INNKALLING TIL MØTE I
KONTROLLUTVALGET I HATTFJELLDAL

Til:	Linda Brennbakk	(leder)
	Louise Fontaine	(nestleder)
	Anders Granmo	(medlem)
	Steffen Braaten	(medlem)
	Pål Grøvnes	(medlem)

Sted: Hattfjelldal rådhus, møterom «Røssvatn» (kommunestyresalen)
Tid: 26.04.2021, kl. 12.00.

Til møtet foreligger følgende saker:

007/21 Godkjenning av protokoll fra møte 22.02.2021
008/21 Referatsaker
009/21 Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver
010/21 Kommunikasjon/dialog med revisor
011/21 Oppfølging av KST-vedtak 65/19 (FR-kvalitet i eldreomsorg)
012/21 KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020, Hattfjelldal kommune
013/21 Revisors etterlevelseskontroll for 2020
Eventuelt.

OBS:
- Vennligst informer KU-sekretær snarest dersom du må melde forfall til møtet slik at KU-sekretær kan kalle inn varamedlem.
- KU-medlemmer bes i god tid si fra til KU-sekretær om forhold som gjør, eller kan gjøre han/henne inhabil i sak fra saklisten slik at vararepresentant eventuelt kan innkalles.

Vel møtt!
Linda Brennbakk
Leder KU-Hattfjelldal
19.04.2021

Kopi av innkalling og møtedokumenter er sendt til:
- Ordfører, rådmann, KomRev Trøndelag IKS v/Heidi Galguften og Tor Arne Stubbe
- varamedlemmene: 1. Annie Margrethe Bråten, 2. Tore Skundberg, 3. Ruth Krutå Reinfjell

Møtedokumentene er tilgjengelig på www.ihkus.no på siden for Hattfjelldal.

Postadresse:	**Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat, Sentrumsveien 1, 8646 KORGEN**
E-mailadresse:	**knut.soleglad@hemnes.kommune.no**
Hjemmeside:	**www.ihkus.no**
Telefon:	**95 14 47 81 (mobil)** **75 19 70 00 (s.bord)**

Sak 007/21 Godkjenning av protokoll fra møte 22.02.2021

Dokumenter:
- Protokoll fra møtet 22.02.2021

Saksorientering:
Til protokollutkastet som ble mailet til KU-medlemmene etter forrige møte, kom det ingen merknader.
Det ble gitt tilbakemelding fra 3 av de 4 møtende medlemmene.

Innstilling til vedtak:
Kontrollutvalget godkjenner protokoll fra møtet 22.02.2021.

PROTOKOLL FRA MØTET 22.02.2021
KONTROLLUTVALGET I HATTFJELLDAL

Tid:	22.02.2021 kl 1200-13.30.	
Sted:	Rådhuset, møterom «Røssvatn»	
Tilstede:	Linda Brennbakk	(leder)
	Louise Fontaine	(nestleder), deltok i sak 006/21
	Pål Grøvnes	(medlem)
	Annie Margrethe Bråten (vara)	
Forfall:	Anders Granmo	(medlem)
	Steffen Braaten	(medlem)
For øvrig møtte:		
	Stian Kjærvik	(rådmann), orienterte i sak 003/21
	Lise Bråten	(regnskapssjef), orienterte i sak 003/21
	Knut Soleglad	(KU-sekretær)

Linda Brennbakk åpnet møtet og innhentet følgende status:
- Innkalling: Godkjent.
- Saksliste: Godkjent.
- Deltakere: 4 av 5 møtte, og møtet er beslutningsdyktig.

I møtet ble følgende saker behandlet:

Sak 001/21 Godkjenning av protokoll fra møte 23.11.2020

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget godkjenner protokoll fra møtet 23.11.2020.

Sak 002/21 Referatsaker

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar vedlagte dokumenter tas til orientering.

PROTOKOLL FRA MØTET 22.02.2021
KONTROLLUTVALGET I HATTFJELLDAL

Sak 003/21 Oppfølging av revisors etterlevelseskontroll 2019, orientering fra rådmann

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble formulert i møtet og godkjent med følgende ordlyd:
«Kontrollutvalget tar informasjonen fra rådmannen til orientering om at det tas sikte på at et innkjøpssamarbeid med Vefsn kommune trer i kraft forholdsvis snart.»
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar informasjonen fra rådmannen til orientering om at det tas sikte på at et innkjøpssamarbeid med Vefsn kommune trer i kraft forholdsvis snart.

Sak 004/21 Oppfølging av tidligere KU-vedtak

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar til orientering at alle tidligere KU-vedtak er effektuerte eller under effektuering.

Sak 005/21 Kommunikasjon/dialog med revisor

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

Sak 006/21 Oppfølging av KST-vedtak 65/19 (FR-kvalitet i eldreomsorg)

Møtebehandling:
Innstilling til vedtak ble godkjent.
Vedtaket var enstemmig.

Vedtak:
Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig tilbakemelding – samt gi en demonstrasjon og beskrivelse av kvalitetssystemet Compilo - slik dette fremgår av kapittel 3 i arbeidsutkast til oppfølgingsrapport.
Skriftlig tilbakemelding bes oversendt til KU-sekretær pr. mail innen 09.04.2021 og demonstrasjon bes gitt i møtet den 26.04.2021.

PROTOKOLL FRA MØTET 22.02.2021
KONTROLLUTVALGET I HATTFJELLDAL

Linda Brennbakk (leder)

Louise Fontaine (nestleder)

Pål Grøvnes (medlem)

Annie Margrethe Bråten (vara)

Sak 008/21 Referatsaker

Dokumenter:
- Publikasjon datert 25.09.2020 fra KMD vedr. «Nye internkontrollregler fra 1.januar 2021»
- Mail (inkl. faktaark) datert 16.02.2021 fra NKRF (vedr. tilbud om abonnement på fagtidsskriftet «Kommunerevisoren».

Saksorientering:
KU-sekretær kan gi supplerende informasjoner i møtet til vedlagte dokumenter.

Innstilling til vedtak:
Kontrollutvalget tar vedlagte dokumenter til orientering.

Kommunal- og
moderniseringsdepartementet

Nye internkontrollregler fra 1. januar 2021

Publisert 25.09.2020

Det nye regelverket om internkontroll i kommunene skal erstatte internkontrollreglene i en rekke sektorlover.

Storparten av den nye kommuneloven trådte i kraft høsten 2019, mens økonomibestemmelsene og enkelte andre kapittel trådte i kraft 1. januar 2020.

Reglene om internkontroll i den nye kommunelova er ennå ikke trådt i kraft, fordi det skal skje samtidig som oppheving eller endring av internkontrollbestemmelser i sektorlovene trer i kraft.

Stortinget vedtok å oppheve eller endre internkontrollbestemmelsene i sosialtjenesteloven, barnevernloven, krisesenterloven, folkehelseloven, introduksjonsloven og opplæringsloven i juni.

Les også: Orden i eget hus – Kommunedirektørens internkontroll (Kommunerevisoren)

Fra 1. januar 2021 er det kommuneloven kapittel 25 som regulerer krav om internkontroll med kommuneplikter.

> **Fra 1. januar 2021 er det kommuneloven kapittel 25 som regulerer krav om internkontroll med kommuneplikter.**

Unntaket fra den samlede reguleringen er forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten 28. oktober 2016 nr. 1250, som fortsatt skal gjelde.

Kilde: KMD

https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-internkontrollreglar-fra-1.-januar-2021/id2765986/

Del artikkelen:

Knut Soleglad

Fra:	Norges Kommunerevisorforbund (NKRF) <post@nkrf.no>
Sendt:	tirsdag 16. februar 2021 13:51
Til:	Knut Soleglad
Emne:	Til kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune
Vedlegg:	Faktaark - Kommunerevisoren 2021.pdf

Kommunerevisoren

Kommunerevisoren er tidsskriftet med variert fagstoff om kontroll og revisjon i kommunal sektor. Bladet har ett opplag på ca 1 600, hvorav drøyt 800 av abonnenter er kontrollutvalgsmedlemmer.

Bladet kommer med seks utgaver i året.

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune har abonnement til:

Brennbakk Linda Skardmodalsveien 256 8690 HATTFJELLDAL

Ønsker flere av kontrollutvalgets medlemmer faglig påfyll?

Vi tilbyr en rabattert pris på kr. 200 for de resterende 4 numrene i 2021.
(utgivelsesdatoer: 1/5,1/7,1/9 og 1/11 Abonnementet vil løpe til det blir oppsagt.)

Bestilling kan sendes til post@nkrf.no, og inneholde navn og adresse til mottagerne samt fakturaadresse.

NKRF – på vakt for fellesskapets verdier

Nytt på nett
Nyhetsbrev for deg som jobber med kommunal revisjon og kontrollutvalg

Norges Kommunerevisorforbund
Postadresse: Postboks 1417 Vika, 0115 Oslo
Besøksadresse: Haakon VIIs gt. 9, 6. etasje, 0161 Oslo
Telefon: +47 23 23 97 00
E-post: post@nkrf.no
Org. nr.: 975 450 694 MVA

www.nkrf.no | @NKRF | @Kommunerevisor1 | facebook.com/NKRF.no/

Abonner på Nytt på nett

Les Kommunerevisoren - hold deg oppdatert!

Kommunerevisoren er tidsskriftet til NKRF med variert fagstoff om kontroll og revisjon i kommunal sektor. Bladet kommer med seks utgaver i året og har et opplag på nærmere 1 600 eksemplarer (ISSN 0800-644X).

Målgruppe: Revisorer, kontrollutvalgssekretærer, kontrollutvalgspolitikere, ordførere, kommunedirektører, kommune-økonomer og andre med interesse for fagområdet.

Pris: 425 pr. år
For bestilling: post@nkrf.no

Sak 009/21 Oppfølging av KU-vedtak, ansvar og oppgaver

Dokumenter:
- Oppfølging av KU-vedtak.
- Dokumentet «Hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver».

Saksorientering:

Vedr. hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver:
KU-sekretær har utarbeidet en liste over hovedmomentene i KUs virksomhet.
Hensikten med dokumentet er at det på denne måten kan være enklere å ha en løpende oversikt over hva som er KUs ansvar og oppgaver. Det tas sikte på at dokumentet legges ved denne saken til hvert møte slik at dette kan danne et utgangspunkt for informasjonsutvekslinger, drøftelser, refleksjoner mv. i KUs møter.

Innstilling til vedtak:
Kontrollutvalget tar til orientering at alle tidligere KU-vedtak er effektuerte eller under effektuering.

KU-HATTFJELLDAL

OPPFØLGING AV KU-VEDTAK.

= vedtaket er effektuert

Saknr:	Sakstema	Er etterarbeid nødvendig? Ja	Nei	Arbeidsbeskrivelse	Er ny sak nødvendig? Ja	Nei	Saknr:	Behandling av sak i kommunestyret Saknr:	Vedtak
Møtet 06.02.2012:									
007/12	KUs "påse-ansvar" overfor revisjonen	**Rutine:** Dialog med revisor settes opp som egen sak i hvert møte.							
Møtet 14.05.2012									
021/12	Referatsaker	**Rutine:** Styreprotokoll fra KU-Sekretariat bes fremlagt fortløpende som ref.sak							
Møte 07.11.2016:									
030/16	Godkjenning av protokoll 12.09.2016	**Rutine:** Protokoll kan offentliggjøres når minst tre av KUs deltakende medlemmer har akseptert protokollutkast pr. mail. Endelig godkjenning/signering skjer som første sak i derpå følgende møte.							
Møte 05.03.2018:									
004/18	Referatsaker	**Rutine:** Melding om vedtak vedr. budsjett, regnskap, finansforv. m.m. refereres som utrykt dokument							
Møte 18.11.2019:									
019/19	Referatsaker	**Rutine:** Saksdokumenter mv. sendes elektronisk. Ingen av KU-medlemmene har behov for papirutgave.							
Møte 07.09.2020:									
020/20	Vedr. medlemskap i FKT (Forum for Kontroll og Tilsyn)		x	Vurder saken på nytt ved KUs budsjett 2022	x		høst 2021		
Møte 23.11.2020:									
026/20	Komm. med revisor, herunder revisjonsstrategi for 2020		x	Etterlevelseskontroll for 2020 = selvkostområdet	x		013/21	(rapp.frist = 30/6-21)	
029/20	Møteplan 2021 for KU		x	Møtedatoer: 22.02, 26.04, 06.09, 08.11. Kl. 12.00		x			
Møte 22.02.2021:		x		Send protokoll til KU-medl. + REV + FSK-sekr. + ORF + RDM					
001/21	Godkjenning av protokoll fra møte 23.11.2020		x			x			
002/21	Referatsaker		x			x			
003/21	Oppf. av revisors etterlev.ktrl 2019, orient. fra rådmann		x			x			
004/21	Oppfølging av tidligere KU-vedtak.		x			x			
005/21	Kommunikasjon/dialog med revisor		x			x			
006/21	Oppf. av KST-vedtak 65/19 (FR-kvalitet i eldreomsorg)	x		Be RDM gi skriftlig tilb.melding + demo av Compilo	x		011/21		

Hovedmomenter i KUs ansvar/oppgaver:

KU skal påse at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte.

- KUs arbeid kan gjøres ved blant annet å
  - å innhente bekreftelse på revisors uavhengighet (skal mottas årlig fra revisor)
  - å innhente bekreftelse på ansvarlig revisors utdannelse/praksis (ved bytte av ansvarlig revisor)
  - å ha kommunikasjon/dialog med revisor (dette er p.t. fast sak i hvert KU-møte)
  - å innhente resultat av kvalitetskontroll utført av NKRF/DNRF (kontroll gjøres hvert 5.år)
  - å få presentert revisors revisjonsstrategi/-plan for regnskapsrevisjonsarbeidet.

2020				2021				2022				2023			
x				x				x				x			

  - å få en grundig gjennomgang av revisors funn/konklusjoner fra regnskapsrevisjonen,

2020				2021				2022				2023			
		x				x				x				x	

KU skal påse at det føres kontroll med at økonomisk forvaltning er i tråd med bestemmelser/vedtak

- Revisor skal årlig gjennomføre en "Forenklet etterlevelseskontroll" (FELK)
  - KU skal motta revisors risiko-/vesentlighetsvurdering for temavalg i FELK (1 gang/år).
  - KU skal motta revisors uttalelse om resultat av FELK (frist = 30.juni)

2020				2021				2022				2023			
			x				x				x				x

KU skal påse at det utføres

- **forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet (FR) og av selskaper kommunen har eierinteresser i (FR),**
- **kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper mv. (EK).**

1 Det skal utarbeides en risiko-/vesentlighetsvurdering = grunnlag for plan for FR/EK

2 Det skal utarbeides plan for FR og EK (planene skal vedtas av kommunestyret)

	2020				2021				2022				2023			
(pkt. 1 og 2)		x	x	x	x											

3 KU bestiller gjennomføring av FR/EK fra revisor når KU finner det hensiktsmessig.

1 Utkast til prosjektplan for bestilt FR/EK utarbeides av revisor i samråd med KU.

2 Rapport fra FR/EK sendes for sluttbehandling i kommunestyret.

KU skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp.

1. KU starter oppfølging av iverksettelsen av kommunestyrets vedtak til FR/EK (ca. 1 år etter KST-vedtak).
2. KU rapporterer til KST om resultatet av oppfølgingen av KST-vedtakets iverksettelse.

KU skal påse at påpekninger fra revisor etter kommunelov §24-7 til §24-9 blir fulgt opp.

- Kommunelov §24-7 til 24-9 omhandler følgende:
  - §24-7 = påpekninger i nummerert brev fra revisor.
    - Revisor skal også avgi rapport til KU dersom påpekte forhold ikke er rettet/fulgt opp.
  - §24-8 = forbehold og andre vesentlige forhold som fremgår av revisjonsberetningen.
  - §24-9 = forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen.
- KU skal rapportere til komunestyret hvis påpekninger fra ovennevnte ikke er rettet/fulgt opp.

KU skal avgi uttalelse til kommunestyret om kommunens årsregnskaper/årsberetninger.

2020				2021				2022				2023			
		x				x				x				x	

KU skal utarbeide budsjettforslag for kontrollarbeidet.

2020				2021				2022				2023			
			x				x				x				x

Øvrige oppgaver knyttet til KUs ansvar med å føre løpende kontroll av kommunens forvaltning.

- KU kan be kommunedirektør orientere om tema/forhold innenfor kommunens forvaltning.
- KU kan be daglig leder i kommune-eid selskap orientere om tema/forhold innenfor selskapets virksomhet.
- KU kan behandle innspill/tips/henvendelser fra politikere, administrasjon, innbyggere, m.fl.
- KUs medlemmer kan selv bringe fram temaer til drøftelse i KU.

SAKSFREMLEGG
KU-HATTFJELLDAL
Møte 26.04.2021

Sak 010/21 Kommunikasjon/dialog med revisor

Dokumenter:
- Dokumentet «Tilgjengelige timer til forvaltningsrevisjon/eierskapskontroll»
- Prosjektplan for eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon av SHMIL IKS

Saksorientering:
KU har et «påse-ansvar» overfor revisor slik dette fremgår av Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3:

> **§ 3.Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon**
> *Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at*
> *a) kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte*
> *b) regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instrukser og avtaler med revisor*
> *c) regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3.*

Ovennevnte bestemmelse er spesielt rettet inn mot revisors regnskapsrevisjonsarbeid.
Revisor er KUs viktigste leverandør – ikke bare i forbindelse med regnskapsrevisjonen – men også av forvaltningsrevisjon, eierskapskontroller og andre, mindre omfattende undersøkelser.
Det er derfor hensiktsmessig at revisor får anledning til å orientere bredt under dette temaet med hensyn til sitt arbeid, og tilsvarende hensiktsmessig at KU gis anledning til å ta opp ulike spørsmål og å drøfte ulike ønsker knyttet til revisors arbeid
Naturlige temaer i kommunikasjonen/dialogen kan således være å finne innen områdene:
- regnskapsrevisjon,
- forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet og selskaper samt eierskapskontroll,
- øvrige temaer/områder knyttet til kontroll innen kommunal forvaltning.

På initiativ fra fagleder forvaltningsrevisjon, Tor Arne Stubbe i Revisjon Midt-Norge SA, har KU-sekretær hatt et fjernmøte med ham den 03.03.2021. Blant annet ble det da gjort en oppsummering av tilgjengelige timer for KU-Hattfjelldal, jfr. vedlagte dokument.

Vedlagte prosjektplan for eierskapskontroll/forvaltningsrevisjon av SHMIL IKS er en invitasjon til SHMILs eierkommuner om deltakelse. Kontroll av SHMIL er ikke lagt inn i plan for forvaltningsrevisjon, men tatt inn som mulig prosjekt i plan for eierskapskontroll. De to planene kan leses på hjemmeside til KU-Hattfjelldal under nettstedet www.ihkus.no.

Regnskapsrevisor er tilstede i møte (fysisk eller digitalt) og orienterer i sakene 012/21 og 013/21.
Forvaltningsrevisor er tilgjengelig i møtet (pr. telefon eller Teams) dersom KU har spørsmål som ønskes besvart i møtet.

Innstilling til vedtak:
Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

KU-Hattfjelldal.

Tilgjengelige timer til forvaltningsrevisjon(FR)/eierskapskontroll(EK):

(sist oppdatert 03.03.2021)

		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Inngående antall timer			-	134	319	504	689
Avtalt antalt timer pr. år		185	185	185	185	185	185
Brukte antall timer	1		-51				
Brukte antall timer	2						
Brukte antall timer	3						
Brukte antall timer	4						
Brukte antall timer	5						
Utgående antall timer		-	134	319	504	689	874

Kommentar til "Brukte antall timer" 2020:

1 51 t. brukt til: Risiko- og vesentlighetsvurdering

Kommentar til "Brukte antall timer" 2021:

PwM Revisjon
Midt-Norge

EIERSKAPSKONTROLL OG FORVALTNINGSREVISJON

SØNDRE HELGELAND MILJØVERK IKS

PROSJEKTPLAN

Leirfjord, Dønna, Alstahaug, Brønnøy, Vega, Vevelstad, Herøy, Sømna, Grane, Vefsn, Hattfjelldal

APRIL 2021

1 SAMMENDRAG AV PROSJEKTPLAN

Problemstilling	1. Utøver kommunene eierskapet i SHMIL i tråd med kommunestyrets vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring? 2. Er praksis for beregning av renovasjonsgebyret i SHMIL i tråd med selvkostprinsippet? 3. Er rutinene for differensiering av renovasjonsgebyr i tråd med regelverket? 4. Jobber SHMIL målrettet for å begrense forurensning, tilpasse seg fremtidige krav på renovasjonsområdet og utnytte avfallet som ressurs? 5. Er økonomiske transaksjoner mellom SHMIL og datterselskaper i samsvar med regelverket om kryssubsidiering?
Kilder til kriterier	- Kommuneloven - Forurensningsloven - Lov om offentlige anskaffelser - Avfallsforskriften - Forurensingsforskriften - Forskrift til Lov om offentlige anskaffelser - Selvkostforskriften - Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder til selvkostforskriften, H2465 - Kommunal regnskapsstandard nr. 6 (KRS) Noter og årsberetning, 2018 - Miljødirektoratets veileder Beregning av kommunale avfallsgebyr, 2014 - Veileder til reglene om offentlige anskaffelser - Lokale renovasjonsforskrifter - NOU 2002:19 Avfallsforebygging - Tolkningsuttalelser
Metode	Dokumentgjennomgang og intervju
Tidsplan	• 500 timer

	• Levering innen mars 2022
Prosjektteam	Oppdragsansvarlig revisor: Sunniva Tusvik Sæter, sts@revisjonmidtnorge.no Prosjektmedarbeidere: Leidulf Skarbø, lsk@revisjonmidtnorge.no Arve Gausen, aga@revisjonmidtnorge.no Styringsgruppe: • Margrete Haugum • Line Johnsen Wirum Eventuelt ekstern bistand
Uavhengighetserklæring	Ingen av de involverte revisorer vil få habilitetsproblemer ved gjennomføringen av prosjektet. Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisors uavhengighetserklæring er vedlagt prosjektplanen.
Kontaktperson i kommunen	Ordfører eller den som utøver eierstyringen i selskapet Det vil kunne være aktuelt å også være i kontakt med kommunedirektør i forbindelse med renovasjonsgebyr.
Kontaktperson i selskapet	Daglig leder

2 MANDAT

I dette kapittelet utdypes bestillingen og bakgrunnsinformasjon for prosjektet gjennomgås. De fleste kommunene som eier Søndre Helgeland Miljøverk IKS (SHMIL) har prioritert kontrollen i sine planer for eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i inneværende valgperiode. Når det først gjennomføres kontroll i selskaper som eies av flere kommuner, er det hensiktsmessig både med tanke på ressursbruk og belastning for revidert enhet at kontrollene samkjøres.

2.1 Bestilling

Kommunene Leirfjord, Dønna, Alstahaug, Brønnøy, Vega, Herøy, Vevelstad og Sømna har fått tilsendt en idéskisse for hvordan en eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i SHMIL kan innrettes. Revisor har gjennomført prosjekter i fem trønderske renovasjonsselskaper de siste årene og presenterte hvordan disse ble gjennomført.

Revisor registrerte følgende tilbakemeldinger da kontrollutvalgene behandlet prosjektbeskrivelsen:

- Alstahaug: Hva skjer med avfallet etter innsamling?
- Vega: Samordning av sortering mellom flere selskaper
- Herøy: Stimulerer gebyrene til avfallsreduksjon, hytterenovasjon
- Vevelstad: Selskapets omdømme
- Sømna: Utviklingsarbeid og tilpasning til framtidige krav – bærekraft

Kontrollutvalgene behandlet prosjektbeskrivelsen følgende datoer:

- Leirfjord: 23.02.2021
- Dønna: 25.02.2021
- Alstahaug: 26.02.2021
- Brønnøy: 03.03.2021
- Vega: 05.03.2021
- Herøy: 11.03.2021
- Vevelstad: 12.03.2021
- Sømna: 17.03.2021

Kommunene Grane, Hattfjelldal og Vefsn deltok ikke i behandlingen av idéskisse, men ønsker å få tilsendt prosjektplan for å vurdere deltakelse i prosjektet.

2.2 SHMIL

SHMIL er et interkommunalt renovasjonsselskap eid av 11 Helgelandskommuner; Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Vefsn, Vega og Vevelstad.

Selskapet er underlagt lov om interkommunale selskapet. Selskapets øverste organ er representantskapsmøtet, som består av eierrepresentanter fra kommunene. Representantskapet velger styret i selskapet. SHMIL ble stiftet i 1995.

Selskapets formål er å på vegne av eierkommunene drive innsamling, transport, behandling og omsetning av avfall og alt som naturlig hører med til dette i eierkommunene, samt delta i eller etablere andre selskaper til utøvelse av virksomheten innenfor denne formålsangivelse. I tillegg til dette formålet skal selskapet søke å redusere avfallsmengdene, utnytte ressursene i avfallet og behandle avfallet på en måte som fullt ut tilfredsstiller miljømessige krav som myndighetene stiller.

Alle kostnadene ved innsamling av husholdningsavfall skal dekkes ved renovasjonsgebyr. Renovasjonsgebyret betales av eierne av eiendommene som omfattes av innsamling av husholdningsavfall. Gebyret skal fastsettes på grunnlag av selvkostprinsippet, slik at det ikke kreves inn mer fra husholdningene enn den samlede kostnaden forbundet med innsamling og behandling av avfallet.

Tabell 1. SHMILs datterselskap og andre eierandeler

Selskap	**Eierandel**
SHMIL Transport AS	100 %
Retura SHMIL AS	89,96 %
Bio Miljø AS	34 %
Østbø AS	18,51 %
Ecopro AS	18,3 %
Miljøpartnerne AS	14,84 %
Vitensenter Nordland AS	2,75 %
Lean Senter Nord AS	2,5 %

Kilde: www.soliditet.no

Tabell 2. Oversikt over eierandel i SHMILs fem største selskaper

Selskap	Eiere	Andel
SHMIL Transport AS	SHMIL	100 %
Retura SHMIL AS	SHMIL	89,96 %
	Østbø AS	10,03 %
Bio Miljø AS	SHMIL	34 %
	Nilsskog Holding AS	33 %
	Kolbjørn Nilsskog AS	15,28 %
	Østbø AS	10,57 %
	Reidar Jacobsen	7,14 %
Østbø AS	Saltens Bilruter AS	81,49 %
	SHMIL	18,51 %
Ecopro AS	Innherred Renovasjon IKS	28,21 %
	SHMIL	18,3 %
	Midtre Namdal Avfallsselskap IKS	16,75 %
	Helgeland Avfallsforedling	16,72 %
	Remidt IKS	10 %
	Steinkjer kommune	10 %

Kilde: www.soliditet.no

2.3 Eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon

2.3.1 Eierskapskontroll

Kommuneloven definerer eierskapskontroll i § 23-4 som en kontroll som innebærer å kontrollere om den som utøver kommunens eller fylkeskommunens eierinteresser, gjør dette i

samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring.

I utgangspunktet handler en eierskapskontroll om hvordan den enkelte kommune som eier ivaretar sine eierinteresser i selskaper. SHMIL er et interkommunalt selskap, og da er det også aktuelt å se på hvordan kommunene i fellesskap utøver eierskapet i representantskapet som er arenaen for felles utøvelse av eierskapet.

I dette prosjektet vil alle deltakende kommuner få en rapport med en eierskapskontroll som omfatter den enkelte kommunes eierstyring, samt noen felles elementer om eksempelvis representantskap og valg av styre.

2.3.2 Forvaltningsrevisjon i selskap

Kommuneloven definerer i § 23-3 at forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak. I forvaltningsrevisjonen vil selskapet være den enheten som revideres. Kommuneloven § 23-6 sikrer at revisor har innsyn i offentlig eide selskaper som skal revideres.

3 PROSJEKTDESIGN

I dette kapittelet presenteres problemstillingene i prosjektet og den avgrensningen som gjøres. Kilder til revisjonskriterier og metode for innsamling av data blir beskrevet. Prosjektdesignet bygger på erfaringer med gjennomføring av eierskapskontroll med forvaltningsrevisjon i Fosen Renovasjon IKS i 2020, Midtre Namdal Avfallsselskap IKS i 2019 og Innherred Renovasjon IKS i 2018.

3.1 Avgrensing

Eierskapskontrollen omfatter kommunen som eier, og representantskapet som felles eierorgan. Forvaltningsrevisjonen omfatter selskapet SHMIL. I femte problemstilling vil kontrollen også omfatte datterselskap som håndterer transport og næringsavfall. Kontrollen omfatter ikke andre selskap som SHMIL er medeier i.

Revisor vil ikke foreta egne undersøkelser når det gjelder de tekniske sidene av selvkostberegningene, men vil se på forståelsen og dokumentasjonen av selvkostprinsippene, samt om dette er i tråd med nasjonale føringer. Både husholdningsrenovasjon og hytterenovasjon omfattes av undersøkelsen.

3.2 Problemstillinger

Eierskapskontroll:

1. Utøver kommunene eierskapet i SHMIL i tråd med kommunestyrets vedtak, IKS-loven og etablerte normer for god eierstyring?

Denne problemstillingen vil omfatte kommunenes utøvelse av eierstyring. Det vil være naturlig å se på styringsdokumenter for selskapet, kommunens egne styringsdokumenter som eierskapsmelding og eierstrategi, dialogen mellom eierrepresentant og kommunestyre, bruk av valgkomite, praksis for eiermøter og lignende.

Forvaltningsrevisjon i selskapet:

2. Er praksis for beregning av renovasjonsgebyret i SHMIL i tråd med selvkostprinsippet?

I denne problemstillingen vil revisor undersøke selskapets praksis for beregning av selvkost, og vurdere denne opp imot retningslinjer for selvkost. Eventuelle kommunale gebyrpåslag vil også omfattes i denne problemstillingen.

3. Er rutinene for differensiering av renovasjonsgebyr i tråd med regelverket?

Det er anledning til å differensiere renovasjonsgebyr for å motivere til avfallsreduksjon og økt gjenvinning. Revisor vil undersøke om eventuelle differensieringer er i tråd med regelverket.

4. Jobber SHMIL målrettet for å begrense forurensning, tilpasse seg fremtidige krav på renovasjonsområdet og utnytte avfallet som ressurs?

Her vil revisor undersøke selskapets praksis for å oppnå lokale, nasjonale og internasjonale målsettinger. Det vil være aktuelt å se på tiltak selskapet gjør på alle nivåer i avfallshierarkiet. Det er videre interessant å undersøke hva slags, om noe, ambisjonsnivå representantskapet har satt for selskapet, og hvordan selskapet arbeider med disse føringene. Vi vil avslutningsvis se på hvordan SHMIL jobber med utvikling og tilnærming til framtidige krav på renovasjonsområdet.

5. Er økonomiske transaksjoner mellom SHMIL og datterselskaper i samsvar med regelverket om kryssubsidiering?

Det stilles krav til transaksjoner mellom morselskap og datterselskap, spesielt i de tilfellene hvor morselskapet er offentlig eid. I denne problemstillingen vil vi undersøke om SHMIL og datterselskapene følger regelverket for transaksjoner mellom morselskap og datterselskap. Vi vil ha fokus på selskapene som utøver oppgaver som transport og håndtering av næringsavfall. Vi vil se nærmere på om datterselskapene har noen fordeler i konkurranse med andre, siden de har en offentlig eier. Vi vil undersøke transaksjoner for 2020.

Innspillene fra kontrollutvalgene omfattes av følgende problemstillinger:

- Alstahaug: Hva skjer med avfallet etter innsamling? (Problemstilling 4)
- Vega: Samordning av sortering mellom flere selskaper (Problemstilling 4)
- Herøy: Stimulerer gebyrene til avfallsreduksjon, hytterenovasjon (Problemstilling 3)
- Vevelstad: Selskapets omdømme (Problemstilling 4)
- Sømna: Utviklingsarbeid og tilpasning til framtidige krav – bærekraft (Problemstilling 4)

3.3 Kilder til kriterier

I eierskapskontrollen vil revisor vurdere kommunenes praksis på bakgrunn av:

- IKS-loven
- KS' anbefalinger om eierskap, selskapsledelse og kontroll
- Kommunestyrevedtak

I en forvaltningsrevisjon skal det etableres revisjonskriterier med utgangspunkt i problemstillingene. Revisjonskriterier er de krav, normer og/eller standarder som kommunenes praksis skal vurderes opp mot. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, og utledet fra, autoritative kilder innenfor det reviderte området. I dette prosjektet vil revisjonskriterier hentes fra blant annet:

Lov og forskrift:

- Kommuneloven
- Forurensningsloven
- Lov om offentlige anskaffelser
- Avfallsforskriften
- Forurensingsforskriften
- Forskrift til Lov om offentlige anskaffelser
- Selvkostforskriften

Veiledere:

- Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder til selvkostforskriften, H2465
- Kommunal regnskapsstandard nr. 6 (KRS) Noter og årsberetning, 2018
- Miljødirektoratets veileder Beregning av kommunale avfallsgebyr, 2014
- Veileder til reglene om offentlige anskaffelser

Annet:

- Lokale renovasjonsforskrifter
- NOU 2002:19 Avfallsforebygging
- Tolkningsuttalelser

3.4 Metoder for innsamling av data

Prosjektet vil gjennomføres i henhold til RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon og RSK 002 Standard for eierskapskontroll, utarbeidet av Norges kommunerevisorforbund. Siden SHMIL er 100 prosent offentlig eid kan kontrollutvalget og revisor kreve alle de opplysninger som er nødvendige for å gjennomføre kontrollen. Det gjelder fra både styrende organer, daglig leder og selskapets valgte revisor. Vi vil innhente data gjennom dokumentgjennomgang og intervju.

Følgende aktører er aktuelle å intervjue:

- Selskapet v/daglig leder, økonomiansvarlig m.fl.
- Selskapet v/styreleder

- Kommunenes eierrepresentanter (representantskapet)
- Kommunen v/ økonomiansvarlig e.l. dersom det er kommunale påslag på gebyrene
- Selskapets valgte revisor

Data innhentet gjennom intervju vil bli verifisert, og hele rapporten med datagrunnlag og vurderinger vil bli sendt på høring til både eierne og selskapet. Der det er naturlig vil revisor ta inn sammenlikninger med andre renovasjonsselskap.

Verdal, 15.04.2021

Sunniva Tusvik Sæter

Oppdragsansvarlig revisor

MRevisjon

Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no

SAKSFREMLEGG
KU-HATTFJELLDAL
Møte 26.04.2021

Sak 011/21 Oppfølging av KST-vedtak 65/19 (FR-kvalitet i eldreomsorg)

Dokumenter:
- Brev datert 02.03.2021 fra KU-Sekr. til rådmann (anmodning til rådmann).
- Brev datert 08.04.2021 fra kommunalsjef helse og omsorg til KU-Sekr. (Svar på anmodning om opplysninger og informasjon til møte den 26.04.21.).
- Arbeidsutkast (versjon 17.04.2021) til oppfølgingsrapport vedr. Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 65/19.

Saksorientering:
Denne saken omhandler oppfølging av rådmannens iverksettelse av det vedtak som kommunestyret fattet da forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i eldreomsorgen - kompetanse, rekruttering og ernæring» ble behandlet i KST-sak 65/19.

KU startet sin oppfølging av administrasjonens iverksettelse den 23.11.2020 (KU-sak 028/20). Deretter ble saken behandlet i møte 22.02.2021 (KU-sak 006/21) der KU vedtok å be rådmannen gi en skriftlig tilbakemelding, samt gi en demonstrasjon og beskrivelse av kvalitetssystemet Compilo (jfr. vedlagte anmodning til rådmann).

Vedlagt følger også kommunens svar til anmodning om status. Svaret - samt tidligere svar fra administrasjonen - er innarbeidet i vedlagte arbeidsutkast til oppfølgingsrapport.

KU bes vurdere
- om det foreslåtte, videre informasjonsbehovet som fremgår av arbeidsutkastets kapittel 3 er relevant (jfr. de gule feltene i vedlagte arbeidsutkast),
- om det er ønsker om andre informasjoner, eller
- om det er relevant å avslutte videre oppfølging av iverksettelsene.

I møtet vil administrasjonen gi en demonstrasjon og nærmere informasjon om kvalitetssystemet Compilo kl. 12.15 slik dette fremgår av vedlagte anmodning til rådmannen.

Innstilling til vedtak:
(saken legges frem uten innstilling til vedtak)

INDRE HELGELAND KONTROLLUTVALGSSEKRETARIAT
... et interkommunalt samarbeid mellom ...
Grane – Hattfjelldal – Hemnes – Lurøy - Nesna – Rana - Vefsn

Til:

Hattfjelldal kommune
v/rådmann
post@hattfjelldal.kommune.no
stian.skjaervik@hattfjelldal.kommune.no

Deres ref.: *Vår ref.:* *Korgen, den:*
02.03.2021

ANMODNING TIL RÅDMANN FRA KONTROLLUTVALGET
(vedr. iverksettelse av kommunestyresak 65/19, forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i eldreomsorgen - kompetanse, rekruttering og ernæring»

I kontrollutvalgets møte 22.02.2021 (KU-sak (006/21) ble følgende vedtak fattet:

> Kontrollutvalget ber rådmannen gi en skriftlig tilbakemelding – samt gi en demonstrasjon og beskrivelse av kvalitetssystemet Compilo - slik dette fremgår av kapittel 3 i arbeidsutkast til oppfølgingsrapport.
> Skriftlig tilbakemelding bes oversendt til KU-sekretær pr. mail innen 09.04.2021 og demonstrasjon bes gitt i møtet den 26.04.2021.

Fra kapittel 3 i vedlagte oppfølgingsrapport fremgår ønske om skriftlig tilbakemelding på følgende:
Vedr. Compilo:
KU ønsker å få en skriftlig tilbakemelding på hvilke rutiner som gjenstår å bli revidert og lagt inn i systemet – dette med bakgrunn i administrasjonens opplysning om at kvalitetssystemet med avviksmodulen («Compilo») nå er innført som det verktøyet som skal brukes i enheten, videre at rutinene revideres og legges inn fortløpende.
Vedr. «CosDoc»:
KU ønsker å få en skriftlig tilbakemelding vedrørende journalsystemet «CosDoc» med hensyn til
- om ansatte innen pleie og omsorg nå har tilgang til mobile enheter,
- om dekningen for mobilnettet nå har blitt bedre i kommunen for bruk av CosDoc Mobil,
- om eventuelle risiki/konsekvenser dersom journalsystemet CosDoc ikke er tilgjengelig på ønskelig måte.

Vedr. rutine for kommunikasjon med kjøkken:
KU ønsker å få en skriftlig tilbakemelding på om rutinen (dvs. ukentlig faste møter med enhetsleder for institusjon og kjøkken personale, en helsefagarbeider med eget ansvar for kontakt mellom avdeling og kjøkken samt at all informasjon og beskjeder også skal foregå via e-post for å sikre informasjonsflyten) fungerer etter sin hensikt slik at kjøkkenpersonalet mottar relevant informasjon tidsnok med hensyn til bl.a. brukernes ernæringsstatus, intoleranser, allergier m.v.

Videre fremgår fra kapittel 3 i vedlagte oppfølgingsrapport et ønske om å få en demonstrasjon i møtet av hvordan avviksmodulen i Compilo fungerer, herunder blant annet også noe nærmere kjennskap til
- om det foreligger klare retningslinjer for hva et avvik er, og hvilke type avvik som skal meldes,
- hvordan avvik meldes inn i Compilo,
- hvordan – og av hvem - innmeldte avvik behandles,
- hvordan tiltak for lukking av avvik effektueres og følges opp,

Postadresse: **Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat, Sentrumsveien 1, 8646 KORGEN**
E-mailadresse: **knut.soleglad@hemnes.kommune.no**
Hjemmeside: **www.ihkus.no**
Telefax: **75 19 71 01 attn.: Knut Soleglad**
Telefon: **95 14 47 81 (mobil)** **75 19 70 00 (s.bord)**

- om avviksmelder får tilbakemelding på resultatet av sitt innmeldte avvik,
- hvordan systemet dokumenterer innmeldte avvik, identifiserte tiltak, effektuering og oppfølging av tiltak,
- om systemet muliggjør statistikk på avvik slik at systematiske avvik kan identifiseres.

Kontrollutvalgets neste møte er den 26.04.2021, og det vil passe fint om ovennevnte demonstrasjon kan starte kl. 12.15. Den skriftlige tilbakemeldingen bes sendt pr. mail til KU-sekretær innen 09.04.2021.
Ta gjerne kontakt dersom det er spørsmål knyttet til ovennevnte anmodninger.

Med vennlig hilsen

_____sign._____
Knut Soleglad
kontrollutvalgssekretær

Postadresse: **Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat, Sentrumsveien 1, 8646 KORGEN**
E-mailadresse: knut.soleglad@hemnes.kommune.no
Hjemmeside: **www.ihkus.no**
Telefax: **75 19 71 01 attn.: Knut Soleglad**
Telefon: **95 14 47 81 (mobil)** **75 19 70 00 (s.bord)**

Hattfjelldal kommune
Helse og omsorg

Indre Helgeland Kontrollutvalgssekretariat
Sentrumsveien 1

8646 KORGEN

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler:	Arkivkode:	Dato:
	21/2048	Turi Thorsteinsen 75 18 48 52	FE-217	08.04.2021

Svar på anmodning om opplysninger og informasjon til møte den 26.04.21.

Det vises til deres av brev 02.03.2021, hvor det bes om tilbakemelding på tre forhold. Vi vil nedenfor søke å besvare dem.

Spørsmål knyttet til Compilo:

Compilo er vårt kvalitets- og HMS system. Medarbeiderne kan blant annet melde inn avvik til nærmeste leder, komme med forbedringsforslag på eksisterende rutiner og lese godkjente rutiner i systemet.

Det stilles spørsmål om hvilke rutiner om hvilke rutiner som ikke er revidert og lagt inn i systemet. Vi kan ikke gi et uttømmende svar på dette, da virksomhetens behov for rutiner er i konstant endring. Det vises her til følgende:

- En rutine er ikke et statisk dokument, men et dokument som må revideres når det oppstår endringer i form av f.eks. nasjonale føringer, organisatoriske endringer, måten oppgaven best kan utføres på, nye verktøy, endringer relatert til forhold hos våre brukere/pasienter osv.
- Rutiner som gjelder i dag, kan være uaktuelle i morgen på grunn av forhold som beskrevet ovenfor. Når Norge ble stengt ned den 12.03.2020 resulterte dette at vi må revidere flere av våre rutiner, samtidig som vi måtte utarbeide rutiner for andre forhold enn tidligere.

I demonstrasjonen av systemet den 26.04.2021 vil dere få se hvilke rutiner som ligger i systemet.

Spørsmål knyttet til CosDoc:

Spørsmålet om ansatte innen pleie og omsorg har tilgang til mobile enheter krever en nærmere definisjon i forhold til hva som er «mobile enheter». Våre medarbeidere som er i aktiv pleie på sykehjemmet eller i hjemmesykepleien er alle utstyrt med mobiltelefoner med totrinnspålogging fra arbeidsgiver når de er på jobb. Mobiltelefonene ivaretar flere formål:

- Identifisering av behov for bistand når bruker/pasient f.eks. har utløst sin trygghetsalarm, døralarm etc.
- Loggfører respons på og tilstedeværelse av hjelper i form av dato og klokkeslett.
- Muligheter for å kunne slå opp i databaser som på internett som «Felleskatalogen for medisinhåndtering» og VAR-prosedyrer (sykepleieprosedyrer).
- Kommunikasjon med lege, sykehus, brukerne/pasientene og deres pårørende o.l.

Hattfjelldal kommune prøvde for mange år siden «CosDoc Mobil», men konklusjonen da var at det var for dårlig mobildekning i store deler av kommunen til at dette ble et effektivt verktøy. Selv om mobildekningen er blitt bedre vil vi ikke ta i bruk et utrangert system. CosDoc Mobil er nå erstattet av CosDoc+, som er et nettbrett, men erfaringene fra kommuner som har tatt dem i bruk (f.eks. Grane og Vefsn) er dårlige. CosDoc+ er derfor ikke vurdert som et mulig verktøy hos oss. For øvrig har våre medarbeidere tilgang til fagprogrammet CosDoc på ulike steder både via stasjonære og bærbare enheter.

Hvis CosDoc ikke skulle være tilgjengelig vil vi likevel kunne yte tjenester til våre brukere. Når en pasient for plass på sykehjemmet skrives alltid oppdatert medisinliste elektronisk signert av lege og «hovedkortet» til pasienten ut fra CosDoc og disse oppbevares på angitt låst sted. «Hovedkortet» inneholder personalia, pårørende og diagnose.
Sykehjemmet har for øvrig eget aggregat ved strømutfall.

Spørsmål knyttet til kommunikasjon mellom avdeling og kjøkken:

Pasientrelatert informasjon fra avdeling til kjøkken skal aldri sendes via e-post. E-post er ikke en sikker kommunikasjonskanal og skal derfor ikke benyttes til formidling av sensitiv informasjon. Derimot har CosDoc informasjon om kosthold som kjøkkenpersonalet vil få tilgang til, og dermed få oppdaterte opplysninger som de må ta hensyn til i sin matproduksjon. CosDoc er tilgangsstyrt, slik at en her kan styre hvem som får tilgang til hvilken informasjon i systemet. I tillegg logges alle aktiviteter i CosDoc.

Rutine for kommunikasjon mellom avdeling og kjøkken er revidert.

Det er utpekt en medarbeider ved sykehjemmet som har et særlig ansvar for å formidle ernæringsrelatert informasjon til kjøkkenet.

Med hilsen

Turi Thorsteinsen
kommunalsjef helse og omsorg

Kopi til:
Stian Skjærvik rådmann

OPPFØLGINGSRAPPORT

Arbeids-utkast

Til: Kommunestyret
Fra: Kontrollutvalget
Dato: (versjon 17.04.2021)

Vedrørende:
Iverksettelse av vedtak i kommunestyresak 65/19.
Vedr.: Forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i eldreomsorgen - kompetanse, rekruttering og ernæring»

Innholdsfortegnelse:
1. Kort historikk.
2. Status på iverksettelse av KST-vedtak 65/19.
3. Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelse.

1. Kort historikk.

Rapporten fra forvaltningsrevisjonen er utarbeidet av kommunens revisor Revisjon Midt-Norge SA etter bestilling fra kontrollutvalget (KU).
Link til rapporten finnes på nettstedet «*www.ihkus.no*» under hjemmesiden til KU-Hattfjelldal (OBS; hjemmesiden er p.t. under oppdatering.

KU behandlet forvaltningsrevisjonsrapporten i møte 09.09.2019 (KU-sak 016/19) og oversendte rapporten til kommunestyret som behandlet den i sak 65/19 den 30.10.2019.
Kommunestyret fattet da vedtak følgende vedtak:

> *Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i eldreomsorgen – kompetanse, rekruttering og ernæring» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.*

Kommuneloven (KL) krever følgende håndtering når ovennevnte vedtak er fattet:
- Rådmannen skal påse at vedtak fattet av folkevalgte organer blir iverksatt (KL § 13-1, 4.ledd).
- Kontrollutvalget skal påse at vedtak som kommunestyret treffer ved behandlingen av revisjonsrapporter, blir fulgt opp (KL § 23-2, bokstav e).
- Kontrollutvalget skal rapportere til kommunestyret om vedtaket er fulgt opp (KU-forskrift § 5).

I arbeidet med oppfølgingen av administrasjonens iverksettelse av KST-vedtak 65/19 har KU mottatt følgende tilbakemeldinger fra kommunens administrasjon:
- KU-møte 23.11.2020, KU-sak 028/20:
  - Brev datert 10.11.2020 fra kommunalsjef helse og omsorg til KU-Sekr. (svar på anmodning om status av iverksettelse av Kvalitet i eldreomsorgen).
- KU-møte 22.02.2021, KU-sak 006/21:
  - Mail datert 01.02.2021 fra kommunalsjef helse og omsorg til KU-Sekr. (Svar på anmodning om status av iverksettelse av Kvalitet i eldreomsorgen - oppfølging forvaltningsrevisjon).
- KU-møte 26.04.2021, KU-sak 011/21:
  - Brev datert 08.04.2021 fra kommunalsjef helse og omsorg til KU-Sekr. (Svar på anmodning om opplysninger og informasjon til møte den 26.04.21.).

2 Status på iverksettelse av KST-vedtak 65/19.

Kommunestyret vedtok å be rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.

Rapportens anbefalinger:
Revisor anbefaler at arbeidet med innføring, oppfølging og bruk av kvalitetssystemet gjennomføres snarest og at det gis en tilbakemelding til kontrollutvalget når dette er i fullt ut tatt i bruk.
Kommunen bør sikre tilstrekkelig informasjonsflyt mellom helsepersonell og kjøkkenet.

FR-rapporten opplyser bl.a. følgende:

FR-rapportens kapittel 3.2.1 «Kvalitetssystem»

Vedrørende «Compilo» opplyses følgende:

Kommunen anskaffet kvalitetssystemet Compilo i 2016, men det har ikke vært tatt bruk etter intensjonene (april 2019). Kommunen har det meste av rutiner og prosedyrer klart, men det er behov for revidering og gjennomgang før det legges inn i kvalitetssystemet. Det foreligger en del prosedyrer i papirutgaver. Kommunalsjefen mener de har det som skal til for å sikre brukernes grunnleggende behov, men ser fram til at de får tatt i bruk Compilo da dagens system ikke er godt nok.

Revisor er kjent med at det har blitt gitt opplæring i Compilo i løpet av undersøkelsesperioden (08.04.2019). Systemet har vært tilgjengelig siden 2016, men få har hatt tilgang til å bruke det inntil nylig. Kvalitetssystemet skal brukes til avvik og varsling, og rutiner skal legges inn. Personallederen har gjennomført opplæring med de ansatte, en opplæring som var obligatorisk for alle som arbeider i helse. Ansatte skal nå ha fått brukertilgang og mulighet for å bruke systemet. Frem til nå har avvik blitt meldt på papir.

Rådmannen ser at de må bevisstgjøres på at systemet skal brukes. Det gjenstår en betydelig jobb å gjøre for å få tatt Compilo skikkelig i bruk.

Det meldes en del avvik på sykehjemmet. Disse meldes skriftlig på skjema. Enhetsleder mottar disse. Slik som det er nå, blir avvik tatt opp med de som skriver det. Enhetsleder kjenner ikke til at det har vært avvik innen ernæring, det nærmeste er at det var en ernæringspumpe som det var feil på. Det har vært en del avvik på medisinhåndtering. Dette har flere grunner. Det har vært flere sykepleiere inne fra byrå, som er vant med andre rutiner og kanskje ikke er vant med måten å håndtere medisin på i Norge. Andre grunner kan være tid og konsentrasjon. Dette oppleves som en utfordring. For å avhjelpe dette er det satt inn en ekstra sykepleier på visittdager. Denne sykepleieren skal kun ha visitt og legge opp medisin, og skal ikke forstyrres.

Saksbehandler mener at avviksrapporteringen ikke fungerer godt nok. Hun tror det skrives en del avvik, men det er lite synlig hva som skjer med det som meldes. Det kan hende at dette fører til underrapportering av avvik.

Vedrørende «Journalsystemet CosDoc» opplyses følgende:

Sykehjemmet benytter seg av journalsystemet CosDoc. Der lager man tiltaksplan på alle områder som angår en pasient som potensielt har et område som må jobbes med, eksempelvis sår eller ernæring. Ansatte innen pleie og omsorg har ikke tilgang til mobile enheter. Det ble forsøkt å ta i bruk CosDoc Mobil, hvor ansatte skulle ha med seg mobile enheter ut. Disse skulle kommunisere over mobilnettet. Dekningen i kommunen er ikke optimal og dette fungerte ikke så bra.

Vedrørende «IK-mat» opplyses følgende

Internkontrollsystemet som blir brukt på sykehjemskjøkkenet kalles IK-mat. Dette er et papirbasert system, og kjøkkenet er ifølge kokken pålagt av Mattilsynet å bruke dette. Det er lite avviksskriving. Kokken sier at det har vært skrevet avvik for eksempel på temperaturer og lignende.

Kokken forteller at det mangler system for å se hva den enkelte bruker har behov for. Pasientene har for eksempel ikke kostkort som viser ernæringsstatus, intoleranser, allergier og om det er nødvendig med ernæringsberiking osv. Et godt system for slike nødvendig data er et savn for kjøkkenet, og har blant annet medført at beskjeder ikke når fram om spesielle behov som pasienten har. Kommunalsjefen sier at de før kjøkkenet ble nedlagt begynte å se på ernæringskort, og at det er muligheter for å ta i bruk slike i fagprogrammet.

I det daglige arbeidet ved kjøkkenet savner kokken å få mer konkrete beskjeder etter morgenrapporten, og sier at kommunikasjonen ikke er god nok i forhold til det kjøkkendrifta har

behov for i sin planlegging av arbeidsdagen. Dette oppleves tungvint. Enhetslederen sier at kjøkkenet får kjennskap til ernæringsbehov ved at de gir muntlig beskjed, at de opplever at det er enkelt å få kontakt med kjøkkenet og at kjøkkenet evner å gjøre endringer med en gang de får beskjed.
Kokken har eksempel på situasjon der god og sikker kommunikasjon er viktig for tilrettelegging: Pasient med cøliaki har kommet inn dagen før, og det er ikke gitt beskjed til kjøkkenet i tide om dette. Dette kan medføre ekstra risiko for at noe kan gå galt.
Kjøkkenpersonalet opplever at de er avhengig av å etterspørre informasjon fra avdelingene. De deltar ikke på personalmøter eller rapporter sammen med det øvrige personalet. Det eksisterer en notisbok på begge avdelingene ved sykehjemmet som inneholder ønsker i forhold til hva kjøkkenet kan gjøre/lage, men det er mer på generelt grunnlag og ikke angående den enkelte pasient. For eksempel: mer påsmurt mat eller mer jordbærsyltetøy.
Kokken sier at det er mange av de som jobber i pleien som kan ha gode ideer, men for at disse skal kunne effektueres er hun avhengig av at de som arbeider i pleien kommer til kokken og sier fra. Kokken er åpen for å få til en bedre kommunikasjon og ser mulige løsninger på dette. Hun nevner et eksempel fra en annen kommune der pleiepersonalet sammen med lederen deltar på morgenrapporten, og at det i etterkant er et kort statusmøte, om så bare 5 minutter, om informasjon og dialog med kjøkkenet.

Administrasjonen opplyser følgende status i brev datert 10.11.2020:

Angående innføring og bruk av kvalitetssystemet. Alle ansatte er gitt tilgang til kvalitetssystemet. Det er gitt opplæring til 80% av arbeidstakerne de resterende 20% er underveis, da det fortsatt pågår opplæring av personale på faste opplæringsdager. Forsinkelsen skyldes at arbeidet har pågått parallelt med håndtering av koronaspørsmål.
Det jobbes fortløpende med å legge inn reviderte rutiner i systemet. Arbeidet med å legge inn reviderte rutiner er fordelt til noen faste ansatte. Vi har et mål om at kvalitetssystemet med avviksmodulen skal være i fullt bruk fra årsskiftet.

Informasjonsflyten mellom helsepersonell og kjøkken er sikret ved at det er ukentlig faste møter med enhetsleder for institusjon og kjøkken personale. I tillegg er det oppnevnt en helsefagarbeider med eget ansvar for kontakt mellom avdeling og kjøkken. Det er avtalt at all informasjon og beskjeder også skal foregå via e-post for å sikre informasjonsflyten, og så langt som mulig unngå misforståelser.

Administrasjonen opplyser følgende status i mail datert 01.02.2021:

Status for arbeidet med iverksettelse av Kvalitet i eldreomsorgen er som følger:
Kvalitetssystemet med avviksmodulen er nå innført som det verktøyet som skal brukes i enheten. Rutinene revideres og legges inn fortløpende. Bruk av kvalitetssystemet er en del av opplæringen til alle nye ansatte.
Rutinen i forhold til informasjonsflyt mellom kjøkken og helsepersonell følges.

Administrasjonen opplyser følgende status i mail datert 08.04.2021:

Spørsmål knyttet til Compilo:

Compilo er vårt kvalitets- og HMS system. Medarbeiderne kan blant annet melde inn avvik til nærmeste leder, komme med forbedringsforslag på eksisterende rutiner og lese godkjente rutiner i systemet.

Det stilles spørsmål om hvilke rutiner som ikke er revidert og lagt inn i systemet. Vi kan ikke gi et uttømmende svar på dette, da virksomhetens behov for rutiner er i konstant endring. Det vises her til følgende:

- En rutine er ikke et statisk dokument, men et dokument som må revideres når det oppstår endringer i form av f.eks. nasjonale føringer, organisatoriske endringer, måten oppgaven best kan utføres på, nye verktøy, endringer relatert til forhold hos våre brukere/pasienter osv.
- Rutiner som gjelder i dag, kan være uaktuelle i morgen på grunn av forhold som beskrevet ovenfor. Når Norge ble stengt ned den 12.03.2020 resulterte dette at vi må revidere flere av våre rutiner, samtidig som vi måtte utarbeide rutiner for andre forhold enn tidligere.

I demonstrasjonen av systemet den 26.04.2021 vil dere få se hvilke rutiner som ligger i systemet.

Spørsmål knyttet til CosDoc:

Spørsmålet om ansatte innen pleie og omsorg har tilgang til mobile enheter krever en nærmere definisjon i forhold til hva som er «mobile enheter». Våre medarbeidere som er i aktiv pleie på sykehjemmet eller i hjemmesykepleien er alle utstyrt med mobiltelefoner med totrinnspålogging fra arbeidsgiver når de er på jobb. Mobiltelefonene ivaretar flere formål:

- Identifisering av behov for bistand når bruker/pasient f.eks. har utløst sin trygghetsalarm, døralarm etc.
- Loggfører respons på og tilstedeværelse av hjelper i form av dato og klokkeslett.
- Muligheter for å kunne slå opp i databaser som på internett som «Felleskatalogen for medisinhåndtering» og VAR-prosedyrer (sykepleieprosedyrer).
- Kommunikasjon med lege, sykehus, brukerne/pasientene og deres pårørende o.l.

Hattfjelldal kommune prøvde for mange år siden «CosDoc Mobil», men konklusjonen da var at det var for dårlig mobildekning i store deler av kommunen til at dette ble et effektivt verktøy. Selv om mobildekningen er blitt bedre vil vi ikke ta i bruk et utrangert system. CosDoc Mobil er nå erstattet av CosDoc+, som er et nettbrett, men erfaringene fra kommuner som har tatt dem i bruk (f.eks. Grane og Vefsn) er dårlige. CosDoc+ er derfor ikke vurdert som et mulig verktøy hos oss. For øvrig har våre medarbeidere tilgang til fagprogrammet CosDoc på ulike steder både via stasjonære og bærbare enheter.

Hvis CosDoc ikke skulle være tilgjengelig vil vi likevel kunne yte tjenester til våre brukere. Når en pasient for plass på sykehjemmet skrives alltid oppdatert medisinliste elektronisk signert av lege og «hovedkortet» til pasienten ut fra CosDoc og disse oppbevares på angitt låst sted. «Hovedkortet» inneholder personalia, pårørende og diagnose.
Sykehjemmet har for øvrig eget aggregat ved strømutfall.

Spørsmål knyttet til kommunikasjon mellom avdeling og kjøkken:

Pasientrelatert informasjon fra avdeling til kjøkken skal aldri sendes via e-post. E-post er ikke en sikker kommunikasjonskanal og skal derfor ikke benyttes til formidling av sensitiv informasjon. Derimot har CosDoc informasjon om kosthold som kjøkkenpersonalet vil få tilgang til, og dermed få oppdaterte opplysninger som de må ta hensyn til i sin matproduksjon. CosDoc er tilgangsstyrt, slik at en her kan styre hvem som får tilgang til hvilken informasjon i systemet. I tillegg logges alle aktiviteter i CosDoc.

Rutine for kommunikasjon mellom avdeling og kjøkken er revidert.

Det er utpekt en medarbeider ved sykehjemmet som har et særlig ansvar for å formidle ernæringsrelatert informasjon til kjøkkenet.

3. Foreløpig vurdering av administrasjonens iverksettelse.

Vedrørende «Compilo» opplyses følgende:

Administrasjonen opplyser blant annet at kvalitetssystemet med avviksmodulen («Compilo») nå er innført som det verktøyet som skal brukes i enheten. Videre opplyses at rutiner legges fortløpende inn i Compilo og at rutinene revideres når det oppstår behov. Personalet har fått opplæring i bruken av kvalitetssystemet, og pr. nov.2020 hadde 80% av arbeidstakerne fått opplæring på faste opplæringsdager. Videre opplyses at bruken av systemet også er en del av opplæringen til alle nyansatte. Tilbakemeldingene fra administrasjonen indikerer at det er gjort en betydelig jobb for å få tatt Compilo i bruk.
Det opplyses i forvaltningsrevisjonsrapporten at det har vært en del avvik på medisinhåndtering og at dette kan ha flere grunner. Blant disse nevnes at det har vært flere sykepleiere inne fra byrå og at disse er vant med andre rutiner og kanskje ikke er vant med måten å håndtere medisin på i Norge. Det kan være relevant for KU å få en skriftlige redegjørelse fra administrasjonen om hvilke tiltak som er gjennomført – og som fortløpende blir gjennomført - for sikre at medisinhåndtering skjer etter norsk standard når innleie fra vikarbyrå skjer.

Videre fremgår av forvaltningsrevisjonsrapporten at avviksrapporteringen ikke fungerer godt nok. Det skrives en del avvik, men det er lite synlig hva som skjer med det som meldes. Det kan hende at dette fører til underrapportering av avvik For å få en nærmere kunnskap om avvikshåndteringen, vil KU i dagens møte (dvs. KU-sak 011/21 den 26.04.2021) få en demonstrasjon av systemet samt en noe nærmere kjennskap til hvordan avviksmodulen i Compilo fungerer, herunder blant annet:

- om det foreligger klare retningslinjer for hva et avvik er, og hvilke type avvik som skal meldes,
- hvordan avvik meldes inn i Compilo,
- hvordan – og av hvem - innmeldte avvik behandles,
- hvordan tiltak for lukking av avvik effektueres og følges opp,
- om avviksmelder får tilbakemelding på resultatet av sitt innmeldte avvik,
- hvordan systemet dokumenterer innmeldte avvik, identifiserte tiltak, effektuering og oppfølging av tiltak,
- om systemet muliggjør statistikk på avvik slik at systematiske avvik kan identifiseres.

Vedrørende «Journalsystemet CosDoc» opplyses følgende:

Med bakgrunn i funn tilkjennegjort i forvaltningsrevisjonsrapporten vedrørende journalsystemet «CosDoc», er administrasjonen bedt om å melde tilbake følgende:

- Om ansatte innen pleie og omsorg nå har tilgang til mobile enheter.
  Det fremgår av tilbakemelding fra administrasjonen at det benyttes mobiltelefon som mobil enhet samt at kommunens medarbeidere har tilgang til fagprogrammet CosDoc på ulike steder både via stasjonære og bærbare enheter. Av tilbakemeldingen fremstår det som uklart om hjemmesykepleier eller andre har tilgang på pasientjournal, epikrise, medisinliste o.l. når rett-tidige og påkrevde tjenester ytes ute hos tjenestemottaker i områder med svak/fraværende internettdekning. Det kan være relevant for KU å få en skriftlige redegjørelse fra administrasjonen på dette.
- Om dekningen for mobilnettet nå har blitt bedre i kommunen for bruk av CosDoc Mobil.
  Det opplyses fra administrasjonen at kommunen prøvde for mange år siden «CosDoc Mobil», men konklusjonen da var at det var for dårlig mobildekning i store deler av kommunen til at dette ble et effektivt verktøy.
- Om eventuelle risiki/konsekvenser dersom journalsystemet CosDoc ikke er tilgjengelig på ønskelig måte.
  I tilbakemelding fra administrasjonen opplyses at hvis CosDoc ikke skulle være tilgjengelig vil kommunen likevel kunne yte tjenester til brukerne – dersom brukeren befinner seg på sykehjem. Det opplyses ikke om mulige risiki/konsekvenser dersom journalsystemet CosDoc ikke er tilgjengelig når tjenesten må ytes ute hos tjenestemottaker i områder med svak/fraværende internettdekning. Det kan være relevant for KU å få en skriftlige redegjørelse fra administrasjonen på dette.

Vedrørende «IK-mat» opplyses følgende

Administrasjonen er anmodet om å gi en skriftlig tilbakemelding på om tidligere angitt rutine (dvs. ukentlig faste møter med enhetsleder for institusjon og kjøkken personale, en helsefagarbeider med eget ansvar for kontakt mellom avdeling og kjøkken samt at all informasjon og beskjeder også skal foregå via e-post for å sikre informasjonsflyten) fungerer etter sin hensikt slik at kjøkkenpersonalet mottar relevant informasjon tidsnok med hensyn til bl.a. brukernes ernæringsstatus, intoleranser, allergier m.v.

Det fremgår av tilbakemelding fra administrasjonen at rutine for kommunikasjon mellom avdeling og kjøkken er revidert, herunder blant annet at pasientrelatert informasjon fra avdeling til kjøkken ikke sendes via e-post av personvernmessige grunner. Derimot opplyses at CosDoc har informasjon om kosthold som kjøkkenpersonalet vil få tilgang til, og dermed få oppdaterte opplysninger som de må ta hensyn til i sin matproduksjon. I tillegg logges alle aktiviteter i CosDoc.

Videre opplyses at det er utpekt en medarbeider ved sykehjemmet som har et særlig ansvar for å formidle ernæringsrelatert informasjon til kjøkkenet. Det kan være relevant for KU å få en skriftlig redegjørelse fra administrasjonen på om hvordan formidling av ernæringsrelatert informasjon til kjøkkenet sikres, når den ene medarbeideren som har ansvaret for dette har fravær, og videre en redegjørelse om informasjonsformidlingen til kjøkkenet også omfatter tjenestemottakere som får levert mat hjemme.

- - - - -

SAKSFREMLEGG
KU-HATTFJELLDAL
Møte 26.04.2021

Sak 012/21 KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020, Hattfjelldal kommune

Dokumenter:
- Utkast til KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020, Hattfjelldal kommune
- Notat datert 18.04.2021 fra sekretær til KU-Hattfjelldal (vedr. KUs uttalelse 2020)
- Uavhengig revisors beretning (for 2020) datert 13.04.2021
- Revisjonsnotat 2020 fra revisor, datert 16.04.2021
- Regnskap 2020, Hattfjelldal kommune **(foreligger kun i elektronisk versjon til KU-sak 012/21 og legges ved som egen PDF-fil)**
- Årsmelding 2020, Hattfjelldal kommune **(foreligger kun i elektronisk versjon til KU-sak 012/21 og legges ved som egen PDF-fil)**

Saksorientering:
KU skal i henhold til bestemmelse gitt i forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3 avgi uttalelse om kommunens årsregnskaper og årsberetninger.
Vedlagt følger et utkast til KUs uttalelse.

Innholdet i utkastet til uttalelsen er utledet fra vedlagte notat fra KU-sekretær til KU datert 18.04.2021.
Notatets kapittel 1 angir grunnlagene for eventuelle momenter til KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning.
Notatets kapittel 2 gir forslag til tekst/momenter som kan tas inn i KUs uttalelse.
Notatets kapittel 3 gir forslag til momenter som kan være egnet for videre oppfølging dersom KU finner det hensiktsmessig.

Vedlagte utkast til uttalelse kan videreutvikles etter KUs ønsker i løpet av møtet. En generell veiledning ved utformingen av KUs uttalelse kan være at KU begrenser sin uttalelse til å omfatte forhold som ligger innenfor KUs kompetanseområde - dvs. kontroll og tilsyn.

Revisor deltar ved behandlingen av saken og vil blant annet gi en gjennomgang av regnskapsrevisjonsarbeidet og de funn som er fremkommet.
Revisor og KU-sekretær kan gi nærmere orientering og veiledning til saken i møtet.

Innstilling til vedtak:
1 Kontrollutvalget vedtar å oversende vedlagte uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020 til kommunestyret med de endringer som fremkom i møtet.
2 (*eventuell innstilling om oppfølginger av øvrige momenter fra saken formuleres i møtet*)

UTKAST

Til: Kommunestyret i Hattfjelldal kommune
Kopi til: Formannskapet i Hattfjelldal kommune
Fra: Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune
Dato: 26.04.2021

Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020 for Hattfjelldal kommune

Grunnlaget for kontrollutvalgets uttalelse:

Med hjemmel i kommunelov § 23-2 (vedr. «*Kontrollutvalgets ansvar og myndighet*») er det i forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3 (vedr. «*Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon*») gitt bestemmelse om at kontrollutvalget skal uttale seg til kommunestyret om årsregnskapene og årsberetningene før formannskapet innstiller til vedtak.

Som del av kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon, er kontrollutvalget også pålagt å påse at regnskapsrevisjonen utføres av revisor som oppfyller kommunelovens krav til kvalifikasjon og uavhengighet og at revisjonsarbeidet for øvrig skjer på betryggende måte.
Videre er kontrollutvalget pålagt å påse at eventuelle vesentlige merknader fra regnskapsrevisor blir rettet eller fulgt opp. Hvis vesentlige påpekinger fra regnskapsrevisor ikke blir rettet eller fulgt opp av kommunens administrasjon, skal kontrollutvalget rapportere dette til kommunestyret.

Til grunn for kontrollutvalgets uttalelse foreligger
- Årsregnskap 2020
- Årsberetning 2020
- Uavhengig revisors beretning 2020

Kontrollutvalgets uttalelse:

Kontrollutvalget har påsett at kommunens årsregnskap og årsberetning for 2020 er revidert på betryggende måte.
Kontrollutvalget er tilfreds med å registrere at kommunens årsregnskap og årsberetning også for 2020 er avlagt uten vesentlige merknader fra revisor.

_____sign._____
Linda Brennbakk
leder

_____sign._____
Louise Fontaine
nestleder

_____sign._____
Anders Granmo
medlem

_____sign._____
Steffen Braaten
medlem

_____sign._____
Pål Grøvnes
medlem

NOTAT

Til: KU-Rana
Fra: KU-Sekretær
Dato: 18.04.2021

Vedrørende:
Momenter til KUs uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2020 for Hattfjelldal kommune.

1 Grunnlagene for KUs uttalelse.

Forskrift om kontrollutvalg og revisjon (KU/REV-forskriften) gir bestemmelse om KUs uttalelse i § 3, 2.ledd:

> **§ 3.Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskapsrevisjon**
>
> Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at
> a) kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte
> b) regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instrukser og avtaler med revisor
> c) regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3.
>
> Kontrollutvalget skal uttale seg til kommunestyret eller fylkestinget om årsregnskapene og årsberetningene før formannskapet eller fylkesutvalget innstiller til vedtak.
>
> Kontrollutvalget skal påse at regnskapsrevisorens påpekinger etter kommuneloven § 24-7 til § 24-9 blir rettet eller fulgt opp. Hvis påpekingene ikke blir rettet eller fulgt opp, skal kontrollutvalget rapportere det til kommunestyret eller fylkestinget.

(**OBS**: Årsregnskap og årsberetning avlagt av kommunalt foretak, innstilles av styret i foretaket)

Ovennevnte bestemmelse i kommunelov sier ikke hva uttalelsen skal inneholde eller omfatte. Bestemmelsen inngår imidlertid som element i KU-forskriftens bestemmelser om KUs oppgaver ved regnskapsrevisjonen, og departementet uttrykker i sine merknader til KU/REV-forskriftens § 3, 2.ledd blant annet følgende:

> *«Det følger imidlertid av bestemmelsen at kontrollutvalgets uttalelse skal inngå i grunnlaget for kommunestyrets behandling av og vedtak om årsregnskap og årsberetning, jf. også kommuneloven § 14-3 andre og tredje ledd. Kontrollutvalgets uttalelsesplikt må ses i lys av dette, og uttalelsen skal således knytte seg til forhold ved årsregnskapet eller årsberetningen. Det primære utgangspunktet for kontrollutvalgets uttalelse vil dermed være de feil og mangler eller andre forhold som regnskapsrevisor har tatt opp i tilknytning til regnskapsrevisjonen, jf. kommuneloven § 24-5 til § 24-8.»*
> (**Kilde**: H-2494 fra KMD (Kommunal- og Moderniseringsdepartementet) datert mars 2021, dvs. «Veileder til kontrollutvalgs- og revisjonsforskriften»)

På ovennevnte bakgrunn vil det derfor være hensiktsmessig at KU blir orientert om følgende før uttalelsen konkluderes av KU:

- Om regnskapsrevisjonsarbeidet
- Om oppfølging av påpekninger i nummererte brev fra revisor
- Om oppfølging av forbehold m.v. i revisjonsberetningen
- Om innholdet i årsregnskapet
- Om innholdet i årsberetningen

1.1 Om regnskapsrevisjonsarbeidet.

KU/REV-forskriften § 3, 1.ledd krever at

> Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om revisjonsarbeidet og påse at
> a) kommunens eller fylkeskommunens årsregnskaper blir revidert på en betryggende måte
> b) regnskapsrevisjonen utføres i samsvar med lov, forskrift og kontrollutvalgets instrukser og avtaler med revisor
> c) regnskapsrevisjonen blir utført av revisorer som oppfyller kravene i kapittel 2 og 3.

Det er ikke lovgivers intensjon at KU skal gå dypt og bredt inn i revisors faglige vurderinger som gjøres når regnskapsrevisor planlegger, gjennomfører, dokumenterer og konkluderer sitt arbeide.
KU ivaretar sitt «påse-ansvar» overfor revisjonsarbeidet på andre måter, herunder:

vedr. forskriften bokstav a):
KU har en løpende dialog med revisor som vil gi KU en oppfatning av om årsregnskapet revideres på betryggende måte., herunder blant annet:
- Gjennom saken «Kommunikasjon/dialog med revisor» (egen sak i hvert KU-møte) gis KU muligheten til å stille spørsmål og revisor gis muligheten til å informere om blant annet regnskapsrevisjonsarbeidet.
- Regnskapsrevisor gav i møtet 23.11.2020 (KU-sak 026/20) en gjennomgang av planen for regnskapsrevisjonsarbeidet for 2020. Videre vil regnskapsrevisor i dagens møte gi en orientering om gjennomføringen av det planlagte regnskapsrevisjonsarbeidet – jfr. b) nedenfor.

vedr. forskriften bokstav b):
Regnskapsrevisor gir en gjennomgang i dagens møte om regnskapsrevisjonens innhold og revisors plikter ved regnskapsrevisjonen. Utgangspunktet for gjennomgangen vil være momenter i kommunelovens bestemmelser:

> **§ 24-5.Regnskapsrevisjonens innhold**
>
> Revisor skal vurdere om årsregnskapet er avlagt i samsvar med lov og forskrift.
>
> Revisor skal vurdere om registreringen og dokumentasjonen av regnskapsopplysninger er i samsvar med lov og forskrift.
>
> Revisor skal vurdere om årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever. Revisor skal vurdere om opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet. Revisor skal se etter om årsberetningen gir dekkende opplysninger om vesentlige beløpsmessige avvik fra årsbudsjettet og om vesentlige avvik fra kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene.
>
> Revisor skal gjennom revisjonen bidra til å forebygge og avdekke misligheter og feil.

> **§ 24-6.Revisors plikter ved utførelsen av regnskapsrevisjon**
>
> Revisor skal se etter om den økonomiske internkontrollen er ordnet på en betryggende måte.
>
> Revisor skal vurdere risikoen for at årsregnskapet ikke gir riktig informasjon som følge av misligheter og feil, og innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger lov- eller forskriftsbrudd som er av vesentlig betydning for årsregnskapet.
>
> Revisor skal vurdere risikoen for brudd på kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene, og innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om årsregnskapet inneholder vesentlige avvik fra disse premissene.

vedr. forskriften bokstav c):
Kravene til revisor i kapitlene 2 og 3 KU/REV-forskriften omhandler:
- Revisors kvalifikasjon, dvs. utdannelse og praksis (forskriftens § 9, 3.ledd)
  Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors kvalifikasjon er kontrollert og funnet i orden i henhold til kommunelovens krav og avtale med revisor. Dette ble gjort da revisor tiltrådte som ansvarlig revisor.

- Uavhengighet (forskriftens §§ 16, 17, 18 og 19)
  Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors lovpålagte egenerklæring om sin uavhengighet i forhold til revisjonsobjektet, lå som dokument til KU-sak 018/20 den 07.09.2020. Revisor bekreftet der sin uavhengighet til Hattfjelldal kommune.

1.2 Om oppfølging av påpekninger i nummererte brev fra revisor

Nummererte brev avgis av ansvarlig regnskapsrevisor og utarbeides med hjemmel i kommunelov § 24-7 og adresseres til KU med kopi til kommunedirektør:

§ 24-7.Skriftlige påpekninger fra regnskapsrevisor

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

Meldinger som nevnt i første ledd skal sendes i nummerte brev til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren.

Hvis revisor avdekker eller på annen måte blir kjent med misligheter, skal han eller hun straks melde fra om det etter første ledd bokstav e. Når saksforholdet er nærmere klarlagt, skal revisor sende et nytt brev til kontroll-utvalget, med kopi til kommunedirektøren.

Revisor skal årlig gi en skriftlig oppsummering til kontrollutvalget om forhold som er tatt opp etter første ledd, men som ikke er rettet opp eller som ikke er tilstrekkelig fulgt opp.

KU skal påse at påpekninger i nummererte brev fra revisor følges/rettes opp av administrasjonen.

1.3 Om oppfølging av forbehold m.v. i revisjonsberetningen

Revisjonsberetningen avgis av ansvarlig regnskapsrevisor og adresseres til kommunestyret med kopi til blant andre KU.

§ 24-8.Revisjonsberetning

Regnskapsrevisor skal avgi en revisjonsberetning til kommunestyret eller fylkestinget senest 15. april. Det skal sendes kopi til kontrollutvalget, til formannskapet eller fylkesutvalget og til kommunedirektøren. Revisjonsberetningen skal avgis selv om årsregnskapet eller årsberetningen ikke foreligger eller er ufullstendig.

I revisjonsberetningen skal revisor uttale seg om følgende:
a) om årsregnskapet er avlagt i samsvar med lov og forskrift
b) om registreringen og dokumentasjonen av regnskapsopplysninger er i samsvar med lov og forskrift
c) om årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever
d) om opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet
e) om det er avdekket forhold som gir grunn til å tro at årsberetningen ikke gir dekkende opplysninger om vesentlige budsjettavvik.

Hvis revisor i revisjonsberetningen konkluderer med forbehold, konkluderer negativt eller ikke har tilstrekkelig grunnlag for å konkludere, skal årsaken beskrives. Hvis revisor mener at årsregnskapet eller årsberetningen ikke bør vedtas slik de foreligger, skal dette angis særskilt.

> Revisjonsberetningen skal også omfatte andre forhold som revisor mener det er nødvendig å opplyse om i henhold til god kommunal revisjonsskikk.

Revisjonsberetningen er et selvstendig dokument som «står» på egne ben. Dette innebærer at momenter i revisjonsberetningen i utgangspunktet ikke bør repeteres eller kommenteres i KUs uttalelse.
KU skal påse at forbehold m.v. i revisjonsberetningen følges/rettes opp av administrasjonen.

1.4 Om innholdet i årsregnskapet.

Kommunedirektøren har ansvar for at årsregnskapet avlegges.
Årsregnskapet er stramt satt opp etter bestemmelsene i kommunelov m/forskrift.

Regnskapsrevisjonens arbeid har til hensikt å kunne bekrefte at informasjonen som gis i årsregnskapet i det alt vesentlige er korrekt og fullstendig i forhold til de krav som stilles til årsregnskapet.
Revisjonsberetningen avdekker eventuelle vesentlige feil/svakheter man trenger å ha kjennskap til som leser/bruker av årsregnskapet. Det skal normalt ikke være behov for å trekke inn supplerende momenter vedrørende årsregnskapet i KUs uttalelse.

1.5 Om innholdet i årsberetningen.

Kommunedirektøren har ansvar for at årsberetningen avgis.
Årsberetningen utformes etter avleggerens egne ønsker og behov, dog skal årsberetningen ha et minimumsinnhold som fremgår av kommunelov § 14-7 (se ovenfor).

> **§ 14-7.Årsberetning**
>
> Kommuner og fylkeskommuner skal utarbeide en årsberetning for kommunens eller fylkeskommunens samlete virksomhet. Det skal også utarbeides en egen årsberetning for hvert kommunalt eller fylkeskommunalt foretak.
>
> Årsberetningene skal redegjøre for
> a) forhold som er viktige for å bedømme den økonomiske utviklingen og stillingen, og om den økonomiske utviklingen og stillingen ivaretar den økonomiske handleevnen over tid
> b) vesentlige beløpsmessige avvik mellom årsbudsjettet og årsregnskapet, og vesentlige avvik fra kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene
> c) virksomhetens måloppnåelse og andre ikke-økonomiske forhold som er av vesentlig betydning for kommunen eller fylkeskommunen eller innbyggerne
> d) tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard
> e) den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling
> f. hva kommunen eller fylkeskommunen gjør for å oppfylle arbeidsgivers aktivitetsplikt etter likestillings- og diskrimineringsloven § 26.
>
> Årsberetningene skal avgis senest 31. mars.

Dersom årsberetningen har vesentlige feil eller mangler. I forhold til kommunelovens krav ovenfor, vil dette normalt bli påpekt – eller tatt forbehold om - av revisor i nummerert brev og/eller i revisjonsberetningen.
Det kan imidlertid være andre forhold ved årsberetningen som KU ønsker å belyse, eller å få belyst. I utgangspunktet kan det være hensiktsmessig at KU tar slike forhold opp direkte med rådmannen, eventuelt at slike forhold inngår i kontrollhandling som revisor bes utføre.

2 Momenter til KUs uttalelse

Med bakgrunn i kapittel 1.1 om regnskapsrevisjonsarbeidet:

Det foreligger grunnlag for å mene at regnskapsrevisjonsarbeidet skjer på betryggende måte.
Følgende tekst er lagt inn i utkastet til KUs uttalelse:
Kontrollutvalget har påsett at kommunens årsregnskap og årsberetning for 2020 er revidert på betryggende måte.

Med bakgrunn i kapittel 1.2 om oppfølging av påpekninger i nummererte brev fra revisor:

Det er ikke avgitt nummerert brev fra regnskapsrevisjon for 2019 og 2020, og det er således ingen forhold å følge opp.
(forslag til tekst nedenfor angående kapittel 1.3 kan være dekkende)

Med bakgrunn i kapittel 1.3 om oppfølging av forbehold m.v. i revisjonsberetningen:

Det er ikke avgitt nummerert brev fra regnskapsrevisjon for 2019 og 2020, og det er således ingen forhold å følge opp.
Revisjonsberetningen for 2019 og 2020 er avgitt uten forbehold m.v., og det er således ingen forhold å følge opp.
Følgende tekst er lagt inn i utkastet til KUs uttalelse:
Kontrollutvalget er tilfreds med å registrere at kommunens årsregnskap og årsberetning også for 2020 er avlagt uten vesentlige merknader fra revisor.

3 Momenter til videre oppfølging

Med bakgrunn i kapittel 1.4 om innholdet i årsregnskapet:

Det skal normalt ikke være behov for å trekke inn supplerende momenter vedrørende årsregnskapet i KUs uttalelse.
KU har mottatt kopi av revisjonsnotat fra revisor. Revisjonsnotatet inneholder momenter som er av mindre vesentlig karakter som ifølge revisor ikke har betydning for revisors beretning 2020. Det kan være naturlig at revisor bes gi KU en tilbakemelding ved avleggelsen av neste års revisjonsberetning om forholdene i revisjonsnotatet er rettet opp.

Med bakgrunn i kapittel 1.5 om innholdet i årsberetningen:

Ved gjennomlesing av årsberetningen ses blant annet følgende:
- Kommunens årsberetning har overskriften «Årsmelding». For å unngå tvil om dokumentets status, bør dokumentet ha overskriften «Årsberetning» som samsvarer med kommunelovens benevnelse. Det samme gjelder også årsregnskapet som av kommunen benevnes som «Regnskap».
- I tabell side 17 er ikke kontrollutvalget listet opp blant kommunens «Utvalg».
- Finansielle måltall presentert på side 47 i årsberetningen samsvarer ikke fullt ut med tilsvarende måltall på pdf-side 16 i kommunens økonomiplan 2020-2023.
- Blant ikke-finansielle mål kan en bare finne ett forhold som benevnes som «mål», hvilket er sykefraværet i sentraladministrasjonen. Ved tilsvarende gjennomgang i kommunens økonomiplan 2020-2023 kan en også der bare finne ett forhold som benevnes som «mål»,

hvilket er sykefraværet i sentraladministrasjonen. Det er overraskende å finne bare en definert ikke-finansiell målsetting i de to nevnte dokumentene. Det kan være relevant å få gjennomført en kartlegging av hvilke mål som er definert i kommunens overordnede styringsdokumenter og hvordan disse målene er innarbeidet i de mer operative styringsdokumentene som økonomiplan/årsbudsjett, virksomhetsplaner m.v.

- Vesentlige budsjettavvik i 2020 er redegjort for i årsberetningen på sidene 49-51. Redegjørelsen til avvikene kunne vært gjort mer leservennlig. Avviks-tallene for «Sosiale utgifter» og for rammeområdene «Politiske styringsorganer», «Helse og omsorg» og «Næring og teknisk» må leseren selv hente fra annen seksjon av årsberetningen. Avviks-tallet for rammeområdet «Omstilling» må leseren hente fra kommunens årsregnskap.

Revisjon Midt-Norge
Bidrar til forbedring

Til kommunestyret i Hattfjelldal kommune

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

Org nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658
M post@revisjonmidtnorge.no
T +47 907 30 300

UAVHENGIG REVISORS BERETNING

Uttalelse om revisjonen av årsregnskapet

Konklusjon

Vi har revidert Hattfjelldal kommunes årsregnskap som viser et netto driftsresultat på kr 14 202 443. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2020, bevilgningsoversikter drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samlet budsjettavvik og årsoppgjørsdisposisjoner for regnskapsåret avsluttet per denne datoen og noter til årsregnskapet, herunder et sammendrag av viktige regnskapsprinsipper.

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir i det alt vesentlige en dekkende fremstilling av den finansielle stillingen til kommunekassen per 31. desember 2020, og av resultatet for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal regnskapsskikk i Norge.

Grunnlag for konklusjonen

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

Øvrig informasjon

Kommunedirektøren er ansvarlig for øvrig informasjon. Øvrig informasjon består av informasjon i kommunens årsrapport, men inkluderer ikke årsregnskapet og revisjonsberetningen.

Vår uttalelse om revisjonen av årsregnskapet dekker ikke øvrig informasjon, og vi attesterer ikke den øvrige informasjonen. Vi viser for øvrig til avsnittet «Konklusjon om årsberetningen» og «Uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik» under uttalelse om øvrige lovmessige krav.

I forbindelse med revisjonen av årsregnskapet er det vår oppgave å lese øvrig informasjon med det formål å vurdere hvorvidt det foreligger vesentlig inkonsistens mellom øvrig informasjon og årsregnskapet, kunnskap vi har opparbeidet oss under revisjonen, eller hvorvidt den tilsynelatende inneholder vesentlig feilinformasjon. Dersom vi hadde konkludert med at den øvrige informasjonen inneholder vesentlig feilinformasjon er vi pålagt å rapportere det. Vi har ingenting å rapportere i så henseende.

Kommunedirektørens ansvar for årsregnskapet

Kommunedirektøren er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet i samsvar med lov og forskrifter, herunder for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med lov, forskrift og god kommunal regnskapsskikk i Norge. Kommunedirektøren er også ansvarlig for slik intern kontroll han finner

nødvendig for å kunne utarbeide et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller utilsiktede feil.

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

For videre beskrivelse av revisors oppgaver og plikter vises det til:
www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1.

Uttalelse om øvrige lovmessige krav

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

Konklusjon om årsberetningen
Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at årsberetningen inneholder de opplysningene som lov og forskrift krever og at opplysningene om økonomi i årsberetningen stemmer overens med årsregnskapet.

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

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

For videre beskrivelse av kommunedirektørens ansvar og revisors oppgaver ved uttalelse om redegjørelse for vesentlige budsjettavvik vises det til:
www.nkrf.no/revisjonsberetninger – revisjonsberetning nr. 1.

Namsos, 13.april 2021

Heidi Galguften
Oppdragsansvarlig revisor

Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

Signers:

Name	*Method*	*Date*
Galguften, Heidi	BANKID_MOBILE	2021-04-13 19:23

This document package contains:

- Closing page (this page)
-The original document(s)
-The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.

This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Revisjon Midt-Norge

Bidrar til forbedring

Hattfjelldal kommune
v/rådmannen

Kontaktperson:
Heidi Galguften

Dato og referanse:
16.april 2021

Revisjon Midt-Norge SA
Postboks 2565
7735 Steinkjer

Besøksadresse:
Fylkets Hus
Seilmakergata 2
7735 Steinkjer

Org nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658
M post@revisjonmidtnorge.no
T +47 907 30 300

REVISJONSNOTAT 2020

Først vil vi berømme avleggelsen av regnskapet. Regnskaps- og balanseposter er avstemt og dokumentert. Eventuelle spørsmål fra revisor blir raskt besvart både fra regnskapssjef og andre ansatte ved økonomiavdelingen.

Ingen vesentlige feil er avdekket og de kommentarer som gis nedenfor har ingen betydning for revisors beretning 2020. Det er avlagt en normalberetning datert 15.4.2021.

Bokføring av underskudd på selvkostområdene

Kommunen har en praksis med balanseføring av underskudd på selvkostområdene, med fremføring av underskudd til dekning neste år i driftsregnskapet. I 2020 regnskapet er det fremført et underskudd til inndekning på selvkostområdene med kr 275 930. De nye bestemmelsene i kommuneloven med hensyn til strykninger av budsjettdisposisjoner og avsetning og bruk av disposisjonsfond for å balansere årsresultatet, gjør at det praksisen ikke er i tråd med de nye bestemmelsene.

Etter avtale med regnskapssjef vil vi derfor anbefale følgende bokføringsmetode. Dette er en metode som praktiseres i alle de andre kommunene hvor jeg er oppdragsansvarlig revisor.

I stedet for å føre underskuddene inn på egne balansekontoer (kontoserie 259xxx) blir underskuddene stående på de ansvar hvor de har oppstått. Eksempelvis ansvar 640 Vann og 641 Avløp hvor underskuddene har oppstått i 2020. Underskuddene føres i stedet på egne memoriakonti både til debet og kredit. Ved overskudd nulles disse kontoene ut og eventuelle resterende overskudd settes av på egne selvkostfond.

Nedenfor har jeg tillatt meg å lime inn fra en annen kommune som et eksempel på kontobruk:

II. Andre memoriakonti
29699161 Underskudd renovasjon
29699162 Underskudd vann
29699163 Underskudd avløp
29699164 Underskudd slamtømming
29699169 Underskudd VAR 2016

III. Motkonto for memoriakontiene
29999000 Motkonto memoriakontiene

Forskrift om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årberetning

I § 5-15 siste ledd står det følgende

Notene skal nummereres. I oppstillingene i årsregnskapet skal det så langt som mulig gis henvisninger fra regnskapsposter til tilhørende note.

Vi vil nevne at henvisninger ikke er gjennomført i årsregnskapet, verken i økonomisk oversikt eller i balanseregnskapet.

Heidi Galguften
Oppdragsansvarlig revisor

Kopi: Regnskapssjef
Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

Signers:

Name	*Method*	*Date*
Galguften, Heidi	BANKID_MOBILE	2021-04-16 10:10

This document package contains:

- Closing page (this page)
-The original document(s)
-The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.

This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Sak 013/21 Rapport fra revisors etterlevelseskontroll for 2020

Dokumenter:
- Brev datert 16.04.2021 fra oppdragsansvarlig regnskapsrevisor til KU-Hattfjelldal («Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for Økonomiforvaltningen»).

Saksorientering:
Etterlevelseskontroll er hjemlet i den nye kommuneloven som i § 24-9 vedr. «*Forenklet etterlevelseskontroll med økonomi- forvaltningen*» gir følgende bestemmelse:

> *Regnskapsrevisor skal se etter om kommunens eller fylkeskommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak.*
>
> *Revisor skal basere oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering, som skal legges fram for kontrollutvalget. Revisor skal innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger brudd på lover, forskrifter eller vedtak, der bruddet er av vesentlig betydning for økonomiforvaltningen.*
>
> *Revisor skal senest 30. juni avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren, om resultatet av kontrollen.*

Med ovennevnte som bakgrunn er også KU gitt et nytt «påse»-ansvar i Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3, 3 ledd vedr. «*Kontrollutvalgets oppgaver ved regnskaps-revisjoner*» med følgende bestemmelse:

> *Kontrollutvalget skal påse at regnskapsrevisorens påpekinger etter kommuneloven § 24-7 til § 24-9 blir rettet eller fulgt opp. Hvis påpekingene ikke blir rettet eller fulgt opp, skal kontrollutvalget rapportere det til kommunestyret eller fylkestinget.*

Vedlagt følger revisors uttalelse om resultatet av etterlevelseskontrollen for 2020.
Kontrollen omfatter kommunens etterlevelse av reglene om selvkost. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering som førte frem til området selvkost, ble presentert for KU i sak 026/20 den 23.11.2020.

Revisor presenterer følgende konklusjon i etterlevelseskontrollen:

> Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksomme på noe som gir oss grunn til å tro at Hattfjelldal kommune ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i henhold til kommunelov og selvkostforskrift.

Ovennevnte konklusjonen skaper ikke behov for videre oppfølging fra KUs side.

Innstilling til vedtak:
Kontrollutvalget tar revisors konklusjon i etterlevelseskontroll 2020 til orientering.

Revisjon Midt-Norge

Bidrar til forbedring

Til kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

Org nr: 919 902 310 mva
Bank: 4270 18 38658
M post@revisjonmidtnorge.no
T +47 907 30 300

Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen.

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

- Etterlevelse av reglene om **selvkost.**

Vi har påsett at kommunen:

1. Følger regler om selvkost for ansvarsområder som ifølge Lov om vern mot forurensninger og om avfall(forurensingsloven) skal dekkes fullt inn gjennom kommunale gebyrer. Det gjelder selvkostområdene renovasjon og slam.
   Kommunen kjøper renovasjonstjenester fra SHMIL IKS. Her er det renovasjonsselskapet som ivaretar lovbestemmelsene mht selvkost og innkrever gebyrene.

2. Følger selvkostprinsippet for ansvarsområder der kommunestyret selv har vedtatt selvkost. Kommunestyret har vedtatt full inndekning gjennom kommunale gebyrer for ansvarene vann, avløp og feiing.

3. Har fulgt bestemmelsene i kommunelovens §15-1 og selvkostforskrift av 11.12.2019 med hensyn til:

   - ✓ Belasting av direkte og indirekte kostnader på selvkostområdene.
   - ✓ Renteberegning både av positive og negative selvkostfond.
   - ✓ At overskudd på selvkostområdene settes av til bundne driftsfond.
   - ✓ At underskudd på selvkostområder, er bokført til senere års inndekning.
   - ✓ At både overskudd og underskudd utlignes innenfor en 5 års periode.

4. Har dokumentasjon av de samlede selvkostberegningene.

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

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

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

I samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQC 1 Kvalitetskontroll for revisjonsfirmaer som utfører revisjon og forenklet revisorkontroll av regnskaper samt andre attestasjonsoppdrag og beslektede tjenester) har Revisjon Midt-Norge SA et tilstrekkelig kvalitetskontrollsystem, herunder dokumenterte retningslinjer og rutiner for etterlevelse av etiske krav, faglige standarder og krav i gjeldende lovgivning og annen regulering.

Våre oppgaver og plikter
Vår oppgave er å avgi en uttalelse om etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen på grunnlag av bevisene vi har hentet inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerhet i samsvar med kommunelovens regler og RSK 301 Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerhet for hvorvidt det foreligger vesentlige feil eller mangler ved etterlevelse av bestemmelser og vedtak i kommunens økonomiforvaltning på det området vi har foretatt forenklet etterlevelseskontroll.

Vi baserer oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering som er lagt frem for kontrollutvalget.

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

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

Konklusjon
Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksomme på noe som gir oss grunn til å tro at Hattfjelldal kommune ikke i det alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene i henhold til kommunelov og selvkostforskrift.

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

Namsos, 16.april 2021

Heidi Galguften
Oppdragsansvarlig revisor

Kopi:
Kommunedirektøren

Securely signed with Brevio

Revisjonsberetning

Signers:

Name	*Method*	*Date*
Galguften, Heidi	BANKID_MOBILE	2021-04-16 10:10

This document package contains:

- Closing page (this page)
-The original document(s)
-The electronic signatures. These are not visible in the document, but are electronically integrated.

This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity of the document.