

## Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

---

**Arkivsak:** 24/460  
**Møtedato/tid:** 29.08.2024 kl. 09:00  
**Møtested:** Rådhuset, møterom Røssvatn

---

Møtet avvikles for åpne dører, i tråd med kommuneloven § 11-5.

Forfall og spørsmål om habilitet meldes til Konsek Trøndelag IKS  
v/ Torbjørn Berglann på telefon 400 67 058, eller e-post: [torbjorn.berglann@konsek.no](mailto:torbjorn.berglann@konsek.no)

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim, 22.08.2024

Kim Andre Haugan Schei (sign.)  
Leder av kontrollutvalget

Torbjørn Berglann  
Rådgiver for kontrollutvalget  
Konsek Trøndelag

**Kopi:** Varamedlemmer, ordfører, kommunedirektør og Revisjon Midt-Norge SA

## Saksliste

<b>Saksnr.</b>	<b>Sakstittel</b>
14/24	Orientering om legemiddelhåndteringen i helsetjenestene
15/24	Forenklet etterlevelseskontroll av kommunens innkjøp
16/24	Planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2028
17/24	Innspill til kontrollarbeidet
18/24	Referatsaker/folkevalgtopplæring
19/24	Godkjenning av møteprotokoll

## Orientering om legemiddelhåndteringen i helsetjenestene

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

14/24

**Saksbehandler** Line Thorsen Bratli

**Arkivkode** FE-033

**Arkivsaknr** 23/585 - 12

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar kommunedirektørens redegjørelse til orientering.

**Vedlegg**

Prosedyre for legemiddelhåndtering

**Saksopplysninger**

Kontrollutvalget har bedt kommunedirektøren om en orientering, skriftlig og muntlig, om rutinene på medisinrommet, se utvalgets møte 29.04.2024, sak 11/24. Kommunedirektøren har sendt en skriftlig redegjørelse, og vil orientere muntlig i møtet.

Kommunedirektørens skriftlige redegjørelse viser prosedyre for legemiddelhåndtering. Det står et kort avsnitt som omhandler medisinrommet. Det går frem av dette at enhetslederen har ansvar for legemiddellageret. Enhetslederen har delegert ansvaret til ansatte i helsetjenestene. Videre står det at sykepleiere innenfor enheten har delegert ansvar for å påse at rutinene knyttet til medisinromsarbeidet blir fulgt.

**Konsek Trøndelags vurdering**

Den vedlagte rutinebeskrivelsen viser at kommunen har en rutine for medisinbehandling. Kontrollutvalget bør forsikre seg om at rutinen faktisk etterleves. Hvis rutinen følges, så kan kontrollutvalget ta saken til orientering. I forslaget til vedtak har vi lagt dette til grunn. Hvis rutinen ikke følges kan kontrollutvalget vurdere om det er behov for å se nærmere på saken.



# Prosedyre for legemiddelhåndtering

**ID:**  
1915

**Forfatter:**  
Helse, Kommuneoverlege  
(Furnes, Øystein Andreas)

**Godkjent av:**  
Helse og omsorg,  
Kommunalsjef (Nygård,  
Toril Sæterstad)

**Status:**  
publisert

**Opprettet:**  
18. mar 2024

**Endret:**  
3. apr 2024

**Revidert:**  
3. apr 2024

**Neste revisjon:**  
3. apr 2025 (Helse,  
Kommuneoverlege  
(Furnes, Øystein Andreas))

**Endringsnivå:**  
Revisjon

**Utgaver:**  
2

**Losen-lenke:**  
354x1915

**Søkeord**  
legemiddel medisin  
medikament håndtering  
delegasjon delegering  
kompetanse dosering

**Dokument-type:**  
Prosedyre

## Formål

Prosedyren skal sikre korrekt og god legemiddelhåndtering i samsvar med gjeldende krav. Dette for at pasienter som har behov for hjelp til å håndtere sine medisiner får riktig legemiddel, i riktig dose til rett tid.

## Omfang/Virkeområde

Prosedyren gjelder for alle tilsatte og virksomheter som håndterer medikament i helse- og omsorgstjenesten i Hattfjelldal kommune

## Ansvar

Kommunens administrative og politiske ledelse har ansvaret for at kommunens helsetjeneste blir organisert, bemannet og utstyrt på en slik måte at virksomheten kan drives i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og allment aksepterte faglige normer

Kommuneoverlegen har på systemnivå ansvar for det faglige nivå på helsetjenesten. Kommuneoverlegen skal godkjenne legemiddelprosedyren, innholdet i det teoretiske grunnkurset og sjekklisten for den praktiske opplæringen. Kommuneoverlegen har ansvar for årlig revisjon av overordnet prosedyre for legemiddelhåndtering.

Enhetslederne er ansvarlige for at oppbevaring og håndtering av medikament i egen enhet er forsvarlig, og blir utført i samsvar med gjeldende lover og forskrifter. Enhetslederne har ansvar for at hver enhet er organisert og har tilgang på nødvendig personell, fagkompetanse og utstyr til å kunne yte forsvarlige helsetjenester i samsvar med gjeldende lover, forskrifter og allment aksepterte faglige normer.

Det enkelte helsepersonell har et selvstendig ansvar for at medikament blir håndtert og administrert på en forsvarlig måte, etter gjeldende prosedyrer.

#### **Kompetansekrav:**

- Behandlingsansvarlig lege ordinærer legemiddel
- Navngitt sykepleier bestiller legemiddel, i samsvar med prosedyre for legemiddelbestilling
- Sykepleiere og vernepleiere håndterer legemidler i virksomheten, ut fra deres kompetanse og egenskaper. Det er virksomheten ved enhetsleder sitt ansvar at sykepleierne og vernepleierne har den nødvendige kompetansen, og er egnet til å håndtere legemidler.
- Studenter skal ikke håndtere legemidler på egen hånd, i henhold til Helsepersonelloven §5, andre ledd. Om student er tilsatt som assistent eller vikar, gjelder de omtalte krav under "Delegasjonsfullmakter" i denne prosedyren.

## Aktivitet/beskrivelse

### **Definisjonsliste**

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

*Legemiddelhåndtering:* Enhver legemiddelrelatert oppgave som utføres fra legemidlet er rekvirert til det er utdelt.

*Legemidler:* Medisiner og medikamenter

*Ordinering:* Når rekvirert bestemmer individuell bruk av legemiddel samt dosering og dette journalføres.

*Ordinasjonskort:* Medisinliste i CosDoc

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

*Utdeling:* Utdeling av legemiddel til pasient, administrering av legemiddel som pasientene ikke kan administrere selv, overvåking av legemiddelinntak og observasjon av eventuelle umiddelbare reaksjoner på tilført legemiddel.

*Virksomhetsleder:* Hattfjelldal kommune har definert dette som enhetsleder.

### **Informasjon om legemiddelbruk**

En oppdatert og samstemt liste over legemiddel i bruk (LiB) skal, i forståelse med pasienten, alltid følge pasienten ved skifte av omsorgsnivå. Ansvaret ligger hos innleggende lege. Helsepersonell som har behandlingsansvar for pasienten har et selvstendig ansvar for at listen blir benyttet rett. Utskrivende lege har ansvar for at korrekt liste over legemiddel følger pasienten til neste omsorgsnivå.

### **Ordinasjon**

Leger ordinerer legemidler til den enkelte pasient. Sykepleier kan skrive inn ordineringen i Cosdoc når denne gis telefonisk eller som melding PLO.

På sykehjem skal sykehjemslegen skrive inn legemidlene i CosDoc eller godkjenne med elektronisk signatur. Legevaksleger skal også ha tilgang til CosDoc ved sykebesøk fra legevakten.

Ordinasjon som kommer per telefon skal bekreftes skriftlig av legen i løpet av arbeidsdagen.

Hvis dette ikke foreligger, må det etterspørres

### **Rekvirering av legemidler til institusjon**

Bestilling av legemidler til institusjonen gjøres gjennom elektronisk bestilling, Aponett.

Enhetsleder oppretter ansvarlig lege med rollen "Lege" i Aponett. Enhetsleder delegerer rekvireringsrett til navngitte personer ved å opprette brukere med rollen "Bestiller" i Aponett. Enhetsleder må fjerne tilgang dersom bestiller slutter i virksomheten.

**Legen** oppretter elektronisk forhåndsgodkjent liste over legemidler på ATC-nivå som virksomheten kan bestille til eget lager uten legegodkjenning ved hver bestilling.

Elektronisk godkjenne rekvirering av legemidler utenom forhåndsgodkjent liste innen avtalt bestillingsfrist. En egen e-post sendes automatisk til lege.

Søke om godkjenningsfritak ved rekvirering av legemidler uten markedsføringstillatelse (uregistrerte legemidler) mm.

### **Medisinrom**

Ansvar for legemiddellageret påligger enhetsleder, eller de navngitte person som enhetsleder har delegert ansvaret til. Sykepleiere innenfor enheten har delegert ansvar for å påse at rutineene knyttet til medisinroms arbeid følges.

### **Oppbevaring av legemidler**

På institusjon oppbevares legemidlene i låst medisintralle i avdelingene eller medisinrom sortert etter ATC-kode.

Legemidler skal oppbevares i temperatur som angitt på pakning, ikke direkte sollys, ikke over 25 grader.

Legemidler skal oppbevares i samme emballasje som levert fra apotek.

### **Kontroll av legemidlenes holdbarhet**

Kontroll av holdbarhet utføres x 1 pr. mnd. Dersom kortere holdbarhet enn 3 mnd., settes gult klistermerke på med "kort holdbarhet". Klistermerker kan bestilles på apoteket.

### **A og B- Preparater**

A- og B-preparater blir oppbevart i låsbart medikamentskap/medisinrom . A-preparat oppbevares i eget, definert, låsbart narkotikaskap inne i medikamentskapet/rommet.

Alt mottak av og utlevering av medikament i disse medikamentgruppene skal kontrolleres og signeres for av to selvstendige personell, hvorav minst en er sykepleier eller vernepleier.

Rutinekontroll av A og B preparat gjennomføres 1 gang i måneden. Kontrollen skal gjennomføres i begge etasjer på sykehjemmet og på sykehjemmets medisinrom. Kontrollen gjennomføres av 2 personer, og dobbel signeres i perm på medisinrom og i perm på avdelingene.

Ethvert avvik i regnskapet for A og B-preparater skal rapporteres videre til enhetsleder

Regnskapet for A og B preparat skal oppbevares i 5 år. Listene kan med fordel skannes og oppbevares elektronisk som interne arbeidsdokument

### **Istandgjøring, utdeling, tilbereding og observasjon/dokumentasjon**

Alt helsepersonell skal sørge for at riktig legemiddel blir gitt til riktig pasient, i riktig dose, til riktig tid og på riktig måte på bakgrunn av ordinasjon fra lege til den enkelte pasient i virksomheten sitt ordinasjonssystem (CosDoc). Istandgjort legemiddel skal være forskriftsmessig merket.

Ved annet antall av tabletter i dosett, skal dosetten merkes med dette slik at det er tydelig for annet helsepersonell som skal håndtere dosetten. (Eksempelvis at det legges 1 tablett a' 0.5mg, i istedenfor 2 tabletter på 0,25mg.)

Helsepersonellet som gir medikament til pasienter er ansvarlig for å observere effekt og/eller bivirkning, og rapportere videre til ansvarlig lege eller vakthavende lege når det blir vurdert som nødvendig.

### **Generisk bytte**

Evt skifte mellom byttbare, reseptpliktige legemiddel skal avgjøres av lege. Generisk bytte skal føres i CosDoc slik at det alltid er samsvar mellom medisinliste og faktiske legemidler som pasienten tar. ATC skal ikke benyttes ved generisk bytte, her under skal en benytte byttegrupper på felleskatalogen eller gjennom å tykke på synonym i Cosdoc. Alle sykepleiere skal være kjent med hvordan generisk bytte gjøres.

### **Utdeling av legemidler**

Det er kun sykepleier og vernepleier som kan håndtere legemidler på vegne av andre uten særskilt opplæring.

## Delegasjonsfullmakter

Hver enkelt enhetsleder skal vurdere hvem av deres tilsatte som er skikket til å utføre legemiddelhåndtering i avdelingen. Helsefagarbeidere, assistenter og vikarer kan få delegasjon på utdeling fra dosett og dagsdosett. Det kan også gis delegasjon for å sette insulin og klexane subcutant til navngitte pasienter der det er utført opplæring av den tilsatte med aktuelle pasient(er).

Delegasjon fordrer teoretisk (e-læringskurs) og praktisk opplæring, med påfølgende oppfriskningskurs x 1 hvert år for assistenter og hvert 3 år til helsefagarbeidere.

Praktisk opplæring i avdelingen etter sjekklister må være gjennomført, og e-læringskurset skal være gjennomgått før vikaren kan dele ut medisin fra dosett/dagsdosett.

Det skal for den enkelte tilsatte med delegasjon til å håndtere legemidler foreligge signert delegasjonsfullmakt som kan fremvises på arbeidsplassen, der det fremgår når siste legemiddelhåndteringskurs er gjennomført.

Egen injeksjonsdelegasjon skal signeres ut og legges i hver enkelt pasientjournal, og opplæring skal skje ute hos pasient.

Sykepleier- og vernepleierstudenter, som er ferdig med 2. år av studiet, og har bestått eksamen i legemiddellære, kan;

- Dosere legemidler i dosett – må kontrolleres av sykepleier/vernepleier
- Dele ut ferdig lagte dosetter og multidose
- Gi eventuelt medisin
- Administrere insulin og gi injeksjoner
- Student gis ikke ansvar for A-preparater eller for å kontrollere dosetter

Sykepleier og vernepleier skal ta oppfriskningskurs hvert 3 år.

## Kassering av medikament

\*Se egen rutine for kassasjon og retur av legemidler.

## Tiltak når pasienten ikke ønsker å ta forordnet medisin

En pasient med samtykkekompetanse har selvbestemmelsesrett. Hendelsen skal dokumenteres i CosDoc og lege informeres på dagtid gjennom PLO eventuelt ved visitt.

Tvang og luring kan ikke utføres.

Hvis pasienten ikke har samtykkekompetanse, må lege vurdere om legemiddelbehandlingen er så nødvendig at det skal fattes vedtak om helsehjelp etter § 4A-5 i pasient- og brukerrettighetsloven.

Kommunen har egne prosedyrer for vurdering av samtykkekompetanse og skjema for vedtak om bruk av tvang.

## Internkontroll

Helsepersonell og øvrige tilsatte i tjenesten med delegasjon til å håndtere legemidler er ansvarlige for å være kjent med innholdet i prosedyre for legemiddelhåndtering og medikamentbestilling, og rette seg etter denne. Det er avdelingsleder sitt ansvar at det er kontinuitet i vedlikehold og oppdatering av kunnskap, og at de eksisterende prosedyrene er gjort kjent for helsepersonell i virksomheten. Kompetansekrav for legemiddelhåndtering skal følges, slik det fremgår av denne prosedyren. Egne regler for håndtering og dokumentasjon av narkotika skal følges.

Avvik fra gjeldende medikamentprosedyre skal journalføres i CosDoc, samt meldes i Compilo til enhetsleder. Dokumentasjon og avvik skal være utført før neste arbeidsskift. Den som oppdager avviket er den som skal skrive avviket. Leder har ansvar for å følge opp og melde avvik fra eksisterende prosedyre. Enhetsleder har ansvar for at det rapporteres over enhetens avviksmeldinger som tas med til kvalitetsutvalget.

Ved feilmedisinering kontaktes lege slik at nødvendige medisinske vurderinger og evt tiltak blir iverksatt.

Vakthavende sykepleier vurderer hastegrad av melding til lege, og journalfører dette. Avvik som medfører klart potensiale for skade skal også meldes til kommuneoverlege.

## Lover

- Apotek (apotekloven)

- Apotekloven - apotl

Forskrift:  
Forskrift om legemiddelgrossister

Forskrift:  
Forskrift om legemiddelhåndtering

## Vedlegg

Retur og kassasjon av legemidler







# Retur og kassasjon av legemidler

## Formål

Sikre at legemiddelavfall oppbevares og håndteres forsvarlig og i henhold til lov og forskrift.

## Omfang/Virkeområde

Alle ansatte som håndterer legemidler

## Ansvar

Virksomhetsleder

## Aktivitet/beskrivelse

Legemiddelavfall skal håndteres som risikoavfall i egnede beholdere og IKKE kasseres i vanlig søppel. Dette fordi avfallet kan føre till vannforurensing og forgiftninger av planter, dyr og mennesker.

### **Legemiddelrester- tørt (OBS gjelder ikke A+B preparat)**

Tabletter, kapsler, stikkpiller, MD-posere, blisterpakke og hele esker med f.eks utgått medisin. Kastes i brun pappepose fra apotek.

Medisinske plaster (også narkotiske) brettes sammen og kastes i liten gul boks som finnes på medisintrallene i avdelingen. Kan også kastes i seponett sammen med a+b tabletter på medisinrom.

### **A+B preparat**

Tabletter/kapsler som ikke ligger i blisterpakke, kastes i seponett (plastboks med spesiell åpning slik at man ikke kan ut tablettene igjen)

Tabletter/kapsler som ligger i blisterpakke/eske og f.eks er gått ut på dato skal sendes inn til apotek. Skjema for retur av utgåtte A+B preparat ligger i rutineperm på medisinrom. Det skal være 2 som signerer på skjemaet for retur til apotek. Skjemaet blir tatt emot og signert fra ansatt på apotek, og vi får tilsendt skjemaet tilbake igjen for å ha dokumentasjon på plats. Disse skjemaene settes i narkotikapermen på medisinrom.

### **Legemiddelrester - væsker**

Kastes i egnet beholder som holder tett for fuktig materiale. Liten seponett/boks som det står flytende legemidler på.

Hetteglass, ampuller og spisser/kanyler som er tilsølt av medikament kastes i emballasje egnet for stikkende/skjærende avfall (kanylebøtter). Stor/liten gul boks på medisinrom.

Rene infusjonsvæsker uten tilsetning (Ringer Acetat, NaCl) behandles ikke som legemiddelrester. Rester kan tømmes i vask og posen i restavfall/flasker i glassavfall. OBS, smitterisiko må vurderes.

Parenteral ernæring kan også destrueres i vask hvis de ikke er benyttet til pasient.

#### **ANTIBIOTIKA**

Tomme hetteglass, infusjonsposer samt infusjonsset brukt til antibiotika kastes som legemiddelrester i stor gul boks på medisinrom eller i skyllerommet.

#### **Cytostatika**

All cytostatika avfall er farlig avfall som krever særskilt håndtering og merking ved alle ledd i avfallshåndteringskjeden. Ved behov opprettes egne rutiner for dette.

## Love

Forskrift:

Endr. i avfallsforskriften



# Teoretisk kursing, legemiddelhåndtering

---

**Alle ansatte som skal håndtere medikamenter i tjenesten, skal følge denne rutinen for å holde seg teoretisk oppdater.**

---

- Sykepleier/vernepleier skal ta "legemiddelhåndtering grunnkurs (12t)" ved oppstart i kommunen.
  - Sykepleier/vernepleier skal ta "generell legemiddelhåndtering, oppfriskningskurs (5t)" hvert tredje år.
  - Helsefagarbeider/hjelpepleier skal ta "legemiddelhåndtering grunnkurs (12t)" ved oppstart i kommunen.
  - Helsefagarbeider/hjelpepleier skal ta "generell legemiddelhåndtering, oppfriskningskurs (4t)" hvert tredje år.
  - Pleiemedarbeidere/pleieassistenter skal ta "generell legemiddelhåndtering, oppfriskningskurs (4t)" hvert år.
- 

**Praktisk opplæring kan påstartes samtidig som teoretisk kurs, men det er ikke lov til å dele ut medisiner uten praktisk gjennomgang og bestått teoretisk kurs.**

**jmf forskriften for legemiddelhåndtering, pasientrettighetsloven og helsepersonellloven.**





# Rutine for vasking av dosetter

Størrelse: 14 kB

Filnavn: RUTINE\_FOR\_VASK\_AV\_DOSETTER\_VED\_SYKEHJEMMET.docx

## RUTINE FOR VASK AV DOSETTER VED SYKEHJEMMET

Ukedosetter byttes hver onsdag.

- ODDETALLSUKER: **Nattevakt** tar de tomme dosettene opp fra medisintrallene i 1 og 2 etg og vasker disse 2 ganger per måned.
- Ta ut kassetten fra dosettene, og legg dem i bløt i varmt vann med Zalo. (Obs så vannet ikke er for varmt, da kassetten kan krølle seg) **IKKE OPPVASKMASKIN!**
- Vask så selve dosetten på samme måte.
- Skyll av med vann, slik at såperester blir borte.
- Legg dosetter + kassetter til tørk på en engangskladd, som fins i skapet under vasken på medisinrommet.
- PARTALLSUKER: Sprit over dosettene på utsiden FØR man kan begynne å legge i legemidler.

## KVITTERING FOR UTFØRT VASK/DESINFEKSJON

ODDETALLSUKER	PARTALLSUKER
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28

29	30
31	32
33	34



# Oppstart av multidose i hjemmetjenesten

Størrelse: 16 kB

Filnavn: OPPSTART\_AV\_MULTIDOSE\_I\_HJEMMEBASERTE\_TJENESTER.docx

## OPPSTART AV MULTIDOSE I HJEMMEBASERTE TJENESTER.

### • HATTFJELLDAL KOMMUNE.

Multidose er medisiner som er maskinelt pakket i separate poser, for hvert inntakstidspunkt. Egner seg for de som har relativt stabil dosering på medikamentene sine.

### FORMÅL

- Sikre korrekt legemiddelhåndtering; rett medisin, til rett tid, til rett person, på rett måte og rett dose.
- Forebygge feilmedisinering.
- Kutte i antall ledd; fra legeordinasjon, til brukeren skal innta medisinen.

### BESKRIVELSE

#### Ved oppstart:

- Sykepleier/vernepleier vurderer hvilke brukere som er egnet for å ha multidose.
- Legemiddelliste i CosDoc oppdateres av lege, eventuelt kan endringer legges inn av sykepleier/vernepleier.
- Lege sender legemiddelliste til apoteket, for videre pakking av multidose.
- Brukere vurderes for multidose fortløpende når de har fått innvilget hjelp med medikamenthåndtering.
- Brukere som tidligere ikke har vært egnet for multidose, skal revurderes hvis medisineringsen har stabilisert seg. Sykepleier/vernepleier tar da dette opp med lege.
- Det gis opplæring til sykepleier/vernepleier, og annet helsepersonell, som har delegasjon til å dele ut medikamenter i tjenesten.

#### Ved endring av medisiner:

- Endringer i brukerens medisiner meldes til apoteket snarest, ved at legen sender inn oppdatert medisinliste.
- Kortere kurer, (f.eks. antibiotika), kan legges i dosett ved siden av multidosen. I slike tilfeller sendes ikke oppdatert legemiddelliste til apoteket.
- Lengre kurer (f.eks d-vitamin, folsyre osv.) kan sendes inn til apoteket og legges i multidose.
- Lege vurderer om endringer i medisinerne kan vente til neste pakkeperiode. Hovedregelen bør være at endringer som ikke akutt påvirker brukerens liv og helse, skal vente til neste multidose kommer. Dette for å unngå unødvendige tilfeller av neste punkt.
- Ved dosejustering og/eller seponering som må foretas umiddelbart, skal alle medisiner legges over i dosett, (for døgn eller uke), inntil rett dosering foreligger i multidosen.
- Der hvor medisin gis utenom multidose, følges prosedyre for legemiddelhåndtering innenfor tjenesten.

#### Ved opphør av multidose:

- Sykepleier/vernepleier vurderer om brukeren ikke lenger er egnet for multidose, f.eks. ved hyppige endringer i medikamentene, eller flere typer som ikke kan pakkes i multidosen.
- Melding om opphør, uansett årsak, sendes apoteket av lege. Dette gjøres fortløpende, slik at apoteket tidligst mulig får stanset ny forsendelse.

### ANSVAR/MYNDIGHET

- **Enhetsleder** har det overordnede ansvaret for at helse- og omsorgstjenesten drives i samsvar med lover, forskrifter og regler. Har også ansvar for at det utarbeides retningslinjer, prosedyrer og faglige anbefalinger.
- **Kommuneoverlegen** har et overordnet medisinsk faglig tilsynsansvar.
- **Enhetsleder** har ansvaret for legemiddelhåndteringen i tjenesten. Lederen har ansvar for at retningslinjene for legemiddelhåndtering blir fulgt og revidert, etter fastlagte rutiner.



- **Enhetsleder** utsteder fullmakt til å håndtere legemidler, til andre enn sykepleiere og vernepleiere.
- **Visittlege/fastlege** har ansvar for den medisinske behandlingen.
- **Ansatte som deltar i legemiddelhåndteringen** har ansvar for å holde seg orientert om retningslinjer, rutiner og endringer av disse. Ansvaret gjelder også å følge avdelingens godkjente retningslinjer og prosedyrer.

#### **KVALITETSMÅL**

- Forebygge at det oppstår avvik i medikamenthåndteringen.
- Sikre at brukerne får trygg og riktig medisinerings fra tjenesten.
- Frigjøre tid og kapasitet for sykepleiere/vernepleiere.



# Ukentlig sjekk av medisinlister.

---

## Formål

- Sikre at alle medisinlister til enhver tid er oppdatert.
- Sikre at det er de nyeste medisinlistene som står i permen, som f.eks. multidosene blir sjekket opp mot. - Spesielt viktig mtp at CosDoc kan være utilgjengelig, slik at disse listene er de eneste vi har å forholde oss til.

## Ansvar

Alle med ansvar for medisinopplegging, kontroll av medisiner ect.

- I hovedsak sykepleier/vernepleier.

## Aktivitet/beskrivelse

- Alle medisinlister gjennomgås x 1/uke.
- Ved endringer/feil på liste i permen, må ny liste skrives ut.
- Står på arbeidsliste til sykepleier i hjemmetjenesten på fredager, da hjemmetjenesten per dags dato har visitt på torsdager, - og da blir det ofte endringer.

## Utstyr

Egne lister for signering.





# Prosedyre for medisinopplegging

---

## Formål

Rutinens formål er å bidra til sikring av riktig og god legemiddelhåndtering.

## Omfang/Virkeområde

Rutinen gjelder for helsepersonell (Sykepleier eller vernepleier) som håndterer legemidler på medisinrom

## Aktivitet/beskrivelse

Sykepleier som skal istandgjøre medikamenter , skal alltid vaske hender før de går inn på medisinrom, fortsette med å rengjøre bruksflate på medisinrom, vaske eller desinfisere hender igjen, for deretter istandgjøre medikamenter.

Opplegging av medikamenter i dosett skal registreres i pasientens journal på CosDoc. Dobbelkontroll skal være gjennomført før dosetten påstartes.

Ved annet antall av tablett i dosett , skal dosetten merkes med dette slik at det er tydelig for annet helsepersonell som skal håndtere dosetten. (Eksempelvis at det legges 1 tablett a' 0.5mg , istenden for 2 tablett på 0,25mg.)

Bytte av dosetter foreligger nå på onsdag - Ved dosettbytte skal tomme dosetter rengjøres før det legges opp medikamenter for påfølgende uke.

## Kompetanse

Sykepleier eller vernepleier





# Dokumentasjon av effekt på eventuelle medikamenter

---

I følge legemiddelhåndteringsforskriften §7 skal effekten av eventuelle medikamenter dokumenteres i CosDoc

---

## Formål

\* Sikre god dokumentasjon ved utdeling av eventuelle legemidler; spesielt med tanke på effekt, og bivirkninger.

## Ansvar

\* Alle som gir ut eventuelle legemidler.

## Aktivitet/beskrivelse

\* Utdeling av eventuelle legemidler dokumenteres i arkfane 6.

\* Effekt av legemiddelet skal **alltid** dokumenteres, dette gjøres i arkfane 7.





# Narkotikaregnskap og kontroll

## Formål

Bidra til sikker legemiddelhåndtering og forhindre svinn av narkotiske og vanedannende legemidler ( A og B - Preparater)

## Omfang/Virkeområde

Rutinen gjelder fagpersonell som gjennomfører legemiddelhåndtering med A og B preparater

## Ansvar

Virksomheten har plikt til å dokumentere mottak og bruk av A og B preparater

## Aktivitet/beskrivelse

Kontroll av A og B preparat gjennomføres 1 gang i måneden. Kontrollen skal gjennomføres i begge etasjer på sykehjemmet og på sykehjemmets medisinrom.

Kontrollen gjennomføres av 2 personer , og dobbelsignes i perm på medisinrom og i perm på avdelingenen.

Ethvert avvik i regnskapet for A og B-preparater skal rapporteres videre til enhetsleder

Regnskapet for A og B preparat skal oppbevares i 5 år. Listene kan med fordel scannes og oppbevares elektronisk som interne arbeidsdokument

## Lover

Forskrift:

Forskrift om legemiddelhåndtering







# Praktisk opplæring , assistenter

Størrelse: 34 kB

Filnavn: Praktisk\_opplaering-\_medisiner\_(assistenter).docx



## Aarborten tjelte Hattfjelldal kommune

Sjekkliste for praktisk opplæring kurs i legemiddelhåndtering for assistenter

Navn: Tjenestested:		
Aktuelle emner:	Er gjennomgått (dato og sign):	
	Helsefagarb.	Sykepl/vernepl.
Prosedyre for legemiddelhåndtering		
Ansvarsforhold: Sykepleiers/vernepleiers ansvar Assistent/pleieassistentens ansvar Eget ansvar ved utlevering av legemidler		
Oppbevaring av legemidler: Oppbevaring av dosetter/multidoser		
Utlevering av legemidler: Lesing av medisinaliste Tidspunkter for utlevering av medisin Bruk av dosett/multidose <b>* Ved behov for eventuelt medisiner skal pleieassistenten <u>alltid</u> kontakte sykepleier eller helsefagarbeider.</b>		
Føring av utleverte doser: Fast medisin Rutiner og dokumentasjon ved feilmedisinering		
Hvordan gi medisinene: Sammen med sykepleier/vernepleier lære administrering av: Tabletter (knusing/deling/forhold til mat) Øyedråper/øyesalve Stikkpiller Plaster		

Flytende legemidler		
Istandgjøring av doser av flytende legemidler		
Legemidler som gis i form av dråper		
Nesespray		
Inhalasjonslegemidler		
Salver/kremer		
Rektalløsninger		
Observasjon og rapportering av effekt og eventuelle bivirkninger		
Oppslagsverk		

**Den praktiske opplæringen er fullstendig gjennomgått:**

Sted/dato: .....



# Praktisk opplæring , Helsefagarbeidere

Størrelse: 20 kB

Filnavn: Praktisk\_opplaering-\_medisiner\_(helsefag).docx



## Aarborten tjeite Hattfjelldal kommune

Sjekkliste for praktisk opplæring i legemiddelhåndtering for helsefagarbeidere

Navn: Tjenestested:		
Aktuelle emner:	Er gjennomgått (dato og sign):	
	Helsefagarb.	Sykepl/vernepl.
Prosedyre for legemiddelhåndtering		
Ansvarsforhold: Sykepleiers/vernepleiers ansvar Helsefagarbeiders ansvar Eget ansvar ved utlevering av legemidler		
Oppbevaring av legemidler: Eventuelt medisinskap/medisinlager Oppbevaring av dosetter/multidoser		
Utlevering av legemidler: Lesing av medisinliste Tidspunkter for utlevering av medisin Bruk av dosett/multidose		
Føring av utleverte doser: Fast medisin Eventuell medisin Rutiner og dokumentasjon ved feilmedisinering		
Hvordan gi medisinene: Sammen med sykepleier/vernepleier lære administrering av: Tabletter (knusing/deling/forhold til mat) Øyedråper/øyesalve Stikkpiller Plaster Insulinsetting (her gis ev. egen godkjenning)		

Flytende legemidler		
Istandgjøring av doser av flytende legemidler		
Legemidler som gis i form av dråper		
Nesespray		
Inhalasjonslegemidler		
Salver/kremer		
Rektalløsninger		
Observasjon og rapportering av effekt og eventuelle bivirkninger		
Oppslagsverk		

Den praktiske opplæringen er fullstendig gjennomgått:

Sted/dato: .....

## Forenklet etterlevelseskontroll av kommunens innkjøp

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

15/24

**Saksbehandler** Torbjørn Berglann**Arkivkode** FE-216**Arkivsaknr** 23/586 - 9**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar notatet fra den forenklete etterlevelseskontrollen til orientering.

**Vedlegg**

Revisors uttalelse forenklet etterlevelseskontroll 2023 - offentlige anskaffelser

**Saksopplysninger**

Forenklet etterlevelseskontroll er en revisjonsundersøkelse som skal vise om den økonomiske forvaltningen i kommunen er i samsvar med lovbestemmelser og politiske vedtak. Formålet med undersøkelsen er å forebygge svakheter og sikre at kommunen følger lover, forskrifter og politiske vedtak om økonomiforvaltningen. Kontrollutvalget skal ifølge kommuneloven påse at det gjennomføres forenklet etterlevelseskontroll.

I etterlevelseskontrollen har kommunens revisor kontrollert økonomiforvaltningen med jevne mellomrom, for å fange opp vesentlige svakheter på viktige områder. Det kan være områder der brudd har store økonomiske konsekvenser, eller kan svekke tilliten til økonomiforvaltningen i stor grad. Resultatet av kontrollen skal gi kontrollutvalget "moderat sikkerhet" for at kommunen følger lover, forskrifter og politiske vedtak som gjelder økonomiforvaltningen. Tema for årets etterlevelseskontroll er innkjøp. Kommunens revisor har undersøkt om reglene for innkjøp blir fulgt for innkjøp med en verdi mellom kr 100.000 og kr 1.300.000. Revisoren har undersøkt om kommunen fører protokoll for anskaffelsene og om den gjennomfører konkurranse om innkjøpene.

Revisoren finner ingen feil i materialet som er undersøkt. Vi viser ellers til det vedlagte notatet om etterlevelseskontrollen for en nærmere beskrivelse. Det er levert innen fristen, 30. juni.

**Til kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune**

Bente E. Hansen



11.06.2024

**Uavhengig revisors attestasjonsuttalelse om forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen.**

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

Vi har i vår risiko- og vesentlighetsvurdering kommet frem til at vi for 2023 foretar kontroll på etterlevelse av offentlige anskaffelser over kr. 100.000 og under terskelverdi kr 1.300.000 foretatt for 2023.

Vi kontrollerer følgende kriterier:

1. Blir det laget anskaffelsesprotokoll iht. anskaffelsesforskriften § 10-5?
2. Er det gjennomført konkurranse på anskaffelsen iht. anskaffelsesforskriften § 8-3?
  - a. Åpen tilbudskonkurranse iht § 8-3? eller
  - b. Begrenset tilbudskonkurranse iht § 8-9?

**Ledelsens ansvar for etterlevelse av bestemmelser og vedtak for økonomiforvaltningen**

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

**Vår uavhengighet og kvalitetskontroll**

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

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

**Våre oppgaver og plikter**

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

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

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

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

### Grunnlag for konklusjon

Vi har kontrollert 7 enkelt anskaffelser innenfor nevnte kriterier. For 7 av de kontrollerte anskaffelsene foreligger det protokoller eller annen dokumentasjon for anskaffelsene.

### Konklusjon

Basert på de utførte handlingene og innhentede bevis er vi ikke blitt oppmerksomme på noe som gir oss grunn til å tro at Hattfjelldal kommune i alt vesentlige har etterlevd bestemmelsene om offentlig anskaffelse

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

Orkanger, 11. juni 2024



Kjell Næssvold  
Oppdragsansvarlig revisor



# Planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2028

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

16/24

**Saksbehandler** Torbjørn Berglann**Arkivkode** FE-217, TI-&30**Arkivsaknr** 24/166 - 5**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget slutter seg til forslag til planene for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2028. Kontrollutvalget legger fram planene for kommunestyret med slikt forslag til vedtak:

1. Kommunestyret vedtar planer for forvaltningsrevisjon og plan for eierskapskontroll 2024-2028 og slutter seg til kontrollutvalgets prioriteringer i planen
2. Kontrollutvalget gis fullmakt til å gjøre endringer i planen.

**Vedlegg**

Planer - forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024-2028  
Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering

**Saksopplysninger**

Saken fremmes for at kontrollutvalget skal ferdigstille sin del av arbeidet med planene for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll før de blir lagt fram for kommunestyret. Kontrollutvalgets medlemmer skal ta stilling til rekkefølgen for de ulike undersøkelsene i det vedlagte utkastet. Deretter får kommunestyret planene for endelig godkjenning. Kommunestyret står fritt til å gjøre endringer i kontrollutvalgets prioriteringer.

Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll skal følge en plan, som kontrollutvalget skal lage i løpet av det første året etter at det er konstituert. Utkastet til plan forteller hvilke tjenesteområder og selskaper som skal undersøkes i planperioden. Planen bygger på risiko- og vesentlighetsvurderinger som er utført av kommunens revisor, Revisjon Midt-Norge. Risiko- og vesentlighetsvurderingene skal bidra til at kommunens ressurser til kontrollarbeid blir brukt mest mulig målrettet. Revisjonens risikovurderinger er supplert med innspill om risikoområder fra kommunens politiske og administrative ledelse. De hovedtillitsvalgte og verneombudet ble også spurt om å gi innspill, én av dem gjorde det.

Sekretariatet har laget det vedlagte forslaget til planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Planene er basert på kontrollutvalgets vedtak i sak 8/24 og bygger på revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger, innspill fra politisk og administrativ ledelse, lederen av rådet for eldre og funksjonshemmede samt diskusjonen i møtet. Kontrollutvalget står fritt til å endre planforslaget.

Kommunen har 185 timer årlig til rådighet til forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og andre undersøkelser. Sett over en fireårsperiode utgjør dette 740 timer. Gjennomsnittlig timeforbruk pr forvaltningsrevisjon er om lag 250-300 timer, og eierskapskontroller ca. 100 timer. Kontrollutvalget kan dermed forvente å gjøre 2-3 forvaltningsrevisjoner og 1-2 eierskapskontroller i perioden. Det er avhengig av omfang og om man samarbeider med andre kontrollutvalg om forvaltningsrevisjon av selskaper eller interkommunale samarbeid.

Planene inneholder forslag til vinkling for hver enkelt undersøkelse. Forslagene er ikke bindende, kontrollutvalget kan vurdere dem i forbindelse med bestilling av hver enkelt forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. I forslag til vedtak har sekretariatet foreslått at kontrollutvalget får fullmakt til å foreta omprioriteringer innenfor planen, slik det står i kommuneloven § 23-3.

## **Vurdering**

Planene for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll er satt opp i ett dokument for å gi en bedre oversikt over det langsiktige kontrollarbeidet. Vi anbefaler at kontrollutvalget får fullmakt til å gjøre endringer i planene om det blir nødvendig. Det er tidsbesparende ved endringer i risikobildet, eller hvis kontrollutvalget blir invitert til å delta i felles forvaltningsrevisjon av selskaper med flere eierkommuner. Hvis kontrollutvalget ønsker å gjennomføre forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller som ikke er beskrevet i den vedlagte planen, vil utvalget holde kommunestyret orientert. I planene er det satt opp flere forslag enn dem kontrollutvalget har ressurser til å gjennomføre, i tilfeller noen av forslagene blir uaktuelle.

Vi anbefaler at kontrollutvalget slutter seg til vedlagt plan, og sender den til kommunestyret for endelig vedtak.



**Konsek**  
TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

Plan for  
forvaltningsrevisjon  
og eierskapskontroll  
2024-2028  
Hattfjelldal kommune



## Om forvaltningsrevisjon

Kontrollutvalget skal påse at det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet og av selskaper kommunen har eierinteresser i. Forvaltningsrevisjon er systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets vedtak.

## Om eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal påse at det føres kontroll med forvaltningen av kommunens eierinteresser i selskaper. Kontrollen kan rette seg mot kommunens eierrepresentant i et selskap, eller gjennomføres som en generell kontroll av kommunens rutiner for eierstyring.

## Plan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Kontrollutvalget har våren 2024 laget planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Planene gjelder til og med 2028.

Risikobildet i kommunen vil vanligvis endre seg over tid. Det kan føre til at det blir nødvendig å oppdatere planene midtveis i planperioden. Endringer i risikobildet kan også føre til endringer i prioriteringen av forvaltningsrevisjoner og eierskapskontroller. For å ta høyde for dette, har kontrollutvalget prioritert flere områder enn det har ressurser til å undersøke.

Planene bygger på en risiko- og vurderingsvurdering av virksomheten i kommunen og selskapene som kommunen har eierinteresser i.

For å finne fram til områder og selskaper med høyest risiko, er planene basert på et bredt utvalg kilder: revisors risiko- og vesentlighetsvurderinger, innspill fra administrativ og politisk ledelse, innspill fra rådet for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne samt innspill fra flere hovedtillitsvalgte og fra hovedverneombudet. I sum gir dette et godt grunnlag for planene.

## Ressurser

Kontrollutvalget har en begrenset årlig ressurs til forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll og andre undersøkelser, 185 timer.

## Gjennomføring

Revisjon Midt-Norge, som er kommunens revisor, leverer rapporter etter bestilling fra kontrollutvalget. Kontrollutvalget godkjenner revisors prosjektplan før arbeidet starter. Etter at arbeidet med rapporten er gjennomført, rapporterer revisor til kontrollutvalget. Etter en forvaltningsrevisjon får kommunedirektøren rapporten på høring før den behandles i kontrollutvalget. Etter selskapskontroller får selskapets ledelse og/eller eierrepresentanten rapporten på høring før behandling i kontrollutvalget. Dersom eierskapskontrollen angår kommunedirektørens ansvarsområde, skal også kommunedirektøren høres før behandling i kontrollutvalget.

## Rapportering og oppfølging

Kontrollutvalget legger rapporter fra forvaltningsrevisjon fram for kommunestyret med forslag til vedtak og videre oppfølging. Kontrollutvalgets skal sørge for at kommunestyrets vedtak blir fulgt opp, og rapporterer om oppfølgingen til kommunestyret. Rapporteringen skjer vanligvis gjennom kontrollutvalgets årsrapport, men kan i enkelte tilfeller gå som egen sak til kommunestyret.

## Prioriterte områder for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Kontrollutvalgets prioriteringer går fram av oversiktene på neste side. Plan for forvaltningsrevisjon inneholder også forslag til tema/vinkling. Forslagene er begrunnet i risiko- og vesentlighetsvurderingene. De er likevel ikke bindende for kontrollutvalget når det bestiller forvaltningsrevisjon.

## Plan for forvaltningsrevisjon - prioriterte områder for forvaltningsrevisjon

Prioritert område/selskap	Forslag til tema/vinkling/innretning
1. Partssamarbeidet i kommunen	<p>Fungerer partssamarbeidet som det skal? Det kan for eksempel være aktuelt å undersøke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• om kommunen har lagt til rette for en god dialog med de tillitsvalgte</li> <li>• om partene har regelmessige informasjons- og drøftingsmøter</li> <li>• om de ansattes representanter blir involvert i ansettelse og andre saker der de skal delta.</li> </ul>
2. Internkontroll	<p>Forvaltningsrevisjonen kan undersøke om avvikssystemene fungerer som tenkt: blir avvikene registrert, blir de fulgt opp som de skal, er opplæringen i systemene god nok og brukes avviksmeldingene til forbedring av tjenestene?</p>
3. Vold og trusler mot ansatte.	<p>Blir ansatte som opplever vold og trusler godt nok tatt vare på av Hattfjelldal kommune? Forvaltningsrevisjonen kan rette seg mot de delene av kommunen der det erfaringsmessig er en del vold og trusler, altså i helse- og sosialtjenestene. Den kan også utvides til å gjelde andre deler av kommunen, for eksempel oppvekstsektoren og saksbehandlere som behandler søknader, eller rette seg mot alle ansatte.</p>
4. Sårbarhet i skole og barnehage (rekruttering)	<p>Hvordan arbeider kommunen for å sikre tilstrekkelig bemanning i oppvekstsektoren? Hvilke systemer har kommunen for å opprettholde barnehagetilbudet og undervisningen når de ansatte er borte fra jobb?</p>
5. Hattfjelldal Service og Næringsbygg	<p>Kommunen eneste eier av selskapet, som leier ut lokaler i flerbrukshuset «fjellfolkets hus». Selskapet har et datterselskap, HSN Drift, som står for kafedriften i bygget. Selskapet går med underskudd og har gjort det de siste tre årene. En forvaltningsrevisjon kan belyse om driften av selskapet er i samsvar med kommunestyrets vedtak og forutsetninger, og om selskapet er hensiktsmessig organisert for å oppfylle formålet.</p>
6. Helgeland Kraft AS	<p>Selskapet produserer og leverer strøm til en stor andel av husstandene på Helgeland. I tillegg selger det strøm til resten av Norge. Selskapet ble omdannet til konsern i 2018 med fire datterselskaper. Helgeland Kraft er også eneeier av Storuman Development AB, som eier Storuman Energi AB, som leverer energi og bygger et nett av ladere for elbiler i Sverige. Kommunen har eierandeler i morselskapet. En forvaltningsrevisjon kan vise om selskapet oppfyller eiernes målsettinger, og om Grane kommunes formål med eierskapet er oppnådd.</p> <p>En forvaltningsrevisjon bør gjennomføres i fellesskap med kontrollutvalgene i flere av de andre eierkommunene.</p>

### Gjennomførte forvaltningsrevisjoner i perioden 2019-2023

1. Rus og psykisk helse (2022)
2. Kvalitet i eldreomsorgen – kompetanse, kvalitet og ernæring (2019)

## Plan for eierskapskontroll

<b>Prioritert selskap</b>	<b>Forslag til spørsmål/vinkling/innretning</b>
1. HaG Vekst AS	Skjer eierstyringen i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring?
2. Hattfjelldal Service og Næringsbygg AS	Skjer eierstyringen i samsvar med lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og anerkjente prinsipper for eierstyring?

## Gjennomførte eierskapskontroller i perioden 2019-2023

Ingen.



# OPPSUMMERING

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering danner grunnlag for kontrollutvalgets arbeid med *plan for forvaltningsrevisjon* og *plan for eierskapskontroll*. Revisors vurderinger er kategorisert i fargene rød, gul og grønn, hvor rød er områder som revisor vurderer å ha høy risiko og vesentlighet. I denne rapporten er bare rød og gule områder presentert.

Oversiktene nedenfor oppsummerer revisors risikovurderinger for Hattfjelldal kommune.

## Forvaltningsrevisjon:

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Informasjonssikkerhet	ROS og beredskap
Bærekraft	Arbeidsgiverpolitikk og ledelse
Tidlig innsats, saksbehandling, taushetsplikt og personvern (barnevern)	Internkontroll
Sårbarhet i skole og barnehage (rekruttering)	Helse, miljø og sikkerhet
Tildeling av tjenester	Kommunesamarbeid
Utenforskap	Offentlige anskaffelser
Ivaretagelse av flyktninger	Åarjelsaemie (sør-samisk språk)
Vedlikeholdsetterslep	Bruk av tvang
	Demensomsorg
	Planarbeid
	Klima og miljø
	Brann
	Næring, skog og landbruk
Selskaper	
HaG Vekst AS	Helgeland Kraft
Hattfjelldal Service og Næringsbygg	Hattfjelldal Vekst AS

## Eierskapskontroll

HaG Vekst AS	Helgeland Kraft
Hattfjelldal Service og Næringsbygg	Hattfjelldal Vekst AS



# 1 INNLEDNING

Kontrollutvalget i kommunen skal utarbeide en *plan for forvaltningsrevisjon* (kommunelovens § 23-3 andre ledd) og en *plan for eierskapskontroll* (kommunelovens § 23-4 andre ledd). Revisors risiko- og vesentlighetsanalyse er et innspill til kontrollutvalgets arbeid med disse planene. Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering er en invitasjon til en dialog om risikoområder i kommunen og bør suppleres med vurderinger fra kommuneorganisasjonen og kontrollutvalget selv. Vurderingen av risiko er basert på sannsynlighet for at noe inntreffer og mulig konsekvens, og disse er påpekt kort i teksten. Det er lagt vekt på å framstille risikovurderingene på en enkel måte, og risikoer som revisor har funnet uvesentlig er ikke tatt med. Denne risiko- og vesentlighetsvurderingen er sett fra revisors perspektiv og andre kan ha andre vurderinger basert på sin kunnskap om kommunen.

Revisors risiko- og vesentlighetsvurdering er basert på erfaringer fra revisjonsarbeidet i kommunen, data fra eksterne kilder og årlige kontaktmøter med kommunen.

Denne rapporten er delt inn i sju områder. Disse er:

- Kommuneorganisasjon
- Økonomi
- Oppvekst
- Velferd, helse og omsorg
- Teknisk
- Eierskap

Området eierskap handler om kommunens eierstyring generelt og eierstyring av ulike selskaper. Forvaltningsrevisjon i selskaper omtales innenfor de områdene hvor de naturlig hører hjemme. Vertskommunesamarbeid og kommunalt oppgavefelleskap beskrives under kommuneorganisasjon, mens tjenestene som leveres omtales innenfor de enkelte områdene.

De ulike temaene i denne rapporten er bygd opp med en vurdering av risikoer innenfor temaområdene **generelt** i kommunene. Deretter følger et avsnitt om situasjonen i **Hattfjelldal kommune**. Hattfjelldal kommune har på noen områder funnet tiltak for å motvirke feil og svakheter i forvaltning og tjenesteyting, som gjør at vi ikke ser på temaområdet som så aktuelt for forvaltningsrevisjon som for andre kommuner.

## 2 KOMMUNEORGANISASJONEN

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Informasjonssikkerhet	ROS og beredskap
Bærekraft	Arbeidsgiverpolitikk og ledelse
	Internkontroll
	Helse, miljø og sikkerhet
	Kommunesamarbeid

### Arbeidsgiverpolitikk og ledelse

**Generelt** er det en kamp om arbeidskrafta og kommunen kan oppleve utfordringer med å rekruttere nok og rett kompetanse. Når kommunen ikke klarer å løse rekrutteringsproblemene settes det i verk tiltak som fører til høyere kostnader og mindre stabilitet i bemanningen, eksempelvis bruk av vikarbyråer. En konsekvens av rekrutteringsutfordringene er at kommunen ikke klarer å rekruttere kompetanse som kommunen er pålagt å ha og mangler kompetanse og kapasitet til å få utført nødvendige tjenester. Turnover og vakanse i viktige stillinger skjer med jevne mellomrom og kan gi konsekvenser i form av manglende kontinuitet og at taust kunnskap i organisasjonen forsvinner.

Situasjonen i **Hattfjelldal kommune** er lik mange andre kommuner: Det er mange stillinger som blir stående ledige i kommunen, det er få søkere til ledige stillinger. Kommuneledelsen har oppmerksomhet på dette, og revisors inntrykk er at det settes inn stor innsats for å ha tilstrekkelig personalressurser og kompetanse for å utføre lovpålagte oppgaver. Det satses på å kvalifisere de som er i organisasjonen, men det fører i sin tur til at det mangler arbeidskraft til å sikre driften når medarbeidere er under utdanning. Det er høye kostnader med innleie av vikarer fra vikarbyrå. Kommuner i Indre Helgeland har en felles strategi, som blant annet går ut på at kommunene ikke skal overby hverandre i lønnsnivå, men samarbeide om rekruttering. Konsekvensene kan synliggjøres i kommuneøkonomien og ute i de ulike tjenestene.

### Informasjonssikkerhet

**Generelt** er sannsynligheten for ondsinnede handlinger mot IKT-systemer økende i samfunnet. Kommunene er komplekse organisasjoner som er avhengig av IKT på de fleste områder. Hvis IKT-systemet rammes av en hendelse som setter det ut av funksjon, er konsekvensen at kommunens virksomhet blir skadelidende på ulike måter. Økende grad av digitalisering gir effektive løsninger, men det er sannsynlig at bevisstheten omkring IKT-sikkerhet ikke er til stede i hele organisasjonen, med eksempelvis den konsekvens at brukere trykker på en lenke som gir uvedkommende tilganger. IKT-sikkerhet er relatert til

personvernforordningen og håndtering av personopplysninger, eksempelvis med den konsekvens at personopplysninger kommer på avveie.

**Hattfjelldal kommune** har felles IKT-avdeling med Grane kommune, bestående av 3 årsverk, hvorav Hattfjelldal finansierer 1,5 stilling. Hattfjelldal kommune er vertskommune for tjenesten. En IKT-tjeneste med 3 årsverk kan være sårbart, og revisor mener at det kan være risikoer knyttet til IKT-sikkerhet.

## **Bærekraft**

FNs bærekraftsmål angir viktige mål for felles retning i samfunnsutviklingen, globalt, nasjonalt og lokalt. **Generelt** berører bærekraftsmålene alle deler av en kommunes virksomhet. Manglende lokalt arbeid for bærekraftsmålene kan medføre feil tiltak og feil utvikling på mange kommunale virksomhetsområder med hensyn til en bærekraftig utvikling. Konsekvensene kan eksempelvis være økende fattigdom, mangel på rent vann, ødeleggelse av hav og landressurser, større ulikheter, fallende sysselsetting og fallende økonomisk vekst. Systematisk arbeid med bærekraftsmålene kan føre til en positiv utvikling på de samme områdene.

Kommuner er viktig for å realisere bærekraftsmålene (Meld. St 40, 2020-2021). Regjeringen forventer at fylkeskommuner og kommuner legger FNs bærekraftsmål til grunn for samfunns- og arealplanleggingen. Miljø ble tidlig satt på dagsorden og er en forløper til bærekraftsmålene. *Stopp klimaendringene* er det trettende bærekraftsmålet. Den enkelte kommune har fram til nå i varierende grad vært opptatt av klima og miljø.

**Hattfjelldal kommune** har en strategisk kommuneplan (samfunnsdelen) for 2020 – 2030 (vedtatt i sak 20/5). Et av kapitlene gjelder FNs bærekraftsmål og kommunale strategier. To gjennomgående grep er angitt for å svare ut tre av bærekraftsmålene: Nyskaping og innovasjon – Innovasjon og infrastruktur (9), Samhandling – Samarbeid for å nå målene (17) og Fred og rettferdighet (16). Kommuneplanens arealdel er fra 2013 – 2023. Heller ikke økonomiplanen har tatt inn bærekraftsmålene (Økonomiplan 2023 – 2027). I kundemøte ble det fortalt at alle FNs bærekraftsmål og delmål som er relevante skal legges inn i nye planer når de utarbeides og eksisterende planer når disse revideres.

Planprogram for arealdelen var på høring i 2021. I påvente av eventuell utredning av anlegg for vindkraft, ble planprogrammet på nytt sendt på høring i 2023. I saksutredningen i sak 005/24 i plan- og ressursutvalget går det fram at det ikke vil være aktuelt for kommunen å utrede eller foreslå områder for vindkraftverk.

## ROS og beredskap

Formålet med sivilbeskyttelsesloven er å beskytte liv, helse, miljø, materielle verdier og kritisk infrastruktur. Sivilbeskyttelsesloven § 14 krever at kommunen skal utarbeide en helhetlig ROS (risiko- og sårbarhetsanalyse) og § 15 sier at det skal utarbeides en beredskapsplan basert på ROS. Kommuner står **generelt** overfor ulike potensielle utfordringer og hendelser, som det bør tas høyde for i ROS. Det er et krav at beredskapsplanen skal være oppdatert og revideres minimum en gang per år, samt at kommunen skal sørge for at planen jevnlig blir øvet. Loven stiller også krav til beredskapsplanens innhold, blant annet kriseledelse og varslingslister. Ulike utfordringer og hendelser vil også oppstå i framtida. ROS og beredskapsarbeidet er et tiltak for å redusere mulige konsekvenser av hendelser.

**Hattfjelldal kommune** hadde tilsyn fra Statsforvalteren med kommunal beredskap i 2021. Hovedinntrykket, slik det går fram i rapporten, var at Hattfjelldal kommune har arbeidet godt med samfunnssikkerhet og beredskap siden siste tilsyn. Det går fram av rapporten at det er utarbeidet en god helhetlig ROS-analyse med oppfølgingsplan. Kommunen har også vist god krisehåndteringsevne under pandemien. Forbedringspotensialet ligger i å bli enda tydeligere på den systematiske oppfølgingen av dette arbeidet. Det kan gjøres ved å ha tydelige ansvarsforhold og tidsfrister og et årshjul for fast aktivitet. Kommunens ROS-analyse og oppfølgingsplan er fra 2019. Den bør revideres og oppdateres så snart som mulig.

## Internkontroll – system og implementering

Formålet med kravet om internkontroll i kommuneloven § 25 -1 er å forebygge og hindre regelverksbrudd, og sikre at regelverksbrudd blir oppdaget og korrigert. Dette krever **generelt** at kommunedirektøren har et system for internkontroll, som sikrer at eksempelvis oppvekstsektoren rapporterer om de faktiske forhold i sektoren og jevnlig evaluerer og korrigerer egen praksis. Revisor erfarer at flere kommuner ikke har et godt internkontrollsystem implementert, noe som øker sannsynligheten for at det kan få alvorlige konsekvenser for både tjenestemottakerne og kommunen. Bevissthet og kultur rundt avvik og oppfølging av avvik som grunnlag for læring og forbedring er sentralt i et internkontrollsystem.

**Hattfjelldal kommune** har Compilo som kvalitetssystem, og i kundemøte (august 2023) kom det fram at det er prosedyrer for internkontrollarbeidet. I årsmeldingen for 2023 framgår det at det stadig er utviklingsarbeid innen internkontroll. Hattfjelldal inngår i flere samarbeid, hvor det er andre kommuner som utfører tjenester for Hattfjelldal kommune. Risikoen er at kommunen ikke følger opp tjenesteutførelsen, f.eks. internkontrollen i kommunen som utfører tjenestene.

## Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Sykefravær er **generelt** en risiko i kommuner. Sykefraværet har en kostnad, og den konsekvens at tjenestene ikke blir bemannet med riktig og tilstrekkelig kompetanse. Sykefraværet kan påvirke kontinuitet, effektivitet og være en belastning for brukere og kollegaer. Det kan medføre at det ikke er nok personell i skolen til å gi spesialundervisning, at saksbehandling blir forsinket og at andre ansatte må jobbe overtid med den belastningen det kan medføre. Helse, miljø og sikkerhet er også et tema knyttet til vold i både oppvekst- og helsesektoren.

Tidligere i dette kapitlet har vi sett at **Hattfjelldal kommune** har utfordringer med vakanser i stillinger, og at det er krevende å rekruttere. Dette kan påvirke sykefraværet ved at det blir slitasje på de som er på jobb. Det samla sykefraværet har variert i perioden 2021 – 2023, og var lavest i 2022 med 7,5 %, og høyest i 2023 med 8,7 %.

## Kommunesamarbeid (kommunalt oppgavefelleskap)

Kommuneloven § 19 gir bestemmelser for kommunalt oppgavefelleskap som fra 2024 kan være et alternativ til tidligere § 27-samarbeid, som utgikk med den forrige kommuneloven. Det er en **generell sannsynlighet** for at organisatoriske løsninger som velges i denne overgangen ikke er hensiktsmessig og gir utilsiktede virkninger. Kommunalt oppgavefelleskap er lite lovregulert, noe som gjør at de enkelte samarbeidene selv må klare å identifisere de forholdene som er viktig å avklare ved etablering. Konsekvensen av organisatoriske endringer i kommunesamarbeid kan være at ansvaret for tjenester blir uklart, det kan være uklart hvordan samarbeidet styres og hvordan den økonomiske fordelingen mellom kommunene blir i praksis. En annen konsekvens er at avstanden til tjenesten kan øke og at kommunen ikke får tilstrekkelig kunnskap om tjenestene til å vurdere om de er tilstrekkelige, eller at tjenestene utvikler seg i en retning som den enkelte samarbeidskommune ikke ønsker eller er tjent med. Dette gjelder også for vertskommuner og samarbeidskommuner som er regulert i kommuneloven § 20. Det lages samarbeidsavtaler, men det er en risiko for at avtalene ikke er tilstrekkelige for blant annet å følge opp internkontrollansvaret og om samarbeidet virkelig dekker det behovet som var tenkt.

**Hattfjelldal kommune** er en liten kommune, som har begrenset mulighet til å ha et robust fagmiljø alene innenfor viktige tjenester. I årsrapporten for 2023 er det et eget kapittel om interkommunalt samarbeid. Hattfjelldal kommune er del av en rekke samarbeid helgelandsregionen. Dette gjelder alt fra mer uformelle samarbeidsforum til

vertskommunesamarbeid. Kommunesamarbeid om brukerretta tjenester som PPT, styrker Hattfjelldals kommunes mulighet til å yte kvalifiserte tjenester til aktuelle målgrupper, og det kan ha positiv effekt i en liten kommune at avstanden mellom tjenesteyter og mottakere av tjenestene er større. På en annen side kan denne avstanden være negativ for kommunens styring av og oversikt over tjenesteytelsen. Det er viktig med gode avtaler og regelmessige samarbeidsmøter med kommuner som inngår i samarbeidet. Et eksempel på risikoområde ved deltakelse i samarbeid med andre kommuner, og der det er en annen kommune som utfører tjenestene, er oppfølging av internkontrollen.

Hattfjelldal kommune har eget barnevern. Risikoen ved det, er at fagmiljøet er lite og sårbart, i tillegg til at det kan være for tette bånd mellom tjenestens ansatte og kommunens innbyggere.

## 3 ØKONOMI

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
	Offentlige anskaffelser

### Økonomisk bærekraft

En bærekraftig økonomi innebærer **generelt** at kommunen må ha evne til å holde stabil tjenesteproduksjon over tid. Denne evnen kan måles gjennom størrelsen på kommunens netto driftsresultat, lånegjeld og disposisjonsfond. Driftsresultatet viser om kommunen klarer å frigjøre driftsmidler til investeringsformål, og dermed om det er mulig å fornye bygninger og anlegg uten at lånegjelden øker mer enn inntektene. I motsatt fall må en økende andel av inntektene brukes til å betjene gjelden i stedet for å gå til tjenesteyting. Konsekvensene blir dermed selvforsterkende, og før eller siden må kommunen kutte på bevilgninger til tjenesteproduksjon. Samtidig øker risikoen for at rentesjokk kan få store økonomiske konsekvenser.

Kommunene er pålagt å fastsette finansielle måltall å styre etter. Risikoen for å komme i et økonomisk uføre kan reduseres ved å fastsette tydelige og konkrete regler for hvordan kommunedirektør og kommunestyre skal forholde seg til de vedtatte måltallene når økonomiplanen skal behandles.

Det er nylig gjennomført forvaltningsrevisjon av økonomistyringen i **Hattfjelldal kommune**. Revisor mener at kommunen foran denne valgperioden har fått informasjon gjennom forvaltningsrevisjon for å sikre tilfredsstillende økonomistyring.

### Offentlige anskaffelser

Regelverket omkring offentlige anskaffelser er komplisert, og **generelt er** det sannsynlig at det oppstår feil. Klagenemnda for offentlige anskaffelser kan bøtelegge når det gjøres feil. Feil tildelinger kan også føre til dyre rettsaker, negativ omtale og prosjekter som må utsettes fordi det må gjennomføres ny konkurranse. Feil i offentlige anskaffelser har også konsekvenser for tilbydere som ikke får oppdrag fordi at regelverket ikke følges. Anskaffelsesregelverket er til revidering. Endringene omfatter forenklinger under EØS-terskelverdi, hvor oppdragsgiver er foreslått en betydelig større frihet og fleksibilitet.

Regelverket er allerede endret ved at klima- og miljøhensyn fra 1.1.2024 skal vektas med 30%. Videre er seriøsitetskravene gjort enklere å forstå og mer tilgjengelig. Endringer i regelverk vil i en tidlig fase som regel utgjøre en risiko for at det gjøres feil.

**Hattfjelldal kommune** deltar i et samarbeid i Indre Helgeland rundt innkjøpsavtaler. Hattfjelldal kommune avgjør selv om de vil delta i den enkelte avtalen eller ikke. Endringer i regelverk vil i en tidlig fase som regel utgjøre en risiko for at det gjøres feil.

### **Budsjettering og tertialrapportering**

Det kan **generelt** være risiko forbundet med budsjettering og tertialrapportering. Det er konkrete krav til hvordan budsjettet skal utarbeides, men det gjøres også subjektive vurderinger om måltall og budsjettpremisser, og oppfølgingen av disse som kunne vært bedre omtalt. Det er en sannsynlighet for at måltall og budsjettpremisser er uklare med den konsekvensen at de er vanskelig å styre etter. Presentasjonen av tertialrapportene som styringsverktøy har et forbedringspotensial.

Det vises til avsnittet om bærekraftig økonomi. Den nylig gjennomførte forvaltningsrevisjonen inneholder informasjon som kan være grunnlag for **Hattfjelldal kommune** å bruke i budsjetteringen og tertialrapporteringen.

### **Selvkost**

**Generelt** har flere saksområder i kommunen gebyrbelagte tjenester hvor gebyret skal være til selvkost. Regelverket er komplisert, og det er sannsynlig at det kan oppstå feilføringer mellom selvkostområder og andre områder i kommunen. Det er også en sannsynlighet for feil i beregningen av kapitalkostnader. Konsekvensene av feil i selvkostberegningene er at enten kommunen eller innbyggerne må betale for den andre, eller at dagens abonnenter betaler for framtiden abonnenter eller motsatt. På flere områder øker gebyrene som følge av økt selvkost fordi eksempelvis vedlikeholdet av vannledninger ikke er fulgt opp.

**Hattfjelldal kommune** bruker Momentum, som er en løsning for beregning av selvkost.



## 4 OPPVEKST

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Tidlig innsats, saksbehandling, taushetsplikt og personvern (barnevern)	Åarjelsaemie (sør-samisk språk)
Sårbarhet i skole og barnehage (rekruttering)	Barn med særlige behov
	Barnehagemyndighet
	Sør-samisk språkområde

### Sørsamisk språkforvaltningskommune

**Hattfjelldal kommune** er sør-samisk språkforvaltningskommune. Det betyr at samisk og norsk er likestilte språk. I Hattfjelldal kommune er det etablert et sørsamisk språksenter – Sijti Jarngge. I skole og barnehage er det en lærerressurs i sørsamisk språk og kultur. Det kan være sårbart med få lærerressurser innen samisk språk.

### Barn med særlige behov

Barn med særlige behov skiller seg **generelt** fra den ordinære elevmassen ved at de ikke får tilstrekkelig utbytte av den ordinære opplæringen. Det er en sannsynlighet for at barn med særlige behov ikke fanges opp tidlig og får den oppfølgingen de trenger. Manglende oppfølging kan gi konsekvenser for det enkelt barn sin videre utvikling og muligheter videre i livet. Kommunen kan også bli stilt til ansvar for ikke å ha gitt tilstrekkelig opplæring.

Andelen barn i grunnskolen med enkeltvedtak om spesialundervisning har ligget mye høyere i Hattfjelldal kommune, enn gjennomsnittet i kommunegruppen. Andelen ble betydelig redusert fra 2021 til 2022. Det er viktig å ta med i vurderingen at det er få elever i antall det er snakk om, og prosentandelen endrer seg mye med få elever. Andelen som får spesialundervisning er økende utover grunnskolen, noe som kan indikere risiko for mangelfull tidlig innsats.

**Hattfjelldal kommune** har barnevernstjeneste i egen organisasjon, med 2 årsverk fordelt på barnevernsleder (1 årsverk) og to barnevernsmedarbeidere (0,5 årsverk hver). Det er risiko for at tjenesten er sårbar ved sykefravær og hvis noen av de ansatte slutter. Det kan også være risiko for at forholdene er for små og gjennomslittige i Hattfjelldal, og at kontakt med barnevernstjenesten kan føles ekstra ubehagelig. Hattfjelldal har lavere andel barn med melding og undersøkelse i barnevernstjenesten enn gjennomsnittet i kommunegruppen.

## **Barnehageeier og -myndighet (tilsyn)**

Det har vært tre kommunale barnehager i **Hattfjelldal kommune**: Hattfjelldal oppvekstsenter, avdeling barnehage, og Susendal oppvekstsenter, avdeling barnehage og Varntresk barnehage. I Varntresk barnehagen var det ved oppstart høsten 2023 ett barn, som ble overflyttet til Hattfjelldal barnehage. Barnehagene i Hattfjelldal kommune ivaretar pedagognormen.

## **Grunnskole**

**Hattfjelldal kommune** har ingen private grunnskoler. Det er i utgangspunktet tre oppvekstsentra i kommunen, men for tiden er skolene ved de to oppvekstsentrene Varntresk og Susendal midlertidig stengt på grunn av lavt elevtall og personalmangel. Rektorstillingen ved skolen i sentrum har også stått ledig. Den som ble tilsatt i 2023, takket likevel nei ved oppstart i stillingen. Lærenormen har blitt ivaretatt på alle trinnene ved Hattfjelldal skole de siste tre årene på rapporteringstidspunktet. Hattfjelldal kommune har oppmerksomhet på utenforskap, noe som er delvis begrunnelse for å midlertidig stenge skolene ved de to minste oppvekstsentrene.

## **Saksbehandling, taushetsplikt og personvern**

Revisor erfarer **generelt** at flere kommuner ønsker å øke det tverrfaglige samarbeidet rundt barn i kommunen. Dette kan øke sannsynligheten for at personvern og taushetsplikt ikke blir ivaretatt. Tydelige retningslinjer og rutiner for ivaretagelse av personvern og taushetsplikt er viktig for å redusere konsekvenser som kan oppstå som følge av tverrfaglig samarbeid. Brudd på personvern og taushetsplikt kan få store konsekvenser for den enkelte person og økonomiske og omdømmemessige konsekvenser for kommunen.

**Hattfjelldal kommune** er en liten kommune med få innbyggere. Det kan gjøre det krevende å ivareta personvern og taushetsplikt i et gjennomsiktig samfunn. Hattfjelldal kommune kjøper tjeneste som personvernombud fra Digitale Helgeland. Hattfjelldal kommune har felles personvernombud med 13 andre kommuner gjennom Digitale Helgeland. Det er etablert felles retningslinjer og digitale verktøy for å sikre at personopplysninger behandles på en trygg og tillitsvekkende måte.

Minimumskravene til enkeltvedtak i forvaltningsloven er ikke tilstrekkelig for å ivareta saksbehandling med fokus på barnets beste. Det er sannsynlig at barnets beste og barnas stemme, er basert på omgivelsene rundt og ikke barnet. Konsekvensen kan være mangelfullt beslutningsgrunnlag som fører til feil beslutning og feil tiltak.

Selv om **Hattfjeldal kommune** har et samarbeid rundt personvern og personvernombud, kan det være risiko rundt saksbehandling, taushetsplikt og personvern, bl.a. annet på grunn av små og sårbare fagmiljø i kombinasjon med rekrutteringsproblem og vakanser.

# 5 VELFERD, HELSE OG OMSORG

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Tildeling av tjenester	Bruk av tvang
Utenforskap	Demensomsorg
Ivaretagelse av flyktninger	

## Demensomsorg

Antallet eldre øker framover, og mange av disse kan bli rammet av demenssykdom. **Generelt** er kommunene er i ulik grad forberedt på dette. Det krever blant annet tilrettelegging med ulike boformer, dagaktivitetstilbud, og spesialkompetanse hos ansatte. Det er sannsynlig at kvaliteten i demensomsorgen både innen hjemmetjeneste og institusjon blir utfordret. Utfordringene er knyttet til å ivareta ulike behov, grader og typer av demenssykdom samt bruk av tvang. Konsekvensen er at brukerne ikke får tilstrekkelige tjenester som er tilpasset deres livssituasjon og for kommunen kan konsekvensen være at ressursene brukes lite effektivt.

**Hattfjelldal kommune** har en høy og økende pleietyngde, og økte behov for tjenester. Personalsituasjonen er krevende også innen helse og omsorg.

Det ble det satt av kr 375 000 kroner til forprosjekt for demensboliger. I kundemøte ble det pekt på at bygningsmassen innen sektoren fortsatt er uegna og mangelfull.

## Utenforskap (tverrsektoriell risiko)

Flere og flere faller utenfor i samfunnet, og det er en **generell** sannsynlighet for at kommunene ikke klarer å være i forkant og jobbe forebyggende. Det er blant annet et økende behov for psykisk helsehjelp. Det er økt sannsynlighet for fattigdom blant barn og voksne, herav flere som har behov for sosialhjelp. Mangel på boliger for vanskeligstilte og økte priser på leiemarkedet rammer også mange av de som faller utenfor utdanning og arbeidsliv. Utenforskap kan medføre mange ulike konsekvenser, eksempelvis kommunens ansvar for sosialhjelp, men også konsekvenser i form av uro i lokalmiljøet og kriminalitet, samt den enkeltes muligheter i samfunnet. På dette kan kultur, idrett og frivilligheten være et bidrag for å redusere sannsynligheten for at noen faller utenfor.

Det er en risiko i **Hattfjelldal kommune** også, men det er ikke noe som utpeker seg som særlig alvorlig nå. Hattfjelldal kommune har oppmerksomhet rundt problemstillingen, blant annet ved å være bevisst på negative konsekvenser av å opprettholde barnehager og skoler med få elever.

**Hattfjelldal kommune** har gjennomgående mer positive tall på Ungdata-undersøkelsen enn gjennomsnittet for Norge som helhet. Unntaket er fullføring av videregående opplæring, andel som tror de blir arbeidsledig og rus (alkohol). Her er det mer negative tendenser blant ungdomsskoleelever i Hattfjelldal enn blant gjennomsnittet i Norge. Elevtallet er lite i Hattfjelldal, og få personer endrer prosenttallet mye, det må tas med i vurderingene.

### **Tildeling av tjenester**

**Generelt** er det en sannsynlighet for at brukere av helse- og velferdstjenester ikke får den hjelp de har krav på, og at innbyggernes forventninger overgår tilbudet kommunen kan gi. Rett bemanning bør være på rett plass, tilsvarende riktig bruk av kompetanse ut fra behovet. Tildeling av tjenester berører problematikk rundt utskrivningsklare pasienter og mottaksmuligheter i kommunene samt arbeidsfordelingen mellom spesialhelsetjenesten og kommunen. Kartlegging for å fastsette rett nivå på tjenestene og individuell tilpasning av tjenester er viktig for å kunne gi riktige tjenester. En konsekvens av spesielt systematiske feil i tildelingene er at brukerne ikke får det tilbudet de har krav på, som i neste omgang kan gi dårligere livskvalitet.

Dette kan være risiko i **Hattfjelldal kommune**, blant annet på grunn av generell mangel på personale, og mangel på personale med riktig kompetanse og mangel på egne boliger. I årsrapporten for 2023 står det at det har vært en økning i behov for langtidsplasser, noe som har gått ut over muligheten til å ta imot pasienter fra spesialisthelsetjenesten. Dette har resultert i økning i døgnbøter. Fra 2024 er det åpnet opp for å åpne avdeling 3 ved sykehjemmet, noe som vil gjøre mulighetene større for å ta imot pasienter fra spesialisthelsetjenesten.

Noen kommuner har en egen gruppe, avgrenset fra de enhetene som yter tjenestene, som mottar og vurderer tildeling av tjenester. Hattfjelldal kommune har ikke det. Det kan gi større risiko for at andre hensyn enn søkerens tjenestebehov legges til grunn i vurderingen. Revisor kjenner ikke til eksempler på at det har skjedd.

### **Bruk av tvang**

Tilsynsrapporter har avdekket mangelfull lovanvendelse, noe som **generelt** er alvorlig både for pasienter og helsepersonell. Tvang forekommer relativt hyppig innenfor helse, og det skal fattes vedtak ved bruk av tvang. Tvang uten vedtak begrunnes ofte i pasientens, medpasienters eller ansattes beste. En konsekvens av manglende vedtak er at vurderingen bak bruk av tvang ikke dokumenteres og i verste fall ikke gjøres. Dette kan videre gi grobunn for en praksis med økende bruk av tvang. Eksempel på situasjoner der tvang brukes:

I **Hattfjelldal kommune** kan en hektisk hverdag, med lav bemanning og utstrakt vikarbruk, gjøre risikoen bruk av tvang uten vedtak større. Mangel på egne lokaler og boliger kan også øke sannsynligheten for at beboere får redusert bevegelsesfrihet (låst inne). Revisor har ikke informasjon om hvordan det bygningsmessig, eller rutinemessig, er lagt til rette for ikke å bruke til tvang.

### **Ivaretagelse av flyktninger**

De siste årene har kommunen **generelt** tatt imot et økende antall flyktninger. Kvalifisering av flyktninger til jobb og utdanning er viktig for å unngå utenforskap. Integreringsloven skiller mellom grupperinger av flyktninger og det er egne regler for ukrainske flyktninger med andre krav. Dette kompliserer arbeidet for de som skal ivareta arbeidet med introduksjon og opplæring. Det er ekstra press på tjenester innen helse- og velferd på grunn av mottak av høyt antall ukrainske flyktninger i 2022 og senere. Utleiemarkedet tømmes for boliger og prisene i privatmarkedet øker. Det er et spørsmål om integreringstilskuddet er tilstrekkelig og om det brukes på rett måte for å ivareta flyktningene. Hvis kommunen ikke lykkes med integrering av flyktninger kan de ende opp som sosialmottakere i stedet for å bidra som skattebetalere.

**Hattfjelldal kommune** har bosatt, eller har avtalt å bosette til sammen 37 flyktninger i perioden 2022 – 2024. Det er tilsatt en miljøterapeut i 100 % stilling, rettet inn mot integrering av flyktninger. Kommunen får tilskudd fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) til integrering, bosetting og undervisning. Det er i hovedsak ukrainske flyktninger som kommunen har mottatt. De er ikke kvoteflyktninger, og har derfor ikke de samme rettighetene i introduksjonsprogrammet. Det kan derfor være risiko for at de blir sosialhjelpsmottakere, dersom de ikke raskt får ordinær jobb. Dette kan oppstå allerede i 2024 (Budsjett 2024 – Økonomiplan 2024 – 2027. Hattfjelldal kommune). Dette kan medføre større risiko for utenforskap.

## 6 TEKNISK

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
Vedlikeholdsetterslep	Planarbeid
	Klima og miljø
	Brann
	Næring, skog- og landbruk

### Klima og miljø

Klima og miljø gir **generelt** kommunen ulike utfordringer innenfor teknisk sektor, eksempelvis utfordringer som følge av ekstremvær. Det kan være ulik vektning av klima- og miljøhensyn, samt potensiale for motstrid mellom ulike hensyn som klima- og miljø, samiske rettigheter, jordvern og behovet for samfunnsutvikling. Klima- og miljøplanleggingen har innvirkning på annet planverk og har betydning for sektorovergrepene forvaltning, blant annet i arealplanlegging, beredskap knyttet til infrastruktur, vann- og avløpsforvaltning og drift og vedlikehold av kommunal eiendom. Kommunen kan bli stilt til ansvar dersom klima- og miljøhensyn ikke blir hensyntatt blant annet i arealplanlegging og byggesaksbehandling. Bærekraftsmålene, sammen med de mer kjente områdene om klima og miljø, stiller krav til kommunene på mange områder, eksempelvis materialgjenvinning, omstilling i næringslivet og håndtering av et mer utfordrende klima.

**Hattfjelldal kommune** har en klima- og energiplan fra 2021. Planen gjelder for perioden 2020 – 2030. Oppfølging av planen, blant annet gjennom sammenheng med andre planer kan være krevende, og knyttet risikoer til.

### Planarbeid

**Generelt** driver planprosessene de kommunale tjenestene fremover, og oppstiller rammene for kommunens samfunns-, areal- og næringsutvikling. Planarbeidet utfordrer dynamikken mellom regelverket, statlige føringer og forholdet til det lokale handlingsrommet. Målsettinger i planverket er ofte lite konkrete, målbare og tidsbestemte, noe som gjør det vanskelig å evaluere måloppnåelsen i etterkant. Ivaretagelse av bærekraftsmål i planarbeidet står sentralt og fordrer god tverrsektoriell samhandling. Manglende oppdatering av planverket, eksempelvis planstrategi, samfunnsplan og arealplan får konsekvenser for tiltakshavere og saksbehandlingen i kommunen. Eldre og utdaterte areal- og reguleringsplaner fører til et økt antall dispensasjonssøknader, noe som i sin tur øker den kommunale ressursbruken og fører til lengre saksbehandlingstider. Administrasjonen og politisk nivå kan vekke hensyn ulikt i

spørsmålet om dispensasjoner, noe som kan både kan føre til at tilnærmet like saker får ulike utfall og at beslutningen skaper presedens for nye saker.

**Hattfjeldal kommune** vedtok Kommuneplan Samfunnsdel 2018 – 2030 i januar 2020. Kommuneplanen arealdel – planprogram ble endret og oppdatert med samfunnssikkerhet, beredskap og ROS-analyse, og sendt på høring høsten 2023. Arealplanen er ikke vedtatt. Det kan medføre risiko for at reguleringsplaner som er forankret i gjeldende arealplan er foreldet og ikke ivaretar nye føringer for regulering av areal.

### **Vedlikeholdsetterslep**

**Generelt mangler** kommuner ofte gode systemer for vedlikehold når det kommer til vann og avløp, eiendomsforvaltning og samferdsel. Vedlikeholdsetterslepet på disse områdene er i dag omfattende og har konsekvenser for helse, miljø og sikkerhet. En stor bygningsmasse og mye veg som skal vedlikeholdes belaster kommunens økonomi. Alle innbyggere i kommunen skal motta trygt og godt vann, noe som stiller krav til distribusjonsnett, kontroll av vannkilder/høydebasseng og behovet for en reservevannkilde. Svikter tilførselen av trygt vann kan det få konsekvenser for liv og helse. Hovedutfordringene for avløp er relatert til ledningsnett, rensing og overvannsproblematikk. Konsekvensene av svikt i avløpssystemet er forurensning.

I budsjettokumentet for 2024 fremgår det at **Hattfjeldal kommune** har redusert bemanningen innen vedlikehold, og at det har vært høyt sykefravær i avdelingen, som påvirker vedlikeholdsetterslepet. Det er søkt løsninger, både tekniske og organisatoriske, for å være ajour med vedlikeholdsbehovet.

### **Brann**

**Generelt** har Brann og redning har ansvar for å ivareta både forebyggende og akutte oppgaver. Dette er oppgaver som krever tilstrekkelig internkontroll, rutiner for forebyggende arbeid (feiing og branntilsyn), HMS og kompetanseheving. For eksempel kreves oppdatert kunnskap innen slukking av elektriske fremkomstmidler som elbiler og el-ferjer. Konsekvenser av svikt innenfor brann og redning kan være store, som at liv og verdier ikke blir tilstrekkelig sikret. Det er også knyttet usikkerhet til konsekvensene av en rettskraftig dom fra Møre og Romsdal tingrett om lovligheten av å fastsette sjablongmessig feieavgift for hytter.

**Hattfjeldal kommune** har eget brann- og feievesen. Kommunen har prosjektert nytt tilbygg til brannstasjonen, som er planlagt oppstart av bygging sommeren 2024. Nåværende bygg ivaretar ikke Direktoratet for sikkerhet og beredskap (DPS) krav til slike bygg, og det vil ikke bli gitt videre dispensasjon for å rette opp forhold knyttet til 2 garderober og 2 dusjavdelinger



(dame herre) og krav om ren og skitten sone (Årsbudsjett og økonomiplan for 2024-2026). Det kan være aktuelt å følge opp dette prosjektet.

# 7 EIERSTYRING

HØY RISIKO	MODERAT RISIKO
HaG Vekst AS (EK og FR)	Helgeland Kraft AS (EK og FK)
Hattfjelldal Service og Næringsbygg AS (EK og FK)	Hattfjelldal Vekst AS (EK og FK)

## Manglende eller ikke oppdatert eierskapsmelding – generell eierskapskontroll

Kommuneloven § 26-1 sier, **generelt**, at kommunen minst en gang i valgperioden skal utarbeide en eierskapsmelding som skal vedtas av kommunestyret. Bestemmelsen stiller også krav til eierskapsmeldingens innhold. Revisor vurderer at det er høy risiko forbundet med at kommunen mangler eierskapsmelding og moderat risiko hvis den ikke er behandlet i den forrige valgperioden. Dette gjør at kommunestyret ikke har oversikt over hva de eier og ikke har et verktøy for å utføre en god og forutsigbar eierstyring.

Kommunestyret i **Hattfjelldal kommune** vedtok eierskapsmelding i november 2020, altså i valgperioden 2019 – 2023. Eierskapsmeldingen inneholder oversikt over selskaper som kommunen har eierskap i. Eierskapsmeldingen inneholder ikke beskrivelse av kommunens formål med de eierskapet i det enkelte selskap. Oversikten er i hovedsak samsvar med oversikten i note 5

Kommunen har mange eierinteresser i ulike selskaper samt at kommunale tjenester ivaretas i noen av disse selskapene. Dette gjør at kommunen bør være tettere på disse selskapene for å følge opp eierskapet i forhold til kommunens forventninger og at kommunen er aktiv i eierstyringen. Når kommunen både kjøper tjenester fra selskaper og samtidig eier selskapet, kan det være en risiko for at disse rollene blandes.

**Hattfjelldal kommune** har høy eierandel/er eneeier i Hattfjelldal Næringselskap AS (100 %) og Hattfjelldal Næringsbygg AS (100 %). Det kan være aktuelt å gå inn med eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i disse selskapene. Hattfjelldal kommune er også eier av HaG Vekst (34,8 %), sammen med Grane kommune (34,8 %) og Norgesvinduet Svenningdal AS (30,4). Også det selskapet kan det være aktuelt å gjennomføre eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i. Revisor anbefaler at Hattfjelldal kommune gjennomfører eierskapskontroll og blir med i forvaltningsrevisjon av Helgeland Kraft AS dersom det er andre

eierkommuner som prioriterer en eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i det selskapet.  
Eierskapsinformasjonen er hentet fra SmartCheck.no 3. april 2024.

## Innspill til kontrollarbeidet

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

17/24

**Saksbehandler** Line Thorsen Bratli

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/460 - 3

---

**Forslag til vedtak**

Saken fremmes uten forslag til vedtak.

**Saksopplysninger**

Saken fremmes for at kontrollutvalgets medlemmer kan drøfte og fremme forslag om saker og forhold som kontrollutvalget kan ta opp. Medlemmene kan også be om å få utredet en sak til et fremtidig møte. Eksempel på tema som kan tas opp:

- Forhold/saker i kommunen
- Ønske om orientering fra kommunedirektør
- Deltakelse på kurs/konferanse eller andre praktiske forhold

Utvalgets medlemmer oppfordres til å si fra om de har noe til saken i starten av møtet.

## Referatsaker/folkevalgtopplæring

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

18/24

**Saksbehandler** Line Thorsen Bratli

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/460 - 4

---

**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar referatsakene til orientering.

**Vedlegg**

Er du folkevalgt og mulig inhabil i arealsaker  
Advokatutgiftene er ikke underlagt taushetsplikt  
Utvalgsleder skal være med   stemme

**Saksopplysninger**

Kommunal Rapport: Habilitet i arealsaker

Kommunal Rapport: Advokatutgifter er ikke underlagt taushetsplikt

Kommunal Rapport: Utvalgsleder skal være med   stemme

# Er du folkevalgt og mulig inhabil i arealsaker? Dette er rådene

Kommunal Rapport 27.06.2024, Marte Danbolt, Elin Svendsen, Robert Fauli

Bruk styrevervregisteret og hold deg unna utbyggere, er blant rådene fra KS.

– Den enkelte folkevalgte har selv en plikt til å vurdere sin egen habilitet. Dersom man er i tvil, eller tenker at man kan være inhabil, anbefaler KS at vedkommende tidlig tar kontakt med ordfører eller andre i henhold til kommunens rutiner, slik at det blir anledning til å gjøre en juridisk vurdering på forhånd, sier fagsjef for KS Folkevalgtprogram, Dag-Henrik Sandbakken.

Skulle det være tvil om habilitetsvurderingen, har Sandbakken følgende råd:

– Da kan det være klokt å innhente juridiske råd i forkant av møtet, for eksempel hos KS Advokatene.

## **Roller og verv**

En kartlegging Kommunal Rapport har gjort av over 300 lokalpolitikere i landets største 40 fjellhyttekommuner, viser at nærings- og grunneierinteresser er tungt representert blant politikere.

Mens lokalpolitikere som Kommunal Rapport har snakket med, forsikrer om at kommunene har en ryddig og streng praksis når det gjelder habilitet, mener Norges Hytteforbund at folkevalgte med økonomiske interesser må bli flinkere til å melde seg inhabile i arealsaker.

Sandbakken nevner særlig ett verktøy som kan sikre mer åpenhet rundt økonomiske interesser: KS styrevervregister.

– Styrevervregisteret viser informasjon om folkevalgtes og ledende ansattes roller, verv og eierinteresser. Det innhentes informasjon fra Brønnøysundregistrene og fra Skatteetatens aksjonærregister. Styrevervregisteret er gratis og åpent tilgjengelig for alle. I tillegg kan den enkelte selv legge inn informasjon om andre relevante forhold, sier Sandbakken.

## **Folkemøter og andre møter**

Noen kommuner opererer også med et eget økonomiregister hvor det er vedtatt at folkevalgte og eventuelt også ledere skal registrere styreverv, gaver og/eller økonomiske interesser.

– Avhengig av hva kommunens regelverk sier, kan det for eksempel være verv i offentlige og/eller private selskaper, verv i interesse- og frivillige organisasjoner som mottar økonomisk støtte fra kommunen/fylkeskommunen, bierverv, eller næringsinteresser som aksjer i selskaper og fast eiendom, forteller Sandbakken.

– *Bør folkevalgte med mulige økonomiske interesser i arealsaker delta på møter med for eksempel utbyggere?*

– Nei, dersom det er avklart at en representant er, eller kan være inhabil, bør ikke vedkommende delta i slike møter dersom det er en del av saksbehandlingen. Åpne folkemøter eller lignende, som ikke er en del av kommunens saksbehandling, vil være noe annet.

## **Lovlighetskontroll**

Ifølge Sandbakken handler habilitet om tillit. Habilitet er derfor et viktig tema i KS Folkevalgtprogram.

Han minner om at avgjørelser om habilitet kan være gjenstand for lovlighetskontroll.

– KS anbefaler også at partigruppene vedtar habilitetsregler for gruppa tilsvarende de som følger av forvaltningsloven og kommuneloven, sier Sandbakken.

**Mulig inhabil? Slik går du fram:**

1. Habilitet må vurderes fra gang til gang. Om du er i tvil om du er habil, så må du gi beskjed til ordfører så snart som mulig. Ordføreren ber så administrasjonen vurdere med utgangspunkt i den informasjonen du har gitt.
2. I selve møtet skal representanten be om ordet så snart ordfører/møteleder har åpnet saken, og før realitetene i saken kommer opp til debatt. Representanten skal da redegjøre for alle faktiske forhold som har betydning for habilitetsvurderingen.
3. Når det er gjort, skal vedkommende representant fratre møtet, og eventuell vararepresentant skal tiltre.
4. Det folkevalgte organet skal deretter drøfte habilitetsspørsmålet, uten å gå inn i realitetene i selve saken. Det er det folkevalgte organet som avgjør habilitetsspørsmålet.
5. Dersom vedkommende blir erklært inhabil, kan *ikke* vedkommende tiltre før saken er ferdig besluttet. Dersom vedkommende blir erklært habil, tiltre vedkommende slik at hen kan delta i realitetsbehandlingen.

# Advokatutgiftene er ikke underlagt taushetsplikt

Kommunal Rapport 13.05.2024 Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan kommunen holde hemmelig hvor mye penger de har brukt på advokat i en sak?

**SPØRSMÅL:** I vår kommune har det i lang tid pågått en personalsak. Denne ble avsluttet i fjor høst, rett før partene gikk i retten, og vi har etter mye om og men fått innsyn i forliksavtalen. Den er som følger:

«I perioden fra og med januar 2024 til og med oktober 2026 har \*\*\*\*\* rett på en tilleggspensjon/servicepensjon fra kommunen på kr 22.000 per måned. Utbetaling skal fortrinnsvis skje som en servicepensjon gjennom KLP, som kommunen dekker kostnadene for.

Pensjonsbeløpet på kr 22.000 per måned skal oppreguleres årlig tilsvarende KLPs øvrige alderspensjoner. Første regulering skjer med virkning fra 01.05.2024.»

Vi har nå bedt om en oversikt over advokathonorar påløpt i saken, og en forklaring på utgiftene punktene referert påfører kommunen. Dette avslås, under henvisning til at dette er en personalsak, og at det gjelder personopplysninger. Jeg mener det er feil grunnlag for et avslag, og at avslag på innsyn her heller ikke skal gis. Hva mener du?

**SVAR:** Utgangspunktet er etter [offentleglova § 3](#) at alle saksdokumenter er «opne for innsyn dersom ikkje anna følgjer av lov eller forskrift med heimel i lov». Noen slik generell unntaksregel for personalsaker har vi ikke. De unntaksreglene som kan tenkes å være aktuelle, er [offentleglova § 13](#) om «Opplysningar som er underlagde teieplikt i lov eller i medhald av lov», og [offentleglova § 25](#) siste avsnitt om unntak «frå innsyn for skriftleg oppgåve over utrekna lønn eller liknande godtgjering, utrekningsgrunnlag for feriepengar og trekk som blir gjorde ved utbetalinga».

Unntaket i § 13 gjelder ikke for dokumenter i sin helhet, men bare for de enkelte opplysningene dersom de avdekker taushetspliktbelagte forhold. I vår sammenheng må dette være opplysninger om «noens personlige forhold», se [forvaltningsloven § 13](#) første avsnitt, nr. 1.

Opplysninger om hva kommunen har hatt av advokatutgifter i forbindelse med denne saken, og eventuelt utlegg til dekning av den tilsattes advokatutgifter, kan etter min mening klart nok ikke være underlagt taushetsplikt. Dette er ikke personlige forhold for noen.

Retten til å nekte innsyn etter offentliglova § 25 siste avsnitt, gjelder ikke for «opplysningar om bruttoutbetalingar». En «tilleggspensjon/servicepensjon fra kommunen» må anses som slike. Hvis det ved fastsettingen eller beregning av denne er omtalt taushetspliktbelagte personlig forhold, vil akkurat dette kunne sladdes i det aktuelle dokumentet, men angivelsen av bruttobeløpet og klassifisering av dette vil ikke kunne unntas.



# Utvalgsleder skal være med å stemme

Kommunal Rapport 27.05.2024 Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Flertallet i kommunestyret vil skifte ut en utvalgsleder som også sitter i kommunestyret. Kan utvalgslederen være med på avstemmingen, eller er han inhabil?

**SPØRSMÅL:** I et hovedutvalg har det oppstått en konflikt mellom utvalgsleder og to partifeller i utvalget. Utvalgsleder sitter også i kommunestyret. I kommunestyret ønsker nå de partiene som utgjør flertallet der, å skifte ut utvalgsleder. Lederen ønsker ikke å fratre, og også opposisjonen i kommunestyret motsetter seg dette og ønsker at utvalget skal fortsette med samme leder. Er dette mulig å foreta en slik utskifting, og hvordan skal man da gå frem?

**SVAR:** «Hovedutvalg» er en betegnelse som gjerne brukes på kommunale utvalg med et bredt, sakstypebestemt, ansvarsområde. Reglene om oppretting og valg av slike utvalg finner vi i [kommuneloven § 5-7](#). Her er det blant annet slått fast (i andre avsnitt) at kommunestyret selv velger medlemmer, leder og nestleder av utvalget, og (i siste avsnitt) at kommunestyret kan selv når som helst omorganisere eller nedlegge utvalg.

Slik omorganisering kan da skje ved at man ganske enkelt foretar nyvalg av hele utvalget, der man står fritt til å gjenvelge noen og erstatte noen med andre, og så foretar valg av leder og nestleder for utvalget blant dem som nå inngår i utvalget. Men i stedet for å gjennomføre nyvalg av utvalget i sin helhet, vil kommunestyret kunne foreta et nytt valg bare av leder. Den som velges må da være ett av de valgte utvalgsmedlemmene. Ved slikt nyvalg «degraderes» den tidligere lederen til vanlig medlem.

**SPØRSMÅL:** Flertallet har bare én stemmes overvekt i kommunestyret, noe som betyr at forslag om nyvalg av utvalget eller av leder, ikke vil få flertall hvis utvalgslederen stemmer mot det der. Flertallspartiene hevder imidlertid at utvalgslederen vil være inhabil når kommunestyret skal ta stilling til slike forslag. De viser til at dette er et politisk viktig og godt avlønnet verv, og at lederen dermed vil ha en betydelig egeninteresse i å beholde denne posisjonen. Må utvalgsleder fratre når kommunestyret skal ta stilling til om det skal foretas nyvalg?

**SVAR:** I [kommuneloven § 11-10](#) siste avsnitt fastslås som generell regel at «En folkevalgt er ikke inhabil når det skal velges personer til offentlige tillitsverv, eller når det skal fastsettes godtgjøring o.l. for slike verv». Ved valg av medlemmer, leder og nestleder i utvalg gjelder dermed klart nok ikke bestemmelsene om inhabilitet i kommuneloven og forvaltningsloven. Alle medlemmer av kommunestyret skal derfor delta og kan stemme på seg selv, eller på kandidater som de av andre grunner ville vært inhabile i forhold til; både nær slekt, nære venner og bitre fiender.

Neste spørsmål blir så om denne unntaksregelen bare gjelder ved selve valget og fastsettingen av godtgjøring for vervet, eller om den også gjelder ved vedtaket om å *sette i gang* nyvalg av et utvalg eller leder av dette, slik at inhabilitetsreglene vil kunne slå inn i forhold til en utvalgsleder som dermed står i fare for å miste et attraktivt verv. Det aktuelle vurderingstemaet vil da være om utvalgslederen er inhabil etter [forvaltningsloven § 6](#) andre avsnitt, fordi faren for å miste vervet her må anses som «særegne forhold [...] som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet».

Etter min mening må det være rimelig klart at unntaksregelen i kommuneloven § 11-10 gjelder også her. Dette er bare ett av flere tilfeller der vedtak om organisering av og valg til folkevalgte organer vil kunne ha betydelige økonomiske eller politiske konsekvenser for enkeltmedlemmer i kommunestyret, selv om det ikke er tale om selve valghandlingen eller om fastsetting av godtgjøring for innehaver av et bestemt verv.

Samme regel må her være styrende på alle trinn i behandlingen av alle slike saker. Dette gjelder også for den som kan ha betydelig personlig interesse i saken. Politisk eller økonomisk egeninteresse i å få eller beholde folkevalgt verv, kan derfor ikke skape inhabilitet når det skal treffes vedtak om organisering og sammensetning av slike.

## Godkjenning av møteprotokoll

---

**Behandles i utvalg**

Kontrollutvalget i Hattfjelldal kommune

**Møtedato**

29.08.2024

**Saknr**

19/24

**Saksbehandler** Line Thorsen Bratli

**Arkivkode** FE-033, TI-&17

**Arkivsaknr** 24/460 - 2

---

**Forslag til vedtak**

Møteprotokollen godkjennes.

**Saksopplysninger**

Møteprotokollen blir lagt fram for godkjenning i møtet.