



Internkontroll

Indre Fosen kommune

2022

November

FR1213



FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Indre Fosen kommunes kontrollutvalg i perioden juni 2022 til november 2022.

Kontrollutvalget skal påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, jf. lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 23-2 punkt c). Forvaltningsrevisjon innebærer å gjøre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger¹.

Revisjonsteamet har bestått av oppdragsansvarlig Marius Johnsborg, prosjektmedarbeider Margrete Haugum, og kvalitetssikrere Sunniva Tusvik Sæter og Eirik Gran Seim. Revisor har vurdert egen uavhengighet overfor Indre Fosen kommune, jf. kommuneloven § 24-4 og forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet. En oversikt over tidligere gjennomførte prosjekter finnes på vår hjemmeside www.revisjonmidt norge.no.

Steinkjer, 15. November 2022

Marius Johnsborg

Oppdragsansvarlig revisor

¹ Kommuneloven § 23-3, 1.ledd

SAMMENDRAG

Revisjon Midt-Norge har på bestilling fra kontrollutvalget i Indre Fosen undersøkt følgende problemstillinger i kommunen.

- I hvilken grad har Indre Fosen kommune et godt kontrollmiljø?
- Gjennomfører Indre Fosen kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?
- I hvor stor grad skaper internkontrollen i Indre Fosen kommune læring i organisasjonen?

Ved hjelp av dokumentgjennomgang og intervju har revisor samlet inn tilstrekkelig data til å konkludere rundt problemstillingene.

Revisor konkluderer med at Indre Fosen kommune har flere mangler i fundamentene for kontrollmiljøet.

Kommunen mangler mål og målformuleringer på et overordnet nivå. Det finnes ikke en tydelig beskrivelse av organisasjonen, noe som blant annet fører til uklare ansvars- og myndighetsforhold. Det finnes risikovurderinger på ulike nivåer i kommunen, men disse er ikke en del av et helhetlig system for risikovurderinger. Det arbeides ikke risikobasert med internkontrollen i seg selv. Kommunen har et område på sharepoint hvor rutiner og prosedyrer skal samles. Dette er et pågående arbeid og fortsatt er det rutiner som ikke er digitalisert. Kommunen har et avvikssystem, men det er ingen ensartet bruk av avvikssystemet, og det er ulike forståelser av hva et avvik er. Det rapporteres ikke årlig på internkontroll til kommunestyret. Indre Fosen kommune gjennomfører kontrollaktiviteter, men disse er ikke nødvendigvis satt i sammenheng med internkontroll. Internkontrollen bidrar i liten grad til læring fordi fundamentene for et godt kontrollmiljø har mangler. Til tross for dette så finnes det praksiser hvor eksempelvis avvik og klager fører til endrede rutiner i kommunen. Kommunedirektøren har gitt et hørings svar til rapporten som støtter revisors konklusjon.

Revisors anbefaling til Indre fosen kommune er å:

- Tydeliggjøre og forankrer mål for kommunen.
- Formalisere og avklare roller, ansvar og myndighet i organisasjonen
- Sørge for årlig rapportering om internkontroll til kommunestyret.
- Etablere et internkontrollsystem med sammenhenger mellom risikovurderinger, rutinebeskrivelser, kontroll- og avvikssystem, evaluering og læring.
- Evaluere, og ved behov forbedre, skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

En viktig del av gjennomføringen av punktene over vil være å ta aktivt stilling til hvilket nivå kommunedirektøren ønsker på internkontrollen. Og det bør sikres at kommunen har tilstrekkelige ressurser i administrasjonen som kan lede og formalisere arbeidet med internkontroll på en tilfredsstillende måte.

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord	3
Sammendrag.....	4
Innholdsfortegnelse	6
1 Innledning.....	8
1.1 Bestilling.....	8
1.2 Problemstillinger.....	8
1.3 Avgrensninger	8
1.4 Metode	9
2 Om internkontroll	10
3 Indre Fosen kommune.....	13
4 Kontrollmiljø i Indre Fosen kommune.....	14
4.1 Problemstilling	14
4.2 Revisjonskriterier	14
4.3 Kontrollmiljø i Indre Fosen	14
4.3.1 Virksomhetens mål og hovedoppgaver	14
4.3.2 Organisering	16
4.3.3 Risikovurderinger	19
4.3.4 Rutiner og prosedyrer	21
4.3.5 Et system for avvikshåndtering	22
4.3.6 Rapportering	24
4.3.7 Kompetanse.....	26
4.4 Vurdering.....	27
5 Kontrollaktiviteter i kommunen.....	30
5.1 Problemstilling	30
5.2 Revisjonskriterier	30
5.3 Kontroller i kommunen.....	30
5.3.1 Kontrollaktiviteter	30
5.3.2 Kontrollsystem	31
5.4 Vurdering.....	32
5.4.1 Kontrollaktiviteter	32
5.4.2 Kontrollsystem	32
6 Læring i organisasjonen	33
6.1 Problemstilling	33
6.2 Revisjonskriterier.....	33
6.3 Evaluering og læring.....	33
6.3.1 Evaluering av internkontrollarbeidet	33
6.3.2 Avvik som grunnlag for læring.....	34
6.4 Vurdering.....	35
6.4.1 Evaluering av internkontrollarbeidet	35

6.4.2	Avvik som grunnlag for læring.....	35
7	Høring	36
8	Konklusjoner og anbefalinger	37
8.1	Konklusjon.....	37
8.2	Anbefalinger	38
	Kilder.....	39
	Vedlegg 1 – Utledning av revisjonskriterier.....	40

1 INNLEDNING

1.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Indre Fosen kommune vedtok i sitt møte 09.03.22, sak 11/22, bestilling av forvaltningsrevisjon med tema internkontroll.

Kontrollutvalget ba Revisjon Midt-Norge legge fram en prosjektplan med problemstilling, ressursramme og leveringstidspunkt. Forslaget ble behandlet i kontrollutvalgsmøtet 27.04.22, og utvalget sluttet seg til prosjektplanen. Det ble foretatt en korreksjon av første problemstilling i møtet, og budsjettammen ble satt til 400 timer. Formell bestilling av prosjektet mottok Revisjon Midt-Norge i vedtaksbrev 28.04.2022.

Bestillingen kommer som følge av Indre Fosens plan for forvaltningsrevisjon, behandlet i kommunestyret 10.09.20.

1.2 Problemstillinger

1. I hvilken grad har Indre Fosen kommune et godt kontrollmiljø?
2. Gjennomfører Indre Fosen kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?
3. I hvor stor grad skaper internkontrollen i Indre Fosen kommune læring i organisasjonen?

1.3 Avgrensninger

Internkontroll i kommuneadministrasjonen er kommunedirektørens ansvar. Dette ansvaret delegeres videre i organisasjonen. Hver enkelt leder får med dette et delansvar. Denne revisjonen vil i all hovedsak konsentrere seg om kommunedirektøren og kommunedirektørens ledergruppe.

Kommuneloven fra 2018 har en egen bestemmelse om internkontroll som legges til grunn for denne forvaltningsrevisjonen. Det finnes særlovverk som inneholder bestemmelser om internkontroll. Kommunen vil i utgangspunktet ikke bli vurdert opp mot disse.

I en tidlig fase i arbeidet med denne rapporten avdekte revisor vesentlige mangler i fundamentene for en god internkontroll i kommunen. Dette gjør at vi har tonet ned datainnhentingene for problemstillingene knyttet til kontrollaktiviteter og internkontrollens grunnlag for læring i kommunen. Årsaken til dette er at kommunen må ha et fokus på å bygge fundament, før man kan ta fatt på ytterligere forbedringer.

1.4 Metode

Revisjonen er gjennomført i henhold til NKRFs standard for forvaltningsrevisjon, RSK 001 (Norges kommunerevisorforbund 2020). Denne standarden definerer god revisjonsskikk i henhold til forskrift om revisjon § 7.

Formalisering av ansvar og rutiner er viktige fundament i internkontrollen til en organisasjon. Det samme gjelder dokumentering av risikovurdering og risikobehandling på ulike nivå. Derfor er rapporten basert en gjennomgang av relevante dokumenter. Eksempler på dokumenter som er etterspurt er delegeringer, rollebeskrivelser, risikovurdering og rutinebeskrivelser.

For å få innsikt og dybdekunnskap er det gjennomført intervju. Data fra disse kan få frem forskjeller mellom skrevne rutiner og daglig praksis i kommunen. Revisor har intervjuet ledere i kommunedirektørens ledergruppe, arkivansvarlig og hovedtillitsvalgt. Hovedverneombudet i kommunen er også intervjuet, men det har ikke lyktes revisor og fått godkjent møtereferatet.

Intervjudata er i arbeidet med denne rapporten vesentlig vektlagt på grunn av begrenset dokumentasjon.

I revisjonsarbeidet har revisor undersøkt støttesystemene til kommunen. Dette gjelder spesielt system for avviksrapportering, med tilhørende avvikshåndtering.

Revisor har vurdert datatilfanget som tilstrekkelig til å kunne gjøre en vurdering om revisjonskriteriene er tilfredsstillt.

2 OM INTERNKONTROLL

Kommunedirektøren skal i henhold til kommunelovens § 13-1 lede den samlede kommunale administrasjonen, med de unntak som følger av lov og innenfor de instruksjer, retningslinjer eller pålegg kommunestyret gir.

I henhold til § 25-1 i kommuneloven skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Etter loven er hensikten med internkontroll å sikre at lover og forskrifter følges. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

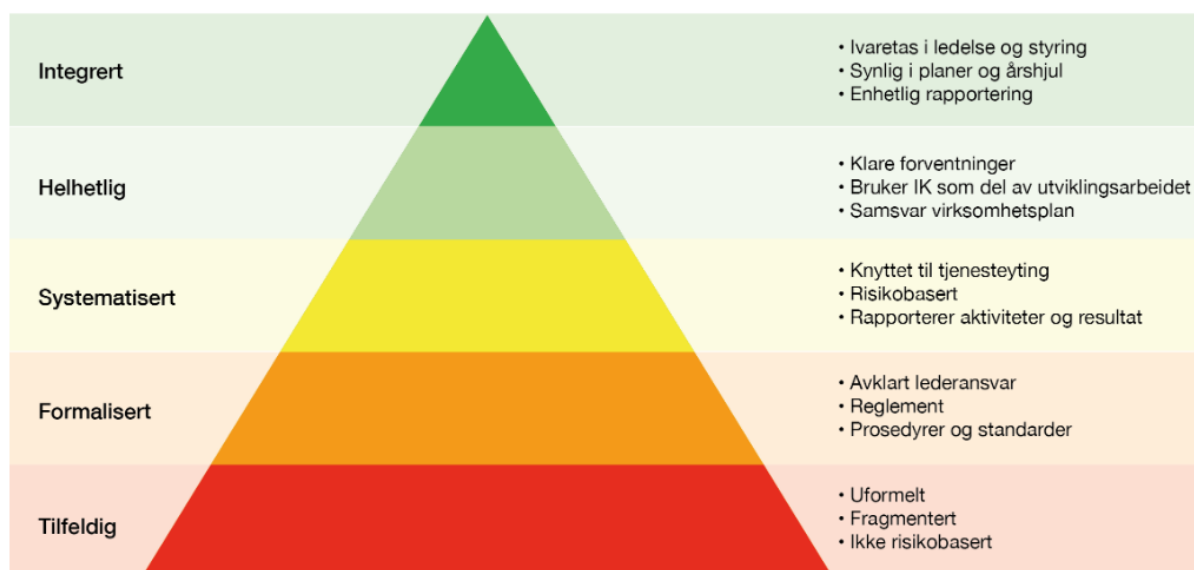
Noen områder i kommunen har i tillegg egne bestemmelser om internkontroll gjennom særlover og forskrifter. Dette er eksempelvis forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) og forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner. Disse kan anses som bestemmelser som utdyper eller utfyller kommunelovens bestemmelser om internkontroll.

Lovkravene i kommuneloven angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen fasit på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune. (KS 2020)

Kommunene kan etablere en internkontroll som går lenger enn de minstekrav som stilles i loven. Når statsforvalteren fører tilsyn med kommunens plikt til å ha internkontroll med administrasjonens virksomhet, lovlighetstilsyn, er det altså minimumskravet som gis i loven som setter rammene for hva det kan føres tilsyn med.

God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser. Internkontroll kan overlape med virksomhetsstyring, men er i større grad risikobasert. Selv om det finnes ulike metoder for å bygge opp en god internkontroll, bygger de på de samme elementene. En helhetlig internkontroll er risikobasert, og gir en god oversikt over utfordringer som truer organisasjonen. Det er også en stor grad av formalisering, slik at roller og ansvar er tydelig. Det samme gjelder også rapportering, og dokumentering av sentrale prosesser. De fleste metodene for internkontroll innebærer en form for læring i organisasjonen. Dette er som regel knyttet til ulike kontrollaktiviteter, slik som evaluering, avvikshåndtering, varsling eller stikkprøver. Tilbakemeldinger skal sikre at organisasjonen er i en kontinuerlig forbedring. For at internkontrollen skal kunne danne et helhetlig bilde av organisasjonen, må man kunne aggregere rapportering på ulike nivå. Internkontrollen bør derfor bygges på en felles norm i hele organisasjonen.

KS viser i sin veileder, orden i eget hus (KS 2020) til ulike nivåer for modenhet om en kommunes internkontroll. Her er det ikke sikkert at en kommune skal være på det øverste nivået, gitt størrelse og omfang på virksomheten. Alle kommuner bør ha et bevisst forhold til sin egen modenhet. På det laveste nivået opplever man at internkontrollen er fragmentert, ikke risikobasert og uformell i karakter. På nivået over har man formalisert lederansvar. Reglementene er tydelige. For disse kommunene vil man også kunne finne prosedyrer, og standarder for hovedprosessene i virksomheten. Går man nok et nivå opp er virksomheten i stand til å jobbe risikobasert, både i tjenesteyting, og med internkontrollen i seg selv. Man finner rapportering på aktiviteter og resultater på alle nivåer. På det nest øverste nivået ser man at internkontrollen gir data til utviklingsarbeid. Internkontrollen gir også grunnlag for virksomhetsplaner. Til sist, på det øverste nivået, er internkontrollen synlig i planer og årshjul. Man opplever en enhetlig rapportering, og internkontrollen er en integrert del av ledelse og styring. Nivåinndelingen er illustrert i figur 1.



Figur 1. Nivåer av modenhet i internkontrollen. Kilde: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/modenhetspyramiden/>

3 INDRE FOSEN KOMMUNE

Indre Fosen kommune ble dannet som resultatet av kommunesammenslåingen mellom Rissa og Leksvik 01.01.18. Kommunen, slik som den fremstår i dag, må anses å være ung og fremdeles i omstilling. Den har i underkant av 10 000 innbyggere som bor i et relativt stort geografisk område, med flere sentra. Om lag 12 prosent av innbyggerne pendler til jobb i annen kommune. Tall fra SSB viser en netto befolkningsnedgang.

Netto driftsresultat i prosent av brutto driftsinntekter blir brukt som et mål på kommunenes økonomiske handlingsfrihet, og er en viktig indikator på om det er økonomisk balanse i kommunen. I 2021 hadde kommunen et driftsresultat på 1,1 prosent. Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi anbefaler at nivået på driftsresultatet utgjør 1,75 prosent av brutto driftsinntekt over tid.

I oppstartsmøtet med kommunedirektøren fortelles det at kommuneorganisasjonen er preget av to år med korona. Kommunen var enda ikke ferdig omstilt da pandemien kom i 2020. Politikerne har utfordret administrasjonen på innsparinger som berører brukerne minst mulig. Dette har ført til at alle funksjoner har ligget fast etter kommunesammenslåingen, og det er jobbet relativt lite med å ta ut effekter eller gevinster av vedtaket om kommunesammenslåing. Den nye kommunen brukte i en tidlig fase fondsmidler til finansiering av drift, men da fondene var tømt måtte kommunen gjennomføre noen endringer. Foreløpig er ikke alle funksjoner på plass. Virksomheten er skalert ned for å gjenvinne økonomisk styringsfart, ifølge kommunedirektøren. Kommunedirektøren fremhever dette som et viktig bakteppe for å forstå organisasjonens tilstand.

4 KONTROLLMILJØ I INDRE FOSEN KOMMUNE

4.1 Problemstilling

I hvilken grad har Indre Fosen kommune et godt kontrollmiljø?

4.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet i vedlegg 1:

- Kommunen skal ha en beskrivelse av virksomhetens mål og hovedoppgaver.
- Kommunen skal ha en beskrivelse av organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet).
- Kommunens internkontroll skal bygge på risikovurderinger.
- Kommunen skal ha nødvendige rutiner og prosedyrer som er gjort kjent og tilgjengelig.
- Kommunen skal ha system for å avdekke og følge opp avvik.
- Kommunen bør ha et system for rapportering.
- Kommunedirektøren skal rapportere internkontrollen til kommunestyret minst en gang i året.
- Kommunen bør ha en kompetanseplan.

4.3 Kontrollmiljø i Indre Fosen

4.3.1 Virksomhetens mål og hovedoppgaver

Indre Fosen kommune har en planstrategi per 17.11.2020, vedtatt 10.12.2020 i kommunestyret. Den angir at målbildet kan være slik:

- Indre Fosen bør være et utviklingsorientert samfunn, med nærings- og bostedsattraktivitet og økt tilflytting.
- Tjenestene skal skje i takt med nasjonale og regionale føringer, med økt digitalisering.
- Kommunen skal være inviterende overfor forskningsmiljøer, bedrifter, organisasjoner og innbyggere.

- Hensynet til folkehelse, klima/miljø og estetikk bør innarbeides i prosesser, planer, vedtak og anskaffelser.

Kommunedirektøren forteller i oppstartsmøtet at kommunen nå skal ha en gjennomgang av kommuneplanens samfunnsdel og kommuneplanens arealdel. Kommunens plandokumenter er gamle, og det resulterer i mange dispensasjonssaker. Statsforvalteren hadde tilsyn høsten 2021 og kommunen fikk bemerkninger på plandokumentene. Kommunene har ikke hatt kapasitet til å gjøre noe med dette på grunn av stor turnover, og ubesatte stillinger.

Kommunens planstrategi peker på tre forhold som Indre Fosen kommune er særlig avhengig av i den videre utviklingen:

- Politisk samling omkring noen overordnede mål, strategier og tiltak.
- Økonomisk kraft for å finansiere større infrastrukturelle grep.
- Administrativ evne til å realisere vedtak sammen med næringsaktører og innbyggere.

Det er ikke noe felles målstyringssystem ut over budsjett og økonomiplan, sier kommunedirektøren. Videre forteller han at det ikke har blitt avholdt noen felles strategisamling mellom administrasjon og politikere siden kommunesammenslåingen. I oppstartsmøtet forteller kommunedirektøren at de ulike sektorene i for liten grad har vært involvert i de økonomiske prosessene. Budsjettene har blitt laget uten at det faglige perspektivet er tilstrekkelig ivarettatt, fordi det har blitt stilt større krav til at administrasjonen tilfredsstiller de økonomiske forventningene. Kommunedirektøren sier at det har vært viktig å skalere ned organisasjonen for å gjenvinne økonomisk styringsfart. Over de siste årene har det blitt brukt mye midler fra dispensasjonsfondet.

Mange av målene til en kommune er lovpålagt i ulike særlovverk. Dette blir da målsettinger som må overholdes i tillegg til et vedtatt budsjett.

Innenfor planavdelingen er det ifølge arealsjefen ikke målstyring i rendyrket form. Noe styring ligger i kvalitetssystemet, i tillegg styres det etter økonomi- og handlingsplan samt budsjett. Lov og forskrift med blant annet frister for saksbehandlingstid og formelle krav er styrende for aktivitet og kvalitet. Arealssjefen forteller at avdelingen har jobbet seg gjennom sine mål med utgangspunkt i tallene i de overordnede dokumentene.

Oppvekstsjefen ser at muligheten for å tilfredsstille lovkravene innenfor de rammene de har, har blitt mer utfordrende.

Kultursektorens mål står i kulturplanen som sist ble rullert i juni, forteller kultursjefen. Kulturplanen skal revideres i forbindelse med nytt planprogram.

Sektorleder bygg, eiendom og kommunalteknikk bruker datasystemet Famac, som er et system for forvaltning, drift og vedlikehold av eiendommer. Revisor har fått et utklipp fra Famac og det viser at hovedmålsettingen for helse, miljø og sikkerhet (HMS) er å sikre at alle bygninger er brannteknisk og sikkerhetsmessig i orden, samt å sikre at alle personer som oppholder seg i aktuelle bygninger ikke skades ved eventuell brann. Videre er det beskrevet delmål og tiltak.

Hovedtillitsvalgt er ikke kjent med at de har en målstruktur i kommunen.

4.3.2 Organisering

Kommunen har et delegeringsreglement som ble vedtatt i kommunestyret 05.11.2019. Her beskrives kommunedirektørens ansvars- og arbeidsområder, blant annet å sørge for god forvaltning og effektiv bruk av kommunens økonomiske ressurser, herunder en effektiv internkontroll.

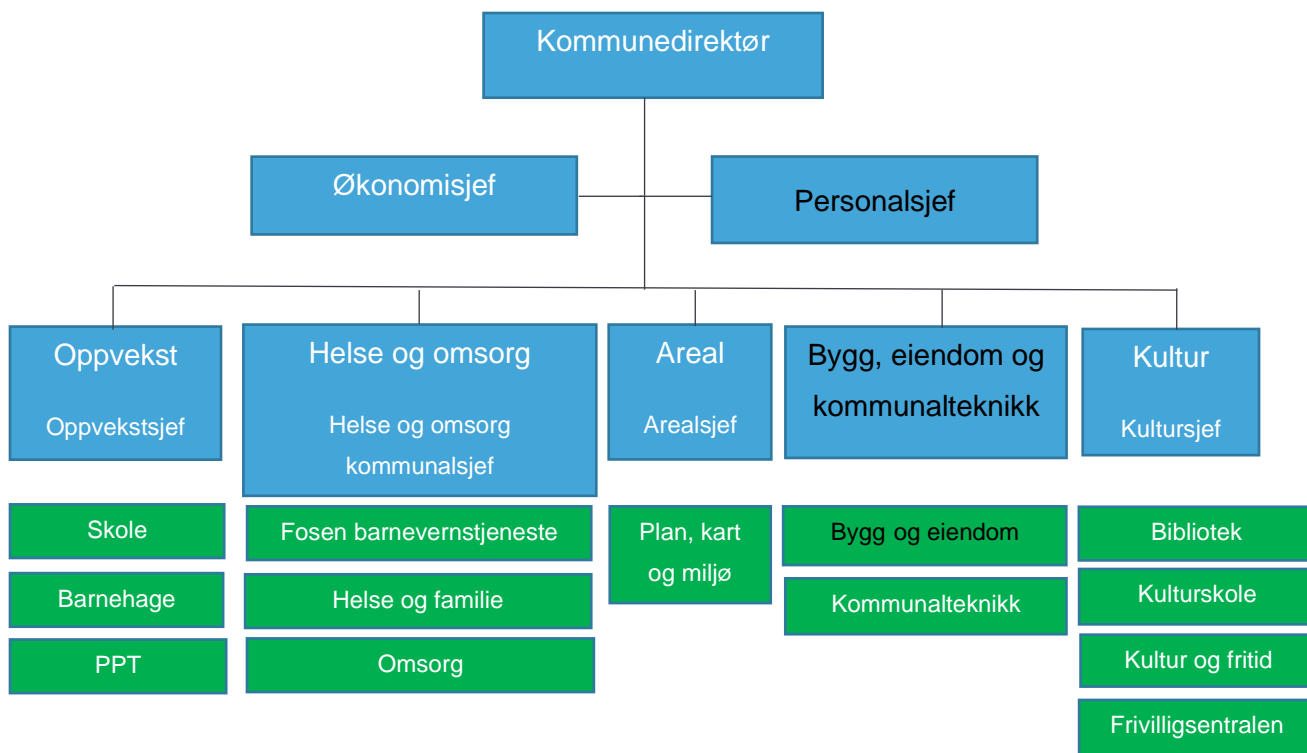
Delegeringsreglementet viser kommunedirektørens myndighet I intervju forteller noen av intervjuobjektene at internt i administrasjonen kan det forekomme at det tas beslutningen som ligger til en annen sektor/avdeling. Dette forklares med at organisasjonen er på etterskudd med å koordinere seg, før en beslutning blir tatt.

På kommunens hjemmeside står det at kommunen består av sektorer som er delt inn i enheter med virksomheter og avdelinger. Videre at kommunedirektørens ledergruppe består av sektorledere, økonomisjef og personalsjef. Sektorene er oppvekst, helse og omsorg, og areal og kultur.

Revisjonen har ikke funnet noe oppdatert organisasjonskart for Indre Fosen kommune. Kommunedirektøren forteller at det er gjort endringer på lederstrukturen på overordnet nivå, og flere stillinger på ledelses/administrativt nivå er holdt vakante. Flere informanter forteller om en organisasjon i endring, og at det trolig ikke finnes et oppdatert organisasjonskart.

Stillingen som personalsjef har stått ubesatt en tid. Kommunedirektøren forteller at personalsjefstillingen får en litt annen funksjon og tittelen kommunalsjef for organisasjon og virksomhetsstyring. Dette fordi det er stor etterspørsel etter administrativ støtte, spesielt rundt personal- og økonomispørsmål. Uten denne funksjonen har kommunen hatt begrenset utredningskapasitet og støtte til lederne. Det kan høres ut som det er en ny organisasjonsgjennomgang, men det er ikke omtalt som det. Kommunaldirektøren har signalisert en organisasjonsgjennomgang, men først skal den nye stillingen på plass.

Gjennom intervjuene har revisor fått en beskrivelse av organisasjonen. Beskrivelsene er gjengitt i organisasjonskartet under, som blir et bilde på organisasjonen tidlig på høsten 2022.



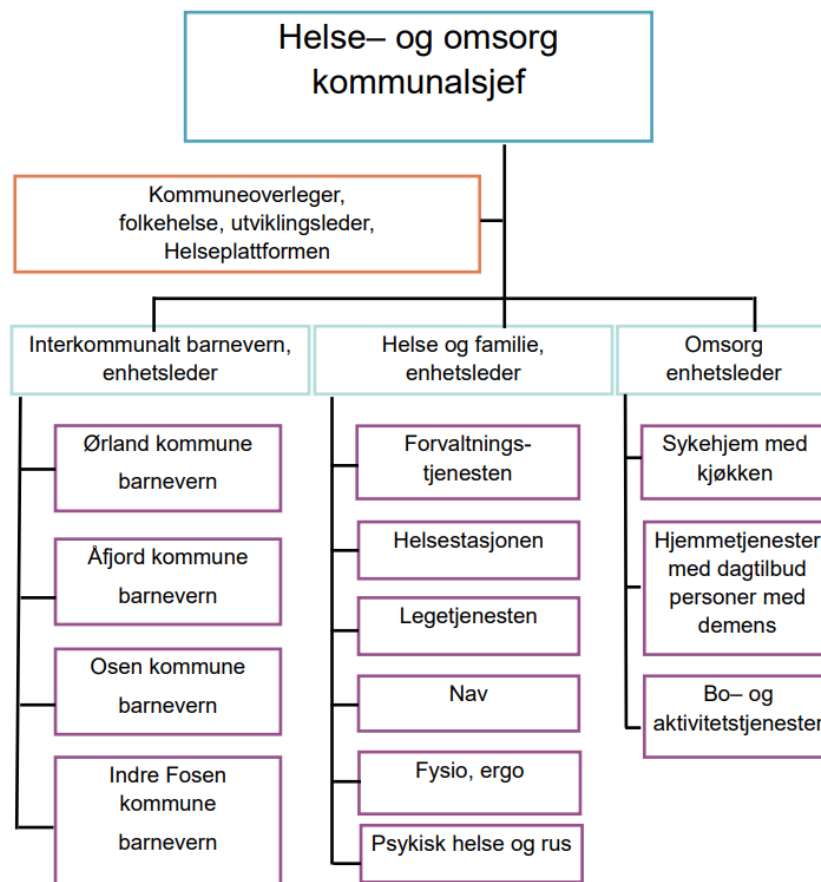
Figur 2. Organisasjonskart Kilde: Intervjuinformasjon og informasjon fra www.indrefosen.kommune.no

I figuren er de vakante stillingene som revisor kjenner til markert med svart skrift. Nivået med sektorer har blå bakgrunn, mens enhetsnivået under har grønn bakgrunn. Enhetsleder for kommunalteknikk er midlertidig sektorleder for bygg, eiendom og kommunalteknikk, og fungerer i tillegg som enhetsleder for både kommunalteknikk og bygg og eiendom. I intervjuene brukes det ulike betegnelser på sektorer, enheter, avdelinger og virksomheter.

Områdene som faller inn under arealsjefens ansvar grenser mot eiendomsforvaltning og kommunalteknikk. Arealsjefen sier at det har vært flere omorganiseringer de siste årene, og sektoren har vært preget av en anstrengt ressursituasjon. Dette har delvis ført til at organisasjonen har blitt lagt opp etter enkeltpersoner. Dette for å utnytte kompetanse og ressurser best mulig.

Oppvekstsjefen forteller at organisasjonsstrukturen er god nok, men det at enhetsleder skole er erstattet av skolefaglig rådgiver byr på utfordringer. Da dette bryter med prinsippene som resten av organiseringen er lagt opp etter.

På kommunens hjemmeside ligger det et eget organisasjonskart for helse og omsorg. Det opplyses at sektoren ble omorganisert 01.03.2022 og redusert til tre enheter. Kartet vises i figuren under.



Figur 3. Organisasjonskart helse og omsorg Kilde: www.indrefosen.kommune.no

Hovedtillitsvalgt forteller at Indre Fosen kommune er i endring. Enkelte ansatte har valgt å slutte i organisasjonen, og det kommer nye ansatte til i administrative stillinger. Det er nødvendigvis ikke helt klart hvilken type oppgaver som skal ligge til de ulike ledernivåene.

Stillingsbeskrivelser

Kommunedirektøren forteller at lederne har en lederavtale, men det er nok ikke slik at det er en klar rollebeskrivelse og ansvarstildeling, men et grunnlag for dette.

Sektorleder kommunalteknikk, bygg og eiendom har en arbeidsavtale som enhetsleder. Men ikke noe stillingsbeskrivelse eller ansvarstildeling ut over dette.

Oppvekstsjefen forteller at det nesten er ferdigstilt et grunnlag for skriftlige rollebeskrivelser med felles stillingsbeskrivelser for alle nivåene, noe som er sterkt ønskelig. Arbeidet startet opp midt i kommunesammenslåinga, men det er først nå det er modent for felles praksis, ifølge oppvekstsjefen. Samtidig begynner det å bli en aksept for en likeverdig ressursfordeling. Stillingsbeskrivelsen til oppvekstsjefen er en rollebeskrivelse, ifølge han selv.

Kultursjefen har jobbet strategisk og strukturert etter kulturplanen de siste årene. Kultursjefen har klart å lage en struktur og noen rutiner er på plass, eksempelvis rollebeskrivelser og stillingsbeskrivelser.

Sektorleder kommunalteknikk, bygg og eiendom forteller at beslutninger tas på rett nivå, men at dette nødvendigvis ikke følger reglement og rutiner helt nøyaktig.

Arealsjefen har ikke en egen stillingsbeskrivelse, uten at det gjør at han er usikker på oppgave og myndighet. Ellers har arealsjefen laget stillingsbeskrivelser knyttet til de to faglederstillingene som er opprettet. Ut over dette mangler stillingsbeskrivelser i sektoren.

Økonomisjefen sier at han har en ansettelseskontrakt som er ganske romslig. Det står at økonomisjefen er egen sektorleder og skal ha økonomisk kontroll, ikke mer detaljert enn det. Avdelingslederen har ingen stillingsbeskrivelse. Delvis har ansatte i avdelingen en stillingsbeskrivelse og det jobbes for at ansatte på avdelingen har det. Tidligere var det startet på stillingsbeskrivelser, men organisasjonen er i endring og arbeidet har ikke blitt prioritert.

Hovedtillitsvalgt forteller at mandatet til den enkelte leder er en stillingsinstruks på hvert enkelt nivå. Personal- og økonomiansvaret kjenner tillitsvalgte til og det ligger i stillingsinstruksen på det enkelte ledernivået.

4.3.3 Risikovurderinger

Kommunene er pålagt å levere en helhetlig risiko og sårbarhetsanalyse (ROS) jf. forskrift om kommunal beredskapsplikt. Dette er ifølge kommunedirektøren ikke utarbeidet siden kommunesammenslåinga. Det finnes risiko- og sårbarhetsanalyser for hver av de tidligere kommunene. Statsforvalteren har bemerket at kommunen mangler risiko- og sårbarhetsanalyse. Kommunen vil tilfredsstille kravet i løpet av kort tid ifølge kommunedirektøren.

Ingen sektorer i kommunen har helhetlige risikovurderinger, og det varierer i hvor stor grad kommunen arbeider risikobasert. Det fortelles i intervju om risikovurderinger som er bygd opp rundt hvert enkelt fag, eller med hensyn til særlovverk. Det finnes også eksempler på at man har jobbet med risikovurderinger opp mot bestemte hendelser, eller enkeltsaker.

Arealsjefen forteller at innenfor landbruk har statsforvalteren en støtterolle og at det er egne fagprogrammer hvor det er innbygd internkontroll. På plan- og byggesak holder avdelingen på med å bygge opp tilsyn som er risikobasert. Det er ikke lagt fram noen helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse for avdelingen.

Sektorleder kommunalteknikk forteller at det gjøres risikovurderinger innenfor teknisk arbeid. Sektorleder har tatt tak i risiko og helse, miljø og sikkerhet (HMS). Ansatte har fått beskjed om at risikoarbeidet skal følges opp. Risikovurderinger dokumenteres innenfor større prosjekter og risikovurderingen på vannverk er nettopp oppdatert.

Kommunen bruker datasystemet Compilo primært som et avvikssystem, men det finnes også en modul for risiko- og sårbarhetsanalyser i Complio. Avdelingsleder for dokumentsenteret forteller at han ikke har tilgang til denne modulen og at det mangler en ressursperson på området.

Oppvekstsjefen forteller at det varierer hvilken dokumentasjon på risikovurderinger som finnes. Barnehagene er godt i gang og bruker risikomodulen som finnes i Compilo. Den skal også tas i bruk på skolene. Det skal lages en første vurdering med tiltak.

Revisor har ikke funnet eksempel på at det gjennomføres en fast rapportering på risikoer oppover i organisasjonen. Dokumentansvarlig forteller om lite dokumentasjon av risikovurderinger. Han forteller også at det skal gjøres risikovurderinger når kommunen anskaffer nye IT-systemer. Kommunen har ikke intern kompetanse på slike risikovurderinger. Nå lages risikovurderinger på etterskudd, eksempelvis DPIA (vurdering av personvernkonsekvenser).

Hovedtillitsvalgt forteller at risikovurderinger er etterspurt av ansatte i flere sektorer. Hun er av den oppfatning at det mangler en kultur for risikovurderinger i kommunen. Det pekes på risikoer som burde vært løftet og vurdert;

- Eldreomsorg
- Vold og trusler i skolen

Revisor har ikke funnet noen dokumentasjon på at det rapporteres bevisst etter risiko, eller at man har en tydelig risikobasert fremgangsmåte i rapportering. Kommunedirektøren forteller at

han er i en prosess der man ansetter en lederressurs, som kan gi kapasitet til å starte dette arbeidet.

4.3.4 Rutiner og prosedyrer

Avdelingsleder på dokumentsentret forteller at kommunen har bygd opp et kvalitetssystem i Sharepoint. Her legges stort sett alt av rutiner for arkivavdelingen. Noen av rutinene ligger også sammen med arkivplanen. Rutiner knyttet til personal og personalpolitikk, som er felles for hele kommunen, ligger også på Sharepoint. I tillegg til Sharepoint bruker kommunen Compilo som avvikssystem. Disse to verktøyene, sharepoint og Compilo blir presentert på kommunens systemside, som kan regnes som en ansattportal internt i kommunen. Avdelingslederen sier at kvalitetssystemet er avhengig av at enhetene lager rutiner. Arkivsystemet er websak pluss fra Acos. De jobber med å koble Compilo til Websak. Ingen leverandører av arkivsystem hadde integrering med kvalitetssystem da kommunen kjøpte websak.

Oppvekstsjefen forteller at de holder på å revidere og tilpasse rutinene i kvalitetssystemet til dagens krav. Det er omkring 30 rutiner på oppvekstområdet nå. Kommunen deltar i et prosjekt ut 2022, om bedre tverrfaglig samarbeid med Bufdir. Hensikten er å skape tidlig identifikasjon og oppfølging av barn og unge. Som følge av prosjektet utarbeides det nye rutiner. Prosjektet tar tak i silotankegangen hvor virksomheter og sektorer er skilt fra hverandre. Rutinene vil beskrive interaksjoner mellom enheter, og avklare hva som kan flyte fritt og hva som må opp et nivå for å avklares. Oppvekstsjefen forteller også at de nå går igjennom alle rutiner, for å se hva som kan løstes til å gjelde hele kommunen.

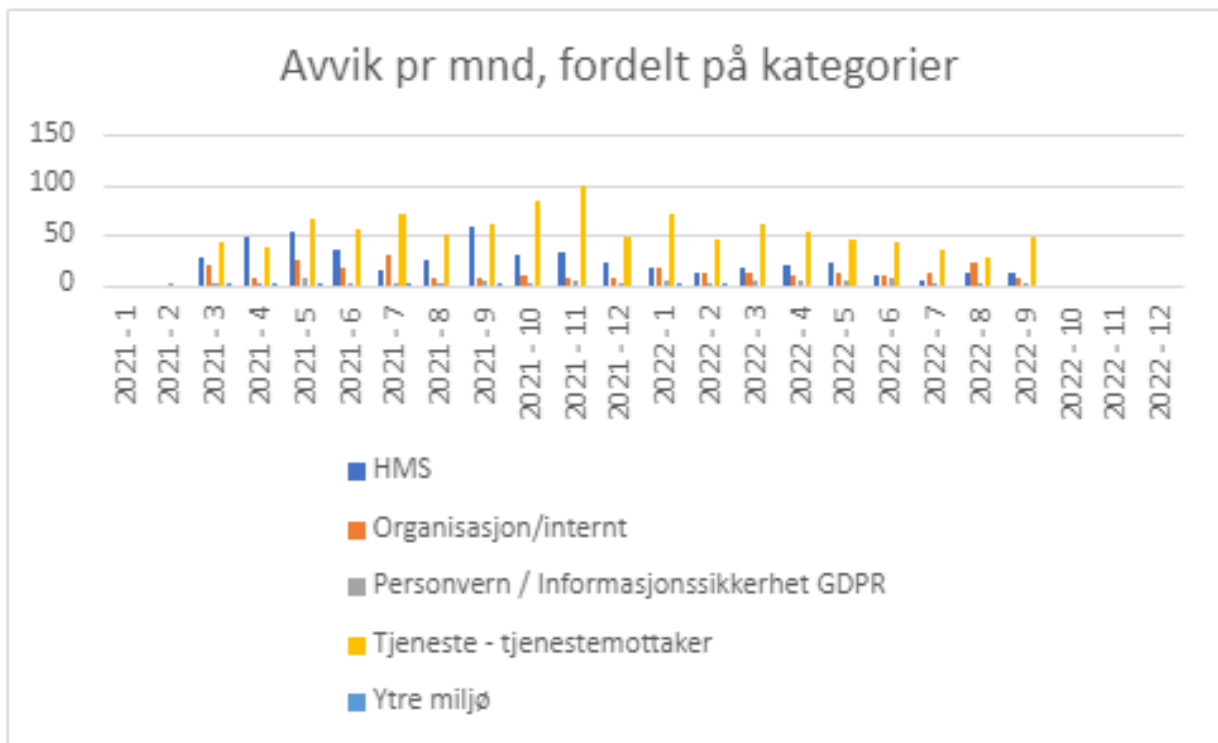
Kommunen må fortsatt anses som en ung organisasjon i og med kommunesammenslåingen i 2018. Innenfor oppvekst og helse er det gjort et vesentlig arbeid for å lage sammenfallende rutiner på tvers av hele organisasjonen. Oppvekstsjefen forteller at modenheten og forankringen av dette arbeidet vokser.

Innenfor teknisk avdeling legges rutiner og prosesser inn i sharepoint. Man er i denne avdelingen i en digitaliseringsprosess, der mye dokumentasjon enda befinner seg i papirformat. Rutinene i papirformat er lagret i permer. Avdelingslederen er av den oppfatning at ansatte har kontroll på rutinene selv om de ikke er digitalisert, med det kan bli utfordrende hvis det kommer nye ansatte.

4.3.5 Et system for avvikshåndtering

Kommunedirektøren fortalte kort om avvikssystemet til kommunen i oppstartsmøtet. Han sier at praksisen rundt systemet kan variere. Han opplever at det er stor bevissthet i kommunen på å levere på oppdrag med tilhørende kvalitetskontroll. Samtidig sier han at dokumentasjon og rutinebeskrivelser på nåværende tidspunkt kan være fragmentert. Noen rutiner er ikke oppdatert. Kommunen har for tiden en ressurs som arbeider aktivt med system for melding om avvik, ettersom vedkommende er i ferd med å avlegge mastergrad innenfor temaet.

Revisjonen har hentet ut statistikk fra avvikssystemet. Tabellen under viser avvik i systemet fordelt på kategorier. Grafen under viser månedlig statistikk for avvikene fordelt på type avvik, fra oppstarten av systemet i januar 2021. I alt i perioden har kommunen hatt 1831 avviksregistreringer. Det blir meldt flest avvik innenfor tjenesteområdene, eller i grensesnittet til tjenestemottaker. 1050 avvik innenfor denne kategorien er meldt siden oppstart.



Figur 4: Ulike kategorier avvik fra 2021 til og med september 2022. Kilde: Utdrag fra kommunens avvikssystem

Revisjonen har fått tilsendt en oversikt over lukketid for avvik. Den inneholder i alt 1553 avvik, hvorav 1116 er løst før det har gått 30 dager. 240 avvik er løst før det har gått ett døgn. 393 avvik lukkes etter over 30 dager. Revisjonen har ikke undersøkt hva disse avvikene gjelder eller hvordan de er løst.

Kommunalsjef helse og omsorg forteller at avvikssystemet er skiftet tre ganger over en periode. Fra mars 2021 brukes avvikssystemet Compilo, og det er fortsatt litt nytt. Det bærer

preg av manglende opplæring fordi det mangler ressurser til å gjennomføre dette. Kommunalsjef helse og omsorg forteller at hennes enhet er god til å melde avvik, og nå jobbes det aktivt for å systematisere. Kommunalsjefen savner helheten i risikovurderinger, kvalitetssystem og avvikssystem. I dag ligger dette i ulike systemer og det er ikke noe risikosystem. Kommunalsjef helse og omsorg forteller også at det oppleves som tungvint å måtte involvere andre når endrede rutiner skal legges inn i kvalitetssystemet. I utgangspunktet bruker de andre enhetene samme avvikssystem. Noen enheter har avviksrapportering i fagsystemer, og da må det rapporteres dobbelt.

Avdelingsleder for dokumentsentret forteller at det varierer i stor grad hvordan personalet sender og mottar avvik. Han har selv meldt avvik ved flere anledninger uten at det har blitt tatt tak i. Noe av årsaken kan være at Compilo (avvikssystemet) har en veldig teknisk karakter, og er ikke laget for administrative avvik, eksempelvis oppfølging av lovverk. Han er også usikker på hvem som faktisk er mottakeren av avvikene som han har ført inn.

Kommunen har ingen rutine for hvordan avvik skal løses eller behandles. Det opplyses i e-post fra kommunen, at det i sharepoint ligger følgende punkter som skal følges:

- Nye avvik varsles på e-post og må leses innen første påfølgende arbeidsdag!
- Virksomhetsledere fordeler avvik til de som skal behandle, til fagledere eller tildele videre.
- Behandling og lukking av avvik – avviksbehandlere må sette av fast tid hver uke.
- Skrive inn tiltak på alle avvik, dokumentere i etterkant at tiltak er gjennomført.
- Tvang/makt – etiske avvik – tjenestekvalitet: dokumentere at det er drøftet på refleksjonsmøte.
- Sjekke at brukerrelaterte avvik også er registrert i Profil.
- HMS avvik: ta opp på samarbeidsmøter med verneombud og tillitsvalgt.
- Brudd på tjenestekvalitet som skyldes ressursmangel rapporteres i månedsrapport.
- Når rutiner som lages for å unngå avvik ikke følges, må personene som ikke følger rutinene følges opp individuelt.

I samme mail opplyses det at praksisen i tilknytning til disse punktene varierer stort mellom sektorene.

Innenfor arealsektoren benyttes i liten grad avvikssystemet til egen styring, men ansatte vet at det finnes, forteller arealsjefen. Han har oppfordret hele avdelingen til å ta det i bruk, men det brukes ikke internt. Det har gått ut informasjon om systemet på sektormøter. Avdelingen jobber med saksbehandling, og hvis det oppstår en sak til diskusjon, så behandles denne i linja. Han er av den oppfatning at det alltid må være slik at det er en sikkerhetsventil. Hvis ledelsen ikke

fungerer, da har avvikssystemet en rolle. Ut over det er han av den oppfatning at avvikssystemet ikke har noen stor praktisk verdi i daglig styring i avdelingen.

I teknisk avdeling har de tatt avvikssystemet i bruk, men det meldes få avvik. Ifølge kommunalsjefen er det ikke helt avklart hva som er en type avvik som skal meldes. Det legges opp til at det skal arbeides videre med å formalisere dette i organisasjonen: både hvordan eksterne skal melde avvik, og hvordan interne tar disse avvikene videre.

Kommunedirektøren og kommunalsjef helse og omsorg sier at det oppleves som legitimt å melde avvik for alle ansatte. Samtidig vet de at det ikke meldes avvik alle steder. Avvik i oppvekstsektoren rapporteres til arbeidsmiljøutvalget., ifølge oppvekstsjefen.

4.3.6 Rapportering

System for rapportering

Kommunedirektøren forteller at rapporteringen i stor grad følger den økonomiske rapporteringen. Det er ukentlige ledermøter, og en gang i måneden er det mer strategiske møter. Den politiske rapporteringen er både formell og uformell. Formell rapportering er etablert i den politiske møtestrukturen. Den uformelle rapporteringen er en løpende dialog mellom kommunedirektør og politisk ledelse.

I kommunen gjennomføres det ifølge økonomisjefen en månedlig økonomisk rapportering. Den presenteres for kommunedirektøren av økonomisjefen. Andre kommunalsjefer har gitt innspill til rapporten. Tertialrapportering er mer grundig, og behandles i ledergruppa i sin helhet før politisk behandling. Revisjonen har sett på tertialrapporteringen som legges frem for kommunestyret, sak 55/22, og konstaterer at den har sterkt fokus på økonomi. Sykefraværet trekkes frem da høyt sykefravær utgjør en betydelig kostnad for kommunen. Status, avvik og risiko i tjenesteproduksjonen behandles i liten grad i tertialrapporteringen.

Rapporteringen varierer mellom sektorene i kommunen På toppnivå er det ukentlige møter, med statusoppdateringer. Møtene har agenda og muligheter for deltakerne til å spille inn saker. Revisor har ikke sett at det rapporteres etter en bestemt mal i disse møtene. Det finnes ingen rutiner på å aggregere vurderinger fra ulike nivå i kommunen.

Sektorene står relativt fritt til hvordan de bygger opp sin rapportering. Kommunalsjef oppvekst forteller om en fireårig syklus, som starter med en fullstendig tilstandsrapport. Den er innom risikoer på et generelt grunnlag. Det er fast rapportering fra oppvekstsektoren i årsmelding og

tertialrapporter på økonomi. Oppvekstsjefen har et eget system for tilstandsrapportering på skole og barnehage:

- År 0 – avtroppende utvalg legger premisser.
- År 1 og 3 – storrapporteringer – hver enkelt virksomhet lager sin enkelte rapport som er unntatt offentlighet. Disse summeres opp til en samlerapport for skole og en for barnehage som går til politisk behandling.
- År 3 – velger satsing for neste periode.

Kommunaldirektør for helse og omsorg sier at det minimum rapporteres hvert tertial, og det bes om noe rapportering månedsvis. Noe rapportering kan tas fortløpende. Formelle rapporter utarbeides til spesielle saker. Ellers er det også innenfor helsesektoren formelle møter med referater og uformelle møter som dialoger en til en. Kommunalsjef helse og omsorg forteller at rapporteringssystemet kan bli bedre, og savner en tydelig oversikt over helheten og ikke bare rapportering i perspektiv av økonomi. Systemet ivaretar den daglige aktiviteten.

Arealsjefen forteller at hovedrapporteringen skjer gjennom fagledermøter, sektormøter, teammøter og ledermøter. Han opplever ledermøter som fungerer etter hensikten, og det er et godt redskap for strategisk arbeid og styring. Innad i avdelingen er de delt inn i to team, der det i stor grad samarbeides om saksbehandling.

Arkivansvarlig forteller at det ikke har vært noen systematisk rapportering fra avdelingen. Saksbehandlingsverktøyet, websak, har en egen ledelsesinformasjonsmodul. Interessen for å ta i bruk denne har ikke vært til stede over lang tid. Arkivansvarlig møter ikke i ledermøtene, men kommunedirektøren har satt opp faste ukentlige møter med hele arkiv/kommunikasjonsavdelingen. Arkivansvarlig har ikke funnet noen formelle regler for intern kommunikasjon. Han meddeler at kommunen har hatt større fokus på ekstern kommunikasjon.

Hovedtillitsvalgt snakker om et partssamarbeid som er i ferd med å bli bedre, blant annet med flere faste møter. Partssamarbeid med faste møtepunkter i helse og omsorg er på plass, men det mangler fortsatt i oppvekstsektoren. På oppvekst er det sporadisk når det dukker opp saker. Hovedtillitsvalgt sier at informasjons- og kommunikasjonsflyten ikke er god nok i organisasjonen. Hovedtillitsvalgt har flere ganger meldt fra til ledelsen om at informasjonen stopper opp og når ikke ut til virksomhetene. I organisasjonen kan det ofte være plasstillitsvalgte som informerer fordi informasjonen ikke har nådd fram til virksomhetsleder.

Det fortelles at personalavdelingen gjennomfører jevnlig «personaltimer», der det blir tatt opp saker etter innspill og behov. Ofte er det saker som er gjengangere, eller aktuelle flere steder i organisasjonen, som blir tatt opp i disse møtene.

Det finnes også uformell rapportering i kommunen. Dette kan av intervjuobjektene oppleves som både positivt og negativt. Den negative delen av det er at kontakten mellom politikere og ansatte i kommunen kan være utfordrende. Politikere kan da hente ut informasjon som burde gått via kommunedirektør. Man finner også uformell rapportering internt i administrasjonen, dette oppleves som mer positivt. Det henger sammen med at man har lav takhøyde for å si ifra ved feil eller mangler, eller å diskutere utfordringer. Kommunedirektøren får av enkelte ledere skryt for å rydde i de formelle linjene i organisasjonen. Av noen av intervjuobjektene opplyser det at i senere tid har blitt en mer ryddig og formell dialog med politikere.

Rapportering om internkontroll til kommunestyret.

Revisor har ikke funnet noen rapportering om internkontrollen til kommunestyret i perioden juni 2021 til oktober 2022. I årsmeldingen for 2021 omtales internkontroll i et tilfelle, i forbindelse med saksbehandling innenfor landbruk. Her påpekes det store krav til dokumentering i saksbehandlingen, og at det i 2021 er jobbet mye med rutinebeskrivelser og utvikling av riktig internkontrollnivå.

4.3.7 Kompetanse

Revisor har ikke funnet noen kompetanseplan for Indre Fosen kommune. Flere kommunalsjefer sier at selv om de ikke har kompetanseplaner for sine sektorer, har de kjennskap til kompetansen til hver enkelt medarbeider. I intervju med lederne har det ved flere anledninger blitt fortalt om leveranser som er utsatt på grunn av mangel på kompetanse eller ressurser.

Hovedtillitsvalgt er ikke kjent med at det finnes kompetanseplaner og har etterspurt dette i flere år. Det mangler kompetanse eller ressurser på å lage dem. I forbindelse med nedbemanning hadde det vært greit å ha en kompetanseplan som kan si noe om hvilken kompetanse kommunen mangler, og behovet fremover. Indre Fosen kommune har utfordringer med alt for mange ansatte uten formell kompetanse, som brukes i vikariater og som kommer inn i faste stillinger. Det er en bekymring fordi det blir en ubalanse mellom de med formell og uformell kompetanse. På helse og omsorg hvor det er heldøgns drift, føles det som et stort ansvar for de få som innehar formalkompetansen. Hovedtillitsvalgt synes ikke at alle ledere er rollemodeller når hun ser hvordan enkelte ledere håndterer sine ansatte. Det er behov for å heve kompetansen til den enkelte leder.

4.4 Vurdering

Kommunens beskrivelse av mål og hovedoppgaver er mangelfull.

Gjennom intervju har revisor fått informasjon som samlet sett peker på at målene for kommunen ikke er tydelig nok i forhold til det som kreves i perspektivet av internkontroll. Opplagt har fokuset på økonomistyring vært høyt over år, dette for å sikre en størst mulig tilfredsstillelse av budsjett. Man har også manglet et felles planverk for arealbruk i kommunen. Ut over planstrategi og lovpålagte krav, er det ingen fasit for hvordan man definerer målsettingene i en kommune. Ut fra revisors syn oppfattes Indre Fosens mål samlet sett som utydelig, og vanskelig å prioritere etter. Den ansees også å være svakt forankret ettersom tillitsvalgte ikke kjenner målene tilstrekkelig. Kommunen har ingen enhetlig beskrivelse av organiseringen hvor fordelingen av ansvar og myndighet framgår.

Indre Fosen kommune har ikke en tydelig nok beskrivelse av organisasjonen til at den kan tilfredsstille et godt miljø for internkontroll.

Revisor er av den oppfatning av at Indre Fosen kommune ikke har en tydelig nok beskrivelse av organiseringen. Denne oppfatningen begrunnes i mangelen av et oppdatert organisasjonskart, og mangelfulle rolle/lederbeskrivelser. Utydeligheten varierer fra sektor til sektor, og på hvilket nivå i organisasjonen man befinner seg.

Indre Fosen kommune har ikke et tilfredsstillende system for vurdering og håndtering av risikoer. Det er heller ikke funnet holdepunkter for at kommunen arbeider risikobasert med internkontrollen.

Informasjonen som er samlet inn gjennom intervju forteller om risikovurderinger som er fragmenterte. De er gjerne knyttet til bestemte fag eller hendelser. Revisor er av den oppfatning at disse i liten grad kan brukes til helhetlig styring av kommunen. De risikovurderingene som kommunen sier de har dokumentasjon på, er gjerne lovpålagt. Det er i liten grad en bevisst risikobasert rapportering i organisasjonen.

Indre Fosen kommune arbeider systematisk med å få på plass sentrale rutiner og prosedyrer, men per i dag mangler kommunen tilstrekkelige rutiner og prosedyrer som er gjort kjent og tilgjengelig.

Kommunen har et eget område på Sharepoint der rutiner og prosesser legges inn. Alle avdelinger foruten teknisk bruker denne løsningen. Det varierer mellom avdelingene hvor langt man har kommet i arbeidet. Utgangspunktet ser også ut til å variere, da man fra teknisk etat forteller om dokumentasjon som fortsatt bare er i papirformat.

Indre Fosen kommune har et system for å avdekke og følge opp avvik, med svakheter.

Indre Fosen kommune bruker Compilo til å melde og håndtere avvik. Data fra intervjuene indikerer at systemet brukes ulikt fra sektor til sektor. Hvor langt man har kommet i implementering av systemet varierer også. Implementeringen bærer preg av at hver sektor får benytte systemet ut fra eget ønske. Dette kan føre til at informasjonen som ligger der blir lite ensartet. Informasjonen kan med dette få redusert verdi til bruk i styring. Systemet kan ikke sies å være tilstrekkelig implementert i organisasjonen.

Indre Fosen kommune følger opp avvikene, men statistikker som revisjonen har fått tilsendt viser at det tar relativt lang tid å lukke avvikene som har oppstått. Revisjonen har ikke undersøkt hva disse avvikene gjelder.

Indre Fosen kommune har et system for rapportering, med svakheter.

Indre Fosen kommune har et system for rapportering som er bygd opp rundt økonomirapportering. Revisor er av den oppfatning at systemet kunne vært mer balansert, og

Det rapporteres ikke årlig til kommunestyret om internkontroll.

inneholdt bedre oversikter over status på tjenesteproduksjon, risiko og forslag til fremtidige tiltak. Her legges det til at det ikke finnes noen fasit for hvordan en slik helhetlig rapportering skal utarbeides.

Revisor har ikke funnet noen årlig rapportering på internkontroll til politisk nivå på internkontroll.

Indre Fosen kommune har ikke en kompetanseplan på overordnet nivå.
--

Indre Fosen har på overordnet nivå ikke en dokumentert kompetanseplan. Revisor kan ikke se at det finnes dokumentasjon på at det jobbes systematisk med å skaffe kompetanse for å tilfredsstille fremtidige og langsiktige behov. Samtidig ser revisor at kommunen er sårbar med tanke på turnover. Dette er en risiko for kommunen.

5 KONTROLLAKTIVITETER I KOMMUNEN

5.1 Problemstilling

Gjennomfører Indre Fosen kommune tilstrekkelig grad av kontrollaktiviteter?

5.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet i vedlegg 1:

- Kommunen bør gjennomføre kontrollaktiviteter.
- Kommunen bør ha et kontrollsystem som en del av internkontrollen.

5.3 Kontroller i kommunen

5.3.1 Kontrollaktiviteter

Kommunalsjef helse og omsorg forteller at enheten har små sjekkpunkter i aktiviteten sin.. Kommunalsjefen ser på innrapporterte avviksmeldinger som en form for kontroll.

Oppvekstsjefen forteller at kontrollaktiviteter varierer. Det er vernerunder, medarbeider-samtaler og undersøkelser, årsrapport fra PPT med oversikt over individuelle opplæringsplaner, nasjonale prøver, mobbeundersøkelse, foreldreundersøkelse i barnehage, minitilsyn fra barnehagemyndigheten i kommunen og dialogmøter i ulike virksomhetsledermøter. I tillegg er mange kontroll- og evalueringsaktiviteter knyttet opp til bestemte situasjoner.

Det ligger kontrollaktiviteter i saksbehandlingen i Acos, forteller arealsjefen. Acos er saksbehandlingssystemet som blir brukt på avdelingen. Alle saker går fra saksbehandler til arealsjef for godkjenning. På landbruk ligger dette i det statlige saksbehandlingssystemet som brukes. Det gjennomføres fagmøter på plan- og byggesak. Arealssjefen involveres hvis det er kontroversielle saker og kan være med å signere på saken. I særs vanskelige saker bringes kommunedirektøren inn. For øvrig brukes økonomisystemet til budsjettkontroll gjennom året.

Kultursjefen forteller at det er gjennomgang av etiske retningslinjer i kultursektoren. Det er en personaltime en gang i måneden hvor prosedyrer og personalrutiner gjennomgås. I kultursektoren jobber gjerne hver ansatt med sine spesifikke oppgaver. Dette gjør at de har få rutiner som flere bruker. Det legges vekt på evalueringer av tiltak som har blitt gjennomført.

Økonomisjefen forteller at enheten har to kontrollere, på til sammen 1,5 årsverk, som sitter side ved side og har fordelt enhetene mellom seg. Deres oppgaver er å ta gjennomganger

med alle enhetsledere, for å kontrollere om alt er rett. De gjennomfører opplæring av attestanter og anvisere. På enheten har de snakket om å innføre automatiserte kontroller, men det ligger begrensninger i økonomisystemet Agresso. Bankavstemning gjennomføres. Økonomisjefen mener at kommunens regnskapsfirma, Fosen Regnskap, har fått vesentlig bedre kontroll på regnskapet til kommunen siden 2021. Han sier også at interne kontrollere gjør stikkprøver. Kommunen har også kontroller på lønnskjøringer. Det jobbes mye med kommunens regnskap og kostnader, ifølge økonomisjefen.

Sektorleder kommunalteknikk forteller at sektoren har dokumenterte kontrollrutiner som i dag er lagret i permer, men som skal inn i kvalitetssystemet. Sektorleder kan gjøre tilfeldige stikkprøver på arbeid som enhetene gjør ute i felt. Det er fast prøvetaking på vann og rapporter kommer i arkivsystemet. Ansatte på kommunalteknikk jobber mye to og to sammen, for å lære av hverandre og redusere sårbarhet.

På postjournalen er det sidemannskontroll, forteller avdelingsleder ved dokumentsenteret. Ut over dette er det ingen spesielle kontrollaktiviteter.

Hovedtillitsvalgt tror det kunne vært bedre kontrollaktiviteter, eksempelvis evaluering av prosesser og nye systemer som innføres. Det er veldig forskjellig på kontrollaktiviteter fra virksomhet til virksomhet. Det kunne vært bedre oppfølging.

5.3.2 Kontrollsystem

Revisor har ikke funnet dokumentasjon på at kommunens kontrollaktiviteter er satt inn i et overordnet system. Revisor har i liten grad undersøkt hvilke system som blir brukt til å administrere kontrollaktiviteter innenfor hvert enkelt fagmiljø. Eksempler på slike systemer kan være kommunens kontrollsystem på vann og avløp, som avdelingslederen på teknisk forteller om. Det er rutiner for dette i papirformat. Kontrollsystemet skal bygges ut litt mer og digitaliseres. I den posisjonen sektorleder har nå, er det ikke nok folk til å få gjort jobben.

Avdelingsleder på dokumentsenteret forteller at avdelingen er en slags kontrollavdeling og skal passe på at ting gjøres rett. Det er liten oppmerksomhet på dette hos ledelsen. Kommunen har rutiner på arkiv, noe som kom på plass som følge av tilsyn fra arkivverket. Avdelingslederen er av den oppfatning at etterlevelsene av disse rutinene varierer. Han er av den oppfatning at arkivering har blitt bedre med ny kommunedirektør, men det er en vei å gå før dette er fullendt.

5.4 Vurdering

5.4.1 Kontrollaktiviteter

Kommunen gjennomfører ulike former for kontrollaktiviteter.

Revisor finner at det gjøres ulike kontrollaktiviteter i kommunen. Noen av disse er dokumentert i kvalitetssystem, mens andre er en innarbeidet praksis, automatiserte kontroller, innarbeidet i rutiner eller stikkprøver. I noen sektorer er det slik at avvikshåndteringen også er en form for kontrollaktivitet.

5.4.2 Kontrollsystem

Kommunen har ikke et kontrollsystem som en del av internkontrollen.

Revisor finner at det gjennomføres ulike kontrollaktiviteter i kommunen på ulike nivåer i organisasjonen. Disse kontrollaktivitetene er ikke satt i system. I dette ligger det at kontrollaktivitetene heller ikke ses i sammenheng med risikovurderinger, slik at det er uklart om det gjennomføres kontroller på områder med stor risiko. Det finnes ikke system som ivaretar internkontrollaktiviteter på overordnet nivå.

6 LÆRING I ORGANISASJONEN

6.1 Problemstilling

I hvor stor grad skaper internkontrollen i Indre Fosen kommune læring i organisasjonen?

6.2 Revisjonskriterier

Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen i vedlegg 1:

- Kommunen skal evaluere hvordan den jobber med internkontrollen.
- Avviksoppfølgingen bør settes i system slik at det bidrar til læring.

6.3 Evaluering og læring

6.3.1 Evaluering av internkontrollarbeidet

Kommunedirektøren forteller at evalueringer kanskje er knyttet til praksisen i kommunen, men det er ikke beskrevet. Kommunalsjef helse og omsorg holder på å lage et årshjul, men dette er ikke på plass enda. Evaluering vil inngå der, men systemene må lages først. Evaluering kan brukes i læring både formelt og uformelt. Det skjer uformelt i dag, at noe endres når prosessene ikke fungerer. Årshjulet vil formalisere dette innenfor helsesektoren.

Det ble startet opp et arbeid hvor de andre sektorene skulle ha en evaluering tilsvarende kvalitetsmelding i skole, men det stoppet opp i 2020, fortelles det i oppstartsmøtet. Det finnes spesifikke evalueringer på mindre oppgaver i organisasjonen. Tertialrapportene er en form for temperaturmåling og oppsummerer mye av det som skjer i kommunen, men ikke på samme måte som kvalitetsmelding i skole.

Økonomisjefen forteller at det ikke gjøres andre evalueringer enn i de ukentlige møtene med controllerne, hvor det tas opp ting som er uklart.

Revisor har fått tilsendt sluttrapport Kulturuka 2022 fra kultursjefen. Denne rapporten beskriver arrangementet og har avslutningsvis et kapittel om evaluering. Dette som et eksempel på hvordan de gjennomfører evaluering etter gjennomførte tiltak innenfor kultursektoren.

6.3.2 Avvik som grunnlag for læring

Kommunalsjefen for helse og omsorg forteller at evaluering kan brukes i læring både formelt og uformelt. Det skjer uformelt i dag at noe endres når noe ikke fungerer. Årshjulet vil formalisere dette.

Kommunalsjef helse og omsorg har en gjennomgang basert på avvikene og andre ting som skjer. Utgangspunktet er å bruke data fra avvik til å skape endring. Aktiviteten i kommunen er et kontinuerlig forbedringsarbeid, forteller kommunalsjef helse og omsorg.

Sektorleder kommunalteknikk, bygg og eiendom forteller at læring er ikke satt i system. Avviksmeldinger, som det er mest av på bygg og eiendom, tas opp i møter og det skjer en oppfølging hvis avviket er grunnlag for læring.

Oppvekstsjefen forteller at det er læring i nasjonale prøver og oppfølging av dem. I tillegg så hentes det kunnskap fra kontrollaktivitetene som er nevnt under avsnitt 5.3.1.

Statsforvalterens jevnlige forvaltningskontroller på landbruk er til stor nytte for utvikling av tjenestene der, forteller arealsjefen. Byggesak og plan har brukerundersøkelser. I ankesaker til Statsforvalteren gjøres det også vurderinger av kommunens saksbehandling. Utvidet tjenestesamarbeid diskuteres som et ledd i å gjøre fagmiljøene mer robuste. Diskusjonene på tjenesteområder handler om sårbarhet og å skape store nok miljø slik at det blir mer lærende.

Avdelingsleder ved dokumententeret forteller at rapporter fra eksterne tilsyn har gitt grunnlag for læring. Det har blitt rettet avvik og kommunen har fått bedre rutiner. Det skjer noe i etterkant av tilsyn. Ellers er det slik at hverdagen spiser opp arbeidsdagen.

Mal for avvik skal gjennomgås, til opplæring og forbedring, forteller hovedtillitsvalgt. Det har blitt jobbet med avvik i samarbeidsmøtene på de ulike nivåene i kommunen. Ikke alle virksomheter har det i sin årsplan. Det er variasjoner mellom virksomheter, og også kulturforskjeller mellom de to tidligere kommunene. Hovedtillitsvalgt mener også at den enkelte ansatte har ulike holdninger til eget arbeidsforhold, i tillegg til variasjoner i ledernes holdninger. Det er viktig å ikke glemme internkommunikasjon i denne sammenhengen, sier hovedtillitsvalgt.

6.4 Vurdering

6.4.1 Evaluering av internkontrollarbeidet

Kommunen evaluerer ikke hvordan det jobbes med internkontrollen.

Kommunen evaluerer ikke hvordan det arbeides med internkontroll på overordnet nivå. De evalueringene som revisjonen finner dokumentasjon på, er knyttet til drift, ikke internkontrollen i seg selv.

Det finnes internkontrollaktiviteter i kommuneorganisasjonen og på noen områder skjer det evaluering av dem.

6.4.2 Avvik som grunnlag for læring

Avviksoppfølging settes i liten grad i system, slik at det bidrar til læring.

Avviksoppfølging brukes i noen sektorer til grunnlag for læring. Kommunen oppnår også læring gjennom andre kontrollaktiviteter, slik som tilsyn eller undersøkelser.

Revisor finner at det er ulike praksiser i organisasjonen for å melde avvik, og om avvik brukes som grunnlag for læring. Det finnes ikke noe overordnet system for avviksoppfølging som grunnlag for læring, men en innføring av et årshjul kan bidra til å etablere et system for avviksoppfølging. Denne jobben er startet på innenfor helsesektoren. Likedan kan kommunens rutiner for avviksoppfølging utvikles til å inneholde et system for læring.

7 HØRING

Denne rapporten er sendt på høring til kommunedirektøren i Indre Fosen kommune 01.11.2022. Revisjonen har mottok 15.11.2022 følgende høringssvar:

Kommunedirektøren anser rapporten å være en god beskrivelse på utfordringsbildet i Indre Fosen kommune. Det er også grunnlag for å si at de beskrivelser som er gitt i forhold til mangler i internkontrollen, samt de behov vi har for å utvikle den generelle kulturen for en bedret interkontroll, stemmer godt med ledergruppen i Indre Fosen kommune sine egne observasjoner.

Overordnede mål- og målformuleringer arbeides det strukturert med. Administrasjonen er godt i gang med kommuneplanens samfunns- og arealdel. Det er planlagt samspillsdialog med politiske fora første halvdel av 2023. Disse prosessene vil danne grunnlag for tydeligere målformuleringer og vil også kunne definere rammene for en tydeligere målstyring, forankret i kommunestyret.

Det tas nå initiativ for å forbedre den overordnede styringen administrativt. I forbindelse med den behovet for å gjenvinne økonomisk balanse i 2021 valgte kommunedirektøren å holde en rekke administrative støttefunksjoner vakant. Dette har påvirket den systematiske oppfølgingen av ulike administrative støttefunksjoner, noe som også kan ha medført at organisasjonen og internkontrollen ikke har hatt tilstrekkelig oppmerksomhet.

Ny leder for organisasjon og virksomhetsstyring er på plass i januar 2023. Hovedoppgavene for denne funksjonen vil i initialfasen være en oppgave- og organisasjonsgjennomgang for å avklare grensesnitt, samt etablere en organisasjonsbeskrivelse som tydeliggjør roller og ansvar. En vesentlig del av oppgavene til denne funksjonen vil være etablere mål- og risikostyring gjennomgående i organisasjonen.

Det er allikevel grunn for å støtte konklusjonene i revisjonsrapporten, i forhold til å etablere en sterkere kultur for internkontroll i hele organisasjonen. Vi har fortsatt behov for å utvikle helhetsforståelse, fellesskap og identitet som bidrar til en utviklings- og kvalitetskultur.

Kommunedirektøren mener at revisjonsrapporten tilknyttet internrevisjonen gir en god beskrivelse av utfordringsbildet for Indre Fosen kommune. Det er grunn for å poengtere at rapporten er et viktig verktøy for administrasjonen i tilknytning til det arbeidet som er startet for å gjennomgå og videreutvikle organisasjonen.

8 KONKLUSJONER OG ANBEFALINGER

8.1 Konklusjon

Revisor konkluderer med at Indre Fosen kommune har flere mangler i fundamentene for et godt kontrollmiljø. Kommunen mangler mål og målformuleringer på et overordnet nivå. Ut fra et internkontrollperspektiv anses målstrukturen ikke å være godt nok forankret. Det finnes ikke en tydelig beskrivelse av organisasjonen, noe som blant annet fører til uklare ansvars og myndighetsforhold. Det finnes risikovurderinger på ulike nivåer i kommunen, men disse er ikke en del av et helhetlig system for risikovurderinger. Det arbeides ikke risikobasert med internkontrollen i seg selv. Kommunen har et område på sharepoint hvor rutiner og prosedyrer skal samles. Dette er et pågående arbeid og fortsatt er det rutiner som ikke er digitalisert. Kommunen har et avvikssystem, men det er ingen ensartet bruk av avvikssystemet, og det er ulike forståelser av hva et avvik er. Det rapporteres ikke årlig på internkontroll til kommunestyret.

Revisor konkluderer med at Indre Fosen kommune gjennomfører kontrollaktiviteter, men at disse ikke nødvendigvis er satt i sammenheng med internkontroll.

Revisor konkluderer med at internkontrollen i liten grad bidrar til læring fordi fundamentene for et godt kontrollmiljø har mangler. Til tross for dette så finnes det praksiser hvor eksempelvis avvik og klager fører til endrede rutiner.

Arbeidet med internkontroll etter kommunelovens § 25 er kommunedirektørens ansvar og loven gir klare føringer. Kommunens målsettinger og organisasjon med avklaring av myndighet og ansvar er en viktig byggestein i internkontrollsystemet. Det er også viktig med en avklaring av omfanget av internkontrollen og at den er tilpasset den virksomheten den gjelder. Revisor forstår det slik at kommunedirektøren jobber for å etablere internkontrollsystemet gjennom en fastsetting av kommunens mål og målstruktur, og at dette er et arbeid som krever både tid og ressurser.

8.2 Anbefalinger

Revisor anbefaler at Indre Fosen kommune gjennomfører følgende punkter:

- Tydeliggjøre og forankrer mål for kommunen.
- Formalisere grensesnitt og avklare myndighet i organisasjonen
- Sikre årlig rapportering om internkontroll til kommunestyret
- Etablere et internkontrollsystem med sammenhenger mellom risikovurderinger, rutinebeskrivelser, kontroll- og avvikssystem, evaluering og læring.
- Evaluere, og ved behov forbedre, skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

En viktig del av gjennomføringen av punktene over vil være å ta aktivt stilling til hvilket nivå man ønsker på internkontrollen. Og det bør sikres at kommunen har tilstrekkelige ressurser i administrasjonen som kan lede og formalisere arbeidet med internkontroll på en tilfredsstillende måte.

KILDER

COSO (2017) Helhetlig risikostyring. Integrering med strategi og måloppnåelse. Sammendrag. Juni 2017. Oversatt av IIA Norges Fag- og metodekomite våren 2018.

DFØ – Veiledning til internkontroll, [Veiledning til intern https://dfo.no/fagomrader/etats-og-virksomhetsstyring/internkontroll/veiledning-til-internkontrollkontroll | DFØ \(dfo.no\)](https://dfo.no/fagomrader/etats-og-virksomhetsstyring/internkontroll/veiledning-til-internkontrollkontroll%20|%20DFØ%20(dfo.no)), oppdatert 13. september 2022.

KS (2020) Orden i eget hus - kommunedirektørens internkontroll. KS

KS – Råd om internkontroll, <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/tre-rad-pa-veien-mot-intern-kontroll/>

Norges Kommunerevisorforbund (2000). RSK 001 – Standard for forvaltningsrevisjon. Norges Kommunerevisorforbund 12.08.2020.

Ørbæk Rognlien, E. og Tunestveit, I. (2017) Revisors risikovurdering. Hvordan vektlegger revisor interne og eksterne forhold i sin risikovurdering? Masteroppgave, Universitetet i Agder 2017

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

I henhold til § 25-1 i kommuneloven skal kommuner og fylkeskommuner ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

I henhold til § 25-2 skal kommunedirektøren rapportere til kommunestyret om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

I Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder om internkontroll i kommunesektoren er kravene i kommuneloven omtalt nærmere.

Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Etter loven er hensikten med internkontroll å sikre at lover og forskrifter følges. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

Noen områder har i tillegg egne bestemmelser om internkontroll gjennom særlov og forskrifter. Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter, (Internkontrollforskriften) og forskrift om krav til kvalitet og internkontroll i barnevernsinstitusjoner. Disse kan anses som bestemmelser som utdyper eller utfyller kommunelovens bestemmelser om internkontroll.

Lovkravene angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen «fasit» på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune.

Det finnes mye litteratur som beskriver ulike metoder for internkontroll. Dette fordi internkontroll har en grenseflate mot generell virksomhetsstyring. Ulike metoder for ledelse kan dermed brukes som metoder for å opprettholde internkontrollen i en kommune.

Direktoratet for økonomistyring (DFØ) har laget en egen veileder for internkontroll. Utgangspunktet for denne veilederen er reglement for økonomistyring i staten. Veilederen forteller om noen fundament som må være på plass for å skape et godt kontrollmiljø. Den trekker også frem Coso-rammeverket som en sentral referanse. Styrings- og kontrollmiljøet omfatter alt fra forhold som holdninger, atferd, verdier og kompetanse til hvordan ledelsen fordeler ansvar og myndighet, organiserer arbeidet og utvikler virksomhetens menneskelige ressurser. Det legges også til grunn at organisasjonen har en risikobasert tilnærming. Dette for å skape læring, men også for å ta ned risiko for feil og mangler. Det finnes også gode metodereferanser i ISO 9001 og ulike metoder for balansert målstyring.

Med bakgrunn i kommuneloven, DFØs beskrivelse av et godt kontrollmiljø, Coso-rammeverket og ISO 9001 har revisor i denne revisjonen valgt ut følgende punkter som fundament eller kriterier for et godt kontrollmiljø.

Revisor har på bakgrunn av dette utarbeidet følgende revisjonskriterier for kontrollmiljøet:

- Kommunen skal ha en beskrivelse av virksomhetens mål og hovedoppgaver
- Kommunen skal ha en beskrivelse av organiseringen (fordeling av ansvar og myndighet)
- Kommunens internkontroll skal bygge på risikovurderinger
- Kommunen skal ha nødvendige rutiner og prosedyrer som er gjort kjent og tilgjengelig
- Kommunen skal ha system for å avdekke og følge opp avvik
- Kommunen bør ha et system for rapportering
- Kommunedirektøren skal rapportere internkontrollen til kommunestyret minst en gang i året
- Kommunen bør ha en kompetanseplan

Kontrollaktiviteter

DFØ kobler et sett av kontrollaktiviteter til internkontrollen. Disse kontrollaktivitetene har til hovedhensikt å se til at organisasjonen når sine mål. En bieffekt er at de skaper grunnlag for redusert risiko, læring eller forbedring.

Kontrollaktiviteter er handlinger etablert gjennom retningslinjer og prosedyrer. De bidrar til å sikre at ledelsens føringer/tiltak for å redusere risikoer knyttet til oppnåelse av målsettinger blir iverksatt. Kontrollaktiviteter blir gjennomført på alle nivåer av virksomheten, på ulike trinn av

forretningsprosessene, og omfatter også teknologimiljøet. De kan være forebyggende eller avdekkende av natur, og kan omfatte en rekke ulike manuelle og automatiserte aktiviteter som for eksempel autorisasjoner og godkjenninger, verifikasjoner, avstemminger og analyser.

Kontrollaktivitetene i internkontrollen kan ha veldig ulike karakterer. I DFØs veileder gir man eksempel på hvordan ledere og medarbeidere setter opp et førstelinjeforsvar i kontrollvirksomheten. Kontrollaktiviteten de gjennomfører er begrenset til egen enhet, og kan være slikt som forbedring av egne rutiner eller risikovurderinger. Andrelinjeforsvaret er gjerne satt til en bestemt enhet eller ressurs i organisasjonen, eksempelvis en kontrollerfunksjon. Disse arbeider gjerne mer systematisk med oppsatte datakontroller, avstemminger og analyser. Videre forsvarslinjer kan være internrevisjon, eller eksterne bidragsyttere. Typisk eksempler på aktiviteter de gjennomfører er tilsyn eller rapporter rundt spesifikke risikoer. -Et sentralt moment er at hele organisasjonen bidrar, og at kompetanse om internkontroll er kjent i organisasjonen.

Å arbeide risikobasert betyr å ha oppmerksomhet på hva som kan gå galt, og deretter gjøre det som er nødvendig for å redusere risikoen til et akseptabelt nivå. Et hovedfunn i rapporten "85 tilrådingar for styrkt eigenkontroll" var at kommunenes internkontroll var for lite risikobasert. Det kan bety at det er risikoer som ikke er kjent og derved ikke vurdert eller håndtert med hensyn til reduksjon av risiko. Det kan også bety at en kommune har internkontroll eller tiltak som ikke er treffsikre eller relevante, eller at de er overflødige (www.ks.no). Ut fra dette kan man utlede at kontrollaktivitetene bør sette inn i et system.

Revisor har på bakgrunn av dette utarbeidet følgende revisjonskriterier for kontrollaktiviteter:

- Kommunen bør gjennomføre kontrollaktiviteter.
- Kontrollaktivitetene bør settes i system, og være et verktøy for å ta ned risiko.

Læring

Både DFØ og Coso-rammeverket forteller oss at internkontrollen skal være en kilde for læring. Arbeidet med internkontrollen i seg selv bør være risikobasert. Slik at metodene som blir brukt forbedres over tid. Dette ligger også i kommuneloven, da arbeidet med internkontroll skal evalueres.

Modellen som DFØ beskriver kan forenkles, og utgjør da en tradisjonell lærings sirkel i produksjonsstyringen. Hensikten er at man planlegger, utfører, evaluerer og korrigerer prosesser og tjenesteleveranser. Hensikten er å ha lavest mulig risiko, og høyest mulig effektivitet. Det finnes mange varianter og begreper for slike lærings sirkler, en av dem er the

Deming Circle. I en velfungerende organisasjon finner vi slike læringssirkler på mange nivå, og de går kontinuerlig. Noe som blir et særs viktig bidrag til forbedring. Resultater fra internkontrollen skal gi grunnlag for evalueringspunktene i læringsprosessen. Det setter krav til systematikk, og at læringssirkler er innarbeidet i årshjul og andre styringsdokument.

- Kommunen skal evaluere hvordan den jobber med internkontrollen.
- Kontroll og avviksoppfølgingen bør settes i system slik at det bidrar til læring.



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidtnorge.no