • Forebyggende arbeid • Ettervern • Råd og veiledning
Skole: Læringsutbytte av den ordinære undervisningen	<p>Problemstilling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I hvilken grad kan grunnskolene bidra til mer læring med de lærertimene som settes inn i opplæringen?
Styring: Risikostyring	<p>Sentrale problemstillinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Risikovurdering knyttet til vedtatte/fastsatte mål (i praksis vesentlige forhold) • Identifisering og iverksetting av motvirkende tiltak • Kommunisere risikobildet og tiltak til ansatte • Tilstrekkelig overvåkning av risikofaktorene og virkning på organisasjonen • Rapportering til beslutningstaker
Styring: Styring og kontroll med tjenestekvalitet – rapportering til politikere	<ul style="list-style-type: none"> • Riksrevisjonens rapport fra 2013: «Mange kommuner har svak styring og kontroll med tjenester som er viktige for brukerne. Over halvparten av kommunestyrene får ikke rapportering om tjenestekvalitet på viktige områder. Det er behov for større bevissthet om det ansvaret kommunestyret har for styring og kontroll med tjenestekvalitet.»
Innsyn/offentlighet: Praktisering av offentlighetsloven i kommunene og innsyn i interkommunale selskaper	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunal Rapport 21.06.2018: «Gir ikke innsyn i post og styresaker. Halvparten av de interkommunale selskapene fører ikke postjournal i tråd med lovkrav. Ett av ti har åpne styremøter.» De fleste synes de gir nok innsyn, viser Kommunal Rapports undersøkelse. • Egnet for kartleggingsundersøkelse blant egne selskaper etter samme mal som Kommunal Rapports undersøkelse. Innhente selskapenes svar på undersøkelsen.
Barnehager: Bemanningen i barnehager	<ul style="list-style-type: none"> • Svake grupper (barn) • Flere medieoppslag. • Lovverk frem til 31.07.2018: «Tilstrekkelig bemanning». • Lovverk fra 01.08.2108: Innført bemanningsnorm - Maks tre barn under tre år per voksen og maks seks barn over tre år per voksen. • Tilbakevendende spørsmål i flere kontrollutvalg over tid: Hva er den reelle bemanningen i barnehagene, hensyntatt sykefravær og andre aktiviteter som reduserer det direkte arbeidet med barna? Hvor mange timer i løpet av barnehagehverdagen er man fullt bemannet?

	<ul style="list-style-type: none"> • Pga. innføring av bemanningsnorm egner en undersøkelse på området seg best om noe tid, eksempelvis i 2019.
Barnehager: Risikovurderinger og tiltak mht. overgrep i barnehager	<ul style="list-style-type: none"> • Svake brukergrupper (barn) • Svikt kan føre til store konsekvenser, herunder omdømmetap for kommunen. • Utgitt egen veileder fra departement om utarbeidelse av plan for krisehåndtering vedr. mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn (i skole og barnehage). • Relevant KS-prosjekt: «Utsatte barn og unge» • Eksempler fra kommuner underbygger svake risikovurderinger og manglende tiltak for å redusere risiko. • Kan egne seg som et rent kartleggingsprosjekt der man sammenligner kommunenes arbeid på området.
Vold og trusler overfor kommunalt ansatte	<ul style="list-style-type: none"> • Politisk interesse. • Flere medieoppslag. • Synes å være økende risiko for vold og trusler i arbeidslivet. • Arbeidstilsynet: «Mange arbeidstakere utsettes for vold og trusler i forbindelse med jobben sin. Arbeidsgivere må derfor sette vold og trusler på dagsorden og arbeide aktivt med forebygging.» • Antatt underrapportering. • Eksempler fra kommuner: Oslo-skolen i 2017, opplag i lokalpressen.
Heltid/deltid: Kartlegging av kommunens arbeid, evaluering av måloppnåelse	<ul style="list-style-type: none"> • Politisk interesse. • Nasjonale målsettinger. • Flere kommuner tydelige på at det er en viktig målsetting. • Statistikk (jf. KS sitt PAI-register) viser at stillingsstørrelsene øker i kommunal sektor. • Hvordan ligger dette an i våre kommuner? Hvordan arbeides det på området? Er det store forskjeller mellom kommunene i regionen? • Egner seg som et revisjonsprosjekt der evaluering av måloppnåelse står sentralt. Kartlegging på området kan være nyttig da man får frem evt. forskjeller mellom kommunene som igjen kan bidra som diskusjonsgrunnlag i den enkelte kommune.
Tilrettelagte tjenester	<ul style="list-style-type: none"> • Svake brukergrupper (utviklingshemming, psykiske lidelser, fysisk funksjonshemming). • Tilsyn i kommuner viser risiko for svikt innenfor denne tjenesten.

VEDLEGG 1

Fra kontrollutvalgets plan for forvaltningsrevisjon 2016-2019

Prioriterte områder:

Område LOKALSAMFUNN OG STAB (økonomi/personal, fellestjenester, bygg- og vedlikehold, renhold, teknisk drift, arealforvaltning og kultur/idrett)	
Målstyring og måling av kvalitet	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunen har etablert målstyring som en del av den helhetlige virksomhetsstyringen. At systemet for målstyring fungerer som forutsatt kan ha stor betydning for tjenesteproduksjonen mht. både effektivitet/produktivitet og kvalitet.• Måling av kvalitet på tjenester er vanskelig, samtidig som det er et svært viktig område å ha kunnskap om i styringen av kommunen. <p>Aktuelle tema/spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none">• I hvilken grad er det etablert målekriterier for kvalitet i tjenesteproduksjonen og hvordan måles og rapportertes det på disse parameterne?• Måles de riktige tingene?• Hvordan er kvaliteten på rapportering av måloppnåelse?• Hvordan brukes resultatene til læring og forbedring?
Oppfølging av politiske vedtak og kommunale planer	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none">• En av hovedoppgave for rådmannen/administrasjonen er å følge opp/iverksette politiske vedtak (jf. kommunelovens § 23 nr. 2).• Kommunen vedtar planer på en rekke områder (omfattende planverk).• Oppfølging av planene har stor politisk interesse <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none">• Politiske vedtak:<ul style="list-style-type: none">➢ Kontroll av rådmannens system for oppfølging (del av etablert intern kontroll).➢ Evaluering av rådmannens rapportering til politisk nivå vedr. iverksettelse/oppfølging av politiske vedtak.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etterprøving av oppfølging av konkrete vedtak (stikkprøver) • Kommunale planer: <ul style="list-style-type: none"> ➤ I hvilken grad er vedtatte planer fulgt opp? (stikkprøver) ➤ Hvordan rapporteres oppfølgingen av planene? ➤ Rulleres planene som forutsatt? ➤ Er planleggingen effektiv?
Administrasjonskostnader	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunen har høyere administrasjonskostnader enn sammenlignbare kommuner (jf. kostratall for 2015). <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyse av årsaker til de høye administrasjonskostnadene, jf. kostratall.
Innkjøp/anskaffelser	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komplisert regelverk innenfor innkjøpsområdet (lov om offentlige anskaffelser m/forskrifter) • Feil kan medføre klager, søksmål og tap omdømme. • Tidligere revisjoner har avdekket feil. • Kommunen deltar i et interkommunalt innkjøpssamarbeid (Gjøvikregionen). <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluering av måloppnåelse for innkjøpssamarbeidet i Gjøvikregionen, jf. etablert strategiplan, handlingsplan og plan for gevinstrealisering for innkjøpssamarbeidet. • Etterlevelse av lov om offentlige anskaffelser. • Oppfølging av tidligere revisjonsrapport, jf. vedtak i kommunestyret 13/4-15.
Oppfølging av byggeprosjekt (nytt sykehjem)	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nye Hovli omsorgssenter er kommunens største enkeltinvestering noen sinne (ca. 400 millioner). Ferdigstilling 2020. • Kostnadssprekk på et par mindre enkeltprosjekter i 2016 kan indikere utfordringer mht. styring/rapportering. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etterlevelse av kommunens interne rutiner for styring av byggeprosjekter. • Økonomirapportering underveis. • Etterlevelse av lov om offentlige anskaffelser i byggeprosjektet. • Oppfølging av inngåtte kontrakter.
IKT	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vesentlig område for kommunen, da bruk av IKT

	<p>benyttes i større eller mindre grad innenfor alle tjenesteområder. Viktig verktøy for å nå kommunens mål på en rekke områder.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Svikt mht. håndtering av personopplysninger kan få store konsekvenser, både personlig for den som rammes (svikt i håndtering av personopplysninger) og for kommunens omdømme. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasjonssikkerhet, herunder etterlevelse av personopplysningsloven. • Oppfølging av vedtatte planer på områder. • IKT-investeringer og gevinstrealisering. <p>Kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temaet mest aktuelt i slutten av valgperioden pga. igangsatte prosesser i 2016/2017 innenfor IKT (digitaliseringsprosjekt).
<p>Område OPPVEKST (Fryal skole/SFO, Odnes skole/SFO, Vestsida oppvekstsenter, S.Land ungdomsskole, barnehager)</p>	
<p>Tidlig innsats</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tydelig uttrykt målsetting kommunen. • Vesentlig høyere andel spesialundervisning på 8-10 trinn enn på lavere trinn. Dette kan indikere utfordringer med tidlig innsats. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tverrfaglig samarbeid og samarbeid på tvers av kommunale enheter. • Måloppnåelse: I hvilken grad klarer kommunen å nå skolens målsettinger om tidlig innsats? • Analyse av tiltak: Kartlegging og evaluering av iverksatte tiltak for å nå målet om tidlig innsats i skolen.
<p>Spesialundervisning PP-tjenesten</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sårbare tjenestemottakere. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sykefravær og fraværshåndtering (I hvilken grad rammes undervisningen til elever med vedtak om spesialundervisning ved fravær av lærere på trinnet?) • Kartlegging av bruk av ufaglærte i spesialundervisningen. • Rettssikkerhet: Skolens oppfølging av enkeltvedtak om spesialundervisning. Får barna det de har krav på, og dokumenteres det?

	<ul style="list-style-type: none"> • Brukerundersøkelse blant foreldre (måling av opplevd kvalitet på tjenestene) • Kartlegging av saksbehandlingstid (fra søknad blir sendt til evt. tiltak iverksatt) • Ett mål for PP-tjenesten er å jobbe mer systemrettet. I hvilken grad evner PP-tjenesten å gjøre dette overfor skolene?
Skolerresultater	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomsnittlig skolepoeng for Søndre Land viser svake resultater/utvikling. Det har vært kommunens målsetting av dette skal bedres, men målet ble ikke nådd i 2015, jf. omtale i kommunens årsmelding. • Politisk interesse. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Årsaksanalyse. • Kartlegging av tiltak. • Evaluering av om tiltak fungerer etter hensikten.
Mobbing	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunen har klare mål om å bekjempe mobbing. • Mobbing har store konsekvenser for den enkelte. • Politisk interesse. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan praktiseres/etterleves kommunens retningslinjer ute i skolene?
Skole – øvrige områder	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politisk interesse. <p>Aktuelle tema/stikkord:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ledelsesoppfølging. • Sykefravær og fraværshåndtering. • Målstyring og måling av kvalitet. • SFO-ordningen (innhold og kvalitet)
Barnehagens overholdelse av meldeplikten til barnevernet	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oversikt over hvem som melder til barnevernet viser at barnehagene i liten grad melder. • Sårbare brukere. <p>Aktuelle tema/spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barnehagens etterlevelse av lovpålagt meldeplikt. • Kartlegging av kompetanse i barnehagene mht. meldeplikt evt. kompetansebyggende tiltak. • Samhandling mellom barnevern og barnehager.
Integrering av flyktninger	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relativt høy andel av bosetting av flyktninger i

	<p>kommunen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sårbar gruppe. • Politisk interesse. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisering. • Måloppnåelse og rapportering. <p>Kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tjenesten er under omorganisering og prioriteres i siste del av valgperioden.
<p>Område</p> <p>HELSE, OMSORG OG VELFERD</p> <p>(Sykehjemsdrift, hjemmesykepleie/hjemmetjenester, eldresenter/dagtilbud, NAV-kontoret. I tillegg kommer Helse og Familie som inneholder Ergo/fysio/friskliv, barnevern, helsestasjon og legesenteret)</p>	
<p>Tjenestekvalitet - omsorgstjenester</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Måling/vurdering av kvalitet på tjenester er vanskelig. • Politisk interesse. <p>Aktuelle tema/spørsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Målstyring: Hvordan måles og rapporteres kvalitet på tjenestene? • Kartlegging av opplevd kvalitet (brukerundersøkelse) • Evaluering av «reell» kvalitet (prosesskvalitet).
<p>Hjemmebaserte tjenester</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stor tjeneste som involverer mange brukere. • Andel mottakere av hjemmetjenester ligger høyt over sammenlignbare kommuner og utgiftene til hjemmetjenester pr bruker er også høye (jf. kostra-tall for 2015). • Politisk interesse <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Styring. • Effektivitet. • Måloppnåelse. • Kartlegging/analyse av årsaker til kommunens høye utgifter på området. • Målstyring med fokus på kommunens måling og rapportering av kvalitet på tjenestene. • Kartlegging/evaluering av hjemmebaserte tjenester til psykisk syke.
<p>Barnevernet - Land Barnevernstjeneste</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har vært et bekymringsområde i flere år mht.

	<p>kapasitet, fristoverskridelser mv.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Store endringer i både organisering og ledelse siste årene, jf. etablering av interkommunalt samarbeid – Land Barnevernstjeneste (Nordre og Søndre Land). • Det rapporteres om ulike utfordringer for barnevernet i Søndre Land, også etter sammenslåing med barnevernet i Nordre Land. • Svikt kan få alvorlige konsekvenser for barn/unge. • Sårbare brukergrupper. • Politisk interesse. • Kostratall 2015 viser at: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Andelen fristoverskridelser hva gjelder undersøkelser med behandlingstid over tre måneder har økt betraktelig, samtidig melder kommunen om problemer med å fylle stillingene i barnevernet og utfordringer med bemanningen i barnevernet. ➤ Kommunen har relativt høye utgifter til barn som får tiltak i opprinnelig familie og lave kostnader til barn som får hjelp utenfor opprinnelig familie. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produktivitet/effektivitet i saksbehandlingen. • Kvalitet på tjenesten. • Kommunikasjon og omdømme. • Måloppnåelse (evaluering av mål for etableringen av det interkommunale samarbeidet). • Årsaker til at kommunen har relativt høye utgifter til barn som får tiltak i opprinnelig familie og lave kostnader til barn som får hjelp utenfor opprinnelig familie. Er dette en villet utvikling/politikk? <p>Kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det interkommunale samarbeidet Land Barnevernstjeneste er under oppbygging. Evaluering i regi av kontrollutvalget kan derfor være mest aktuelt i slutten av valgperioden. Vurdere samarbeid med kontrollutvalget i Nordre Land kommune om en kontroll av tjenesten i begge kommuner.
<p>Samhandlings- reformen</p>	<p>Hovedbegrunnelse for valg av området:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betydelig reform med store konsekvenser for flere tjenesteområder i kommunen. • Stor politisk interesse. <p>Aktuelle tema:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene av reformen for tjenestetilbudet i kommunen (med fokus på korttidsopphold og avlastningstilbud for pasienter og pårørende, hjemmebasert omsorg mv.) • Forebyggende arbeid og måloppnåelse.

	<ul style="list-style-type: none">• Betaling for overliggerdøgn i tilknytning til utskrivningsklare pasienter – utvikling/trend, årsaker og konsekvenser. <p>Kommentar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evt. kontroller må koordineres/samordnes med andre aktører som evaluerer ordningen.
--	---

Søndre Land kommune**MØTEPLAN FOR 2019 - KONTROLLUTVALGET**

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Møteplan 2019 for kommunen

Vedlegg 1

FORSLAG TIL VEDTAK:**Møteplan for kontrollutvalget for 2019 fastsettes slik:**

- **Mandag 04.02.2019 kl. 0900**
- **Mandag 11.03. 2019 kl. 0900**
- **Torsdag 11.04. 2019 kl. 0900** (årsregnskap)
- **Mandag 27.05. 2019 kl. 0900**
- **Mandag 09.09. 2019 kl. 0900**
- **Mandag 07.10. 2019 kl. 0900** (siste møte i valgperioden)
- **Mandag 09.12. 2019 kl. 0900**

SAKSOPPLYSNINGER:

Forslag til møteplanen for neste år er basert på tidligere års møtehyppighet, dvs. ca. 6-8 møter. Møtedag og tidspunkt for møtestart er samme som tidligere. Det må tas hensyn til i 2019 er at det er kommunevalg. Frist for å konstituere nytt kommunestyre er 01.11.2019. Nytt kontrollutvalg blir normalt valg i første møte.

Aktuelt å ta hensyn til i f.m. møteplanen:

- Kontrollutvalgskonferansen 2018: Onsdag 30/1 - torsdag 31/1.
- Vinterferie (uke 9): Mandag 25/2 – fredag 1/3.
- Påske: Torsdag 18/4 – mandag 22/4.
- Høstferie (uke 40): Mandag 30/9 – fredag 4/10.
- Tidspunkt for behandling av kommunens årsregnskap i formannskapet og kommunestyret.
- Unngå møtekollisjon med møter i kommunestyre/formannskapet

Det tas forbehold om møtetidspunkt i f.m. behandling av årsregnskapet (møte april), da dette møtet også må tilpasses revisjonens arbeid, administrasjonen og kommunens møtekalender.



Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 19.11.2018
Sak: 61/18

Resultat: Innstilling vedtatt

Arkivsak: 18/1476
Tittel: SAKSPROTOKOLL - MØTEPLAN I FOLKEVALGTE ORGANER FOR 2019

Behandling:

Ordfører redegjorde innledningsvis nærmere rede for saken.

I den påfølgende debatten ble det stilt spørsmål om møtehyppighet og evt. behov for andre møter som ble besvart av ordfører.

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kommunestyret fastsetter følgende møteplan for gjennomføring av møter i kommunestyret, fagkomiteene og formannskapet for 2019:

Organer \ møtedag	JAN	FEBR	MARS	APRI L	MAI	JUNI	JULI	AUG.	SEPT	OKT.	NOV	DES.
Kommunestyret (mandager kl 1700 unntatt a)	14.	11.	18.		13. a)	17.			16.	14. *	4. 18.	16.
Formannskapet (onsdager kl 0900 unntatt c og d)	16.	20.	13. c + d	24. (b)	15. (b + d)	5. (b+c) 19. (d)		21. b)	9.(d) 11.	16. (c)	6. 27.	11. c)
Komité for oppvekst (kl 1200)		11.		8.	6.	3.			2.	28.	11.	
Komité for helse, omsorg og velferd (kl 1200)		11.		8.	6.	3.			2.	28.	11.	
Komité for Lokalsamfunn (kl 1200)		11.		8.	6.	3.			2.	28.	11.	
Partssammensatt utvalg (kl 0800 – 0930)			13.			5.				16.		11.



Kommunal koordineringsgruppe	30.		13. 27.	24.	29.			21.		16. 30.		
Kontrollutvalget												
Eldrerådet (kl 1200)												
Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne (kl 0900)												

*) Konstitueringsmøte etter kommunestyrevalget

a) Dagmøte kl 0900 med tema økonomi- og strategiplanlegging

b) Utvidet formannskapsmøte (gruppeledere) med budsjett og økonomi som tema

c) Møtestart kl 0930 (i forlengelsen av møte i partssammensatt utvalg)

d) Møte i valgstyret

SAK NR. 61/2018

Søndre Land kommune

INVITASJON TIL KONTROLLUTVALGSKONFERANSEN 2019

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:
(ingen)

SAKSOPPLYSNINGER:

Kontrollutvalgets medlemmer tilbys å reise til Kontrollutvalgskonferansen 2019 den 30. – 31. januar 2019.

SAKSOPPLYSNINGER:

I tråd med fast praksis legges invitasjon til den årlige Kontrollutvalgskonferansen i regi av Norges Kommunerevisorforbund (NKRF) frem til vurdering mht. deltakelse.

Kontrollutvalget har i sitt forslag til budsjett for neste år avsatt penger til at alle kontrollutvalgets medlemmer kan tilbys å reise på denne konferansen.

Påmeldingsfrist er 18. desember 2018. Utvalgssekretær sørger for påmelding av de som ønsker å være med.

Nedenfor følger mottatt e-post fra Norges Kommunerevisorforbund med informasjon om konferansen:

Til NKRFs medlemmer m.fl.

Vi har gleden av å invitere til **NKRFs Kontrollutvalgskonferanse 2019**. Hovedtemaene på konferansen blir:

- **Tolgasaken**
- **Ny kommunelov**
- **Bruk av offentlige midler**
- **Boligbyggsaken i Oslo**
- **Personvern**

På konferansen vil du møte:

- **Kommunal- og moderniseringsminister Monica Mæland**
- **Anne Grosvold, møteleder dag 1**
- **VG-journalistene som har jobbet med Tolgasaken**
- **Marit Gilleberg, leder av kontrollutvalget i Tolga**
- **Rune Fjeld, ass. fylkesmann i Hordaland**
- **Erland Aamodt, utredningsleder i KMD**
- **Profilerte «gravejournalister» fra Aftenposten, NrK og DN**
- **Ola Kvisgaard, leder av kontrollutvalget i Oslo**
- **Camilla Nervik, fagdirektør i Datatilsynet**
- **Tone Sofie Aglen, politisk redaktør i Adresseavisen**

Påmeldingsfristen er **18. desember**. Vi forventer som vanlig stor deltakelse og oppfordrer alle til å være tidlig ute med påmeldingen.

Konferansen arrangeres for 15. gang i 2019. Tidspunktet er **30. - 31. januar 2019**, og stedet er det samme som tidligere - **The Qube** ved siden av Clarion Hotel & Congress Oslo Airport og Comfort Hotel RunWay på Gardermoen.

Du finner nærmere informasjon om programmet, priser og påmelding på våre [nettsider](#) »

Vel møtt til **Kontrollutvalgskonferansen 2019!**

Søndre Land kommune

OPPFØLGING AV KOMMUNEBAROMETERET 2018 – UTVALGTE OMRÅDER

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Utdrag fra Kommunebarometeret 2018, områdene Skole, Barnehage, Pleie og omsorg, Vann/avløp/renovasjon Vedlegg 1

FORSLAG TIL VEDTAK:

SAKSOPPLYSNINGER:

Bakgrunn for saken er vedtak i kontrollutvalgets møte den 29/10-18 (sak 47/18 Kommunebarometeret 2018), der det bl.a. ble vedtatt oppfølging av følgende områder/tema:

- **Skole:**
Frafall (341. plass): Rangeringen gjelder andel elever fra kommunen som har fullført og bestått videregående innen fem år. **Kontrollutvalget ber om en orientering om hvordan man jobber i grunnskolen med å forhindre frafall i videregående skole.**
- **Barnehage (400 plass):**
Årsaker til den svake plasseringen på området synes i stor grad å skyldes nøkkeltallene knyttet til fagutdanning:
 - Andel styrere og ledere med pedagogisk utdanning, kommunale barnehager (365. plass).
 - Andel ansatte i kommunale barnehager med pedagogisk utdanning (354. plass).

Kontrollutvalget ber om en orientering om status for de ulike barnehagene, og hvordan man jobber for å rekruttere og beholde ansatte med fagutdanning.

- **Pleie og omsorg:**

Kontrollutvalget ber om informasjon om årsaken til den svake plasseringen på følgende område:

- Hjemmesykepleie: Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken (413. plass).

- **Vann, avløp og renovasjon:**

Kontrollutvalget ber informasjon om årsaken til den svake plasseringen innenfor følgende områder:

- Vannkvalitet: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet E-coli (388. plass).
- Vannlekkasje: Andel av vannet som går tapt på grunn av lekkasjer (381. plass).

Med bakgrunn i vedtaket er rådmannen invitert til å orientere.

Saken legges frem til orientering og drøfting, uten forslag til vedtak.

Grunnskole

256 .plass

Andel nøkkeltall
som har blitt bedre

40

20 % vekt i barometeret

	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2016	KB 2017	KB 2018
AVGANGSKARAKTERER: Snitt grunnskolepoeng (10. trinn) siste fire år (10 %)	38,6	39,1	39,6	319	41,0	43,0	1,7	2,0	2,2
AVGANGSKARAKTERER: Snitt grunnskolepoeng (10. trinn) siste år (5 %)	38,8	38,4	41,1	226	41,4	44,5	1,9	1,5	3,3
FRAFALL: Andel elever fra kommunen som har fullført og bestått videregående innen fem år (10 %)	71	73	65	341	73	87	3,9	4,0	2,5
NP 5. TRINN: Andel elever på laveste mestringsnivå, snitt siste fire år (5 %)	26,3	27,6	24,0	82	24,1	19,5	4,4	3,9	4,7
NP 8. TRINN: Andel elever på laveste mestringsnivå, snitt siste fire år (10 %)	9,8	10,3	11,0	184	8,7	6,2	3,3	3,1	3,1
NP 9. TRINN: Andel elever på laveste mestringsnivå, snitt siste fire år (10 %)	3,2	4,2	5,2	119	4,9	2,9	5,5	4,6	4,0
SKOLEBIDRAG: Skoleresultater korrigert for sosiale faktorer på ungdomstrinnet, snitt siste to år (10 %)	3,5	3,2	3,2	327	3,5	3,7	4,3	1,8	1,8
UTDANNING: Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 1.-7. trinn (5 %)	55	58	63	312	70	100	2,3	2,5	2,3
UTDANNING: Andel lærere med kompetanse til å undervise i norsk, engelsk og matematikk, 8.-10. trinn (5 %)	55	59	62	273	68	100	3,1	3,0	3,1
UTDANNING: Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 1.-7. trinn (2,5 %)	82	76	94	250	95	100	1,3	1,0	4,6
UTDANNING: Andel lærere som oppfyller kravene til undervisning, 8.-10. trinn (2,5 %)	87	91	100	1	96	100	1,7	3,2	6,0
TRIVSEL: 7. trinn, snitt siste fem år (5 %)	93	92	92	86	91	95	5,9	5,3	4,9
TRIVSEL: 10. trinn, siste fem år (5 %)	88	90	90	21	86	90	5,2	5,9	6,0
SPESIALUNDERVISNING: Andel elever med spesialundervisning 1.-4. trinn, snitt siste fire år (2,5 %)	4,1	4,5	4,1	64	5,2	2,8	5,7	4,9	5,1
SPESIALUNDERVISNING: Andel elever med spesialundervisning 5.-7. trinn, snitt siste fire år (2,5 %)	8,9	8,2	8,2	104	9,2	5,0	5,0	4,9	4,7
SPESIALUNDERVISNING: Andel elever med spesialundervisning 8.-10. trinn, snitt siste fire år (2,5 %)	7,4	6,7	5,7	12	10,2	6,3	6,0	5,9	6,0
LEKSEHJELP: Andel elever 1.-4. trinn som har leksehjelp (2,5 %)	15	14	12	255	16	68	2,1	2,0	1,9
LEKSEHJELP: Andel elever 5.-7. trinn som har leksehjelp (2,5 %)	35	38	38	135	29	82	3,1	3,3	3,3
LEKSEHJELP: Andel elever 8.-10. trinn som har leksehjelp (2,5 %)	0	0	0	230	8	51	1,0	1,0	1,0

Grunnskole

256 .plass

Andel nøkkeltall
som har blitt bedre

40

Karakterene på 10. trinn i Søndre Land har vært en del under middels de siste fire årene, målt mot resten av Skole-Norge.

Nasjonalt har karakterene på 10. trinn økt også det siste året, men ikke like raskt som før. At valgfag er med i beregningsgrunnlaget, har bidratt til høyere karakterer på 10. trinn. Resultatene i fjor var omtrent på samme nivå som snittet de siste fire årene.

Nasjonalt har andelen elever som har fullført videregående med bestått innen fem år, økt de siste årene. Snittet er nå på 73 prosent. Andelen elever fra kommunen som har fullført og bestått videregående i løpet av fem år, er nå på 65 prosent. Frafallet har økt betydelig fra kullet som startet i 2011, til de som begynte året etter. Nedgangen er på 7 prosentpoeng. Er det en god forklaring på endringen?

24 prosent av elevene på 5. trinn de siste fire årene ligger på laveste mestringsnivå (av tre). Det er en god statistikk målt mot resten av landet.

På 8. trinn ligger 11 prosent av elevene på det nederste mestringsnivået (av fem). De beste kommunene ligger på 6 prosent.

Fra 8. til 9. trinn vil normalt andelen på laveste mestringsnivå bli halvert fra 8. trinn. I Søndre Land har 5 prosent ligget på laveste nivå de siste årene.

Statistikk publisert i fjor indikerer at skolene i kommunen bidrar en del mindre til elevenes resultater, enn det som er normalen.

Andelen lærere som oppfyller de nye kompetansekravene i norsk, engelsk og

matematikk har økt nasjonalt. 70 prosent av lærerne som underviser i fagene på barneskolen har minst 30 studiepoeng i faget. På ungdomsskolen er andelen nå 68 prosent. En betydelig andel av lærerne i barneskolen som underviser i norsk, engelsk og matte i kommunen, oppfyller ikke de nye kompetansekravene, ifølge statistikken.

På ungdomsskolen oppfyller 62 prosent av lærerne i matematikk, engelsk og norsk nye krav til fordypning i fagene.

Ifølge Elevundersøkelsen sier 92 prosent av elevene på 7. trinn at de trives godt. Snittet ligger på 91 prosent.

90 prosent av elevene på 10. trinn sier at de trives godt. I Norge er snittet 86 prosent.

Andelen elever som får spesialundervisning har nasjonalt økt marginalt i småskolen det siste året, til 5,2 prosent. Andelen er uendret på 5.-7. trinn (9,2 prosent) og tilnærmet lik på ungdomstrinnet (10,2 prosent). Andelen elever i småskolen i Søndre Land som får spesialundervisning er lav målt mot de fleste andre kommuner. Det teller positivt i barometeret. Andelen er omtrent som for ett år siden.

På 5.-7. trinn får 8,2 prosent av elevene spesialundervisning. Det er ikke særlig høyt målt mot mange andre kommuner. De som ligger lavest er på 5 prosent eller lavere.

På ungdomsskolen får 5,7 prosent av elevene spesialundervisning. Søndre Land er på 12. plass på tabellen for dette nøkkeltallet.

På landsbasis har 16 prosent av elevene i småskolen leksehjelp.

I småskolen er andelen som får leksehjelp litt lavere enn landsgjennomsnittet.

På 5.-7. trinn nasjonalt gis leksehjelp til 29 prosent. På dette trinnet i Søndre Land er andelen som får leksehjelp noe høyere enn snittet i Skole-Norge.

8 prosent av elevene på ungdomsskolen i Skole-Norge får leksehjelp. I kommunen er det ingen som får leksehjelp på ungdomsskolen, ifølge statistikken.

20 % vekt i barometeret	Kommunens nøkkeltall				Plass		Andel nøkkeltall som har blitt bedre		
	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2016	KB 2017	KB 2018
Pleie og omsorg					143	.plass	66		
BEMANNING: Andel ansatte med fagutdanning (10 %)	73	74	75	238	74	84	3,6	3,5	3,5
SYKEHJEM: Andel av beboere i institusjon totalt med omfattende bistandsbehov (10 %)	71	76	79	237	80	98	3,0	3,6	3,8
DEMENTE: Andel plasser til demente, mot antall over 80 år på sykehjem (10 %)	46	62	64	70	37	86	4,0	4,7	4,8
KORTTIDSPASSER: Andel korttidsplasser av alle totalt antall plasser med heldøgns omsorg (5 %)	17	17	17	237	19	58	2,9	3,0	2,5
BEMANNING: Tid med lege på sykehjem (5 %)	13	17	27	231	1	59	1,0	1,4	2,6
BEMANNING: Tid med fysioterapeut på sykehjem (5 %)	11	8	17	253	0	58	1,6	1,2	2,2
ENEROM: Andel brukertilpasset enerom på sykehjem med bad/wc (5 %)					87	100			
DAGTILBUD: Antall vedtak om dagaktivitet, målt mot andel over 80 år som ikke bor på institusjon (5 %)	12	10	16	67	10	28	3,6	2,9	3,9
REHABILITERING: Plasser avsatt til rehabilitering i institusjon per 1.000 innbyggere over 67 år (5 %)	4	4	4	224	4	13	2,4	2,4	2,4
PROFIL: Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, hjemmesykepleie (5 %)	1,9	2,6	1,8	413	4,8	10,5	1,0	1,3	1,0
HJEMMETJENESTE: Andel vedtak om hjemmetjenester som iverettes innen 15 dager (5 %)	99	99	96	313	95	100	5,7	5,6	4,4
SAMHANDLING: Antall døgn på sykehus for utskrivningsklare pasienter, per 10.000 innb. (5 %)	253	0	14	132	105	0	1,9	6,0	5,8
TRYGGHET: Antall trygghetsalarmer, målt som andel av hjemmeboende eldre over 80 år (2,5 %)	86	86	87	2	40	71	6,0	6,0	6,0
BEMANNING: Årsverk av ergoterapeut per 1.000 innb. over 80 år (2,5 %)			3,6	164	5,3	13,3			2,1
BEMANNING: Årsverk av geriatrisk sykepleier per 1.000 innb over 80 år (2,5 %)	10,6	11,1	14,5	88	8,9	24,2	3,2	3,3	4,0
HJEMMETJENESTE: Mottakere av matombringing, gruppa over 80 år som ikke bor på institusjon (2,5 %)	38	34	35	158	12	57	4,2	3,9	4,1
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemninger som får bistand til å delta i arbeid og studier (5 %)	89	88	90	72	77	96	4,8	4,8	5,1
FUNKSJONSHEMMETE: Andel med funksjonshemninger som får bistand til å delta i organisasjonsarbeid, kultur eller fritidsaktiviteter (5 %)	72	73	72	97	60	85	4,7	4,9	4,9
FUNKSJONSHEMMETE: Mottakere av BPA, støttekontakt og omsorgslønn per 1.000 innbyggere (5 %)					9	21			

Pleie og omsorg

143 .plass

Andel nøkkeltall
som har blitt bedre

66

Nasjonalt har 74 prosent av ansatte i pleie og omsorg fagutdanning. Andelen økte jevnt fram til 2014, men har siden vært ganske stabil. En av fire mangler altså fagutdanning i sektoren.

I Søndre Land har 74 prosent av de ansatte fagutdanning. I de beste kommunene er andelen minst 84 prosent. Andelen er omtrent uendret det siste året.

Av dem som bor på sykehjem, har 80 prosent omfattende pleiebehov landet sett under ett. Andelen øker klart over tid. Det indikerer at innsatsen fortsatt dreies over mot hjemmebasert omsorg, og at man må være mer pleietrengende enn før for å få sykehjems plass.

Forutsatt at kommunen har gode tilbud på lavere trinn i omsorgstrappa, bør de fleste som bor på sykehjem ha omfattende bistandsbehov. I Søndre Land er det 79 prosent som er i denne kategorien.

Det er anslått nasjonalt at fire av fem gamle på sykehjem har en grad av demens. Antallet plasser for demente på sykehjem nasjonalt ligger på omtrent halvparten av dette nivået. Målt mot hvor mange over 80 som faktisk bor på sykehjem, har kommunen litt flere plasser avsatt til demente enn i normalkommunen. I Søndre Land tilsvarer antall plasser i skjermet enhet for demente 64 prosent av antallet over 80 som faktisk bor på sykehjem. Denne dekningsgraden er omtrent som for ett år siden.

I gjennomsnitt er knapt 20 prosent av sykehjems plassene i Norge nå korttids plasser. Andelen har økt litt de siste årene. Kommunen har ikke veldig mange plasser avsatt til korttidsopphold. De beste kommunene ligger på 58 prosent. Søndre Land ligger på 17 prosent.

For første gang på 10 år økte ikke legedekningen på sykehjem nasjonalt i fjor. I

snitt er det 33 minutter med lege per beboer per uke.

Tjenesten økte betydelig i omfang i Søndre Land i fjor, mer enn i de fleste andre kommuner.

På sykehjem ble det nasjonalt mindre tid med fysioterapeut per beboer i fjor. Det er første gang siden 2009 at tilbudet faller. Snittet per beboer på sykehjem er nå på 25 minutter i uka.

Målt per beboer er det ikke spesielt mye tid med fysioterapeut på sykehjem i kommunen. Søndre Land ligger på 17 minutter, mens de beste er oppe på 58 minutter.

Landet sett under ett er 87 prosent av plassene på sykehjem nå det som kan regnes som moderne enerom. Bruk av andres plasser kan være en feilkilde i statistikken i enkelte kommuner.

Andelen vedtak om hjemmetjeneste som er håndtert innen 15 dager har for landet gått ned til drøyt 95 prosent.

Nesten alle vedtak om hjemmetjeneste blir satt i verk innen 15 dager, ifølge tall fra Helsedirektoratet.

For landet totalt er det registrert trygghetsalarmer som tilsvarer 40 prosent av de over 80 år som bor hjemme.

Målt mot hvor mange gamle som bor hjemme, er andelen registrerte trygghetsalarmer høy, 87 prosent. Det gir en 2. plass på denne tabellen.

De ti siste årene har det blitt langt flere geriatriske sykepleiere i kommunene. Andelen ligger nå på 8,9 årsverk per 1.000 innbyggere over 80 år.

I Søndre Land er det 14,5 årsverk med geriatrisk sykepleier per 1.000 gamle innbyggere.

Andelen funksjonshemmete som helt har fått innfridd behovet om bistand til å delta i jobb

eller studier er nasjonalt på 76 prosent. Ifølge tall fra Helsedirektoratet er det 90 prosent av de med funksjonshemninger, som får helt har fått innfridd behovet for bistand til å delta i arbeid og studier. Det er en høy andel målt mot de fleste andre kommuner.

Kommunene skal gi et tilbud til funksjonshemmete også utenom arbeid og studier. I Søndre Land er det 72 prosent som helt har fått oppfylt sitt behov. De beste ligger på 85 prosent.

Barnehage

400 .plass

Andel nøkkeltall som har blitt bedre

10

10 % vekt i barometeret

	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2016	KB 2017	KB 2018
BEMANNING: Antall barn korrigert for alder per årsverk i kommunale barnehager (15 %)	6,3	6,0	6,1	278	6,0	4,6	2,0	2,8	2,3
BEMANNING: Antall barn korrigert for alder per årsverk i private barnehager (5 %)	5,6	6,0	6,1	128	6,2	5,0	3,9	3,1	2,8
FAGUTDANNING: Andel styrere og ledere med pedagogisk utdanning, kommunale barnehager (15 %)	83	81	79	365	95	100	3,7	3,8	2,8
FAGUTDANNING: Andel styrere og ledere med pedagogisk utdanning, andre barnehager (5 %)	75	100	80	245	95	100	2,3	6,0	2,5
FAGUTDANNING: Andel ansatte i kommunale barnehager med pedagogisk utdanning, kommunale barnehager (15 %)	31	32	29	354	36	48	2,8	3,2	2,2
FAGUTDANNING: Andel ansatte i andre barnehager med relevant utdanning (5 %)	27	45	23	256	37	46	2,0	6,0	1,7
KJØNN: Andel ansatte som er menn, alle barnehager (7,5 %)	4,1	7,6	6,7	274	11,7	16,7	1,4	3,0	2,4
MINORITET: Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage siste år (7,5 %)	71	63	83	210	81	100	2,9	2,1	3,9
MINORITET: Andel av minoritetsspråklige barn som går i barnehage, snitt siste fire år (5 %)	93	84	79	318	79	100	3,0	2,0	2,2
ÅPNINGSTID: Andel barnehager som har åpent minst 9 timer hver dag (5 %)	100	100	100	1	93	100	6,0	6,0	6,0
STØRRELSE: Barn per barnehage (5 %)	29	29	33	141	48	18	4,9	4,9	4,4
STØRRELSE: Leke- og oppholdsareal per barn i kommunale barnehager (5 %)	9,9	9,6	7,8	111	5,9	11,9	4,6	4,4	3,0
STØRRELSE: Leke- og oppholdsareal per barn i private barnehager (2,5 %)	8,6	8,6	7,2	28	5,3	9,2	5,5	5,4	3,9
DEKNINGSGRAD: Andel barn 1-5 år med barnehageplass (2,5 %)	83	87	92	148	91	100	2,2	2,9	4,0

Søndre Land havner helt i bunnsjiktet på årets tabell i sektoren. Bemanningen uttrykkes nå i barn per årsverk, i stedet for det noe vanskelig tilgjengelige «oppholdstimer per årsverk». Bemanningen var uendret i fjor i snitt, med 6 barn per voksen i kommunale barnehager og 6,2 barn per voksen i private barnehager. Legg merke til at SSBs statistikk avviker noe fra den som er tilgjengelig på barnehagefakta.no. Bemanningen i barnehagene i Søndre Land er klart lavere enn i de beste kommunene. Som regel er bemanningen lavere jo større kommunen blir. Ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå var bemanningen omtrent uendret i Søndre Land i fjor.

Siden kommunene har det samlede ansvaret for å levere barnehagetjenester til innbyggerne, tar vi fra nå også med noen data for private barnehager. Blant styrere, pedagogiske ledere og andre ansatte er det på nasjonalt nivå svært liten forskjell på utdanningsnivået mellom kommunale og andre barnehager. 95 prosent av styrere og ledere har godkjent utdanning, mens 36 prosent av ansatte totalt har pedagogisk

utdanning.

En del styrere og ledere i kommunale barnehager i Søndre Land mangler godkjent utdanning. Hva gjør kommunen for å bedre på statistikken?

29 prosent av ansatte i kommunale barnehager har pedagogisk utdanning. Landsgjennomsnittet er på 36 prosent.

Andelen menn ansatt i barnehager økte igjen på landsbasis i fjor, til 12 prosent. Andelen har nå økt ti år i strekk.

Andelen menn som jobber i barnehagene i Søndre Land er langt under snittet. De beste ligger på 17 prosent menn.

Andelen av barn med minoritetsbakgrunn som går i barnehage, fortsetter å øke nasjonalt. Snittet er nå 81 prosent. Det er den høyeste andelen som er målt.

I Søndre Land går 83 prosent av barna med minoritetsbakgrunn i barnehage, ifølge tallene. Det er midt på treet målt mot resten av landet. Ulike talletidspunkt for barn i barnehage og antall minoritetsspråklige barn

er en marginal feilkilde.

Over tid er statistikken ikke spesielt god målt mot resultatene ellers i Barnehage-Norge.

Nasjonalt har 93 prosent av barnehagene åpent minst 9 timer hver dag. NB: SSB vil heretter kun publisere hvor mange barnehager som er åpent 10 timer eller mer. 100 prosent av barnehagene i kommunen er registrert med lang åpningstid.

Et nytt nøkkeltall i barometeret er hvor store barnehagene er totalt. Utgangspunktet er at det er positivt for barna at barnehagene er små. Utviklingen går i retning av større og dermed antakelig også mer kostnadseffektive barnehager. Det er imidlertid ikke ensbetydende med at tilbudet blir bedre. «Foreldre som har barn i små barnehager, er mer tilfredse med tilbudet enn foreldre som har barn i mellomstore og store barnehager», heter det i en rapport fra Fafo. I snitt har en barnehage nå 48 barn. Barnehagene i kommunen har ifølge statistikken i snitt 33 barn.

Vann, avløp og renovasjon

326 .plass

Andel nøkkeltall
som har blitt bedre

18

2,5 % vekt i barometeret

	Kommunens nøkkeltall			Plass	Snitt	Topp	Kommunens karakter		
	KB 2016	KB 2017	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2018	KB 2016	KB 2017	KB 2018
GEBYR: Årsgebyr, vann, avløp, renovasjon og feiing (10 %)	16 217	15 914	12 747	303			1,0	1,0	2,3
VANNKVALITET: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet E-coli (7,5 %)	100	100	85	388			6,0	6,0	1,0
VANNKVALITET: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet IE (7,5 %)	100	100	100	1			6,0	6,0	6,0
VANNKVALITET: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet farge (2,5 %)	100	100	100	1			6,0	6,0	6,0
VANNKVALITET: Andel innbyggere tilknyttet vannverk med god kvalitet pH (2,5 %)	100	100	100	1			6,0	6,0	6,0
LEVERANSE: Brudd i vannleveransen, snitt timer per år per innbygger (5 %)	0,0	0,0	0,0	78			6,0	6,0	6,0
VANNLEKKASJE: Andel av vannet som går tapt på grunn av lekkasjer (5 %)	63	58	58	381			1,0	1,0	1,0
ALDER: Andel fornyet vannledningsnett siste tre år (%) (2,5 %)	1,5	2,0	2,2	20			4,0	5,8	6,0
ALDER: Alder på vannledningsnettet (år) (2,5 %)	33	34	35	265			1,3	1,0	1,0
ALDER: Andel fornyet spillvannnett siste tre år, avløp (%) (2,5 %)	0,8	1,3	1,2	45			3,3	4,3	4,3
ALDER: Alder på spillvannnettet (år) (2,5 %)	23	24	25	113			3,5	3,3	3,2
RENSEKRAV: Andel innbyggere som er tilknyttet anlegg som overholder alle renskrav (20 %)	21	3	1	335			2,1	1,1	1,0
ANLEGG: Antall stopp i kloakken per 100 km spillvannnett (5 %)	3	3	3	146			5,4	5,5	5,5
OVERSVØMMELSER: Antall oversvømte kjellere hvor kommunen har erkjent ansvar, per 10.000 innbyggere (5 %)	2	0	0	1			3,6	6,0	6,0
RENOVASJON: Andel husholdningsavfall levert til gjenvinning og biologisk behandling (20 %)	49	46	44	124			5,4	5,2	4,6

Gebyrene skal i utgangspunktet være så lave som praktisk mulig. Samtidig er det viktig å se helheten. Det sentrale er om det er sammenheng mellom gebyrene og den anslåtte kvaliteten. Vann, avløp, renovasjon og feiing er inkludert. Summene er justert for den generelle lønns- og prisveksten i kommunesektoren, og vises dermed i faste 2017-kroner. Gebyrene har nå sunket i seks år på rad, og er i snitt på kroner. Gebyrene for vann, avløp, renovasjon og feiing i Søndre Land er litt høyere enn normalen. I barometeret teller lave gebyrer som positivt. Men det er viktig å se hele bildet. Gebyrene må stå i stil med kvaliteten.

Lekkasje fra vannledningsnettet er et problem i mange kommuner, hvor en stor del av vannet rett og slett forsvinner. Det er dårlig utnyttelse av ressursene, og her er det

ingen bedring å spore over tid. I snitt forsvinner fortsatt prosent av vannet på veien. I de dårligste kommunene er lekkasjen på nær 50 prosent. Kommunen er blant de i landet med størst registrerte lekkasje. Er det god forvaltning av ressursene?

Få kommuner har fornyet vannledningsnettet i så stor grad som Søndre Land de siste tre årene. Det trekker opp i barometeret.

I tillegg til fornyelsestakten for vann- og avløpsnett, har vi i år også med gjennomsnittlig alder for ledningsnettet. Kommuner som i for stor grad ikke har registrert alder på ledningsnettet, er imidlertid holdt utenfor statistikken. Vannledningsnettet i Kommune-Norge er i snitt år gammelt.

Verken vannledningsnettet eller spillvannnettet skiftes ut raskt nok på nasjonalt nivå. Snittalderen for spillvannnettet er nå år. Utskifting av spillvannnettet i Søndre Land har vært prioritert litt høyere enn i normalkommunen de tre siste årene, ifølge statistikken.

Nasjonalt leveres prosent av husholdningsavfallet til gjenvinning og biologisk behandling. Det er omtrent som før. De beste kommunene her ligger på godt over 50 prosent, de dårligste på ned mot og under 20 prosent.

Andelen av avfallet som går til materialgjenvinning og biologisk behandling fra kommunen ligger litt over normalen.

Søndre Land kommune

FASTLEGEORDNINGEN I SØNDRE LAND

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Avtale mellom Den norske legeförening og Søndre Land kommune om fastlegeordningen – lokal avtale

Vedlegg 1

FORSLAG TIL VEDTAK:

Rådmannens presentasjon av fastlegeordningen i Søndre Land kommune, og kommunens styring og oppfølging av ordningen, tas til orientering.

SAKSOPPLYSNINGER:

Bakgrunn for saken er vedtak i kontrollutvalgets møte den 29/10-18 (sak 47/18 Kommunebarometeret 2018), der det bl.a. ble vedtatt oppfølging av følgende områder/tema:

- **Helse/fastlegeordningen:**
Selv om fastlegeordningen kommer bra ut i kommunebarometeret på de faktorene det måles på, ønsker kontrollutvalget mer kunnskap om hvordan fastlegeordningen fungerer i Søndre Land kommune, herunder kommunens styring og oppfølging av ordningen.

Med bakgrunn i vedtaket er rådmannen invitert til å orientere.

Vedlagt saken følger nylig inngått avtale mellom legeföreningen og kommunen.

AVTALE MELLOM DEN NORSKE LEGEFORENING OG SØNDRE LAND KOMMUNE OM FASTLEGEORDNINGEN - LOKAL AVTALE

1. FORMÅL

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid, og at personer bosatt i Norge får en fast allmennlege å forholde seg til.

2. LOVHJEMLING

Ut over denne avtalen er forholdet mellom leger og kommunen regulert ut fra gjeldende sentrale avtaler, lover og forskrifter. Herunder også samhandlingsreformens intensjoner om samarbeid mellom fastleger og kommunen.

3. DRIFT OG KOSTNADSFORDELING

a) Kommunens ansvar

Kommunen drifter Hov legesenteret med helsepersonell, lokaler, inventar og utstyr. Budsjettet for legetjenesten vil være retningsgivende for utgiftsnivået. Det avtales følgende vedrørende de kommunale utgiftene ved legesenteret:

- Lokaler er dagens areal ved Hov legesenteret. Kommunen dekker utgifter til strøm, renhold og vaktmestertjenester
- Inventar og utstyr stilles vederlagsfritt til disposisjon. Dette omfatter nødvendige møbler og inventar, medisinsk utstyr, telefon, datautstyr og programvare.
- Kommunen tilrettelegger for arbeid hjemmefra for de leger som gjør avtale om det. PC til bruk som arbeidsstasjon kjøpes og eies av kommunen.
- Helsepersonell: Kostnadene til helsepersonell, definert som «summen av de totale lønns-utgifter» (*lønn til ansatte, vikarutgifter, ekstrahjelp, pensjonsutgifter, arbeidsgiveravgift minus refusjon sykepenges/svangerskap*), skal holdes på et hensiktsmessig og lavest mulig nivå. Partene skal sammen arbeide for nye løsninger som kan gi økt effektivisering, og målet er en helsepersonell til tilstedeværende lege-ratio på 1:1.

Ved fordeling av «summen av de totale lønns-utgifter» tas det i første omgang utgangspunkt i andels-prinsippet. Det er totalt seks driftshjemler ved Hov legesenter og én turnuslege. Dette gir sju (7) andeler i legesenteret. Kommunen dekker andel for turnuslege (1/7-del), samt 15 % av resterende 6/7-deler. Fordelingen av resterende kostnader mellom leger i privat praksis og fastlønnede leger, skjer etter beregning av tilstedeværelse i klinikk. Beregning av kostnadsfordeling per 01.01.18 er dokumentert i vedlegg til denne avtalen. Per 01.01.2018 er det budsjettet med 5,25 årsverk helsepersonell. *Dette kan ikke økes uten at det er godkjent i SAUFLO.*

Lønnsutgifter til avdelingsleder holdes utenom.

Kostnadene fastsettes i utgangspunkt etter netto regnskapstall.

For å gi legene best mulig oversikt over økonomien (herunder lønnsutviklingen til hjelpepersonell) behandles den økonomiske status på hvert møte i SAUFLO.

Så lenge kommunen er ansvarlig for driften må budsjett og lønnsforhandlinger følge de kommunale ordningene.

b) Legenes ansvar

Legene dekker følgende driftsutgifter (her definert som variable driftsutgifter):



Dokid: 18025769 (18/1572-1)
UNDERSKREVET AVTALE
MELLOM DEN NORSKE
LEGEFORENING OG SØNDRE
LAND KOMMUNE OM
FASTLEGEORDNINGEN

- Diverse kontormateriell
- Diverse medisinske forbruksvarer/laboratorierekvisita
- Medisiner
- Porto
- Utgifter til bankterminal/bankautomat
- Legenes andel av utgifter til Norsk Helsenett
- Utgifter til SMS- varsling

Inntekter fra refusjoner medisiner/forbruksvarer kommer til fratrekk .

Fagansvarlig lege skal konsulteres ved innkjøp av alle forbruksvarer som innebærer en vesentlig økning i budsjettetert utgiftsnivå.

AVREGNING

- Basistilskuddet beregnes individuelt ut fra listestørrelse pr mnd. (oppgave fra HELFO)
- Omsetning i praksis (egenandeler, egenbetalinger, refusjoner både i ordinær praksis og på legevakt) rapporteres av legene fra legesentrenes journalsystem, sammen med fordelingsnøkkel. Rapportering skjer senest 01.09 og 01.04. Dersom rapportering av omsetning ikke er mottatt innen oppgitte datoer, skjer all fordeling etter listestørrelse.
- Driftsutgifter og de utgifter som legene skal dekke (3b), avregnes halvårlig.(30.06 og 31.12)
- Det fastsettes et månedlig à-konto beløp ut fra siste års kostnader
- I avregninger inngår også basistilskuddet
- Fordeling av kostnader til helsepersonell og driftsutgifter (jf. pkt. 3b) for leger i privat praksis skjer etter fordelingsnøkkel som legene avtaler seg imellom, og som rapporteres sammen med omsetningen.
Fastlønnen lege går inn i fordelingen av driftsutgifter (jf. pkt. 3b), og kostnaden dekkes av kommunen. Avdelingsleder for Helse og familie er avtalepart på vegne av kommunen ved fastsetting av fordelingsnøkkel.
- Gjennomgang av variable utgifter til helsepersonell og driftsutgifter skal være fast tema i SAUFLO.

4. TURNUSKANDIDAT

Dersom turnuskandidat reelt sett fungerer på en ledig liste, dekker kommunen utgifter ut fra bestemmelsen i pkt. 3b

Dersom turnuskandidat reelt sett fungerer på en eller flere av legenes lister gjelder følgende: Andre driftsutgifter dekkes av kommunen, etter bestemmelsene i pkt. 3b med 2/3 av beløpet for fastlege.

5. VIKARER/FRAVÆR

Lege med avtale har ansvar for å skaffe vikar for sin liste når det er behov for det.

Legen er fremdeles ansvarlig for avtalens økonomiske forpliktelser overfor kommunen og må selv sørge for økonomisk avtale for sin vikar.

Unntak er lege som tar videreutdanning til spesialitet i allmenntid medisin, og som skal ha permisjon for sin sykehuspraksis. Her har kommunen ansvar for å skaffe vikar dersom legen selv ikke ønsker å sørge for vikar.

Kortere fravær dekkes ved kollegial fraværdekning i henhold til avtaleverket. (ASA 4310)

Ved langvarig legemangel følges reglene i ASA 4310 pkt. 6.3

6. ANSETTELSE

Ved ledighet i legestilling, deltar tillitsvalgt for Den norske legeforening i tilsettingsprosessen, jf. tilsettingsreglementet/HA.

Ved ledighet i stilling for helsepersonale, har legene rett til å være med på å vurdere om stillingen skal lyses ut. Medvirkning skjer i SAUFLO. Videre deltakelse av tillitsvalgte for legene i ansettelsesprosessen vurderes der.

7. KOMMUNALE DELTIDSSTILLINGER

Legene tilsettes i deltidstillinger for å dekke offentlige og avtalemessige tjenester som kommunen til enhver tid har behov for:

- Skolehelsetjeneste
- Helsestasjonstjeneste
- Legetjeneste ved sykehjem og eldrecenter
- Veiledning av annen lege (turnuskandidat eller andre som ikke har fullverdig godkjenning)
- Fagansvarlig for Hov legesenter
- Annen kommunal legetjeneste

Deltidsstillingene avlønnes etter gjeldende avtale for den enkelte lege. Praksiskompensasjon kommer ikke til utbetaling.

De kommunale deltidstillingene forutsettes fordelt mellom legene, med mulighet for omfordeling hvert 2. år. Hvis legene ikke oppnår enighet om fordelingen, blir denne gjort av kommunen.

Deltakelse i kommunalt psykososialt kriseteam og annet kommunalt arbeid godtgjøres som deltidstilling ved deltakelse *samt et beløp tilsvarende* praksis kompensasjon iht. SFS2305 § 4,3 pålydende kr. 272,- pr. time dersom arbeidet medfører avbrudd fra legens vanlige praksis. Det er ingen beredskapsordning knyttet til dette.

Funksjonen stedfortreder for kommuneoverlegen, ved dennes fravær, legges til fagansvarlig for Hov legesenter og inngår i de timer som denne har godtgjort for oppgaven.

8. LEDELSE

Den **faglige ledelsen** av legekantoret (beregnet til 2 timer pr. uke) tillegges én av legene og inngår i den kommunale deltidstillingen

De **daglige administrative oppgaver** tillegges helsesekretær med driftsordinatoransvar. Overordnet ledelse av helsesenteret tillegges avdelingsleder for Helse og familie.

9. FERIE/FRAVÆR

Avvikling av ferie og annet fravær skal være planlagt. Dette skjer i samråd med driftsordinator, leder for Helse og familie og fagansvarlig ved Hov legesenter. Bemanningen må være forsvarlig også i ferier.

10. KURS OG VIDEREUTDANNINGER

Legene dekker selv sine utgifter til kurs

Leger med kommunal deltidsstilling får dekket kursavgift i 2 dager pr. år med relevante tema knyttet til arbeidet i deltidsstillingen. Det forutsettes normale kurskostnader, og at utgiftene til reise og opphold om mulig dekkes av Legeforeningens Fond II.

Leger uten videreutdanning får lønn for tiden som går med til veiledning (20 dager over 2 år).

11. LEGEVAKTTJENESTE

Dagtid: Det vises til § 6 i SFS 2305, og i overensstemmelse med avtalen jf. § 6.4 i SFS 2305 tilstås næringsdrivende leger som deltar i kommunens legevaktstjeneste med utrykningsplikt på dagtid beredskapsgodtgjøring etter pkt. 8.3, dvs. vakt-klasse 1 honorar.

Kveldstid: Det vises til §7 i SFS 2305, og fungerer som tidligere

Kveld/natt og helg: Deltagelse i Gjøvik interkommunale legevakt.

Kommuneoverlegen, eller den han bemyndiger, administrerer vaktordningen.

Det tas forbehold om at legevakt på helg/kveld helt eller delvis kan bli flyttet til Gjøvik interkommunale legevakt.

Det vises også til vedlegg til lokal avtale av 23.04.2014 om bemanning av legetjeneste i forbindelse med etablering av tilbud om kommunalt akutt døgnopphold (KAD).

12. INDIVIDUELL AVTALE

Det utarbeides en revidert individuell avtale med hver enkelt lege i tråd med nærværende avtale og den sentrale overenskomsten mellom KS og DNLF.

13. AVTALENS VARIGHET OG OPPSIGELSE

Avtalen gjøres gjeldende fra 01.07.2018, og gjelder inntil en av partene melder inn behov for revisjon. Dette gjøres med skriftlig varsel på 3 måneder.

Denne avtalen kan sies opp av begge parter med 6 måneders varsel, se ASA 4310 pkt 8.2

Hov.....5/11-18.....



For Søndre Land kommune



For Den norske legeforening

Tilstedeværelse i klinikk

Beregning per 01.01.2018

	Antall leger	Dager i klinikk per uke	Dager per uke	Korreksjon annet fravær	Korr. antall leger	Andel
Leger i privat praksis	5	3,5	5	0,96	3,35	88,89 %
Fatslønnede leger	1	2,2	5	0,96	0,42	11,11 %
Til sammen					3,77	100,00 %

Fodeling av lønnsutgifter

Beregning per 01.01.2018

0,4 avdelingsleder	239 200
1 bioingeniør	483 000
1 helsesekrsek. - koord.ansvar	448 486
3,25 helsesekretær	1 379 199
Ferievikarer	46 760
Andre vikarer	39 694
Pensjonsutgifter	376 351
Arbeidsgiveravgift	391 062
Sum lønn 7 andeler	3 164 552
Sum lønn 6 andeler	2 712 473

Dekkes av kommunen og holdes utenom beregning

Fordeling av 6 andeler

	Andel	Søndre Land kommune	Leger i privat pra	Til sammen
Fradrag som dekkes direkte av kommunen	15 %	406 871		
Fordeling	85 %	256 178	2 049 424	
Til sammen	100 %	663 049	2 049 424	2 712 473

Søndre Land kommune**REGISTRERING AV PSYKISK UTVIKLINGSHEMMEDE I SØNDRE LAND**

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:

1. Diverse avisartikler - Tolgasaken

Vedlegg 1

FORSLAG TIL VEDTAK:**SAKSOPPLYSNINGER:**

Bakgrunnen for saken er medieomtale av sak i Tolga kommune vedr. registrering av personer med psykisk utviklingshemming (se vedlegg).

Saken ble drøftet i kontrollutvalgets møte den 29.10.2018, der det ble fattet slikt vedtak (sak 49/2018):

Rådmannen inviteres til å orientere om kommunens praksis med diagnoser og registrering av psykisk utviklingshemmede.

Med bakgrunn i vedtaket er rådmannen invitert til saken.

I «Tolga-saken» var også økonomi et sentralt tema. Bakgrunnen er at kommunen får et tillegg på ca. 650 000 kroner i rammetilskuddet for hver psykisk utviklingshemmet over 16 år som har tjenester fra kommunen.

Saken legges frem til drøfting, uten forslag til vedtak.

Registrerte psykisk utviklingshemmede personer over 16 år

(kilde: Grønt hefte / Kommunal Rapport)

Gjøvik- og Hadelandsregionen

Kommune	Antall Innbyggere	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Gjøvik	30,642	100	106	110	111	110	111	117
Østre Toten	14,888	84	73	79	101	81	81	75
Vestre Toten	13,314	61	61	58	58	56	55	61
Nordre Land	6,750	32	34	38	36	38	38	36
Søndre Land	5,650	26	28	27	29	31	30	31
Gran	13,770	65	70	70	67	69	73	72
Lunner	9,065	37	42	42	48	45	44	45
Jevnaker	6,777	17	18	20	20	23	21	23

Utviklingen i antall registrerte i Søndre Land kommune siste 10 år:

(kilde: VG)

SØNDRE LAND

Søndre Land kommune hadde 4799 innbyggere over 16 år i 2017. Av disse var **30 registrert som psykisk utviklingshemmet.*** Det tilsvarer 6,3 personer per 1000 innbyggere over 16 år. Siden 2008 har dette tallet **økt fra 4,8 til 6,3.**

**Tallet er hentet fra kommunens egen registrering av personer over 16 år som er psykisk utviklingshemmet og som mottar en kommunal tjeneste.*



VEDLEGG

Presse / Nyhetsarkiv / 2018

Oppfølging etter Tolgasaken

26.10.2018

Fylkesmannen i Hordaland har ansvaret for å koordinere en helhetlig gjennomgang og vurdering av saksbehandlingen vedrørende tre navngitte brukere i Tolga kommune. I den sammenhengen skal Helsetilsynet undersøke og vurdere om utredningen og diagnostiseringen av disse personene har vært forsvarlig. Se [Helhetlig gjennomgang og vurdering av saksbehandlingen i "Tolgasaken"](#). (pdf) Brev fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet 18. oktober 2018.

I oppslagene i tilknytning til denne «Tolgasaken» har det imidlertid også kommet opplysninger og påstander om mulig mangelfull og sviktende utredning og diagnostisering av personer med psykisk utviklingshemming i flere kommuner. Helsetilsynet ser alvorlig på slike påstander, og ser behov for en tilsynsmessig oppfølging som favner bredere enn Tolga kommune.

Helsetilsynet er derfor i samarbeid med Helsedirektoratet i ferd med å avklare hvilke opplysninger og oversikter som er tilgjengelige om diagnoser og diagnostisering, og vil på grunnlag av det utvikle et opplegg for en tilsynsmessig oppfølging i kommunene.

Denne tilsynsmessige oppfølgingen vil måtte skje i samarbeid med fylkesmennene. Et opplegg for en harmonisert tilsynsaktivitet med tilfredsstillende normgrunnlag skal utvikles og beskrives innen 1. desember 2018.

Se også [Mandat for gjennomgang av "Tolga-saka"](#) Nyhet fra Statens helsetilsyn 26.10.18

Granskingen av Tolgasaken

Tolga-saken har blitt en nasjonal sak. Regjeringen krever gransking av det som har foregått i Tolga kommune. Men også andre norske kommuner skal undersøkes. Det skal tas stikkprøver for å sjekke om noe tilsvarende kan ha skjedd andre steder.

■ Samtidig bringer VG nyheten om at det er registrert 3.000 flere personer med diagnosen psykisk utviklingshemmet enn det var for 10 år siden. Det kan lett skapes et inntrykk av at overgrepene vi har sett mot enkeltpersoner i Tolga foregår i mange andre kommuner. Undersøkelsene vil vise om vi her står overfor et systematisk misbruk på nasjonalt nivå. Vi skal være forsiktige med å trekke konklusjoner i forkant. Men vi vil likevel advare mot at det skapes antakelser om at det er dette som er situasjonen før fakta er på bordet.

” I Tolgas tilfelle opptrådte kommunelegen, NAV og Fylkesmannen som et lag, som i all stillhet overkjørte brødrene.

■ I Tolgas tilfelle opptrådte kommunelegen, Nav og Fylkesmannen som et lag, som i all stillhet overkjørte brødrene. Det hører med til sjeldenhetene at instanser som egentlig skal ivareta rettighetene til det enkelte individ, på denne måten ble «et trehodet troll som valset over de tre brødrene», som Nationens kommentator Hans Båds-gård så treffende beskriver det.

■ Rådmannen i Hamar, Bjørn Gudbjørgrud, har lovet en «kunnskapsbasert» gjennomgang i løpet av en uke. Men ifølge Gudbjørgrud bruker kommunen mer penger på tiltak for psykisk utviklingshemmede enn den får inn i statlig støtte. Slik vi kjenner Hamar kommune har man et meget godt tilbud til denne gruppen. Den nasjonale økningen i antall diagnoser kan også skyldes at foreldre har blitt mer bevisst sine rettigheter, og sørger for at riktig diagnose blir satt. Det utløser igjen viktige hjelpetiltak.

■ For de aller minste kommunene kan imidlertid noen flere diagnoser ha stor betydning for budsjettet, slik vi så i Tolga. I tillegg har det selvsagt betydning at pengene ble brukt til helt andre formål enn å hjelpe de tre brødrene. Her er det imidlertid ikke lovverket som svikter. Det er menneskene som sitter i posisjoner som misbruker sin makt.



Vergemål ute av kontroll

A vsløringene i kjølvannet av den såkalte Tolga-saken vokser i omfang. VG avdekket nylig at tre brødre i Tolga ble diagnostisert som psykisk utviklingshemmede og fikk verge, uten at de var informert om det eller at noen hadde snakket med dem før diagnosen ble satt. Mye kan tyde på at omfanget av en slik praksis er større enn vi ante.

■ VG kan nå avdekke at nesten 23.000 personer er satt under vergemål siden 2014 og fram til i dag. 9.795 av disse personene er ansett som «ikke samtykkekompetent», det vil si at man mener de ikke har forutsetning for å forstå hva et vergemål innebærer.

Loven sier som kjent at et slikt vergemål i utgangspunktet skal være frivillig. Det vil si at den enkelte må samtykke i å få en verge.

■ Det mest graverende er imidlertid at landets fylkesmann bare har snakket med 5 prosent av dem som ikke anses som samtykkekompetente. Det vil si at ingen egentlig har undersøkt om det er reelt at den som settes under vergemål faktisk ikke har samtykkekompetanse.

■ Det er svært alvorlige fakta VG presenterer. Mye tyder på at vergemål brukes i langt større grad enn det er grunnlag for. Konsekvensene er store for dem det gjelder. Her tar staten kontrollen over pengene dine, og alle store beslutninger som må tas i livet. Dette er å frata et menneske sine grunnleggende rettigheter som borger.

■ Justisminister Tor Mikkel Wara (Frp) erkjenner overfor VG at flere enn brødrene Holøyen i Tolga kan ha opplevd å bli satt under vergemål uten noen form for undersøkelse og uten å gi aksept for det. Dette er i så fall et brudd på loven.

■ Det er bare én måte å finne omfanget av det som kan være en justisskandale. Samtlige vergemål må undersøkes på nytt. Det er en betydelig jobb, men vi kan samtidig ikke leve med at det begås så store statlige overgrep overfor enkeltindivider som har vanskelig for å kjempe sin egen sak. Justisministeren bør ta tak i dette så raskt som mulig. Tolgasaken har fått et nasjonalt perspektiv.

” **Det er bare en måte å finne omfanget av det som kan være en justisskandale. Samtlige vergemål må undersøkes på nytt.**

Fr

Il
P
k
b
d
v

■

Ha

VG

(artikkel 07.10.2018)



BRØDRE: (F.v) Arvid, Lars Peder og Magnus Holøyen samlet hjemme hos moren i Tolga.
Foto: Krister Sørbo

Ordfører ber om intern granskning av Tolga-saken

Ordfører Ragnhild Aashaug ber kontrollutvalget i Tolga undersøke om kommunen har brutt noen regler i saken om brødrene Holøyen.

- Maria Mikkelsen
- Mona Grivi Norman
- Frank Haugsbø

Publisert:07.10.18 17:09 Oppdatert: 07.10.18 18:29

– Som kommune skal vi aldri ha noe å skjule eller jobbe ut fra skjulte agendaer. Jeg vil derfor be kontrollutvalget om å gå gjennom denne saken for å se om regelverket etterleves, hvordan brukerne blir ivaretatt og hvordan involvering og åpenhet utøves. Om det også kommer en statlig granskning som går inn i alle ledd, så ønskes det velkommen, skriver ordfører Ragnhild Aashaug (Sp) i en pressemelding.

Lørdag skrev VG om Arvid, Lars Peder og Magnus Holøyen som for første gang har fått vite at de har stått i Tolga kommunes register over psykisk utviklingshemmede. Registreringen har i flere år gitt kommunen økte inntekter.

Tester fra februar i år viser at to av brødrene ikke har psykisk utviklingshemming. Den tredje broren ble registrert av kommunen før han hadde vært til utredning og fått diagnosen.



ORDFØRER: Ragnhild Aashaug (Sp) har vært ordfører i Tolga siden 2011. Foto: Tolga kommune

Avviser feil motiv

– Det har ikke vært kommunestyrets intensjon å spekulere i å sette diagnoser, sier Aashaug til VG.

Ordføreren viser til at kommunen i 2013 fikk en revisjonsrapport som viste at oppfølgingen av psykisk utviklingshemmede hadde vært for dårlig. I rapporten, som VG omtalte lørdag, ble det vist til at personer som hadde fått tjenester, ikke var kartlagt i tråd med loven.

– Kommunestyret ba om at det skulle tas tak i. Det handlet om å gi en best mulig

– Klønete formulering

Ordføreren sier det var rapporten som var bakgrunnen for at rådmannen i budsjettforslaget for 2014 skrev at det var mulig å registrere ytterligere fem personer, noe som ville gi et overskudd på halvannen million kroner.

– Siden Tolga hadde brukere med forholdsvis lavt behov for tjenesten fikk man midler både til å bygge opp tjenesten og frigjorte midler som i budsjettdokumentets klønete formulering kan tolkes som en litt kynisk måte å få inn eller spare penger på.

– Måten noe av det fremkommer gjennom budsjettdokumentet blir veldig feil. Formuleringen fremstår klønete og kan både mistolkes og misbrukes når den tas ut av sin sammenheng, sier Aashaug.

– *Arvid Holøyens fastlege skrev i 2013 at Tolga kommune «etterlyser da om han kan ha en psykisk utviklingshemmet diagnose som vel gir mer inntekter til kommunen». Hvordan vurderer du det?*

– Det kan være mange formuleringer som kan fremstå uheldig når de blir plukket ut ifra helheten. Forvaltningsrapporten pekte på at vi ga tjenester til personer som ikke var kartlagt og som ikke hadde fått diagnoser, og at kommunen mistet en del statlige tilskudd som følge av det. Tjenestene som ble gitt, var noe vi gjorde ut fra ordinær drift. Det var et behov for å rydde opp i dette.

– *Vet du hvem som tok kontakt fra kommunen?*

– Nei, jeg kjenner ikke detaljene.

– *Er du komfortabel med en slik fremgangsmåte?*

– Sånne saker er vanskelige. Som det står i rapporten, skulle vi fulgt opp dette på et tidligere tidspunkt. Når man i etterkant skal prøve å rydde opp, så er det krevende. Hvis det har skjedd noe feil i denne prosessen, er det viktig at det kommer frem nå.

– *Ut fra det du vet, ble regelverket fulgt da kommunen registrerte brødrene som psykisk utviklingshemmede?*

– Jeg har ikke godt nok detaljgrunnlag til å vurdere det. Derfor ber jeg om at kontrollutvalget gjør en vurdering.

Dette er saken

* Lørdag fortalte VG om de tre brødrene Arvid, Lars Peder og Magnus Holøyen.

* Kommunen registrerte dem som psykisk utviklingshemmede i 2012 og 2013, noe som ga mer inntekter til kommunen. Tester fra i år viser at Lars Peder og Magnus ikke er psykisk utviklingshemmede.

* I fjor ble alle tre brødre satt under vergemål. En lege de aldri hadde møtt, erklærte at det ikke var behov for å be om deres samtykke.

* Arvid og Lars Peder har fått opphevet sine vergemål. Magnus har fortsatt en verge for økonomiske spørsmål.

– Ingen grunn til å stille spørsmål

Som VG skrev lørdag, ble brødrene Holøyen i fjor satt under vergemål mot sin vilje. For å få en verge må du ha en sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse. NAV og kommunelegen oppga at Arvid hadde alvorlig svekket helbred. Det ble hevdet at Lars Peder og Magnus var psykisk utviklingshemmede, noe som senere skulle vise seg ikke å stemme.

Tolga kommune var involvert i beslutningen om ikke å snakke med brødrene før begjæringene ble sendt.

På spørsmål om hvordan hun vurderer kommunens rolle i vergemålssakene, svarer Aashaug:

- Det synes jeg er vanskelig å vurdere. Det kan hende at kommunen sitter på flere opplysninger enn man ønsker å gå ut med. Det kan skade dem det gjelder.
- *Er det ikke opp til brødrene selv å vurdere?*
- Som sagt er det mulig det opplysninger som gjør at man har gjort de vurderingene man har gjort. Men nok en gang ønsker jeg at kontrollutvalget vurderer dette, og at det ikke skjer gjennom en skittentøyvask i pressen.
- *Er du trygg på at kommunen har opptrådt riktig?*
- Ut fra det jeg vet har jeg ingen grunn til å stille spørsmål ved det. Men jeg kjenner ikke detaljene godt nok. Dette er komplekst og det dreier seg om mange opplysninger over mange år. Derfor er det viktig at kontrollutvalget gjør en vurdering.

– Kan ikke gå ut med detaljer

Til tross for flere henvendelser har Tolga kommune tidligere ikke ønsket å svare på spørsmål fra VG.

- Rådmannen har informert meg om at det er detaljer de ikke føler de kan gå ut med. Det forstår jeg, og det håper jeg det er forståelse for.

Vergemålene til Arvid og Lars Peder ble opphevet i henholdsvis februar og juni i år. Magnus har fortsatt en økonomisk verge. Fylkesmannen i Hedmark har avvist å svare på VGs spørsmål om sakene.

09.10.2018

Doblet antall utviklingshemmede

ØKONOMI. Åtte kommuner har mer enn doblet antallet utviklingshemmede de siste seks årene. Se oversikten for din kommune.



Ifølge avdelingsdirektør i Helsedirektoratet, Per Magne Mikaelson, er Helsedirektoratets oppgave å kontrollere at registreringstallene som kommer fra kommunene, er de samme som Helsedirektoratet sender inn til Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Foto: Rebecca Ravneberg/Helsedirektoratet

Elin Svendsen

Hanne Wien

Ole Petter Pedersen

Publisert i går, kl. 13.12

Siden 2013 har 320 kommuner rapportert inn en økning i antallet psykisk utviklingshemmede. Åtte kommuner har meldt om en økning på 100 prosent eller mer. De åtte kommunene er Folldal, Vegårshei, Steigen, Masfjorden, Engerdal, Nesna, Skiptvet og Hareid.

Det viser tall fra «Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner 2019», som ble lagt fram mandag.

Totalt har kommunene rapportert inn 19. 858 personer i 2019, det er 2.430 flere enn i 2013. Det er en økning på 12 prosent. For hver utviklingshemmet over 16 år får kommunen en økning i rammetilskuddet på rundt en halv million kroner.

– Kommunen har selv ansvaret for at registreringen er korrekt, sier avdelingsdirektør i Helsedirektoratet, Per Magne Mikaelen.

Han legger til at registreringen skal kontrolleres av kommunens revisor.

– Dette skal gjøres i henhold til god revisjonsskikk, sier avdelingsdirektøren.

På spørsmål om det er mulig å registrere personer som psykisk utviklingshemmet, uten at de faktisk er det, svarer Mikaelen slik:

– Det skal ikke være mulig i henhold til regelverket.

Registrering av psykisk utviklingshemmede

For å kunne motta statlig rammetilskudd for psykisk utviklingshemmete, må kommunene registrere personer som oppfyller følgende tre kriterier:

Har diagnostisert psykisk utviklingshemming.

Er fylt 16 år per 1. januar registreringsåret.

Har vedtak om tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven per 1. januar det aktuelle året.

Kommunene har selv ansvaret for at registreringen er korrekt. Kommunens revisor skal kontrollere at registreringen er gjort slik rundskrivet stiller krav om.

Revisor og rådmann signerer på skjemaet. Skjemaet skal oppbevares i kommunen for en eventuell kontroll.

Kommunen skal ikke registrere personer som det er gitt vertskommunetilskudd for eller som bor i en av Landsbystiftelsens bokollektiv.

Kilde: Helsedirektoratet

Denne helgen avslørte VG at Tolga kommune ga tre brødre diagnosen psykisk utviklingshemming, uten at de selv visste om det. For to av dem ble diagnosen senere opphevet. Diagnosen ga Tolga inntekter, men førte til at brødrene fikk oppnevnt verge mot sin vilje.

Kommunalminister Monica Mæland har bedt Fylkesmannen i Hedmark om en redegjørelse i saken.

Tilflytting

Fire av de kommunene som har rapportert om størst prosentvis økning i antallet utviklingshemmede, er Folldal, Vegårshei, Masfjorden og Engerdal.

Folldal har rapportert om en økning fra 1 til 8 med psykisk utviklingshemming i perioden 2014–2019.

Rådmann Torill Tjeldnes forklarer økningen slik:

– I 2014 hadde vi i utgangspunktet meldt inn fire personer, men tre ble ikke godkjent av revisor. Etter dette ble vi bedre på å registrere riktig. Samtidig har kommunen hatt tilflytting av personer med psykisk utviklingshemming. Det er også flere som tidligere var under 16 år, som nå registreres fordi de er fylt 16 år, sier Tjeldnes.

Hun legger til at kommunen følger Helsedirektoratets kriterier om når psykisk utviklingshemmede skal registreres (se faktaboks). Alle registreringer kontrolleres av kommunens revisor, slik kravet er.

Også Vegårshei kommune oppgir tilflytting og alder som årsak til økningen fra 2 til 8 i perioden 2013–2019.

Hjelpetiltak

Masfjorden har rapportert om en økning fra 3 til 10 i perioden 2013–2017. I 2019 har Masfjorden registrert 9 personer.

Pleie- og omsorgsleder Elin Kjersti Eikemo sier at flere hjelpetrequende barn har blitt eldre, og dermed kommet inn under pleie og omsorg. Kommunen har de siste årene forsøkt å bygge opp tjenester i egen regi, og har i derfor gått gjennom alle vedtak og diagnoser for å gi riktige tjenester.

– Alle de ni har vedtak og tjenester. Det har vi jobbet veldig for. Det har også kommet noen tilflyttende med disse diagnosene, sier Eikemo, som svarer i fravær av helse- og omsorgslederen.

Engerdal har meldt om en økning fra 2 til 6 i perioden 2013–2019. Rådmann Lage Trangsrud forklarer økningen med at Engerdal har bosatt flyktninger med diagnosen. Han sier at samtlige innrapporterte har vedtak om tjenester.

– Alle har hjelpetiltak, men jeg tar ikke på sparket akkurat hvilke tiltak den enkelte har. Noen har heldøgns oppfølging i egen bolig, sier Trangsrud.

Vil be om redegjørelse

Kontrollutvalgslederne i Masfjorden og Engerdal er forundret over å høre om økningen i antall psykisk utviklingshemmede. De sier til Kommunal Rapport at de vil be rådmannen om å komme med en forklaring under neste møte.

– Jeg har ingen grunn til å tro at de ikke rapporterer korrekt. På neste kontrollutvalgsmøte er rådmannen med. Da er det naturlig å bringe det på banen. Har han ikke gode svar, får vi se om vi går videre med saken, sier kontrollutvalgsleder Arthur Sjørusen i Masfjorden.

Hans kollega Reidar Åsgård i Engerdal - nabokommunen til Tolga -sier at han har vært for lenge i politikken til at han vil si at han kjenner seg trygg på noe som helst.

– Jeg kjenner i utgangspunktet Engerdal som en trygg kommune. Men det er ikke mulig å mene noe bastant om verken det ene eller det andre. Temaet berører oss fordi vi har fått det tett innpå oss. Nå dukker det opp eksempler som gjør at det kan være grunnlag for å stille spørsmål. Men hva svarene er, vet vi ikke, sier Åsgård.

Ikke god nok kontroll

Forbundsleder i Norsk forbund for utviklingshemmede, Jens Petter Gitlesen, vil nødigg mene noe om hvorvidt kommuner forsøker å øke inntektene gjennom uriktig rapportering.



Forbundsleder i Norsk forbund for utviklingshemmede, Jens Petter Gitlesen.
Foto: NFU

– Har man ikke vedtak om tjenester, skal kommunen heller ikke ha tilskudd. Det er en tabbe. Om det er gjort med overlegg, kan jeg ikke svare på. Jeg ville trodd at det var mer juks med tilskuddet for ressurskrevende tjenester. I bofellesskap er det mulig å plassere mange tjenester på én person. Men jeg har ikke bevis for at det foregår, sier Gitlesen.

Han viser til at det i flere år har vært en oppfatning om at mennesker med utviklingshemming har vært underdiagnostisert. Et synspunkt som blant annet framgår av NOU 2016–17 «På lik linje».

– Det kan godt være at noen har vært på jakt etter udiagnostiserte utviklingshemmede. Jeg mener hele problemstillingen er feil. Utfordringen er at man ikke klarer å diagnostisere grensetilfellene. Gråsonen er den største gruppa, sier Gitlesen.

Konsulentfirma på Nordfjordeid under lupa i VG-avsløring

Sødermann AS i Eid, har tilbydd kommunar hjelp med å auke registrerte tal på psykisk utviklingshemma, noko som gir meir tilskot.



Statsrådar: Helseminister Bent Høie (H), kommunalminister Monica Mæland (H) og justisminister Tor Mikkell Wara (Frp), krev gransking av Tolga kommune. Foto: Cornelius Poppe / NTB Scanpix Foto: Poppe, Cornelius

Publisert: 17 oktober 2018 20:18

Sist oppdatert: 18 oktober 2018 10:36

Bakgrunnen for saka er at tre brør frå Tolga vart diagnostisert som psykisk utviklingshemma og sett under verjemål. Dette utan at spesialisthelsetenesta var involvert. For to av brørne har diagnosane vist seg å vere feilaktige.

Historia, [avdekket av VG](#), har sett i gang ein nasjonal debatt: Prøver enkelte kommunar å kategorisere flest mogeleg som psykisk utviklingshemma? Dette utløyser nemleg 650.000 kroner per person, som kommunane kan bruke fritt, berre dei tilbyr ressurskrevjande brukarar eit minimum av tenester.

Spesialist på tilskot

VG har i etterkant avslørt at Sødernann AS på Eid, starta av Petter Sødernann i 2013, hjelper kommunar med å skaffe slike tilskot. Konsulentselskapet har jobba med 45 kommunar. Kor mange av desse avtalane som omhandlar psykisk utviklingshemming er førebels ikkje kjend.

Sødernann seier til VG at målgruppa deira i dette tilfellet er kommunalt tilsette som har ei stri tårn med å finansiere tenester og få budsjetta til å gå i hop. Han seier at dei berre er opptatt av å gi psykisk utviklingshemma det tilbodet dei har krav på, og at dei bistår med å registrere menneske som allereie har diagnosen, men som kommunane ikkje kjenner til.

Oslo-tilbod avslått

VG har fått innsyn i eit tilbod Sødernann AS presenterte for Oslo kommune i 2014. Då berekna dei at kommunen kunne få 498 millionar kroner ekstra i statlege overføringar. For å oppnå dette, måtte Oslo kommune auke det registrerte talet på psykisk utviklingshemma personar. Sødernann AS tilbaud bistand, mot at dei skulle få to promille av dei ekstra overføringane. Det er nesten ein million kroner. Kommunaldirektør Arild Sundberg seier til VG at tilbodet vart oppfatta som useriøst.

– Ved konsulentanskaffingar må uansett reglement for offentlege anskaffingar følgjast, seier han. Eit sentralt prinsipp her, er at offentlege pengar skal brukast mest mogeleg effektivt, og at ein derfor skal konkurranseutsette offentlege oppdrag.

VG har tidlegare avdekka at talet på innrapporterte personar med psykisk utviklingshemming har auka med tre tusen de siste ti åra.

SAK NR. 65/2018

Søndre Land kommune

REFERATSAKER

Sluttbehandles i:	Kontrollutvalget		
Behandling	Møtedato	Saksbehandler	Unntatt off.
Kontrollutvalget	10.12.2018	Kjetil Solbrækken	Nei

Saksdokumenter:	
1. Saksliste – kommunestyrets møte 29.10.2018 <ul style="list-style-type: none">➤ Saksprotokoll k.sak 49 – Kontrollutvalgets budsjett for 2019➤ Saksprotokoll k.sak 51 - Forvaltningsrevisjonsrapport	Vedlegg 1 Vedlegg 2 Vedlegg 3
2. Saksliste – kommunestyrets møte 19.11.2018	Vedlegg 4
3. Felles nasjonalt tilsyn på opplæringsområdet (info. fra Utdanningsdirektoratet)	Vedlegg 5
4. Utviklingen av Hovlitunet (info. fra kommunens hjemmeside)	Vedlegg 6
5. Møtegodtgjørelse 2. halvår 2018 - Kontrollutvalget	Vedlegg 7
6. Diverse avisartikler	Vedlegg 8
7. Evaluering av fellesmøte mellom kontrollutvalgene i Gjøvikregionen 23.08.2108	Muntlig orientering
8. Neste møte: Tidspunkt/saksliste	Muntlig orientering

FORSLAG TIL VEDTAK:

Referatsakene tas til orientering.



MØTEINNKALLING

Utvalg: Kommunestyret
Møtested: Kommunestyresalen, Rådhuset
Møtedato: 29.10.2018 Tid: 17:00 - 00:00

Medlemmene innkalles med dette til overnevnte møte. Eventuelt forfall meldes til servicetorget, tlf. 611 26 410 snarest mulig. Varamedlemmer møter bare etter nærmere innkalling.

SAKSLISTE

Utvalgssakstype/nr.	Arkivsaksnr. Tittel
48/18	18/673 TERTIALRAPPORTERING 2018
49/18	15/1741 KONTROLLUTVALGETS BUDSJETT FOR 2019
50/18	18/603 HANDLINGS- OG ØKONOMIPLAN 2019 - 2022
51/18	15/1741 FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT: TIDLIG INNSATS OG TILPASSET OPPLÆRING
52/18	18/1184 HOVEDPLAN - VANN OG AVLØP 2018 - 2028
53/18	17/32 BRESKEBAKKE BOFELLESSKAP
54/18	18/1333 FORLENGELSE AV VANNOMRÅDESAMARBEIDET VANNOMRÅDE RANDSFJORDEN 2019-2021

- 55/18 17/1770
TESTAMENTARISK GAVE I FORBINDELSE MED LEILIGHET BERTHA
ANDREASSEN
- 56/18 18/1402
REFERATSAKER TIL KOMMUNESTYREMØTE 29.10.2018



Vedlegg 2

Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 29.10.2018
Sak: 49/18

Resultat: Innstilling vedtatt

Arkivsak: 15/1741
Tittel: SAKSPROTOKOLL - KONTROLLUTVALGETS BUDSJETT FOR 2019

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kommunestyret vedtar at Kontrollutvalgets budsjett for 2019 settes til kr. 1.116.000.



VEDLEGG 3

Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 29.10.2018
Sak: 51/18

Resultat: Innstilling vedtatt

Arkivsak: 15/1741

Tittel: SAKSPROTOKOLL - FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT: TIDLIG INNSATS
OG TILPASSET OPPLÆRING

Behandling:

Ordfører redegjorde for saken.

I den påfølgende debatten ble det gitt uttrykk for ulike oppfatninger og spørsmål som ble besvart og kommentert av rådmannen.

Innstillingen ble enstemmig vedtatt

Vedtak:

1. Kommunestyret har merket seg at revisjonsrapporten gir grunnlag for å konkludere med at kommunen har mye på plass, men at det mangler et tilstrekkelig kvalitetssystem innenfor opplæringsområdet, jf. krav i opplæringsloven § 13.
2. Med bakgrunn i revisjonsrapportens anbefalinger ber kommunestyret rådmannen om å:
 - Få på plass et kvalitetssystem som inneholder nødvendige og oppdaterte rutiner i samsvar med opplæringsloven § 13 - 10. Herunder tilstrekkelig rapportering som sikrer at skoleeier har tilstrekkelig oversikt med at skolene oppfyller kravene som følger av opplæringsloven.
 - Innarbeide i rutinen om kartleggingsprøver, at hvis det avdekkes utfordringer så skal tiltak iverksettes så snart som mulig.



VEDLEGG 4

MØTEINNKALLING

Utvalg: Kommunestyret
Møtested: Kommunestyresalen, Rådhuset
Møtedato: 19.11.2018 Tid: 17:00 - 00:00

Medlemmene innkalles med dette til overnevnte møte. Eventuelt forfall meldes til servicetorget, tlf. 611 26 410 snarest mulig. Varamedlemmer møter bare etter nærmere innkalling.

SAKSLISTE

Utvalgssakstype/nr.	Arkivsaksnr. Tittel
57/18	18/1095 SØNDRE LAND I MØTE MED FRAMTIDA
58/18	18/1126 SØKNAD OM MIDLER TIL TRYKKING AV LOKALHISTORISK BOK
59/18	17/1693 SØKNAD OM KOMMUNAL MEDFINANSIERING AV KASTANLEGG FRIIDRETT, HOLMEN IDRETTSPASS
60/18	18/1299 RULLERING AV ANLEGGSPROGRAM KOMMUNAL PLAN FOR IDRETT, FYSISK AKTIVITET OG FRILUFTSLIV 2017 - 2021
61/18	18/1476 MØTEPLAN I FOLKEVALGTE ORGANER FOR 2019
62/18	18/1526 REFERATSAKER TIL KOMMUNESTYREMØTE 19.11.2018



Felles nasjonalt tilsyn på opplæringsområdet

Fra januar 2018 får vi nytt felles nasjonalt tilsyn på opplæringsområdet. Tilsynet omfatter offentlige og frittstående skoler og strekker seg over fire år.

ARTIKKEL | SIST ENDRET: 05.01.2018

Følgende temaer inngår i det nye felles nasjonale tilsynet:

- skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen
- skolebasert vurdering
- tidlig innsats
- spesialundervisning
- skolemiljø
- grunnskoleopplæring til voksne
- videregående opplæring til voksne

Egenvurderingsspørsmål og veiledningsmateriale er tilgjengelig i RefLex og Tavla. Dette er nettbaserte verktøy som gir skoler og skoleeiere hjelp til å vurdere om egen praksis er i samsvar med regelverket. Ved å vurdere egen praksis i RefLex eller Tavla får dere oversikt over hvilke regler som gjelder for skolen på et tema, og hjelp til å reflektere rundt hvordan situasjonen er på skolen eller skolene deres. Verktøyene, som er frivillig å bruke, dekker alle temaene i Felles nasjonalt tilsyn 2018-2021.

Hvert av disse temaene er delt inn i flere deltemaer, og skoleeiers forsvarlige system er alltid ett av deltemaene. Egenvurderingene i Reflex og Tavla er lagt opp slik at dere kan velge om dere vil gjennomføre egenvurdering med ett eller flere av deltemaene.

[RefLex for offentlige skoleeiere og skoler](#)

[Tavla for frittstående skoleeiere og skoler](#)



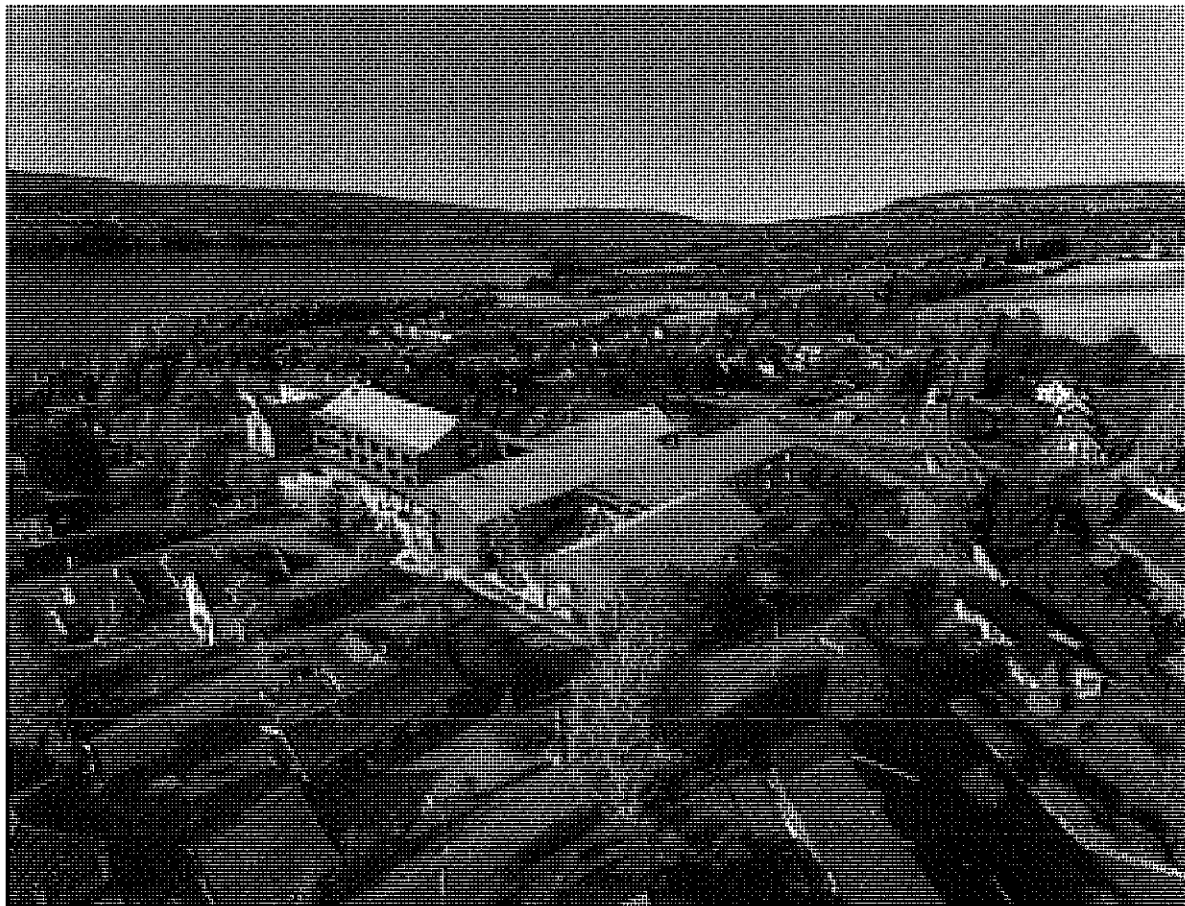
~~~~~  
SØNDRE LAND KOMMUNE (/)

VEDLEGG 6

[Startside](#) » [Aktuelt](#)

## Her kan du følge utviklingen av Hovlitunet

Hovlitunet - kommunens nye omsorgssenter er under planlegging. Her kan du lese om prosjektet.



### Svar på kritikk for bruk av massivtre

Les kommunens svar [her \(/aktuelt/ekstrakostnader-ved-bruk-av-massivtre-ved-hovlitunet/\)](/aktuelt/ekstrakostnader-ved-bruk-av-massivtre-ved-hovlitunet/)



## Nå blir det bygging!

---

### Kommunestyret med historisk vedtak

Mandag 17.09 vedtok Kommunestyret med 21 mot 4 stemmer å gå inn for rådmannens forslag til vedtak vedrørende Hovlitunet. Det vil si at det nå er vedtatt oppstart av fase 4, selve byggefasen. Det er også vedtatt å opprettholde vedtaket fra 2016 om å bygge i massivtre, og at kostnadsrammen økes fra 457 til 491 millioner kroner, det vil si en kommunal egenandel på 241 millioner kroner, en økning på 26 millioner.

«Dette er veldig positivt, og et løft for Søndre Land. Vi bygger et bygg for framtida», sier Erik Bjørnsveen (Bygdelista).

«Jeg er veldig glad for at vi har fått på plass et vedtak. Det har vært en lang prosess som startet med utredninger for nærmere 10 år siden. Derfor er det bra at vi endelig kan sette spaden i jorda», sier ordfører Terje Odden (AP). «Jeg er også veldig glad for vedtaket om bruk av massivtre. Selv om prislappen ble noe høyere, tror jeg dette er viktig for næringsgrunnlaget til kommunen, og positivt for framtida».



*Erik Bjørnsveen, Bygdelista (t.h), og ordfører Terje Odden, Arbeiderpartiet er begge fornøyde med kommunestyrets vedtak.*

Planlagt oppstart på byggeplassen er anslått til 01.12.18, og bygget skal stå ferdig desember 2020.

*Publisert 18.09.18, kl.10:48*

## **Consto AS ble vinner av anbudskonkurransen!**

---

Mandag 10.09.18 ble det offentlig at det er Consto AS som er vinnere av anbudskonkurransen om å bygge Hovlitunet. Det var en tett konkurranse mot Betonmast Hæhre Innlandet AS, hvor Consto AS etter flere runder trakk det lengste strået. HENT leverte også anbud, men ble avvist tidligere i konkurransen på grunn av manglende dokumentasjon.

Consto AS ble etablert i Tromsø høsten 2006 som et nordnorsk byggentreprenørselskap. Siden er virksomheten utvidet med regionale etableringer over hele Norge og i Sverige. Siste regionsavdeling er nå under oppføring på Lillehammer.

Total byggekostnad ligger noe over antatt budsjett, men endelig sum avgjøres ikke før saken har vært til behandling i kommunestyret den 17.09.18. Dette på grunn av at man har fått inn opsjonspriser på å fjerne kravet om massivtre, som det foreligger politisk vedtak om fra 12.12.16.

Det er satt karenstid frem til 21.09.18. Det betyr at Betonmast Hæhre Innlandet AS har frem til denne dato å eventuelt fremme klage på innstillingen. En eventuell kontraktinngåelse (signering av kontrakt) vil derfor ikke finne sted før etter denne dato.

*Publisert 11.09.18, kl.13:03*

## **Anbudskonkurransen nye Hovli**

---

Det har vært gjennomført en anbudskonkurranse med frist 30.april. Det kom inn tre anbud fra store entreprenører; Betonmast Hæhre, Consto og Hent.

Prosjektledelsen er fornøyd med at det kom inn 3 anbud, da det er mye byggevirksomhet i vårt område, og entreprenørene har mye å gjøre. Alle anbudene ligger dessverre over budsjettet kostnad. Saken ble tatt opp i styringsgruppa for prosjektet, og det ble her vedtatt å avlyse konkurransen i sin nåværende form, og åpne ny konkurranse med kun de tre som til nå har levert tilbud. Dette er det anledning til å gjøre i h.h.t. lov om offentlig anskaffelse.

Anbudsdokumentene bearbeides med hensikt å redusere kostnader, deretter blir en ny konkurranse blant de tre anbyderne som har levert anbud.

På bakgrunn av at konkurransen fortsetter med de tre anbyderne, kan man ikke gå ut med hvilke priser de tre har lagt inn i konkurransen.

Denne vendingen i prosjektet medfører at prosessen blir noe forsinket i henhold til oppsatt fremdriftsplan. Man antar at resultatene fra den nye konkurransen skal foreligge i august, og at byggestart derfor utsettes noe, men vi håper fortsatt på byggestart i høst.

*Publisert: 25.05.18, kl.13:46*

## Navnet ble "Hovlitunet"

---

Navnekonkurransen er nå avgjort.

Komitè Helse, Omsorg og Velferd har i møte 11.06.18 vedtatt at kommunens nye omsorgssenter skal få navnet «Hovlitunet». Som det har blitt informert om tidligere kom det inn mange gode forslag, men juryen falt altså ned på Hovlitunet.

Vinneren er Merete Dalby Vesterås fra Hov. Hun er kontaktet, og var veldig fornøyd med seieren. Etter avtale med vinneren vil hun få en rolle under den offisielle åpningen av Hovlitunet, i tillegg til at hun vil motta en gave fra Søndre Land kommune.

Vi takker for alt engasjement i konkurransen!

*Publisert: 11.06.18, kl.14:16*

## Kommunestyrets vedtak

---

**12.02.18 vedtok Kommunestyret å gå videre i prosessen med å bygge nye Hovli omsorgssenter. Det betyr at prosjektet nå sendes ut på anbud, og byggestart planlegges til september 2018.**

For Søndre Land betyr dette at en milepæl er passert på vei til å få et nytt hjerte for eldreomsorgen i kommunen. Dette blir et bygg for fremtiden, med fokus på kvalitet i tjenester og hvordan man kan implementere nye elementer som trygghetsskapende teknologi (velferdsteknologi) for å gi både beboere og ansatte en bedre hverdag.

Bygget inneholder til sammen 90 plasser fordelt på 40 institusjonsplasser og 50 boliger med heldøgns omsorg. Boligene er fordelt på bogrupper à 8 eller 9 beboere, hvorav egne bogrupper er tiltenkt demente. I tillegg til boligene vil bygget huse dagtilbud for eldre, lokaler for ergo-/ fysio- /frisklavsavdelingen, hjemmebaserte tjenester og tildelingskontor.

Det er fokus på godt tilrettelagte boforhold med fellesarealer som innbyr til sosialt fellesskap, men også boliger med størrelse og funksjoner som innbyr til selvstendighet, med f.eks. kjøkkenkrok med plass til eget kjøleskap. Det er utarbeidet planer for fine utearealer med lavt vedlikeholdsbehov. I bogruppene for demente har man hatt fokus på trygge, skjermede utearealer.

Bygget legger opp til å følge en grønn linje med massivtre og bio-energi. Bygget er vesentlig i trematerialer, noe som reduserer CO2 utslipp sammenliknet med tradisjonelle byggemetoder, bl.a. på grunn av at massivtre har redusert vekt og dermed mindre behov for betong i grunnen.

Massivtre genererer også redusert behov for oppvarming og mindre støy i byggeperioden.

Det er lagt opp til en del grønne tak ved bruk av sedumtak (lettskjøttet, tørketolerant vegetasjon.) og utnyttelse av takarealer til uteområder mellom boligfløyer.

Det kom tidlig i prosessen fram et klart ønske og behov for at bygget skal være samlende på tvers av aldersgrupper, åpent for flerbruk og kunne være et samlingspunkt for bygdas befolkning. Disse ønskene er forsøkt ivaretatt gjennom utearealer som innbyr til aktivitet med trenings-/lekeapparater til bruk for både gammel og ung, en stor kantine/kafeteria som viderefører funksjonen i dagens sykehjem med å være åpen for alle bygdas befolkning, og en stor sal som kan benyttes av lag/foreninger, til kurs, grupper, møter osv. Kafeteriaen er tilrettelagt for utleie med eget grovkjøkken/oppvask.

Prosesen har hatt, og vil fortsatt ha, stort fokus på involvering av brukerne av bygget, både ansatte og representanter for de grupper av kommunens innbyggere som vil bli de flittigste brukerne av bygget.

Tittelen «Hovli omsorgssenter» ble tidlig i prosessen vedtatt som arbeidstitel. Det ble vedtatt i kommunestyret at det nå skal lyses ut en navnekonkurranse, og at Komité for Helse, Omsorg og Velferd skal være jury. Navnet vil bli vedtatt i mai. Mer informasjon kommer via kommunens hjemmeside og sosiale medier.

Det legges opp til informasjonsmøter både for ansatte og naboer i løpet av første kvartal 2018.

## **Videre fremdrift i prosjektet**

---

April-18: Riving av småboliger som står på tomte i dag.

Juni-18: Kontraktskriving med entreprenør.

August 18: Fysisk oppstart med graving.

April/mai 2020: Innflytting i nytt bygg

Juni- august 2020:Riving av sykehjemmet og ferdigstillelse av uteområder.

Publisert: 20.04.2018 10.35.35

Sist endret: 23.11.2018 14.54



Vedlegg 7

Gjøvik, 22. november 2018.  
J.nr./referanse: 23-18/SL/ks

Søndre Land kommune  
Rådhuset  
2860 HOV

Att.: Politisk sekretariat/kontorsjef

## Møtegodtgjørelse 2. halvår 2018 - kontrollutvalget i Søndre Land

På vegne av kontrollutvalget bes det herved om utbetaling av godtgjørelser til kontrollutvalgets medlemmer i henhold til kommunens reglement.

Leder av utvalget har fast møtegodtgjørelse som kommer i stedet for ordinær møtegodtgjørelse, jf. kommunens reglement.

I 2018 har Finn Øksne fungert som leder frem til 29.10.2018, da Bjørg Horn trådte inn igjen etter sin permisjon.

For øvrige medlemmer og evt. møtende varamedlemmer bes om utbetaling i tråd med møtedeltakelse for **perioden 21.05.2018 - 20.11.2018.**

| Navn/møtedato                        | Antall møter | Møte 4/6-18 | Møte 23/8-18 | Møte 10/9-18 | Møte 29/10-18 |
|--------------------------------------|--------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| Finn Øksne, nestleder (fom. 29/10 -) | 1            | -           | -            | -            | X             |
| Tom Sørhagen, nestleder (tom 28/10)  | 3            | X           | X            | X            | -             |
| Gerd Margot Michaelsen, medlem       | 2            | X           | X            | forfall      | -             |
| Lars Nybakke, varamedlem             | 1            | -           | -            | X            | -             |

Det bes om at utgiftene belastet kontrollutvalgets budsjett, ansvar 70030, tjeneste 1100, konto 10801.

Med hilsen

Kjetil Solbrækken  
utvalgssekretær

### Kopi til orientering:

Kontrollutvalgets medlemmer og møtende vara

---

#### Adresse:

Kontrollutvalgstjenester  
Studievegen 7, 2815 Gjøvik  
Tel. 995 77 903, E-post: [kjetil@kontrollutvalget.no](mailto:kjetil@kontrollutvalget.no)