

Møteinnkalling - Kontrollutvalget i Melhus kommune

Arkivsak: 25/37
Møtedato/tid: 25.02.2025 kl. 09:00
Møtested: Rådhuset, formannskapssalen

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

Eventuelle forfall, eller spørsmål om habilitet, meldes til Konsek Trøndelag IKS v/ Eva J. Bekkavik på telefon 468 51 950, eller e-post: eva.bekkavik@konsek.no

Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Trondheim, 18.02.2025

Mikal Kvaal (sign.)
Leder av kontrollutvalget

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver
Konsek Trøndelag

Kopi: Varamedlemmer, ordfører, rådmann og Revisjon Midt-Norge SA

Sakliste

Saksnr.	Sakstittel
01/25	Status kommunestyrets vedtak i sak 100/24 - orientering til kontrollutvalget
02/25	Brannsamarbeidet i Trøndelag - orientering til kontrollutvalget
03/25	Forvaltningsrevisjonsrapport - Hjemmetjenesten
04/25	Forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskaper - prosjektplan
05/25	Rapportering av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll
06/25	Oppfølging etter årsrevisjon 2023 - orientering til kontrollutvalget
07/25	Kontrollutvalgets årsmelding 2024
08/25	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
09/25	Oppfølging av selskaper - Midt-Norge 110-sentral
10/25	Oppfølging av selskaper - Midt-Norge IUA
11/25	Opplæring av kontrollutvalget
12/25	Referatsaker
13/25	Innspill til kontrollarbeidet
14/25	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Status kommunestyrets vedtak i sak 100/24 - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg Kontrollutvalget i Melhus kommune	Møtedato 25.02.2025	Saknr 01/25
Saksbehandler Eva J. Bekkavik		
Arkivkode FE-033		
Arkivsaknr 23/489 - 10		

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar ordførers redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Invitasjon til ordfører

Kommunestyrets sak 100-24 Interpellasjon om innkrevingen av bompenger på E6 Søberg-Hofstad

Saksprotokoll kommunestyrets sak 100-24

Saksopplysninger

På kontrollutvalgets møte 12.12.2024 ble det under sak 85/24 Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune, vedtatt å invitere ordfører til kontrollutvalgets første møte i 2025.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget inviterer ordfører til utvalgets første møte i 2025 for å orientere om status i kommunestyrets vedtak i sak 100/24 Interpellasjon om innkrevingen av bompenger på E6 Søberg/Hofstad.

Kommunestyret vedtok følgende i sak 100/24:

Melhus kommunestyre krever at innkrevingen i bomstasjonene E6 Søberg og FV6612 Hofstad stanses senest når strekningen E6 Kvål–Melhus er ferdig nedbetalt etter nøkkelen for samlet bompengandelen for strekningen E6 Ulsberg–Melhus (37,8 prosent).

Melhus kommunestyret ber ordfører om å innkalle til et felles møte med politisk og administrativ ledelse i kommunene Rennebu, Midtre Gauldal og Melhus og Trøndelag fylkeskommune med mål om å fremme en felles sak ovenfor Samferdselsdepartementet om revidering av bompengeproposisjon for E6 Ulsberg-Melhus med bakgrunn i de store fremdriftsendringene på strekningen og innføring av passeringstak for takstgruppe 1 på bomsnittene.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 13.12.2024 invitert ordfører til kontrollutvalgets møte 25. februar, ordfører har bekreftet at han stiller i møtet for å orientere

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til ordførers orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 23/489-9
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 13.12.2024

Invitasjon til ordfører

På kontrollutvalgets møte 12.12.2024 ble det under sak 85/24 Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune, vedtatt å invitere ordfører til kontrollutvalgets første møte i 2025.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget inviterer ordfører til utvalgets første møte i 2025 for å orientere om status i kommunestyrets vedtak i sak 100/24 Interpellasjon om innkrevingen av bompenger på E6 Søberg/Hofstad.

Kontrollutvalgets første møte i 2025 er berammet til **tirsdag 25. februar kl. 09:00** (rådhuset).

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører

Saksfremlegg

Interpellasjon – Kommunestyret 10.09.24 – Interpellasjon om innkrevingen av bompenger på E6 Sjøberg/Hofstad – Marius Krogstad Aune (H)

Sakens gang:

Utvalgssaknr: Møtedato: Utvalgets navn:
10.09.2024 Kommunestyret

Interpellasjon om innkrevingen av bompenger på E6 Sjøberg/Hofstad

Nye Veier skal bygge ny E6 fra Ulsberg til Melhus, og første delstrekning – fra Kvål til Melhus – åpnet sommeren 2022. Ny E6 er viktig av hensyn til trafiksikkerhet, fremkommelighet og videre utvikling i tettstedene langs veien. Ny vei er avgjørende for at folk og varer skal komme trygt og raskt frem, samtidig som den åpner nye muligheter, og er derfor positivt å få på plass.

Utbyggingen av E6 Ulsberg–Melhus delfinansieres av bompenger, og samtidig som strekningen E6 Kvål–Melhus ble ferdigstilt ble det oppstart av bompengeneinnkreving på strekningen, med bomstasjoner som nå deler kommunen i to, hvor innbyggere fra Kvål og sørover i kommunen må betale store beløp i bompenger for å reise til kommunesenteret med servicefunksjoner og tilbud. Samtidig er videre utbygging av E6 gjennom Melhus kommune i det blå.

Detaljer for bompengeprognet ligger i Prop. 82 S (2018-2019), «Finansiering og utbygging av E6 på strekningen Ulsberg - Melhus i kommunene Rennebu, Midtre Gauldal og Melhus i Trøndelag», fremmet fra Samferdselsdepartementet 5. april 2019 og vedtatt i Stortinget 19. juni 2019. I forkant av dette var det gjennomført lokalpolitisk behandling av forslag til bompengefinansiering, basert på et notat fra Nye Veier om forslag til delfinansiering med bompenger, i alle kommunene, herunder Melhus formannskap 9. mai 2017, og fellesnemnda, på vegne av Trøndelag fylkeskommune, i fylkestinget 15. juni 2017.

I Prop. 82 S (2018-2019) er det blant annet listet opp at aktuelle delstrekninger som berører Melhus kommune bygges ut slik:

- Kvål – Melhus S: 2019–2020. Start innkreving i bom på Hofstad i 2021
- Gyllan – Kvål: 2022–2026. Start innkreving i bom Røskaft i 2027
- Korporalsbrua – Gyllan: 2027–2030. Start innkreving bom Håggå i 2031

Første strekning ble ferdigstilt i 2022, mens det for andre og tredje strekning nå ikke eksisterer noe estimat på byggetidspunkt. Behovet for ny vei er prekært og rask oppstart viktig, men det nærmeste man har fått av estimat er at det blir tidligst etter 2030 og sannsynligvis nærmere 2035. Dermed er forutsetningene forandret fundamentalt fra lokalpolitisk behandling i 2017 og fra vedtaket som ble fattet i Stortinget i 2019.

I proposisjonen står det at «Det er lagt til grunn bompengeneinnkreving i 15 år i hvert bomsnitt. I finansieringsberegningene er det lagt til grunn etterskuddsvis bompengeneinnkreving i perioden 2021–2045.» Det står også at det legges opp til «sekvensiell utbygging av delstrekninger hvor en eller flere bommer igangsettes når delstrekningen er ferdig utbygd». Samtidig oppgis det også at «[i]nntektene som bommene generer vil betjene den felles gjelden som bompengeselskapet har for å finansiere den helhetlige utbyggingen.» Videre at «[i] denne proposisjonen legger selskapet opp til at utbygging av første delstrekning, Kvål – Melhus sentrum, finansieres med bompenger. Utbygging av resterende delstrekninger vil være finansiert med en fordeling av stat og bom slik at bompengandelen totalt for hele strekningen vil bli 37,8 pst.»

Dette må forstås slik at trafikanter i bomstasjonene ved Hofstad/Søberg skal betale en uforholdsmessig høy andel bompenger sammenlignet med resterende delstrekninger. Dette er urimelig og må endres, særlig når det ikke foregår videre bygging på tilhørende strekning sørover.

En i praksis langt høyere bompengandelen enn øvrige delstrekninger vil da finansiere lavere bompengandelen på øvrige delstrekninger, uten at man heller vet noe sikkert om når, og sågar om, neste strekning (Gyllan–Kvål) blir bygd, hva slags utbygging det blir og hva totalkostnaden til slutt blir. Om bomstasjonene ved Hofstad/Søberg til sammen tar inn bompenger som overstiger de faktiske kostnadene til strekningen E6 Kvål–Melhus, vil det også bli forskuddsvis finansiering av andre strekninger.

Dette må endres. Innbyggerne i Melhus kommune kan ikke betale en uforholdsmessig stor andel av utgiftene til ny E6, inkludert strekninger utenfor egen kommune.

Belastningen på den enkelte må samtidig reduseres. Derfor må det parallelt jobbes videre for å få på plass tiltak som timesregel og passeringstak for å redusere den skjeve belastningen eksisterende og framtidige bomstasjoner har på Melhus kommunes innbyggere.

Spørsmål:

- Er ordfører enig i at bompengennekningen for strekningen E6 Kvål–Melhus nå framstår klart urimelig? Hva har ordfører i så fall gjort og tenkt å gjøre for å få endret på dette?

Forslag til vedtak:

- Melhus kommunestyre krever at innkrevningen i bomstasjonene E6 Søberg og FV6612 Hofstad stanses senest når strekningen E6 Kvål–Melhus er ferdig nedbetalt etter nøkkelen for samlet bompengandelen for strekningen E6 Ulsberg–Melhus (37,8 prosent). Ordfører må umiddelbart gå i dialog med nødvendige parter for å få dette til, som Vegamot, Nye Veier, Statens vegvesen/Vegdirektoratet, Trøndelag fylkeskommune, Samferdselsdepartementet og Stortinget.

Vedlegg

- 1 Interpellasjon om innkrevningen av bompenger på E6 Hofstad

Kommunestyrets behandling av sak 100/2024 i møte den 10.09.2024:

Behandling

Spørsmål besvart i møte.

Justert forslag til vedtak fra Marius Krogstad Aune (H).

Melhus kommunestyre krever at innkrevingen i bomstasjonene E6 Sjøberg og FV6612 Hofstad stanses senest når strekningen E6 Kvål–Melhus er ferdig nedbetalt etter nøkkelen for samlet bompengandelen for strekningen E6 Ulsberg–Melhus (37,8 prosent).

Tilleggsforslag fra Einar Gimse-Syrstad (AP).

Melhus kommunestyret ber ordfører om å innkalle til et felles møte med politisk og administrativ ledelse i kommunene Rennebu, Midtre Gauldal og Melhus og Trøndelag fylkeskommune med mål om å fremme en felles sak ovenfor Samferdselsdepartementet om revidering av bompengeproposisjon for E6 Ulsberg–Melhus med bakgrunn i de store fremdriftsendringene på strekningen og innføring av passeringstak for takstgruppe 1 på bomsnittene.

Votering:

Justert forslag til vedtak fra Marius Krogstad Aune enstemmig vedtatt.

Tilleggsforslag fra Einar Gimse-Syrstad enstemmig vedtatt.

Vedtak

Melhus kommunestyre krever at innkrevingen i bomstasjonene E6 Sjøberg og FV6612 Hofstad stanses senest når strekningen E6 Kvål–Melhus er ferdig nedbetalt etter nøkkelen for samlet bompengandelen for strekningen E6 Ulsberg–Melhus (37,8 prosent).

Melhus kommunestyret ber ordfører om å innkalle til et felles møte med politisk og administrativ ledelse i kommunene Rennebu, Midtre Gauldal og Melhus og Trøndelag fylkeskommune med mål om å fremme en felles sak ovenfor Samferdselsdepartementet om revidering av bompengeproposisjon for

E6 Ulsberg-Melhus med bakgrunn i de store fremdriftsendringene på strekningen og innføring av passeringstak for takstgruppe 1 på bomsnittene.

Svar på Interpellasjon til kommunestyret fra Marius Krogstad Aune angående innkreving av bompenger på E6

Svar fra ordfører:

Ordfører er enig i at bompengeneinnkrevingen for strekningen E6 Kvål–Melhus er urimelig – faktisk kan en si at bompengeneinnkrevingen i Stortingsproposisjon 82 (2018-2019) for hele strekningen E6 Ulsberg-Melhus er urimelig, i og med bompengeprogget i proposisjonen er tuftet på en kontinuerlig utbygging av vegstrekningen fra Nye Veier sin side. Og det stemmer det at bomstasjonen på Hofstad/Søberg skal betale en høyere andel bompenger sammenlignet med resterende delstrekninger, da den skal være med på å delfinansiere de neste strekningene i utbyggingen. Men når det nå ikke ser ut til å bli en kontinuerlig utbygging på strekningen, så faller logikken bak proposisjonen sammen. Så enten må Nye Veier forplikte seg til en kontinuerlig utbygging av strekningen eller så må bompengeproposisjonen revideres sånn at det stemmer med dagens situasjon.

Ordfører har tatt opp utfordringene med framdrift på E6-prosjektet gjennom kommunen og bomstasjonen på Hofstad med de jeg kan – det være seg fylkespolitikere, stortingsrepresentanter, statssekretærer og statsråder.

For mer klargjøring av fullmakter knyttet til innkreving av bompengeneinntekter på strekningen E6-Ulsberg til Melhus viser ordfører til brev av 06.02.2023 fra Vegdirektoratet til Melhus kommune som er et svar på vedtak i formannskapet i sak 118/22. I denne saken vedtok blant annet formannskapet at en ba administrasjonen om å forberede en søknad om månedlig passeringstak for bomsnitt Hofstad og på Hofstad sideveg.

I brev fra Statens vegvesen Vegdirektoratet så er de delegert fullmakt fra Samferdselsdepartementets til å inngå avtale med bompengeselskapet Vegamot om delfinansiering av E6 Ulsberg – Melhus mot retten til bompengeneinnkreving i tråd med det som er lagt til grunn i Prop. 82 S (2018-2019). Vegamot og Vegdirektoratet som takstmyndighet forholder seg dermed til det takstopplegget Stortinget har sluttet seg til. Ingen av partene har fullmakt til å gjøre endringer i dette i form av innføring av rabattordninger utover det som lå til grunn for stortingsbehandlingen av Prop. 82 S (2018-2019), jf. Innst. 309 S (2018-2019). Når et bompengeprosjekt er vedtatt i Stortinget, er endringer av takster et

forhold mellom bompengeselskap og takstmyndighet. Ved alle endringer utover prisjustering, krever takstmyndigheten at bompengeselskapet innhenter tilslutning fra garantistene før nytt takstvedtak kan fattes. For nærmere regler knyttet til takstretningslinjer for bompengeprojekter vises det til takstretningslinjer fastsatt av Vegdirektoratet juni 2024. Utdrag fra retningslinjene knyttet til passeringstak er gjengitt under.

Passeringstak: Med passeringstak menes en ordning med et øvre tak for antall betalbare passeringer per kjøretøy som det skal betales for per kalendermåned

Kriterier for passeringstak:

- I enkeltprosjekter kan det innføres passeringstak for takstgruppe 1. I enkeltprosjekt skal taket ikke settes lavere enn 60 passeringer per kalendermåned. Passeringstaket kan i særskilte tilfeller settes lavere, men normalt ikke lavere enn 40 passeringer per kalendermåned.
- I bomringer kan det innføres et passeringstak som kan gjelde både kjøretøy i takstgruppe 1 og 2.

Passeringstak må være beskrevet og inkludert i bompengeproposisjonen for å kunne bli innført.

Med bakgrunn i de store fremdriftsendringene en registrerer for utbyggingen av strekket mellom Ulsberg og Kvål og da i særdeleshet Gyllan-Kvål, Korporalsbru-Gyllan og Ulsberg-Berkåk er det helt sentralt å se på forutsetningene for finansiering av hele streket og i særdeleshet hvordan bompenginntektene skal fordele seg i de ulike bomsnittene og hva de skal finansiere. Ordfører er av den oppfatning at denne problemstillingen best kan løftes gjennom at det skapes en felles forståelse for utfordringene blant kommunene som omfattes av utbyggingen (Rennebu, Midtre Gauldal og Melhus) og Trøndelag fylkeskommune som garantist for lånene knyttet til utbyggingen, ved at det innkalles til et felles møte med politisk og administrativ ledelse i disse kommunene og fylkeskommunen. Dette med tanke på å se på muligheten for å få fremmet en felles sak hvor en belyser de utfordringer som er inntruffet. En felles sak må stiles til Samferdselsdepartementet, som da må ta tak i forholdene.

Hverken Vegdirektoratet, bompengeselskapet eller Nye Veier har fullmakt til å igangsette en ny gjennomgang og utredning av takstopplegget som er lagt ved stortingsbehandlingen av Prop. 82 S (2018-2019) jf. Innst. 309 S (2018-2019). Dette er det kun departementet som evt. kan initiere.

Brannsamarbeidet i Trøndelag - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

02/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033**Arkivsaknr** 23/473 - 61**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar rådmannens redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Infoskriv januar - Brannsamarbeid Trøndelag

Infoskriv september - Brannsamarbeid Trøndelag

Infoskriv oktober - Brannsamarbeid Trøndelag

Infoskriv november - Brannsamarbeid Trøndelag

Infoskriv desember - Brannsamarbeid Trøndelag

Orientering til kontrollutvalget - brannsamarbeidet i Trøndelag

Saksopplysninger

På kontrollutvalgets møte 14.11.2024 ble det under sak 72/24 Innspill til kontrollarbeidet, vedtatt å be rådmannen om en orientering brannsamarbeidet i Trøndelag.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:

Kontrollutvalget ber om en orientering om det pågående brannsamarbeidet i Trøndelag.

Orienteringen gis på kontrollutvalgets første møte i 2025.

Kontrollutvalgets sekretariat har i brev av 17.01.2025 bedt rådmannen om å gi kontrollutvalget en orientering om brannsamarbeidet.

Infoskriv om brannsamarbeidet følger med som vedlegg til kontrollutvalgets sak.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens orientering i møtet og anbefaler kontrollutvalget å ta redegjørelsen til orientering.

Brannsamarbeid Trøndelag

«Et samarbeid mellom selvstendige brannvesen i Trøndelag for å oppnå høyere slagkraft, kvalitet og effektivitet i tjenester det er naturlig å samarbeide om»

Mulighetsstudie

Det skal i 2024 gjennomføres en mulighetsstudie for regionalt brannsamarbeid i Trøndelag. Studien skal avdekke de områder det er fornuftig og rasjonelt å samarbeide om, samt beskrive organisering av et regionalt samarbeid om brann- og redning i Trøndelag. Prosjektet skal også inneholde forslag til budsjett, samt finansieringsmodell for brannsamarbeid Trøndelag.

I regionen inngår 40 kommuner og 18 brannvesen. Det skal sikres god inkludering og informering av disse. Det vil skje gjennom ulike fora, møter og dette infoskrivet.

Representantskapet i Midt-Norge 110 sentral IKS, bestående av ordførere i Trøndelags kommuner, anbefaler i vedtak av 20. desember 2023 at brannvesenene i regionen etablerer prosjekt «Brannsamarbeid Trøndelag» for å gjennomføre mulighetsstudie. Det er etablert utkast til prosjektplan som skal forankres i styringsgruppe 23. januar 2024.



Prosjektorganisering

Det er satt en styringsgruppe bestående av 4 finans- og kommunedirektører, samt 3 brannsjefer. Alle brannsjefer i Trøndelag inviteres til å delta i referansegruppe for prosjektet. Referansegruppe bidrar med råd, innspill og faglige ressurser til arbeidsgruppene som foreslås i prosjektet.

Politiske beslutninger

Målet er at leveranser fra prosjektet er avstemt mellom deltakerkommuner og -brannvesen, og at disse kan besluttes politisk i desember 2024, slik at et videre brannsamarbeid kan leve og videreutvikles i en mer formalisert utgave enn per d.d. Statusoppdatering til prosjektets styrende organer og politisk nivå vil derfor komme jevnlig.

Arbeidsmåte

Det er ønskelig med medvirkning fra alle kommuner og brannvesen i regionen. I en travel hverdag vil mesteparten av arbeidet gjennomføres i tilknytning til samlinger og arbeidsmøter. Der eksisterende møtefora allerede eksisterer vil disse bli benyttet, som brannsjefsamling 27.-28. februar 2024.

Noen viktige milepæler i 2024

- 23. januar: Forankre plan i styringsgruppe
- 20. februar: Oversikt av regionalt risikobilde
- 27.-28. februar: Brannsjefsamling på Stjørdal
- mars - august: Tre arbeidsgruppeworkshops
- 1. desember: Rapport og resultater
- desember: Presentasjon og politiske vedtak

Brannsamarbeid Trøndelag

Etter bestillinger fra styringsgruppen i møtet 28. august, har det gjennom september blitt jobbet mer med:

- Ytterligere vurdering av kostnadsbesparelser og stordriftsfordeler
- Muligheter for tilrettelegging og medvirkning for ansatte i brannsamarbeidet
- Erfaringer fra Vest brann- og redningsregion
- Flere beskrivelser av de ulike samarbeidsformene

Ovenstående ble behandlet i styringsgruppemøtet 30. september 2024. Under er en oppsummering av status etter det:

Totalt 14 ulike samarbeidsformer har blitt vurdert. Videreutvikling av **dagens format** (avtale, kjøp, m.m. mellom brannvesen) og **kommunalt oppgavefelleskap** (ikke eget rettssubjekt) står igjen som mulige alternativ etter styringsgruppemøtet 30. september.

Dedikert koordinatrorolle for drift av brannsamarbeid har blitt pekt på som en viktig suksessfaktor i evalueringsrapport fra Vest brann- og redningsregion. Det samme gjelder Brannsamarbeid Trøndelag.

Mulighetsstudien Brannsamarbeid Trøndelag, vil i løpet av oktober beskrive de to gjenstående alternativene videre og sammenligne kostnader, bruk av koordinatrorolle, etc.

Prosjektet har søkt om eksterne midler, og vil se på flere muligheter for ekstern finansiering. Med dagens økonomiske situasjon, er det tydelig at økning i kommunale tilskudd ikke er aktuelt. Det gjelder flere kommuner.

Uavhengig av om vi ender på en videreutvikling av dagens format eller kommunalt oppgavefelleskap, skal samarbeidet evalueres etter en periode på to år.

Brannsamarbeid Trøndelag

Mulighetsstudien for Brannsamarbeid Trøndelag nærmer seg ferdigstilling. Sluttrapport sendes til Trøndelags ordførere innen 1. desember 2024. Resultatene skal presenteres til Midt-Norge 110-sentral sitt representantskap den 17. desember, hvor de samme ordførerne deltar.

Brannsamarbeid Trøndelag (BST) går dermed over i en ny fase i 2025 – fra mulighetsstudie til etablering og drift.

Statsforvalteren har tildelt BST 1.1 millioner kroner for 2025. Sammen med tilsvarende egeninnsats, i form av arbeidstimer fra brannvesenene, skal dette dekke mesteparten av arbeidet i 2025. BST søker også Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap om ekstra midler for 2025 og 2026.

2025/26 blir en periode med etablering, prøvedrift, og evaluering. Dagens samarbeidsform (avtale, kjøp m.m.) utvides i første omgang med koordinatrorolle. Prosjektledere fra mulighetsstudien vil fungere som koordinatører i overgangen til mer stabil drift. Deretter er det aktuelt å opprette et eget kommunalt oppgavefelleskap, inn under én av deltakerkommunene, for å drive samarbeidet videre.

Det er planen, men den avhenger av utfallet i styringsgruppemøtet 4. november 2024, og representantskapsmøtet i Midt-Norge 110-sentral den 17. desember 2024.

24. oktober 2024 ble det gjennomført fysisk samling på Øyna kulturlandskapshotell, på Inderøy, for de som har jobbet med mulighetsstudien. HV-12, Sivilforsvaret, og representanter for Vest brann- og redning deltok også. Ca. 50 personer var til stede, noe som resulterte i mange gode innlegg og diskusjoner, samt deling av erfaringer og forventninger.



Brannsamarbeid Trøndelag

Representantskapet i Midt-Norge 110-sentral IKS, bestående av Trøndelags ordførere, tok, 17. desember 2024, stilling til konklusjon og anbefalinger fra mulighetsstudien (oppsummert i infoskrivet for november 2024).

Representantskapet vedtok følgende¹:

«Ordførerkollegiet som inngår i Representantskapet i Midt-Norge 110-sentral IKS anbefaler at Brannsamarbeid Trøndelag fortsetter i tråd med det som er beskrevet under oppsummering. Det vil si:

1. Utvid dagens format på samarbeidet med dedikerte ressurser (koordinatorrolle) for å koordinere og holde kontinuitet i Brannsamarbeid Trøndelag. Tilsetting av koordinator må innrettes ut fra at prosjektet inntil annen beslutning er tatt må anses som et midlertidig prosjekt for 2025 og 2026. Videreføring av prosjektet ut over 2025 forutsetter at man oppnår ekstern finansiering ut 2026.
2. Hold kommunestyre orientert om utviklingen, og fortsett arbeid for opprettelse av kommunalt oppgavefellesskap, som kan underlegges én av deltakerkommunene.
3. I løpet av denne toårsperioden skal det gjennomføres evalueringer, før eventuell endelig anbefaling legges fram for kommunestyre som har ansvarsområder innenfor Midt-Norge 110-sentral sitt distrikt. Evalueringen skal inneholde gevinstanalyser, herunder også av konkrete økonomiske gevinster, som grunnlag for beslutning om videre forløp.
4. Eventuell endelig anbefaling leveres kommunestyre for behandling i løpet av siste kvartal 2026.

Punkt 4 er under forutsetning av at brannsamarbeid Trøndelag greier å skaffe tilstrekkelig ekstern finansiering til drift i 2026».

Arbeidet fortsetter dermed i tråd med dette vedtaket.

Vi vil, i 2025, sende ut infoskriv kvartalsvis for å informere om resultater og framdrift.

¹ Protokoll Representantskapets møte Midt-Norge 110-sentral IKS, 17. desember 2024

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 23/473-60
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 17.01.2025

Orientering til kontrollutvalget - brannsam arbeidet i Trøndelag

På kontrollutvalgets møte 14.11.2024 ble det under sak 72/24 Innspill til kontrollarbeidet, vedtatt å be rådmannen om en orientering brannsam arbeidet i Trøndelag.

Kontrollutvalget fattet enstemmig følgende vedtak:
Kontrollutvalget ber om en orientering om det pågående brannsam arbeidet i Trøndelag.
Orienteringen gis på kontrollutvalgets første møte i 2025.

Under henvisning til kontrollutvalgets vedtak i sak 72/24, ber vi herved om at rådmannen i Melhus kommune orienterer på kontrollutvalgets møte 25.02.2025.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Kontrollutvalgets leder
Ordfører
Rådmann

Postadresse:
Postboks 2564
7735 Steinkjer

Fakturaadresse:
Postboks 1258 Torgarden
7462 Trondheim
post@konsek.no

Bank: 8601.13.04038
Org.nr: 988 799 475

Forvaltningsrevisjonsrapport - Hjemmetjenesten

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

03/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-217, TI-&58**Arkivsaknr** 24/136 - 12**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om hjemmetjenesten til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten:
 - a. Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal.
 - b. Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med det reelle tjenestetilbudet bruker har.
 - c. Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordnet- og individnivå.
 - d. Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
 - e. Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
 - f. Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
 - g. Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
 - h. Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 15.05.2025.

Vedlegg

Forvaltningsrevisjonsrapport - Hjemmetjenesten - revidert versjon

Revidert rapport fra forvaltningsrevisjon av hjemmetjenesten til uttalelse

Saksopplysninger

Kontrollutvalget og kommunestyret har gjennom utarbeidelsen og vedtak av plan for forvaltningsrevisjon for 2020 - 2024, lagt premissene for forvaltningsrevisjonsarbeidet ut 2024.

På kontrollutvalgets møte 29. februar 2024 i sak 4/24, bestilte utvalget en forvaltningsrevisjon av hjemmetjenesten.

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i perioden juni - november 2024.

Kontrollutvalgets møte 12.12.2024

Kontrollutvalget behandlet ferdig rapport i sak 80/24, utvalget kommenterte at det ikke var beskrevet noe om tiltaksplaner i rapporten jf. kontrollutvalgets vedtak i sak 17/24 (prosjektplan). På bakgrunn av dette så sendte kontrollutvalget rapporten tilbake til revisjonen og ba om at tiltaksplaner beskrives i rapporten.

Kontrollutvalgets sekretariat mottok revidert rapport 11.02.2025. Revisor opplyser om at beskrivelse av tiltaksplaner, eller pasientplan som det heter nå, er tatt inn i kapittel 2.3.3. Endringen i rapporten består i å tydeliggjøre det som går på pasientplan. Det er ikke lagt inn ytterligere informasjon i rapporten og konklusjonene er uendret.

Revisjon Midt-Norge SA har på bakgrunn av bestillingen fra kontrollutvalget formulert følgende problemstillinger for prosjektet:

Hvilke saksbehandlingsrutiner har kommunen for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?

- Søknadssystem
- Kartlegging/ kartleggingsverktøy
- Vurderingskriterium for tildeling

- Dokumentasjon
- Enkeltvedtak
- Evaluering

Hvordan sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?

- Brukermedvirkning
- Ernæring
- Korrekt legemiddelhåndtering
- Kompetanseplan og kompetansekartlegging

Metode

Det er gjennomført oppstartsmøte med rådmann, kommunalsjef helse og velferd og leder av hjemmetjenesten. Videre er det gjort intervjuer med leder av hjemmetjenesten, avdelingslederne ved de tre sonene, leder av helse- og velferdskontoret, saksbehandler helse- og velferdskontoret, plasstillitsvalgte, hovedtillitsvalgte, medlemmer fra Fagforbundet og medlemmer fra Norsk sykepleierforbund.

Revisor har besøkt de tre sonene (nedre Melhus, Horg/Flå og Hølonda) og gjort observasjon på medisinerommet i forbindelse med legemiddelhåndtering. Revisor har også sett på kommunens interne retningslinjer og saksbehandlingsrutiner for hjemmetjenesten, samt retningslinjer for tildeling av tjenester, kartleggingsverktøy og strategisk kompetansekartlegging for Melhus kommune.

Revisor har sett på data fra brukerundersøkelse gjort i 2019 og 2023.

Avgrensing

Forvaltningsrevisjonen omfatter ikke tjenester som blir gitt til beboere i omsorgsboliger eller bofelleskap, kun tjenester gitt til brukere som bor i sine private hjem. Revisor har ikke vært på besøk hjemme hos brukerne og har heller ikke sett på øvrige helse- og omsorgstjenester i kommunen. Innholdet i vedtak eller om tjenesten blir gitt i tråd med vedtak er heller ikke tatt med i denne forvaltningsrevisjonen.

Revisjonens konklusjon

Hvilke saksbehandlingsrutiner har kommunen for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?

Melhus kommune har etablert gode rutiner og system for prosessen rundt søknad om tjenester fra hjemmetjenesten. Kompetansemiljøet er samlet ved helse- og velferdskontoret, og søknadene blir behandlet av tverrfaglige team. Det blir ved hjelp av et felles skjema gjort grundig kartlegging av behov til alle førstegangssøkere. Hjemmetjenesten gjør fortløpende vurderinger av vedkommendes behov og justerer til en viss grad tjenestene der de ser behovsendringer. Noen av disse justeringene blir gjort uten at helse- og velferdskontoret blir informert. Denne praksisen fører til at det i enkelte tilfeller mangler dokumentert re-kartlegging av behov, og at noen av vedtakene ikke er oppdaterte i forhold til det tilbudet bruker faktisk har.

Hvordan sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?

Melhus kommune sikrer til dels tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester. Kommunen gjennomfører rutinemessige brukerundersøkelser hvert annet år, men det er vanskelig å se hvor aktivt informasjonen fra disse blir brukt. Kommunen har ikke etablert noe nettverk med bruker-, pårørende- eller interesseorganisasjoner eller rutinemessige samtaler med pårørende, men er sterke på direktekommunikasjon med tjenestemottakerne i hverdagen. Brukere der det blir registrert vektendring blir rutinemessig veid og får aktiv veiledning når det gjelder ernæring, kosthold og livsstil. Kommunen har ingen spesialkompetanse på området, men konfererer med primærlege ved behov.

Alle medisinerom har ventilasjon og det er i stor grad mulighet til å regulere temperatur gjennom å åpne vinduer eller dør. Medikamentene oppbevares i låste rom og det er alltid kvalifisert personell som gjennomfører medikamenthåndteringen. Revisor fant flere avvik på signering for kontroll av medikamenter. Sonene manglet regnskap over beholdningen av A-

preparat og oversikt over B-preparat. Samtlige soner har et depot med medisin som ikke er returnert til apotek.

Hjemmetjenesten i Melhus kommune har utarbeidet kompetanseoversikt for alle de ansatte og de ansatte blir i stor grad tilbudt kompetansehevende kurs. Noen får også tilbud om etter- og videreutdanning. I enkelte tilfeller blir utdanningen finansiert av kommunen mot at den ansatte forplikter seg til å arbeide ved kommunen en viss periode i etterkant.

Revisors anbefaling

Med bakgrunn i funn, anbefaler revisor at rådmannen følger opp følgende punkter:

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal.
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med det reelle tjenestetilbudet bruker har.
- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordnet- og individnivå.
- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering.

Vurdering og konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat mener at revisor har svart ut problemstillingene som var satt for forvaltningsrevisjonen, og at rapporten gir nyttig informasjon om helse- og velferdskontoret. Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å ta rapporten til orientering og legge den frem for kommunestyret med forslag om at revisors anbefalinger følges opp av rådmannen.

Hjemmetjenesten

Melhus kommune

Forvaltningsrevisjon

1 FORORD

Revisjon Midt-Norge SA har gjennomført denne forvaltningsrevisjonen på oppdrag fra Melhus kommunes kontrollutvalg i perioden juni - november 2024.

Vi vil takke alle som har bidratt med informasjon i prosjektet.

Alle rapporter fra Revisjon Midt-Norge SA publiseres på www.revisjonmidtnorge.no.

Trondheim, 21.11.24

Tor Arne Stubbe

Oppdragsansvarlig revisor

Trine Holter

Prosjektmedarbeider

SAMMENDRAG

Kontrollutvalget i Melhus kommune bestilte 25. april (sak 17/24) en forvaltningsrevisjon knyttet hjemmetjenesten. Rapporten besvarer følgende problemstillinger:

- 1. Hvilke saksbehandlingsrutiner har kommunen for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?*
 - Søknadssystem
 - Kartlegging/ kartleggingsverktøy
 - Vurderingskriterium for tildeling
 - Dokumentasjon
 - Enkeltvedtak
 - Evaluering
- 2. Hvordan sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?*
 - Brukermedvirkning
 - Ernæring
 - Korrekt legemiddelhåndtering
 - Kompetanseplan og kompetansekartlegging

Revisor har basert vurderingene i rapporten på et bredt datamateriale bestående av skriftlig dokumentasjon, intervju med ansatte, gjennomgang av tilfeldig utvalgte journaler og observasjon på medisinrom.

Revisor konkluderer på den første problemstillingen at Melhus kommune i all hovedsak har etablert gode saksbehandlingsrutiner for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester og at disse i stor grad er tilfredsstillende og i tråd med utvalgte krav og målsettinger. Kommunen er aktive i informasjonsarbeidet om hvilke tjenester som fins, søknadene finnes både som fysiske og digitale skjema. Alle får tilbud om hjelp til å fylle ut søknadskjema.

Alle førstegangssøkere får tjenestebehov kartlagt ved hjelp av et felles kartleggingsverktøy. Bruker av hjemmetjenester skal re-kartlegges to ganger i året, men dette ser ut til ikke rutinemessig å bli gjennomført. Søknad om hjemmetjenester blir behandlet ut fra en standardmal og det blir fattet enkeltvedtak for alle søknadene. Tjenestetilbudet blir gjennom den daglige kontakten regelmessig evaluert, og i en del tilfelle justert, av hjemmetjenesten. I andre tilfeller vil informasjon fra lege, spesialisthelsetjenesten eller pårørende kunne føre til tilpasning av tilbud.

Revisor fant at det i noen tilfeller mangler i dokumentasjon på grunnlaget for det tjenestetilbudet som blir gitt til enkelte pasienter. Det er også et etterslep når det gjelder å oppdatere vedtak når tjenestetilbudet blir endra som følge av re-kartlegging av behov.

Revisor konkluderer på den andre problemstillingen at Melhus kommune til dels sikrer tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester. Kommunen gjennomfører på overordnet nivå rutinemessige brukerundersøkelser hvert annet år, men det er vanskelig å se hvordan informasjonen fra disse blir brukt.

Journalgjennomgang viser at det ikke blir gjennomført rutinemessige samtaler med pårørende, men informasjon fra intervjuene tyder på at hjemmetjenesten er sterke på direktekommunikasjon med brukerne i hverdagen.

Hjemmetjenesten har ingen praksis for å veie alle brukere, men brukere som har vektendring som varer over tid, blir rutinemessig veid. Brukerne av hjemmetjenesten får aktiv veiledning når det gjelder ernæring, kosthold og livsstil.

Alle sonene oppbevarer medikamentene i låste rom og det er alltid kvalifisert personell som gjennomfører medikamenthåndteringen. Revisor fant flere avvik på signering for kontroll av medikamenter. Ingen av sonene hadde et fullstendig regnskap over beholdningen av A-preparat eller en fullstendig oversikt over B-preparat. Ved samtlige soner finnes depotlager med medisin som ikke blir returnert til apotek.

Hjemmetjenesten i Melhus kommune har en fullstendig kompetanseoversikt over de ansatte og de ansatte blir i stor grad tilbudt kompetansehevende kurs. I noen tilfeller blir ansatte tilbudt etter- og videreutdanning. Kommunen gir enkeltansatte tilbud om finansiering av utdanning mot at den ansatte forplikter seg til å arbeide ved kommunen en viss periode i etterkant.

Anbefalinger

Revisor anbefaler at Melhus kommune følger opp følgende punkter:

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med dette er reelle tjenestetilbudet bruker har
- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordnet- og individnivå
- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering

Et utkast til rapport ble sendt rådmannen til uttalelse. Rådmannens uttalelse ligger som vedlegg 2. Endringer som er gjort som følge av uttalelsen, er omtalt i kapittel 1.6.

INNHALDSFORTEGNELSE

Forord	3
Sammendrag.....	4
INNHALDSFORTEGNELSE	6
1. Innledning.....	7
1.1. Bestilling.....	7
1.2. Problemstillinger.....	7
1.3. Avgrensing	8
1.4. Hjemmetjenesten i Melhus kommune.....	8
1.5. Metode	10
1.6. Uttalelse om rapport	13
2. TILDELING AV TJENESTER FRA HJEMMETJENESTEN	15
2.1. Problemstilling	15
2.2. Revisjonskriterier	15
2.3. Data	15
2.3.1. Søknadsprosess	15
2.3.2. Kartlegging.....	17
2.3.3. Vedtak og evaluering av vedtak	18
2.4. Konklusjon.....	19
2.5. Anbefalinger	20
3. KVALITET I HJEMMETJENESTEN	21
3.1. Problemstilling	21
3.2. Revisjonskriterier.....	21
3.3. Data	22
3.3.1. Kommunikasjon mellom brukere, pårørende og tjenesteyter.....	22
3.3.2. Ernæring.....	23
3.3.3. Legemiddelhåndtering	25
3.3.4. Kompetanseplan og –kartlegging.....	30
3.4. Konklusjon.....	32
3.5. Anbefaling	32
Kilder.....	34
Vedlegg 1 – Utleddning av revisjonskriterier.....	36
Vedlegg 2 – Uttalelse	46

1. INNLEDNING

1.1. Bestilling

Kontrollutvalget (KU) i Melhus kommune har bestilt forvaltningsrevisjon med tema hjemmetjeneste. Bestillingen er gjort med bakgrunn i Plan for forvaltningsrevisjon 2019-2023. Revisjon Midt-Norge presenterte i KU-møte 25. april (sak 17/24) en prosjektplan med to alternative problemstillinger for revisjonen. KU vedtok en problemstilling som ser på de formelle sidene ved tjenesten som blir gitt av hjemmetjenesten. Brukermedvirkning er lagt inn som del av problemstillingen.

Revisjonsrapporten ser på handlingsforløpet fra søknad om helse- og omsorgstjenester blir levert, saksbehandlet og vedtak om tildeling av tjenester blir gjort av helse- og velferdskontoret. Revisjonen ser også på om tildelte tjenester tilfredsstillende krav til kvalitet basert på standard som ligger i lov- og regelverk. Brukerperspektivet ble etter diskusjon i møtet tatt inn i problemstillingen.

1.2. Problemstillinger

Revisor har undersøkt følgende to problemstillinger i rapporten:

Hvilke saksbehandlingsrutiner har kommunen for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?

- Søknadssystem
- Kartlegging/ kartleggingsverktøy
- Vurderingskriterium for tildeling
- Dokumentasjon
- Enkeltvedtak
- Evaluering

Hvordan sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?

- Brukermedvirkning
- Ernæring
- Korrekt legemiddelhåndtering
- Kompetanseplan og kompetansekartlegging

1.3. Avgrensning

Revisjonen vil se på tilbudet for alle aldersgrupper som får tjenester fra hjemmetjenesten, ikke bare de eldre brukerne. Bestillinga fra kontrollutvalget er avgrensa til å se på tjenester gitt til brukere som bor i sine private hjem og ser ikke på tjenester gitt til beboere i omsorgsbolig eller bofellesskap. Revisor har ikke vært på besøk hjemme hos brukere. Rapporten ser ikke på øvrige helse- og omsorgstjenester i Melhus kommune.

Revisor har ikke sett på det konkrete innholdet i vedtak eller om tjenestene blir gitt i tråd med vedtak. Et av vurderingskriteriene er at kommunen skal ha narkotikaregnskap. Revisor har ikke gått inn og sett på konkret på regnskapene, det er kun gjort en vurdering av om regnskap finnes. Vi går under problemstillingen om kompetansekartlegging og kompetanseplan ikke inn på spørsmål som kompetansemangel eller rekruttering i kommunen.

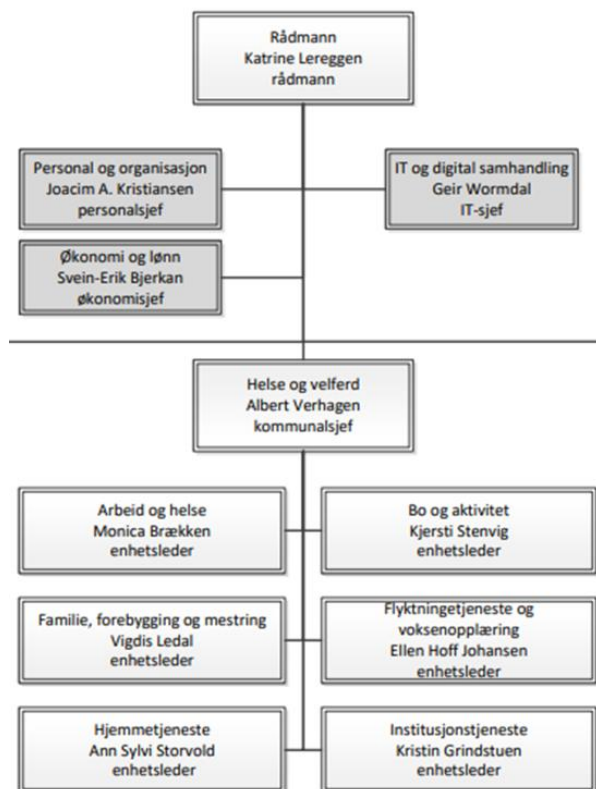
Melhus kommune innførte det elektroniske journalsystemet Helseplattformen våren 2024. Det er brukt store økonomiske og personalmessige ressurser på opplæring og implementering. Revisjonen ble gjennomført i implementeringsperioden. Innføring av nytt journalsystem preger arbeidshverdagen og Helseplattformen ble nevnt i alle intervjuene. Det ligger ikke i bestillingen fra KU å se på journalsystemet spesielt og det blir derfor ikke tematisert som et separat punkt i analysen.

1.4. Hjemmetjenesten i Melhus kommune

Melhus kommune har i de siste årene hatt uvanlig stor økning i brukere av omsorgstjenester, både sett i forhold til lignende kommuner, nabokommuner og landsgjennomsnitt. Det er i dag 523 brukere som mottar tjenester fra hjemmetjenesten. Kommunen har i flere år jobbet med prosjektet «Hundre år i eget hjem»¹. Målet har vært å bygge ut og å organisere tjenesten på en måte som gjør at innbyggerne kan få tjenester i hjemmet, i omsorgsleilighet eller i bofellesskap i stedet for å flytte til institusjon.

Hjemmetjenesten er i organisasjonskartet plassert under ansvarsområdet til kommunalsjef helse og velferd. Tjenesten er delt i tre geografiske soner og har base på helse- og omsorgssentrene. Det er ansatt avdelingsleder ved hver sone.

¹ [Hundre år i eget hjem - Melhus kommune](#)



Figur 1. Organisasjonskart med oversikt over helse og velferd (kilde [Hjem - Melhus kommune](#))

Leder av hjemmetjenesten forteller at det er i overkant av 700 personer som mottar hjemmetjenester i Melhus kommune. Brukerne er spredt over hele kommunen og hjemmetjenesten er derfor inndelt i tre soner. Nedre Melhus har 267 hjemmeboende brukere, Horg/Flå har 121 og Hølonda har 60 brukere. Nedre Melhus, Horg og Hølonda har alltid hatt en egen sone for hjemmetjenesten. Hølonda hadde tidligere institusjonstjenester, men er nå en hjemmetjeneste med både hjemmeboende brukere og pasienter som bor i bofellesskap. Bofellesskapet faller ikke inn under tradisjonell sykehjemsdrift. Tjenestebehovet varierer innenfor brukergruppa.

Kommunen etablerte sommeren 2024 et prøveprosjekt med to ambulante sykepleierteam som kan gi tjenester på natt i hele Melhus kommune. Teamet består av 5 stillinger. Det ene teamet ambulerer i distriktene og det andre er stedlig på Buen helse- og omsorgssenter. Avdelingslederne hadde tidligere ansvar for søknadshandlingen. Melhus kommune opprettet i 2017 et sentralt helse- og velferdskontor (HVK) som behandler og tildeler alle helse-, velferds- og omsorgstjenester i kommunen. Ved å sentralisere behandling av søknad om tildeling av tjenester, er målet å sikre at alle kommunens innbyggere får lik tilgang på de ulike tjenestene.

Det er også et mål å sikre at bruker aktivt kan bidra til å bestemme innhold og utforming av tjenestene.

HVK er tverrfaglig sammensatt. Her jobber blant annet sykepleier, fysio- og ergoterapeut, sosionom og barnehagelærer. Kontoret består av innsats- og hukommelsesteam, team for barn og unge i alderen 0- 26 år og voksenteam fra 26 år og oppover. I tillegg er kommunens barnekoordinator og e-meldingsansvarlig i Helseplattformen ansatt ved HVK. Kundemottaket har ansvar for kontakt ut mot innbyggere. Innsatsteam arrangerer forebyggende møter og HVK er aktive i bruk av kommunens hjemmeside. Alle ansatte skal kunne saksbehandle alle typer søknader.

1.5. Metode

Vi har brukt ulike metoder for å samle inn data til denne forvaltningsrevisjonen.

Intervju

Rådmann, kommunalsjef helse og velferd og leder av hjemmetjenesten deltok i et digitalt oppstartsmøte. Formålet med oppstartsmøte er både å gi informasjon om prosjektet, avklare spørsmål og faktorer som er med på å legge rammene for prosjektet og å gjøre avklaringer om hva revisor trenger av praktisk bistand i prosjektet. Leder av hjemmetjenesten (HTJ) ble i møtet utpekt som kontaktperson og har bistått med praktisk tilrettelegging av prosjektet.

Totalt ble 12 personer intervjuet. Leder av hjemmetjenesten, avdelingslederne ved de tre sonene, leder av helse- og velferdskontoret (HVK) og saksbehandler ved HVK ble intervjuet. I tillegg ble fagansvarlig sykepleier, sykepleier med spesielt ansvar for medisinerom samt plasstillitsvalgte, hovedtillitsvalgte og medlemmer fra Fagforbundet (FF) og Norsk sykepleierforbund (NSF) intervjuet. Vi snakket også med noen plassverneombud.

Vi har et bredt intervjumateriale med informanter som har ulike oppgaver og ulike funksjoner i driften av hjemmetjenesten og det totale materialet gir revisor mulighet til å belyse problemstillingene fra flere ulike synsvinkler. Alle disse intervjuene ble gjennomført fysisk. Informantene har, i noen tilfeller med korreksjoner, godkjent referatene og det er disse versjonene som ligg til grunn for analysen.

Brukerundersøkelser

Melhus kommune gjennomfører brukerundersøkelser hvert annet år. Det ble på grunn av pandemien ikke gjennomført brukerundersøkelse i 2021. Revisor har fått tilsendt en kvantitativ undersøkelse gjort 2019 og 2023. Spørreskjema er hentet fra Bedre Kommune og blir brukt nasjonalt. Skjema inneholder både spørsmål om hvilke tjenester bruker får og hvordan de opplever at tjenestene fungerer i forhold til deres behov. Brukerundersøkelser kan være verdifulle både for å få innblikk i brukers perspektiv og for å sikre brukermedvirkning. Svarprosent på undersøkelsene ligger på 10-15 prosent.

Dokumentgjennomgang

Det ligger en større mengde skriftlig dokumentasjon til grunn for analysen. I tillegg til interne retningslinjer og saksbehandlingsrutiner for hjemmetjenesten, har vi sett på bl.a. retningslinjer for tildeling av tjenester, kartleggingsverktøy og strategisk kompetansekartlegging for Melhus kommune. Dette er sentrale styringsdokument for kommunen og inneholder informasjon over hvilke tjenester kommunen skal gi, hvordan de skal bli gitt og til en viss grad også i hvilket omfang tjenestene skal bli gitt. Dokumentene vil til en viss grad også inneholde føringer lagt fra politisk hold. En fullstendig oversikt over den skriftlige dokumentasjonen ligger i kildeliste.

Observasjon

Revisor har besøkt alle de tre sonene og gjort observasjon på medisinerrommet i forbindelse med legemiddelhåndtering. Målet med observasjon er å se hvordan arbeidet blir strukturert og organisert i det daglige og gir mulighet til å få bekreftet eller avkreftet informasjon innhentet fra andre kilder. Observasjonen var avtalt i forkant for å sikre at det var noen til stede på medisinerrommet. Besøket avtalt i forkant kan gi en fare for at rom kan bli ryddet og organisert på en annen måte enn det det egentlig er i arbeidshverdagen. Revisor har imidlertid ingen grunn til å tro at dette hadde skjedd i dette tilfellet. Det var to revisorer til stede under observasjonen og det ble gjort notater opp mot kontrollpunkt definert i forkant besøket. Det ble i tillegg tatt bilder og gjennomført samtaler med de ansatte som var til stede.

Journalgjennomgang

Det ble gjort stikkprøver av totalt 16 tilfeldig valgte journaler fra hjemmeboende pasienter. Revisor ba om å få se journaler til pasienter fra alle sonene som har aktive tjenester utover for eksempel trygghetsalarm eller ren medikamentadministrasjon. Det ble ikke lagt føringer på aldersspredning og pasientgruppen som er representert i utvalget er fra omtrent 50 år og eldre. Det gjør at journaler for yngre pasienter ikke ble inkludert. Dataen fra journalgjennomgangen representerer uansett et så lite utvalg at det ikke er mulig å generalisere funnene og vår vurdering er at denne mangelen likevel ikke svekker datamaterialet totalt sett.

Under gjennomgangen kontrollerte revisor på seks ulike punkt som må være oppfylt for å møte krav om kvalitet til god helsehjelp i lov, forskrift og anbefalinger. Nedre Melhus har flest brukere av hjemmetjenesten og det ble derfor gjennomgått flest journaler fra denne sonen. En ansatt tok opp journalene slik at revisor kunne føre systematiske notater i henhold til kontrollskjema og gjøre avklaringer undervegs. Utvalget av journaler er ikke stort nok til å kunne generalisere, men gir supplerende opplysninger som kan bekrefte eller avkrefte informasjon gitt i intervju.

Vurdering av metode

Kommunen gjennomfører brukerundersøkelser, men skjemaet er utformet på en måte som gjør dataen vanskelig å tolke. Det er også liten svarprosent. Resultatene fra undersøkelsen er derfor ikke tatt inn som en sentral del i analysen.

Det finnes ingen brukerutvalg for hjemmeboende og revisor kan ikke se at det er noe omfattende nettverkssamarbeid på brukermedvirkningssiden. Å rekruttere informanter fra bruker- eller interesseorganisasjoner er både tids- og ressurskrevende. Revisor har vurdert det som usikkert om ytterligere datainnsamling vil gi nok ny og relevant informasjon til at det lar seg forsvare innenfor den begrensede ressursrammen prosjektet har. Pleier og bruker blir godt kjente med hverandre både i pleiesituasjonen og gjennom hverdags samtalen. Vår vurdering er at brukerperspektivet blir godt ivaretatt med eksisterende intervjudata og funn fra journalgjennomgangen.

Revisjonen i Melhus ble gjennomført samtidig som innføring av og opplæring i Helseplattformen. Flere informanter sa at perioden med innføring av det nye journalsystemet har preget arbeidshverdagen og at revisjonen derfor ikke ble gjort i en normalsituasjon. Det er vanskelig å si i hvor stor grad dette vil prege informasjonen som kommer fram i intervjuene og om datamaterialet hadde sett annerledes ut om revisjonen ble gjort på et senere tidspunkt.

Analysen er basert på den kunnskapen og informasjonen revisor hadde tilgjengelig på det tidspunktet rapporten ble ferdigstilt. Det ble ansatt fagansvarlige sykepleiere ved to av sonene i tiden rundt datainnsamlingen, dette kan gi endringer i måten arbeidet blir organisert på. Det ble fortalt at det er planlagt å utarbeide felles rutiner for medikamenthåndtering i alle tre sonene og kommunefarmasøyt skal tilbake til operativ stilling.

Det er undervegs i analysearbeidet gjort noen avklaringer med enhets- og avdelingsledere. Revisor vurderer at datamaterialet totalt sett gir et bredt og godt grunnlag for å belyse problemstillingene som ligger i bestillingen fra kontrollutvalget.

1.6. Uttalelse om rapport

En foreløpig rapport ble sendt til rådmannen for uttalelse 13.11. 2024. Revisjon Midt-Norge SA mottok svar 19.11.2024. Uttalelsen er vedlagt rapporten (vedlegg 2).

De fleste kommentarene er språklig korrektur og rydding i begrepsbruk. Disse er rettet opp. I tillegg er det gjort avklaringer og tydeliggjøringer av noen punkt i teksten. Ingen av disse endrer konklusjoner eller anbefalinger.

Det står i uttalelsen at:

s.11, under vurdering av metode: *"Kommunen har ikke etablert et aktivt samarbeid med frivillige organisasjoner som Røde Kors, eldreråd eller demensforeningen."* Dette er vel feilinformasjon. Hukommelsesteam samarbeider eksempelvis med demensforeningen om demensvennlig samfunn og pårørendeskole, og kommunen har skrevet samarbeidsavtale med Røde Kors om besøksvenn. Demensforeningen har tiltaket aktivitetsvenn. Eldrerådet er vel aktivt?

Kommunen hadde i forkant av revisjonen signert avtale om besøksvenn med Røde kors og det er et samarbeid med demensforeningen, men revisor kan ikke se at det er etablert noe større nettverk innenfor brukermedvirkning. Konklusjonen blir stående uendret.

Det står i uttalelsen at:

Tjenesten kjenner seg ikke helt igjen at det er lite fokus på ernæring. Men ser forbedringspotensialet i bruk av kartleggingsskjema i HP. Sonene har et nært samarbeid med institusjonens kjøkken, institusjonskokker ved alle tre soner.

Det er lagt inn i analysen en setning om forbedringspotensialet i bruken av flytskjema for ernæring i Helseplattformen. Det tette samarbeidet mellom hjemmetjenesten og kommunens

institusjonskjøkken er tydeliggjort. Analysen i bolken om ernæring er ellers basert på informasjon fra intervju og funn fra journalgjennomgangen. Konklusjonen blir stående uendret.

Det står i uttalelsen at:

Avdelingen (Horg) kjenner seg ikke igjen i revisjonens vurdering på at signering av kontroll av multidose og dobbelt signatur for kontroll av dosetter er mangelfull. Ser forbedringspotensialet med elektronisk signering.

Sonene har ulik praksis når det kommer til medikamentkontroll og en sone har flere avvik enn de andre. Revisor har valgt å presentere funn sett under ett og ikke kommentere funn for den enkelte sonen separat. Teksten er derfor ikke endret på dette punktet.

2. TILDELING AV TJENESTER FRA HJEMMETJENESTEN

2.1. Problemstilling

Har kommunen saksbehandlingsrutiner for vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester, og i hvilken grad er disse rutinene tilfredsstillende?

- Søknadssystem
- Kartlegging og dokumentasjon av kartlegging
- Vurderingskriterium for tildeling
- Enkeltvedtak
- Evaluering

2.2. Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er basert på krav i helse- og omsorgstjenesteloven (Helse- og omsorgsdepartementet 2011) og nasjonale faglige retningslinjer. Følgende revisjonskriterier er utledet for denne problemstillingen:

- Kommunen skal legge til rette for at innbyggerne kan søke om helse- og omsorgstjenester
- Hjelpetiltak til den enkelte søker skal kartlegges
- Kommunen skal fatte skriftlige vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester
- Tjenestetilbudet skal regelmessig bli evaluert og eventuelt justert ved endret behov hos bruker

Utleddning av revisjonskriteriene finnes i vedlegg 1.

2.3. Data

Dette kapitlet ser på gangen fra bruker leverer søknad om å få hjemmetjenester, prosessen med behandling av søknaden og frem til helse og velferdskontoret har fattet endelig vedtak.

2.3.1. Søknadsprosess

Både innbyggerne, pårørende og lege kan sende inn søknad om tjenester fra hjemmetjenesten til helse- og velferdskontoret. Det kan også bli opprettet søknad med bakgrunn i

bekymringsmeldinger. I tilfeller der hjemmetjenesten kjenner søker fra før, kan de melde om de ser at det er behov for å styrke eller legge til flere tjenester.

Det kan bli søkt om tjenester enten ved muntlig henvendelse til HVK, ved hjelp av fysiske skjema eller gjennom digital søknad. Ved muntlig henvendelse kan HVK hjelpe søker med å fylle ut skjema. Disse søknadene blir skriftliggjort og registrert på samme måte som digitale søknader. Det digitale søknadsskjema for helse-, velferds- og omsorgstjenester ligger på hjemmesiden til Melhus kommune. Søker må logge inn i skjema ved hjelp av bankID. Skjema inneholder spørsmål om personopplysninger, boforhold, helseopplysninger og søkers egen beskrivelse av hjelpebehov.

HVK utvidet åpnings- og telefontid under pandemien for å gjøre tjenestene mer tilgjengelig for innbyggerne. Det ble også satset aktivt på å gi informasjon ved hjelp av hjemmesidene til kommunen. Ved å skrive «helse og velferd» i søkefeltet, får man opp alle de ulike tjenestene som ligger under dette tjenesteområdet. Informasjon om helse- og velferdskontoret kommer opp som egen fane, hjemmetjenesten ligger under fanen «Tjenester i hjemmet». En avdelingsleder sa at enkelte innbyggere mener at et sentralt søknadskontor som ligger i en annen del av kommunen blir fjernet fra deres hverdag og at de opplever at deres interesser ikke blir ivaretatt på samme måte som da avdelingslederne gjorde saksbehandlingen. I noen tilfeller hjelper hjemmetjenesten søker med å komme i kontakt med HVK.

Revisor har fått tilsendt interne retningslinjer og saksbehandlingsregler sånn blir brukt av helse- og velferdskontoret. Dokumentet inneholder en fullstendig gjennomgang av rutiner for mottak av søknad, prioriteringsnøkkel for tildeling, kartleggingsprosedyrer, rutiner for bruk av kartleggingsverktøyet IPLOS, beskrivelse av vedtakspraksis, utsendelse av skriftlige enkeltvedtak og rutiner for saksbehandling av klager på enkeltvedtak.

De ansatte ved HVK forteller at de bruker mye tid på veiledning både av søkere og pårørende. Søker skal ha mulighet til å uttale seg om hvordan de vurderer sin situasjon og sine behov. Pårørende skal også bli hørt.

Revisors vurdering

Kommunen skal legge til rette for at innbyggerne kan søke om helse- og omsorgstjenester

Revisor vurderer kriteriet om å legge til rette for at innbyggerne kan søke om helse- og omsorgstjenester som oppfylt. Vurderingen er gjort med bakgrunn i at kommunen har samlet fagmiljøet ved et kontor der all søknadsbehandling på dette tjenesteområdet blir gjort etter

samme mal, alle innbyggerne får identisk informasjon og alle får samme tilbud om hjelp til å fylle ut søknaden.

2.3.2. Kartlegging

Det skal alltid gjennomføres kartleggingsbesøk til nye og ukjente søkere. Det er innsatsteam og/eller hukommelsesteam som ofte gjennomfører disse besøkene. I enkelte tilfeller blir det vurdert som mer hensiktsmessig at innsats- eller hukommelsesteamet tar oppdraget. I tilfeller der det er snakk om enkle tiltak, som for eksempel tildeling av trygghetsalarm, blir det ikke alltid gjennomført noen større kartleggingsundersøkelser. I tilfeller der pasienten har vært i kontakt med spesialisthelsetjenesten eller St. Olav i forkant av at søknaden blir sendt, er det ofte allerede gjort kartlegging av søkers behov. Disse blir tatt inn som del av grunnlag for vurdering av søknaden.

IPLOS (Individbasert Pleie- og OmsorgsStatistikk) er et verktøy for å gjøre funksjonsvurdering av pasienten. Det er dette verktøyet det blir vist til når informantene snakker om kartlegging av søker. Her blir det gjort en vurdering av pasientens fysiske og kognitive funksjonsnivå. Det blir også sett på personens ressurser og funksjon på registreringstidspunktet og gjort en vurdering av grad av behov for bistand og helsehjelp. Kommunen har et eget skjema som blir brukt i kartleggingen. Dette skjemaet inneholder alle sjekkpunktene fra IPLOS.

Tjenestebehov for alle tjenestemottakere skal vurderes minst en gang per år. Det skal da rutinemessig bli sendt statusrapport til HVK. Statusrapporten er som regel basert på hjemmetjenestens vurderinger, men også primærlege og spesialisthelsetjenesten gir vurderinger. Statusrapporten skal være kvalitetssikret av avdelingsleder i den sonen vedkommende tilhører.

Med ett enkelte unntak, viste journalgjennomgangen at det lå kartlegging til grunn for vedtak. Manglene i denne ene journalen, blir av informanten forklart med at det er vanskelig å gjennomføre kartleggingen på grunn av utfordringer i dialog med bruker.

Revisors vurdering

Hjelpebehov til den enkelte søker skal kartlegges

Revisor vurderer at kriteriet om kartlegging av den enkelte søkers hjelpebehov er oppfylt. Vurderingen er gjort med bakgrunnen i at førstegangssøkere alltid får hjemmebesøk der det

blir gjort kartlegging av funksjonsnivå og helsetilstand. For kjente pasienter, kan hjemmetjenesten gjennom hverdagsobservasjoner bidra med informasjon som blir brukt for å vurdere brukers hjelpebehov.

2.3.3. Vedtak og evaluering av vedtak

Revisor har fått tilsendt et omfattende dokument som punkt for punkt beskriver prosessen fra søker kontakter HVK for å levere søknad og fram til det blir fattet endelig vedtak. Vedtaket skal være basert på søknad, og eventuell annen dokumentasjon. Det blir gjennom vurderingsmøter ved HVK som fatter endelig vedtak om tildeling eller avslag på søknaden. Vedtak blir formulert i tråd med mål som inneholder en rekke formalkrav. Det skal for eksempel bli opplyst om klageadgang og tidsfrister. Alle journalene som ble gjennomgått, inneholdt informasjon om dette.

Vedtakene informerer om hvilke tjenester som er innvilget. Formuleringene i vedtakene er relativt generelle. Her blir det beskrevet hvilke tjenester som er innvilget, hvor ofte og et tentativt overslag på tid, uten at tjenesten er for detaljert beskrevet.

Basert på innholdet i vedtaket, blir det utformet det som i det elektroniske journalsystemet blir kalt en pasientplan, tidligere benevnt som tiltaksplan. Det er hjemmetjenesten som utformer denne. Pasientplanen identifiserer konkret hvilke utfordringer pasienten har, setter mål for hvordan disse kan bli løst og definerer hvilke gjøremål som skal bli satt inn for å nå målet.

Pasientplanen skal bli evaluert hver 6. mnd. eller om det blir gjort endringer. Om det blir observert funksjonsfall eller positiv endring, skal det bli gjort re-kartlegging. I noen tilfeller blir dette gjort av lege eller spesialisthelsetjenesten, for eksempel når det skal gjøres vurdering av tjenestemottakers samtykkekompetanse. I andre tilfeller kan re-kartleggingen bli gjort av hjemmetjenesten eller HVK. Hjemmetjenesten gjør under hjemmebesøk hos bruker kontinuerlige kartlegging og tilpasning av tjenestene. Det er vanlig praksis at hjemmetjenesten, innenfor visse grenser, kan justere tjenestetilbudet uten at HVK blir informert.

Eventuelle endringer i tjenestene blir ført i pasientens journal. Ved å hake av boksen for evalueringer i pasientjournalen, er det mulig å legge inn utfyllende kommentar. Evalueringen blir liggende i journalene som historikk. Revisor har fått tilsendt eksempel på pasientplaner, både de opprinnelige og planer der det er gjort evaluering og endringer som ligger i historikk. Journalgjennomgangen viser at disse ofte ikke formelt dokumentert som en re-kartlegging i form av skjema eller lignende.

I 1/4 av journalene viste det seg at det blir brukt mer tid hjemme hos pasienten enn det som ligger i tidsestimatet i vedtaket. Mange av vedtakene ligger tilbake i tid. Mangel på dokumentert re-kartlegging og formelle vedtak gjør at det reelle tilbudet ikke kommer fram i statistikk. Revisor har ikke gått inn i journaler for å se om vedkommende bruker får alle de tjenestene som ligger i vedtak og kan derfor ikke verifisere dette. Informanten sier at dette kan bety at pasienter i mange tilfeller får flere, ikke færre, tjenester enn det som ligger i opprinnelig vedtak og at det rent prinsipielt bør bli gjort en gjennomgang for å oppdatere slik at det er samsvar mellom vedtak og reelt tilbud.

Revisors vurdering

Tildelte tjenestene skal regelmessig bli evaluert og kommunen skal fatte skriftlige, oppdaterte vedtak

Revisor vurderer kriteriet om regelmessig evaluering som oppfylt. Revisor vurderer kriteriet om å fatte oppdaterte, skriftlige vedtak som delvis oppfylt. Vurderingen er gjort med bakgrunn i at hjemmetjenesten kontinuerlig gjør vurdering av tjenestemottakers hjelpebehov, at det foretas justeringer i hjelpen som ytes, og at det i majoriteten av journalene er samsvar mellom vedtak og tidsbruk til tjenesteyting. Kommunen har et forbedringspotensial knyttet til dokumentasjon av utført re-kartlegging og eventuelle justeringer i vedtak om helse- og omsorgstjenester.

2.4. Konklusjon

Melhus kommune har etablert gode rutiner og system for prosessen rundt søknad om tjenester fra hjemmetjenesten. Kompetansemiljøet er samlet ved helse- og velferdskontoret, og søknadene blir behandlet av tverrfaglige team. Det blir ved hjelp av et felles skjema gjort grundig kartlegging av behov til alle førstegangssøkere. Hjemmetjenesten gjør fortløpende vurderinger av vedkommendes behov og justerer til en viss grad tjenestene der de ser behovsendringer. Noen av disse justeringene blir gjort uten at HVK blir informert. Denne praksisen fører til at det i enkelte tilfeller mangler dokumentert re-kartlegging av behov, og at noen av vedtakene ikke er oppdaterte i forhold til det tilbudet bruker faktisk har.

2.5. Anbefalinger

Rådmann anbefales å:

- Sørge for at all re-kartlegging blir dokumentert i journal
- Sørge for at vedtak blir oppdatert i tråd med dette er reelle tjenestetilbudet bruker har

3. KVALITET I HJEMMETJENESTEN

3.1. Problemstilling

Sikrer kommunen tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester?

- Brukermedvirkning
- Ernæring
- Korrekt legemiddelhandtering
- Kompetanseplan og kompetansekartlegging

3.2. Revisjonskriterier

Revisjonskriteriene er basert på krav i helse -og omsorgstjenesteloven (Helse- og omsorgsdepartementet 2011) og nasjonale faglige retningslinjer. Følgende revisjonskriterium er utledet for denne problemstillinga:

- Kommunen skal innhente og vurdere erfaringer fra tjenestemottaker, pårørende og tjenesteytere
- Det skal bli gitt veiledning og tett faglig oppfølging for pasienter med ernæringsproblematikk
- Medisinrommet skal ha mulighet for temperaturkontroll og avtrekk
- Legemiddelhåndteringa skal utføres av kvalifisert personell
- Legemidler skal oppbevares i låsbart skap eller rom der kun sertifisert personell har tilgang
- Det skal signeres for kontroll av legemidler
- Kommunen skal føre legemiddelregnskap for A- og B-preparater
- All restmedisin skal returneres til apotek
- Kommunen skal ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring
- Kommunen skal tilby kompetanseheving

3.3. Data

3.3.1. Kommunikasjon mellom tjenestemottaker, pårørende og tjenesteyter

Brukermedvirkning blir av informantene definert som pasientens mulighet til å påvirke utforming og innhold i det tilbudet de skal få. De skal også få muligheten til å evaluere det tilbudet de blir gitt.

Melhus gjennomfører brukerundersøkelser hvert annet år og revisor har gjennomgått undersøkelsene fra 2019 og 2023. Brukerne kan selv fylle ut skjema eller få hjelp fra pårørende. De kan også få bistand fra ansatte ved en annen sone. 10-15 prosent av tjenestemottaker har svart og skjemaet inneholder relativt få spørsmål. Tendensen er at de som har svart, jevnt over er fornøyde med de tjenestene de får fra hjemmetjenesten.

De fleste ansatte som ble intervjuet, sa de visste at det ble gjennomført brukerundersøkelser, men at de ikke kunne huske at de hadde fått presentert resultatene i for eksempel personalmøter. Både ledere og de ansatte sa de var usikre på hvordan undersøkelsene blir brukt. Mange av informantene ytret at det ville vært nyttig informasjon å få og at det kan være et fint verktøy til å utvikle tjenesten til å bli enda bedre.

Kommunen har ikke etablert brukerråd for hjemmeboende pasienter og det er heller ikke etablert noe samarbeid mellom kommune og interesseorganisasjon eller pårørende. Kommunen har dermed på overordnet nivå ikke noen formell og direkte kommunikasjon mellom tjenesteyter og mottaker av tjenestene.

Hjemmetjenesten i Melhus har ingen fast rutine for å gjennomføre årlige møter mellom tjenesteyter, tjenestemottaker eller pårørende. I mange tilfeller tar pårørende initiativ til samtale med hjemmetjenesten. Kun en av de 16 gjennomgåtte journalene inneholder informasjon om gjennomført pårørendesamtale. Det blir stadig flere unge brukere og brukere med utenlandsk bakgrunn. Disse har ofte samarbeidsmøter som er dokumentert i journal. Flere av avdelingslederne sier de arbeider med å få rutiner for pårørendesamtaler på plass.

På individuelt nivå er hverdagskommunikasjonen en viktig del av brukermedvirkningen. De ansatte understreker at om tjenestemottaker og pleier kjenner hverandre vil det både gi pasienten trygghet og det vil legge et bedre grunnlag for å kunne gi gode helsetjenester. Gjennom samtaler med pasienten og evt. også de pårørende vil pleierne få mye informasjon om hvordan bruker har det, hvilke behov de har og om det er noe de ønsker å endre på. Eksempel på innspill kan være når på dagen ønsker å få besøk av hjemmetjenesten, at de

ikke ønsker at pleiere av motsatt kjønn skal gjennomføre for eksempel intimstell eller hvilke matvaner de har.

Alle brukere skal få tildelt primær- og sekundærkontakt. Primærkontakten er helsefagarbeider og sekundærkontakt er enten syke- eller vernepleier. Navn på kontaktpersonene skal bli registrert i pasientens journal. Journalgjennomgangen viser at bare en av sonene har registrert denne informasjonen. En av de ansatte sa hun visste at pasientene i hjemmetjenesten i all hovedsak har fått oppnevnt primærkontakt og sa hun var overrasket over at denne informasjonen ikke er journalført. Flere ansatte sa at tidspress og begrensede ressurser gjør at de ansatte må prioritere mellom de ulike arbeidsoppgavene og at ajourføring av denne typen informasjon ofte blir nedprioriterte.

Revisors vurdering

Kommunen skal innhente og vurdere erfaringer fra tjenestemottaker, pårørende og tjenesteytere

Revisor vurderer at kriteriet om innhenting av brukererfaringer på overordnet nivå til en viss grad er oppfylt. Vurderingen er basert på at Melhus gjennomfører regelmessige brukerundersøkelser. Kommunen har imidlertid et forbedringspotensial når det gjelder bruk av resultat fra disse undersøkelsene. Kommunen har også et forbedringspotensial når det gjelder å etablere nettverk med bruker- og pårørendeorganisasjoner. Dette vil være et forum der både brukererfaringer og innspill i forhold til organisering og innhold i tjenestene vil komme fram.

Revisor vurderer at kriteriet om innhenting av brukererfaringer på individnivå til en viss grad er oppfylt. Vurderingen er basert på at kommunen har praksis for tett og godt samarbeid mellom pleier fra hjemmesykepleien og tjenestemottaker. Melhus har et stort forbedringspotensial når det gjelder å gjennomføre pårørendesamtaler. Det samme gjelder å etablere rutiner for å journalføre navn på primærkontakt.

3.3.2. Ernæring

Ifølge retningslinjer fra Helsedirektoratet skal alle pasienter vurderes for risiko for underernæring ved oppstart av helse- og omsorgstjenester. Ifølge leder ved HVK er det ikke noe krav til veiing i forbindelse med førstegangskartlegging. Journalgjennomgangen viste at under halvparten av pasientene hadde informasjon om vekt registrert i journal. En av informantene forteller at det rutinemessig skal gjøres IPLOS-kartlegging av alle brukere to

ganger i året, men at kartleggingen på grunn av høyt arbeidspress og knappe ressurser i forbindelse med innføring av nytt journalsystem, ikke har blitt gjennomført i 2024. Helseplattformen inneholder flytskjema for ernæringskartlegging. Flere av de vi intervjuet sa at dette var et viktig verktøy og at det burde bli brukt mer aktivt enn det gjør per i dag.

De ansatte vil i den daglige pleien å registrere eventuell vektendring, for eksempel om klær ikke passer eller at mye mat blir kastet. I de tilfellene der de ser endring over tid, blir pasienten alltid veid. For pasienter der vektendring er et vedvarende problem, blir regelmessig veiing lagt inn som en fast tjeneste. Flere av informantene sier at referansevekt vil gjøre gi raskere oppfølging på problemstillinger knyttet opp mot ernæring.

Kommunen kan kun gi veiledning, ikke bruke tvang i forhold til spørsmål om ernæring. Om vektproblematikken er vedvarende, blir det satt inn tiltak. Veiledning til pasient og pårørende om grep de kan gjøre for å sikre et sunt og godt kosthold er sentralt. Dette kan være tips om innkjøp av mat, hva som er ernæringsrikt og hvordan de best kan legge til rette for at bruker får i seg nok næring. Institusjonskøkkene har god kompetanse på ernæring og maten som blir produsert ved storkjøkkenet er i tråd med nasjonale ernæring- og kostholdsråd. Det er mulig å bestille hjemlevering av både tørrmat og middag fra storkjøkkenet. Samarbeidet mellom hjemmetjenesten og storkjøkkenet framstår som godt og fleksibelt.

I tilfeller der hjemmetjenesten ser at pasienten ikke har mat i hjemmet, kan de hente mat på storkjøkkenet for å dekke det akutte behovet. Om hjemmetjenesten har tid og ressurser, kan de sitte med pasienten ved måltidet og på den måten få mulighet til å vurdere om pasienten får i seg nok mat. Dette er imidlertid et prioriteringsspørsmål og de ansatte forteller at de som oftest ikke har tid til å sette seg ned. Lege er ofte inne i diskusjonen og kan foreskrive resept på ernæringsdrikke.

Ingen av informantene er kjent med at det finnes egen rutine eller prosedyre for ernæring i hjemmetjenesten og samtlige sier at hjemmetjenesten generelt har vært for dårlig på tematikken ernæring. Også ledelsen i hjemmetjenesten medgir at ernæring for hjemmeboende brukere er et område som ikke har hatt stort fokus. De opplever at ansatte varsler dersom det er bekymringer knyttet til enkeltbrukere, men sier at den systematiske tilnærmingen kunne nok vært bedre.

I de mer alvorlige sakene, skal det bli utarbeidet ernæringsplaner. Journalgjennomgangen viste at dette er kun i begrenset grad blir gjort. Dette blir bekreftet i intervju. Ingen visste sikkert om noen i kommunen hadde formell spesialkompetanse på feltet, men at enkelte ansatte hadde kompetanse gjennom lang erfaring og at en av sonene er bedre på ernæringsarbeid enn de to andre.

Flere understreket at det er ønskelig med kursing fra apotek eller ernæringsfysiolog. Dette vil være nyttig både fordi de mangler kompetanse på området og at det vil gi de ansatte større grad av trygghet i det arbeidet de gjør. Det har i forbindelse med ansettelsesprosesser vært diskutert å rekruttere personell med denne kompetansen.

Revisors vurdering

Det skal bli gitt veiledning og tett faglig oppfølging for pasienter med ernæringsproblematikk

Revisor vurderer at kriteriet om veiledning for pasienter med ernæringsproblematikk er oppfylt. Vurderingen er basert på at kommunen har som rutine å veie pasienter ved vektendring, hjemmetjenesten sørger for at brukeren har mat i hjemmet og pasient og pårørende får konkrete råd og tips om hvilken mat som er næringsrik og god.

Revisor vurderer at kriteriet med tett faglig oppfølging av pasienter med ernæringsproblematikk i liten grad er oppfylt. Vurderingen er basert på at kommunen mangler rutiner for ernæringsrettet oppfølgingsarbeid og det er i liten grad gjort aktive forsøk på å rekruttere spesialkompetanse eller sette inn ressurser for å heve intern kompetanse.

3.3.3. Legemiddelhåndtering

Mange tjenestemottakere kan administrere medisinen uten hjelp fra hjemmetjenesten. I de tilfellene der de trenger hjelp, må vedkommende gi skriftlig samtykke til at hjemmetjenesten administrerer medisinen. Hjemmeboende brukere finansierer medisinen selv. De fleste får utlevert medisinen i en såkalt multidose. Multidose er en forpakning levert fra apotek med all fast foreskrevet medisin pasienten trenger i en toukers periode. Nedre Melhus har etter særavtale med apotek ferieforpakninger som inneholder medikament for åtte uker. Horg og Hølonde har levering annenhver uke hele året.

For pasienter der det varierer hvilke medikament de skal ha eller medikamentene ikke kan bli lagt i multidose, blir disse lagt i dosett. I den senere tid har Melhus også tatt i bruk medisindispensere hjemme hos brukere som kan administrere medisinen selv.

Alle medisinrommene hadde adgangsbegrensning til rommene med kortlås og det er kun sertifisert personell som har tilgang til rommet. To av sonene oppbevarte både A- og B-preparater i låste skap, mens den siste ikke hadde et slikt skap. Felles for alle sonene er at medisinen til de hjemmeboende brukerne ligger i den enkelte pasients kurv. Her ligger både

A- og B-preparat. Kurvene står i åpne hyller og det er ingen fysiske hindringer mellom rom og medisinkurvene.

Revisors vurdering

Legemidler skal oppbevares i låsbart skap eller rom

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt. Vurderingen er basert på at alle medisinrommene er låste og at det er et begrenset antall personer som har nøkkelkort med aktivert tilgang til rommet.

Alle sonene har installert ventilasjon i tak, men flere av informantene sa at den ikke fungerte godt nok og at ledelsen var varslet om det. Ved to av sonene er det vinduer som lar seg åpne slik at man kan regulere temperatur og få inn luft. Medisinrommene ligger i andre etasje og det er ikke mulig å komme inn i lokalene denne veien. To av rommene har innvendig solskjerming. På et av rommene er det i tillegg øverste del filmet for å begrense soloppvarming. På dager med sol justeres temperaturen ved å åpne vindu og å sette inn aircondition. Den siste sonen har ikke vindu i medisinrommet. Her blir temperatur justert ved å ha opp døra til gangen. Dette skjer bare i korte perioder mens det er personale til stede på rommet.

Her står aircondition stasjonært på i rommet. Bare en av sonene har avtrekk over den delen av arbeidsbenken der det blir blandet medisin. Medisinkurvene til pasientene ligger i åpne hyller og vil bli påvirket av temperaturen i rommet.

Revisors vurdering

Det skal være ventilasjon og mulighet for temperaturstyring i medisinrom

Revisor vurderer at kriteriet om god ventilasjon og mulighet for temperaturstyring er oppfylt. Bakgrunnen for vurderingen er at samtlige medisinrom hadde ventilasjon installert, men kommunen har et forbedringspunkt for å gjøre disse mer effektive gjennom å sikre sirkulasjon i luften. Kommunen bør også sette inn tiltak for å skjerme rommene bedre for soloppvarming.

Alle vi intervjuet sa at medikamenthåndtering i hjemmetjenesten blir gjort av kvalifisert personell, altså av syke- eller vernepleier. Ved alle tre sonene var det en ansatt som hadde

spesielt ansvar for medisinerrommet. Alle helsefagarbeidere og assistenter er pålagt å ta kurs for å være kvalifisert til å kunne dele ut medisin når de er hjemme hos pasientene.

Informantene sa at de opplevde det som en trygghet at det var noen som hadde medikamenthåndtering som sin hovedoppgave. Dette sikrer at de i større grad har rutiner og system for oppgaven og at vedkommende har spesiell kompetanse på området. Samtidig kan det gjøre medisin håndteringen mer sårbar om vedkommende er borte. Flere av de vi intervjuet understreket at skriftlige rutiner bør være på plass.

Den største utfordringen med medikamenthåndtering er i forbindelse med akutt fravær og mange vikarer i forbindelse med ferieavvikling. Sonene prioriterer da å pakke medisin slik at de ansatte i ferieperioden kan ta fra et depot med ferdigpakket beholdning. I forpakningen som blir levert ut i ferieperioden ligger medikament for to uker, ikke bare en uke slik som det vanligvis blir gjort.

Revisors vurdering

Legemiddelhåndtering skal utføres av kvalifisert personell

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt. Bakgrunnen for vurderingen er at turnus blir lagt opp slik at det alltid er kvalifisert personell på de dagene der medikamenthåndteringen skal bli gjort og at alt personell som skal levere ut medisin, har gjennomført medikamentkurs. Ambulant team kan gjøre opplegg av medikament eller kontroll når de har ressurser. Dette bidrar til fleksibilitet i tilfeller der det mangler kvalifisert personell.

Multidose skal bli kontrollert av syke- eller vernepleier. Det er da den første dagen i forpakningen som blir kontrollert og det skal signeres i elektronisk journal for fullført kontroll.

Når det gjelder dosetter, skal en person legge medisinen i dosetten og signere for arbeidet før en annen kontrollerer innhold i dosett opp mot medisineroversikten som ligger i journalsystemet. Begge signaturene skal ligge i den elektroniske journalen. Om opplegg i og kontroll av dosett skjer samtidig, avhenger av om det er syke- eller vernepleier på vakt og når disse har kapasitet. Det kan også være at ambulant sykepleieteam gjennomfører kontrollen når de er til stede og har tid til det.

Journalgjennomgangen ble foretatt i midten av september og revisor fant at over halvparten av journalene fra den ene sonen hadde mangelfull signering på kontroll av multidose og to

tilfeller av avvik i dobbeltsignering på dosett. Ved de to andre sonene var det dobbeltsignert i tråd med instruks.

En forklaring på avvik i signering kan være at tjenestemottaker ikke har fått tilsendt ny forsyning etter at vedkommende fikk dobbel forpakning tilsendt før ferien. En nærmere gjennomgang av de journalene der vi fant avvikene, viste imidlertid at flere av disse hadde fått utlevert en ny dose uten at signering var gjort.

En annen forklaring er at kontroll er signert bare på papir, ikke i den elektroniske journalen.. Revisor så under observasjon at en av sonene hadde mange fysiske lister som del av administrering av medikamenthåndteringen. Bl.a. ble det ført et «kontrollregnskap» på papir. Den som la opp medikamentene i dosett gjorde signeringen direkte i den elektroniske journalen. Den som kontrollerte dosettene signerte fortløpende på papir og gikk i etterkant inn for å signere i den elektroniske

Om kontrollen blir avbrutt fordi vedkommende må ta andre arbeidsoppgaver underveis, må signering i den elektroniske journalen. bli gjort etterpå. I noen tilfeller blir etterslepet utsatt og av og til glemt. Det ble under observasjon på medisinerrommet fortalt av dem ansatte at praksis med signering på papir skal opphøre 1. november og at all signering videre skal skje direkte i den elektroniske journalen samtidig som opplegg i dosett og kontroll av denne blir gjort. Revisor gjorde observasjonen i oktober og har ikke kontrollert om praksisen er endret.

Revisors vurdering

Det skal signeres for kontroll av legemidler

Revisor vurderer at kriteriet om signering for kontroll av medikament ikke er oppfylt. Bakgrunnen for vurderingen er at det i flere tilfeller mangler både signatur for kontroll av multidose og dobbelt signatur for kontroll av innhold i dosett. Kommunen har et forbedringspotensiale når det gjelder å etablere kultur for at signering alltid skal skje ved kontroll og å avskaffe praksis med at det blir signert for kontroll på papir, ikke direkte i den elektroniske journalen.

Det skilles mellom A- og B-preparat. A-preparat er vanedannende narkotiske stoffer, som for eksempel morfin. B-preparat er andre sterkt vanedannende legemidler, for eksempel sovemedisin eller smertestillende tabletter. Det skal føres regnskap over alle A-preparat og det skal finnes en oversikt over beholdningen av B-preparat.

Hele beholdningen med A- og B-preparatene for den enkelte pasient, ligger i en pose i kurven til brukeren. I posen ligger også et skjema med regnskap for tablettar som blir lagt til og tatt ut av kurven. Her blir det notert hver gang noe blir tatt ut av eller lagt inn i posen. I tillegg har den ene sonen en fysisk mappe for hver pasient som inneholder regnskap over preparatene. Det fins ifølge de ansatte ikke et slik regnskap i pasientjournalen som ligger i den elektroniske journalen..

Ingen av sonene hadde en fullstendig oversikt over totalbeholdningen for A- og B-preparat på Medisinrommet ut over innsyn i forskriving fra lege og det regnskapet som ligger i den enkelte pasients kurv. Revisor har ikke gjort noen gjennomgang av regnskapet.

Revisors vurdering

Kommunen skal føre legemiddelregnskap for alle A- og B-preparater

Revisor vurderer at kriteriet om å føre legemiddelregnskap for A- og B-preparat ikke er oppfylt. Vurderingen er basert på at ingen av sonene har et oppdatert regnskap over beholdningen av A- preparat og ikke har noen totaloversikt over B-preparater som finnes på medisinrommet. Det finnes heller ingen oversikt over hva som blir tatt inn og ut av rommet.

A- og B-preparat blir regelmessig returnert til apotek. Disse blir sammen med et regnskap lagt i en plastkasse som blir plombert før kassen blir sendt tilbake til apotek for kassering. Det varierte mellom sonene hvor ofte det ble sendt til kassering. Medikament som ikke er A- eller B-preparat, blir lagt i en pappkasse. Denne blir tapet igjen før retur til apotek. Det finnes plomberte bokser for brukte sprøytespisser og ampuller. Også disse blir returnert til apotek.

All medisin til hjemmeboende tjenestemottakere er pasientens personlige eiendom. Ved alle sonene fant revisor en restbeholdning med f.eks. antibiotika eller blodfortynnende medikament. En sone ble tidligere drevet som sykehjem. Noen av medikamentene fra institusjonstiden hadde blitt lagt til side i stedet for å bli returnert til apotek. Her fant revisor både A- og B-preparat, men i mindre beholdning. Disse ble oppbevart i skap med kode sammen med en oversikt over medikamentene.

Legemidlene i restbeholdningen kommer ellers fra pasienter som ikke lenger bruker medikamentet på grunn av nedtrapping, at de ikke lenger har medikamentet forskrevet fra lege

eller at bruker har gått bort. Ingen av sonene hadde en nøyaktig, skriftlig oversikt over hva som ligger i restskapet.

Medikamentene fra restbeholdningen blir gitt til pasienter som f.eks. trenger oppstart på behandling på kort varsel i helg eller til pasienter som kommer hjem fra sykehus uten å ha med seg medisin. Ved en sone hadde hjemmetjenesten avtale med legekantoret om at de kan sette i gang kur for pasienter med medikament tatt fra restlageret for å unngå forsinkelse på oppstart om de ikke har mulighet for å ta ut resept fra apotek umiddelbart. Alle informantene sier ordningen med å ha restlager er en praktisk ordning, men at det rent prinsipielt er problematisk.

I flere av intervjuene blir det fortalt at det i spesielle situasjoner blir lånt fra andre pasienters medisinbeholdning, men at dette er det noe som skjer helt unntaksvis. Det lånte medikamentet blir umiddelbart erstattet når den andre pasienten har fått sin levering. Informantene understreket at dette er både prinsipielt og etisk er problematisk. Geografisk avstand til apotek eller at pasienter blir utskrevet fra St. Olav uten å ha med seg medisin, gjør likevel at denne løsningen i enkelttilfeller blir valgt.

Revisors vurdering

All restmedisin skal returneres til apotek

Det er revisors vurdering at kriteriet om at all restmedisin skal returneres til apotek ikke er oppfylt. Bakgrunnen for vurderingen er at alle sonene, i stedet for å sende det til kassering på apotek, regelmessig la til side medisiner som ble til overs etter at pasienten som hadde fått de foreskrevet ikke lenger skulle bruke den. Ingen av sonene hadde et fullstendig regnskap over beholdningen i restlageret.

3.3.4. Kompetanseplan og –kartlegging

Arbeidsgiver har ifølge forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten ansvar for å ivareta kompetanseutviklingen. I dette ligger at kommunen har ansvar for å kartlegge de ansattes kompetanse og analysere kommunens kompetansebehov framover. Revisor har fått tilsendt en overordnet strategisk kompetansekartlegging for hjemmetjenesten som ble vedtatt av administrasjonsutvalget i 2022. Planen er utformet etter kommunens omstillingsprosjekt med å gi flere tjenester i hjemmet og på denne måten utsette flytting til

institusjon. Dokumentet gir en oversikt over de satsingsområdene og -målene kommunen har for kompetanseutvikling. Blant kommunens satsingsmål er innføring av Helseplattform, videreutdanning og kompetanseheving for både sykepleiere og helsefagarbeidere og økt bruk av praksiskandidater, studenter og elever.

Revisor har fått tilsendt dokument med kompetansekartlegging fra hver enkelt av de tre sonene. Disse inneholder navn på ansatt, utdanning, oversikt over videreutdanning og kursing samt hvilke ansvarsområder de har. De oversendte filene er datert med årstall 2023 og revisor vet ikke når sist den ble oppdatert. Både avdelings- og enhetsleder fortalte at kompetanseplanen alltid blir sjekket i sammenheng med rekruttering for å se hvilket kompetansebehov organisasjonen har fremover.

Revisors vurdering

Arbeidsgiver skal ha oversikt over medarbeidernes kompetanse og behov for opplæring

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt. Bakgrunnen for vurderingen er at alle sonene hadde oversikt over kompetanse i personalgruppen og at denne har blitt oppdatert i nyere tid.

Det er øverste leders ansvar å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Det forutsetter at virksomheten gjennomfører jevnlig kompetansekartlegginger, rekrutterer medarbeidere med riktig kompetanse og sørger for at de får tilstrekkelig opplæring, samt etter- og videreutdanning.. Kommunen gir i noen tilfeller finansiering av etter- og videreutdanning mot at den ansatte forplikter seg til å jobbe videre i kommunen for en viss periode etter fullført utdanning. Ved flere av sonene har helsefagarbeidere tatt sykepleier- eller vernepleierutdanning på deltid. Bemanningssituasjonen gjør imidlertid det kan være vanskelig å prioritere kompetanseheving. Både avdelings- og enhetsleder forteller at investeringen i kompetanseheving ikke gir spesielt god uttelling for kommunen fordi mange forsvinner etter å ha gjort unna pliktarbeidet.

Kommunen gir digitale kurs som strekker seg over noen timer. Dette kan være både på nye tema og oppfriskningskurs, for eksempel på medikamenthåndtering. Flere av informantene forteller at de savner større satsing på kursing, oppfriskning eller ferdighetstrening for å holde kunnskapen oppdatert. Flere fortalte at det er en god kultur for kunnskapsoverføring internt. Målet er at ingen skal komme på vakt og være utrygge på hvordan de skal utføre oppgaver.

Revisors vurdering

Kommunen skal tilby de ansatte kompetanseheving

Revisor vurderer at kriteriet er oppfylt. Bakgrunnen for vurderinger er at det blir gitt tilbud om å ta kurs og viss grad også etter- og videreutdanning. I noen tilfeller blir det også som del av rekruttering av spesialkompetanse gitt tilbud om finansiering.

3.4. Konklusjon

Melhus kommune sikrer til dels tilstrekkelig kvalitet i sine hjemmetjenester. Kommunen gjennomfører rutinemessige brukerundersøkelser hvert annet år, men det er vanskelig å se hvor aktivt informasjonen fra disse blir brukt. Kommunen har ikke etablert noe nettverk med bruker-, pårørende- eller interesseorganisasjoner eller rutinemessige samtaler med pårørende, men er sterke på direktekommunikasjon med tjenestemottakerne i hverdagen.

Brukere der det blir registrert vektendring blir rutinemessig veid og får aktiv veiledning når det gjelder ernæring, kosthold og livsstil. Kommunen har ingen spesialkompetanse på området, men konfererer med primærlege ved behov.

Alle medisinerom har ventilasjon og det er i stor grad mulighet til å regulere temperatur gjennom å åpne vinduer eller dør. Medikamentene oppbevares i låste rom og det er alltid kvalifisert personell som gjennomfører medikamenthåndteringen. Revisor fant flere avvik på signering for kontroll av medikamenter. Sonene manglet regnskap over beholdningen av A-preparat og oversikt over B-preparat. Samtlige soner har et depot med medisin som ikke er returnert til apotek.

Hjemmetjenesten i Melhus kommune har utarbeidet kompetanseoversikt for alle de ansatte og de ansatte blir i stor grad tilbudt kompetansehevende kurs. Noen får også tilbud om etter- og videreutdanning. I enkelte tilfeller blir utdanningen finansiert av kommunen mot at den ansatte forplikter seg til å arbeide ved kommunen en viss periode i etterkant.

3.5. Anbefaling

Rådmannen anbefales å:

- Fokuserer aktivt på brukermedvirkning både på overordnet- og individnivå

- Etablerer rutiner for pårørendesamtaler.
- Etablerer rutiner for registrering av primærkontakt.
- Utarbeide rutiner for arbeid med fokus på ernæringsarbeid.
- Heve kompetanse på fagområdet ernæring.
- Utarbeide felles kommuneinterne rutiner for arbeidet med medikamenthåndtering

KILDER

Helse- og omsorgsdepartementet (1999) *Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)*. Norge: lovdata.no. Available at: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient> og bruker.

Helse- og omsorgsdepartementet (2003) *Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene*. Norge: lovdata.no. Available at: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-06-27-792>.

Helse- og omsorgsdepartementet (2008) *Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp*. Norge: lovdata.no. Available at: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>.

Helse- og omsorgsdepartementet (2011) *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)*. Norge: lovdata.no. Available at: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse> og omsorg.

Helse- og omsorgsdepartementet (2017) *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Available at: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-10-28-1250?q=forskrift> om ledelse og kvalitetsforbedring.

Helsedirektoratet (2017) *Veileder for saksbehandling Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8*. Available at: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/saksbehandling-av-tjenester-etter-helse-og-omsorgstjenesteloven>.

Helsedirektoratet (2018) *Veileder til forskrift om Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Available at: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>.

Justis- og beredskapsdepartementet (1967) *Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)*. Norge. Available at: [Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker \(forvaltningsloven\) - Lovdata](#)

Helsedirektoratet (2013): *Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring* [Forebygging og behandling av underernæring - Helsedirektoratet](#)

Følgende skriftlig dokumentasjon fra Melhus kommune er gjennomgått:

- Interne retningslinjer og saksbehandlingsrutiner for hjemmetjenesten
- Vurderingsmoment for tildeling av tjenester fra hjemmetjenesten
- Søknadsskjema for hjemmetjeneste parentes lenke til hjemmesiden
- Kartleggingsskjema IPLOS
- Budsjett for Melhus kommune 2022
- Budsjett for Melhus kommune 2023
- Økonomi og handlingsplan for Melhus kommune 2022- 2025
- Økonomi og handlingsplan for Melhus kommune 2023- 202
- Strategisk kompetansekartlegging i Melhus kommune (vedtatt i administrasjonsutvalg 2021)
- Vedtaksmal, HVK
- 16 tilfeldige utvalgte pasientjournaler

VEDLEGG 1 – UTLEDNING AV REVISJONSKRITERIER

Søknad og tildeling

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier når det kommer til søknad og tildeling av helse- og omsorgstjenester:

- Forvaltningsloven (Justis- og beredskapsdepartementet, 1967)
- Helse- og omsorgstjenesteloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 2011)
- Pasient- og brukerrettighetsloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999)
- Veileder for saksbehandling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven (Helsedirektoratet, 2017)

Det følger av forvaltningsloven §11 (veiledningsplikt) at kommunen plikter å informere om og veilede i kommunens tilbud av helse- og omsorgstjenester. Dette skal gi innbyggerne mulighet til å ivareta sine interesser og behov på en best mulig måte.

Kommunen har et overordnet ansvar for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven §3-1. For å oppfylle denne plikten skal kommunen blant annet tilby helsetjenester i hjemmet og personlig assistanse, herunder praktisk bistand.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a andre ledd. Bestemmelsen gir pasient og bruker rettskrav på nødvendig hjelp med en forsvarlig standard, basert på en individuell helse- og sosialfaglig behovsvurdering. I dette ligger at tjenesten skal holde tilfredsstillende kvalitet, samt ytes i tide og i tilstrekkelig omfang. Retten til tjenester gjelder alle pasient- og brukergrupper, og er dermed uavhengig av diagnose. Det er i utgangspunktet kommunen som avgjør på hvilken måte den organiserer sine tilbud innenfor helse- og omsorgstjenesten.

Når et hjelpebehov blir kjent, enten gjennom søknad eller melding om hjelpebehov, så må kommunen foreta saksbehandling. Etter forvaltningsloven §17 har kommunen en plikt til å påse at saken er så godt opplyst som mulig før enkeltvedtak treffes. Kommunen må derfor sikre at de har tilstrekkelige opplysninger for at saken kan avgjøres på faglig forsvarlig måte.

For tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6, og 3-8 gjelder forvaltningslovens regler om enkeltvedtak jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 andre ledd.

Utlede kriterier:

- Kommunen skal legge til rette for at innbyggerne kan søke om helse- og omsorgstjenester
- Hjelpetbehov til den enkelte søker skal kartlegges
- Kommunen skal fatte skriftlige vedtak om tildeling av helse- og omsorgstjenester
- Tjenestetilbudet skal regelmessig bli evaluert og eventuelt justert ved endret behov hos bruker

Brukermedvirkning

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier når det kommer til brukermedvirkning:

- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017)
- Pasient- og brukerrettighetsloven (Helse- og omsorgsdepartementet, 1999)

Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene presiserer kommunens plikter når det gjelder planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende av tjenestene. I § 8 d. heter det at plikten til å evaluere innebærer å vurdere virksomheten på bakgrunn av pasienter, brukere og pårørendes erfaringer.

Dette betyr at kommunen på overordnet nivå må innhente og vurdere erfaringer fra de nevnte gruppene i sitt arbeid med utvikling av tjenestene. Kommunens plikter gjelder det løpende og systematiske arbeidet ledelse og kvalitetsforbedring. Det kan derfor forventes at erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende innhentes og vurderes jevnlig.

Pasient- og brukerrettighetsloven §3-1 slår fast at pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester. Videre presiseres at tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient eller bruker. Det skal legges stor vekt på hva pasienten eller brukeren mener ved utforming av tjenestetilbud etter helse- og [omsorgstjenesteloven §§ 3-2](#) første ledd nr. 6, [3-6](#) og [3-8](#) (red.anm. hjemmetjenester, institusjonstjenester, BPA).

Utlede kriterier:

- Kommunen skal innhente og vurdere erfaringer fra brukere, pårørende og tjenesteytere

Ernæring

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier når det kommer til ernæring:

- Kvalitetsforskrift for pleie- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2003)
- Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring (Helsedirektoratet, 2013)

Kvalitetsforskriftens § 3 om Oppgaver og innhold i tjenestene, sier:

Kommunen skal etablere et system av prosedyrer som søker å sikre at:

- *tjenesteapparatet og tjenesteyterne kontinuerlig tilstreber at den enkelte bruker får de tjenester vedkommende har behov for til rett tid, og i henhold til individuell plan når slik finnes*
- *det gis et helhetlig, samordnet og fleksibelt tjenestetilbud som ivaretar kontinuitet i tjenesten*
- *brukere av pleie- og omsorgstjenester, og eventuelt pårørende/verge/hjelpeverge, medvirker ved utforming eller endring av tjenestetilbudet. Den enkelte bruker gis medbestemmelse i forbindelse med den daglige utførelse av tjenestene.*

For å løse de oppgaver som er nevnt foran, skal kommunen utarbeide skriftlige nedfelte prosedyrer som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstillende grunnleggende behov. Med det menes bl.a.:

- *oppleve respekt, forutsigbarhet og trygghet i forhold til tjenestetilbudet*
- *selvstendighet og styring av eget liv*
- ***fysiologiske behov som tilstrekkelig næring (mat og drikke), variert og helsefremmende kosthold og rimelig valgfrihet i forhold til mat***
- *sosiale behov som mulighet for samvær, sosial kontakt, fellesskap og aktivitet*
- *følge en normal livs- og døgnrytme, og unngå uønsket og unødig sengeopphold*
- *mulighet for ro og skjermet privatliv*

- *få ivaretatt personlig hygiene og naturlige funksjoner (toalett)*
- *mulighet til selv å ivareta egenomsorg*
- *en verdig livsavslutning i trygge og rolige omgivelser*
- *nødvendig medisinsk undersøkelse og behandling, rehabilitering, pleie og omsorg tilpasset den enkeltes tilstand*
- *nødvendig tannbehandling og ivaretatt munnhygiene*
- *tilbud tilrettelagt for personer med demens og andre som selv har vanskelig for å formulere sine behov*
- *tilpasset hjelp ved måltider og nok tid og ro til å spise*
- *tilpasset hjelp ved av- og påkledning*
- *tilbud om eget rom ved langtidsopphold*
- *tilbud om varierte og tilpassede aktiviteter.*

De nasjonale faglige retningslinjene for forebygging og behandling av underernæring ble utgitt i 2010 og sist endret i 2013, og er utgitt av Helsedirektoratet. Retningslinjene har blant annet følgende anbefalinger:

- *Dokumentasjon om ernæringsstatus er en nødvendig del av et klinisk undersøkelses- og behandlingstilbud*
- *Alle beboere i sykehjem/institusjon og personer innskrevet i hjemmesykepleien skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller etter et annet faglig begrunnet individuelt opplegg*
- *For å vurdere ernæringsmessig risiko anbefales MNA og MUST. NRS 2002, SGA eller Ernæringsjournal kan anvendes som et alternativ.*
- *Fastlegen skal vurdere hjemmeboende pasienter som tilhører en risikogruppe (eldre, kronisk syke osv.) regelmessig*
- *Personer i ernæringsmessig risiko skal ha en individuell ernæringsplan med dokumentasjon om ernæringsstatus, behov, inntak og tiltak.*
- *Helseforetakene og kommunene skal sikre at ernæring blir en integrert del av behandlingstilbudet i helse- og omsorgstjenesten*
- *Oppfølging av ernæringsstatus er en del av behandlingsansvaret. Ledelsesforankring og en definert ansvarsfordeling er en forutsetning for å sikre kvalitet og kontinuitet i ernæringsbehandlingen*
- *Dokumentasjon om ernæringsstatus og -behandling skal implementeres i gjeldende dokumentasjonssystemer og videreføres når pasienten/bruker overføres til et annet omsorgsledd*

- *Helseforetakene og kommunene skal bidra til at helsepersonell i tjenesten får tilstrekkelig opplæring om ernæring.*

Utlede kriterier:

- Det skal bli gitt veiledning og tett faglig oppfølging for pasienter med ernæringsproblematikk

Legemiddelhåndtering

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier:

- Anbefalinger ved planlegging av nytt medisinrom, norske sykehusfarmasøytters forening (2020)
- Legemiddeloven (1992)
- Forskrift om legemiddelhåndtering (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008)
- Rundskriv IS-7/2015 til legemiddelhåndteringsforskriften

Oppbevaring av medikamenter /medisinrom

Lov 04.12.1992 nr. 132 om legemidler m.v. (legemiddeloven) § 29 sier følgende:

Den som har legemidler i sin besittelse plikter å oppbevare dem forsvarlig

Legemiddelforskriftens § 6 har en tilsvarende bestemmelse:

Legemidler skal oppbevares forsvarlig og utilgjengelig for uvedkommende.

Rundskriv IS-7/2015 Legemiddelhåndteringsforskriften med kommentarer påpeker følgende: *Legemidler i virksomheten skal oppbevares i låsbare skap eller låsbare rom. Legemidler i reseptgruppe A skal oppbevares adskilt fra andre legemidler, slik at de er enkle å identifisere, og regnskapsplikten enkelt kan overholdes.*

Lovverket stiller få krav til utforming av medisinrom, men Norske Sykehusfarmasøytters Forening har gitt ut veilederen *Anbefalinger ved planlegging av nytt medisinrom*, datert 06.05.2021. Ettersom det ikke er lovkrav til utformingen av medisinrom, og kommunens egne rutiner ikke stiller noen krav til utformingen av medisinrom formuleres disse revisjonskriteriene som «bør»-kriterier.

I veilederen står følgende om selve lokalet:

«Størrelsen på medisinrommet må tilpasses avdelingen (...) for å sikre to i arbeidet på medisinrommet, samt at uvedkommende ikke får tilgang til legemiddellageret skal døren til medisinrommet alltid holdes låst. (...) rommet bør ikke være et gjennomgangsrom med flere dører»

Når det gjelder temperatur kommer det frem av veilederen at det er viktig at medisin oppbevares i romtemperatur, med unntak av noen legemidler som skal oppbevares kjølig (i kjøleskap). Det står følgende:

Legemidler skal normalt oppbevares ved temperatur 15-25 grader celsius. Av hensyn til arbeidsmiljø anbefales imidlertid temperatur på 20-23 på medisinrommet

I kommentarene til Legemiddelhåndteringsforskriften §8 Avfallshåndtering står det følgende:

Legemidler som må kasseres skal håndteres som risikoavfall og utstyr som er brukt skal håndteres i henhold til virksomhetens prosedyre for avfallshåndtering.

Dette betyr at kommunen må ha system for kassering av legemidler, og utføre dette i praksis.

Utlede kriterier:

- Legemidler skal oppbevares i låsbart skap eller rom der kun sertifisert personell har tilgang
- Medisinrommet skal ha mulighet for temperaturkontroll og avtrekk
- All restmedisin skal returneres til apotek

Opplegg og utdeling av medikamenter

Forskrift om legemiddelhåndtering § 7 sier følgende om krav til istandgjøring og utdeling:

Helsepersonell skal sørge for at riktig legemiddel gis til riktig pasient, i riktig dose, til riktig tid og på riktig måte.

Rundskriv til forskriften anbefaler at dobbeltkontroll utføres i de trinnene av legemiddelhåndteringen der det er størst risiko for feil, og spesielt for legemidler der feil kan få alvorlige følger for pasienten. I Læringsnotat fra meldeordningen IS-2774, «Riktig dobbeltkontroll kan redusere antall legemiddelfeil», skriver Helsedirektoratet følgende:

Manuell dobbeltkontroll kan bidra til færre legemiddelfeil hvis den utføres riktig og etter felles standarder.

Ved tilbereding av medisiner skal det være dobbeltkontroll. Ifølge Malvik kommunes rutiner kontrolleres multidoser ved mottak, og det utføres dobbeltkontroll ved opplegg av dosett.

Kommentarene til legemiddelforskriften definerer dobbeltkontroll slik:

"(...) når to personer, som hver for seg, og ved å signere manuelt eller elektronisk, bekrefter at en oppgave er utført korrekt, og i henhold til eventuelt fastsatt prosedyre.

Forskrift om legemiddelhåndtering § 8 sier at tilbereding av legemidler skal skje på faglig forsvarlig måte. I kravet til at tilbereding skal skje på faglig forsvarlig måte, ligger det et krav til helsepersonellens kompetanse. Helsepersonellet må ha tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter til å utføre tilbereding av legemidler på en forsvarlig måte. Utdanningene vernepleier og sykepleier anses for å inneha tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter. Malvik kommunes rutiner for medisin håndtering er ansvaret for opplegg og dobbeltkontroll lagt til sykepleiere og vernepleiere.

Utlede kriterier:

- Legemiddelhåndteringa skal utføres av kvalifisert personell
- Det skal signeres for kontroll av legemidler

Håndtering av A- og B-preparater

Det står følgende i forskrift om legemiddelhåndtering § 4 sjettededd, bokstav d:

Virksomhetsleder skal sørge for internkontroll (..) herunder: Sørge for at virksomheten har et system for håndtering av legemidler i reseptgruppene A og B.

Narkotikaregnskap og kontroll med legemidler i reseptgruppene A og B er regulert i forskrift om legemiddelhåndtering § 9. Det står følgende:

Virksomheten skal:

a) dokumentere alle mottak og uttak av legemidler i reseptgruppe A, herunder hva den enkelte pasient har fått av slike legemidler. Dokumentasjon skal være oppdatert til enhver tid og oppbevares i minst 5 år.

b) ha oversikt over alle mottak og uttak av legemidler i reseptgruppe B. Mottatt mengde skal sammenholdes med faktisk bruk på enhetsnivå.

Rundskriv IS-7/2015 til legemiddelhåndteringsforskriften har kommentarer til § 9. Om kontroll med legemidler i reseptgruppe A påpeker følgende:

Virksomheten har plikt til å dokumentere mottak og bruk av legemidler i reseptgruppe A. God regnskapspraksis vil, for eksempel, være at ett skjema føres for hvert preparat, styrke, legemiddelform og pakningsstørrelse. Mengden som mottas fra apotek eller på annen måte skal, uten ugrunnet opphold, føres inn i regnskapet, og hver delmengde, som tas ut skal, uten ugrunnet opphold, føres ut av regnskapet. Det skal noteres pasientens navn, dato og mengde (antall tabletter, antall plaster eller antall ml), og det er en god rutine å føre opp rekvirerende lege. Det skal summeres i regnskapet hva som er restmengde ifølge regnskapet og dette skal kontrolleres regelmessig mot faktisk mengde narkotika på lager. Mottak, utdeling, kassasjon og opptelling av restbeholdning skal kontrolleres og signeres av to kvalifiserte personer på enheten. Etter avtale med leverende apotek eller grossist, bør virksomheten hver måned få en samlet oversikt over alle A-preparater som er levert. Denne oversikten kontrolleres mot regnskapet. Det skal finnes prosedyrer for håndtering av avvik i regnskapet. A-regnskapet skal til enhver tid være oppdatert/ajourført, og kunne fremlegges for myndighetene.

Om håndtering av A-preparater i hjemmetjenesten står følgende:

I hjemmetjenesten håndterer helsepersonell også pasienters private legemidler. Så lenge legemidlene oppbevares i pasientens hjem, er dette ikke en del av virksomhetens legemidler og skal ikke tas med i narkotikaregnskapet. Hjemmetjenesten bør likevel føre oversikt over den mengde legemidler i gruppe A som håndteres for pasienten. Det å bestille legemiddel for en bruker og bringe legemidlet hjem til denne er å regne som legemiddelhåndtering i regi av hjemmetjenesten, og disse A-preparatene må regnskapsføres på lik linje med legemidler som oppbevares i virksomhetens medisinerom fordi de doseres av hjemmetjenesten. Der A-preparater oppbevares på hjemmetjenestens kontor, skal det føres regnskap for hver pasients forbruk.

Om B-preparater står det følgende i rundskrivet:

B-preparater kan være vanedannende, og kan derfor misbrukes. (...) Forskriften stiller likevel ikke samme strenge krav til kontroll med B-preparater som med A-preparater. Virksomhetsleder skal sørge for at det innhentes oversikter over mottatte legemidler i reseptgruppe B og at dette sammenholdes med bruk på avdelings- eller enhetsnivå.

Beholdningen av legemidler i gruppe B kan vurderes ut fra antall pasienter og deres forbruk av B-preparater. Ved mistanke om uregelmessigheter anbefales regnskapsføring som for A-preparater.

I praksis betyr dette at kommunen må ha et narkotikaregnskap for A-preparat hvor alle mottak og uttak dokumenteres, inkludert hva, når og hvor mye hver enkelt pasient mottar av medikamentet. Dette skal sammenholdes med faktisk bruk.

Utlede kriterier

- Kommunen skal føre legemiddelregnskap for A- og B-preparater

Bemanning og kompetanse

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet oss av følgende kilder til revisjonskriterier når det kommer til risikovurderinger:

- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017)
- Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten (Helsedirektoratet, 2018)

I Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §6f heter det at virksomheten i sin planlegging skal:

ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring. Dette er utdypet i veileder til forskriften, som påpeker at det er øverste leders ansvar å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Det forutsetter at virksomheten gjennomfører jevnlig kompetansekartlegginger, rekrutterer medarbeidere med riktig kompetanse og sørger for at de får tilstrekkelig opplæring, samt etter- og videreutdanning.

Det stilles særlige krav til organisering og oppgavefordeling. Blant annet skal virksomhet som yter helse- og omsorgstjenester, organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter, jf. helsepersonelloven § 16. For å kunne oppfylle forpliktelsen til å gi helsepersonell rammebetingelser som gjør det mulig å opptre i samsvar med helsepersonellovenskrav, må øverste leder ha oversikt over helsepersonellens kompetanse og behov for opplæring. Det er øverste leders ansvar å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Det forutsetter at

virksomheten gjennomfører jevnlige kompetansekartlegginger, rekrutterer medarbeidere med riktig kompetanse og sørger for at de får tilstrekkelig opplæring, samt etter- og videreutdanning.

Utlede kriterier:

- Kommunen skal ha oversikt over medarbeideres kompetanse og behov for opplæring
- Kommunen skal tilby kompetanseheving

VEDLEGG 2 – UTTALELSE

Kommentarer til høringsutkast Forvaltningsrevisjon av Hjemmetjenesten Melhus kommune:

Pkt. 1.4:

s. 8. Nedre Melhus og Horg har alltid hatt en egen sone for hjemmetjeneste» korrigerer «Nedre Melhus, Horg og Hølonda har alltid hatt en egen sone for hjemmetjeneste».

s. 8. Sykepleierteam» endres til «Sykepleieteam»

Nederst på s. 8 står det: *"ved å sentralisere behandling av søknad om tildeling av tjenester, er målet å sikre at alle får lik tilgang på de ulike tjenestene"*. Forslag til omformulering: *"ved å sentralisere behandling av søknad om tjenester, er målet å sikre at alle kommunens innbyggere får lik tilgang på de ulike tjenestene"*.

s. 9, øverst: *"HVK er en tverrfaglig sammensatt tjeneste."* Forslag til omformulering: *"HVK er tverrfaglig sammensatt."*

s.9, øverst: *"Kontoret er sammensatt av..."* foreslås endret til *"kontoret består av..."*

s.9, øverst: der det nevnes at barnekoordinator er ansatt ved HVK, bør det også nevnes at e-meldingsansvarlig i HP er ansatt ved HVK.

Pkt. 1.5

s.11, under vurdering av metode: *"Kommunen har ikke etablert et aktivt samarbeid med frivillige organisasjoner som Røde Kors, eldreråd eller demensforeningen."* Dette er vel feilinformasjon. Hukommelsesteam samarbeider eksempelvis med demensforeningen om demensvennlig samfunn og pårørendeskole, og kommunen har skrevet samarbeidsavtale med Røde Kors om besøksvenn. Demensforeningen har tiltaket aktivtetsvenn. Eldrerådet er vel aktivt?

Pkt. 2.3.1

s.14. Søknadsprosess: "bruker" sende inn søknad? Er man bruker før man har søkt? Bør bruke benevnelse "innbygger".

Pkt. 2.3.2

s.15. Kartlegging: her står det at det er stort sett saksbehandler ved HVK som gjennomfører den første kartleggingen. Jeg har i min korrigering av referat fra intervju, opplyst at det er innsatsteam/Hukommelsesteam som ofte gjennomfører første kartlegging.

Ved flere anledninger i avsnitt 2.3.2 og 2.3.3 brukes benevnelsen bruker. Foreslår at dette endres til innbygger/ evt tjenestemottaker.

Pkt. 2.3.3

s.16. 3.linje: "Det er beslutningstid ved HVK.." Her skal det stå beslutningsteam? Vi har ikke et slikt team ved HVK, men jeg informerte i intervjuet om at vi har vurderingsmøter/plassmøter/teammøter hvor vi sammen fatter avgjørelser. Kan det være dette det siktes til her?

s.16. 2.avsnitt: "*Eventuelle endringer blir ført i pasientens journal, men vil ofte ikke være formelt dokumentert som en rekartlegging i form av*"? I form av hva? Fullføre setningen..?

Pkt. 3.2.1

s.14. Søknadsprosess, er det ikke nevnt at søknader kan leveres fysisk/pr post.

s. 14. står det at en enhetsleder sa at "*enkelte innbyggere mener at et sentralt søknadskontor....*". Her er riktig benevnelse av «avdelingsleder».

Pkt. 2.3.2

S. 15. Kartlegging: her står det at det i tilfeller hvor det er snakk om enkle tiltak som f.eks trygghetsalarm, blir det ikke gjennomført noen større kartleggingssamtaler. Dette samsvarer ikke med informasjonen som ble gitt i intervju.

Pkt. 3.3.1

Øverst s. 20. Det er oppgitt at «primærkontakt er sykepleier/vernepleier og helsefag er sekundærkontakt». Det skal være motsatt «primærkontakt er helsefag og sekundærkontakt sykepleier/vernepleier».

Øverst s. 24. Feriepakkingen av MD er 8 uker i sone nedre Melhus, som er en særavtale sonen har med apoteket de 4 siste årene. Horg og Hølonda har levering hver 14 dag gjennom hele året.

Pkt. 3.3.2

Tjenesten kjenner seg ikke helt igjen at det er lite fokus på ernæring. Men ser forbedringspotensialet i bruk av kartleggingsskjema i HP. Sonene har et nært samarbeid med institusjonens kjøkken, institusjonskokker ved alle tre soner.

Pkt. 3.3.3

Avdelingen (Horg) kjenner seg ikke igjen i revisjonens vurdering på at signering av kontroll av multidose og dobbelt signatur for kontroll av dosetter er mangelfull. Ser forbedringspotensialet med elektronisk signering.

Pkt. 3.3.4

Øverst s. 28. «en enhetsleder fortalte...». Skal være «avdelingsleder».

Litt lengere ned s. 28. «Flere enhetsledere forteller at investering i kompetanseheving ikke gir...». Skal være «avdelingsleder».



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidt norge.no

Melhus Kommune
Postboks 55
7221 Melhus

Vår saksbehandler: Eva J. Bekkavik, tlf. 468 51 950
E-post: eva.bekkavik@konsek.no
Deres ref.:
Vår ref.: 24/136-13
Oppgis ved alle henvendelser
Vår dato: 13.02.2025

Revidert rapport fra forvaltningsrevisjon av hjemmetjenesten til uttalelse

Jfr. kommuneloven § 23-5, skal rådmannen få anledning til å uttale seg om saker som sendes fra kontrollutvalget til kommunestyret. Formålet med uttalelsen er å opplyse saken best mulig før kontrollutvalget og kommunestyret behandler den.

Kontrollutvalget behandlet forvaltningsrevisjonsrapport av hjemmetjenesten på sitt møte 4. desember 2024 (sak80/24), utvalget fattet følgende vedtak:

Det er ikke beskrevet noe om tiltaksplaner i rapporten jf. kontrollutvalgets vedtak i sak 17/24, kontrollutvalget ber revisjonen innarbeide dette i rapporten. Oppdatert rapport sendes kontrollutvalgets sekretariat innen 10.02.2025.

Vedlagt følger revidert rapport fra forvaltningsrevisjonen av hjemmetjenesten til uttalelse.

Revisor har gjort endringer i kapittel. 2.3.3. i form av å tydeliggjøre det som går på pasientplan (tidligere kalt tiltaksplan). Konklusjon og anbefalinger er uendret.

Hvis rådmannen har kommentarer til revidert rapport, så ber vi om å få det skriftlig, gjerne i form av et kort notat, som vi kan legge fram for kontrollutvalget (og senere kommunestyret) i forbindelse med at de behandler rapporten. Hvis rådmannen ikke ønsker å uttale seg ytterligere om rapporten, ber vi om en tilbakemelding om det også.

Ber om at notatet sendes oss via SvarUT så snart som mulig, da sakspapirene skal ferdigstilles og sendes ut tirsdag 18. februar. Vi beklager den korte fristen, men levering av revidert rapport til sekretariatet var noe forsinket.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Eva J. Bekkavik
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Vedlegg:
Forvaltningsrevisjonsrapport - Hjemmetjenesten

Kopi til:
Kommunalsjef Helse og velferd
Rådmann

Postadresse:
Postboks 2564
7735 Steinkjer

Fakturaadresse:
Postboks 1258 Torgarden
7462 Trondheim
post@konsek.no

Bank: 8601.13.04038
Org.nr: 988 799 475

Forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskaper - prosjektplan

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

04/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-217, TI-&58

Arkivsaknr 24/307 - 4

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til prosjektplan for forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskaper, og stadfester med dette sin deltakelse for gjennomføring av forvaltningsrevisjonen.

Vedlegg

Prosjektplan - TrønderEnergi AS

Fordeling av timer til forvaltningsrevisjon av Trønderenergi AS

Oversendelse av prosjektplan - Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av TrønderEnergi AS med datterselskap

Kontrollutvalget i Malvik sin behandling av prosjektplanen

Saksopplysninger

Kontrollutvalget i Malvik kommune bestilte i november 2024 (sak 60/24) en forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskap. Revisjonen skal gjennomføres i samarbeid med andre eierkommuner og utføres av Revisjon Midt-Norge og Trondheim kommunerevisjon. Vedlagt prosjektplan er ment som en felles plan for de kommunene som ønsker å delta.

Kontrollutvalget i Melhus kommune fikk forelagt invitasjonen om felles forvaltningsrevisjon på sitt møte 25. april 2024 (sak 24/24) og vedtok følgende:

Kontrollutvalget er i utgangspunktet positiv til en felles forvaltningsrevisjon, men må avvvente endelig vedtak av plan for forvaltningsrevisjon 2024-2028.

Kommunestyret i Melhus vedtok plan for forvaltningsrevisjon i juni 2024 (sak 67/24), forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS er tatt inn i planen.

Formålet med denne forvaltningsrevisjonen er å belyse eierstyringen og konsekvenser for eierne ved konserndannelsen i TrønderEnergi AS.

Revisjonen har foreslått følgende problemstillinger:

1. Utøver eierne i fellesskap eierstyring i tråd med anbefalte prinsipper for god eierstyring?
2. Hvordan har endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS påvirket kommunenes styringsmuligheter?
3. I hvilken grad har konsernledelsen i TrønderEnergi AS etablert styringslinjer og informasjonsrutiner som bidrar til god informasjonsflyt?
4. I hvilken grad følges utbyttepolitikken opp i konsernet?
5. I hvilken grad sikrer styret forsvarlig organisering av selskapet?

Forvaltningsrevisjonen gjennomføres med et totalt timeforbruk på inntil 1000 timer. Samtlige eierkommuner er positive til revisjonen, KLP, som eier 13,328 %, ønsker ikke å delta i revisjonen. Konsek har på bakgrunn av dette satt opp en fordeling som er basert på kommunenes eierandel og forutsetter at alle kontrollutvalgene deltar. Hvis noen ikke ønsker å delta, må deres timer fordeles på de gjenværende. Fordelingen av timer tar høyde for at KLP ikke deltar i forvaltningsrevisjonen.

Melhus andel vil være 154 timer, forutsatt at alle eierkommunene blir med.

Revisor vil ta et oppstartsmøte med selskapet i juni 2025 og datainnhenting vil være ferdig i løpet av desember 2025. Ferdig rapport oversendes kontrollutvalgets sekretariat innen mars 2026.

Avgrensing

Problemstillingen om eierskapskontroll avgrenses til å omfatte den eierstyringen eierne utøver i fellesskap. Forvaltningsrevisjonen omfatter TrønderEnergi AS med datterselskap, det vil si TrønderEnergi Kraft Holding AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS.

Metode

Revisor vil se på dokumenter i form av politiske saker, vedtekter, stiftelsesdokumenter og protokoller fra generalforsamlinger og styremøter. I tillegg vil dokumentasjon som eierne får, eksempelvis informasjon fra eiermøter og direkte informasjon fra selskapet til eierne være relevant. Andre styringsdokumenter som økonomiplaner, strategier, utbyttepolitikk, årsmeldinger og rapporteringer til styret er også relevant.

I selskaper som er offentlig heleid, har revisjonen innsyn. På grunn av at Aneo AS eier 9,99 % av TrønderEnergi Kraft Holding AS, er det ikke automatisk innsyn i dette selskapet. Revisor vil undersøke muligheten for innsyn. Ledelsen i Aneo AS er ikke forpliktet til å stille til intervju, men muligheten vil bli undersøkt.

Vurdering og konklusjon

Kontrollutvalget i Melhus kommune har ikke hatt mulighet til å komme med egne innspill til problemstillinger. De kommunene som tok forbehold om utbyttestrategi har fått med dette, og Trondheim kommunes forutsetning om at tilblivelsen av Aneo AS blir en del av bestillingen, anses også imøtekommet.

Sekretariatet mener at de problemstillingene som vil bli undersøkt vil gi alle eierkommunene verdifull kunnskap som kan brukes ved videre oppfølging av eierskapet i TrønderEnergi AS.

Sekretariatet anbefaler derfor at utvalget slutter seg til prosjektplanen.

1 FAKTA OM OPPDRAGET

FORMÅL

Formålet med prosjektet er å belyse eierstyringen og konsekvenser for eierne ved konserndannelsen i TrønderEnergi AS.

PROBLEMSTILLINGER

1. Utøver eierne i fellesskap eierstyring i tråd med anbefalte prinsipper for god eierstyring?
2. Hvordan har endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS påvirket kommunenes styringsmuligheter?
3. I hvilken grad har konsernledelsen i TrønderEnergi AS etablert styringslinjer og informasjonsrutiner som bidrar til god informasjonsflyt?
4. I hvilken grad følges utbyttepolitikken opp i konsernet?
5. I hvilken grad sikrer styret forsvarlig organisering av selskapet?

TIDS- OG RESSURSBRUK

Timeforbruk: 1000 timer.

Rapport til sekretær: Mars 2026

OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Margrete Haugum, forvaltningsrevisor Revisjon Midt-Norge SA

mha@revisjonmidtnorge.no

Mobil: 95233007

2 MANDAT

2.1 Bestilling

Kontrollutvalget i Malvik kommune bestilte den 28.11.2024, sak 60/24 en forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskap. Forvaltningsrevisjonen skal gjennomføres som en felles forvaltningsrevisjon sammen med andre eierkommuner. Denne bestillingen utløste arbeidet med en prosjektplan som er ment å være en felles plan for de kommuner som ønsker å være med i prosjektet.

Kontrollutvalget i Trondheim kommune vedtok den 6.5.2024, at de er positive til å gjennomføre en forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS i samarbeid med de andre eierkommunene. Trondheim kommunes forutsetning om at etableringen av Aneo AS blir berørt i forvaltningsrevisjonen tas inn i prosjektet.

TrønderEnergi AS eies av flere kommuner og det er to revisjonsselskap som reviderer disse kommunene. Derfor er denne forvaltningsrevisjonen og felles eierskapskontroll et samarbeidsprosjekt mellom Trondheim kommunerevisjon og Revisjon Midt-Norge. Prosjektplanen er utarbeidet av Revisjon Midt-Norge SA og Trondheim kommunerevisjon i fellesskap.

2.2 Bakgrunnsinformasjon

Utgangspunktet er en forvaltningsrevisjon av selskapet TrønderEnergi AS med datterselskap. Et datterselskap er et selskap som TrønderEnergi AS kontrollerer, som igjen betyr at TrønderEnergi AS eier mer enn halvparten av aksjene. TrønderEnergi AS sine to datterselskaper er TrønderEnergi Kraft Holding AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS.

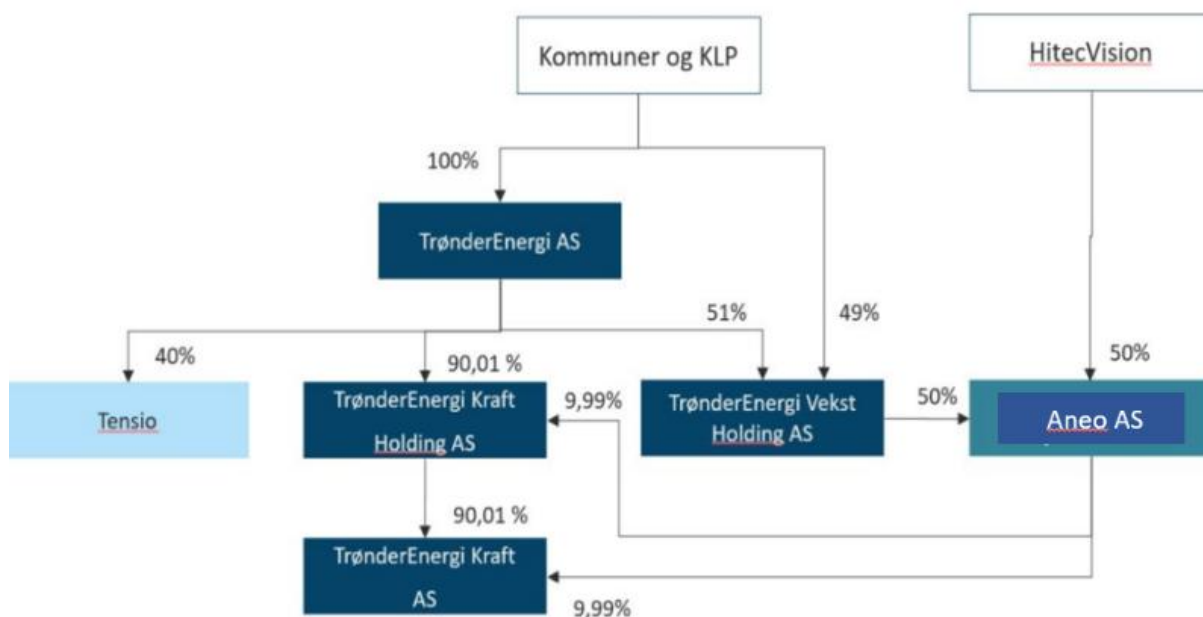
Ettersom bestillingen omhandler TrønderEnergi AS med datterselskap er det relevant å se på problemstillinger som er nært knyttet til utøvelsen av kommunens eierskap. Revisor har avgrenset eierskapsproblemstillinger til å gjelde forhold som er felles for eierne, og ikke en eierskapskontroll av den enkelte kommunes utøvelse av eierskapet med mindre det er spesifikt bestilt.

2.3 TrønderEnergi AS

TrønderEnergi AS er morselskapet i konsernet. TrønderEnergi AS eies av 19 kommuner i Trøndelag og KLP (Kommunal Landspensjonskasse gjensidig forsikrings-selskap). Orkland kommune har den største aksjeposten på 16,94 prosent, deretter følger Melhus 13,344 prosent, KLP 13,328 prosent og Trondheim kommune 9,125 prosent (se vedlegg for liste over eierkommuner).

Morselskapet TrønderEnergi AS hadde tidligere en bedriftsforsamling, men er avviklet. Aksjelovens krav om bedriftsforsamling gjelder for selskapet med mer enn 200 ansatte.

I figur en er det laget en oversikt over selskapene som TrønderEnergi AS har eierinteresser i. I tillegg til de eierskapene som framgår av figuren har Tensio AS, TrønderEnergi Kraft Holding AS og Aneo AS sine datterselskaper og eierinteresser i selskaper.



Kilde: Byrådssak 38-2024, Trondheim kommune

Figur 1. Eierinteresser for TrønderEnergi AS

TrønderEnergi Kraft Holding AS er eid av TrønderEnergi AS med 90 prosent.

Vedtekstfestet formål med virksomheten er å eie aksjer i TrønderEnergi Kraft AS, og å drive på kommersiell basis med mål om å maksimere langsiktig aksjonærverdi for aksjonærene. Daglig leder og styreleder i holdingselskapet er konsernsjef Ståle Gjersvold. Aneo Holding AS eier de øvrige 10 prosentene av holdingselskapet.

Selskapet **TrønderEnergi Kraft AS** omtales på deres hjemmesider som konsernets kjernevirksomhet. Selskapet eier, driver og vedlikeholder 17 vannkraftverk. Det fremgår at selskapet i 2023 hadde 34 ansatte. Daglig leder i selskapet er Ann Cathrine Holmen. Ståle Gjersvold er styreleder for selskapet.

TrønderEnergi Vekst Holding AS er eid av TrønderEnergi AS med 51 prosent og av 19 trønderske kommuner med en samlet andel på 42,47 prosent og KLP med en eierandel på

6,53 prosent. Selskapet ble etablert 22. juni 2022 ved at det ble fisjonert ut av TrønderEnergi AS. Formålet med selskapet er å eie aksjer i fornybarselskapet Aneo AS.

Aneo AS ble etablert av TrønderEnergi AS og det stavangerbaserte investeringselskapet HitecVision AS i 2022 med like store eierandeler (50 prosent hver). Ved etableringen av det nye selskapet ble 6 milliarder kroner flyttet ut av TrønderEnergi AS og inn i Aneo AS. HitecVision AS skulle gå inn med tilsvarende andel, det vil si 6 milliarder kroner. Det fremgår av informasjonen rundt etableringen av Aneo AS at HitecVision AS gikk inn med 1,5 milliarder kroner og at resten av kapitalen skulle betales inn i løpet av 5 år, alternativt 9 år hvis kapitalbehovet ble mindre. Ubalansen i innskuddet skulle TrønderEnergi AS kompenseres med renteinntekter ved at HitecVision AS ble gitt en selgerkreditt.¹

Bakgrunnen for omorganiseringen av TrønderEnergi AS er at styret i selskapet så betydelig potensial for vekst og lønnsomhet i det grønne skifte med utbygging av fornybar energiproduksjon, energiforvaltning, elektrifisering og energieffektivisering. TrønderEnergi AS ønsket med etableringen av Aneo AS å ta del i den veksten og lønnsomheten som ligger i det grønne skiftet. Nedslagsfeltet for Aneo AS er ifølge TrønderEnergi AS sin årsrapport de nordiske landene, men også andre deler av Europa kan være aktuelt. Det fremgår av TrønderEnergi AS sine prognoser for strømpriser i årene fremover at utbytteneivået i 2022 med 200 millioner kroner kan opprettholdes etter etableringen av Aneo AS.

TrønderEnergi AS eier i tillegg 40 prosent av nettselskapet Tensio AS sammen med NTE (40%) og KLP (20%). Det felles nettselskapet ble dannet i 2018/2019 som et konsern. Selskapet vil operere med to adskilte tariffier i sør (Tensio Ts AS) og nord (Tensio Tn AS)². Det er opplyst at NVE planlegger tilsyn av Tensio Ts AS og Tensio Tn AS i 2025.

TrønderEnergi AS eier også 40 prosent av **Hogst AS** sammen med Aneo Renewables Holding AS (20%) og Røde Kors eierskap AS (40%). Selskapet driver med rydding og sikring av kraftforsyningen ved å rydde kraftlinjer. Selskapet tilbyr blant annet arbeid til personer rekruttert gjennom kriminalomsorgen.

Nærmere om etableringen av Aneo

I årsrapporten for Aneo AS for 2023 redegjøres det for selskapsstrukturen. Der står det at styret i Aneo Holding AS er toppledelsen i Aneo-gruppen. Det er i tillegg en revisjonskomite

¹ Kilde: Bystyresak 130_2022, 15.6.2022. Trondheim kommune

² Nettfusjonen er omtalt i en orientering til formannskap i sak FO 0165/18, Trondheim kommune.

og en kompensasjonskomite. Daglig leder (CEO) er øverste ansvarlige og rapporterer til styret. Aneo-gruppen er organiserte i områdene:

- Fire sentraliserte funksjoner (teknologi og utvikling, finans, strategi og forretningsstøtte og markedsføring, kommunikasjon og public relations)
- Fornybarportefølje og vekst
- Fornybar operasjoner (teknologi og utvikling)
- Energiledelse
- Nedstrøms aktiviteter i Norden

Aneo Holding AS sitt formål er.

Foreta investeringer i fornybar energi-sektoren, med særlig fokus på ny fornybar energi aktiva, energiteknologi, lagring og teknologier, energiforvaltning, teknologidrevne tjenester i energimarkedene, "energy as a service"-konsept, inkludert energiinfrastruktur fokusert på B2B-markedene, i samsvar med forretningsplanen som er fastsatt fra tid til annen, (ii) effektivt eie og forvalte egne aktiva og alle nye aktiva som er anskaffet eller utviklet, (iii) yte tjenester knyttet til drift, vedlikehold, energiforvaltning og annet under langsiktige avtaler med TrønderEnergi Kraft AS, andre konsernselskaper og tredjeparter, (iv) eie en minoritetsandel i TrønderEnergi Kraft AS, og (v) handel og utvikling. Selskapet skal drives på forretningsmessig basis og med mål om å maksimere aksjonærværdien for aksjonærene. Selskapets virksomhet skal drives i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover og selskapets forretningsplan og budsjett som er fastsatt fra tid til annen.

Aneo Holding AS eier alene Aneo Holding 2 AS. Aneo Holding AS eier 9,99 prosent av TrønderEnergi Kraft Holding AS og 9,99 prosent av TrønderEnergi Kraft AS.

Styret i Aneo Holding AS består av styreleder Therese Log Bergjord, styremedlemmer Jon Vatnaland, Hanne Høie Grøttum, Ståle Gjersvold, Peder Christian Ingstad Ursin-Smith og Hilde Bakken.

Aneo Holding 2 AS har følgende formål:

Produksjon og omsetning av elektrisk energi og annen virksomhet som hører naturlig sammen med dette. Virksomheten kan også drives i samarbeid med, eller ved deltagelse i andre foretak med tilsvarende eller lignende formål. Selskapet skal drives på forretningsmessig basis innenfor rammen av gjeldene energilovgivning med vekt på langsiktig verdiskapning.

Styret i Aneo Holding 2 AS består av styreleder Gunnar Hovland.

Aneo Holding 2 AS to heleide datterselskap.

- Aneo Production Holding AS (som har to heleide datterselskap og en heleid datterdatter, samt 51 prosent eierskap i Aneo Roan Vind Holding AS). Styret består av styreleder Gunnar Hovland.
- Aneo Renewables Holding AS (som har 12 heleide datterselskap, 80 prosent eierandel i datterdatter Aneo Retail International AS og 51 prosent eierskap i Aneo Vind AS.) Styret består av styreleder Gunnar Hovland.

3 PROSJEKTDESIGN

Dette kapittelet redegjør for revisors forslag til løsning av oppdraget.

Prosjektet planlegges gjennomført som en forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll.

Utgangspunktet er at eierkommunene har ansvaret for oppfølging av selskapet. Selskapet oppgir at de følger prinsippene i NUES (Norsk utvalg for eierstyring og selskapsledelse) anbefalinger for god eierstyring. Prinsipper for god eierstyring tilsier at eierne har en klar og tydelig målsetting med sitt eierskap i selskapet. Videre er det sentralt at disse målsettingene ligger til grunn for hvordan eierkommunen utøver sitt eierskap, og at eierrepresentantene er kjent med de styringssystemene som gjelder for den aktuelle selskapsformen. Eierutøvelsen skal skje i rette fora, formell generalforsamling og uformelle eiermøter, og ikke ved påvirkning av styremedlemmer. Offentlige eiere kan sies å ha et særlig ansvar for å påse at selskapet ivaretar sitt samfunnsansvar, og at selskapene har et bevisst forhold til etiske problemstillinger i driften. Dette er forhold vi vil belyse ved intervju med eierrepresentanter og selskapets ledelse, og gjennomgang av protokoller og dokumentasjon.

TrønderEnergi konsernet har vært igjennom en stor omstilling og omorganisering av virksomheten med etablering av datterselskaper. De oppgir i sin årsmelding 2024 at de forbereder seg for fremtiden hvor det er stort behov for privat vekstkraft for å klare omstillingen samfunnet må igjennom. De skriver i årsmeldingen:

“Gjennom å skille ut investeringene som er gjort de senere årene i vindkraft og elektrifisering, samt overføre en stor del av organisasjonen, etablerte vi, ved å invitere HitecVision inn som likeverdig medeier, i 2022 Aneo. Hovedformålet med etableringen var å realisere verdiskapningen TrønderEnergi har skapt de siste årene.”

TrønderEnergi AS oppgir i årsmelding 2023 at med etableringen av de to datterselskapene og Aneo AS har TrønderEnergi AS blitt et rendyrket holdingselskap. Et relevant spørsmål er hvor godt denne omorganiseringen og ekspansjonen med innhenting av privat kapital er forankret hos eierne, og ikke minst på hvilket beslutningsgrunnlag ekspansjonsstrategiene er vedtatt på. Har eierkommunene tatt aktivt stilling til om de ønsker denne utviklingen for selskapet? Har omorganiseringen og ekspansjonen gått ut over selskapets avkastning, og er i så fall det i forståelse med eierne? Det kan også være aktuelt å vurdere om TrønderEnergi AS har etablert de nødvendige styringssystemene på overordna nivå for å sikre at konsernets aktivitet er hensiktsmessig for å nå de kravene og forventningene eierne stiller til selskapet.

Etter denne omorganisering er kommunene eiere både i morselskapet i konsernet, TrønderEnergi AS og de er både direkte og indirekte eiere i TrønderEnergi Vekst Holding AS. Kommunene utøver derfor eierskap i begge disse selskapene.

3.1 Problemstillinger

Revisor har utarbeidet følgende problemstillinger.

Problemstilling 1. Utøver eierne i fellesskap eierstyring i tråd med anbefalte prinsipper for god eierstyring.

- a. Har eierkommunene tydeligere målsettinger med sitt eierskap i TrønderEnergi AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS?
- b. Hvordan sørger eierne og selskapet for at virksomheten ivaretar sitt samfunnsansvar?
- c. Hvordan sørger eierne for at valg av styrene skjer i samsvar med anbefalte prinsipper for god eierstyring og aksjeloven?
- d. Blir generalforsamlingen gjennomført i samsvar med aksjelovens bestemmelser?

Problemstilling 2. Hvordan har endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS påvirket kommunenes styringsmuligheter?

Problemstilling 3. I hvilken grad har konsernledelsen i TrønderEnergi AS etablert styringslinjer og informasjonsrutiner som bidrar til god informasjonsflyt?

- a. Er det etablert hensiktsmessig rapportering mellom mor og datterselskap?
- b. I hvilken grad gjøres det habilitetsvurderingen i konsernstrukturen?
- c. I hvilken grad sikrer konsernledelsen at eierne blir likebehandlet?

Problemstilling 4. I hvilken grad følges utbyttepolitikken opp i konsernet?

- a. Hvordan har Aneo påvirket konsernets utbyttepolitikk?
- b. Hvilke forventinger har eierne til utbyttepolitikken fremover?

Problemstilling 5. I hvilken grad sikrer styret forsvarlig organisering av selskapet?

- a. I hvilken grad holder styret seg orientert om selskapets økonomiske stilling?
- b. I hvilken grad ivaretar styret sitt påseansvar overfor selskapet med hensyn til å sikre tilfredsstillende internkontroll og risikohåndtering?

3.2 Avgrensning

Problemstillingen om eierskapskontroll avgrenses til å omfatte den eierstyringen eierne utøver i fellesskap.

Forvaltningsrevisjonen avgrenses til TrønderEnergi AS med datterselskap, som betyr TrønderEnergi Kraft Holding AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS.

Problemstilling to vil i utgangspunktet besvares gjennom en beskrivelse av prosessen med endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS.

3.3 Kilder til kriterier

Aktuelle kilder til revisjonskriterier er:

- Aksjeloven
- KS anbefalinger
- NUES (2021) Norsk anbefaling Eierstyring og selskapsledelse
- Kommunens føringer på eierutøvelse

Anbefalingene fra NUES gir føringer for styrets arbeid, slik som å utarbeide klare mål, strategier og risikoprofil for virksomheten, slik at selskapet skaper verdier for aksjonærene på en bærekraftig måte. Anbefalingene underbygger styrets påse-ansvar som går fram av aksjeloven. På samme måte følger NUES anbefalingene opp flere av bestemmelsene i aksjeloven.

3.4 Metoder for innsamling av data

Forvaltningsrevisjonen følger standarden for forvaltningsrevisjon RSK001 og standarden for eierskapskontroll RSK 002. Sentralt i standardene er å sikre et godt datagrunnlag for revisjon og kontroll.

Skriftlige dokumenter i form av politiske saker, vedtekter, stiftelsesdokumenter, protokoller fra generalforsamlinger og styremøter er sentral dokumentasjon. Det er relevant å innhente annen dokumentasjon som eierne får, eksempelvis informasjon fra eiermøter og direkte informasjon fra selskapet til eierne. I tillegg er det relevant innhente dokumentasjon på andre styringsdokumenter eksempelvis økonomiplaner, strategier, utbyttepolitikk, årsmeldinger, rapporteringer til styret og annet. Revisjonen har innsyn i selskaper som er offentlig eid. Det betyr at det ikke er automatisk innsyn i TrønderEnergi Kraft Holding AS hvor Aneo AS eier 9,99 prosent. Revisor vil undersøke muligheten for innsyn i dette selskapet. Det skriftlige dokumentasjonen har stor verdi som data i revisjonen fordi det er den offisielle kommunikasjonen fra selskapet til eierne.

Revisor planlegger å gjennomføre en spørreundersøkelse til eierkommunene, for å innhente data fra dem. I forkant av spørreundersøkelsen vil det bli gjennomført 3-6 intervjuer med utvalgte eierrepresentanter for å få en nærmere innsikt i hva eierne er opptatt av. Dette gjør det mulig å målrette spørreundersøkelsen til de mest relevante tema. De kommunene som bestiller en egen eierskapskontroll i tillegg til den felles forvaltningsrevisjonen vil bli intervjuet separat med utgangspunkt i eierskapskontrollen.

Når TrønderEnergi AS konsernet skal revideres er ledelsen i selskapet en viktig kilde til data. Det vil derfor bli gjennomført intervjuer med ansatte i konsernledelsen og lederne i datterselskapene i første runde. Underveis blir det vurdert å gjennomføre flere intervju for ytterligere å belyse problemstillingene.

Foruten ansatte i konsernet er det aktuelt å intervju styret og eventuelt valgkomiteen i TrønderEnergi AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS. Revisor håper å kunne intervju ledelsen i Aneo AS selv om selskapet ikke er forpliktet til å stille opp.

Revisor er klar over at denne revisjonen kan berøre forretningsmessige hemmeligheter, noe som ikke vil bli berørt. Mulig sensitive forhold vil avklares underveis med intervjuobjekter og i forbindelse med godkjenning av intervjureferater.

4 PROSJEKTORGANISERING

4.1 Prosjektteam

Oppdragsansvarlig revisor	Margrete Haugum, Revisjon Midt-Norge SA
Prosjektmedarbeider	Magnar Andersen, Trondheim kommunerevisjon
Prosjektmedarbeider	Sunniva Tusvik Sæter, Revisjon Midt-Norge SA
Kvalitetssikrer	Arve Gausen, Revisjon Midt-Norge SA
Kvalitetssikrer	Kathrine Moen Bratteng, Trondheim kommunerevisjon

4.2 Styringsgruppe

Daglig leder Revisjon Midt-Norge SA	Arnt Robert Haugan
Revisjonsdirektør Trondheim kommunerevisjon	Per Olav Nilsen

4.3 Milepælsplan

Bestillingsdato	28.11.2024
Prosjektplan til sekretær	01.02.2025
Oppstartsmøte	Juni 2025
Datainnsamling ferdig	Desember 2025
Rapport til uttalelse	Februar 2026
Rapport til sekretær	Mars 2026

Steinkjer 29.01.2025

Margrete Haugum

Oppdragsansvarlig revisor

VEDLEGG 1 EIERKOMMUNER

Eier	Andel A-aksjer	Andel B-aksjer	Andel C-aksjer
Orkland kommune	15,486%		1,454%
KLP		13,328%	
Melhus kommune	12,185%		1,159%
Trondheim kommune	8,332%		0,793%
Indre Fosen kommune	7,314%		0,689%
Ørland kommune	7,031%		0,658%
Åfjord kommune	4,629%		0,407%
Heim kommune	4,335%	0,114%	0,406%
Oppdal kommune	3,689%		0,261%
Midtre Gauldal kommune	2,891%		0,282%
Malvik kommune	2,706%		0,251%
Hitra kommune	2,451%		0,238%
Frøya kommune	2,27%		0,219%
Skaun kommune	2,003%		0,198%
Selbu kommune	1,306%		0,125%
Holtålen kommune	1,226%		0,115%
Osen kommune	0,96%		0,084%
Stjørdal kommune	0,18%		
Tydal kommune	0,141%		0,021%
Rennebu kommune	0,055%		0,01%

Kilde: www.proff.no

VEDLEGG 2

UAVHENGIGHETSERKLÆRING

Riv Revisjon
Midt-Norge

Bidrar til forbedring

Vurdering av uavhengighet.

Revisors egenvurdering i forbindelse med forvaltningsrevisjonsprosjekt:

Prosjekt SK1039	Selskap: TrønderEnergi AS
-----------------	---------------------------

Hovedreferanse:

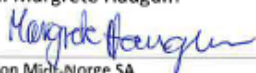
Kommuneloven § 24-4
Forskrift om kontrollutvalg og revisjon kapittel 3
ISA 200 - Formål og generelle prinsipper for revisjon av regnskaper pkt. 4
ISA 220 - Vilkår for revisjonsoppdrag pkt. 4, 12-13
ISA 300 - Planlegging av revisjon av regnskaper pkt. 6
Standard for forvaltningsrevisjon RSK 001 pkt. 8
Standard for eierskapskontroll RSK 002 pkt. 3

Ansettelsesforhold:	Undertegnede har ikke ansettelsesforhold i andre stillinger enn Revisjon Midt-Norge SA
Medlem i styrende organer	Undertegnede er ikke medlem av styrende organ i noen virksomhet som ovenfor nevnte selskap deltar i.
Delta eller inneha funksjoner i annen virksomhet, som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit	Undertegnede deltar ikke i eller innehar funksjoner i annen virksomhet som kan føre til interessekonflikt eller svekket tillit til rollen som revisor.
Nærstående	Undertegnede har ikke nærstående som har tilknytning til ovenfor nevnte selskap som har betydning for uavhengighet og objektivitet.
Rådgivnings- eller andre tjenester som er egnet til å påvirke revisors habilitet	Før slike tjenester utføres foretas en vurdering av rådgivningens eller tjenestens art i forhold til revisors uavhengighet og objektivitet. Dersom vurderingen konkluderer med at utøvelse av slik tjeneste kommer i konflikt med bestemmelsen i forskriften § 18, skal revisor ikke utføre tjenesten. Hvert enkelt tilfelle må vurderes særskilt. Revisor besvarer løpende spørsmål/henvendelser som er å betrakte som veiledning og bistand og ikke revisjon. Paragrafen sier at også slike veiledninger må skje med varsomhet og på en måte som ikke binder opp revisors senere revisjons- og kontrollvurderinger. Undertegnede har ikke ytet rådgivnings- eller andre tjenester overfor ovenfor nevnte selskap som kommer i konflikt med denne bestemmelsen.
Tjenesten under selskaps egne ledelses- og kontrolloppgaver	Undertegnede har ikke ytet tjenester overfor ovenfor nevnte selskap som hører inn under selskaps egne ledelses- og kontrolloppgaver.
Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige	Undertegnede opptre ikke som fullmektig for ovenfor nevnte selskap.
Andre særegne forhold	Undertegnede kjenner ikke til andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til uavhengighet og objektivitet.

Sted: Steinkjer Dato: 29.01.25

Rolle: Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Navn: Margrete Haugum



Revisjon Midt-Norge SA

Brugata 2
7716 Steinkjer

post@revisjonmidt norge.no
907 30 300

www.revisjonmidt norge.no
Kontonummer: 4270.18.38658
Org.nr: 919 90 2310 MVA



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - www.revisjonmidt norge.no

Fordeling av timer til forvaltningsrevisjon av Trønderenergi

Eier	Samlet eierandel	Timeandel	Timer pr. kontrollutvalg
Orkland kommune	16,940%	0,195	195
Melhus kommune	13,344%	0,154	154
Trondheim kommune	9,125%	0,105	105
Indre Fosen kommune	8,003%	0,092	92
Ørland kommune	7,689%	0,089	89
Åfjord kommune	5,036%	0,058	58
Heim kommune	4,855%	0,056	56
Oppdal kommune	3,950%	0,046	46
Midtre Gauldal kommune	3,173%	0,037	37
Malvik kommune	2,957%	0,034	34
Hitra kommune	2,689%	0,031	31
Frøya kommune	2,489%	0,029	29
Skaun kommune	2,201%	0,025	25
Selbu kommune	1,431%	0,017	17
Holtålen kommune	1,341%	0,015	15
Osen kommune	1,044%	0,012	12
Stjørdal kommune	0,180%	0,002	2
Tydal kommune	0,162%	0,002	2
Rennebu kommune	0,065%	0,001	1
Sum	86,674 %	1,000	1000

Fordelingen av timer tar høyde for at KLP, som eier 13,328 %, ikke deltar i forvaltningsrevisjonen. Fordelingen er laget med utgangspunkt i kommunenes eierandel, og forutsatt at alle kontrollutvalgene deltar. Hvis noen ikke vil delta, må deres timer fordeles på de gjenværende .

Mottakere ifølge liste

Prosjektplan - Felles forvaltningsrevisjon og eierkontroll - TrønderEnergi AS med datterselskap

Konsek viser til tidligere henvendelse fra kontrollutvalget i Malvik kommune, om felles forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS. I all hovedsak har eierkommunene vært positive til å være med på den felles forvaltningsrevisjonen. Det er tatt hensyn til de innspill som kom inn.

KLP, som er eier av ca. 13 % av andelene i TrønderEnergi AS, ønsker ikke å være med.

Malvik kommune behandlet i sak 8/25, den 5. februar 2025 forslag til prosjektplan for revisjonen. Det ble fattet slikt vedtak:

1. Kontrollutvalget slutter seg til revisors forslag til prosjektplan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av TrønderEnergi AS med datterselskap, med levering som foreslått i planen.
2. Vedtatt prosjektplan sendes de andre eierkommunene, med invitasjon til å slutte seg til prosjektplanen.
3. Prosjektplanen må aksepteres slik den er vedtatt av kontrollutvalget i Malvik kommune.

Utvalget hadde noen kommentarer, gjengitt under «Behandling». Disse er ikke tatt inn i vedtaket.

Konsek gjør oppmerksom på at den felles eierskapskontrollen prosjektplanen beskriver, er en overordnet eierskapskontroll av hva eierkommunene gjør i fellesskap.

Hvis den enkelte kommunen ønsker en egen eierskapskontroll, må dette bestilles særskilt hos revisjonen.

Konsek gjør også oppmerksom på at fordelingen av timer, jf. vedlegg til prosjektplanen, kun dekker timene som går med til å utarbeide rapporten. Dersom eierkommunene ønsker at revisjonen skal presentere rapporten osv., må dette bestilles av den enkelte eierkommunen hos revisjonen.

Det er antatt at revisjonen vil ta 1000 timer. Disse foredeles etter eierkommunenes eierandeler i morselskapet TrønderEnergi AS. Timefordeling er vedlagt denne saken, og forutsetter at alle blir med.

Forvaltningsrevisjonen utføres i samarbeid mellom Trondheim kommunerevisjon og Revisjon Midt-Norge SA.

Hovedfokuset for revisjonen vil være TrønderEnergi AS, slik at kommunenes salg av direkteide aksjer i datterselskapet TrønderEnergi Vekst Holding AS ikke får betydning for revisjonen.

På vegne av kontrollutvalget i Malvik ber vi om eierkommunenes tilslutning til prosjektplanen slik den er vedtatt av Malvik kommune.

Det bes om skriftlig tilbakemelding etter at saken er behandlet i kontrollutvalget.

Utskrift av saken, prosjektplanen og fordeling av timer er lagt.

Med hilsen
Konsek Trøndelag IKS

Ragnhild Torsdatter Grønvold
seniorrådgiver

Dette brevet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:
Revisjon Midt-Norge SA Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Mottakere:

Kontrollutvalget i Frøya kommune
Kontrollutvalget i Heim kommune
Kontrollutvalget i Hitra kommune
Kontrollutvalget i Holtålen
kommune
Kontrollutvalget i Indre Fosen
Kontrollutvalget i Melhus kommune
Kontrollutvalget i Midtre Gauldal
kommune
Kontrollutvalget i Oppdal
kommune
Kontrollutvalget i Orkland
kommune
Kontrollutvalget i Osen kommune
Kontrollutvalget i Rennebu
kommune
Kontrollutvalget i Selbu kommune
Kontrollutvalget i Skaun kommune
Kontrollutvalget i Stjørdal
kommune
Kontrollutvalget i Trondheim
kommune
Kontrollutvalget i Tydal kommune
Kontrollutvalget i Ørland
kommune
Kontrollutvalget i Åfjord kommune

Behandling av prosjektplan for forvaltningsrevisjon TrønderEnergi AS med datterselskaper

Behandles i utvalg Kontrollutvalget i Malvik kommune	Møtedato 05.02.2025	Saknr 08/25
Saksbehandler Ragnhild Torsdatter Grønvold		
Arkivkode FE-217, TI-&58		
Arkivsaknr 24/250 - 21		

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalget slutter seg til revisors forslag til prosjektplan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av TrønderEnergi AS med datterselskap, med levering som foreslått i planen.
2. Vedtatt prosjektplan sendes de andre eierkommunene, med invitasjon til å slutte seg til prosjektplanen.
3. Prosjektplanen må aksepteres slik den er vedtatt av kontrollutvalget i Malvik kommune.

Behandling:

Revisor redegjorde for prosjektplanen. Utvalget hadde følgende kommentarer:
I hvilken grad følges utbyttepolitikken opp i konsernet?

Dette må ha en tydeligere tekst; forslag:

Hva er den økonomiske konsekvensen av etableringen av Aneo og Trønder Energi Vekst Holding?

Hva er konsekvensen av avtalen med HitecVision?

Forslag til vedtak enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Kontrollutvalget slutter seg til revisors forslag til prosjektplan for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll av TrønderEnergi AS med datterselskap, med levering som foreslått i planen.
2. Vedtatt prosjektplan sendes de andre eierkommunene, med invitasjon til å slutte seg til prosjektplanen.
3. Prosjektplanen må aksepteres slik den er vedtatt av kontrollutvalget i Malvik kommune.

Vedlegg

Prosjektplan TrønderEnergi AS

Fordeling av timer til forvaltningsrevisjon av Trønderenergi AS

Saksopplysninger

Kontrollutvalget i Malvik kommune bestilte den 28.11.2024, sak 60/24 en forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS med datterselskap. Forvaltningsrevisjonen skal gjennomføres som en felles forvaltningsrevisjon sammen med andre eierkommuner. Eierkommunene revideres av to revisjonsselskap, som sammen gjennomfører denne forvaltningsrevisjonen, Revisjon Midt-Norge og Trondheim kommunerevisjon. Vedlagte prosjektplan er ment å være en felles plan for de kommunene som ønsker å være med i prosjektet.

Eierkommunene er i all hovedsak positive til revisjonen, og forutsettes å belastes timebruk etter eierandel i TrønderEnergi AS. Det er beregnet 1000 timer til revisjonen, med levering til sekretær i mars 2026. En oversikt over timer per eierkommune er lagt ved.

Fordelingen av timer tar høyde for at KLP, som eier 13,328 %, ikke deltar i forvaltningsrevisjonen. Fordelingen er laget med utgangspunkt i kommunenes eierandel, og

forutsetter at alle kontrollutvalgene deltar. Hvis noen ikke vil delta, må deres timer fordeles på de gjenværende.

Malviks andel av timene vil være 34 timer, forutsatt at alle eierkommunene blir med.

Formålet med revisjonen er å belyse eierstyringen og konsekvenser for eierne ved konserndannelsen i TrønderEnergi AS. Bestillingen gjelder TrønderEnergi AS med datterselskap, og revisor har derfor avgrenset eierskapsproblemstillingene til å gjelde forhold som er felles for eierne. Forvaltningsrevisjonene omfatter etter dette TrønderEnergi AS, TrønderEnergi Kraft Holding AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS. Problemstilling 2 nedenfor vil i utgangspunktet besvares gjennom en beskrivelse av prosessen med endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS.

Revisor skal undersøke dette:

1. Utøver eierne i fellesskap eierstyring i tråd med anbefalte prinsipper for god eierstyring?
2. Hvordan har endringer i konsernstrukturen og etableringen av Aneo AS påvirket kommunenes styringsmuligheter?
3. I hvilken grad har konsernledelsen i TrønderEnergi AS etablert styringslinjer og informasjonsrutiner som bidrar til god informasjonsflyt?
4. I hvilken grad følges utbyttepolitikken opp i konsernet?
5. I hvilken grad sikrer styret forsvarlig organisering av selskapet?

Revisor beskriver metoder som vil bli brukt for å samle inn data. I selskap som er helt ut offentlig eid har revisjonene innsyn. I og med at Aneo AS eier 9,99 % av TrønderEnergi Kraft Holding AS er det ikke automatisk innsyn i TrønderEnergi Kraft Holding AS. Revisor vil undersøke muligheten for innsyn i dette selskapet. Av samme årsak er ledelsen i Aneo AS ikke forpliktet til å stille til intervju, men muligheten blir likevel undersøkt.

Konseks vurdering og konklusjon

Etter Konsek sitt syn vil forslag til problemstillinger gi svar på kontrollutvalget i Malvik sitt formål med bestillingen. Trondheim kommunes forutsetning om at tilblivelsen av Aneo AS blir en del av bestillingen anses imøtekommet. Det samme gjelder de tilbakemeldingene som gjaldt utbyttestrategien i selskapet. Konsek vurderer at utvalget kan vedta forslag til prosjektplan, med levering som foreslått. Sekretariatet vil sørge for at saken med endelig invitasjon oversendes eierkommunenes kontrollutvalg så raskt som mulig.

Rapportering av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

05/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033**Arkivsaknr** 23/345 - 20**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar rapportering om timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll til orientering.

Vedlegg

Rapportering av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll 2024

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har iht. leveranseavtale med Revisjon Midt-Norge (RMN) en årlig timeressurs på 550 timer, dvs. totalt 2200 timer i perioden 2024-2027. Timeressursen inkluderer risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll, reiser og møter mm.

For 2024 rapporterer RMN et totalt timeforbruk på 618,32 timer til:

- Risiko- og vesentlighetsvurdering
- Forvaltningsrevisjon Datasikkerhet (levert)
- Forvaltningsrevisjon Hjemmetjenesten (levert, behandles på kontrollutvalgets møte 25.02.2025)

Kontrollutvalget bestilte en forvaltningsrevisjon av helse og velferdskontoret på sitt møte 12.12.2024. Prosjektplanen skal behandles på utvalgets møte 25.02.2025. En forvaltningsrevisjon vil normalt gjennomføres med ca. 350-400 timer.

Kontrollutvalget vil også få fremlagt en sak på møtet 25.02.2025 om felles forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS, her vil Melhus sin andel være 154 timer hvis alle eierkommuner deltar.

Tatt disse opplysningene i betraktning så vil det si at kontrollutvalget har til rådighet rundt 1000 timer for resten av planperioden (ut 2027).

RMN har som ambisjon at kontrollutvalget skal kunne utnytte sin årlige timeressurs mest mulig fleksibelt i perioden 2024-2027. Det vil si at et eventuelt mer-/ mindreforbruk av timer søkes utlignet over 4-årsperioden.

Vurdering

RMN bekrefter å opprettholde ambisjonen om å levere 2200 timer iht. leveranseavtalen i tillegg til de overførte timene fra forrige planperiode.

Det er i kontrollutvalgets årsplan 2025 planlagt en bestilling av en forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll på utvalgets møte i juni. Hvis kontrollutvalget vedtar å delta i felles forvaltningsrevisjon av TrønderEnergi AS så er det ikke nødvendig å bestille en ny forvaltningsrevisjon eller eierskapskontroll på utvalgets møte i juni.

Sekretariatet anbefaler kontrollutvalget å ta rapporten til orientering.

Fra: Tor Arne Stubbe <tor-arne.stubbe@revisjonmidtnorge.no>

Sendt: 7. februar 2025 16:17

Til: Eva J Bekkavik <Eva.bekkavik@konsek.no>

Kopi: Post <post@konsek.no>

Emne: Rapportering til kontrollutvalget i Melhus kommune

Rapportering til kontrollutvalget i Melhus kommune

Kontrollutvalget har ihht leveranseavtale en tilgjengelig timeressurs på 550 timer pr år til risiko- og vesentlighetsvurdering, forvaltningsrevisjon, eierskapskontroll i perioden 2024-2027. Timerammen inkluderer reiser, møter osv.

I 2024 har RMN blant annet utført følgende:

- Risiko- og vesentlighetsvurdering
- FR: Datasikkerhet
- FR: Hjemmetjenesten

Timeforbruk 2024: 618,32 timer

Revisjon Midt-Norge har som ambisjon at kontrollutvalget skal kunne utnytte sin årlige timeressurs mest mulig fleksibelt i perioden 2024-2027. Det vil si at et eventuelt mer-/mindreforbruk av timer søkes utlignet over 4-årsperioden. Mer-/mindreforbruk overføres ikke til neste periode.

Med vennlig hilsen

Tor Arne Stubbe

Fagleder forvaltningsrevisjon

M +47 98608070 | [Skype for business](#)



Revisjon Midt-Norge SA, Postboks 2565, 7735 Steinkjer

W www.revisjonmidtnorge.no | **M** +47 907 30 300

Revisjon Midt-Norge SA er sertifisert Miljøfyrtårn. Tenk på miljøet før du eventuelt skriver ut denne e-posten



Oppfølging etter årsrevisjon 2023 - orientering til kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

06/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-216

Arkivsaknr 23/246 - 20

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rådmannens skriftlige redegjørelse til orientering.

Vedlegg

Melhus kommunes svar på revisors revisjonsnotat 2023

Revisjonsnotat 2023

Saksopplysninger

I forbindelse med årsoppgjørrevisjon utarbeider revisor ofte et revisjonsnotat/tilbakemeldingsbrev til administrasjonen om forhold som ikke har betydning for bedømmelsen av årsregnskapet, men som administrasjonen ev. må følge opp. Kontrollutvalget skal orienteres om administrasjonens tilsvarende når dette foreligger.

I revisors notat etter årsrevisjon 2023 er disse punktene tatt opp:

- Avstemming budsjett
- Digitale løsninger
- Overskridelse budsjett videreutlån
- Inntekter i Agresso
- Avstemmingsdokumentasjon

Revisor har gitt Melhus kommune frist til 4. desember 2024 på å gi et svar på revisjonsnotatet, Melhus kommune har gitt revisor svar i brev av 2. desember 2024 (vedlegg).

Vurdering

Kontrollutvalgets sekretariat viser til rådmannens svar på revisors revisjonsnotat 2023 og anbefaler kontrollutvalget å ta den skriftlige redegjørelsen til orientering.



Monica Nordvik Larsen

Tilbakemeldingsbrev Melhus kommune 2023

Viser til revisjonsnotat datert 19.11.2024. Rådmannen har følgende tilbakemelding:

Ad punkt 1

Kommentar fra revisjon tas til etterretning.

Ad punkt 2

Rådmannen har gjennomført en ompostering fra investering til drift (budsjettjustering i sak om saldering av budsjett 2024) av engangskostnader tilknyttet Visma Enterprise Plus og Framsikt.

Ad punkt 3

Det er i november 2024 vurdert om budsjett videreutlån på kr 65.000.000 for 2024 er høyt nok i forhold til utdeling startlån for 2024. Vi er kommet til at det ikke er nødvendig å øke budsjettet. Avtalte låneutbetalinger for 2024 er innenfor budsjettet for 2024 jfr. samtale med de som har ansvar for utdeling av startlån.

Ad punkt 4

Alle er avsluttet i forhold til Agresso.

For å få gjennomført system-skiftet ved nyttår, så ble en del poster vedr. 2024 ført i Agresso, men alt dette er korrigert i Agresso i periode 202312 og postert i Visma i 2024.11.26

Ad punkt 5

Det skal i enhver sammenheng være vedlagt dokumentasjon på avstemming som kan bekrefte saldo pr. 31.12 ved avleggelse av regnskapet. De områdene som er nevnt her, skal vi da ha et ekstra fokus på i 2024 for å tilfredsstille kravet til dokumentasjon og avstemming.

Med hilsen



Svein-Erik Bjerkan

økonomisjef

Dette dokumentet er godkjent med elektronisk signatur.

Rådmann i Melhus kommune

Revisjonsnotat til årsregnskapet for 2023

Vi viser til revisjonsberetning datert 15.04.2024 for Abc kommune sitt årsregnskap for 2023. Dette revisjonsnotatet er ment som en orientering til, og som grunnlag for oppfølging for administrasjonen. Kopi av notatet vil bli oversendt kontrollutvalget til orientering.

Forhold som tas opp i dette revisjonsnotatet er mindre vesentlige forhold som ikke påvirker vår konklusjon om årsregnskapet i vår revisjonsberetning, men som vi mener ledelsen bør være kjent med og følge opp. De forhold som tas opp må ses på som forbedringspunkter som revisjonen har forventning til at blir tatt tak i. Hvis vi gjentatte ganger må ta opp samme forhold i revisjonsnotat vil det være aktuelt å løfte det opp i revisjonsberetning som presisering eller forbehold på aktuelt område.

Forbedringspunkter vi ønsker å sette fokus på:

1. Avstemming budsjett

For å sikre at alle budsjettposter blir riktige, vil vi anbefale at det gjøres en avstemming mellom vedtatte bevilgningsoversikter og bevilgningsoversiktene hentet fra regnskapssystemet. I tillegg ønsker vi at dere gjennom året fyller ut skjema fra regnskapsmappen (3.3 Kontroll revidert budsjett i regnskapet), slik at det er mulig for oss å følge opp budsjettendringene gjennom året.

Kommunen hadde en avstemming av budsjett som revisjonen fikk oversendt. Avstemmingen bør forbedres slik at avstemmingsskjemaet viser til konkrete saker i kommunestyret. Det er også viktig at alle regnskapsskjemaene blir avstemt ift budsjett og at alle linjer vises på 2.leddskjema drift og for investering.

Kommunen må også være oppmerksom på budsjettering av poster og plassering av inntekter og utgifter i 1. og 2. ledd drift og hva veileder til budsjett- og regnskapsforskriften beskriver ift dette. Se spesielt på dette avsnittet og vedlegg «bevilgningsoversikt drift etter !5-4 første ledd med KOSTRA-arter» med noter..

2. Digitale løsninger

Vår kontroll av investeringsregnskap har avdekket at det fortsatt er bokført programvare som er å anse som driftsutgift (såkalte SaaS- software as a service, omtalt i notat fra GKRS). Vi har gjennom kundebrev 2023-04 og webinar gjort oppmerksom på kravene og sagt at vi kommer til å ha fokus på dette.

Programvare som ved utgangen av 2023 var bokført i investeringsregnskapet, må nå i 2024 korrigeres og overføres til drift.

3. Overskridelse budsjett videreutlån

Overskridelse av budsjettert videreutlån og bruk av lån for finansiere videreutlån i 2023.

Kommunen har omtalt forholdet i note så ingen omtale i beretning for 2023 men ber kommunen være oppmerksom på at kommunen må sørge for at budsjett må justeres for senere år hvis det skulle være behov for det. Revisjonen vil måtte omtale forholde i beretning senere år ved finansiering ut over budsjett.

Revisjon Midt-Norge SA

Brugata 2
7715 Steinkjer

 post@revisjonmidt norge.no
 907 30 300

www.revisjonmidt norge.no
Kontonummer: 4270.18.38658
Org.nr: 919 902 310 MVA

Dokumentet er signert digitalt av:

• MONICA NORDVIK LARSEN, 19.11.2024



4. Inntekter i Agresso.
I løpet av revisjonen ble det oppdaget at inntekter kom inn i Agresso ved remittering. Beløpene var så små at dette ikke ble ført opp som feil og rettet. Vi ønsker tilbakemelding på om alle forhold er avstemt og avsluttet mot Agresso for året og evt. tiltak for tatt for å forhindre gjentakelse.
5. Avstemmingsdokumentasjon.
Ved tapsføring så bør dokumentasjon på anvisning/godkjenning vedlegges bilag og evt legges i dokumentasjon. Note Selvkost viste tall for 2021 i Septik. På generelt grunnlag kan det være tidsbesparende for revisjon og økonomi å ha dokumentasjonen på plass slik at det slippes å etterspørre denne under revisjonen.

Alle avstemminger og dokumentasjon av balanseposter skal være utført når regnskapet avlegges. Avstemminger og dokumentasjon skal gjøres tilgjengelig for revisor når regnskapet oversendes til revisjonen.

Vi ønsker en tilbakemelding på hvordan punktene tenkes fulgt opp innen 4. desember.2024

Med vennlig hilsen

Monica Nordvik Larsen
Oppdragsansvarlig, statsautorisert revisor

Direkte ☎ 90 80 97 33 eller ✉ monica.larsen@revisjonmidt norge.no

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi;
Økonomisjef
Regnskapsleder
Kontrollutvalg

Revisjon Midt-Norge SA
Brugata 2
7715 Steinkjer

✉ post@revisjonmidt norge.no
☎ 907 30 300

www.revisjonmidt norge.no
Kontonummer: 4270.18.38658
Org.nr: 919 902 310 MVA

Dokumentet er signert digitalt av:

- MONICA NORDVIK LARSEN, 19.11.2024

Forseglet av



Posten Norge

Kontrollutvalgets årsmelding 2024

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

07/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033, TI-&14

Arkivsaknr 24/125 - 4

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget slutter seg til forslag til årsmelding 2024 og legger saken frem for kommunestyret med følgende innstilling:

Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsmelding 2024 til orientering.

Vedlegg

Årsmelding 2024

Saksopplysninger

Kontrollutvalgets sekretariat har utarbeidet forslag til årsmelding for kontrollutvalget i Melhus kommune, der vi har oppsummert aktiviteten i kontrollutvalget i 2024. Kontrollutvalget vedtar sin endelige årsmelding på bakgrunn av utsendt administrativt forslag, samt eventuelle egne innspill i møtet den 25.02.2025.

Kontrollutvalget er kommunestyrets eget kontrollorgan og skal forestå den løpende kontrollen med kommunen og kommunens virksomhet på vegne av kommunestyret. Utvalget rapporterer sine saker til kommunestyret løpende gjennom året, men for å oppsummere foregående års aktivitet og for å gi kommunestyret et innblikk i kontrollutvalgets virksomhet, utarbeider kontrollutvalget sin egen årsmelding som legges frem for kommunestyret til orientering.

Kommunestyret har til enhver tid, men kanskje særlig i tilknytning til behandlingen av årsmeldingen, anledning til å komme med synspunkter knyttet til kontrollarbeidet i kommunen.

Kontrollutvalgets arbeid krever et nært og godt samarbeid med kommunestyret, administrasjonen, revisjonen og sekretariatet, formålet er å bidra til en velfungerende forvaltning og tillit til kommunen.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler kontrollutvalget å oversende årsmeldingen til kommunestyret til orientering.



Konsek
TRØNDELAG IKS Kontrollutvalgenes sekretariat

**Kontrollutvalgets
årsmelding for
2024**



Innhold

Kontrollutvalgets arbeids- og ansvarsområder	3
Arbeidet med lovpålagte oppgaver i 2024	3
Regnskapsrevisjon	3
Uttalelsen om årsregnskapet og årsberetningen.....	4
Forenklet etterlevelseskontroll	4
Nye planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll	4
Eierskapskontroll	5
Forvaltningsrevisjon	5
Vann og avløp.....	5
Informasjonssikkerhet	5
Hjemmetjenesten.....	6
Helse- og velferdskontoret	6
Andre aktiviteter i 2024	6
Orienteringer fra rådmannen	6
Rapporter fra statlige tilsyn	6
Oppfølging av eierskap.....	6
Virksomhetsbesøk.....	7
Mer om kontrollutvalget.....	7
Møter og saksbehandling	7
Opplæring og faglig samarbeid.....	7
Faglige ressurser.....	7
Økonomiske ressurser.....	8
Kontrollutvalgets medlemmer	8
Avslutning.....	9

Vedlegg: Oversikt over saker behandlet i kontrollutvalget i 2024

Kontrollutvalgets arbeids- og ansvarsområder

Kontrollutvalget er kommunestyrets kontrollorgan, utvalget har én funksjon, kontrollfunksjonen. Kontrollutvalget er direkte underlagt kommunestyret og rapporterer bare til kommunestyret. Denne årsmeldingen er kontrollutvalgets rapport om kontrollarbeidet i 2024.

Kontrollutvalget har ifølge kommuneloven ansvar for

- Å påse at regnskapsrevisjonen gjennomføres etter gjeldende lover og forskrifter
- Forvaltningsrevisjoner
- Eierskapskontroller
- Å følge opp kommunestyrets vedtak om revisjonsrapporter
- Å lage budsjett for kontrollarbeidet
- Innstille på revisjonsordning og revisjonsselskap til kommunestyret når det er aktuelt.

I tillegg til de pålagte oppgavene, kan kontrollutvalget ta opp en hvilken som helst sak som utvalget mener har et kontrollperspektiv. Utvalget kan:

- holde seg orientert om resultatet av statlige tilsyn
- dra på virksomhetsbesøk for å bli kjent med kommunen og kommunens selskaper
- gjøre kontrolloppgaver på oppdrag fra kommunestyret
- holde seg orientert om kommunen som eier ved å følge med på møtene i generalforsamlinger, representantskap osv.
- bestille orienteringer om tjenesteområder, saker eller utvalgte rutiner fra kommunedirektøren
- behandle henvendelser fra publikum

Arbeidet med lovpålagte oppgaver i 2024

Regnskapsrevisjon

Kontrollutvalget behandlet i løpet av fjoråret flere saker om regnskapsrevisjon.

1. Kontrollutvalget har innhentet informasjon om at revisoren er uavhengig og kompetent til å utføre oppdraget.
2. Kontrollutvalget har holdt seg løpende orientert om revisjonsarbeidet. Kommunens revisor har blant annet orientert om sin vurdering av risikoene i kommunen og hvordan revisjonsarbeidet er lagt opp.
3. Kontrollutvalget har dessuten fått informasjon om hvordan revisjonsselskapet arbeider for å sikre kvaliteten i regnskapsrevisjonen.

Kontrollutvalget har dermed oppfylt tre plikter, som det er pålagt å utføre gjennom kommuneloven:

- Kontrollutvalget skal se til at kommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte, se regnskapsrevisorens uavhengighetserklæring, sak 82/24
- Kontrollutvalget skal holde seg løpende orientert om regnskapsrevisjonen, se orientering om revisjonsstrategi, sak 83/24

- Kontrollutvalget skal se til at revisjonen foregår i samsvar med lovene og regelverket, se kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2023, sak 16/24.

Uttalelsen om årsregnskapet og årsberetningen

Kontrollutvalget skal hvert år uttale seg til kommunestyret om kommunens årsregnskap og årsberetning kan godkjennes. Uttalelsen ble lagt fram for formannskapet og var en del av beslutningsgrunnlaget da kommunestyret behandlet årsregnskapet og årsmeldingen for 2023. Kontrollutvalget anbefalte kommunestyret å godkjenne regnskap og årsberetning slik de ble avlagt.

Kontrollutvalget kommenterte følgende i sin uttalelse:

Det kommer frem av årsberetningen at Melhus kommune ikke har klart å oppfylle to av sine finansielle måltall i 2023:

- Netto driftsresultat er -0,65%. Vedtatt finansielt måltall er at resultatgrad 1 over tid skal utgjøre minimum 1,25% av driftsinntektene.
- Korrigert netto driftsresultat er -3,1%. Vedtatt finansielt måltall er at resultatgrad 2 over tid skal utgjøre minimum 0 % av driftsinntektene.

Forenklet etterlevelseskontroll

Dette er en form for stikkprøvekontroll av kommunens økonomiforvaltning. Kommunens regnskapsrevisor gjør én slik kontroll hvert år, og rapporterer til kontrollutvalget før 30. juni.

I 2024 ble det gjennomført kontroll av etterlevelse av offentlige anskaffelser over kr 100 000 og under EØS – terskelverdi. Revisor konkluderte med Melhus kommune ikke har fulgt regelverket i lov og forskrift om anskaffelser.

Revisor kontrollerte 20 anskaffelser, for ti av anskaffelsene har ikke revisor mottatt tilstrekkelig med dokumentasjon som tilsier at en eller flere kriterier er oppfylt. Revisor sendte på bakgrunn av dette nummerert brev nr. 3 til kontrollutvalget.

Kontrollutvalget har fått en skriftlig orientering fra rådmannen hvor det redegjøres for hvordan kommunen vil følge opp revisors anmerkinger i nummerert brev nr. 3.

Nye planer for forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal utrede behovet for, planlegge og bestille forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll. Kontrollutvalget lager nye planer for begge i løpet av det første året av valgperioden.

De nye planene ble fullført i løpet av 2024. Kontrollutvalget fikk innspill til planene

- Revisjon Midt-Norge
- Kommunens administrative og politiske ledelse
- Hovedtillitsvalgte fra Fagforbundet og Norsk Sykepleierforbund

Kommunestyret vedtok planene for 2024-2028 i møtet 18.06.2024, sak 66/24 og 67/24.

Eierskapskontroll

Kontrollutvalget skal kontrollere at selskapene som kommunen eier blir drevet i samsvar med politiske vedtak og lover, og at eierstyringen er god.

Det ble ikke gjennomført noen eierskapskontroller i 2024.

Forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er en undersøkelse av om kommunens virksomheter og selskaper er produktive, effektive og følger lover, regler og kommunestyrets vedtak.

Vann og avløp

Rapport fra forvaltningsrevisjonsrapporten av vann og avløp ble behandlet av kontrollutvalget og kommunestyret i 2023. Kommunestyret vedtok følgende:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om vann- og avløpstjenesten til orientering, og ber om at den oversendes til Utvalg for teknikk og miljø.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten:
 - Vedta en hovedplan for kommunens vannanlegg
 - Følge opp tiltak knyttet til vannlekkasjer i ledningsnettet
 - Oppdatere informasjon om vannkvalitet på kommunens hjemmeside
 - Revidere farekartleggingen av kommunens vannanlegg
 - Sikre at avløpsanleggene har tilstrekkelig kapasitet innenfor gitte tillatelser
 - Vedta en hovedplan for vann som gir informasjon om status, behov og tiltak knyttet til kommunens avløpsanlegg
 - Gjennomføre tilsyn og inspeksjon av private avløpsanlegg ut fra krav, forventninger og behov til dette.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.03.2024

Rådmannen ga en skriftlig tilbakemelding (29.05.2024) til kontrollutvalget om oppfølging av kommunestyrets vedtak punkt 2. Tilbakemelding ble litt forsinket grunnet endringer vedr. ansettelse av ny enhetsleder for teknisk. Tilbakemeldingen ble behandlet på utvalgets møte 3. oktober 2024 (sak 49/24).

Kontrollutvalget mener at kommunestyrets vedtak er fulgt opp og har avsluttet forvaltningsrevisjonen.

Informasjonssikkerhet

I 2024 behandlet kontrollutvalget rapport fra en forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet. Kontrollutvalget sendte rapporten til kommunestyret for endelig behandling. Kommunestyret vedtok kontrollutvalgets innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om informasjonssikkerhet til orientering.
2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten:
 - Fortsetter arbeidet med omlegging av styringssystemet for informasjonssikkerhet.
 - Vurderer hensiktsmessig plassering av roller og ansvar i sikkerhetsorganisasjonen.
3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 20.11.2024.

Rådmannen ga en skriftlig tilbakemelding til kontrollutvalget om oppfølging av kommunestyrets vedtak punkt 2. Tilbakemeldingen ble behandlet på utvalgets møte 12. desember 2024 (sak 78/24).

Kontrollutvalget mener at kommunestyrets vedtak er fulgt opp og har avsluttet forvaltningsrevisjonen.

Hjemmetjenesten

Rapport fra forvaltningsrevisjon av hjemmetjenesten ble også behandlet i 2024, men rapporten ble sendt tilbake til revisjonen fordi det ikke var beskrevet noe om tiltaksplaner i rapporten. Revidert rapport skal behandles på kontrollutvalgets møte i februar 2025. Rapporten vil deretter bli oversendt kommunestyret for endelig behandling.

Helse- og velferdskontoret

Forvaltningsrevisjon av Helse- og velferdskontoret ble bestilt på kontrollutvalgets møte 12. desember 2024 (sak 81/24). Prosjektplan skal behandles på kontrollutvalgets møte i februar 2025.

Andre aktiviteter i 2024

Orienteringer fra rådmannen

Rådmannen orienterer i utvalgsmøtene. Tema har vært

- Skreddersømprosjektet
- Systemer og rutiner etter valget
- Melhus kommunes forbedringsarbeid på åpenhet
- Lov om språk §9
- Rutiner for publisering av ungdomsrådets sakspapirer
- Utviklingen på Kostra-tall
- Produksjonsindeks Melhus kommune
- Boligsosialt arbeid
- Omløpshastighet og tomgangsleie i kommunale boliger
- Den nye opplæringsloven
- NED-prosjektet i nedre Melhus barnehager
- Rutiner for sluttsamtaler
- Selvkostområdene

Rapporter fra statlige tilsyn

Kontrollutvalget blir orientert om resultatene av statlige tilsyn i kommunen, og om hva rådmannen gjør for å korrigere feil og mangler etter disse tilsynene.

Det ble ikke lagt frem noen tilsynsrapporter i 2024.

Oppfølging av eierskap

Kontrollutvalget følger med på hvordan kommunen ivaretar eierskapet i en del av selskapene sine. Utvalget holder seg orientert om generalforsamlinger, representantskaps- og årsmøter i selskapene, og har en rutinemessig gjennomgang av protokoller og årsmeldinger.

Virksomhetsbesøk

For å bli bedre kjent med den kommunale forvaltningen og for at ansatte i kommunen skal bli kjent med kontrollutvalget, kan utvalget besøke ulike kommunale virksomheter. Dette kan også omfatte kommunale foretak og selskap.

Kontrollutvalget har i 2024 besøkt Melhus Utviklingsarena As og Gimse ungdomsskole.

Mer om kontrollutvalget

Møter og saksbehandling

Møteprotokollene fra utvalgets møter blir lagt fram for kommunestyret som referatsak. Kommunestyret kan dermed følge med på kontrollutvalgets arbeid.

Kontrollutvalget hadde 6 møter i fjor, og behandlet 94 saker. Utvalget sendte 5 saker til kommunestyret for videre behandling. Oversikt over saker behandlet i kontrollutvalget i 2024 følger med som vedlegg til årsmeldingen.

Kontrollutvalget har en rutinemessig gjennomgang av saker som har vært til behandling i styrer/råd/utvalg i Melhus kommune, for å følge med på om vedtak blir fulgt opp som forutsatt.

Kontrollutvalget har mottatt henvendelser fra innbyggere om følgende:

- Praksis for saksbehandling og oppfølging i kommunens landbruksavdeling. Kontrollutvalget ba rådmannen om en orientering om rutiner for ulovlighetsoppfølging i kommunens landbruksavdeling. Enhetsleder arealforvaltning og fagleder landbruk og friluftsliv, orienterte på utvalgets møte 12.12.2024 (sak 77/24).
- Avviksmeldinger helse og velferd. Kontrollutvalget drøftet henvendelsen på sitt møte 03.10.2024 (sak 60/24) og fastslo at dette ikke var en sak som faller inn under kontrollutvalgets mandat.

Opplæring og faglig samarbeid

Medlemmene i kontrollutvalget får tilbud om opplæring og faglig samarbeid gjennom Konsek, NKRF – kontroll og revisjon i kommunen, og Forum for kontroll og tilsyn. Utvalget har vært representert på disse konferansene/samlingene i 2024:

- Regionsamling nye kontrollutvalg i regi av Konsek Trøndelag
- Samling for kontrollutvalg i regi av Konsek Trøndelag

Faglige ressurser

Sekretariat. Kommunen er medeier i Konsek, som er sekretariat for 48 kontrollutvalg i Nordland, Trøndelag og Innlandet. Konsek er kontrollutvalgets administrasjon og tar seg av møteavviklingen, saksutredning og koordinering med administrasjonen, revisjonen og statlige tilsyn.

Revisjon. Kommunen er medeier i Revisjon Midt-Norge, som er revisor for Trøndelag fylkeskommune og 53 kommuner i Nordland, Trøndelag og Innlandet. Revisjon Midt-Norge leverer samtlige former for revisjon til kommunen.

Økonomiske ressurser

Kommunestyret vedtar budsjettet for kontrollarbeidet etter innstilling fra kontrollutvalget. Kostnadene omfatter honorar til kontrollutvalgets sekretariat og til revisjonen.

Budsjettet til kontrollarbeidet var på kr 1.987.300. Revisjonshonoraret utgjorde kr 1.383.000, mens honoraret til sekretariatet var på kr 377.000.

Regnskap for kontrollarbeidet

Arts-gruppe	Tekst	Regnskap pr. 31.12.2024	Budsjett 2024
000 – 099	Godtgjørelser og sosiale utgifter	100.163	125.100
100 – 499	Driftsutgifter, kurs og reiser	30.430	102.200
	Sum kontrollutvalgets drift	130.593	227.300
	Honorar, revisjonen	1.383.000	1.383.000
	Honorar, sekretariatet	377.000	377.000
	Sum kontrollarbeidet	1.890.593	1.987.300

Kontrollutvalgets medlemmer

Det er strenge krav til hvilke roller kontrollutvalgets medlemmer kan ha mens de er medlem av utvalget. De kan ikke være ansatt i kommunen. De kan heller ikke ha en ledende rolle i selskaper som kommunen eier, for eksempel være styremedlem.

- Ingen av kontrollutvalgets medlemmer har en rolle som kommer i konflikt med vervet i utvalget.
- Kravet til kjønnsbalanse er oppfylt.

Faste medlemmer

Mikal Kvaal (H), leder
Gunn Inger Tevik Løvseth (Ap), nestleder
Rune Jøraandstad (MI)
Ruth Laila Berge (Frp)
Runar Harald Wold (R)

Varamedlemmer

For medlem Kvaal, Jøraandstad og Berge:

Ann Kristin Sandvik (MI)
Stein Eidsmo Hova (H)
Trond Søndmør (Frp)

For medlem Løvseth og Wold

Arild Blekesaune (ap)
Jan Petter Opedal (Krf)
Ingeborg Oddsdatter Ler (Sp)
Tove Pederdatter Stølhaug (Sv)

Avslutning

Årsmeldingen er en oppsummering av kontrollutvalgets virksomhet i 2024.

Saksdokumentene ligger på sekretariatets hjemmesider,

<https://www.konsek.no/kontrollutvalg/melhus/>

Kontrollutvalgets arbeid skal bidra til å styrke tilliten til kommunen og lokaldemokratiet.

Utvalget håper at fjorårets virksomhet har bidratt til det, og vil takke kommunestyret og administrasjonen for samarbeidet.

Kontrollutvalget, 25.02.2025

Saker behandlet i kontrollutvalget i 2024

Møtedato	Saksnr	Sakstittel
29.02.2024	01/24	System og rutiner etter valget - orientering til kontrollutvalget
	02/24	Skreddersøm-prosjektet - orientering til kontrollutvalget
	03/24	Intro om forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll
	04/24	Bestilling av forvaltningsrevisjon eller undersøkelse
	05/24	Plan for eierskapskontroll – bestilling av risiko- og vesentlighetsvurdering (ROV)
	06/24	Plan for forvaltningsrevisjon – bestilling av risiko- og vesentlighetsvurdering (ROV)
	07/24	Rapportering av timer til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll
	08/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	09/24	Kontrollutvalgets årsmelding 2023
	10/24	Opplæring av kontrollutvalget
	11/24	Referatsaker
	12/24	Innspill til kontrollarbeidet
	13/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte
25.04.2024	14/24	Veivalg helse - orientering til kontrollutvalget
	15/24	Melhus kommunes forbedringsarbeidet på åpenhet - orientering til kontrollutvalget
	16/24	Kontrollutvalgets uttalelse om årsregnskap og årsberetning 2023
	17/24	Forvaltningsrevisjon hjemmetjenesten - prosjektplan
	18/24	Forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet - forsinket levering av rapport
	19/24	Kontrollutvalgets arbeid med risiko- og vesentlighetsvurderinger - forvaltningsrevisjon
	20/24	Kontrollutvalgets arbeid med risiko- og vesentlighetsvurderinger - eierskapskontroll
	21/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	22/24	Opplæring av kontrollutvalget
	23/24	Referatsaker
	24/24	Innspill til kontrollarbeidet
	25/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte
06.06.2024	26/24	Melhus Utviklingsarena AS - besøk og orientering
	27/24	Forvaltningsrevisjonsrapport - Informasjonssikkerhet
	28/24	Undersøkelse av utslippstillatelser ved Ånøya - innspill fra revisjonen
	29/24	Rutiner for publisering av ungdomsrådets sakspapirer - orientering til kontrollutvalget
	30/24	Utviklingen på Kostra-tall - orientering til kontrollutvalget
	31/24	Produksjonsindeks Melhus kommune - orientering til kontrollutvalget
	32/24	Lov om språk § 9 - orientering til kontrollutvalget
	33/24	Prosjekt "Stopp hatprat i Melhus kommune" - orientering til kontrollutvalget
	34/24	Plan for eierskapskontroll 2024 - 2028
	35/24	Plan for forvaltningsrevisjon 2024 - 2028
	36/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	37/24	Oppfølging av selskaper - Midt-Norge IUA
	38/24	Oppfølging av selskaper - Revisjon Midt-Norge SA
	39/24	Oppfølging av selskaper - ReMidt Næring AS
	40/24	Oppfølging av selskaper - Konsek Trøndelag IKS
	41/24	Opplæring av kontrollutvalget
	42/24	Referatsaker
	43/24	Innspill til kontrollarbeidet
	44/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Møtedato	Saksnr	Sakstittel
03.10.2024	45/24	Den nye opplæringsloven - orientering til kontrollutvalget
	46/24	NED-prosjektet i nedre Melhus barnehager - orientering til kontrollutvalget
	47/24	Utslippstillatelser ved Anøya - orientering til kontrollutvalget
	48/24	Utviklingen på Kostra-tall - orientering til kontrollutvalget
	49/24	Forvaltningsrevisjon av vann og avløp - rådmannens oppfølging av vedtak
	50/24	KOSTRA-rapportering Gauldal Brann og Redning IKS
	51/24	Forenklet etterlevelseskontroll 2023 - offentlige anskaffelser
	52/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	53/24	Budsjettkontroll pr. 31.08.2024
	54/24	Forslag til budsjett 2025 med økonomiplan 2025-2028 for kontrollutvalget
	55/24	Oppfølging av selskaper - Gauldal Brann og Redning IKS
	56/24	Oppfølging av selskaper - IKA Trøndelag IKS
	57/24	Oppfølging av selskaper - ReMidt IKS
	58/24	Oppfølging av selskaper - TrønderEnergi AS og TrønderEnergi Vekst Holding AS
	59/24	Opplæring av kontrollutvalget
	60/24	Innspill til kontrollarbeidet
	61/24	Referatsaker
62/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte	
14.11.2024	63/24	Gimse ungdomsskole - orientering til kontrollutvalget
	64/24	Boligsosialt arbeid - orientering til kontrollutvalget
	65/24	Omløpshastighet og tomgangsleie i kommunale boliger - orientering til kontrollutvalget
	66/24	Tertialrapport 2-2024 - orientering til kontrollutvalget
	67/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	68/24	Oppfølging av selskaper - Revisjon Midt-Norge SA
	69/24	Oppfølging av selskaper - Vekst Melhus AS
	70/24	Opplæring av kontrollutvalget
	71/24	Referatsaker
	72/24	Innspill til kontrollarbeidet
	73/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte
12.12.2024	74/24	Selvkostområdene - orientering til kontrollutvalget
	75/24	Kostnadsrammer på investeringer - orientering til kontrollutvalget
	76/24	Rutiner for sluttsamtaler - orientering til kontrollutvalget
	77/24	Ulovlighetsoppfølging - orientering til kontrollutvalget
	78/24	Forvaltningsrevisjon av informasjonssikkerhet - rådmannens oppfølging av vedtak
	79/24	Oppfølging av forenklet etterlevelseskontroll 2023 - offentlige anskaffelser
	80/24	Forvaltningsrevisjonsrapport - Hjemmetjenesten
	81/24	Bestilling av forvaltningsrevisjon - Helse og velferdskontoret
	82/24	Oppdragsansvarlig regnskapsrevisors uavhengighetserklæring
	83/24	Revisjonsstrategi 2024
	84/24	Forenklet etterlevelseskontroll 2024 - risiko- og vesentlighetsvurdering
	85/24	Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune
	86/24	Kontrollutvalgets års- og møteplan 2025
	87/24	Oppfølging av selskaper - AS Lundemo Bruk
	88/24	Oppfølging av selskaper - Melhus Skysstasjon AS
	89/24	Oppfølging av selskaper - Melhus Utviklingsarena AS
	90/24	Oppfølging av selskaper - Konsek Trøndelag IKS
	91/24	Referatsaker
	92/24	Opplæring av kontrollutvalget
	93/24	Innspill til kontrollarbeidet
	94/24	Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Oppfølging av politiske vedtak i Melhus kommune

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

08/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033**Arkivsaknr** 23/489 - 11**Forslag til vedtak**

Kontrollutvalget tar saken til orientering og ber sekretariatet om å oppdatere oversikten "Saker for videre oppfølging" etter eventuelle innspill fremkommet i møtet.

Vedlegg

Saker for videre oppfølging

Kommunestyret 11.02.2025

Kommunestyret 10.12.2024

Formannskapet 18.02.2025

Formannskapet 04.02.2025

Formannskapet 21.01.2025

Formannskapet 09.12.2024

Utvalg for teknikk og miljø 20.02.2025

Utvalg for helse, oppvekst og kultur 19.02.2025

Melhus eldreråd 12.02.2025

Råd for personer med funksjonsnedsettelse 12.02.2025

Melhus ungdomsråd 04.02.2025

Melhus ungdomsråd 14.01.2025

Melhus ungdomsråd 17.12.2024

Administrasjonsutvalget 28.01.2025

Administrasjonsutvalget 06.12.2024

Saksopplysninger

I henhold til bestemmelsene om kontroll og tilsyn i kommuneloven skal kontrollutvalget føre tilsyn med den kommunale forvaltningen på kommunestyrets vegne. Videre går det i forskrift om kontrollutvalg frem at kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets vedtak i tilknytning til behandlingen av regnskapet, revisjonsberetningen eller forvaltningsrevisjonsrapporter blir fulgt opp.

I tråd med kontrollutvalgets vedtak i sak 72/23 Innspill til kontrollarbeidet, legger kontrollutvalgets sekretariat frem kopi av sakslistene fra møtene i utvalgene som er avholdt etter utsending av sakspapirer til kontrollutvalget møte 12.12.2024. Kontrollutvalgets sekretariat tar høyde for gjennomgang av disse sakene i møtet.

Kontrollutvalget fikk en orientering om oppfølging av kommunestyrets vedtak i sak 111/23 Forvaltningsrevisjon – Vann og avløp på utvalgets møte 3. oktober 2024. Planrådgiver for vann og avløp, orienterte om at rapporten ville bli lagt frem for utvalg for teknikk og miljø på møtet i oktober 2024, jf. kommunestyrets vedtak pkt. 1. Rapporten blir lagt frem for utvalg for teknikk og miljø på møtet 20. februar 2025 (sak 12/25).

Det er ikke lagt inn nye saker i oppfølgingslisten etter forrige møte i kontrollutvalget.

Kontrollutvalget har fordelt oppfølging av utvalgene på følgende måte:

Kommunestyret: Runar

Formannskapet: Gunn Inger

Utvalg for teknikk og miljø: Mikal

Utvalg for helse, oppvekst og kultur: Ruth Laila

Administrasjonsutvalget: Rune
Melhus Eldreråd: Gunn Inger
Råd for personer med nedsatt funksjonsevne: Gunn Inger
Ungdomsrådet: Gunn Inger

Tidligere saker til oppfølging

I den grad det er skjedd utvikling i sakene som står oppført på oppfølgingslisten, som kontrollutvalgets sekretariat er kjent med, er dette kommentert i tilknytning til saken.

Saker til oppfølging i perioden

Saker som krever særskilt oppfølging fra kontrollutvalget er saker av prinsipiell karakter, saker der rådmannen gis særskilte pålegg eller saker som har betydning for kommunens fremtidige tjenestetilbud, stilling eller omdømme.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat viser til gjennomgangen av utvalgenes vedtak. Saker som er satt til særskilt oppfølging fremgår av vedlegget "Saker for videre oppfølging".

Saker for videre oppfølging:

På bakgrunn av gjennomgang av aktuelle saker i perioden 04.12.2024 – 18.02.2025, foreslår kontrollutvalgets sekretariat at følgende saker videreføres til oppfølging:

Kontrollutvalget i Melhus kommune – saker til oppfølging pr. 18.02.2025:

Sak	Tittel	Kommentar	Til oppfølging
KST 111/23	Forvaltningsrevisjon – Vann og avløp	<p>1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om vann- og avløpstjenesten til orientering, og ber om at den oversendes til Utvalg for teknikk og miljø.</p> <p>2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vedta en hovedplan for kommunens vannanlegg • Følge opp tiltak knyttet til vannlekkasjer i ledningsnettet • Oppdatere informasjon om vannkvalitet på kommunens hjemmeside • Revidere farekartleggingen av kommunens vannanlegg • Sikre at avløpsanleggene har tilstrekkelig kapasitet innenfor gitte tillatelser • Vedta en hovedplan for vann som gir informasjon om status, behov og tiltak knyttet til kommunens avløpsanlegg • Gjennomføre tilsyn og inspeksjon av private avløpsanlegg ut fra krav, forventninger og behov til dette. <p>3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 01.03.2024.</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 03.10.2024</u> Planrådgiver for vann og avløp, orienterte og svarte på spørsmål fra kontrollutvalget. Rapporten vil bli lagt frem for utvalg for teknikk og miljø på møtet i oktober. Det jobbes fortsatt med å få informasjon om vannkvalitet på kommunens hjemmeside.</p> <p>Kontrollutvalgets vedtak: Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp. Kontrollutvalget avslutter forvaltningsrevisjonen.</p>	NB! Rapporten blir lagt frem for utvalg for teknikk og miljø på møtet 20.02.2025.
KST 91/24	Forvaltningsrevisjon – Informasjonssikkerhet	<p>1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om informasjonssikkerhet til orientering.</p> <p>2. Kommunestyret ber rådmannen følge opp anbefalingene i rapporten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortsetter arbeidet med omlegging av styringssystemet for informasjonssikkerhet. • Vurderer hensiktsmessig plassering av roller og ansvar i sikkerhetsorganisasjonen. <p>3. Kommunestyret ber rådmannen gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan anbefalingene er fulgt opp innen 20.11.2024</p> <p><u>Kontrollutvalgets møte 12.12.2024</u> Rådmannen ga kontrollutvalget en skriftlig tilbakemelding på oppfølging av kommunestyrets</p>	

Kontrollutvalget i Melhus kommune – saker til oppfølging pr. 18.02.2025:			
Sak	Tittel	Kommentar	Til oppfølging
		<p>vedtak. Rådmannen viderefører implementering av nytt styringssystem i dagens internkontroll og kvalitetssystem EQS. Rådmannen har vurdert at per i dag så er det mest praktisk og funksjonelt at beredskapsrådgiver er plassert i Enhet plan fordi enheten er lokalisert i nærhet til rådmann/kommunalsjefer, og enheten har et kompetanse- og fagmiljø. Rådmannen har utarbeidet en beskrivelse av rolle og ansvar for IT-sikkerhetsansvarlig, fagansvar informasjonssikkerhet og personvernombud.</p> <p>Kontrollutvalgets vedtak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrollutvalget tar rådmannens tilbakemelding til orientering. 2. Kontrollutvalget anser kommunestyrets vedtak som fulgt opp og avslutter forvaltningsrevisjonen. 	<p>Kommunestyrets vedtak er fulgt opp. Saken tas ut av oppfølgingslisten.</p>

Møteinnkalling

Utvalg	Kommunestyret
Møtested	Melhus rådhus - Kommunestyresalen
Dato	11.02.2025
Tidspunkt	16:00

Orienteringer

- Trøndelag Sør Interkommunale råd
- Omstillingsprogrammet v/rådmann

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

4. feb. 2025

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Alina Käthe Storvik
Møtesekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Orienteringer	
AS 1/25	Årsmelding Ungdomsrådet 2024	
	Referatsaker	
RS 1/25	Møteprotokoll Midt-Norge IUA beredskapsutvalg 16.10.2024	
RS 2/25	Protokoll Midt-Norge IUA representantskapsmøte 10.12.2024	
RS 3/25	Dokumenter fra møte i Representantskapet for Midt-Norge 110-sentral IKS 17.12.2024	
RS 4/25	Årsmøteprotokoll Revisjon Midt-Norge SA 15.10.24 samt vedtatt budsjett og økonomiplan	
RS 5/25	Oversendelse av kontrollutvalgets møteprotokoll til kommunestyret	
RS 6/25	Oversendelse av kontrollutvalgets møteprotokoll til kommunestyret	
RS 7/25	Sak fra kontrollutvalget til behandling i kommunestyret	
	Politisk sak	
PS 1/25	Endring av vedtak for permisjon fra politiske verv - Esten Bakken	
PS 2/25	Søknad om fritak fra politiske verv - Arnstein Esphaug Moen	
PS 3/25	Fritak fra politiske verv - Hanne Aarhaug	
PS 4/25	Fritak fra politiske verv - Rune Sunnset	
PS 5/25	Fritak fra politisk verv - Erik Løvseth	
PS 6/25	Revidert selskapsavtale for ReMidt	
PS 7/25	Næringsplan Melhus kommune 2024-2030	
PS 8/25	Debatthefte 2025 Del 1 - forventningsgapet	
PS 9/25	Rådmannens forslag til innspill debathefte for tariffoppgjøret 2025	
PS 10/25	2.gangsbehandling - Områdeplan for Brekkåsen	
PS 11/25	Knutepunktet - 2. gangs behandling, planprogram	
PS 12/25	Interpellasjon – Kommunestyret 11.02.25 – Interpellasjon om boligtiltak i bygdasenter - Minihus og felleshus som en del av løsningen – Geir Tore Midttømme (SP)	
PS 13/25	Interpellasjon - Kommunestyret 11.02.2025 - Kommunalt oppgavefellesskap VVA - Geir Tore Midttømme - Sp	
PS 14/25	Spørsmål til ordfører - Kommunestyret 11.02.2025 - Områdeplan Kvål Sentrum - Fritz Arne Haugen - Sp	
PS 15/25	Interpellasjon - Kommunestyret 11.02.2025 - Krav om bruk av fossilfrie byggeprosjekter i fremtidige VA-prosjekter - Stig Ler - Ap	

- PS 16/25 Interpellasjon - Kommunestyret 11.02.2025 - Stans i kommunale byggeprosjekt - Marius Krogstad Aune - H
- PS 17/25 Interpellasjon - Kommunestyret 11.02.2025 - Musikkbasert miljøbehandling - Rasmus Stafne Kjøsen - SV
- PS 18/25 Interpellasjon - Kommunestyret 11.02.2025 - Skolegrensene i Nedre Melhus - Vidar Krogh-Albertsen - H
- PS 19/25 Spørsmål til ordfører - Kommunestyret 11.02.2025 - Ny samarbeidsavtale Helseplattformen - Vidar Krogh-Albertsen - H
-

Møteinnkalling

Utvalg	Kommunestyret
Møtested	Melhus rådhus - Kommunestyresalen
Dato	10.12.2024
Tidspunkt	12:00

Orienteringer:

- Orientering fra Miljøpakken

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

4. des. 2024

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Frode Storås
Møtesekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 35/24	2024-10-30 Infoskriv oktober - Brannsamarbeid Trøndelag	
RS 36/24	Ny versjon - møteprotokoll fra representantskapet i Konsek Trøndelag Politisk sak	
PS 122/24	Ny selskapsavtale for Konsek Trøndelag IKS	
PS 123/24	Søknad om fritak fra politiske verv	
PS 124/24	Satsing på arrangements- og aktivitetsutvikling i alle kommunens sentra - utredning om status	
PS 125/24	Næringsplan Melhus kommune 2024-2030	
PS 126/24	Spillemidler 2025 - prioritering av søknader	
PS 127/24	Miljøpakkens handlingsprogram 2025-2029	
PS 128/24	Revidert samarbeidsavtale for Kommunalt oppgavefelleskap mot akutt forurensning Midt-Norge	
PS 129/24	Endelig behandling etter høring - Lokal forskrift for vann- og avløpsgebyrer, Melhus kommune, 2025	
PS 130/24	Forskrift om kommunale gebyrer etter Plan- og bygningsloven, Eierseksjonsloven og Matrikkellova, Melhus kommune	
PS 131/24	Bofelleskap Ole Brumms hage	
PS 132/24	Nye fastlegehjemler i Melhus kommune	
PS 133/24	Krav om lovlighetskontroll - salgsbevilling sak. 118/2024	
PS 134/24	Samlokalisering av helsestasjonene i Melhus kommune	
PS 135/24	Revidering av finansreglementet	
PS 136/24	Saldering budsjett 2024	
PS 137/24	Melhus kommune - budsjett 2025 og økonomi- og handlingsplan 2025-2028	
PS 138/24	Spørsmål til Kommunestyret 10.12.2024 - Grunnundersøkelser Kvål ved Multiconsult - Kaare Qvenild - ML	
PS 139/24	Interpellasjon – Kommunestyret 10.12.24 – Interpellasjon om åpning og utvikling av Horg bygdatun – Geir Tore Midttømme (SP)	
PS 140/24	Interpellasjon – Kommunestyret 10.12.24 – Interpellasjon om villaksen og smolt anlegget – Karin Jordan Rutlin (INP)	
PS 141/24	Interkommunalt politisk råd for Trondheimsregionen - oppløsning og uttreden	

Møteinnkalling

Utvalg	Formannskapet
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	18.02.2025
Tidspunkt	10:00

Annet:

Det gjennomføres eiermøte for Melhus Vekst før ordinært formannskapsmøte.

Orienteringer:

- Fritidsklubben på Lundamo v/ enhetsleder Morten Børseth
- Omstillingsprogrammet Melhus kommune v/rådmann

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

11. feb. 2025

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Frode Storås
Møtesekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Offentlig saksliste

Saksnr.	Tittel	Hjemmel
	Politisk sak	
PS 12/25	Årets navn 2024	Offl. § 13, jf. Fvl. § 13 1. ledd
PS 13/25	Årets ildsjel - 2024	Offl. § 13, jf. Fvl. § 13 1. ledd
PS 14/25	Møtefullmektiger Forlikrådet 1.1.2025 - 31.12.2028	
PS 15/25	Klagebehandling: reguleringsendring Bergljots veg 2 - PlanID 2018009	
PS 16/25	Klage - avslag på dispensasjonssøknad for oppføring av enebolig - gbnr. 94/169	
PS 17/25	Klage på godkjent dispensasjonssøknad - Gbnr. 196/7	
PS 18/25	1. gangsbehandling - Detaljregulering Gylle, gnr. 94, bnr. 3, 107 (PlanID 2022011)	
PS 19/25	Spørsmål til formannskapet 18.02.2025 - Spørsmål om stopp i mottak av landbruksplast - Marius Krogstad Aune, H	

Møteinnkalling

Utvalg	Formannskapet
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	04.02.2025
Tidspunkt	10:00

Orienteringer:

- Fremdrift reg.plan gang/sykkelveg Bennavegen v/Trøndelag fylkeskommune, plankonsulent
- Omstillingsprogrammet Melhus kommune v/rådmann

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

28. jan. 2025

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Frode Storås
møtesekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 2/25	Vedtak i klagesak - Melhus 30/1 - 30/6 m. fl. - reguleringsplan for Gimsøya B4-B7 - PlanID 2022005 Politisk sak	
PS 7/25	Fastsetting av planprogram - Detaljregulering gangbru over Gaula, Martin Tranmælsveg- Lenamælen (PlanID 2023002)	
PS 8/25	1.gangsbehandling - Detaljregulering for rassikringstiltak Dovrebanen, Karivollen (PlanID 2023006)	
PS 9/25	2.gangsbehandling - Områdeplan for Brekkåsen	
PS 10/25	Knutepunktet - 2. gangs behandling, planprogram	
PS 11/25	Spørsmål til ordfører - Formannskapet 04.02.2025 - Status for reguleringsplan for gang- og sykkelveg langs Bennavegen - Marius Krogstad Aune - H	

Møteinnkalling

Utvalg	Formannskapet
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	21.01.2025
Tidspunkt	10:00

Orienteringer:

- Orientering om knutepunktet v/enhet Plan

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

14. jan. 2025

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Frode Storås

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 1/25	Vedtak i klagesak - reguleringsplan - klage - Melhus kommune - E6 Gyllan - Kvål - PlanID 2020013 Politisk sak	
PS 1/25	Orientering om økonomisk kontroll og styring	
PS 2/25	Omstillingsprogram Melhus kommune 2025-2028	
PS 3/25	Spørsmål til Formannskapet 21.01.25 - Digitalt utenforskap	
PS 4/25	Spørsmål til ordfører - Formannskapet 21.01.2025 - Trafikksikkerhetsplanen - Lillian Ofstad - Pp	
PS 5/25	Spørsmål til ordfører - Formannskapet 21.01.2025 - Om bruk av traktor ved levering på gjenvinningsstasjon - Marius Krogstad Aune - H	
PS 6/25	Spørsmål til ordfører - Formannskapet 21.01.2025 - Om støtte til innovasjonsprosjekter - Marius Krogstad Aune - H	

Møteinnkalling

Utvalg	Formannskapet
Møtested	Melhus rådhus - Møterom Kark / Teams-møte
Dato	09.12.2024
Tidspunkt	15:30

Det kalles inn til ekstraordinært formannskapsmøte ang. den økonomiske situasjonen i helsesektoren.

Møtet avholdes på Teams.

Augustprognosen viste et forventet merforbruk i helse- og velferdssektoren på ca. 24 millioner kroner. I oktoberprognosen har dette økt til 50 millioner kroner. Dette er en økning på over 25 millioner kroner på kun to måneder. (Vi ser også at situasjonen pr. oktober 2023 viste merforbruk i samme størrelsesorden, men vi arbeider intenst med tallene og prognosene nå).

Rådmannen vil orientere om situasjonen og foreløpige tiltak.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

9. des. 2024

Einar Gimse-Syrstad
Ordfører

Ann Karin Viggen
utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Møteinnkalling

Utvalg	Utvalg for teknikk og miljø
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	20.02.2025
Tidspunkt	09:00

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

13. feb. 2025

Stein Restad
Utvalgsleder

Frode Storås
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 1/25	Infoskriv november 2024 - Brannsamarbeid Trøndelag	
RS 2/25	Infoskriv desember 2024 - Brannsamarbeid Trøndelag	
	Politisk sak	
PS 1/25	Rapport delegerte vedtak for perioden 04.11.2024 - 11.02.2025	
PS 2/25	Rapport skoleskyss 2024	
PS 3/25	Revidering av retningslinjer for særlig farlig eller vanskelig skoleveg	
PS 4/25	Skoleskyss - særlig farlig eller vanskelig skoleveg - Snorre Løhre, 7.trinn - Lundamo skole	
PS 5/25	Saksfremlegg - skoleskyss - særlig farlig eller vanskelig skoleveg - Vebjørn Løhre, 6.trinn Lundamo skole	
PS 6/25	Mål og retningslinjer for kommunal hjorteviltforvaltning i Melhus 2025-2027	
PS 7/25	Jordvernstrategi for Melhus kommune - offentlig høring	
PS 8/25	Klage på avslag på tilskudd til nydyrking på eiendommen 152/2	
PS 9/25	Klage på delvis avslag på tilskudd til nydyrking på eiendommen Jønland mnr 152/2	
PS 10/25	Innspill til Miljøpakkens handlingsprogram 2026-29	
PS 11/25	Trafikksikkerhetsplan 2025-2029	
PS 12/25	Orientering om "Rapport fra forvaltningsrevisjon om vann og avløpstjenesten fra Revisjon Midt-Norge	
PS 13/25	Klage på avslag på søknad om nedsettelse av behandlingsgebyr	
PS 14/25	Interpellasjon - Utvalg for teknikk og miljø 20.02.2025 - Kommunefugl - Geir Tore Midttømme - Sp	

Møteinnkalling

Utvalg	Utvalg for helse, oppvekst og kultur
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	19.02.2025
Tidspunkt	09:00

Orienteringer:

- Hallfordeling i Melhus v/ Margrethe Stendahl, Plan
- Omstillingsprogrammet

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

12. feb. 2025

Lill-Therese Moshaug Varsi
Utvalgsleder

Ann Karin Viggen
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Offentlig saksliste

Saksnr.	Tittel	Hjemmel
	Referatsaker	
RS 1/25	Brev til NTNU - Innspill til NTNU vedrørende planlagt kutt i studietilbud	
RS 2/25	Eiermøte i Helseplattformen AS 8. januar 2025 - oversendelse av presentasjon og annen dokumentasjon	
RS 3/25	Ettersendelse til Innkalling til ekstraordinær generalforsamling i Helseplattformen: Oppdatert saksgrunnlag med alle vedlegg Politisk sak	
PS 1/25	Delegerte vedtak for perioden 09.10.2024 - 11.02.2025	
PS 2/25	Rapport skoleskyss 2024	
PS 3/25	Opptaksområder, forskriftsendringer	
PS 4/25	Handlingsplan for et trygt og godt barnehagemiljø	
PS 5/25	Plan for tilvenning i barnehagen. Verbalvedtak 6	
PS 6/25	Saksfremlegg "Svestuggu" på Horg bygdatun	
PS 7/25	Anmodning om bosetting av flyktninger for 2025	
PS 8/25	Verbalforslag-opprettelse av internasjonalt råd	
PS 9/25	Oppgavefellesskap Helseplattformen	
PS 10/25	Kulturpris 2024	Offl. § 26 2. ledd
PS 11/25	Kulturstipend 2024	Offl. § 26 2. ledd
PS 12/25	Idrettsstipend 2024	Offl. § 26 2. ledd

Møteinnkalling

Utvalg	Melhus eldreråd
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	12.02.2025
Tidspunkt	10:00 -12:00

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

5. feb. 2025

Berit Krogstad
Utvalgsleder

Frode Storås
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 1/25	Referat fra fellesrådsmøte 16.10.24	
RS 2/25	Møtereferat fra fellesrådsmøte 04.12.2024	
RS 3/25	Møteprotokoll fra møter 14. og 18. november 2024 og eldrepolitisk program - Eldrerådet i Trøndelag fylkeskommune	
RS 4/25	Høring – Innspill til Postutvalgets rapport	
RS 5/25	Fremtidens posttjenester	
	Politisk sak	
PS 1/25	Spørsmål til rådmann - Eldrerådet 12.02.2025 - Internett-tilgang i kommunale bygg	

Møteinnkalling

Utvalg	Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	12.02.2025
Tidspunkt	13:30 -15:30

Orienteringer:

- Orientering om omstillingsprogrammet i BoA v/ enhetsleder Gry Marit Håpnes Landmark

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

5. feb. 2025

Kristin Marken
Rådsleder

Frode Storås
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Referatsaker	
RS 1/25	Låste heiser på skolene	

Møteinnkalling

Utvalg	Melhus Ungdomsråd
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	04.02.2025
Tidspunkt	16:15 -19:15

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

28. jan. 2025

Magnus Wolden
utvalgsleder

Kristin Johnsen
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Politisk sak	
PS 2/25	Eventueltsak - Melhus Ungdomsråd 04.02.2025	

Møteinnkalling

Utvalg	Melhus Ungdomsråd
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	14.01.2025
Tidspunkt	16:15 -19:15

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

7. jan. 2025

Magnus Wolden
utvalgsleder

Kristin Johnsen
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Politisk sak	
PS 1/25	Eventueltsak - Melhus Ungdomsråd 14.01.2025	

Møteinnkalling

Utvalg	Melhus Ungdomsråd
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	17.12.2024
Tidspunkt	16:15 -19:15

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

12. des. 2024

Magnus Wolden
utvalgsleder

Kristin Johnsen
Utvalgssekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Politisk sak	
PS 10/24	Eventueltsak - Melhus Ungdomsråd 17.12.2024	

Møteinnkalling

Utvalg	Administrasjonsutvalget
Møtested	Melhus rådhus - Formannskapssalen
Dato	28.01.2025
Tidspunkt	09:00

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

21. jan. 2025

Fritz Arne Haugen
Utvalgsleder

Joacim Arntsen Kristiansen
utvalgsekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Offentlig saksliste

Saksnr.	Tittel	Hjemmel
	Politiske saker	
PS 1/25	Rådmannens forslag til innspill debatthefte for tariffoppgjøret 2025	Offl. § 13, jf. Fvl. § 13 1. ledd
PS 2/25	Debatthefte 2025 Del 1 - forventningsgapet	Offl. § 13, jf. Fvl. § 13 1. ledd
PS 3/25	Omstillingsprogram 2025 - 2028	
PS 4/25	Forespørsel - Administrasjonsutvalget 28.01.2025 - Kristin Kvaal Berg, Høyre	
PS 5/25	Saker og spørsmål - Administrasjonsutvalget 28.01.2025 - Jørn Ove Moen, Arbeiderpartiet	

Møteinnkalling

Utvalg	Administrasjonsutvalget
Møtested	Melhus rådhus - Møterom Kark
Dato	06.12.2024
Tidspunkt	09:00

Innkalling til hastemøte angående den økonomiske situasjonen i helsesektoren.

Augustprognosen viste et forventet merforbruk i helse- og velferdssektoren på ca. 24 millioner kroner. I oktoberprognosen har dette økt til hele 65 millioner kroner. Dette er en økning på over 40 millioner kroner på kun to måneder.

Rådmannen vil orientere om situasjonen og foreløpige tiltak.

Forfall

Eventuelt forfall meldes via tilsendt e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse.

Inhabilitet

Eventuell inhabilitet meldes via link i e-post fra **Kaukus varainnkalling**.

Varamedlemmer møter på aktuelle sak etter innkalling via SMS, hvor man svarer Ja eller Nei for deltakelse. Informasjon om [habilitetsvurdering i forbindelse med behandling av politiske saker](#) finnes på kommunens nettsider.

Vel møtt!

5. des. 2024

Fritz Arne Haugen
Utvalgsleder

Joacim Arntsen Kristiansen
utvalgsekretær

Dette dokumentet er elektronisk og har derfor ingen håndskrevet signatur

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Orienteringer	
AS	Orienteringer	

Oppfølging av selskaper - Midt-Norge 110-sentral

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

09/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-037

Arkivsaknr 23/488 - 26

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar informasjonen om til orientering.

Vedlegg

Protokoll fra representantskapets møte 17.12.2024

Saksopplysninger

Som et ledd i sin lovpålagte oppgave om å føre kontroll med kommunens eierinteresser i selskaper (kommuneloven § 23-2 bokstav d) har kontrollutvalget bedt om å få fremlagt protokoller fra generalforsamlinger, representantskap og årsmøter i selskaper som Melhus kommune har eierandeler i (kontrollutvalgets sak 19/21, møte 22.04.2021).

Protokoll fra representantskapets møte 17.12.2024 følger med som vedlegg til saken.

Om selskapet

Selskapets formål er å dekke deltakernes plikter knyttet til brann- og eksplosjonsvernlovens § 16 Nødalarmingsentral, med plikt om tilknytning til en sentral for mottak av meldinger om branner og andre ulykker innenfor en fastsatt region.

Oppgavene er å kunne opprettholde kommunikasjon med den som melder ulykken, mottak og registrering av nødmeldinger, alarmering av mannskaper og kommunikasjon med innsatsstyrkene, samt samordning med nødalarmingsentralene for helse og politi. Dimensjonering av 110-sentralen tar utgangspunkt i en gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyse for deltakernes region.

Det overordnede målet med en felles nødalarmingsentral er å utvide tjenestetilbudet og kvaliteten på de tjenester som leveres i hele regionen, med spesiell fokus på bedre felles nytte av spesialressurser, rådgivning og spesialkompetanse som sentralen har. Samarbeidet skal sikre alarmering og utkalling av tilstrekkelig innsatsstyrke og overordnet vakt etter mottak av nødmelding, samt sikre best mulig støtte, informasjon, og samordning til innsatsstyrke, stab og relevant ledelse.

Selskapsavtalen skal gi samme tjenestenivå hos alle deltakerne.

En deltaker skal i tillegg ha anledning til å få levert tjenester utover dette nivået, mot kostnadsdekkende godtgjørelse til selskapet.

Selskapet kan påta seg andre arbeidsoppgaver, men det forutsetter at dette ikke påvirker selskapets hovedfunksjon og leveranse.

Melhus kommune har ingen vedtatt eierstrategi for selskapet.

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler kontrollutvalget å ta med informasjonen som en del av sin rutinemessige oppfølging av Melhus kommune.



PROTOKOLL

Representantskapets møte Midt-Norge 110-sentral IKS

Til stede:

- Leder: Kent Ranum, Trondheim**
- Medlem: Amund Lein, Namsos**
- Medlem: Nina Bakken, Levanger**
- Medlem: Elin Wiggen Dahl, Selbu**
- Medlem: Jens Arne Kvello, Tydal**
- Medlem: Per Arne Lium, Rennebu**
- Medlem: Eugen Gravningen Sørmo, Malvik**
- Medlem: Einar Gimse Syrstad, Melhus**
- Medlem: Erling Iversen, Åfjord**
- Medlem: Ingjerd Astad, Hitra**
- Medlem: Christian Elgaaen, Røros**
- Medlem: Ivar Midtdal, Os**
- Medlem: Kristin Furunes Strømskag, Frøya**
- Medlem: Frode Revhaug, Frosta**
- Medlem: Renate Trøan Bjørshol, Stjørdal**
- Medlem: Ole Joar Flått, Høylandet**
- Medlem: Elisabeth Bjørhusdal, Namsskogan**
- Medlem: Knut Snorre Sandnes, Verdal**
- Medlem: Olav Jørgen Bjørkås, Flatanger**
- Medlem: Kurt Rønning, Indre Fosen**
- Medlem: Gunnar Thorsen, Steinkjer**
- Medlem: Kennet Tømmermo Reitan, Røyrvik**



Medlem: Håvard Strand, Osen
Medlem: Unn-Elisabeth Tronstad Kristiansen, Inderøy
Medlem: Reidulf Myren, Heim
Medlem: Hege Kristin Saugen, Overhalla
Medlem: Mildrid Kattem Aune, Rindal
Medlem: Hallgeir Grøntvedt, Ørland
Medlem: Trude Heggedal, Midtre Gauldal
Medlem: Elisabeth Hals, Oppdal
Medlem: Lars Bjørnar Vist, Grong
Medlem: Erin Holand, Lierne
Medlem: Frode Næsvold, Bindal
Medlem: Eva Solstad Legar, Orkland

Forfall: Snåsa, Skaun, Holtålen, Nærøysund, Leka og Meråker

Fra styret: Kirsten Indgjerd Værdal

Fra administrasjonen: Arvid Vollum, Frode Kvernland, Frank Hansen, Anders Reitaas, Bjørn Rian (økonomikonsulent)

Fra Trondheim kommunerevisjon: Per Olav Nilsen, Elin Haarsaker

Sted: Teams Møte

Tid: Tirsdag 17. desember 2024, kl. 1000 - 1200

Henviser til regelendringen som har gjort det mulig å gjennomføre digitale.



Saker til behandling:

Sak 10/24 Godkjenning av innkalling og saksliste.

Vedtak:

Representantskapet godkjenner innkalling og saksliste. 34 medlemmer av Representantskapet er til stede og møtet er dermed vedtaksført.

Til å signere protokollen: Kent Ranum, Kristin Furunes Strømskag, Erling Iversen.

Sak 11/24 Godkjenning Budsjett 2025 Økonomiplan 2025 - 2028.

Budsjett 2025 Økonomiplan 2025-2028 er vedlagt.

*IKS-lovens § 20 - Informasjon om låneopptak i budsjettåret:
Selskapets investeringer finansieres over drift. Selskapet har ingen lånegjeld,
og det er ikke budsjettert med låneopptak i budsjettåret 2025.*

Vedtak:

Representantskapet godkjenner Budsjett 2025 Økonomiplan 2025-2028 som fremlagt.

Sak 12/24 Endring av styremedlem i Midt-Norge 110-sentral IKS.

Se vedlagt saksfremlegg.

Vedtak:

Representantskapet vedtar valgkomiteens innstilling til nytt styremedlem i Midt-Norge 110-sentral IKS.

Sak 13/24 NKS 110 IKS og kommende investeringer.

Daglig leder går gjennom de ferdige og pågående nasjonale investeringene.

Vedtak:

Representantskapet tar informasjon til orientering.



Sak 14/24 Informasjon fra Daglig leder.

- Personell.
- Sykefravær
- Dronetjenesten.
- Mottak av studenter fra fagskolen.

Vedtak:

Representantskapet tar informasjon fra Daglig leder til orientering.

MØTET SLUTT 10:57

REGIONAL SAK

Da dette møtet er den eneste møtearenaen hvor eierkommunene er samlet, og kan fatte et regionalt vedtak, vedlegges en regional sak vedrørende Brannsamarbeid Trøndelag for behandling.

MANDAT FOR MULIGHETSSTUDIE BRANNSAMARBEID TRØNDELAG

Saksfremlegg og relevante dokumenter vedlagt.

Vedtak:

Ordførerkollegiet som inngår i Representantskapet i Midt-Norge 110-sentral IKS anbefaler at Brannsamarbeid Trøndelag fortsetter i tråd med det som er beskrevet under oppsummering.

Det vil si:

1. Utvid dagens format på samarbeidet med dedikerte ressurser (koordinatorrolle) for å koordinere og holde kontinuitet i Brannsamarbeid Trøndelag. Tilsetting av koordinator må innrettes ut fra at prosjektet inntil annen beslutning er tatt må anses som et midlertidig prosjekt for 2025 og 2026. Videreføring av prosjektet ut over 2025 forutsetter at man oppnår ekstern finansiering ut 2026.



2. Hold kommunestyre orientert om utviklingen, og fortsett arbeid for opprettelse av kommunalt oppgavefellesskap, som kan underlegges én av deltakerkommunene.
3. I løpet av denne toårsperioden skal det gjennomføres evalueringer, før eventuell endelig anbefaling legges fram for kommunestyre som har ansvarsområder innenfor Midt-Norge 110-sentral sitt distrikt. Evalueringen skal inneholde gevinstanalyser, herunder også av konkrete økonomiske gevinster, som grunnlag for beslutning om videre forløp.
4. Eventuell endelig anbefaling leveres kommunestyre for behandling i løpet av siste kvartal 2026.

Punkt 4 er under forutsetning av at Brannsamarbeid Trøndelag greier å skaffe tilstrekkelig ekstern finansiering til drift i 2026.

Møtet slutt: 11:37

Neste møte i Representantskapet:

Signaturer protokoll:


Kent Ranum


Kristin Furunes Strømskag


Erling Iversen

Oppfølging av selskaper - Midt-Norge IUA

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

10/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-037

Arkivsaknr 23/488 - 27

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar informasjonen om til orientering.

Vedlegg

Protokoll representantskapets møte 10.12.2024

Saksopplysninger

Som et ledd i sin lovpålagte oppgave om å føre kontroll med kommunens eierinteresser i selskaper (kommuneloven § 23-2 bokstav d) har kontrollutvalget bedt om å få fremlagt protokoller fra generalforsamlinger, representantskap og årsmøter i selskaper som Melhus kommune har eierandeler i (kontrollutvalgets sak 19/21, møte 22.04.2021).

Protokoll fra representantskapsmøte 10.12.2024 følger med som vedlegg til saken.

Fakta om Midt-Norge IUA:

Midt-Norge IUA (MNIUA) er et kommunalt oppgavefellesskap mot akutt forurensning. MNIUA er organisert som et kommunalt oppgavefellesskap etter kommuneloven §19 og ble opprettet fra 1. januar 2023. MNIUA har 24 deltakerkommuner og Trondheim kommune er kontorkommune.

Melhus kommune har ingen vedtatt eierstrategi for oppgavefellesskapet.

Kommunene har, gjennom forurensningsloven, beredskaps- og aksjonsplikt overfor mindre tilfeller av akutt forurensning. Ansvarer gjelder innenfor kommunens grenser ved hendelser som ikke dekkes av privat beredskap, der forurenser selv ikke er i stand til å aksjonere, eller der forurenser er ukjent

Konklusjon

Kontrollutvalgets sekretariat anbefaler kontrollutvalget å ta med informasjonen som en del av sin rutinemessige oppfølging av Melhus kommune.



MØTEPROTOKOLL REPRESENTANTSKAPSMØTE

Møtet gjelder:	Møte i representantskapet Midt-Norge IUA	
Dato og tid:	10. desember 2024, kl. 08:00-09:00	
Nettmøte		
Tilstede:	<p>Frosta kommune Frøya kommune Heim kommune Hitra kommune Indre Fosen kommune Melhus kommune Meråker kommune Midtre Gauldal kommune Oppdal kommune Orkland kommune Os kommune Osen kommune Rennebu kommune Rindal kommune Røros kommune Trondheim kommune Tydal kommune Ørland kommune Åfjord kommune</p> <p>Leder Beredskapsutvalget Daglig leder</p>	<p>Frode Revhaug Marit Wisløff Norborg Marit Sandvik Ingjerd Astad Sigurd Saue Einar Gimse-Syrstad Gjøran Sandvik Trude Heggdal Tor Snøve Oddvar Kjøren Ivar Midtdal Håvard Strand Per Arne Lium Mildrid Katterm Aune Frode Skogås Camilla S. Moe Per Ingebrigt Græsli Mona Sjøli Erling Iversen</p> <p>Torbjørn Mæhlumsveen Anna Carlsson</p>
Forfall	<p>Holtålen kommune Malvik kommune Selbu kommune Skaun kommune Stjørdal kommune</p>	





Saksliste

Sak 8/24 Godkjenning av innkalling og saksliste

Vedtak:

Representantskapet godkjenner innkalling og saksliste.

Sak 9/24 Valg av to deltagere til å underskrive protokoll sammen med representantskapets leder

Vedtak:

Representantskapet velger Einar Gimse-Syrstad og Per Ingebrigt Græsli til å signere protokollen.

Sak 10/24 Orienteringer fra leder beredskapsutvalget/daglig leder

- Brannsamarbeid Trøndelag
- Kystverkets utredning om IUA-regioner
- Kostnadsdekning ved aksjoner med ukjent forurenser

Forslag til vedtak:

Representantskapet tar saken til orientering.

Sak 11/24 Handlings- og økonomiplan 2025-2028, budsjett 2025

Forslag til vedtak:

Representantskapet godkjenner Handlings- og økonomiplan 2025-2028, budsjett 2025 med de endringer som fremkom i møtet.

Sak 12/24 Møteplan 2025

Forslag til vedtak: Representantskapets møter neste år fastsettes til tirsdag 29. april, kl. 08-09 og tirsdag 9. desember, kl. 08-09.

Vedlegg:

Orienteringer fra leder beredskapsutvalget/daglig leder





Brannsamarbeid Trøndelag

- Mulighetsstudien for Brannsamarbeid Trøndelag er gjennomført.
- Blir lagt frem for Midt-Norge 110 representantskap 17. desember.
- Rammebetingelser:
 - Kommunal kontroll
 - Myk start - utvide etter hvert
 - Stordriftsfordeler og kostnadseffektivitet
 - Heve kvalitet
 - Ingen ekstra bevilgning fra kommunene nå



Brannsamarbeid Trøndelag

- Fagområder:
 - Kunnskaps- og erfaringsdeling, inkludert planverk
 - Kurs og opplæring
 - Innkjøpsekspertise og innkjøpsordninger
 - Lederstøtte og stab med felles ressurspersoner
 - Media og kommunikasjon eksternt
- Flere av disse vil kunne overlape med MNIUA sitt arbeid.





Utredning om endring av IUA-regioner

- Kystverket skal i 2025 utrede konsekvensene av å endre grensene på landets 32 IUA-regioner.
- Formålet er å
 - evaluere den nåværende regionstrukturen for IUA.
 - vurdere konsekvensene av endringer i regionsamarbeid, inkludert nye regiongrenser.
 - vurdere og evt. foreslå nødvendige justeringer for å styrke samarbeidet og effektiviteten i håndtering av akutte forurensningssituasjoner.



Utredning om endring av IUA-regioner

- Arbeidet skal dekke følgende hovedområder:
 - Gjennomgang av dagens regionstruktur og frivillige samarbeidsavtaler mellom regionene.
 - Vurdering av fordeler og ulemper ved frivillig samarbeid versus etablering av nye regiongrenser.
 - Analyse av organisatoriske, økonomiske og operative konsekvenser ved eventuelle endringer.
 - Identifisering av kritiske suksessfaktorer og potensielle utfordringer.





Kostnadsdekning ved ukjent forurensning

- Kommuner må være forberedt på å dekke kostnader for opprydding av akutt forurensning.
- Gjelder når forurensning er ukjent, eller ikke kan betale selv.
- Ved betydelige kostnader kan kommunen søke Kystverket om refusjon.
- Kommunene (utover brannvesenet) bør kobles på tidlig, slik at man har mulighet å vurdere bruk av egne ressurser.



Kostnadsdekning ved ukjent forurensning

- Slike hendelser kan involvere f.eks. fagområdene teknisk, vann/avløp, regnskapstjeneste, miljø.
- MNIUA kan tilby kompetanse/øvelser slik at man er bedre forberedt og er kjent med problemstillingen.
- Denne involveringen/kompetansen er også nødvendig ved statlige aksjoner.



Opplæring av kontrollutvalget

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

11/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033

Arkivsaknr 23/487 - 11

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar informasjonen til orientering.

Vedlegg

§ 23-1 Kravet om at minst ett av medlemmene i kontrollutvalget må være medlem av kommunestyret

Kan ikke frikoble kommunedirektøren fra den rolle og det faglige ansvar hen har

Kan ikke foreta utbetalinger hvis det ikke er avsatt midler på budsjettet

Det skal mye til før et slikt delegeringsvedtak er ugyldig

Saksbehandlingskrav og lokaldemokrati er ingen motsetning

Det kan oppstå noen særlige utfordringer når kommunene mottar gaver

Nye regler for bagatellmessig støtte

Retter pekefinger mot kommuner og statsforvaltere - Viktig at et valg tas på opplyst grunnlag

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har fått følgende dokumenter som del av sin opplæring:

1. Departementet har svart på en henvendelse fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark knyttet til kravet i kommuneloven § 23-1 andre ledd fjerde punktum ved nyvalg hvor det ikke er valgbare medlemmer i kommunestyret.
2. Kan ordfører sende en spørreundersøkelse til kommunens ansatte uten å gå via kommunedirektøren?
3. Kan kommunestyret bevilge penger til saker hvor disse ikke er nevnt i vedtatt budsjett?
4. Kan kommunestyret delegerer avgjørelse av skoledagsordningen til kommunedirektøren?
5. Kommunene kan ikke fravike saksbehandlingskravene i arealsaker, selv om innholdet i planen er en lokalpolitisk avgjørelse.
6. Det er ikke bestandig helt uproblematisk for kommuner å ta imot gaver.
7. Norske kommuner kan gi opptil 300.000 euro i tilskudd til lokale bedrifter uten at det må meldes inn til EFTAs overvåkingsorgan (ESA).
8. Å ta for lett på naturmangfoldloven kan straffe seg veldig. Det får store konsekvenser for både kommunen og utbyggerne, hvis vedtaket ikke er gyldig.

§ 23-1: Kravet om at minst ett av medlemmene i kontrollutvalget må være medlem av kommunestyret

Tolkningsuttalelse | Dato: 28.01.2025

Mottaker: Statsforvalteren i Troms og Finnmark

Vår referanse: 24/1796

Om rekkevidden av kravet i § 23-1 andre ledd fjerde punktum ved nyvalg hvor det ikke er valgbare medlemmer i kommunestyret.

Valg av nytt medlem til kontrollutvalget

Kommunal- og distriktsdepartementet viser til e-post 23. april 2024 fra Statsforvalteren i Troms og Finnmark ved Jan-Peder Andreassen. I e-posten videresendes spørsmål fra ordføreren i Gamvik kommune knyttet til kravet i kommuneloven § 23-1 andre ledd fjerde punktum. Spørsmålet kommer som følge av at kommunen skal foreta et nyvalg til kontrollutvalget, og det opplyses at ingen av kommunestyrets medlemmer er valgbare.

Departementet kan ikke ta stilling til den konkrete saken i kommunen, men kan si noen om hvordan vi forstår det aktuelle regelverket.

Kommuneloven § 23-1 andre ledd tredje punktum sier at «[m]inst ett av kontrollutvalgets medlemmer skal velges blant kommunestyrets (...) medlemmer.» Det skal være et av de faste medlemmene i kommunestyret, dvs. at det ikke er tilstrekkelig at det velges et varamedlem som medlem i kontrollutvalget for å oppfylle dette kravet i § 23-1.

Dette kravet om at minst ett medlem av kontrollutvalget skal være fast medlem av kommunestyret, gjelder for hele valgperioden. Det er ikke slik at dette kravet kun skal gjelde ved valget av kontrollutvalget i det konstituerende møtet, men også må følges ved eventuelle nyvalg av medlemmer i kontrollutvalget. Dette ga departementet uttrykk for i en foreløpig upublisert tolkningsuttalelse 11. mars 2022 (22/1339-2), se vedlegg. I uttalelsen gjorde departementet en ny vurdering av dette spørsmålet, og kom til at ordlyden og hensynene bak bestemmelsen om god informasjonsflyt mellom kommunestyret og kontrollutvalget taler for at kravet ikke kun gjelder ved konstitueringen, men ved alle valg av medlemmer inkludert nyvalg som gjøres som følge av fritak. Formålet med bestemmelsen blir derfor best oppfylt hvis kravet gjelder gjennom hele valgperioden slik at det alltid skal være et medlem av kontrollutvalget som også er medlem av kommunestyret.

Det foreligger eldre uttalelser til kommuneloven av 1992 (f.eks. sak 12/2094) som synes å åpne for at kravet i § 23-1 andre ledd ikke gjelder ved suppleringsvalg, og at kommunene kun bør forsøke eller strekke seg for å sikre at kommunestyret er representert i kontrollutvalget i hele valgperioden. I uttalelsen fra 2022 la vi til grunn at hovedregelen er at kravet i § 23-1 andre ledd gjelder både ved konstitueringen og ved nyvalg. Vi er fremdeles av den oppfatningen at dersom det er medlemmer av kommunestyret som er valgbare til kontrollutvalget, så skal minst ett medlem av kontrollutvalget skal være fast medlem av kommunestyret.

Det kan likevel være kommuner som kommer i en situasjon i løpet av valgperioden hvor dette kravet ikke kan oppfylles ved nyvalget. Det vil da være flere ulike regler og krav i kommuneloven som står mot hverandre, som blant annet kravet om at minst ett medlem av kontrollutvalget skal være medlem av kommunestyret opp mot reglene om hvem som er

utelukket som kontrollutvalgsmedlemmer, uten at loven selv eller forarbeidene gir noen svar på hvordan motstriden skal løses.

I noen tilfeller vil det rent faktisk ikke være mulig å oppfylle kravet i § 23-1 andre ledd. Dette kan f.eks. være at det er kun én person som er medlem av både kommunestyret og kontrollutvalget, og hen flytter ut av kommunen og mister valgbarheten, og de øvrige kommunestyremedlemmene enten er medlemmer eller varamedlemmer til formannskapet eller er ansatt i kommunen. I slike tilfeller vil det ikke vil være mulig for kommunen å oppfylle kravet i § 23-1 ettersom det ikke er adgang til å velge noen av disse medlemmene til kontrollutvalget. Personer som er ansatt i kommunen er utelukket etter hhv. § 23-1 tredje ledd bokstav f og medlemmer av formannskapet er utelukket etter § 23-1 tredje ledd bokstav b. Kommunen har heller ikke adgang til å omorganisere formannskapet, jf. begrensningen i § 5-6 andre ledd om adgangen til å omorganisere formannskapet. I en slik situasjon, der det ikke er mulig å oppfylle kravet i § 23-1 uten å bryte andre bestemmelser i loven, mener departementet at kravet må tolkes slik at den ikke kommer til anvendelse fordi andre bestemmelser går foran. Ved nyvalg vil derfor være adgang for kommunen å velge nytt medlem til kontrollutvalget som innebærer at kravet i § 23-1 andre ledd fjerde punktum ikke oppfylles.

En kommune kan også være i en situasjon hvor det på tidspunktet for nyvalg ikke er noen kommunestyremedlemmer som er valgbare til kontrollutvalget, men at kommunene gjennom ulike handlinger har en mulighet til å fremskaffe et valgbart kommunestyremedlem. I slike tilfeller mener departementet at kommunen bør strekke seg langt for å se om det er finnes aktuelle løsninger slik at kravet i § 23-1 andre ledd fjerde punktum kan oppfylles. Som vi har nevnt ovenfor ivaretar dette kravet viktige hensyn som bør ivaretas gjennom hele valgperioden. Kommunen kan f.eks. med grunnlag i § 5-7 femte ledd omorganisere ett eller flere av kommunens utvalg slik at ett kommunestyremedlem ikke lenger er utelukket etter § 23-1 tredje ledd bokstav c. Det er likevel vanskelig å tolke loven og forarbeide til at kommunene har noen *rettslig* plikt til å foreta ulike handlinger for å kunne oppfylle kravet i § 23-1 ved et nyvalg i løpet av valgperioden. Departementet vil imidlertid minne om at kommunen ikke kan innføre et bestemmelser i reglement om at medlemmer av utvalg etter § 5-7 også må være medlemmer eller varamedlemmer i kommunestyret (krav om gjennomgående representasjon) slik at bør være mulig å finne aktuelle nye kandidater til det aktuelle utvalget dersom man ønsker å «frigjøre» et utvalgsmedlem slik at kravet i § 23-1 kan oppfylles.

Kan ikke frikoble kommunedirektøren fra den rolle og det faglige ansvar hen har

Kommunal rapport 11.02.2025, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan ordfører sende en spørreundersøkelse til kommunens ansatte uten å gå via kommunedirektøren?

SPØRSMÅL: Kommunestyret har opprettet et prosjekt for bærekraftig økonomisk styring hvor formannskapet og administrasjonen skal jobbe sammen om å få til en forsvarlig drift. Formannskapet har i den forbindelse vedtatt at ordføreren skal sende e-post til kommunens ansatte med ønske om tilbakemelding med svar på en rekke spørsmål om muligheter for omorganisering og forenkling av kommunens arbeidsoppgaver. Svarene sendes til kommunestyret og kan være anonyme.

Kommunedirektøren har bedt politikerne revurdere vedtaket, fordi det er problematisk at folkevalgte organ henvender seg direkte til kommunens ansatte på denne måten. Kan formannskapet eller kommunestyret sette i gang et slikt prosjekt på denne måten?

SVAR: Dette er et spørsmål om forholdet mellom folkevalgte organer og tilsatt administrasjon.

Utgangspunktet er bestemmelsene i [kommuneloven § 5–3](#) der det fastslås at «Kommunestyret er det øverste organet i kommunen», og at dette «kan delegerer myndighet til å treffe vedtak til andre folkevalgte organer, ordføreren eller kommunedirektøren». Her er det altså tale om et initiativ som må forstås som et ledd i eller en innledning til en bred vurdering av administrasjonens virksomhet. Dette er tiltak som kommunestyret kan sette i gang i kraft av sin posisjon som øverste styringsorgan «med det øverste ansvaret for å kontrollere kommunens [...] virksomhet» ([kommuneloven § 22-1](#)). Problemet er da hvordan dette kan gjøres, og da spesielt hvilken rolle kommunedirektøren skal ha i saksbehandlingen.

Utgangspunktet er her det såkalt «timeglassprinsippet». Kommunedirektøren «skal lede den samlede kommunale [...] administrasjon [...] innenfor de instruksjer og retningslinjer eller pålegg kommunestyret [...] gir» ([kommuneloven § 13–1](#) andre avsnitt). Dette er et generelt administrativt ledelsesansvar som omfatter også intern organisering og fordeling av arbeidsoppgaver, innenfor den organisasjonsmodell og de fullmakter som er vedtatt av kommunestyret, se [kommuneloven § 5–14](#) om reglement for delegering og innstilling. Kommunedirektøren mottar instruksjer fra folkevalgte organer om hva som skal utredes, men har selv ansvaret for hvordan dette gjøres.

Det er denne modellen som omtales som «timeglassprinsippet». Instruksjer og fullmakter fra folkevalgte organer til administrasjonen rettes til kommunedirektøren, ikke til de enkelte tilsatte i administrasjonen, og saksutredning foretas og vedtak i administrasjonen treffes på vegne av kommunedirektøren der denne ikke selv står for dette. «Kommunestyret kjenner bare kommunedirektøren».

Verken ordføreren, kommunestyret, formannskapet, eller andre folkevalgte organer har noen formell instruksjons- eller styringsmyndighet overfor den enkelte tilsatte i administrasjonen, bare overfor den øverste ledelse der – kommunedirektøren. Dette avspeiles også i

bestemmelsen i siste avsnitt i [kommuneloven § 13-1](#), der det fastslås at «Kommunedirektøren har det løpende personalansvaret for den enkelte, inkludert ansettelse, oppsigelse, suspensjon, avskjed og andre tjenstlige reaksjoner, hvis ikke noe annet er fastsatt i lov».

På denne bakgrunn fremtrer den måten denne spørreundersøkelsen er organisert på, som problematisk. Formannskapet vedtar at skal foretas en spørreundersøkelse rettet mot de enkelte tilsatte i kommunen. Dette innebærer ikke noe formelt pålegg til den enkelte tilsatte om å medvirke i denne, men er formulert som et «ønske om tilbakemelding med svar på en rekke spørsmål», men når e-post om dette sendes fra ordfører og svar skal gå til kommunestyret, vil det klart nok måtte oppfattes som et tjenstemessig tiltak. Her er det «kommunen» som retter en anmodning til sine tilsatte. Spørsmålet blir da hvem som har kompetanse og ansvar for å utøve en slik ledelsesfunksjon.

Verken formannskapet eller ordfører har noen rolle eller posisjon som er hjemmel for en slik direkte henvendelse. Arbeidsgiverfunksjonen på vegne av kommunen skal ivaretas av kommunedirektøren. Hvis kommunestyret eller formannskapet ønsker at foretas en slik spørreundersøkelse, må de derfor gå veien om et pålegg til kommunedirektøren om å gjøre dette. Man kan ikke uten videre selv utforme spørreskrift og stå for anmodningen om å besvare dette.

Også opplegget for videre saksbehandling av innkomne svar fremtrer som klart i strid med kommunelovens regler. I [§ 13-1](#) tredje avsnitt er det fastsatt at «Kommunedirektøren skal påse at saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet». Det betyr at saksbehandling i folkevalgte organer som alminnelig regel skal skje på grunnlag av et saksforelegg fra kommunedirektøren. Dette skal følge innkallingen til møtet i organet. I vår sammenheng betyr det at kommunedirektøren må saksbehandle de innkomne svarene og gi sine faglige kommentarer, før de legges fram kommunestyret.

Sammenfatningsvis: Hvis kommunestyret ønsker en slik spørreundersøkelse, må vedtak om utforming og gjennomføringen av denne vedtas på grunnlag av et saksforelegg fra kommunedirektøren. Vurdering av resultatene av denne må så settes opp som sak i kommunestyret eller formannskapet, på grunnlag av saksframlegg fra kommunedirektøren om det innkomne, eventuelt kombinert med en vurdering av hva som kan være en mulig og hensiktsmessig oppfølging av saken. Kommunestyret kan selvsagt trekke egne og andre konklusjoner om dette enn de kommunedirektøren gjør, men det kan ikke frikoble kommunedirektøren fra den rolle og det faglige ansvar hen har for å påse at «saken er forsvarlig utredet».

Kan ikke foreta utbetalinger hvis det ikke er avsatt midler på budsjettet

Kommunal Rapport 09.12.2024 Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen.

Kan kommunestyret bevilge penger til saker hvor disse ikke er nevnt i vedtatt budsjett?

SPØRSMÅL: I kommunestyremøte 24. oktober ble det lagt fram fire nye saker som ikke har dekning i vedtatt årsbudsjett. Dette er altså ikke tilleggsbevilgninger, men bevilgninger i saker som ikke er nevnt i årsbudsjettet for 2024.

Det ble i disse fire sakene bevilget 2 millioner kroner uten at det ble foretatt endringer i budsjett og økonomiplan. I den ene saken ble det bevilget kroner 500.000 i 2025 og kroner 500.000 i 2026. Dette synes å være i strid med kommuneloven og sunn økonomisk styring.

Når det legges fram sak med forslag til bevilgning som ikke har dekning i årsbudsjett og økonomiplan, er det ikke da et krav at det skal legges fram sak om endring av årsbudsjett og økonomiplan?

SVAR: Utgangspunktet er her bestemmelsen i første setning i [kommuneloven § 14-5](#), der det fastslås at: «Årsbudsjettet er bindende for kommunestyret, fylkestinget og underordnede organer», og [§ 14-10](#) første avsnitt. Det betyr at det ikke kan treffes vedtak om eller foretas utbetalinger i større omfang eller til andre formål enn de som er angitt i budsjettvedtaket, eller i mer eller mindre vide fullmakter til kommunedirektør eller folkevalgt organ om å disponere et beløp avsatt på budsjettet til nærmere angitte eller uforutsette formål.

Dette gjelder da også for kommunestyret selv. Hvis det ikke er avsatt midler på budsjettet til dekning av en utgift til et bestemt formål, kan det verken fattes vedtak eller foretas utbetalinger, eller gis fullmakt til å dekke slike utgifter av en avsatt post. Kommunedirektøren kan ikke foreta utbetalinger eller pådra kommunen forpliktelser uten hjemmel i et formelt korrekt budsjettvedtak.

Når det ikke er slik hjemmel i budsjettet, må kommunestyret gå veien om endring av årsbudsjettet hvis det ønsker å bevilge penger til nye formål. Dette skjer etter samme regler som ved første gangs vedtak, bortsett fra kravet i [§ 14-3](#) fjerde avsnitt om offentliggjøring av innstilling med forslag til budsjett minst 14 dager før det behandles av kommunestyret. Det kommunestyret kan gjøre, er å gi uttrykk for at det ønsker å bruke penger til et bestemt formål, og be om at det utarbeides forslag til revidert budsjett der dette er innarbeidet. Dette vil kommunestyret så ta stilling til, etter saksbehandling etter lovens regler om budsjettvedtak.

Vedtatt økonomiplan har derimot ikke en tilsvarende sterk bindende kraft. Økonomiplanen er et plandokument som «skal vise hvordan langsiktige utfordringer, mål og strategier i kommunale og regionale planer skal følges opp» og «kommunestyrets eller fylkestingets prioriteringer og bevilgninger og de målene og premissene som økonomiplanen og årsbudsjettet bygger på» ([kommuneloven § 14-4](#) første avsnitt, og andre avsnitt, første setning). Forslag fra Kommunelovutvalget 1992 om man i tilsvarende bestemmelse også skulle kreve at økonomiplanen «skulle legges til grunn» ved budsjettvedtak og annen planleggingsvirksomhet, ble strøket da denne bestemmelsen ble revidert i 2000. Noe som

betyr at ambisjonen om å gjøre økonomiplanen til et selvstendig styringsinstrument med rettslig bindende kraft overfor blant annet budsjettvedtak, ble oppgitt. Oppdatering av økonomiplanen vil dermed kunne vente til slutten av budsjettåret.

Se mer om dette i boken Bernt, Overå og Hove: «Kommunalrett, 4. utg». Oslo 2002.

Det skal mye til før et slikt delegeringsvedtak er ugyldig

Kommunal Rapport 02.12.2024, Jan Fridthjof Bernt, professor emeritus ved Universitetet i Bergen

Kan kommunestyret delegerer avgjørelse av skoledagsordningen til kommunedirektøren?

SPØRSMÅL: Jeg har et spørsmål om delegering til kommunedirektør i sak av prinsipiell karakter. I et kommunestyremøte ble det gjort vedtak om at kommunedirektøren, etter en høring, skal kunne avgjøre skoledagsorganisering og endring av dagens ordning der de yngste går på skolen i fire dager.

Det ligger da i kortene at dette endres til fem dager fra skoleåret 2025/2026. Ordlyd i vedtak: «Kommunedirektøren får fullmakt til å endre skoledagsorganiseringen fra og med skoleåret 2025/2026». Det ligger i dette at kommunestyret ikke får saken til endelig avgjørelse. Er ikke dette i strid med kommunelovens bestemmelser i §13-1?

Kommunestyret kan vel ikke delegerer til kommunedirektøren i saker av prinsipiell karakter?

SVAR: Bestemmelsen i kommunelovens §13-1 sjette avsnitt, om delegering til kommunedirektøren lyder: «Et folkevalgt organ kan gi kommunedirektøren myndighet til å treffe vedtak i saker som ikke har prinsipiell betydning, hvis ikke kommunestyret eller fylkestinget selv har bestemt noe annet».

Dette er da en bestemmelse om delegering av myndighet til å treffe vedtak, ikke om overdragelse av denne. Kommunedirektøren får en fullmakt til å handle altså på kommunestyrets vegne, noe som betyr at kommunestyret kan overprøve og omgjøre vedtak som kommunedirektøren treffer i medhold av denne myndighetstildelingen.

Spørsmålet her er altså om det her er tale et vedtak som likevel ikke kan delegeres til kommunedirektøren pga. denne begrensningen. Dette må avgjøres ut fra en helt konkret vurdering av det enkelte vedtaket og omstendighetene rundt det. Innenfor vide rammer vil dette være et spørsmål som kommunestyret selv avgjør. Det skal med andre ord mye til før et slikt delegeringsvedtak er ugyldig. Spørsmålet kommer vel normalt bare på spissen hvis kommunestyret ønsker å endre et vedtak kommunedirektøren har truffet etter en slik fullmakt, men kan også være et tema for en lovlighetsklage etter kommunelovens § 27-1 over delegeringsvedtaket.

Hva som er «av prinsipiell betydning», må her avgjøres ikke bare ut fra vedtakets karakter og konsekvenser, og ut fra kommunens eller fylkeskommunens størrelse, men også av om de mer prinsipielle sidene av den aktuelle avgjørelsen må anses klarlagt ved prinsippavgjørelser, instruksjer eller tidligere praksis. Det forhold at et mindretall blant de folkevalgte er uenige med de signaler som er gitt, og ønsker en kursomlegging, vil ikke i seg selv medføre at saken anses av «prinsipiell betydning», så lenge det ikke er nye forhold som gjør at det er grunn til å tro at kommunestyrets flertall nå vil mene noe annet enn tidligere.

Hvis det er tale om delegering til å treffe et vedtak som ikke skal tre i kraft straks, eller som det er uproblematisk å omgjøre, mener jeg det i alle fall normalt ikke vil være brudd på denne regelen. Jeg oppfatter begrensningen i av delegeringsadgangen som en bestemmelse om ansvarsfordeling mellom kommunestyre og administrasjon, ikke som en obligatorisk

saksbehandlingsregel som utelukker at kommunestyret kan overlate avgjørelser til administrasjonen når det selv stadig har full kontroll over saksområdet og kan omgjøre kommunedirektørens vedtak. Men her er det kanskje rom for ulike meninger.

Se nærmere om denne delegeringssperren i Markus Hoel Lie, *Kommunalrettslig representasjon: binding og erstatning*, Oslo 2011, kap. 5, pkt. 5.2.3, og Overå og Bernt, 2018, s. 302–303.

Saksbehandlingskrav og lokaldemokrati er ingen motsetning

Kommunal Rapport 20.01.2025, Hanne Harlem, Sivilombud

Kommunene kan ikke fravike saksbehandlingskravene i arealsaker, selv om innholdet i planen er en lokalpolitisk avgjørelse.

Hva et bestemt areal skal brukes til, er som regel en lokalpolitisk avgjørelse. Når lokalpolitikere skal bestemme hvordan Norges arealer skal benyttes, oppstår det ofte konflikter om hva de ulike områdene skal brukes til.

Et klassisk eksempel på en slik arealkonflikt er når miljøinteresser står mot andre offentlige interesser eller næringsinteresser.

God nok kunnskap og vurderinger i tråd med loven vil kunne redusere konflikter.

Interessene må veies mot hverandre, og det er ofte ikke mulig fullt ut å ivareta de forskjellige interessene.

I kjølvannet av [NRKs artikler om manglende utredninger i arealsaker](#) har det oppstått en debatt i Kommunal Rapport. Vi vil her bidra med våre erfaringer.

Sivilombudet har de siste årene [behandlet flere klager som gjelder konkrete arealplaner](#). Spørsmålene har blant annet vært om sakene har vært godt nok utredet og begrunnet, om hensynet til naturmangfoldet har vært riktig vurdert, og om hensynet til det kommunale selvstyre har vært riktig vektlagt.

Stortinget har bestemt hvordan saksbehandlingen i forvaltningen skal foregå for denne type vedtak. Det gjelder blant annet hvilken kunnskap som kreves, og hvilke vurderinger som må gjøres.

Kravene fremgår særlig av forvaltningsloven, naturmangfoldloven og regelverket om konsekvensutredninger. Hensikten er blant annet å sikre at lokalpolitikere har et godt nok kunnskapsgrunnlag om virkninger av planen, og at viktige hensyn, særlig natur- og miljøhensyn, blir synliggjort og vurdert.

Slik bidrar saksbehandlingskravene til at vanskelige avgjørelser om balansen mellom for eksempel natur- og næringsinteresser skjer med god kunnskap i den offentlige debatten og ved kommunestyrets avgjørelse.

God nok kunnskap og vurderinger i tråd med loven vil kunne redusere konflikter, og er sentralt for at befolkningen skal ha tillit til de avgjørelsene som fattes.

Kommunene kan ikke fravike saksbehandlingskravene, selv om innholdet i planen er en lokalpolitisk avgjørelse. Saksbehandlingskravene er rettslige krav. De er resultat av nasjonal politikk gjennom lovgivning.

Sivilombudet har i flere uttalelser de siste årene kritisert vedtak om kommuneplaner og reguleringsplaner fra kommunene, statsforvalterne og Kommunal- og distriktsdepartementet, fordi saksbehandlingskravene ikke har vært fulgt.

Dette orienterte vi også Stortinget om i årsmeldingen for 2023.

Hos Sivilombudet har vi sett at statsforvalterne har vært tilbakeholdne med å overprøve kommunenes planvedtak. Statsforvalterne har vist til at de skal legge vekt på det kommunale selvstyret når de overprøver kommunenes frie skjønn.

Men saksbehandlingskravene i loven er ikke en del av kommunenes frie skjønn. Når statsforvalterne kontrollerer om kommunene har fulgt saksbehandlingskravene, kan ikke statsforvalterne legge vekt på det kommunale selvstyret. Ombudet har derfor flere ganger pekt på at statsforvalterne skal kontrollere fullt ut at kommunene har fulgt saksbehandlingskravene. Dette har for eksempel vært i saker med spørsmål om en avgjørelse er utredet eller begrunnet godt nok.

Først når statsforvalterne ser på kommunenes vurdering av hva området skal brukes til, er det kommunenes frie skjønn som kontrolleres – det er dette som er den lokalpolitiske avgjørelsen. Da skal statsforvalterne legge vekt på det kommunale selvstyret. Men det kommunale selvstyret kan likevel ha mindre betydning i de sakene som gjelder arter eller naturverdier som har internasjonal, nasjonal eller vesentlig regional verdi. I ombudets uttalelser har eksempler på slike arter vært villrein, hubro og kystlynghei.

Hvert forvaltningsorgan som er involvert i avgjørelsesprosessen om kommunale planer, må altså være bevisst sin egen myndighet og gjøre de vurderingene som Stortinget har pålagt dem å gjøre. Manglende overholdelse av reglene kan føre til ugyldige vedtak.

Like viktig er det at gode utredninger, begrunnelser og overholdelse av lovens saksbehandlingskrav kan styrke den lokaldemokratiske planprosessen, dempe konflikter og styrke borgernes tillit til lokalpolitikernes avgjørelser

Det kan oppstå noen særlige utfordringer når kommunene mottar gaver.

Kommunal Rapport 24.01.2025, Sigrid Stokstad, *førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo*

Gleden over å få noe fint kan være stor, og de fleste kjenner godt til gleden over å gi. Så er det også mange som har strevd med hva som forventes tilbake etter at en gave er mottatt. En gave kan gjøre mottakerens liv lettere og lysere, men den kan også være del av en komplisert relasjon og i seg selv skape utfordringer.

Heller ikke for kommuner er det helt uproblematisk å ta imot gaver, og det er også noen særlige utfordringer som kan oppstå. Oppfordringen her er å være litt forberedt.

De som gir store verdier til en kommune, har ofte en egen agenda og et eget mål med gaven.

Det er velkjent at gaver har medført store og konfliktfylte saker for mottakskommunene. Oslo kommune har fått store kunstdonasjoner, som vi nå kan nyte for eksempel i Munchmuseet og Ekebergparken skulpturpark. I Kristiansand kan vi glede oss over nordisk modernistisk kunst i Kunstsilo.

Verdien av kunsten som er stilt til rådighet er utvilsomt stor, og Munchmuseet, Ekebergparken og Kunstsilo har store positive ringvirkninger. Men prosessene som har fulgt med gavene, har vært krevende for mange, ikke minst i mottakskommunene.

Den viktigste måten kommunene kan forberede seg på, er å være bevisst på at å få en gave kan være ganske komplisert – en gave er ikke nødvendigvis bare en gave.

Det kan være hensiktsmessig å dele en gavetransaksjon inn i tre elementer: Å gi, å ta imot og å gi noe tilbake.

Gaveelementet er ofte lettest å få øye på. Det er for eksempel verdifulle eiendeler eller penger. Når det gjelder størrelsen på gaveelementet, kan det likevel være grunn til å stoppe opp litt. I en del sammenhenger forutsetter giveren medfinansiering fra kommunen.

Fra idrettssektoren har vi et ferskt eksempel der Tysnes kommune ifølge NRK er tilbudt [et bidrag på 40 millioner til et nytt svømmebasseng](#) som vil ha en ferdig pris på 150 millioner.

Bidraget er utvilsomt stort, men det er altså ikke slik at gaven «er» et svømmebasseng. Elementet å ta imot er noe vi ofte ikke er like oppmerksomme på. De fleste tar imot gaver med takk, selv om de ikke faller i smak og kanskje heller ikke tas i bruk.

Når kommunene får tilbud om gaver, er det imidlertid viktig å ha for øye at de har et valg med hensyn til å ta imot gaven. Det er jo ikke gitt at gaven er noe kommunen selv ville skaffet seg om den hadde kunnet.

For eksempel var Christian Ringnes' idé en skulpturpark «til kvinnens pris» i skogen bak Ekebergparken. Oslo kommune hadde ikke denne tematikken som del av sin kulturpolitikk da forslaget kom. Tema og utvalg av skulpturer kom på plass etter en lang og omfattende prosess.

Så kommer vi til gjenytelsen. Forventningen om en gjenytelse kan være mer eller mindre bevisst uttalt, og kommunen, eller ulike kommunale aktører, kan føle seg forpliktet til å gi noe tilbake. I mange saker er imidlertid ønsker om motytelser klart formulert.

I svømmebassengsaken på Tysnes følger det med som vilkår at bassenget skal ligge på Onarheim, som er giverens hjembygd, og ikke i kommunesenteret. Dette vil blant annet innebære betydelige ekstrautgifter til transport av elever for kommunen.

Når det gjelder Kunstsilo, måtte kommunen bidra med både investerings- og driftsmidler. Skulpturene på Ekeberg står ute, men kommunen måtte vedta en detaljregulering som la til rette for en skulptur- og kulturminnepark i et friområde.

Kommunen kan måtte bidra med både penger, eiendom og myndighetsutøvelse for å legge til rette for gaver, og det er ofte sterke elementer av gjenytelse når gaver tas imot.

I noen situasjoner står heller ikke kommunen fritt til å velge å legge til rette for gaven. Kommunen må holde seg innenfor de rettslige rammene som gjelder, for eksempel med hensyn til naturmangfold og kulturminnevern. Det ble aktualisert i saken om skulpturpark på Ekeberg.

De som gir store verdier til en kommune, har ofte en egen agenda og et eget mål med gaven. For eksempel vil de som har mye kunst, gjerne være glad i kunst og ønske at andre også skal ha glede av kunsten de selv liker.

I kommunene er det imidlertid ikke nødvendigvis enkelt. Er det flertall for å ta imot gaven med de konsekvensene som følger med? Skal kommunen prioritere nettopp dette tiltaket? Det er helt normalt at det foregår forhandlinger i en slik gavesituasjon, og kommunen har ofte et visst handlingsrom.

Når det gjelder mottak av større kunstgaver, har flere kommuner vedtatt egne retningslinjer som kan være verdt å kikke på om det skulle bli aktuelt. Det er mye rikdom i Norge, og vi skal ikke se bort fra at det kommer henvendelser om gaver til stadig flere kommuner. Det kan bringe mye godt med seg. Men vær beredt!

Nye regler for bagatellmessig støtte

Samfunnsbedriftene 19. november 2024

Norske kommuner kan gi opptil 300.000 euro i tilskudd til lokale bedrifter uten at det må meldes inn til EFTAs overvåkingsorgan (ESA).

Det er Europakommisjonen som har vedtatt de nye reglene. Med dagens euro-kurs utgjør det snaut 3,5 millioner kroner.

Offentlig eide selskaper kan motta slik bagatellmessig støtte (de minimis-støtte) i henhold til EØS-regelverket, forutsatt at de oppfyller vilkårene i regelverket, sier juridisk direktør Agnete B. Sommerset i Samfunnsbedriftene

Bagatellmessig støtte er offentlig støtte som ikke overstiger 300.000 euro over en periode på tre regnskapsår, og som derfor kan tildeles uten forhåndsgodkjenning fra EFTAs overvåkingsorgan (ESA).

Tidligere kunne man maksimalt betale ut 200.000 euro i bagatellmessig støtte, men det er nå økt med 50 prosent.

Hva kan man få støtte til?

Sommerset sier at dette betyr at kommuner for eksempel kan gi større tilskudd til lokale bedrifter uten at ESA må involveres. Hun nevner flere eksempler på hva bagatellmessig støtte til offentlig eide selskaper kan omfatte:

1. **Redusert leie for kommunale lokaler:** En kommune kan tilby et kommunalt eid selskap redusert leie for bruk av kommunale lokaler. Differansen mellom markedsleie og den faktiske leien utgjør støttebeløpet. Dersom denne differansen, sammen med annen mottatt bagatellmessig støtte, ikke overstiger 300.000 euro over tre år, anses støtten som bagatellmessig.
2. **Tilskudd til lokale utviklingsprosjekter:** Et fylkeskommunalt eid selskap som driver med regional utvikling kan motta tilskudd fra fylkeskommunen for å gjennomføre spesifikke prosjekter. Så lenge det totale støttebeløpet ikke overstiger 300.000 euro over tre år, faller dette inn under bagatellmessig støtte.
3. **Opplæringstilskudd:** Et kommunalt eid transportselskap kan motta støtte til opplæring av ansatte. Dersom støtten ikke overstiger 300.000 euro over tre år, regnes den som bagatellmessig.

Hva er vilkårene for støtte?

EØS-avtalen slår fast at offentlig støtte generelt er forbudt, men at det er gjort unntak for bagatellmessig støtte. Vilkaene for slik støtte er:

- Mottaker må være et foretak som driver økonomisk aktivitet (for eksempel faller skoler utenfor).
- Støtten må være gitt av staten eller av statsmidler i enhver form, noe som også gjelder støtte fra kommune/fylkeskommune.
- Støtten må innebære en økonomisk fordel (som effekt).
- Beløpsgrensen: 300.000 euro over en periode på tre regnskapsår.
- Støtten må være transparent – det vil si at det må være mulig å beregne beløpet nøyaktig på forhånd.

Hvordan kan støtten gis?

- Bagatellmessig støtte kan gis både i form av enkelttildelinger av støtte og gjennom støtteordninger.
- Bagatellmessig støtte kan gis som tilskudd, rimelige lån, garantier, gratis lokaler, osv.
- Det er ikke et krav om at støtten må gis til et spesifisert formål.
- Bagatellmessig støtte kan gis både til å dekke investeringskostnader og til driftskostnader.
- Bagatellmessig støtte kan gis til både små, mellomstore og store foretak.

Har trådt i kraft

Nærings- og fiskeridepartementet (NFD) skriver [i en pressemelding](#) at de nye reglene nå er tatt inn i EØS-avtalen og gjennomført i norsk rett. De legger vekt på at forordningen hovedsakelig inneholder en videreføring og klargjøring av dagens regler, men med enkelte relevante endringer.

I tillegg til at maksimalt beløp øker til 300.000 euro, har forordningen regler for beregning av offentlig støtte som ikke gis i form av direkte tilskudd eller rentetilskudd.

Det kommer også en ny plikt fra 1. januar 2026 om å registrere bagatellmessig støtte i et register nasjonalt eller i EU. Mens det tidligere var tilstrekkelig å orientere støttemottaker om at de fikk støtten under gitte regelverk, skal det nå registreres. Forordningen innebærer også en plikt til å innhente erklæring om at de ikke mottar annen støtte, og den er gjeldende allerede i dag, sier Sommerset.

Forordningen inneholder overgangsbestemmelser som tilsier at reglene kan anvendes på støtte som er tildelt før forordningen trer i kraft.

Endringene i forskrift om unntak fra notifikasjonsplikt for offentlig støtte trådte i kraft 11. november 2024 kan du lese [her](#).

Les NFDs veileder om bagatellmessig støtte og praktiske eksempler [her](#).

Retter pekefinger mot kommuner og statsforvaltere: – Viktig at et valg tas på opplyst grunnlag

Kommunal Rapport 04.02.2025

– Å ta for lett på naturmangfoldloven kan straffe seg veldig. Det får store konsekvenser for både kommunen og utbyggerne, hvis vedtaket ikke er gyldig, sier sivilombud Hanne Harlem.

I et intervju med Kommunal Rapport retter hun en formanende pekefinger mot både kommuner og statsforvaltere.

– Dere må huske på at naturmangfoldloven gjelder på lik linje med plan- og bygningsloven. Hun oppsummerer raskt hva dette betyr i praksis:
– For det første må dere vite hvilke naturtyper og arter som eksisterer i området, og hvilken verdi disse har. Er det en løvetann eller en sjelden art? Dere må også vite hvordan disse vil bli påvirket av planforslaget. Dette må framgå av faktagrunnlaget. Hensynet til naturmangfoldet må så vektes opp mot andre hensyn, og denne avveiningen må være synlig.

Arbeidet igangsatt

Sivilombudet har nylig gitt kritikk av saksbehandlingen i to plansaker fra henholdsvis Hemsedal og Larvik. Begge reguleringsplanene gjelder hytteutbygging og har tidligere blitt påklaget til Statsforvalteren, som har stadfestet kommunenes planvedtak.

24. januar slo Sivilombudet fast at [reguleringsplanen med seks fritidsboliger i Sørskogen i Larvik kan være ugyldig](#). Dette som følge av mangelfullt kunnskapsgrunnlag og utilstrekkelige vurderinger etter naturmangfoldloven.

I Hemsedal var flere av hyttetomtene solgt og anleggsarbeidet i full gang, da Sivilombudet rett før jul i fjor trakk [samme konklusjon for Kjelhovda reguleringsplan](#).

Også i denne saken mener ombudet det er «begrunnet tvil» om Statsforvalterens stadfesting av kommunens vedtak er gyldig. Årsaken er at konsekvensene for den nær truede villreinen ikke er vurdert i tråd med naturmangfoldloven.

– Ikke relevant hensyn

Utbyggerne i Hemsedal har nå stanset arbeidene i påvente av en avklaring. Statsforvalteren i Buskerud, Østfold, Oslo og Akershus har fått frist til 3. mars med å vurdere saken på nytt. Både i Larvik og Hemsedal kan resultatet bli at politikerne må behandle planen på nytt. I så fall må de fatte et nytt vedtak, vel vitende om at utbyggerne alt har investert store summer på å realisere planen de trodde var endelig vedtatt.

I Hemsedal vil et nei til hyttebygging nå også få konsekvenser for privatpersoners hyttekjøp og kommunes utbyggingsavtale med utbyggerne om infrastruktur. Men verken dette eller risikoen for erstatningssøksmål er noe politikerne kan ta hensyn til i en eventuell ny behandling av planen, ifølge Sivilombudet.

– I utgangspunktet må politikerne vurdere saken som om arbeidet ikke er igangsatt og avtaler ikke inngått. Men hvis anleggsarbeidet som alt er utført har ødelagt traseene for

villreinen, og det ikke kan gjenopprettes, kan det være et relevant moment i saken, sier Harlem.

Veldig uheldig

– *Sivilombudets uttalelse kan få store økonomiske konsekvenser for flere?*

– Ja, det er veldig uheldig hvis det viser seg at Statsforvalterens vedtak er ugyldig. Det får konsekvenser både for kommunen, Statsforvalteren og de private utbyggerne. Det er derfor det er så viktig å gjøre det riktig i første omgang. Å hindre framtidige feil er en viktig del av vårt oppdrag.

Harlem understreker at Sivilombudet ikke har grunnlag for å vurdere om Hemsedal og Larvik kommuner har trukket en riktig konklusjon ved å si ja til reguleringsplanene.

– Det er mye fornuft i at det er kommunene selv som vurderer hva som er riktig arealutnyttelse. Men det er viktig at de tar et valg på opplyst grunnlag.

Både Larvik og Hemsedal kommuner har lagt stor vekt på at reguleringsplanene som åpner for hyttebygging, er i tråd med overordnet plan. Men at områdene er avsatt til fritidsbebyggelse i kommuneplanens arealdel, fritar ikke kommunen fra saksbehandlingsreglene i reguleringssaken, understreker Harlem.

– Hemsedal kommune kan ikke lene seg på kommuneplanen, hvis de ikke foretok de nødvendige vurderingene etter naturmangfoldloven i 2018. Også kunnskapsgrunnlaget har endret seg. Villreinen ble oppført på rødlista som nær truet i 2021.

Lov å ombestemme seg

– *Kommunene er gjerne opptatt av å gi utbyggere og andre forutsigbare rammevilkår?*

– Det er lett å forstå at kommunen har ønske om å holde seg til planen den har vedtatt. Men de må sjekke om kunnskapsgrunnlaget har endret seg og om de vurderingen som tidligere er gjort, fortsatt står seg, sier Harlem.

– Det er ikke slik at fordi kommunen har lagt en plan, så kan den ikke ombestemme seg. Forutsigbarhet kan være et hensyn å ta. Men det er ikke lov å si at dette har vi bestemt før, hvis virkeligheten har endret seg. Hvis biedøden har grepet om seg, må vi jo ta hensyn til den nye kunnskapen.

Sivilombudet mottok 4.322 klager på forvaltningsvedtak i 2023. 13 prosent av dem gjaldt plan- og byggesaker. Undersøkelser resulterte i kritikk mot forvaltningsorganet i 102 saker, hvorav ti innen saksfeltet plan og bygg.

Feil forståelse og anvendelse av naturmangfoldloven går igjen i flere av sakene som Sivilombudet har uttalt seg om de siste par årene.

Byråkratisk pirk?

– Vi ser ulike feil. Det kan være at de ikke har skaffet seg et tilstrekkelig og oppdatert kunnskapsgrunnlag, at de ikke har beskrevet faktagrunnlaget i saken eller at de ikke har synliggjort hvordan dette er vektlagt, ved å veie fordeler og ulemper mot hverandre.

– *Avtroppende kommunalminister Erling Sande (Sp) vil kanskje si at dette er byråkratisk pirk?*

– Jeg vet ikke hvilke krav han sikter til. Uansett er det Stortinget som har vedtatt naturmangfoldloven. Hvis regjeringen mener noen av kravene er nødvendige, så kan ikke vi forholde oss til det før Stortinget har endret loven.

Ap-/Sp-regjeringen har vært opptatt av kommunenes selvvråderett i arealsaker. Sande har nylig bedt statsforvalterne gjøre mer for å unngå nødvendige innsigelser. Harlem er enig, hvis innsigelsene faktisk er nødvendige.

– Men innsigelsene er ikke nødvendige hvis planene ikke er i henhold til lovkrav og føringer gitt av Stortinget eller regjeringen. Statsforvalternes oppgave er å passe på at lovene overholdes.

Må selv vurdere å vente

Mens innsigelser må fremmes i høringsrunden og tas hensyn til før planvedtaket gjøres, kan det gå lang tid før en eventuelt klage til Sivilombudet er avklart.

Ifølge Hemsedal kommune hadde de gitt igangsettingstillatelse til infrastrukturarbeider før planvedtaket ble klaget inn til Sivilombudet. Kommunen var heller ikke kjent med klagen, da de ga rammetillatelse til de to første hyttene i mai samme år.

Ifølge Sivilombudet informerte de utbygger i juni i fjor, da de hadde vurdert klagen og bestemt seg for å undersøke saken nærmere. Anleggsarbeidene i Kjelhovda pågikk likevel fram til Sivilombudet rett før jul ba om ny behandling av planen.

Harlem sier det er opp til kommunen å vurdere om arbeidet bør vente til klagen er ferdig behandlet. Hun sier de fleste klagen til Sivilombudet behandles innen seks måneder, slik de har mål om.

Men plan- og byggesaker tar ofte lenger tid.

– Vi er ikke alltid fornøyd med saksbehandlingstiden vår. Men hovedproblemet er at sakene ikke er behandlet riktig. Vi bruker tid fordi andre har gjort feil.

Sivilombudet

- Stortingets ombud for kontroll med forvaltningen (Sivilombudet) er et av Stortingets eksterne kontrollorganer
- Det har som formål å arbeide for at **den enkelte ikke skal utsettes for urett** fra den offentlige forvaltningen og alle i dens tjeneste.
- Sivilombudet utfører vervet selvstendig og **uavhengig av Stortinget**. Virksomheten er hjemlet i Grunnloven og sivilombudsloven.
- I motsetning til Riksrevisjonen fører Sivilombudet også **kontroll med kommuner og fylkeskommuner**.

Referatsaker

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

12/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 25/37 - 3

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar referatsakene til orientering.

Vedlegg

Har kommunene god nok systematikk i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse

Barnevernsreformen langt unna målet

Personvernet i skolen under lupen

Hvor mange ansatte trenger kommunen, en ny modell kan gi svaret

Ny rapport om statlige tilsyn med kommunesektoren

Selvkost i kommunene – avskrivningstid, kalkylerente og framføringsperiode

22 kommuner i Trøndelag, Møre og Romsdal og Nordland har lagt ut et felles anbud for å kjøpe en ny pasientjournal

Saksopplysninger

Kontrollutvalget har fått følgende dokumenter som referatsaker:

1. Helsetilsynet oppsummerer i sin rapport om hva de har funnet etter det landsomfattende tilsynet med kommunenes systematiske arbeid med å fremme barn og unges psykiske helse etter folkehelseloven.
2. Det går trått med barnevernsreformen. Mangel på institusjonsplasser og fosterhjem, samt dårlig kommuneøkonomi, er blant årsakene, ifølge fersk evalueringsrapport.
3. Datatilsynet er bekymret for elevenes personvern. Nå kommer de på tilsyn i 50 kommuner.
4. Tre kommuner og tre forskningsinstitusjoner skal lage en modell som forteller kommuner hvor mange ansatte de trenger i helse- og omsorgstjenesten.
5. En ny rapport viser at kommunene ser på tilsyn som et viktig virkemiddel for å etterleve reglene og bedre tjenestene i kommunene, men at tidsbruken ved tilsyn er en belastning.
6. Rapport fra NTNU Samfunnsforskning AS som vurderer faktisk levetid på kommunale anleggsmidler og ser dette opp mot maksimal avskrivningstid i regnskapsforskriften for kommunene.
7. 22 kommuner i Trøndelag, Møre og Romsdal og Nordland har lagt ut et felles anbud for å kjøpe en ny pasientjournal

Har kommunene god nok systematikk i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse?

Rapport fra Helsetilsynet 08.01.2025

Rapporten oppsummerer hva Helsetilsynet har funnet etter det landsomfattende tilsynet med kommunenes systematiske arbeid med å fremme barn og unges psykiske helse etter folkehelseloven.

Dette har vært en digital spørreundersøkelse som alle kommuner har fått tilsendt. Hver statsforvalter har også dybdeintervjuet ansatte i tre kommuner i sitt statsforvalterembete.

I rapporten kan du lese om hvilke krav folkehelseloven stiller til kommunenes systematiske folkehelsearbeid, og hvordan kommunene følger dette lovkravet.

Tilsynet viser at det i mange kommuner mangler en rød tråd i det systematiske arbeidet, og at det i mange kommuner mangler ett eller flere elementer i arbeidet med oversikt, planverk, tiltak og evaluering. Samtidig har tilsynet vist hvordan et godt og strukturert arbeid kan gjøres, og rapporten trekker frem gode eksempler til læring og inspirasjon.

Avslutningsvis kommer Helsetilsynet med noen anbefalinger basert på tilsynsfunnene, som de mener vil styrke det systematiske arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse i kommunene.

Les rapporten [her](#)

Barnevernsreformen langt unna målet: – Mange strever med å forstå hva de må gjøre annerledes

Kommunal Rapport 23.01.2025

Det går trått med barnevernsreformen. Mangel på institusjonsplasser og fosterhjem, samt dårlig kommuneøkonomi, er blant årsakene, ifølge fersk evalueringsrapport.

– Funnene i rapporten oppleves som veldig riktig av oss i feltet. Det er ingen overraskelser, dessverre, sier Berit Jacobsen, barnevernsleder i Nordre Follo og styreleder i Norsk Barnevernlederorganisasjon (NOBO).

Menon Economics og NTNU Samfunnsforskning følgeevaluerer barnevernsreformen på oppdrag fra Bufdir. Nylig kom deres [andre statusrapport](#) etter at reformen trådte i kraft i 2022.

Anbefalinger i rapporten

- Iverksette sterkere virkemidler for å sikre planarbeid knyttet til det forebyggende arbeidet i alle kommuner.
- Informere tydelig om hvilke hjelpetiltak som har best dokumentert effekt.
- Vurder å nedjustere egenandelene til kommunene.
- Gi kommunene handlingsrom for å gjennomføre reformarbeidet.

Rett hjelp og forebygging

Det overordnede målet med reformen er at barn skal få rett hjelp til rett tid, der de bor. Tidlig innsats og mer forebygging står dessuten sentralt.

Med reformen fikk kommunene større ansvar, både økonomisk og faglig. De fikk fullt finansieringsansvar for ordinære fosterhjem, samtidig som egenandelene for institusjonsplasser ble satt kraftig opp. Dette for å gi økonomiske insentiver til å styrke forebyggingen.

Forskerne konkluderer med at det overordnede målet om rett hjelp til rett tid, ikke er nådd. De påpeker samtidig at reformen har hatt kort tid til å virke, og mulige effekter av tidlig innsats og forebygging først forventes å inntreffe flere år senere.

Statistikken viser at antall omsorgsovertakelser, som reformen er ment å motvirke, har økt – etter en lang periode med nedgang. Samtidig er det en vedvarende mangel på fosterhjem og lang ventetid, samt mangel på institusjonsplasser.

Nettopp dette, og i tillegg en svekket kommuneøkonomi, framheves som årsaker til at det går såpass trådt med reformen.

Riktignok er det variasjon mellom kommunene i hvor langt de har kommet, men brudd på Bufetats bistandsplikt og mangel på tiltak som dekker behovene, oppleves gjennomgående som et problem. Det samme gjelder utilstrekkelige tiltak. Små kommuner sliter mest med å rekruttere og beholde kompetent personell.

Bare halvparten har laget plan

Forrige statusrapport viste at [mange kommuner lå etter med å lage de lovpålagte planene](#) for arbeidet, at kvaliteten på dem var varierende. Samtidig skapte ulik forståelse av begreper som *forebyggende arbeid* og *tidlig innsats* problemer.

Årets rapport viser at det fortsatt er bare halvparten av kommunene som vedtatt en forebyggingsplan. Og langt fra alle av disse har integrert planen i sitt overordnede planverk. Barnevernsreformen kalles ofte en *oppvekstreform*, idet den plasserer ansvaret for barns oppvekstvilkår hos toppledelsen og fordrer innsats fra flere av kommunens tjenesteområder – ikke bare barnevernet.

Men å få til samarbeid på tvers av fagmiljøet og etablerte strukturer er krevende i mange kommuner. Samtidig gjør dårlig kommuneøkonomi det vanskeligere å prioritere forebygging.

Mer hjelp i hjemmet

Tiltaksutviklingen i de kommunale barnevernstjenestene er undersøkt spesielt i årets evaluering.

Ifølge rapporten ser det ut til tiltakene i barnevernstjenestene nå er blitt endret i retning av mer spesialiserte tiltak i hjemmene, eller direkte mot ungdom i risiko, for å hindre plassering utenfor hjemmet.

Ressurser skal også ha blitt brukt på kompetanseheving for å heve kvaliteten på veiledning til foreldre og familier, og til å ansette miljøterapeuter som jobber direkte med barn og ungdom.

Kjenner igjen problemene

Barnevernsleder Berit Jacobsen understreker, som rapporten, at situasjonen er veldig ulik fra kommune til kommune.

– At det går seint med å utvikle forebyggende tiltak, har ulike årsaker. Noe handler om økonomi. Alle må spare. Noe handler om forståelsen av lovverket og behov. Mange strever med å forstå hva de må gjøre annerledes, sier hun.

Også hun understreker at mangelen på institusjonsplasser, særlig akutt plasser, og lang ventetid på fosterhjem, gjør det vanskelig å sette inn rett tiltak til rett tid.

Mye uhelse

Jacobsen påpeker dessuten at det har vært en sterk økning i barn med psykisk uhelse og diagnoser. Det krever at flere tjenester samarbeider.

– Noen av barna har store behov og sterke symptomer. Barnevernet har ikke mandat eller kompetanse til å behandle dem. Vi behandler dårlig omsorg og dårlig atferd. Likevel kommer disse familiene til oss, fordi de ikke har fått hjelp andre steder i kommunen. Da er de gjerne helt utslitt og ber oss ta over omsorgen.

Nordre Follo, som har en stor barnevernstjeneste, har mye på stell, forteller Jacobsen. Forebyggingsplanen var vedtatt godt innen fristen, og nye tiltak er på plass.

– Men selv her får vi inn saker der vi ikke kan hjelpe. Det gjelder ikke veldig mange barn, men de har kjempestore behov, sier hun.

Ønsker ro til å jobbe

På spørsmål om hvilke ønsker hun selv har for styringen av barnevernstjenesten framover, svarer Jacobsen:

– Jeg skulle ønsket at myndighetene hadde sluttet å utrede barnevernet del for del. De ulike leddene må ses i sammenheng. Vi har fått utredning på utredning som delvis slår hverandre i hjel og stresser tjenesten. Vi trenger ro til å jobbe, sier hun.

Personvernet i skolen under lupen

Kommunal Rapport 27.01.2025,

Datatilsynet er bekymret for elevenes personvern. Nå kommer de på tilsyn.

Datatilsynet skal gjennomføre tilsyn med skolesektoren i 50 kommuner. Det er ivaretagelsen av personvern og personopplysningssikkerhet i digitale læringsverktøy for opplæringsformål som skal kontrolleres, opplyser Datatilsynet på sine [nettsider](#).

– Vi erfarer at den raske og omfattende digitaliseringen av skolen har gått på bekostning av elevenes personvern, sier juridisk rådgiver Kristin Skolt i Datatilsynet.

Manglende kompetanse

Skolt er bekymret for at mange kommuner ikke har oversikt over hvilke personopplysninger som blir behandlet i læringsverktøyene som blir brukt i undervisningen, at det ikke er utført tilstrekkelige risikoanalyser og at det mangler databehandleravtaler med leverandørene.

– Realiteten i dag er dessverre slik at det er for lite kompetanse og ressurser i kommunene til å ivareta norske skolebarns personvern, sier Skolt.

Det overordnede formålet med tilsynet er å gi kommunene relevant og praktisk veiledning.

– Vi vil blant annet lage en samlerapport med de viktigste funnene fra brevkontrollen, som vil publiseres på nettsidene våre.

Tilsyn i to faser

Tilsynet vil gjennomføres i to faser, opplyser Datatilsynet.

Den første fasen består av en brevkontroll, der de 50 kommunene pålegges å svare på en rekke spørsmål om etterlevelse av plikter som følger av personvernregelverket.

I den andre fasen vil Datatilsynet, på bakgrunn av svarene de mottar i brevkontrollene, gjennomføre et mindre antall stedlige tilsyn. Disse kan også omfatte kommuner som ikke er inkludert i brevkontrollen, ifølge Datatilsynet.

Disse kommunene får tilsyn av Datatilsynet (Trøndelag): Malvik, Rennebu og Steinkjer.

Hvor mange ansatte trenger kommunen? En ny modell kan gi svaret

Kommunal Rapport 24.01.2025

Tre kommuner og tre forskningsinstitusjoner skal lage en modell som forteller kommuner hvor mange ansatte de trenger i helse- og omsorgstjenesten.

– Målet er å lage en modell som er så enkel å bruke at kommuner kan legge inn sine egne data og få oversikt over bemanningsbehovet i helse – og omsorgssektoren. Det gjelder både for administrasjonen og politisk ledelse, sier førsteamanuensis Maren Sogstad ved Senter for omsorgsforskning ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU).

MoPeK

- Modellen skal bestå av data om bemanning fra bemannings- og personalstyringssystemet (Visma Gat) og data om brukere fra journalsystemet (Gericca/IPLOS).
- Data fra kommunene skal kobles med utdannings- og trygderegistre fra Statistisk sentralbyrå.
- Bemanningsdataene skal gi innsikt i arbeidstidsordninger, inkludert turnus, og vil også identifisere personell som er på vakt dag, kveld og natt, med informasjon om utdanningsbakgrunn, yrkesrolle, alder og kjønn.
- I Visma Gat registreres blant annet informasjon om vikarer, kompetanse, utdanning, merarbeid og sykefravær og andre typer fravær.

Sogstad er prosjektleder for prosjektet «Modell for personellplanlegging i kommunale helse – og omsorgstjenester (MoPeK)».

Prosjektet gjennomføres av forskere fra NTNU, Folkehelseinstituttet og Universitetet i Oslo i samarbeid med kommunene Oslo, Gjøvik og Søndre Land.

Skal undersøke sykefravær og turnus

Prosjektet skal koble data om blant annet sykefravær, turnusordninger, kompetanse og vikarbruk.

– Modellen vil kunne brukes av kommunene til å synliggjøre deres behov for helsepersonell og dermed sikre gode tjenester, man vil også kunne se på effekter av ulike prioriteringer, både på nasjonalt og lokalt nivå, sier Sogstad.

For å lage modellen skal forskerne undersøke en rekke forhold:

- Hva er sammenhengen mellom bemanningsfaktorer og resultat kvalitet i sykehjem?
- Hva er sammenhengen mellom ulike arbeidstidsordninger og lang- og korttidssykefravær?
- Hvordan påvirker bruk av langvakter sykefraværet til ansatte?
- Hva er konsekvensene av mange vakanser for pasienter (for eksempel innleggelser, medisinbruk, hendelser) og fremtidig sykefravær blant ansatte?
- Hvilke typer vakanser (tidspunkt på døgnet/kompetanse) har størst konsekvenser for pasienter og fremtidig sykefravær?
- Hva er konsekvensene av at vikarer fyller vakante vakter for pasienter og fremtidig sykefravær?

- Hvilke typer vakter er spesielt sårbare når de fylles av vikarer?

Fafo: - Økt grunnbemanning lønner seg

Det finnes allerede forskning som viser hvilken betydning grunnbemanning i pleie og omsorgssektoren kan ha.

Seniorforsker Leif Moland ved Fafo har beregnet at kommuner kan spare penger på vikarbruk hvis de har en nok bemanning. Han har gitt følgende eksempel:

– Fem ansatte kan være akkurat nok til å få en virksomhet til å gå rundt, mens det blir behov for vikar hvis én blir syk. Det skjer ofte, vi vet at kommunale virksomheter har et forutsigbart fravær på mellom 15 og 25 prosent. Ved å oppbemanne til seks ansatte, vil virksomheten spare penger til vikar.

Moland har for øvrig refset kommunale kommunepolitikere og økonomidiktører for å spare seg til fant ved at de ikke tar hensyn til viktige forutsetninger for å kunne bruke ressursene bedre.

Bakgrunnen for MOPeK er at det om 15 år vil være dobbelt så mange innbyggere over 80 år samtidig som det vil være mangel på helsepersonell, ifølge blant annet Helsepersonellkommissjonen.

Prosjektet er en del av en ny satsing på forskning og innovasjon i de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Planen er at kommuner vil kunne ta i bruk MoPeK i 2027.

Ny rapport om statlige tilsyn med kommunesektoren

Regjeringen.no 12.12.2024

En ny rapport viser at kommunene ser på tilsyn som et viktig virkemiddel for å etterleve reglene og bedre tjenestene i kommunene, men at tidsbruken ved tilsyn er en belastning.

Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ) utarbeider hvert fjerde år en rapport om utviklingstrekkene for statlig tilsyn med kommunesektoren for Kommunal- og distriktsdepartementet. Bakgrunnen for oppdraget er at departementet jevnlig orienterer Stortinget om utviklingstrekk i det statlige tilsynet med kommunene.

Dette var utgangspunktet for at det i kommuneproposisjonen for 2018 ble satt som mål at det statlige tilsynet med kommunesektoren skal være koordinert og effektivt, og at omfanget av tilsyn totalt sett ikke skal øke. Målene ble videreført i kommuneproposisjonen for 2022.

Noen hovedfunn fra årets rapport er blant annet:

- Omfanget av statlig tilsyn holder seg relativt stabilt over tid, men varierer fra år til år og mellom ulike sektorområder. Kommunene opplever imidlertid tidsbruken ved tilsyn som en belastning.
- Kommunene er generelt fornøyde med hvordan statlige tilsyn blir gjennomført, og ser tilsyn som et viktig virkemiddel for økt regeletterlevelse og bedre kommunale tjenester.
- Samordningen av tilsyn er styrket ved at statens samlede tilsynsvirksomhet er mer koordinert, også med kommunenes forvaltningsrevisjoner. Det er imidlertid fortsatt rom for forbedringer ved økt bruk av verktøy som tilsynskalenderen og styrket dialog med kontrollutvalgssekretariatene.
- Nasjonale tilsynsmyndigheter har en mer risikobasert tilnærming i styringen av tilsynsarbeidet, og statsforvalteren har fått større handlingsrom.

Årets rapport vil danne grunnlag for KDDs rapportering i kommuneproposisjonen for 2026 om utviklingstrekk og mål for det statlige tilsynet.

Les rapporten [her](#).

Mener tidsbruken ved statlige tilsyn er en belastning

Kommunal Rapport 16.12.2024

Kommunene ser på statlige tilsyn som et viktig virkemiddel for å bedre tjenestene i kommunene, men er samtidig kritiske til tidsbruken ved tilsyn.

Det kommer fram i en undersøkelse gjort av Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ). I alt 70 prosent av de som har svart på undersøkelsen, er helt eller delvis enige i at statlige tilsyn utgjør en belastning for kommunen. Ifølge DFØ er dette en noe høyere andel enn i 2020. Særlig trekker kommunene fram at dokumentasjonsinnhenting tar mye tid.

Ulik oppfatning

Samtidig opplever kommunene at statlige tilsyn er godt forberedt og blir gjennomført på en god måte. Kommunene ser også på tilsyn som et viktig virkemiddel for å etterleve reglene og bedre kommunale tjenester.

Ifølge undersøkelsen har kommunene og statsforvalterne ulike oppfatninger om omfanget av tilsyn. Kommunene opplever i større grad enn statsforvalterne at omfanget av tilsyn har økt de siste fem årene. Tilsynsmyndighetenes rapportering viser imidlertid at antall tilsyn isolert sett ikke øker vesentlig over tid, men varierer fra år til år og mellom ulike sektorområder. I fjor var det i underkant av 1.500 statlige tilsyn totalt, og omfanget har holdt seg relativt stabilt de siste fem årene.

– Selv om vi ser at samordningen er styrket, er det fortsatt rom for forbedringer, sier divisjonsdirektør Hilde Nakken i DFØ i en pressemelding.

Hun mener forbedringene kan oppnås ved at flere tilsynsmyndigheter tar i bruk eksisterende verktøy og at dialogen mellom statsforvalterne, tilsynsmyndighetene og kommunenes kontrollutvalg styrkes.

Det er tilsyn med arbeidsmiljøloven som har økt mest i omfang, men også tilsyn som gjelder barnevernsloven har økt siden 2020. Tilsyn med arkivloven og matrikkelloven har gått noe ned.

Tenke annerledes

I lys av de utfordringene som kommunene står overfor med hensyn til kapasitet, kompetanse og økonomi, reiser DFØ spørsmål ved om det er behov for å tenke annerledes om bruken av statlig tilsyn framover.

DFØ oppfordrer derfor Kommunal- og distriktsdepartementet til å:

- bruke etablerte arenaer til drøfting av ambisjonsnivå og forventninger til samordning av statlig tilsyn de kommende årene.
- se nærmere på dagens målsetting om at omfanget av tilsyn ikke skal øke, og om det i større grad bør legges vekt på effekten av tilsyn og hvordan tilsyn fører til bedre regeletterlevelse og kvalitet i tjenestene.

Selvkost i kommunene – avskrivningstid, kalkylerente og framføringsperiode

Regjeringen.no 12.12.2024

Prosjektet er initiert av Kommunal- og distriktsdepartementet, og er gjennomført som et samarbeid mellom Senter for økonomisk forskning, BDO AS og SINTEF AS.

Rapporten fra NTNU Samfunnsforskning AS vurderer faktisk levetid på kommunale anleggsmidler og ser dette opp mot maksimal avskrivningstid i regnskapsforskriften for kommunene. I tillegg går rapporten inn på ulike problemstillinger knyttet til avskrivningstid, kalkylerente og framføringsperiode i selvkostberegningene.

Les rapporten [her](#).

22 kommuner i Trøndelag, Møre og Romsdal og Nordland har lagt ut et felles anbud for å kjøpe en ny pasientjournal

Kommunal Rapport 06.02.2025

– En ny pasientjournaløsning vil samhandle både internt, eksternt og med nasjonale og internasjonale løsninger, skriver kommunedirektør Tor Jakob Reitan i Stjørdal i en pressemelding.

Dermed er et totalt havari for Helseplattformen kommet enda nærmere.

[Advarslene fra Danmark var sterke i 2019](#), men Helse Midt-Norge og Trondheim kommune lot seg ikke skremme.

Helseplattformen AS skrev kontrakt med det amerikanske selskapet Epic Systems Corporation om levering av en felles løsning for elektronisk pasientjournal (EPJ) til hele helsetjenesten i Midt-Norge.

Dekker nær 30 prosent

Nesten fem år senere har 22 kommuner i Trøndelag, Møre og Romsdal og Nordland altså lagt ut et felles anbud for å finne et alternativ til Helseplattformen.

Trønderkommunene dekker samlet omtrent 30 prosent av Trøndelags befolkning. I tillegg er fastlegene svært kritiske til Helseplattformen. Hittil bruker kun det kommunale fastlegekontoret Øya legesenter i Trondheim, legevakten i Trondheim og fastlegene i Vanylven kommune pasientjournalen.

Fire kommuner i tet

Anbudskonkurransen er utlyst i regi av Værnesregionen Innkjøp. Oppdragsgivere er Stjørdal, Malvik, Steinkjer og Orkland, og de forventer at kontrakt vil være signert tidlig i 2026.

Kommunene som deltar i samarbeidet, er:

Bindal, Flatanger, Frosta, Frøya, Gjemnes, Grong, Høylandet, Inderøy, Leka, Lierne, Malvik, Meråker, Namsos, Namsskogan, Nærøysund, Orkland, Osen, Overhalla, Røyrvik, Snåsa, Steinkjer og Stjørdal.

Kommunene har tegnet opsjon på anskaffelsen. Det betyr de har rett, men ikke plikt, til å gjøre et ytterligere kjøp. Kommunene som nå vurderer et alternativ til Helseplattformen har fortsatt mulighet til å kjøpe seg inn i plattformen.

Advarsel fra Helseplattformen

Helseplattformen omfatter potensielt 67 kommuner. I november i fjor var 34 kommuner påkoblet.

Konstituert administrerende direktør Siri Berg i Helseplattformen AS sa før jul at kommuner utenfor Helseplattformen ikke vil kunne ha [samhandling rundt pasienter på det nivået som Helseplattformen tilbyr](#).

Helseplattformen har fått mye kritikk. Riksrevisjonen har slått fast at implementeringen av Helseplattformen har [truert pasientsikkerheten og redusert effektiviteten i pasientbehandlingen både ved sykehuset og i Trondheim kommune](#).

Samarbeid i nord

Flere andre kommuner er også i gang med å kjøpe ny pasientjournal. En gjennomgang KS har gjort, viser at i 200 kommuner er over 80 prosent av dem i gang med, eller skal gå i gang med, anskaffelser av elektroniske pasientjournaler.

Årsakene er at journalene er gamle og har begrenset mulighet for videreutvikling. De mangler også mulighet for digital samhandling med andre instanser, både i kommunen og utenfor kommunen.

Bodø kommune står i bresjen for 21 opsjonskommuner som nylig lyste ut et anbud for en elektronisk pasientjournal-løsning for flere tjenester.

Kommunene er: Balsfjord, Hamarøy, Lavangen, Kvæfjord, Nordreisa, Salangen, Sortland, Bardu, Harstad, Kvæningen, Lyngen, Rødøy, Senja, Storfjord, Dyrøy, Ibestad, Kåfjord, Narvik, Røst, Skjervøy og Tromsø.

Den nye EPJ-løsningen i Bodø skal erstatte dagens system som har vært i bruk i nesten 20 år.

Lørenskog kommune er også i gang med en anskaffelse av nytt journalsystem. Der ønsker de en helhetlig elektronisk pasientjournal (EPJ) som kan erstatte dagens tre systemer.

Innspill til kontrollarbeidet

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

13/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik

Arkivkode FE-033, TI-&17

Arkivsaknr 25/37 - 2

Forslag til vedtak

Saken legges frem uten forslag til vedtak.

Vedlegg

Invitasjon til felles forvaltningsrevisjon og eventuell eierskapskontroll i ReMidt IKS
FKTs fagkonferanse 3. - 4. juni 2025 og årsmøte 3. juni

Saksopplysninger

Hensikten med denne saken er at utvalgets medlemmer kan drøfte og fremme innspill til saker og forhold som kontrollutvalget kan ta tak i, eller diskutere om å få utredet en sak til et fremtidig kontrollutvalgsmøte. Da kan forslag om å sette opp saken fremmes i denne sak.

Eksempel på tema som kan tas opp:

- Deltagelse på kurs/konferanse
- Endring av møtedato e.l.
- Forhold i kommunen som medlemmene har behov for å drøfte
- Ønske om orientering knyttet til et saksområde fra kommunedirektør eller sekretariatet i et fremtidig møte.

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

Henvendelse fra kontrollutvalget i Sunndal kommune om en felles forvaltningsrevisjon og eventuell eierskapskontroll i ReMidt IKS følger med som vedlegg til saken.

Invitasjon til Forum for kontroll og tilsyn (FKT) sin fagkonferanse og årsmøte 2025 er lagt med som vedlegg til saken.

Kontrollutvalget har i sin årsplan for 2025 sagt at de ønsker at det tilrettelegges for besøk ved den nye driftssentralen på Sjøberg på utvalgets møtet i juni. Kontrollutvalget må i dagens møte diskutere hvilken informasjon de ønsker fra driftssentralen.

Fra: Aspen, Jane Anita <jane.anita.aspen@kontrollutvalgromsdal.no>

Sendt: 3. januar 2025 13:45

Til: Knut.Evandt@kristiansund.kommune.no; Eva J Bekkavik <Eva.bekkavik@konsek.no>; Ragnhild Aashaug <ragnhild.aashaug@konsek.no>

Kopi: Post <post@konsek.no>

Emne: Er det interesse for å samarbeid om forvaltningsrevisjon (og evt. eierskapskontroll) i ReMidt IKS?

Hei

Jeg er sekretær for kontrollutvalget i Sunndal kommune. Dette er den eneste av kommunene «våre» som er medier i ReMidt IKS.

Sunndal kommune har ReMidt IKS både på sin Plan for forvaltningsrevisjon og sin Plan for eierskapskontroll 2024-2027.

Jeg ser at alle kommunene på Nordmøre er medeier i ReMidt IKS, og jeg kjenner til at flere av disse har ReMidt IKS på sin Plan for forvaltningsrevisjon.

Jeg ser de fleste eierkommuner i ReMidt IKS er kommuner i Trøndelag, men det ser ut til at bare 3 av disse har selskapet på sin Plan for forvaltningsrevisjon. (Hitra, Orkland og Oppdal)

Det er Kristiansund (18,9 %), Orkland (14,%) og Melhus (12,8%) som er størst av de 17 eierne. Sunndal kommune eier 5,5%

Kontrollutvalget i Sunndal bestilte 24.10.2024 sitt første forvaltningsrevisjonsprosjekt denne valgperioden, som var Personalforvaltning. I forbindelse med denne bestillingen ble det også vedtatt dette punktet:

Kontrollutvalget ønsker i løpet av valgperioden å bestille en forvaltningsrevisjon av ReMidt IKS. Sekretariatet bes om å sende en forespørsel til kontrollutvalgene i ReMidt IKS sine eierkommuner, for å avklare om det er aktuelt å samarbeide om å gjennomføre en forvaltningsrevisjon av selskapet i 2025-2026.

Vi ber derfor om tilbakemelding om hvilke kontrollutvalg som ønsker å delta i et slikt prosjekt og hvilket år det er ønskelig å gjennomføre.

Hvordan prosjektet organiseres, aktuelle problemstillinger og hvilket revisjonsselskap som gjennomfører prosjektet, får vi komme tilbake til når vi ser hvem som er aktuelle for å delta i et slikt prosjekt.

Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal KO

Rådhusplassen 1

6413 MOLDE

Jane Anita Aspen

daglig leder

Tlf: 91 37 11 12

e-post: postmottak@kontrollutvalgromsdal.no

jane.anita.aspen@kontrollutvalgromsdal.no

Hjemmeside: <https://www.kontrollutvalgromsdal.no/>



Forum for
kontroll og tilsyn

FAGKONFERANSE / ÅRSMØTE

Velkommen til fagkonferanse på Quality Airport Hotel

GARDERMOEN

3. — 4. juni

Tirsdag 03. juni

09:00 Registrering

10:00 **ÅPNING**

Elisabeth Aspaker / tidl. statsforvalter i Troms og Finnmark

10:30 **HVORDAN IVARETA HABILITET OG ROLLEFORSTÅELSE NÅR KOMMUNEN ER
ELLER ØNSKER Å VÆRE EN AKTØR?**

inkl. pause Cathrine Kjenner Forsland / ordfører Nesodden kommune

Sjur Authen / rådmann Vestby kommune

Bjørn Halvor Wikasteen / seniorrådgiver K-sekretariatet IKS

Paneldebatt

13:00 Lunsj

14:00 **TILLITT OG ÅPENHET – TO SIDER AV SAMME SAK**

Einar Øverenget / filosof, foredragsholder, forfatter og spaltist.

Agnar Kaarbø / politisk redaktør Kommunal Rapport

Halstein Bjecke / byråd for finans Oslo kommune

Arnhild Dordis Gjønnes / advokat Næringspolitisk avdeling NHO

Paneldebatt

15:30 Pause

Tirsdag 03. juni / Årsmøte

15:45 Registrering til årsmøte

16:00 Årsmøte

19:45 Aperitiff

19:00 Felles middag på hotellet

Onsdag 04. juni

09:00 **SYSTEMKRISE I KOMMUNALFORVALTNINGEN –**

HVA GJØR VI FOR Å SIKRE BÆREKRAFTIGE KOMMUNER?

/ Kommunalavdelingen, Kommunal og distriktsdepartementet

/ Stortingsrepresentant, Kommunal- og forvaltningskomitéen

Bjørn Gudbjørgrud / styreleder Norsk kommunedirektørforum

10:15 Pause/utsjekking

Geir Vinsand / Nivi Analyse

Paneldiskusjon

11:30 Lunsj

12:30 **FOREBYGGING AV VOLD SKOLEN**

Øyfrid Geiring / seniorrådgiver Arbeidstilsynet

13:30 Pause

13:40 **POLITIKK OG MAKT**

Halvor Tjønn / journalist og forfatter

Hvorfor vi har så vanskelig med skjønne hvordan makt utøves i vårt naboland?

14:55 **AVSLUTNING**

Line FUSDahl / styreleder FKT

Påmelding

FRIST: 10.APRIL 2025

Bindende påmelding* på www.fkt.no innen tirsdag 10. april 2025.
Det tas forbehold om endringer i programmet.

Deltakeravgift

Deltakelse m/ overnatting** (helpensjon):

Kr 8 300 (*Ikke medlem kr 8 700*)
.....

Ekstra overnatting fra 2. – 3. juni: Kr 1 695
.....
.....

*Ved avbud etter at påmeldingsfristen har gått ut, blir det belastet et administrasjonsgebyr på kr 500 i tillegg til eventuelle kostnader FKT får til hotellet. Avbud siste 14 dager før konferansen gir full deltakeravgift.

**FKT har reservert rom på konferansehotellet. Tildeling ut fra mottatt påmelding (først til mølla).

Praktisk informasjon

ÅRSMØTET

Årsmøtet er åpent for alle, men det er kun medlemmer i Forum for Kontroll og Tilsyn (FKT) som har tale-, forslags- og stemmerett.

Innmelding av saker

Medlemmer som har saker til årsmøtet, eller forslag om vedtektsendringer, må sende disse til sekretariatet senest seks uker før årsmøtet, innen 22. april 2025.

Utsending av sakspapir

Styret sender ut sakspapirene senest to uker før årsmøtet, innen 20. mai 2025.

Medlemskap

Dersom din kommune/ditt sekretariat ikke er medlem i FKT, men ønsker å møte på årsmøtet med stemmerett, må innmelding skje innen 20. mai 2025.

Kontakt

Leder i valgkomiteen:

Lars Hansen, daglig leder Salten
kontrollutvalgsservice

post@sekretariatet.no Mobil: 470 37 452

Ønsker du mer informasjon eller medlemskap i FKT? Besøk www.fkt.no eller kontakt sekretariatet v/generalsekretær Anne-Karin Femanger Pettersen på telefon +47 414 71 166 eller fkt@fkt.no.

FREMKOMST

[Quality Airport Hotel, Gardermoen](#)

Lokevegen 72067 Jessheim

[Veibeskrivelse](#)

5 km og 10 minutter med shuttlebuss fra Oslo Lufthavn Gardermoen

PARKERING

Hotellet har gode parkeringsmuligheter utendørs, mot betaling. HC-plasser og ladestasjoner til El-bil (ekstra kostnad)

Godkjenning av protokoll fra dagens møte

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Melhus kommune

Møtedato

25.02.2025

Saknr

14/25

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-033, TI-&17**Arkivsaknr** 25/37 - 4**Forslag til vedtak**

Møteprotokollen fra dagens møte i kontrollutvalget, 25.02.2025, godkjennes.