

HAUGESUND KONTROLLUTVALG

MØTEINNKALLING

Dato: tirsdag 19. september 2017
Tid: kl. 08.00
Sted: Haugesund Rådhus, formannskapssalen

Forfall meldes til: Haugaland kontrollutvalgssekretariat IKS tlf. 52 75 73 50, som sms til mobiltlf. 959 86 977 eller på e-post: post@kontrollutvalgene.no

Medlem som må melde forfall eller anser seg inhabil, må gi melding om dette så tidlig som mulig. Varamedlemmer vil bli innkalt særskilt. Saker merket *Unntatt offentlighet i medhold av off.l.*, sendes bare internt. Sakskartet legges ut på kommunens nettside og på www.kontrollutvalgene.no

Rådmann/kommunaldirektør er invitert i sak 23/17

SAKLISTE:

21/17 Godkjenning av protokoll fra møte 29.08.17

22/17 Referat- og orienteringssaker 19.09.17

23/17 Orientering fra administrasjonen om «Teknisk»

24/17 Forprosjektplan - forvaltningsrevisjonsprosjekt – «Medisinshåndtering»

25/17 Vurdering av revisors uavhengighet 2017

26/17 Plan for regnskapsrevisjon 2017

Eventuelt

Aksdal, 12.09.17

Gudvin Selsås (sign.)
Leder



Odd Gunnar Høie
Utvalgssekretær

Kopi: Ordfører (møte- og talerett)
Revisor (møte- og talerett)
Rådmann (invitert i sak 23/17)
Varamedlemmer (til orientering)

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Kontrollutvalget	19.09.17	21/17

Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	033	

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 29.08.17

Saksvedlegg: Protokoll fra kontrollutvalgsmøte 29.08.17

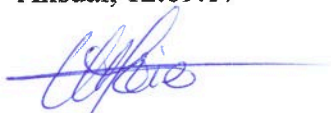
Saksorientering:

Vedlagt følger utkast til protokoll fra kontrollutvalgets møte 29.08.17 til godkjenning. Protokollen er gjennomlest og godkjent av leder i etterkant av møtet og oversendt bystyret til orientering.

SEKRETARIATETS FORSLAG TIL VEDTAK:

Protokoll fra kontrollutvalgsmøte 29.08.17 godkjennes.

Aksdal, 12.09.17



Odd Gunnar Høie
Rådgiver/utvalgssekretær

HAUGESUND KONTROLLUTVALG

PROTOKOLL

Tirsdag 29. august 2017 ble det avholdt møte i Haugesund kontrollutvalg under ledelse av utvalgets leder Gudvin Selsås.

MØTESTED:	Haugesund Rådhus, formannskapssalen
MØTESTART/MØTESLUTT:	Kl. 08.00 – kl. 10.00
MØTENDE MEDLEMMER:	Gudvin Selsås (H), Lise Haukås (SV), Thorleif Thormodsen (H), Karin Westerlund (Ap), Svein Inge Huseby (Frp) og Svein Skrunes (Krf)
FORFALL:	Heidi Kolstø (H), 1. vara Lene S. Jakobsen (H) og 2. vara Christian Rasmussen
MØTENDE VARAMEDLEMMER:	3. vara Ingrid T. Rein (H)
FRA SEKRETARIATET MØTTE:	Rådgiver Odd Gunnar Høie, Haugaland Kontrollutvalgssekretariat IKS
FRA REVISJONEN MØTTE:	Forvaltningsrevisorene Ole Willy Fundingsrud og Bjørge Rabbe Sandven - KPMG AS, t.o.m sak 19
FRA ADMINISTRASJONEN MØTTE:	Rådmann Ole Bernt Thorbjørnsen og kommunal- direktør Jo Inge Hagland i sak 18
MERKNADER TIL INNKALLING:	Ingen
MERKNADER TIL SAKLISTE:	Sakene ble behandlet i denne rekkefølgen: 18, 16, 17, 19, 20 og Eventuelt

FØLGENDE SAKER BLE BEHANDLET:

SAK 16/17 GODKJENNING AV PROTOKOLL 06.06.17

Sekretariatets innstilling:

Protokoll fra kontrollutvalgsmøte 06.06.17 godkjennes.

Behandling i kontrollutvalget 29.08.17:

Utvalget hadde ingen merknader til protokollen.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17:

Protokoll fra kontrollutvalgsmøte 06.06.17 godkjennes.

SAK 17/17 REFERAT- OG ORIENTERINGSSAKER 29.08.17

- 27. Statusrapport pr. august 2017
- 28. Bystyrevedtak 14.06.17, sak PS 38/17 – Internkontroll og byggesaksbehandling
- 29. FKT-konferansen i Tromsø 7. – 8. juni – oppsummering v/Kolstø
- 30. Forum for kontroll og tilsyn (FKT) – protokoll fra årsmøtet 07.06.17
- 31. Protokoll fra generalforsamling i Haugaland Kraft AS 12.06.17
- 32. Protokoll fra generalforsamling i Haugesund Parkering Holding AS 14.06.17

Behandling i kontrollutvalget 29.08.17:

Leder gikk raskt gjennom referatsakene. Punkt 29 ble utsatt til neste møte, punkt 31 ble orientert om og drøftet under Eventuelt.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17:

Referatsakene 27 – 32 blir tatt til orientering.

SAK 18/17 ORIENTERING FRA ADMINISTRASJONEN OM ADMINISTRASJON OG SERVICE

Sekretariatets innstilling:

Haugesund kontrollutvalg tar rådmannens gjennomgang om Administrasjon og service til orientering.

Behandling i kontrollutvalget 29.08.17:

Kommunaldirektør Hagland orienterte om tjenesteområdet Administrasjon og service. Han delte ut en oppsummering på papir og ble supplert av rådmannen.

Området er inndelt i tre avdelinger: personal, IKT og økonomi. Disse er igjen inndelt i seksjoner/underavdelinger. Hagland orienterte om avdelingenes ansvarsområder, budsjett og hovedoppgaver.

Medlemmene fikk svar på spørsmål om blant annet IKT i skolen, digitalisering og eldre, samarbeid med andre kommuner og internt samarbeid/organisering.

Hagland viste til kommunen sine hjemmesider for mer informasjon.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17:

Haugesund kontrollutvalg tar rådmannens gjennomgang om Administrasjon og service til orientering.

SAK 19/17 VALG AV NYTT FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT

Sekretariatets innstilling:

Haugesund kontrollutvalg ber KPMG AS om å legge fram utkast til prosjektmandat på forvaltningsrevisjonsprosjekt om til møtet 19.09.17.

Behandling i kontrollutvalget 29.08.17:

Leder innledet om saken. Han hadde et forslag om å fravike planen for forvaltningsrevisjoner og ønsket et revisjonsprosjekt som skulle omhandle sykefravær. Han refererte til at noen avdelinger/områder har et sykefravær på 20 %.

Utvalget hadde en grundig diskusjon om leders forslag.

Flere av medlemmene tok til ordet for å lage et prosjekt der medisin håndtering, som var prioritert som nr. 2 i planen, ble slått sammen med sykefravær. Det ble også tatt til ordet for å inkludere vedlikehold av kommunale bygg. Dette var prioritert som nr. 3 i planen.

Skrunes refererte til en plan for vedlikehold av kommunale bygg som ble behandlet av bystyret rundt 1990. Han ønsket at denne ble gjort kjent for utvalget. Sekretær ble bedt om å undersøke.

Forvaltningsrevisorene ble rådspurt underveis i diskusjonen. De mente det ville være mulig å knytte disse tingene sammen, og prøve å se årsakssammenhenger.

Utvalget ble enige om å be revisor utarbeide en forprosjektplan til neste møte, med vekt på medisin håndtering. Det skulle også tas inn muligheten for å knytte dette opp mot sykefravær.

Videre skal leder ha møte med rådmann og ordfører for å sondere interesse/behov for et eget revisjonsprosjekt om sykefravær.

Utvalget ønsker at kommunaldirektør Ulland er spesielt godt forberedt for å kunne svare på spørsmål vedrørende vedlikehold i forbindelse med hans orientering om «teknisk» i møtet den 19.09.17.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17:

Haugesund kontrollutvalg ber KPMG AS om å legge fram utkast til en forprosjektplan på forvaltningsrevisjonsprosjekt om medisin håndtering, med mulighet for å se det i sammenheng med sykefravær til møtet 19.09.17.

SAK 20/17 BUDSJETT 2018 - KONTROLL OG TILSYN – KONTROLLUTVALGETS FORSLAG

Sekretariatets innstilling:

Haugesund kontrollutvalg fremmer forslag om budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i Haugesund kommune med en totalramme på **kr 1 580 000 eks. mva.** for 2018 fordelt med følgende:

Kontrollutvalget	kr	185.000
Kjøp av sekretærtjenester	kr	365.000
Kjøp av revisjonstjenester	kr	1.030.000
Totalt	kr	1.580.000

Behandling i kontrollutvalget 29.08.17:

Utvalget sluttet seg til forslaget slik det var fremlagt.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17:

Haugesund kontrollutvalg fremmer forslag om budsjett for kontroll- og tilsynsarbeidet i Haugesund kommune med en totalramme på kr 1.580.000 eks. mva. for 2018 fordelt med følgende:

<i>Kontrollutvalget</i>	<i>kr</i>	<i>185.000</i>
<i>Kjøp av sekretærtjenester</i>	<i>kr</i>	<i>365.000</i>
<i>Kjøp av revisjonstjenester</i>	<i>kr</i>	<i>1.030.000</i>
<i>Totalt</i>	<i>kr</i>	<i>1.580.000</i>

EVENTUELTGeneralforsamling i Haugaland Kraft AS

Thorleif Thormodsen refererte fra generalforsamlingen i Haugaland Kraft AS, der han hadde deltatt som observatør.

Han hadde etterspurt en verdivurdering av selskapet. I følge Thormodsen skal det i henhold til kommunens eierskapsmelding legges frem en årlig verdivurdering. Dette har ikke blitt gjort og bystyret kjenner ikke til den reelle aksjeverdien.

I etterkant av generalforsamlingen hadde Thormodsen hatt en e-postkorrespondanse med selskapet og bedt om å få oversendt verdivurderingen. Dette ble ikke etterkommet da selskapet anser dette for å være sensitiv informasjon.

Han ble bedt om å orientere utvalget om saken. Dersom utvalget mente de hadde behov for denne informasjonen kunne de som organ kreve innsyn.

Medlemmene drøftet saken og sluttet seg til Thormodsen sitt forslag om å få innsyn i den konfidensielle verdivurderingen.

Enstemmig vedtatt i kontrollutvalget 29.08.17

Haugesund kontrollutvalg ber om å få innsyn i den verdivurderingen av Haugaland Kraft AS som ble gjennomgått på generalforsamlingen 12.06.17.

Neste møte: tirsdag 19.09.17, kl. 08.00

Foreløpige saker: orientering fra administrasjonen om «teknisk» og valg/bestilling av nytt forvaltningsrevisjonsprosjekt.

Haugesund/Aksdal, 29.08.17

Gudvin Selsås
Kontrollutvalgsleder


Odd Gunnar Høie
Utvalgssekretær

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Kontrollutvalget	19.09.17	22/17
Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	033	

REFERAT- OG ORIENTERINGSSAKER 19.09.17**Saksvedlegg:**

- 33. Statusrapport pr. september 2017
- 34. FKT-konferansen i Tromsø 7. – 8. juni – oppsummering v/Kolstø
- 35. Bystyrevedtak 06.09.17 – oppfølging av rapport «Opplæringstilbud til minoritetsspråklige»
- 36. Kopi av brev til Haugaland Kraft AS vedr. innsyn i verdivurdering, datert 31.08.17
- 37. E-post fra Haugaland Kraft AS v/Areklett, 31.08.17
- 38. Ekstraordinær generalforsamling i Haugalandspakken AS 30.10.17

Saksorientering:

Sakene blir lagt frem for kontrollutvalget til orientering.

SEKRETARIATETS FORSLAG TIL VEDTAK:

Referatsakene 33 – 38 blir tatt til orientering.

Aksdal, 12.09.17

Odd Gunnar Høie
Rådgiver/utvalgssekretær



Kontrollutvalget - statusoversikt pr. september 2017

Saker fra bestilling til behandling i kontrollutvalget

Forvaltningsrevisjoner	Bestilt	Tidsbruk	Status	Ferdig dato	Merknader
Nytt prosjekt	Høsten 2017			Våren 2018	
Selskapskontroller					

Saker under politisk behandling eller til oppfølging i kontrollutvalget

Forvaltningsrevisjoner	Bestilt	Behandlet i KU	Behandlet i bystyret	Planlagt oppfølg.	Merknader
Internkontroll og byggesaksbehandling	29.11.16	09.05.17	14.06.17	28.11.17	500 timer
Selskapskontroller					

Avsluttede prosjekter

Forvaltningsrevisjoner	Bestilt	Behandlet i KU	Behandlet i bystyret	Fulgt opp i KU/BST	Merknader
Plan for forvaltningsrevisjon 2016-2020	24.11.15	14.06.16/ 30.08.16	19.10.16		
Plan for selskapskontroll 2016-2020	24.11.15	14.06.16/ 30.08.16	19.10.16		
Opplæringstilbud til minoritetsspråklige elever	08.02.16	30.08.16	19.10.16	06.06.17/ 06.09.17	Avsluttet
Samhandling mellom skoler og PPT og ...	27.01.15	29.09.15	02.12.15	25.10.16/ 16.11.16	Avsluttet

Dokumentasjon fra FKTs fagkonferanse 2017

Nedenfor finner du presentasjoner fra FKTs fagkonferanse 2017 i Tromsø.

Onsdag 7. juni 2017:

- **Åpning**
Stortingsrepresentant Helge André Njåstad (Frp), leder av Stortingets kommunal- og forvaltningskomité

OFFENTLIGE ANSKAFFELSER
- **Fjord1-saken**
Kontrollutvalgsleder Frank Willy Djuvik (Frp), Sogn og Fjordane fylkeskommune
- **Helseinnkjøpssaken**
Kontrollutvalgsleder Gunnar Topland (H), Grimstad kommune
- **Åpenhet og etikk**
Spesialrådgiver Tor Dølvik, Transparency International Norge
- **Det kommunale og fylkeskommunale risikobildet - resultater fra et FoU-prosjekt i regi av KS**
Director Birte Bjørkelo, Deloitte

Torsdag 8. juni 2017:

- **Korrupsjon i kommunal sektor – slappe kontrollutvalg?**
Professor Petter Gottschalk, Handelshøyskolen BI
- **Kommuneregnskap for politikere**
Revisjonssjef Åge Sandsengen, Kommunerevisjon IKS
- **Hva kan kontrollutvalget forvente av sekretariatet?**
Rådgiver Torbjørn Berglann, KonSek Midt-Norge IKS

personers utfordringer og hvordan både kommunen, virksomheter og tjenester kan yte best mulig hjelp og støtte. Lhbt-barn kan møte mange utfordringer både hjemme, på skolen og på fritiden. Derfor er det viktig at skoler og barnehager får bedre kompetanse om unge lhbt-personer. Den 16.mars 2016 i formannskapet ba ordføreren rådmannen startet arbeidet med plan for LHBTI for Haugesund kommune. Jeg er glad for at ordføreren tok dette initiativet, men hva er status for planen nå?

Svar fra ordfører:

Arbeidet med plan for LHBTI er godt i gang, men har dessverre tatt noe lengre tid enn ønsket. Administrasjonen har gjennomført workshop med aktuelle bidragsytere og der er opprettet en ressursgruppe som gir innspill til aktiviteter for å oppnå målene som er planlagt i handlingsplanen. Fra administrasjonens side gjenstår det å sammenfatte planen slik at den er klar for politisk behandling før årsskiftet.

RS 17/47 Protokoll Ungdomsrådet 22.03.2017

RS 17/48 Protokoll Ungdomsrådet 26.04.2017

RS 17/49 Protokoll formannskapet 14.06.2017

RS 17/50 Protokoll formannskapet 21.06.2017

RS 17/51 Protokoll Valgstyret 08.03.2017

RS 17/52 Protokoll fra møte i Haugesund kontrollutvalg 09.05.17

RS 17/53 Protokoll fra møte i Haugesund kontrollutvalg 06.06.17

RS 17/54 Administrasjonens oppfølging av politiske vedtak - bystyret

Referatsakene ble samlet tatt til orientering

PS 17/48 Protokoll bystyret 14.06.2017

Forslag til vedtak/innstilling:

Protokollen godkjennes

Saksprotokoll i Bystyret - 06.09.2017

Enstemmig vedtatt

Vedtak i Bystyret – 06.09.2017

Protokollen godkjennes

PS 17/49 Oppfølging av rapport - Opplæringstilbud til minoritetsspråklige

Forslag til vedtak/innstilling:

Haugesund bystyret tar tilbakemelding om oppfølging av Deloitte AS sin rapport «Opplæringstilbudet til minoritetsspråklige elever» til orientering.

Saksprotokoll i Bystyret - 06.09.2017

Enstemmig vedtatt

Vedtak i Bystyret – 06.09.2017

Haugesund bystyret tar tilbakemelding om oppfølging av Deloitte AS sin rapport «Opplæringstilbudet til minoritetsspråklige elever» til orientering.



Haugaland Kraft AS
Haukelivegen 25
5529 HAUGESUND

Att: Runar Areklett

Deres dato	Deres ref.	Vår ref.	Dato
		17/277/033/ogh	31.08.17

INNSYN/OVERSENDELSE AV KONFIDENSIELL VERDIVURDERING

Jeg viser til e-postkorrespondanse i juni 2017. Saken gjaldt en henvendelse fra ett medlem av Haugesund kontrollutvalg om oversendelse av konfidensiell verdivurdering.

Vedlagt følger særutskrift fra protokollen etter møtet i Haugesund kontrollutvalg 29.08.17.

Det fremgår her at utvalget gjorde et enstemmig vedtak om å få innsyn/bli gjort kjent med innholdet i den verdivurderingen som ble fremlagt på generalforsamlingen den 12.06.17.

Kontrollutvalget har en generell innsyns- og undersøkelsesrett, jfr. § 80 i kommuneloven.

Jeg ber om en snarlig tilbakemelding på om selskapet fremdeles anser denne informasjonen for å være sensitiv, og hvordan den kan formidles til kontrollutvalget. Neste møte i utvalget er 19.09.17.

Med vennlig hilsen
Haugaland Kontrollutvalgssekretariat IKS

Odd Gunnar Høie (sign.)
Utvalgssekretær

Vedlegg: særutskrift fra sak Eventuelt – Haugesund kontrollutvalg 29.08.17

VEDLEGG SAK 22/7 - 37

Emne **SV: Innsyn/oversendelse av konfidensiell verdivurdering**
Avsender Areklett, Runar <Runar.Areklett@hkraft.no>
Mottaker 'Odd Gunnar Høie' <ogh@kontrollutvalgene.no>, POST INN
<POST.INN@hkraft.no>
Kopi til Linga Olav <Olav.Linga@hkraft.no>, Gudvin Selsås
<gudvin.selsaas@nordialog.no>
Dato 31.08.2017 14:34



Hei

Da rapporten er sterkt sensitiv så vil vi åpne for gjennomgang av den i Haugaland Kraft sine lokaler overfor kontrollutvalget. Avtale om tidspunkt kan gjøres direkte med undertegnede.

Med vennlig hilsen

Runar Areklett
Vise konsernsjef
Økonomi-/finansdirektør (CFO)
Haugaland Kraft AS

Telefon: 05270
Direkte: 52 70 71 35
Mobil: 982 37 135
E-post: runar.areklett@hkraft.no

-----Opprinnelig melding-----
Fra: Odd Gunnar Høie [mailto:ogh@kontrollutvalgene.no]
Sendt: 31. august 2017 13:49
Til: POST INN
Kopi: Linga Olav; Areklett, Runar; Gudvin Selsås
Emne: Innsyn/oversendelse av konfidensiell verdivurdering

Hei

Jeg viser til vedlagt brev med vedlegg.

--

Med vennlig hilsen

Odd Gunnar Høie
Rådgiver

Haugaland Kontrollutvalgssekretariat IKS
Telefon: 52 75 73 53 / 959 86 977
E-post: ogh@kontrollutvalgene.no

Hjemmeside: kontrollutvalgene.no

HAUGALANDSPAKKEN AS

Fylkesordføreren i Rogaland
Ordføreren i Bokn kommune
Ordføreren i Etne kommune
Ordføreren i Haugesund kommune
Ordføreren i Karmøy kommune
Ordføreren i Sveio kommune
Ordføreren i Tysvær kommune
Ordføreren i Vindafjord kommune

Haugaland
Kontrollutvalgssekretariat IKS
Mottatt dato: 08.09.17
Journalført: 17/282/ogk/h
Arkivkode: 217

Haugesund 8. september 2017

**HAUGALANDSPAKKEN AS – VARSEL OM EKSTRAORDINÆR
GENERALFORSAMLING.**

Det varsles herved om at ekstraordinær generalforsamling i Haugalandspakken AS legges til

Mandag 30. oktober kl. 14.00 i Haugesund

Saken som skal opp til behandling er hvorvidt Haugalandspakken AS skal gå inn i det regionale bompengeselskapet, Sørvest Bomvegselskap AS.

Haugalandspakken AS har søkt og fått tilsagn om et tilskudd på kr. 19 millioner kroner til reduksjon av bompengetakstene i 2017. Et av kriteriene for å få tilskuddet er at generalforsamlingene innen 1. november vedtar at selskapet går inn i det regionale selskapet. Det vises for øvrig til tidligere tilsendt brev av 14. juni 2017 hvor styret informerte om konsekvensene for Haugalandspakken ved å stå utenfor det regionale selskapet. Styreleder ber om at eierkommunene gjennomfører de nødvendige politiske avklaringer og prosesser i forkant av generalforsamlingen. Karmøy kommune er i ferd med å utarbeide et saksframlegg som etter planen skal opp til behandling i kommunestyret 23. oktober 2017.

I denne omgang bes det om at tidspunkt for generalforsamlingen noteres. Aksjeeiere møter med ordfører/fylkesordfører eventuelt annen person med fullmakt.

Endelig innkalling med saksliste blir sendt ut senere, seneste 14 dager før møtet.

Haugesund 8. september 2017
HAUGALANDSPAKKEN AS


Leif Malvin Knutsen
styreleder

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Kontrollutvalget	19.09.17	23/17
Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	033	

ORIENTERING FRA ADMINISTRASJONEN OM «TEKNISK»

Vedlegg: vedlikehold av kommunal bygningsmasse – mulige spørsmål og avklaringspunkter til neste kontrollutvalgsmøte, fra KPMG AS

Saksorientering

Kontrollutvalget vedtok i møtet 29.11.16, sak 42/16 å invitere kommunale ledere for å orientere om sitt arbeids- og ansvarsområde etter en plan. Planen ble oversendt rådmannen 02.12.16. Det fremgikk i brevet at tidspunktene kunne endres/byttes for de inviterte. I planen var følgende satt opp:

24.01.17 enhet for teknisk drift – fokus på VAR-området v/kommunaldirektør Ulland og enhet for oppvekst - fokus på barnehage v/kommunaldirektør Haaland
 14.03.17 organisasjon og stab v/rådmannen
 13.06.17 kommunalt selskap
 29.08.17 administrasjon og service v/kommunaldirektør Hagland
 19.09.17 helse og omsorg v/kommunaldirektør Hynne
 24.10.17 teknisk v/kommunaldirektør Ulland
 28.11.17 oppvekst v/kommunaldirektør Haaland

Rådmannen har i e-post den 21.04.17 bedt om at orienteringene fra «Helse og omsorg» og «Teknisk» bytter dato, slik at orienteringen om «Teknisk» blir i møtet den 19.09.17. Tidsrammen ble satt til ca. 45 min. inklusiv spørsmål. Orienteringen er tenkt å gjøre utvalget bedre kjent med driften av kommunen og de utfordringer kommunen har.

På kommunens hjemmeside er tjenesteområdet «Teknisk» presentert slik:

Kommunaldirektør John Arne Ulland har ansvaret for tjenesteområdet Teknisk. Herunder ligger virksomhetene Enhet for byutvikling, Teknisk enhet, Enhet for bolig, bygg og eiendom i tillegg til Enhet for brann og redning. Kommunaldirektøren er en del av rådmannens lederteam som sammen har et hovedansvar i forhold til politiske og administrative beslutninger, videreutvikle en god bedriftskultur og følge opp resultatkravene i organisasjonen. Det legges stor vekt på teamledelse og god utvikling av kommunenes tjenester, arbeidsgiverpolitikk og samfunnsrolle.

Kommunaldirektøren har det overordnede fag og økonomiansvar for hele tjenesteområde, og har ansvar for at tjenesteområdet drives i samsvar med de overordnede mål som settes, samt:

Kommunaldirektøren har ansvar for:

- strategisk ledelse i rådmannens ledergruppe
- overordnet ledelse av tjenesteområdet
- budsjett og økonomistyring

Organisasjonskart over tjenesteområde

Sekretariatet ser gjerne at det orienteres generelt om arbeidsoppgaver, gjerne også om sterke og svake sider, herunder hvilke utfordringer som kommunen som arbeidsgiver står overfor i årene framover.

I møtet 19.09.17, sak 19/17 drøftet utvalget neste forvaltningsrevisjonsprosjekt. Vedlikehold av kommunale bygg er på listen over prioriterte prosjekt. Revisor ble i den forbindelse bedt om å komme med innspill til mulige spørsmål/avklaringer som kunne være av interesse å få avklart under orienteringen om «Teknisk». I vedlegget har revisor skissert mulige spørsmål og avklaringspunkter.

SEKRETARIATETS FORSLAG TIL VEDTAK:

Haugesund kontrollutvalg tar rådmannens gjennomgang av tjenesteområdet Teknisk til orientering.

Aksdal, 12.09.17

Odd Gunnar Høie

Rådgiver/utvalgssekretær



KPMG AS
Postboks 4 Kristianborg
Kanalveien 11
N-5822 Bergen

Telephone +47 04063
Fax +47 55 32 71 20
Internet www.kpmg.no
Enterprise 935 174 627 MVA

Haugaland
Kontrollutvalgssekretariat IKS
Mottatt dato: 01.09.17
Journalført: 17271/094
Arkivkode: 216

Til Kontrollutvalget i Haugesund

Dato 1. september 2017

Fra KPMG

Ref

Vedlikehold av kommunal bygningsmasse – mulige spørsmål og avklaringspunkter til neste kontrollutvalgsmøte

Viser til kontrollutvalgets møte 29.8.17. KPMG lovte å oversende momenter rundt vedlikehold av kommunal bygningsmasse. Momenter som kunne tjene som grunnlag til spørsmål og avklaringer med teknisk sjef i kommende kontrollutvalgsmøte.

Nedenfor gis det innspill rundt:

1. Prioritering og beslutningsgrunnlag for vedlikehold
2. Faktisk vedlikehold - økonomisk forbruk

1. Prioritering og beslutningsgrunnlag for vedlikehold

Spørsmål:

- Hva er beslutningsgrunnlaget for prioritering av vedlikehold?
- Hvordan dokumenteres og rapporteres tilstand på bygningsmassen?
- Knyttes beregnede utbedringskostnader til tilstandsrapporteringen?
- Hva inngår i tilstandsrapportering, eksempelvis byggskader, innemiljø, brann, fukt?
- Hvem har ansvar for tilstandsrapportering?
- Utarbeides tilstandsrapport årlig slik at utvikling kan følges / vedlikehold kan planlegges over flere år?

Kort om grunnlag for spørsmål:

KS veileder – bedre eiendomsforvaltning og vedlikehold – anbefaler:

"For å gjøre riktige prioriteringer trengs et godt beslutningsgrunnlag. Et minimumskrav til eiendomsforvalterne er at de rapporterer tilstand på all kommunal bygningsmasse, med forslag til prioriteringer og beregnede utbedringskostnader."

Eksempel på hvordan en tilstandsrapport kan være:

	Areal per bruk	Ansatt kvadratmeter	ANSVAR		BYGNING				INNEKLJØ				BRUK- BARHET		BRANN		PUKT		MILJØ		INNSIKRINGS- PALEGG		Beregnet utbedring årskostnad i 1000 kr
			Eierskapsforhold	Brutto	Byggekost - utvendig	Byggekost - innvendig	Verne, vedlikehold og senke	Etatskost	Hus	Kjøp	Lett	Lyd	Planlagt	Realkost	Universell utforming	Brann	El-trykks kontroll	Prosjektet vedlikehold	Vann og kloakk - utbedring	Løst utbedring	Byggetid	Reparasjon	
Sum		14246																					73 035
Beregnet utbedring årskostnad		874																					
Skoler			0.0																				
Skole 1	12	1489	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	25 000
Skole 2	17	1258	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	25
Skole 3	21	2369	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	12 300
Barneskole			0.0																				
Barneskole 1	8	350	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	20
Barneskole 2	7	520	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	5 200
Barneskole 3	9	275	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	15
Sykehjem																							
Sykehjem 1	56	1775	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	15
Sykehjem 2	96	1254	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	17 000
Idrett og kulturbygg																							
Idrettshall	15	2347	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	10
Kultur og kino/bibliotek	1	1789	2.0	2.0	2.0	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	250
Rådhuset	34	800	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0	12 000

2. Faktisk vedlikehold – økonomisk forbruk

Spørsmål:

- Hva har vært snittforbruket til vedlikehold av bygg i kroner pr kvm i de siste 5 år?
- Hva har vært beregnet behov for vedlikehold for bygg, snittforbruk i kroner pr kvm de siste 5 år?
- Ut i fra KOSTRA tall, har utgifter til vedlikeholdsavgifter pr. kvm gått fra kr. 77 (2014) til kr 172 (2016) – er dette reelt eller skyldes økningen endring kostnadsføring og/eller rapportering til KOSTRA?
- Har en pr. i dag beregninger på eventuelt etterslep på vedlikehold?
- For et eventuelt etterslep, er det forskjeller på formålsbygg (skoler, sykehjem etc) og boliger?
- Hva har vært snittforbruket til vedlikehold av bygg med levetid 30 år i kroner pr kvm i de siste 5 år?
- Hva har vært snittforbruket til vedlikehold av bygg med levetid 60 år i kroner pr kvm i de siste 5 år?
- Hva har vært beregnet behov for vedlikehold for bygg med levetid 30 år, snittforbruk i kroner pr kvm de siste 5 år?
- Hva har vært beregnet behov for vedlikehold for bygg med levetid 60 år, snittforbruk i kroner pr kvm de siste 5 år?

Kort om grunnlag for spørsmål:

KS veileder – bedre eiendomsforvaltning og vedlikehold – anbefaler årlig vedlikeholdsbehov til 100 kroner pr kvm ved 30 års levetid og 170 kroner pr kvm ved 60 års levetid.

I veilederen omtales også:

"Uten, eller ved lavt vedlikehold, vil bygget være nedslitt etter 15-20 år og man blir "løpende" mellom akutte situasjoner og offentlige pålegg som krever ekstraordinære bevilgninger. Manglende vedlikehold tvinger fram en tidligere total rehabilitering som koster mange millioner og som finansieres med lån. Med lånene øker driftsutgiftene i form av årlige renter og avdrag som kan utgjøre langt mer enn 100 kr per kvm per år. Et godt løpende vedlikehold er lønnsomt."

Fra KOSTRA tallene fremgår følgende tallstørrelser knyttet til vedlikehold:

	Haugesund	Kostragruppe	Rogaland	Landet uten	Haugesund	Kostragruppe	Rogaland	Landet uten	Haugesund	Kostragruppe	Rogaland	Landet uten
	13			Oslo	13			Oslo	13			Oslo
	2014	2014	2014	2014	2015	2015	2015	2015	2016	2016	2016	2016
Utgifter til vedlikeholdsaktiviteter i kommunal eiendomsforvaltning per kvadratmeter - i kroner	77	81	77	80	123	79	76	85	172	97	136	95

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Kontrollutvalget	19.09.17	24/17

Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	216	

FORPROSJEKTPLAN - FORVALTNINGSREVISJONSPROSJEKT – «MEDISINHÅNDTERING»

Saksvedlegg: «Medisinhåndtering» - forprosjektplan utarbeidet av KPMG AS

Saksorientering:

Utvalget vedtok i møtet 29.08.17 i sak 19/17 følgende:

Haugesund kontrollutvalg ber KPMG AS om å legge fram utkast til en forprosjektplan på forvaltningsrevisjonsprosjekt om medisinhåndtering, med mulighet for å se det i sammenheng med sykefravær til møtet 19.09.17.

KPMG AS har utarbeidet en forprosjektplan som følger vedlagt. I planen er det gjort rede for bakgrunn, formål, revisjonskriterier, metode og fremdriftsplan. Aktuelle problemstillinger kan være:

- 1. Ivaretar virksomhetsledere de formelle kompetansekrav for å inneha ansvaret for legemiddelhåndtering?*
- 2. I hvilken grad blir kompetansekravene til helsepersonell som håndterer legemidler systematisk sørget for?*
 - a. Individuell vurdering av krav og kompetanse; formelle og relle*
- 3. I hvilken grad etterleves krav til legemiddelgjennomgang i sykehjem?*
 - a. Lege som utfører gjennomgang*
 - b. Hyppighet av gjennomgang*
- 4. I hvilken grad er det etablert relevant internkontroll for å etterleve krav til istandgjøring av legemidler?*
 - a. Prosedyrer*
 - i. Roller og ansvar*
 - ii. Utarbeidelse*
 - iii. Merking av legemidler*
 - iv. Byttbare legemidler*
- 5. I hvilken grad er det etablert relevant internkontroll for å etterleve krav til tilberedning av legemidler?*
 - a. Prosedyrer*

- i. Faglig forsvarlighet*
- ii. Utforming av lokaler*
- iii. Risiko for sammenblanding og/eller forurensning av produkter*

6. I hvilken grad blir kravene rundt dokumentasjon og kontroll av legemidler for reseptgruppe A og B etterlevd?

- a. Mottak, uttak og faktisk bruk av legemidler*
- b. Utlevering av legemiddel til pasienter*
- c. Oppdatert dokumentasjon*
- d. Krav til oppbevaring av dokumentasjon*

7. I hvilken grad blir rekvirering av legemidler til lokalt lager etterlevd?

- a. Hvem rekvirerer?*
- b. Samsvar med legegodkjent liste*
- c. Dokumentasjon på ordinerende lege*

8. I hvilken grad gjennomføres forskrift om legemiddelhåndterings pålagte risikoanalyser?

- a. Hvordan gjennomføres analysene?*
- b. Hvor hyppig gjennomføres analysene?*
- c. Hvem gjennomfører analysene?*
- d. Hvordan er analysene dokumentert?*
- e. Hvordan er analysene reflektert i prosedyrene for legemiddelhåndtering?*

9. I hvilken grad har sykefravær vært del av pålagt risikovurdering?

- a. Hva er vurderte konsekvenser av sykefravær?*
- b. Hvilke tiltak er iverksatt som følge av sykefravær?*
- c. I hvilken grad er tiltakenes effekt evaluert?*

10. Avvikshåndtering

- a. I hvilken grad er rutiner for avvikshåndtering etablert?*
- b. Hvordan er rutinene gjort kjent?*
- c. Hvordan blir rutinene oppdatert?*
- d. I hvilken grad er avdekket avvik innarbeidet i rutinene?*
- e. Hva var omfanget av avvik knyttet til legemiddelhåndtering for 2015 og 2016?*
 - i. Hvordan ble avvikene fulgt opp og lukket?*

Om forventet verdi av prosjektet skriver revisor følgende:

2.4 Forventet verdi av prosjektet

De foreslåtte problemstillinger kan deles inn i tre hovedkategorier:

- Problemstillinger som innebærer at KPMG sjekker av at kommunen har rutiner, prosedyrer mv. som er i tråd med regelverket på området; både i omfang og i kvalitet*
- Problemstillinger som innebærer at KPMG tester kommunens etterlevelse av regelverk, egne rutiner og prosedyrer*

- *Problemstillinger som innebærer at KPMG sjekker av risiko og konsekvens for legemiddelhåndteringen som følge av sykefravær.*

Til sammen vil kategoriene for problemstillinger gi en revisjon som kan svare ut:

- *Om kommunen har en forsvarlig internkontroll innenfor legemiddelbehandling*
- *Om kommunens ansatte faktisk etterlever egen internkontroll*
- *Om kommunen håndterer et høyt sykefravær uten at kvaliteten på legemiddelbehandling blir berørt.*

Eventuelle avvik og forbedringsområder vil bli identifisert og analysert mht. konsekvens og årsak. Det vil også bli lagt inn forslag til forbedringstiltak på disse områdene.

Budsjettert ramme for forvaltningsrevisjoner og selskapskontroller for 2017 er på ca. 750 timer. Det er så langt i år bestilt og gjennomført ett prosjekt på tilsammen 500 timer. Det gjelder «Internkontroll og byggesaksbehandling», som ble levert våren 2017.

Gjennomføringen av prosjektet vil kunne starte opp høsten 2017. Revisor anslår at rapporten vil kunne ferdigstilles og leveres i januar 2018.

Utvalget må drøfte om den fremlagte forprosjektplanen dekker de områder utvalget ønsker å få belyst, eller om deler av planen skal tas ut eller endres.

KPMG AS har ikke skissert omfanget på ressursbruk for prosjektet. Dette må avtales nærmere når endelig prosjektplan foreligger.

SEKRETARIATET SITT FORSLAG TIL VEDTAK:

Haugesund kontrollutvalg viser til forprosjektplan om «Medisinbehandling» og har følgende innspill/endringer til planen:

Haugesund kontrollutvalg ber KPMG AS om å legge fram prosjektplan på forvaltningsrevisjonsprosjekt om «Medisinbehandling» til møtet 24.10.17.

Aksdal, 12.09.17



Odd Gunnar Høie

Rådgiver/utvalgssekretær



Forprosjektplan

Medisinhandling

Forprosjektplan for
forvaltningsrevisjon
Haugesund kommune

September 2017

www.kpmg.no

Innhold

1. Innledning	2
1.1 Bakgrunn	2
1.2 Kort om prosessen rundt legemiddelhåndtering + sykefravær	2
2. Formål, mulige problemstillinger og kriterier	4
2.1 Formål og avgrensning	4
2.2 Mulige problemstillinger	4
2.3 Revisjonskriterier	5
2.4 Forventet verdi av prosjektet	6
3. Tilnærming, team og honorar	7
3.1 Metode og fremdriftsplan	7
3.2 Prosjektteam	7
3.3 Honorar	7
4. Om sykefravær og legemiddelhåndtering	8
4.1 Sykefravær	8
4.2 Legemiddelhåndtering	9

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

I KU møtet 29.08.17, sak 19/17 vedtok kontrollutvalget i Haugesund å få utarbeidet en forprosjektplan for en forvaltningsrevisjon av «Medisin håndtering», med mulighet for å se dette i sammenheng med sykefravær. Av vedtaket fremgår at det er ønskelig at en forprosjektplan er klar og kan presenteres på møtet i utvalget den 19.09.17. Sekretariatet ønsker å få planen oversendt senest en uke i forkant av møtet.

Til denne forprosjektplanen har KPMG kartlagt sentralt regelverk og føringer for legemiddelhåndtering¹, samt innhentet informasjon om sykefravær i kommunen. KPMG har videre sett på mulige sammenhenger mellom krav til legemiddelhåndtering og sykefravær og dette er koblet sammen i kapittel 1.2, 2.2 og 2.4. I kapittel 1.2 gis en kort oversikt over prosessen rundt legemiddelhåndtering, samt en oversikt over sykefravær. Dette som grunnlag for å kunne spisse og avgrense prosjekt mest mulig hensiktsmessig.

Nedenfor følger forprosjektplanen som er bygd opp slik:

Kapittel 1:

- Bakgrunn
- Kort om prosessen rundt legemiddelhåndtering & sykefravær i kommunen
- anbefalte revisjonsområder

Kapittel 2:

- Forslag til formål
- Forslag til problemstillinger
- Revisjonskriterier
- Forventet verdi av prosjektet

Kapittel 3:

- Tilnærming, team og kompetanse

Kapittel 4:

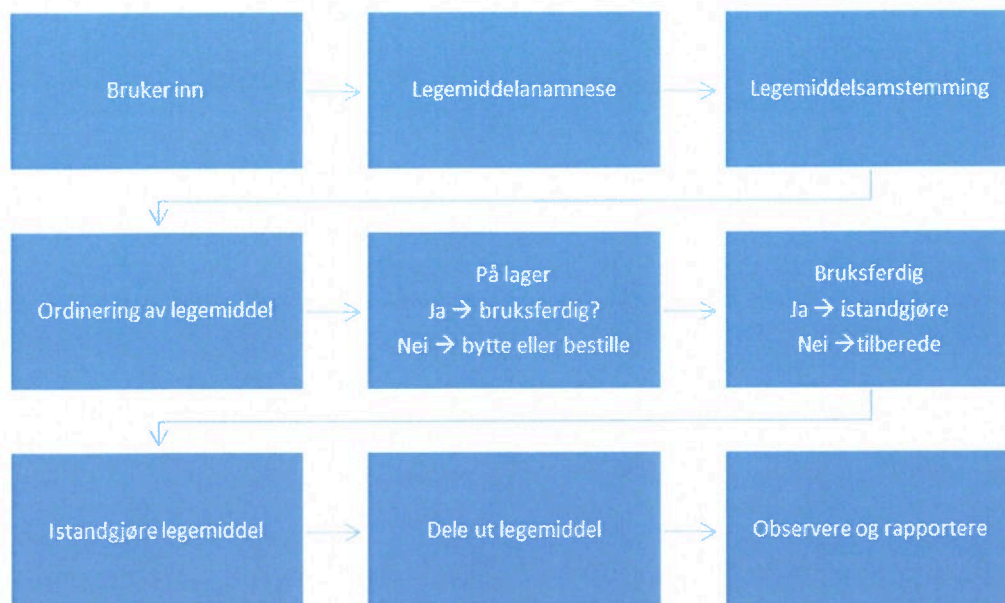
- Nærmere om legemiddelhåndtering

1.2 Kort om prosessen rundt legemiddelhåndtering + sykefravær

Legemiddelhåndtering er aktuelt innenfor flere tjenesteområder i kommunen; blant annet ved institusjonspleie, innenfor hjemmesykepleie, på legevakt, innenfor barnevern, innenfor skolehelsetjenesten og innenfor psykisk helse.

Ser en så til en ordinær prosess for legemiddelhåndtering, kan den noe forenklet illustreres slik:

¹ I det videre brukes begrepet *legemiddelhåndtering* for medisin håndtering. Begrepet legemiddelhåndtering er definert i legemiddelforskriften: «Legemiddelhåndtering: Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er ordinert eller rekvirert til det er utdelt eller eventuelt kassert.»



Innenfor skissert prosess ligger en rekke krav og føringer som skal sikre "faglig forsvarlighet" og "god praksis". Helsepersonelloven, lov om legemidler og forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp detaljerer kravene i prosessen. Vi vil anbefale at revisjonen fokuserer på hele prosessen hva angår rutiner og prosedyrer og videre at revisjonen gjør konkrete testinger av etterlevelse innenfor legemiddelsamstemming, observering og rapportering.

Som en del av det å etablere gode prosedyrer og rutiner for prosessen, er kommunen/legemiddelhåndtereren pålagt å gjennomføre risikoanalyser opp imot prosess og innhold i egen legemiddelhåndtering. Høyt sykefravær blant nøkkelpersonell i prosessen vil utgjøre en risiko som må håndteres.

Sykefraværet i Haugesund kommune innenfor helse og omsorg oversteg det nivået kommunen selv har definert som øvre grenseverdi for rødt fravær, 10 %. For helse og omsorg var sykefraværet i 2016 10,45 %.

For nærmere omtale av sykefravær og legemiddelhåndtering, se kapittel 4.

2. Formål, mulige problemstillinger og kriterier

2.1 Formål og avgrensning

Formålet med forvaltningsrevisjonen vil være å vurdere kommunens praksis, styring og kontroll med legemiddelhåndtering. I tillegg vil det bli vurdert om det aktuelle sykefraværet på over 10 % utgjør en risiko for feil og mangler i håndteringen av legemidler, og hva som eventuelt er konsekvensen av dette.

Det vektlegges at forvaltningsrevisjonen skal være forbedringsorientert. Dette innebærer å gi anbefalinger om tiltak dersom det avdekkes avvik og/eller mulige forbedringsområder.

Det behandles legemidler innenfor flerer enheter og tjenester i kommunen, blant annet ved institusjonspleie, innenfor hjemmesykepleie, på legevakt, innenfor barnevern, innenfor skolehelsetjenesten og innenfor psykisk helse.

Vi anbefaler at revisjonen fokuserer på eldreomsorg i institusjon og hjemmebaserte tjenester. Det er innenfor disse feltene sykefraværet er størst, og utover øverste grenseverdi for rødt fravær. I tillegg er det innenfor disse tjenestene mange ansatte, samt vikarer, og ikke minst deltidsansatte. I disse respektive tjenestene er det også en høy grad av legemiddelhåndtering, sammenliknet med andre tjenester i kommunen. Til sammen forder dette til høye krav til internkontroll, og det vil da være vesentlig å gjøre kontroller av denne.

2.2 Mulige problemstillinger

På bakgrunn av formålet har vi identifisert 10 hovedproblemstillinger med underpunkter. Det er ikke gitt at alle problemstillingene inntas i en forvaltningsrevisjon, men de fremlegges i forprosjektplanen for diskusjon med mulighet for spissing, avgrensing og eventuelt tillegg. Til en endelig bestilling av prosjekt, vil KPMG justere problemstillingene slik at de harmonerer med kontrollutvalgets ønsker.

1. Ivaretar virksomhetsledere de formelle kompetansekrav for å inneha ansvaret for legemiddelhåndtering?
2. I hvilken grad blir kompetansekravene til helsepersonell som håndterer legemidler systematisk sørget for?
 - a. Individuell vurdering av krav og kompetanse; formelle og relle
3. I hvilken grad etterleves krav til legemiddelgjennomgang i sykehjem?
 - a. Lege som utfører gjennomgang
 - b. Hyppighet av gjennomgang
4. I hvilken grad er det etablert relevant internkontroll for å etterleve krav til istandgjøring av legemidler?
 - a. Prosedyrer
 - i. Roller og ansvar
 - ii. Utarbeidelse
 - iii. Merking av legemidler
 - iv. Byttbare legemidler

5. I hvilken grad er det etablert relevant internkontroll for å etterleve krav til tilbreiing av legemidler?
 - a. Prosedyrer
 - i. Faglig forsvarlighet
 - ii. Utforming av lokaler
 - iii. Risiko for sammenblanding og/eller forurensning av produkter
6. I hvilken grad blir kravene rundt dokumentasjon og kontroll av legemidler for resepetgruppe A og B etterlevd?
 - a. Mottak, uttak og faktisk bruk av legemidler
 - b. Utlevering av legemiddel til pasienter
 - c. Oppdatert dokumentasjon
 - d. Krav til oppbevaring av dokumentasjon
7. I hvilken grad blir rekvirering av legemidler til lokalt lager etterlevd?
 - a. Hvem rekvirerer?
 - b. Samsvar med legegodekjent liste
 - c. Dokumentasjon på ordinerende lege
8. I hvilken grad gjennomføres forskrift om legemiddelhandterings pålagte risikoanalyser?
 - a. Hvordan gjennomføres analysene?
 - b. Hvor hyppig gjennomføres analysene?
 - c. Hvem gjennomfører analysene?
 - d. Hvordan er analysene dokumentert?
 - e. Hvordan er analysene refektert i prosedyrene for legemiddelhandtering?
9. I hvilken grad har sykefravær vært del av pålagt risikovurdering?
 - a. Hva er vurderte konsekvenser av sykefravær?
 - b. Hvilke tiltak er iverksatt som følge av sykefravær?
 - c. I hvilken grad er tiltakenes effekt evaluert?
10. Avvikshandtering
 - a. I hvilken grad er rutiner for avvikshandtering etablert?
 - b. Hvordan er rutinene gjort kjent?
 - c. Hvordan blir rutinene oppdatert?
 - d. I hvilken grad er avdekket avvik innarbeidet i rutinene?
 - e. Hva var omfanget av avvik knyttet til legemiddelhandtering for 2015 og 2016?
 - i. Hvordan ble avvikene fulgt opp og lukket?

2.3 Revisjonskriterier

Til problemstillingene oppstilles det revisjonskriterier. Revisjonskriterier er de krav og normer som tilstand og/eller praksis i kommunen måles mot. Revisjonskriterier må være aktuelle, relevante og gyldige for kommunen. Sentrale kilder til å utlede revisjonskriterier vil være:

- Kommuneeloven, §23
- Helsepersonelloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Lov om legemidler
- Forskrift om legemiddelhandtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp
- Forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

2.4 Forventet verdi av prosjektet

De foreslåtte problemstillinger kan deles inn i tre hovedkategorier:

- Problemstillinger som innebærer at KPMG sjekker av at kommunen har rutiner, prosedyrer mv. som er i tråd med regelverket på området; både i omfang og i kvalitet
- Problemstillinger som innebærer at KPMG tester kommunens etterlevelse av regelverk, egne rutiner og prosedyrer
- Problemstillinger som innebærer at KPMG sjekker av risiko og konsekvens for legemiddelhåndteringen som følge av sykefrær

Til sammen vil kategoriene for problemstillinger gi en revisjon som kan svare ut:

- Om kommunen har en forsvarlig internkontroll innenfor legemiddelbehandling
- Om kommunens ansatte faktisk etterlever egen internkontroll
- Om kommunen håndterer et høyt sykefravær uten at kvaliteten på legemiddelbehandlingen blir berørt.

Eventuelle avvik og forbedringsområder vil bli identifisert og analysert mht. konsekvens og årsak. Det vil også bli lagt inn forslag til forbedringstiltak på disse områdene.

3. Tilnærming, team og honorar

3.1 Metode og fremdriftsplan

Revisjonen vil bli gjennomført på ordinær måte etter revisjonsstandard RSK 001. Aktivitets- og framdriftsplan

Arbeidet med forvaltningsrevisjonen kan starte opp i oktober. I tidsrommet oktober – november vil vi samle inn og analysere data. Rapportskriving og høring av rapporten vil skje i november og desember, med levering av endelig rapport til kontrollutvalget sitt sekretariat senest medio januar 2018.

3.2 Prosjektteam

For gjennomføringen av oppdraget vil vi bemanne med følgende kompetanser og erfaringer:

	Revisjon fra pleie og omsorgssektor	Siviløkom	Arbeids og organisasjonsp sykologi	Jurist	Revisjon opp imot sykefravær	Kommunal internkontroll
Björg R Sandven	✓	✓				✓
Håkon Lindberg				✓		
Lena Fjærtøft	✓		✓			✓
Ole W Fundingsrud	✓				✓	✓

3.3 Honorar

I henhold til avtale.

4. Om sykefravær og legemiddelhåndtering

4.1 Sykefravær

Ser en på sykefraværet pr. tjenesteområde (i prosent) har dette utviklet seg slik i Haugesund kommune²:

	2014	2015	2016
Administrasjon	6,49	5,97	5,75
Oppvekst	6,84	6,85	7,13
Helse og omsorg	9,84	9,15	10,45
Teknisk	6,52	7,05	8,79
Totalt i kommunen	8,14	7,87	8,62

Til sammenlikning hadde Stavanger kommune i 2016 følgende tall på sykefravær:

- o 8,2 % sykefravær i syke- og aldershjem
- o 9,7 % sykefravær i hjemmebaserte tjenester
- o 7,6 % sykefravær totalt sett

Karmøy kommune opplyser ikke om sykefravær pr. tjenesteområde i årsmeldingen, men det totale sykefraværet i kommunen var 6,8 % i 2016.

I juni 2010 vedtok Haugesund bystyre at det skulle være en differensiering av målkrav for sykefravær i kommunen, og at målkrav for Haugesund kommune totalt skulle være 7 prosent. I april 2015 vedtok Bystyret å opprettholde målet om 7 prosent sykefravær inntil videre. Følgende måltall er nå gjeldende i Haugesund kommune:

	Grenseverdier grønt fravær	Grenseverdier gult fravær	Grenseverdier rødt fravær
Gruppe 1 - målkrav 5 % Støtteenheter, Rådmannens stab, Servicesenter, PPT, Barnevernet, Enhet for byutvikling, Vedtakskontoret, NAV, Idrett	0 – 4 prosent	4,1 – 6,4 prosent	6,5 <
Gruppe 2 - målkrav 7 % Skoler, Kulturskolen, Barnehager, Kjøkkendrift, Teknisk driftsenhet, Brannvesenet, Helse og forebygging, Bygg- og vedlikehold (eksl. renhold), Psykisk helse og rus Haugesund kommune totalt.	0 – 6 prosent	6,1 – 8,4 prosent	8,5 <
Gruppe 3 - målkrav 8,5 % Omsorgssenter, Boligenheten, Tiltaksenheten, Renhold, Hjemmebaserte tjenester	0 – 8 prosent	8,1 – 9,9 prosent	10 <

² Kilde: Årsmeldingen 2016

Som det går frem, er måltallet for helse og omsorg (ligger i gruppe 3) et sykefravær som er lavere enn 8%. Sykefravær over 10 % er i "rød sone". Faktisk sykefravær for 2016 er dermed over rød grenseverdi.

Ser en så til legemeldt sykefravær pr. kvartal (dvs. sykefravær hvor egenmelding ikke er hensyntatt) ligger Haugesund over Stavanger og likt med Karmøy. Det går og frem at Haugesund har hatt en negativ utvikling:

Legemeldt sykefravær i prosent, pr kvartal 2016 – 1. kvartal 2017

	2016 Kv1	2016 Kv2	2016 Kv3	2016 Kv4	2017 Kv1
Stavanger	4,3	4,2	4,4	4,5	4,6
Haugesund	5,1	5	5,5	5,5	5,7
Tysvær	4,7	4,2	4,7	4,8	5,3
Karmøy	5,4	5	5,5	5,3	5,7

4.2 Legemiddelhåndtering⁴

Legemiddelhåndtering kan beskrives som en delprosess i pasientens helhetlige behandling. Delprosessen kan forenklet illustreres slik:



Faglig forsvarlighet

Virksomheter som yter helsetjenester plikter å sørge for faglig forsvarlige helsetjenester til pasientene.

Kravet til forsvarlighet som rettes mot virksomheter omfatter en plikt til å tilrettelegge tjenestene slik at personell som utfører tjenestene er i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert tjenestetilbud. Dette må ses i sammenheng med kravet til internkontroll og systematisk arbeid for å ivareta pasientsikkerhet og kvalitet. I praksis innebærer dette at virksomhetens ledelse må sørge for at helsepersonellet har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter innenfor det aktuelle fagfeltet. Det må gjøres en vurdering av hva som kan være

³ Kilde: Kostra

⁴ Beskrivelsen bygger i vesentlig grad på Rundskriv IS 7/2015 Legemiddelforskriften, Helsedirektoratet

risikofylte deler av pasientbehandlingen og hvordan virksomheten skal sikre at pasientsikkerheten på disse områdene blir ivaretatt. Videre må virksomhetens ledelse utvikle, iverksette, kontrollere, evaluere og forbedre nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helselovgivningen som gjør seg gjeldende.

Kravet om tilrettelegging for helsepersonellet må ses i sammenheng med kravet i helsepersonelloven som sier at virksomheter må organiseres slik at helsepersonell kan overholde sine lovpålagte plikter. Dette medfører i praksis at virksomheten blant annet må sørge for tilstrekkelige personalressurser med nødvendige kvalifikasjoner, tilstrekkelig og adekvat utstyr, tydelig fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet, nødvendige instruksjoner, rutiner og prosedyrer for de ulike oppgavene mv.

Det å sørge for forsvarlige tjenester er en kontinuerlig prosess som fordrer at virksomheten arbeider systematisk med kvalitetsforbedring. Forsvarlighetskravet gjelder alle helsetjenester som tilbys og ytes, på alle nivåer og både privat og offentlig.

Helsepersonells plikt til å opptre «faglig forsvarlig» er gitt i helsepersonelloven. Begrepet er en rettslig standard. Med rettslig standard menes at rettsregelens innhold kan variere over tid, og ikke knytter avgjørelsen til bestemte og entydige kriterier, men gir anvisning på en bestemt målestokk til bruk ved bedømmelsen. For det enkelte helsepersonell innebærer forsvarlighetskravet en plikt til å opptre i samsvar med de til enhver tid gjeldende faglige normer, f.eks. uttrykt i retningslinjer fra Helsedirektoratet, utviklet i praksisfeltet m.v., og lovbestemte krav til yrkesutøvelsen. Denne typen rettslige standarder består av en kjerne med handlingsnormer som:

- beskriver ønsket atferd,
- har et visst rom for variasjon, og
- har yttergrenser, der overtredelse vil kunne medføre reaksjon.

Kjernen i forsvarlighetsbegrepet er med andre ord hva som til enhver tid anses som «god praksis» på området.

Krav til forsvarlighet som rettes mot virksomheter, omfatter flere forhold som er nært beslektet med kravet til internkontroll, for eksempel krav til å sørge for at virksomheten har:

- System for risikostyring og oppfølging av uønskede hendelser for å ivareta pasient- og brukersikkerhet.
- Klar organisering av oppgaver, ansvar og myndighet.
- System for å sikre at ansatte har nødvendige kvalifikasjoner til å utføre de oppgaver de blir tildelt.
- Gode rutiner for informasjonsflyt, samhandling og dokumentasjon.
- En ledelse i virksomheten som til enhver tid følger opp om styringen fungerer.

Internkontrollsystem

Plikten til å sørge for at virksomheten arbeider for systematisk kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet er lovfestet i helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven.

Internkontroll er et ledelsesverktøy, et hjelpemiddel for styring og utvikling av den daglige drift. Hensikten med internkontroll i helse- og omsorgstjenesten er å oppnå kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Internkontroll består av de aktiviteter som skal sikre at virksomhetens oppgaver planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med kravene i lovgivningen, der forsvarlighetskravet står helt sentralt. Dette gjelder derfor også på legemiddelhåndteringsområdet. Virksomhetsleder skal legge til rette for at helsepersonellet i virksomheten kan medvirke slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes i dette arbeidet. Arbeidstakerne på sin side har medvirkningsplikt.

Virksomhetsleder må skaffe seg kunnskap om risikofaktorer og om risikonivået i virksomheten. Det vises til at god internkontroll og systemer for risikostyring er viktige for å forebygge, forhindre og avdekke uønskede hendelser. Videre presiseres det at ledelsen skal sørge for at virksomheten

identifiserer områder hvor det er fare for svikt eller mangel som kan medføre uønskede hendelser i pasientbehandlingen, og at det utarbeides rutiner og prosedyrer på områder med særlig fare for svikt. Risikovurderingen må skje i en kontinuerlig prosess og gjerne følge en kjent standard. Det er virksomhetsleders ansvar å definere risikonivået i virksomheten innenfor lovgivningens rammer. Ansvar for å følge opp det som avdekkes må være klart og tydelig, dvs. at virksomhetsleder må definere hvem som har ansvaret for (eller er «eier» av) risikoen, og derav for å iverksette eventuelle tiltak.

Sårbarhetsvurderinger og risikoanalyse

Det er i legemiddelhåndteringsforskriftens bestemt at virksomhetsleder skal sørge for at rutiner og prosedyrer i virksomhetens internkontrollsystem skal bygge på gjennomførte risiko- og sårbarhetsvurderinger.

Når det skal utvikles rutiner og prosedyrer i virksomhetens internkontrollsystem, må det foretas en systematisk kartlegging av de faremomenter og risiki som finnes i virksomheten innen legemiddelhåndteringen. En slik gjennomgang vil gi et grunnlag for å iverksette forebyggende og skadereduserende tiltak. Gjennomgangen vil også hjelpe til med prioritering av tiltak som må utføres i virksomheten for å avdekke og håndtere de feil som måtte oppstå og som ikke kan forebygges.

Sentrale begrep og definisjoner⁵:

Virksomhetsleder: Den som har det overordnede ansvaret for helsehjelpen som ytes i den enkelte virksomhet.

Legemiddelhåndtering: Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er ordinert eller rekvirert til det er utdelt eller eventuelt kassert.

Rekvirering: Muntlig, skriftlig eller elektronisk bestilling av legemidler ved resept eller rekvisisjon.

Ordinering: Beslutning tatt av helsepersonell, med rekvireringsrett til pasient, om iverksettelse, videreføring eller endring av individuell behandling med legemiddel. Ordinering skal dokumenteres..

Ordinering gjennom prosedyre: Beslutning om iverksettelse av legemiddelbehandling gjennom skriftlig prosedyre som er fastsatt av virksomhetsleder.

Istandgjøring: Tilberedning eller annen klargjøring av legemiddel for utdeling til pasient.

Tilberedning: Enkel tilvirkning av legemiddel som på grunn av kort holdbarhet, må gjøres bruksferdig umiddelbart før bruk.

Dobbelkontroll: To personer som hver for seg og ved å signere, manuelt eller elektronisk, bekrefter at en oppgave er utført korrekt, og i henhold til eventuelt fastsatt prosedyre. En automatisert elektronisk kontroll kan benyttes dersom den er likeverdig med en manuell kontroll.

Utdeling: Utdeling av ferdig istandgjort legemiddel til pasient, administrering av legemiddel som pasienten ikke kan administrere selv, overvåkning av legemiddelinntak og observasjon av eventuelle umiddelbare reaksjoner på tilført legemiddel.

⁵ Hentet fra forskrift om legemiddelbehandling



Kontakt oss

Ole Willy Fundingsrud

Engasjementspartner

T +47 40 63 96 92

E ole.willy.fundingsrud@kpmg.no

kpmg.no

© 2017 KPMG AS, a Norwegian limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

This proposal is made by KPMG AS, a limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent firms affiliated with KPMG International, a Swiss cooperative, and is in all respects subject to the negotiation, agreement, and signing of a specific engagement letter or contract. KPMG International provides no client services. No member firm has any authority to obligate or bind KPMG International or any other member firm vis-à-vis third parties, nor does KPMG International have any such authority to obligate or bind any member firm.

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Kontrollutvalget	19.09.17	25/17

Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	216	

VURDERING AV REVISORS UAVHENGIGHET 2017

Vedlegg: Egenvurdering av uavhengighet, av 14.08.17 - fra KPMG AS

Saksorientering

Kommunelovens § 79 og forskrift om revisjon (revisjonsforskriften) kap. 6 (§§ 13 – 15) slår fast at oppdragsansvarlig revisor for kommuner skal være uavhengig i forhold til den reviderte virksomhet.

Forskriften slår også fast at oppfølging av dette kravet ligger til kontrollutvalget. Ifølge kommunelovens § 79 skal den som foretar revisjon for en kommune ikke ta oppdrag for kommunen dersom revisor eller revisors nærstående har en slik tilknytning til kommunen at den kan svekke revisors uavhengighet og objektivitet. I tillegg sier forskriftens §§ 13 og 14 noe om hvilke krav som stilles for at revisor skal være uavhengig, og hvilke begrensninger som finnes for revisor ved gjennomføring av revisjonsoppdraget.

Vurdering

I følge revisjonsforskriftens § 15 skal oppdragsansvarlig revisor årlig, og ellers ved behov, gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget. Krav til uavhengighet og objektivitet gjelder også for revisors medarbeidere, men det er bare oppdragsansvarlig revisor som plikter å legge fram en skriftlig vurdering for kontrollutvalget.

Sekretariatet har mottatt vedlagte erklæring, der revisor gjør rede for sin uavhengighet overfor kommunen i samsvar med kravene i kommuneloven og i revisjonsforskriften. Det går her fram at det ikke foreligger noe som tilsier at revisor ikke er uavhengig i forhold til Haugesund kommune. Erklæringen gis på revisors eget ansvar og skal ikke godkjennes av kontrollutvalget, men tas til orientering.

SEKRETARIATET SITT FORSLAG TIL VEDTAK:

Kontrollutvalget tar den framlagte «Egenvurdering av uavhengighet», av 14.08.17 fra oppdragsansvarlig revisor Roald Stakland, til orientering.

Aksdal, 12.09.17



Odd Gunnar Høie
Rådgiver/utvalgssekretær



KPMG AS
Karmsundgata 72
N-5529 Haugesund

Telephone +47 04063
Fax +47 52 70 37 70
Internet www.kpmg.no
Enterprise 935 174 627 MVA

VEDLEGG SAK 25/17
Haugaland
Kontrollutvalgsekretariat IKS
Mottatt dato: 17.08.17
Journalført: 17/260 /ogh
Arkivkode: 216

Haugesund kommune

Egenvurdering av uavhengighet, jf forskrift om revisjon § 15

Lovens og forskriftens krav til uavhengighet

I flg. Kommuneloven § 79 og § 13 i forskrift om revisjon kan den som foretar revisjon ikke:

1. være ansatt i andre stillinger i kommunen eller i virksomhet som kommunen deltar i
2. være medlem av styrende organer i virksomhet som kommunen deltar i
3. delta i, eller ha funksjoner i annen virksomhet, når dette kan føre til at vedkommendes interesser kommer i konflikt med interessene til oppdragsgiver, eller på annen måte er egnet til å svekke tilliten til den som foretar revisjon
4. ha nærstående (ektefelle, samboer, nære slektninger), som har slik tilknytning til revidert at det kan svekke revisors uavhengighet og objektivitet.

I tillegg stiller loven § 79 og forskriften § 14 følgende begrensninger:

5. revisor kan ikke utføre rådgivnings- eller andre tjenester der dette er egnet til å påvirke eller reise tvil om revisors uavhengighet og objektivitet
6. revisor kan ikke yte tjenester som hører inn under den revisjonspliktiges (dvs. kommunens) egne ledelses- og kontrolloppgaver
7. revisor kan ikke opptre som fullmektig for den revisjonspliktige, unntatt ved bistand i skattesaker etter domstoloven
8. det må ikke foreligge andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til revisors uavhengighet og objektivitet ved gjennomføring av revisjonsoppgavene

Revisors egenvurdering av punktene ovenfor

Pkt. 1: Ansettelsesforhold

Undertegnede har ikke ansettelsesforhold i andre stillinger enn i revisjonsselskapet.

Pkt. 2: Medlem i styrende organer

Undertegnede er ikke medlem av styrende organer i noen virksomhet som kommunen deltar i.

Pkt. 3: Delta eller inneha funksjoner i annen virksomhet, som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit

Undertegnede deltar ikke i eller innehar funksjoner i annen virksomhet som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit til rollen som revisor.

Pkt. 4: Nærstående

Undertegnede ektefelle er ansatt som hjelpepleier i omsorgssektoren i Haugesund kommune, men har ikke slik tilknytning til Haugesund kommune at det kan svekke min uavhengighet og objektivitet ved gjennomføring av revisjonsoppgavene

Pkt. 5: Rådgivnings- eller andre tjenester som er egnet til å påvirke revisors habilitet

Undertegnede yter ikke rådgivnings- eller andre tjenester overfor Haugesund kommune som er egnet til å påvirke eller reise tvil om revisors uavhengighet og objektivitet

Pkt. 6: Tjenester under Haugesund kommunes egne ledelses- og kontrolloppgaver

Undertegnede yter ikke tjenester som hører inn under kommunens egne ledelses- og kontrolloppgaver.

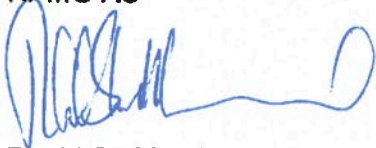
Pkt. 7: Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige

Undertegnede opptre ikke som fullmektig for Haugesund kommune.

Pkt. 8: Andre særegne forhold

Undertegnede kjenner ikke til andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til min uavhengighet og objektivitet.

Haugesund, 14. august 2017
KPMG AS



Roald Stakland
Statsautorisert revisor

SAKSGANG		
Utvalg	Møtedato	Saksnr
Kontrollutvalget	19.09.17	26/17

Saksansvarlig:	Arkivkode:	Arkivsak:
Odd Gunnar Høie	216	

Kan bli behandlet i lukket møte - Offl. § 24/KL § 31 nr 5

PLAN FOR REGNSKAPSREVISJON 2017

Vedlegg: plan for regnskapsrevisjon 2017 - blir presentert i møtet

Saksorientering:

Etter kommuneloven § 77, 4. ledd skal kontrollutvalget ”*påse at kommunens ... regnskaper blir revidert på betryggende måte*”. Tilsynet blir gjennomført ved at revisjonen rapporterer til kontrollutvalget om de ulike trinnene i revisjonsprosessen. Rapporteringen bør innholde planlegging, gjennomføring og oppsummering som viser hvordan revisor planlegger årets revisjon.

I følge forskrift om revisjon § 4 og god kommunal revisjonsskikk, skal revisjonen hvert år utarbeide en plan for revisjon av regnskapet. Dette er et dokument som styrer det arbeidet revisor må gjøre for å kunne godkjenne regnskapet. KPMG AS har utarbeidet en slik plan for Haugesund kommune.

SEKRETARIATETS FORSLAG TIL VEDTAK:

Haugesund kontrollutvalg tar plan for regnskapsrevisjon 2017 til orientering.

Aksdal, 12.09.17



Odd Gunnar Høie
Rådgiver/utvalgssekretær