



Vestfold
og Telemark
revisjon

Internkontroll

Forvaltningsrevisjon | Tønsberg kommune

Innhold

Sammendrag	4
1. Innledning	5
1.1. Kontrollutvalgets bestilling	5
1.2. Bakgrunn.....	5
1.3. Problemstilling og revisjonskriterier.....	6
1.4. Metode og kvalitetssikring	7
1.5. Kommunedirektørens uttalelse.....	7
2. Problemstilling 1 – overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll	8
2.1. Revisjonskriterier	8
2.2. Kommunens beskrivelse av hovedoppgaver, mål og organisering - data.....	8
2.3. Revisors vurdering av kommunens organisering av kvalitetsarbeidet.....	10
2.4. Kommunens dokumentasjon av internkontrollsystemet - data	10
2.5. Revisors vurdering av dokumentasjonen av internkontrollsystemet.....	14
2.6. Rutiner og prosedyrer - data	14
2.7. Revisors vurdering av rutiner og prosedyrer	16
2.8. Kommunens rapportering på internkontrollen - data.....	17
2.9. Revisors vurdering av rapportering på internkontrollen	17
2.10. Kommunens rapportering på statlige tilsyn - data	17
2.11. Revisors vurdering av rapportering på statlige tilsyn.....	18
2.12. Konklusjon problemstilling 1	18
3. Problemstilling 2 – risikovurderinger	19
3.1. Revisjonskriterier	19
3.2. Risikovurderinger - data	19
3.3. Revisors vurdering av risikovurderinger.....	20
3.4. Risikoreduserende tiltak - data	20
3.5. Revisors vurdering av risikoreduserende tiltak.....	21
3.6. Effekten av risikoreduserende tiltak - data.....	21
3.7. Revisors vurdering effekten av risikoreduserende tiltak.....	22
3.8. Konklusjon problemstilling 2 - risikovurderinger	22
4. Problemstilling 3 – avvik	23
4.1. Revisjonskriterier	23
4.2. Melding og håndtering av avvik - data	23
4.3. Revisors vurdering melding og håndtering av avvik.....	24
4.4. Avvikssystemets tilgjengelighet - data	25
4.5. Revisors vurdering av avvikssystemets tilgjengelighet	27

4.6.	Oppfølging av avvik - data.....	27
4.7.	Revisors vurdering av oppfølging av avvik.....	30
4.8.	Konklusjon problemstilling 3	30
5.	Problemstilling 4 – kompetanse	31
5.1.	Revisjonskriterier	31
5.2.	Innføring og opplæring i internkontroll - data.....	31
5.3.	Revisors vurdering av innføring og opplæring i internkontroll	32
5.4.	Krav til oppdatering - data.....	32
5.5.	Revisors vurdering av krav til oppdatering	34
5.6.	Kommunens fokus på systemer og rutiner	34
5.7.	Konklusjon problemstilling 4 - kompetanse.....	38
6.	Problemstilling 5 – oppfølging av politiske vedtak.....	39
6.1.	Revisjonskriterier	39
6.2.	Reglement for politisk saksbehandling - data.....	39
6.3.	Revisors vurdering av reglement for politisk saksbehandling	40
6.4.	Rutiner for vedtaksoppfølging – data	40
6.5.	Revisors vurdering av rutiner for vedtaksoppfølging	42
6.6.	Forsvarlig saksutredning - data.....	42
6.7.	Revisors vurdering av forsvarlig saksutredning	44
6.8.	Iverksettelse uten ugrunnet opphold - data	45
6.9.	Revisors vurdering av iverksettelse uten ugrunnet opphold	46
6.10.	Rapportering om oppfølging av vedtak - data.....	46
6.11.	Revisors vurdering av rapportering om oppfølging av vedtak	49
6.12.	Konklusjon problemstilling 5 - rapportering	49
7.	Konklusjoner og anbefalinger	51
7.1.	Konklusjoner.....	51
7.2.	Anbefalinger.....	52
	Litteratur og kildereferanser	53
	Vedlegg.....	54
	Vedlegg 1: Kommunedirektørens uttalelse	54
	Vedlegg 2: Revisjonskriterier	55
	Vedlegg 3: Metode og kvalitetssikring	62

Sammendrag

I denne forvaltningsrevisjonen har vi undersøkt internkontroll i Tønsberg kommune.

Tønsberg kommune har et kvalitetssystem som ivaretar kravene til overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll. Kommunens arbeid er godt forankret i kommunedirektørens ledergruppe. Kommuneloven sier at internkontrollen skal være tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Indirekte betyr det at et kvalitetssystem (internkontrollsystem) hele tiden vil være i utvikling basert på vurderinger av risiko, avvik, læring og forbedring. Vi oppfatter at internkontrollen er i god utvikling i kommunen.

Kommunen gjennomfører systematiske risikovurderinger på overordnet nivå. Den overordnede risikovurderingen som ble gjennomført i januar 2023 er akkumulert fra virksomhetsledernivået og oppover i organisasjonen, og framstår som et systematisk arbeid.

I kommunens internkontrollsystem inngår avvik og avvikshåndtering. Kommunen har lagt til rette for at ansatte skal bruke avvikssystemet. Systemet er godt utbygd, men ikke fullt ut tatt i bruk i alle deler av organisasjonen.

Når det gjelder ledernes kompetanse om internkontroll er vårt inntrykk at kommunen bygger sten på sten for å få på plass de ulike elementene i internkontrollen og at de parallelt gjennomfører kompetanseheving i form av opplæring og nye arbeidsmetoder.

Når det gjelder oppfølging av politiske vedtak har kommunen et tilfredsstillende system for oppfølging av politiske vedtak. Systemet benyttes imidlertid ikke fullt ut. Det rapporteres til kommunestyret om gjennomføringen.

Anbefalinger

Vi anbefaler Tønsberg kommune å:

- Fortsette arbeidet med implementering av internkontrollen, herunder synliggjøre sammenhengene mellom risiko, prosedyrer, avvik (kontroll) og forbedring for å formidle nytten av internkontrollarbeidet.
- Informere og gi opplæring til både ledere og ansatte i organisasjonen om internkontroll og spesielt viktigheten av å melde avvik.
- Ta i bruk verktøyene som finnes for å ha oversikt over politiske vedtak som skal følges opp.

Sted, 18.04.2023

1. Innledning

1.1. Kontrollutvalgets bestilling

Forvaltningsrevisjonen om internkontroll er bestilt av kontrollutvalget i Tønsberg kommune i sak 24/22, 06.10.2022. Bakgrunnen for bestillingen er kontrollutvalgets plan for forvaltningsrevisjon, som ble vedtatt 18.03.2021 i sak 10/21.

I kontrollutvalgets møte 24.11.2022 godkjente kontrollutvalget forslaget til prosjektplan for forvaltningsrevisjon datert 07.11.2022, med følgende justerte problemstillinger:

1. Oppfyller Tønsberg kommune kravene i kommuneloven § 25-1 og § 25-2?
2. Har Tønsberg kommune overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll?
3. Gjøres det systematiske risikovurderinger på overordnet nivå i kommunen?
4. Har Tønsberg kommune etablert tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik?
5. Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for gjennomføring av vedtak i folkevalgte organer?
6. Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for rapportering til folkevalgte organer med oppfølging og gjennomføring av politiske vedtak?
7. Har Tønsberg kommunes ledere på ulike nivå tilstrekkelig kompetanse og fokus på systemer og rutiner for internkontrollarbeidet i kommunen?

Reglene om forvaltningsrevisjon står i kommuneloven § 23-2 første ledd bokstav c, jf. § 23-3 og § 24-2 og i forskrift om kontrollutvalg og revisjon.

1.2. Bakgrunn

Internkontroll er regulert av § 25-1 i kommuneloven. Den sier at kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Nye regler om internkontroll trådte i kraft 01.01.2021. Kommunedirektøren er ansvarlig for internkontrollen.

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

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

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

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

Internkontrollen etter kommuneloven gjelder administrasjonens virksomhet. Det omfatter alt som er innenfor ansvarsområdet til kommunedirektøren. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

I tillegg til kommunelovens bestemmelser om internkontroll, gjelder internkontrollforskriften om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter. Denne utdyper eller utfyller kommunelovens bestemmelser om internkontroll.

KS har utarbeidet en veileder – *Orden i eget hus*. (KS 2020) Her går det fram at lovkravene i kommuneloven angir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. Det finnes ingen fasit på god internkontroll. Hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en formening om hva som er god internkontroll og hvordan den skal innrettes og følges opp i egen kommune. (KS 2020)

God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser. Internkontroll kan overlappes med virksomhetsstyring, men er i større grad risikobasert. Selv om det finnes ulike metoder for å bygge opp en god internkontroll, bygger metodene på de samme elementene. En helhetlig internkontroll er risikobasert, og gir en god oversikt over utfordringer som truer organisasjonen. Det er også en stor grad av formalisering, slik at roller og ansvar er tydelig. Det samme gjelder også rapportering og dokumentering av sentrale prosesser. De fleste metodene for internkontroll innebærer en form for læring i organisasjonen. Dette er som regel knyttet til ulike kontrollaktiviteter, slik som evaluering, avvikshåndtering, varsling eller stikkprøver. (KS 2020)

1.3. Problemstilling og revisjonskriterier

Den første problemstillingen fra kontrollutvalget er forstått som en overordnet problemstilling. Denne besvares gjennom de andre problemstillingene om internkontroll fordi de er knyttet til forhold som beskrives i kommunelovens § 25-1 og § 25-2.

De to problemstillingene om kommunen har tilstrekkelige systemer og rutiner for henholdsvis gjennomføring av og rapportering om oppfølgingen av politiske vedtak behandles som en problemstilling fordi temaene er tett knyttet sammen.

1. Har Tønsberg kommune overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll?
2. Gjøres det systematiske risikovurderinger på overordnet nivå i kommunen?
3. Har Tønsberg kommune etablert tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik?

4. Har Tønsberg kommunes ledere på ulike nivå tilstrekkelig kompetanse og fokus på systemer og rutiner for internkontrollarbeidet i kommunen?
5. Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for oppfølging av politiske vedtak, herunder gjennomføring og rapportering?

Revisjonskriteriene¹ i denne forvaltningsrevisjonen er hentet fra kommuneloven og veiledere i internkontroll. Kriteriene framgår under hver problemstilling nedenfor, og er nærmere omtalt i vedlegg to til rapporten.

1.4. Metode og kvalitetssikring

Denne forvaltningsrevisjonen er gjennomført av forvaltningsrevisor Margrete Haugum og Marius Johnsborg fra Revisjon Midt-Norge SA, på oppdrag fra Vestfold og Telemark Revisjon IKS. Bente Hegg Ljøsterød fra Vestfold og Telemark Revisjon IKS er oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor. Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henholdt til standarden RSK001.

Vi har intervjuet ansatte i Tønsberg kommune, og gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot ledere i kommunen. Videre er det innhentet informasjon fra politiske dokumenter, rutiner og prosedyrer i kommunen og annen sentral dokumentasjon.

Vi vurderer at innhentet data er tilstrekkelig og relevant til å besvare problemstillingene.

Det står mer om metode og tiltak for kvalitetssikring i vedlegg tre til rapporten.

1.5. Kommunedirektørens uttalelse

Rapporten er presentert i et møte med administrasjonen i Tønsberg kommune 27.03.2023 og sendt til uttalelse 29.03.2023, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 14. Uttalelsen fra kommunedirektøren er mottatt 14.04.2023 og har ikke ført til endringer i rapporten. Kommunedirektørens uttalelse ligger i vedlegg en.

¹ Det skal alltid etableres revisjonskriterier i forvaltningsrevisjon, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 15. Revisjonskriterier er de regler og normer som gjelder innenfor det området vi skal undersøke. Revisjonskriteriene er grunnlaget for revisors analyser, vurderinger og konklusjoner.

2. Problemstilling 1 – overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll

Problemstilling: Har Tønsberg kommune overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll?

2.1. Revisjonskriterier

Til denne problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunen skal ha en beskrivelse av hovedoppgaver, mål og organisering.**
- **Kommunen må dokumentere internkontrollen i den form og omfang som er nødvendig.**
- **Kommunen må ha nødvendige rutiner og prosedyrer.**
- **Kommunedirektøren skal rapportere på internkontrollen minst en gang i året.**
- **Kommunedirektøren skal rapportere på statlige tilsyn minst en gang i året.**

2.2. Kommunens beskrivelse av hovedoppgaver, mål og organisering - data

Tønsberg kommune har et kvalitetsutviklingsprogram som ble vedtatt av kommunestyret 09.12.2020 i sak 176/20. Dette danner grunnlaget for arbeidet med internkontroll i kommunen. Når kommunen arbeider med internkontroll henvises det til kvalitetsutviklingsarbeidet, og begrepet kvalitet brukes synonymt med internkontroll.

2.2.1. Mål og hovedoppgaver

Tønsberg kommunestyre vedtok kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033 den 06.10.2021, sak 135/21. Kommuneplanen er det overordnede plan- og styringsdokumentet og gir blant annet styringssignaler til kommunens øvrige planer og utvikling av kommunens tjenester.

I kommuneplanen danner kommunens visjon og verdier grunnlaget for satsingsområder. Kommunens visjon er: *Der barn ler*. Kommunens verdier er samarbeid, nytenking, trygghet og bærekraft, uttrykt som *sammen skaper vi en nytenkende, trygg og bærekraftig kommune*. Det går fram at FNs bærekraftsmål er den overordnede rammen for tønsbergsamfunnet, og i planprogrammet er ni av de 17 bærekraftsmålene prioritert.

Hvert satsingsområde har et hovedmål og delmål, som har tilhørende strategier. Kommuneplanens samfunnsdel følges opp med en egen handlingsdel med tiltak.

I handlingsprogram 2023-2026 og budsjett 2023 står det i kommunedirektørens innledning at det meste av planer, systemer og rutiner i den nye kommunen nå er på plass. I dokumentet finnes kommunens organisasjonskart på overordnet nivå. Det er redegjort for økonomiske mål og det er gjort en risikovurdering av de største økonomiske risikoområdene. Videre følger en beskrivelse av

de enkelte rammeområdene (kommunalsjefområdene) med satsingsområder i handlingsplanen. Innenfor økonomi og virksomhetsstyring står det følgende:

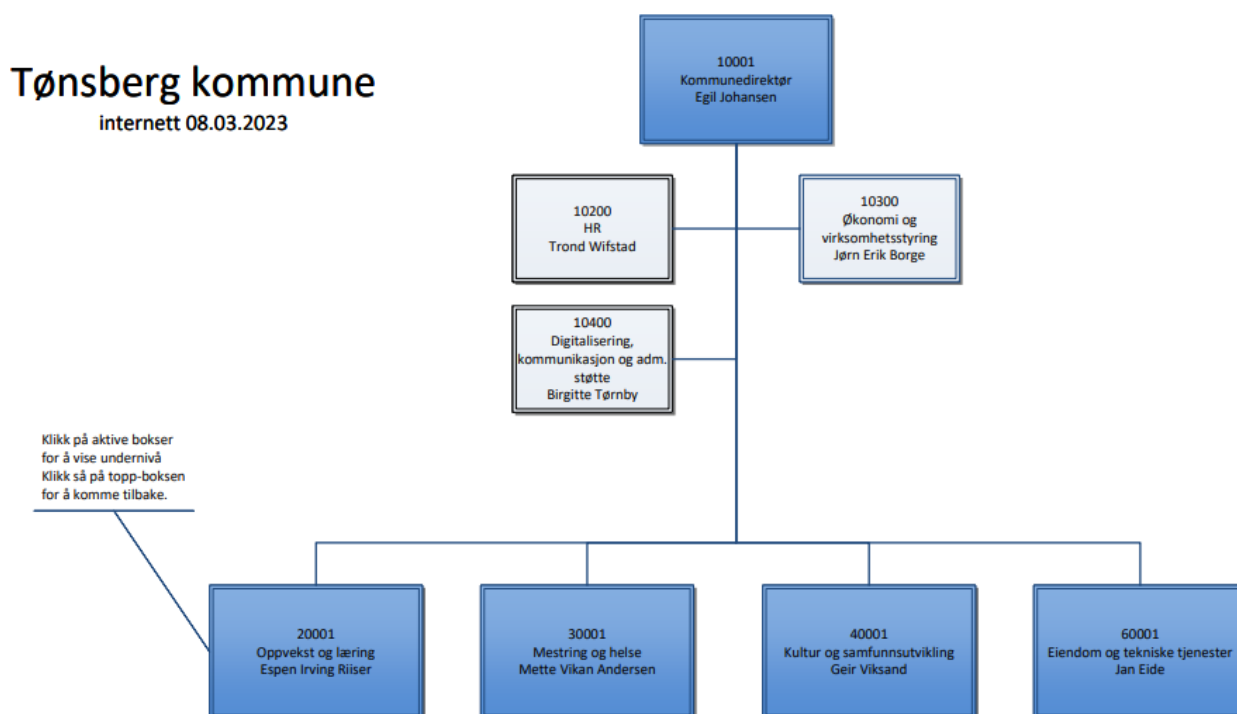
Kommuneloven stiller strengere krav til prosedyrer, avvikshåndtering og rapportering enn tidligere. Det øverste ansvaret er tydelig plassert hos kommunedirektøren, og kommunen jobber kontinuerlig med kvalitetsarbeid. Det blir arbeidet videre med å forbedre kommunens kvalitetsindikatorer, som en vesentlig del av kommunedirektørens internkontroll.

Kommunalsjef økonomi og virksomhetsstyring forteller at kommunen er i ferd med å ta i bruk Framsikt som verktøy for virksomhetsstyring. Dette skal gi bedre sammenheng mellom plan og styring. Virksomhetsmodellen gjør det lettere å sette mål for hver enkelt virksomhet, og knytte målene opp til kommuneplanens samfunnsdel. Linken til budsjettet skal også bli sterkere.

2.2.2. Organisering

Kommunes organisering

Kommunens organisasjonskart finnes på kommunens hjemmeside. Organisasjonskartet framgår også av handlingsprogram 2023-2026 og budsjett 2023. En overordnet versjon finnes i figur en.



Kilde: www.tonsberg.kommune.no

Figur 1. Organisasjonskart Tønsberg kommune per 08.03.2023.

Kommunens administrative delegeringsreglement, datert 30.01.2023 har en nærmere beskrivelse av ledelsesstrukturen i administrasjonen. Kommunen har fire ledernivåer:

- Nivå 1: Kommunedirektør/kommunalsjef
- Nivå 2: Stabsleder og virksomhetsleder
- Nivå 3: Tjenesteleder
- Nivå 4: Avdelingsleder

Det er et overordnet prinsipp at alle ledere har fag-, personal- samt helt eller delvis økonomiansvar. I beskrivelsen skilles det mellom stabsledere i stabsområdene og virksomhetsledere innen tjenesteområdene. Kommunedirektørens ansvarsområder og myndighet er beskrevet samt regelverk for delegering.

I kvalitetsutviklingsprogrammet går det fram at aktiviteten i kommunen styres etter fire styringslinjer. Det er linjeorganisasjonen, prosjekt- og programstyring, kontraktstyring og eierstyring.

Kommunedirektøren forteller at byggingen av en ny organisasjon har vært en omfattende prosess. Han vurderer at dagens organisering framstår som fornuftig, og at kommunen har et klart og tydelig organisasjonskart. Virksomhetsleder for kvalitet og internkontroll forteller at kommunen har en hovedregel om at organisasjonsendringer skjer ved årsskiftet. Organisasjonskartet oppdateres raskt når det blir nye stillingsinnehavere. Videre forteller virksomhetslederen at det finnes lederavtaler på alle nivå, mens det i varierende grad er øvrige rollebeskrivelser.

2.3. Revisors vurdering av kommunens organisering av kvalitetsarbeidet

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har en beskrivelse av mål, hovedoppgaver og organisering.

Revisor finner at Tønsberg kommune har overordnede planer som beskriver mål og hovedoppgaver for kommunen. Dette tydeliggjøres i årlige handlingsplaner og budsjetter. Kommunen har en organisering i henhold til organisasjonskartet som finnes på kommunes hjemmeside og beskrivelsen i det administrative delegeringsreglementet.

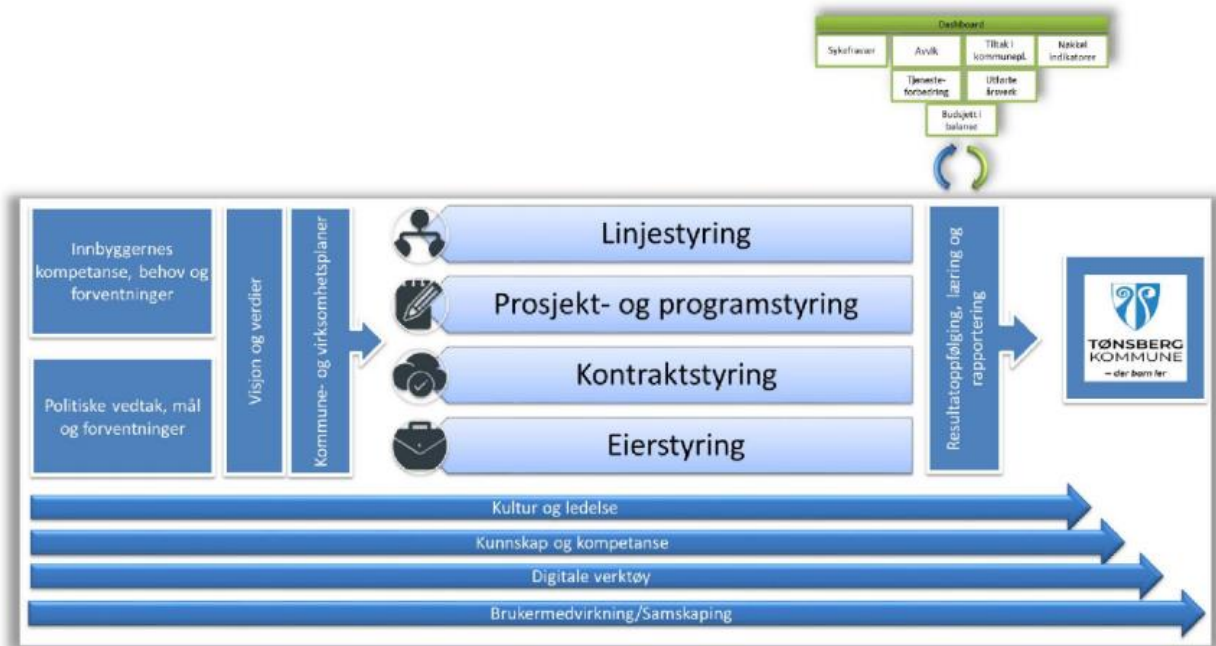
2.4. Kommunens dokumentasjon av internkontrollsystemet - data

I det administrative delegeringsreglementet (datert 30.01.2023) står det at kommunedirektøren har ansvaret for internkontrollen.

Kommunestyret i Tønsberg kommune vedtok den 09.12.2020, sak 176/20, rådmannens internkontroll dokumentert i *Kvalitetsutviklingsprogrammet (2021-2024)* versjon 3, 15.10.2020. Ifølge kvalitetsutviklingsprogrammet (2021-2024) skal kvalitetsstyringsmodellen sikre helhetlig virksomhetsstyring ved blant annet etterlevelse av lover og forskrifter.

Det framgår av kvalitetsutviklingsprogrammet at dokumentet er kommunens kvalitetsstrategi. Dokumentet beskriver et rammeverk og felles begrepsapparat for å etablere intern styring og

kontroll relatert til all virksomhet i Tønsberg kommune. Rammeverket skal dekke alle lovområder og mål, krav og føringer gitt av lovgiver, politikere og innbyggere i Tønsberg kommune. Videre står det at kommunen skal jobbe samordnet med en sentral kvalitetsmodell som er styrende for kvalitetsforbedring og drift av tjenester. Modellen skal implementeres gjennom kvalitetsutviklingsprogrammet. Selve kvalitetsstyringsmodellen er vist i figur to.



Kilde: Kvalitetsutviklingsprogrammet (2021-2024)

Figur 2. Kvalitetsstyringsmodell Tønsberg kommune

Det forklares at kvalitetsstyringsmodellen visualiserer summen av de strukturer, prosesser og verktøy som organisasjonen bruker til planlegging, gjennomføring og oppfølging av aktiviteter som skal bidra til å realisere kommunens verdier, mål og strategier.

Kvalitetsstyringsmodellen sikrer helhetlig virksomhetsstyring herunder:

- etterlevelse av lover og forskrifter
- iverksettelse av politiske og administrative vedtak, prioriteringer og mål
- best mulig kvalitet i tjenestene
- effektiv ressursutnytting
- godt omdømme og legitimitet
- lik og samordnet styring mellom og innen tjenesteområdene

Kvalitetsstyringsmodellen skal sikre helhetlig ledelsesutøvelse på alle ledernivå.

Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at i oppstarten av ny kommune hadde enheten en rådgiver som bygde opp systematikken i kvalitetsutviklingsprogrammet, og sammen med andre

på økonomi og virksomhetsstyring utarbeidet de kvalitetsutviklingsprogrammet. Kommunedirektøren har etterspurt hvordan kommunen ligger an i forhold til kvalitetsutviklingsprogrammet og det følger planen, forteller virksomhetslederen. Oppfølgingen av kvalitetsutviklingsprogrammet var en sak i kommunedirektørens kvalitetsutvalg 24.01.2023 og status på framdriften ble gitt. Dette er gjengitt i figur tre.

x= plan for gjennomføring = gjennomført	2020	2021	2022	2023			
				1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
Kvalitetsstrategi	x						
Organisering av kvalitetsstyringsarbeid implementert i organisasjonen	x						
Implementasjon av Compilo Oppvekst og læring	x						
Etablere kvalitetskoordinatorgruppe	x						
Kommunikasjonsplan for kvalitetsutviklingsprogrammet	x						
Implementasjon av Compilo Eiendom og tekniske tjenester		x					
Implementasjon av Compilo Kultur, nærdemokrati og inkludering		x					
Implementasjon av Compilo Samfunns- og næringsutvikling		x					
Implementasjon av Compilo Digitalisering, kommunikasjon og adm.		x					
Gjennomføring av 3 tjenesterevisjoner etter testmodell og avklare organisering		x					
Utvikling av metode for helhetlig risikostyring		x					
Årshjul for risikostyring av overordnede mål og prosesser		x					
Kvalitetsindikatorer i alle tjenestekområder		x					
Kompetanseplan for kvalitetsutviklingsprogrammet med læringsmoduler		x					
Mal for rapport i årsberetningen		x					
Innføring av forbedringsmodell			x				
Organisering av interrevisjon avklares			x				
Gjennomføring av 3-6 tjenesterevisjoner			x				
Risikovurdering av mål i kommuneplan			x				
Risikovurdering av tiltak i kommuneplan			x				
Kvalitetsrapport			x				



Kilde: Powerpoint presentasjon kommunedirektørens kvalitetsutvalg 2023-01-24.

Figur 3. Status i kvalitetsutviklingsprogrammet.

I kvalitetsutviklingsprogrammet er omtales rapportering på kvalitetsindikatorer. Flere av kommunalsjefene forteller at de har startet på jobben med å innføre kvalitetsindikatorer. De kan danne grunnlag for evaluering og forbedring, forteller en av kommunalsjefene. Generelt har indikatorene et forbedringspotensial, og det er vanskelig å finne gode indikatorer. Det betyr å finne måltall som faktisk sier noe om kvalitet. Kommunen har et ønske om at kvalitetsindikatorerne skal bli et løpende barometer for hele kommunen. En kommunalsjef vil initiere et nytt prosjekt for å utarbeide nye indikatorer i løpet av våren. En annen kommunalsjef er litt usikker på nytteverdien så langt.

Organisering av kvalitetsarbeidet

Organiseringen av kvalitetsarbeidet med utvalg, roller og ansvar er detaljert beskrevet i kvalitetsutviklingsprogrammet.

Kommunedirektøren forteller at linjeorganisasjonen er et viktig fundament for oppbygging av internkontrollen. I tillegg er en velfungerende ledergruppe en viktig premiss. Kommunedirektøren

har vært opptatt av å få på plass en struktur som sikrer at kommunen er rigget for kvalitetsarbeid og internkontroll.

Flere intervjuer beskriver organiseringen av kvalitetsarbeidet på følgende måte: På overordnet nivå er kommunedirektørens kvalitetsutvalg, som består av kommunalsjefer, tillitsvalgte og hovedverneombud. Kommunedirektørens kvalitetsutvalg ledes av kommunedirektøren og møtes seks ganger i året.

På kommunalsjefområdene er det egne kvalitetsutvalg med respektive kommunalsjefer og virksomhetsledere. Innenfor oppvekst og læring har de valgt å ha fem kvalitetsutvalg. Kvalitetsutvalgene på kommunalsjefområdene avholdes i forkant av kommunedirektørens kvalitetsutvalg. Flere av kommunalsjefene forteller at de er godt i gang med innføringen av kvalitetssystemet.

I spørreundersøkelsen oppgir 69 prosent av lederne i kommunen at det er etablert kvalitetsutvalg på sitt ledernivå. De 18 prosentene som har svart *vet ikke* på dette spørsmålet er ledere på de to laveste ledernivåene i kommunen.

Kommunalsjefsområdene har en egen kvalitetskoordinator. På helse og mestring er det to kvalitetskoordinatorer. En kvalitetskoordinator beskriver jobben som å følge opp kvalitetssystemet og være støttespiller for kommunalsjefen, i tillegg til å være prosessdriver for kvalitetsutvalget. En kommunalsjef forteller at det er mange saker i kvalitetsutvalget på sektoren, og at de så langt har vært opptatt av å beskrive kvalitet, jobbe med avvik og rutiner. Det skrives referater fra møtene i kvalitetsutvalgene.

Enheten kvalitet og internkontroll i staben økonomi og virksomhetsstyring er en koordinerende enhet med ni ansatte, hvorav to kvalitetsrådgivere. Kvalitetsrådgiverne bistår hele organisasjonen med lederstøtte, men er ikke involvert i kvalitetsutvalgene annet enn på overordnet nivå, når de blir etterspurt eller når det er særskilte tema som skal behandles.

Kommunedirektøren forteller at det ikke er satt noen grense for hvor omfattende kvalitetssystemet skal være. Det må utvikles først, og foreløpig har fokuset vært på å bygge internkontrollen.

Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at kvalitetsutviklingsprogrammet er ganske ambisiøst. Det vil variere hvor mye internkontroll som trengs på ulike områder i kommunen og det er ingen fasit. Virksomhetsleder opplever at omfanget er på et greit nivå og et nivå hvor kravene i loven oppfylles.

Kommunalsjefene forteller at de er godt i gang med innføringen av kvalitetsarbeidet, og ulike sektorer har tatt i bruk Compilo til ulike tidspunkter. Diskusjonene om omfang i kvalitetsutvalgene, som kommunalsjefene refererer til handler om antallet prosedyrer og detaljeringsgrad. En kommunalsjef sier at det ligger en risiko i at det blir for mange prosedyrer og samtidig at det er vanskelig å slette en prosedyre som har blitt utarbeidet.

Kvalitetsrådgiverne forteller at kommunen så vidt er i gang med det systematiske arbeidet. Det er bygd mange strukturer i organisasjonen og Compilo er et viktig fundament, men kommunen har så vidt startet arbeidet med kontinuerlig forbedring. Dette utdyper de med at fundamentene må på plass i tillegg må det være en forbedringsmetodikk og kultur som gjør det mulig å dra nytte av informasjonen som fundamentene gir. Å innføre denne kulturen er en modningsprosess.

Kvalitetsrådgiverne forteller at veggene i huset for internkontrollen i stor grad er på plass. Det blir nå en oppgave å få fylle huset med innhold. Tidsperspektivet her er relativt langt.

2.5. Revisors vurdering av dokumentasjonen av internkontrollsystemet

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har en dokumentasjon av internkontrollsystemet.

Revisor finner at dokumentet kvalitetsutviklingsprogrammet gir en beskrivelse av internkontrollen i Tønsberg kommune.

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har dokumentert omfanget av internkontrollen i kvalitetsutviklingsprogrammet.

Revisor finner at kvalitetsutviklingsprogrammet gir rammene for omfanget av internkontrollen. Omfanget av internkontrollen kan lett forstås som antallet prosedyrer, men like viktig er det at alle deler av organisasjonen er i gang med å få på plass prosedyrer. Flere gir uttrykk for at kommunen er i en fase med oppbygging av systemet og at det da er vanskelig å sette noen grense for hvor mange prosedyrer som bør være på plass. Selv om internkontrollsystemet er dokumentert og på plass vil innholdet i form av for eksempel prosedyrer være i stadig endring som følge av læring og forbedring. Revisor opplever at kommunalsjefene mener de har kommet godt i gang med arbeidet, mens kvalitetsrådgiverne mener at de bare så vidt er i gang med forbedringsarbeidet. En mulig forklaring på denne forskjellen er at kvalitetsrådgiverne har en mer helhetlig forståelse av hva som må på plass for å kunne si at kvalitetssystemet (internkontrollsystemet) er på plass.

2.6. Rutiner og prosedyrer - data

I Tønsberg kommune brukes hovedsakelig begrepet prosedyrer og ikke rutiner. Compilo er kommunens kvalitetssystem og inneholder kommunens prosedyrer. En kommunalsjef forteller at på deres område kan det også ligge prosedyrer i fagsystemer.

Kommunalsjef økonomi og virksomhetsstyring forteller at jobben med å bygge opp Compilo er todelt. Det finnes en del prosedyrer fra gamle Tønsberg kommune og nyere prosedyrer som er laget i den nye kommunen. Kommunen må trolig gjøre mer for å oppdatere og revidere rutinene, sier kommunalsjefen. En annen kommunalsjef forteller at det kanskje har blitt flere rutiner enn det som opprinnelig var tenkt. Kommunen har hatt fokus på å få alle rutinene inn i Compilo og systemet har kanskje ikke fått den endelige strukturen enda.

Kommunedirektøren forteller at kommunen langt på vei er i mål med å lage tilstrekkelig med rutiner. Utfordringen er å holde rutiner og prosedyrer ajour etter utløpsdato og kommunen henger

etter i dette arbeidet. I Compilo finnes det en rutine for revidering av prosedyrer. Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at det genereres varsel i Compilo når prosedyrer skal revideres. Prosedyrer skal revideres en gang i året forteller hovedverneombudet. Virksomheten kvalitet og internkontroll følger opp prosedyrer som ikke er revidert, og følger opp at dette blir gjort av de ansvarlige. Ofte er det fortløpende å revidere en prosedyre hvis det ikke er noen endringer. En av kvalitetskoordinatorene forteller at de kan ha ansvar for å revidere prosedyrer, men at revideringsansvaret er forsøkt fordelt utover i organisasjonen i forhold til arbeidsoppgaver og ansvar. Kvalitetsrådgiverne forteller at revisjonsansvarlig reviderer og en annen person godkjenner prosedyren.

En kvalitetskoordinator forteller at alle ansatte som oppdager feil eller mangler i prosedyrene har ansvar for å komme med innspill til forbedringer. De som har ansvar for å oppdatere prosedyren må da få beskjed om hva som skal endres. Dette har de muligheten til i kvalitetssystemet. Årsaker til at prosedyrer bør endres er mangler, feil, ny kunnskap, endring av lovverket, lærdom av avvik eller at ansatte melder forbedringsforslag på prosedyrer.

Det er en risiko i systemet at kommunen har for mange rutiner, forteller en kommunalsjef. Samtidig kan det være vanskelig å slette noe når det først har blitt en prosedyre. Dette diskuteres i kvalitetsutvalgene i kommunen og kvalitetskoordinatorene følger opp. En kvalitetskoordinator forteller at de nå jobber med et overordnet blikk på prosedyrer som favner flere enheter, for å redusere antallet prosedyrer totalt sett. Det gjelder å finne et minimum som er felles for alle enheter, med eventuelle forklaringer på tillegg som gjelder for spesielle virksomheter.

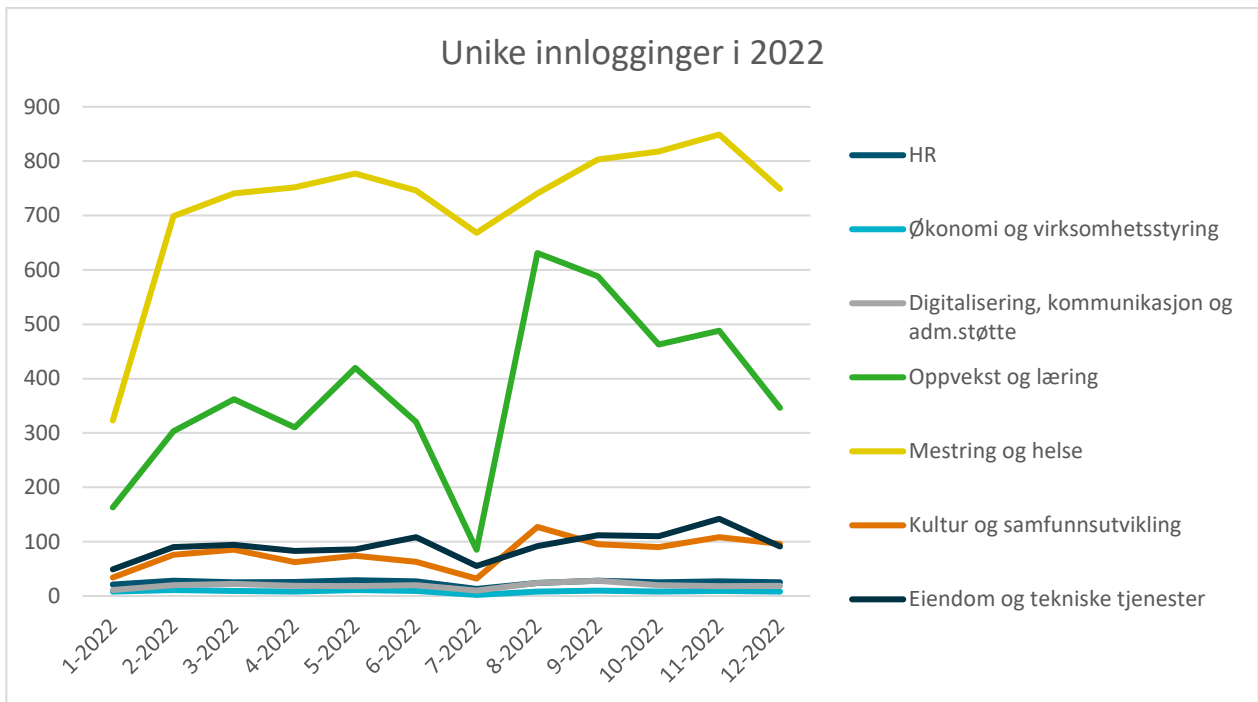
Kommunalsjef HR forteller at de har mange prosedyrer som gjelder hele kommunen, eksempelvis alt som er felles for personalområdet. HR hadde tidligere fokus på eksterne prosedyrer. Når de innenfor HR har jobbet med risikokartlegging av hovedprosesser har de rettet fokuset mer mot arbeidet HR gjør selv. Identifisering av hovedprosesser har dannet grunnlag for prosedyrer som er lagt inn i kvalitetssystemet. Når prosessene skal revideres, gjennomgås de med tanke på forbedringer og klarspråk. Det meldes også forbedringsforslag på prosedyrer i Compilo som gir grunnlag for forbedringer, forteller kommunalsjef HR.

I flere av intervjuene trekkes arbeidet med kartlegging av hovedprosesser og risikovurderinger (nærmere omtalt i kapittel tre) fram som et grunnlag for å utarbeide eller revidere prosedyrer. Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at det er lagt vekt på å lage prosedyrer der hvor risikoen er høy.

Alle nye prosedyrer skal behandles i nærmeste kvalitetsutvalg. Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll kan se om prosedyrer er slettet og følger opp det spesielt. Det er bare den som har godkjent rutinen som kan slette den.

Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at alle har lesetilgang til Compilo via mobil eller pc. Antallet brukere i kvalitetssystemet øker, men kommunen sliter med å få noen deler av organisasjonen til å bruke systemet. Revisor har fått en oversikt over antall unike brukere som har

logget seg inn på Compilo i 2022. Figur fire viser denne oversikten fordelt på de ulike kommunalsjefområdene.



Kilde: Tønsberg kommune, Compilo

Figur 4. Oversikt over unike innlogginger i Compilo i 2022.

Oversikten viser at antallet unike brukere er størst innenfor mestring og helse og oppvekst og læring. Dette er naturlig ettersom disse to sektorene har flest ansatte. Derfor gir figuren mest mening i å se utviklingen over året.

2.7. Revisors vurdering av rutiner og prosedyrer

Revisor vurderer at Tønsberg kommune i stor grad har nødvendige rutiner og prosedyrer.

Kommunen bruker Compilo som system, hvor prosedyrer er samlet. I Compilo ligger det også varslinger for når prosedyrer skal revideres. Det er utarbeidet en prosedyre for revidering av prosedyrer. Kvalitetsutvalgene er gitt en rolle som godkjenner av prosedyrer. Flere stilte spørsmålet med om kommunen har for mange prosedyrer og det oppfatter revisor som et tegn på at det finnes mange prosedyrer. Det kan bety at tiden er moden for en kritisk gjennomgang av omfanget av prosedyrer, men også nødvendigheten av alle prosedyrer og muligheten for samkjøring av prosedyrer.

Det er revisors oppfatning av risikovurderingene som omtales i kapittel tre, kan hjelpe kommunen til å identifisere prosedyrer som er viktige for å redusere risiko.

2.8. Kommunens rapportering på internkontrollen - data

I kommunens årsberetning behandlet i sak 81/22 Årsregnskap – Tønsberg kommune (15.06.2022) redegjøres det for kvalitetsarbeidet og internkontroll. Der omtales kommunens kvalitetsutviklingsprogram, kommunens kvalitetsstyringssystem og kommunedirektørens kvalitetsutvalg. I tillegg er det en gjennomgang av kvalitetsarbeidet i 2021. Her opplyses det at kommunedirektørens kvalitetsutvalg følger med på utviklingen i antall avvik rapportert i kvalitetssystemet og at hele kommunen bruker kvalitetssystemet til avviksbehandling.

Kommunens årsmelding for 2021, i kommunedirektørens innledning står det at innenfor kvalitetsarbeidet ble en rekke sentrale prosesser beskrevet og prosedyrer opprettet og registrert i kvalitetssystemet Compilo. Videre står det at det fra kommunedirektørens side ble startet opp læringsrevisjoner hvor kommunen utvikler kompetanse på internrevisjon. Det ble videre utarbeidet et årshjul for gjennomføring av kommunens plan- og styringssystem, som ble endelig vedtatt i 2022. Det står også at kommunen har arbeidet fram og vedtatt viktige deler av systemet for kvalitetskontroll.

Kommunedirektøren forteller at det er et overordnet årshjul som skal henge sammen med budsjett og årsrapportering på sikt. Kommunalsjef økonomi og virksomhetsstyring forteller at det finnes en rapporteringsmodul i Framsikt som skal brukes til årsmeldingen for 2022 og løpende rapportering inneværende år (2023). Virksomhetene rapporterer på økonomi hver måned, forteller en av kommunalsjefene og i tillegg rapporterer de årlig på ulike deler av virksomheten.

Kvalitetsrådgiverne forteller at de rapporterer til kommunaldirektørens kvalitetsutvalg om hvor kommunen befinner seg i utviklingsløpet i forhold til planen i kvalitetsutviklingsprogrammet.

Kommunalsjefene rapporterer på internkontroll i kommunedirektørens kvalitetsutvalg. Hovedverneombudet forteller at i kommunedirektørens kvalitetsutvalg får deltakerne rapporter nedenfra og opp. Dette er statistikk og andre data som genereres i datasystemer fra kommunalsjefenes områder og virksomheter, og som blir synliggjort i kvalitetsutvalget.

2.9. Revisors vurdering av rapportering på internkontrollen

Revisor vurderer at kommunedirektøren rapporterte på internkontrollen i årsberetningen for 2021.

I kommunen er rapporteringen på internkontroll satt i system. Kommunestyret fikk i 2022 rapportering fra internkontrollarbeidet i årsberetningen for 2021. Kommunen arbeider med å ta i bruk Framsikt som verktøy for rapportering. Sammen med kommunens årshjul vil Framsikt legge grunnlaget for rapportering til kommunestyret.

2.10. Kommunens rapportering på statlige tilsyn - data

I kommunens årsmelding for 2021, som ble behandlet i kommunestyret 15.06.2022, er det en egen tabell med oversikt over offentlige tilsyn.

Lista inneholder 15 tilsyn. Det første tilsynet er datert 29.09.2020, og lukket i 2021. For det enkelte tilsyn er det oppgitt hvem som er tilsynsmyndighet, når tilsynet ble gjennomført og hvilken enhet som ble revidert på hvilke områder. Videre er antall avvik oppgitt, avvikene er beskrevet og frist for lukking av avvik fremkommer.

I alle tilsyn som har avdekket avvik er det rapportert at de er lukket, med unntak av et. Dette gjelder brannvesenets tilsyn med Kongseik ungdomsskole. Tilsynet konkluderte med fire avvik.

2.11. Revisors vurdering av rapportering på statlige tilsyn

Revisor vurderer at kommunen rapporterer statlige tilsyn til kommunestyret som en del av årsmeldingen.

Revisor finner at kommunen gir en informativ oversikt over statlige tilsyn i kommunen.

2.12. Konklusjon problemstilling 1

Revisor konkluderer at Tønsberg kommune har en overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll.

Tønsberg kommune har et kvalitetssystem som ivaretar behovet for en overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll. Kommunen arbeider etter beskrivelsen av kvalitetssystemet og arbeidet er godt forankret i kommunedirektørens ledergruppe og oppfølgingen etterspørres i organisasjonen. Bestemmelsene om internkontroll i kommuneloven sier at internkontrollen skal være tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Indirekte betyr det at kvalitetssystemet (internkontrollsystemet) hele tiden vil være i utvikling basert på vurderinger av risiko, avvik, læring og forbedring. Revisor oppfatter at internkontrollen er i god utvikling i Tønsberg kommune.

3. Problemstilling 2 – risikovurderinger

Problemstilling: Gjøres det systematiske risikovurderinger på overordnet nivå i kommunen?

3.1. Revisjonskriterier

Til denne problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunedirektøren må sørge for at det gjennomføres risikovurderinger på de områdene som er omfattet av internkontrollen.**
- **Kommunen må iverksette og dokumentere tiltak for å redusere risiko.**
- **Kommunen må vurdere effekten av risikoreduserende tiltak.**

3.2. Risikovurderinger - data

Det står i kommunens samfunnsplan at kommunenes beredskapsplaner og ROS-analyse på overordnet nivå skal oppdateres (ikke tidfestet). I samfunnsplanen står det videre at kommunen skal innarbeide rutiner for kartlegging, vurdering og håndtering av risiko innenfor alle nivåer av tjenesteproduksjon, samt arbeide systematisk med å forebygge og håndtere uønskede hendelser.

Tønsberg kommunestyre behandlet den 05.02.2020, sak 014/20 Beredskapsplaner for Tønsberg kommune. Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) for Tønsberg kommune er et av flere dokumenter som ble vedtatt i denne saken. Den overordnede risiko- og sårbarhetsanalysen ligger til grunn for overordnet beredskapsplan. I saksframlegget står det også at det i tillegg til denne saken, utarbeides ROS-analyser og beredskapsplaner på virksomhetsnivå, avdelingsnivå og for bestemte funksjoner eller tjenester. Kommunens virksomhetsledere skal følge opp dette.

I kommunens kvalitetssystem ligger det en ROS fra 2022 med forslag til kommunale tiltak. Dokumentet er unntatt offentlighet, men revisor har fått tilgang til det.

Risikostyring er omtalt i kvalitetsutviklingsprogrammet (2021-2024) som en integrert prosess i mål- og resultatstyringen, som skal bidra til bedre balanse mellom mål, risiko, styring og kontrolltiltak og dermed bedre ressursutnyttelse.

I handlingsprogram for 2023-2026 står det at arbeidet med risiko- og sårbarhetsanalyser som kreves i lov- og forskrifter skal følges opp, og at kommunen skal gjennomføre jevnlig og systematisk internkontroll og evaluering av systemene som skal ivareta sikkerheten.

Flere forteller i intervjuene om en pilot som ble igangsatt høsten 2022. Piloten er en prosess med kartlegging av hovedprosesser (i form av flytskjema) på ulike områder i organisasjonen, og en risikovurdering av disse hovedprosessene. Piloten ble utarbeidet av enheten kvalitet og internkontroll sammen med kommunalsjefen for økonomi og virksomhetsstyring. Kvalitetsrådgiverne var prosessdrivere og tilretteleggere.

I piloten skulle alle virksomhetsledere risikovurdere egne hovedprosesser, og melde videre til kommunalsjefene de områdene som hadde størst risiko. Kommunedirektørens ledergruppe brukte en dag i januar 2023 på å risikovurdere kommunens internkontroll og kommunens måloppnåelse, forteller kvalitetsrådgiverne. En kommunalsjef fortalte at risikovurderingen på hans felt endte opp med ett rødt risikoområde og flere gule risikoområder.

I spørreundersøkelsen svarer 86 prosent av lederne at deres enhet i stor eller noen grad har gjennomført risikovurdering av hovedprosesser. Fem prosent svarte *vet ikke*.

Kommunalsjefene forteller at arbeidet med risikovurderinger hovedprosesser har blitt godt mottatt, og at det har vært bevisstgjørende. Medarbeiderne har opplevd det som nyttig å jobbe med hovedprosessene innenfor sine arbeidsområder. En kommunalsjef forteller at en utfordring har vært ulikheter i virksomhetsledernes egenvurdering av risiko og graderingen av den. Det har blitt gjennomført workshops på tvers av virksomheter og sektorer for å danne en større felles oppfatning av sannsynligheten for og konsekvensen av risikoer. En annen kommunalsjef uttaler at et slikt system aldri blir fullstendig, men at det er tilstrekkelig nå.

En kommunalsjef forteller at risiko gir grunnlag for korrigerende av rutiner og prosedyrer i kommunen. En annen kommunalsjef uttaler at han har tillit til at virksomhetslederne følger opp at områder med høy risiko blir fulgt opp med prosedyrer for å ta ned risikoen.

Flere understreker at arbeidet med risikovurderingene er en pilot og arbeidet skal evalueres og forbedres. Planen er å gjennomføre tilsvarende risikovurderinger årlig.

3.3. Revisors vurdering av risikovurderinger

Revisor har vurderer at Tønsberg kommune har gjennomført risikovurderinger i organisasjonen på de områder som er omfattet av internkontrollen.

Revisor finner at Tønsberg kommune har gjort et omfattende og systematisk arbeid med kartlegging av hovedprosesser i organisasjonen og risikovurdering av dem. Dette er gjennomført som en pilot, som ser ut til å ha blitt godt tatt imot i organisasjonen. Risikovurderingen ute i organisasjonen dannet grunnlag for en risikovurdering i kommunedirektørens ledergruppe, som kan forstås som en risikovurdering av selve internkontrollen og danner grunnlag for blant annet nye prosedyrer på områder hvor det er identifisert risiko.

3.4. Risikoreduserende tiltak - data

Kommunedirektørens ledergruppe sin risikoanalyse er oppsummert i en restanseliste med arbeidsoppgaver. Det er 24 punkter på listen og hver av punktene har en ansvarlig og en tidsfrist. Med unntak av ett punkt, har alle punktene en tidsfrist senest 20.06.2023 eller tidligere. Flere av tiltakene er knyttet til internkontrollarbeidet, eksempelvis:

- Generelt: Alle overordnede dokument, sektorovergripende reglement og planer skal ligge i Compilo.

- Måloppnåelse: Risikovurdere måloppnåelse (plan for gjennomgang i kommunedirektørens ledergruppe høsten 2023).
- Delegering: Legge administrativ delegering i Compilo.
- Rapportering: Forbedre dagens indikatorsett.
- Internkontroll hovedprosessene og hovedoppgavene:
 - Målretta miljøarbeid
 - Vold og trusler mot ansatte
- Manglende vurderingsgrunnlag ved økonomirapportering.
- Årlige organisasjonsendringer.
- Prosedyrer og dokumentasjon:
 - Investeringsprosess
 - Kommunal lånegaranti
 - Planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter

Kommunedirektøren forteller at kommunen har reflektert over at risikovurderingene kan gi grunnlag for nye rutiner, eksempelvis rutiner for gjennomføring av store byggeprosjekter. Det kom fram gjennom risikovurderingene at kommunen ikke hadde noe overordnet byggereglement. Videre forteller kommunedirektøren at forbedring av risikoområdene er grunnleggende i organisasjonen. Bakenfor dette ligger kommuneplanene som styringsdokumenter og det er sikkert noe å hente på å få en større systematikk mellom styringsdokumentene og risikoområdene.

Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at det er lagt vekt på å lage prosedyrer på områder hvor det er høy risiko.

En kommunalsjef forteller at arbeidet med risikovurderingene førte til at eierskapet til prosesser som går på tvers av kommunalsjefområdene, har blitt avklart i kommunedirektørens ledergruppe.

3.5. Revisors vurdering av risikoreduserende tiltak

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har identifisert, vurdert og laget en plan for iverksetting av tiltak for å redusere risiko.

Revisor finner at ledergruppens risikovurdering har resultert i en tiltaksliste for å redusere risiko. Risikovurderingen bygger på innspill fra virksomhetsledernivået, som er aggregert opp til kommunedirektørens ledergruppe. Tiltakene ble dokumentert i forbindelse med risikovurderingsprosessen i januar 2023 og navngitte personer har fått frister for gjennomføring.

3.6. Effekten av risikoreduserende tiltak - data

De risikoreduserende tiltakene som er dokumentert i risikovurderingen som kommunedirektørens ledergruppe gjennomførte i januar, er i ferd med å iverksettes. Det vil være for tidlig å vurdere effekten av dem.

Kvalitetsrådgiverne og kvalitetskoordinatorene som ble intervjuet var alle opptatt av at prosessen med risikovurdering av hovedprosesser skal evalueres.

Kommunedirektørens årshjul viser flere aktiviteter innenfor risikostyring. Dette er følgende aktiviteter med tidspunkt angitt i parentes:

- Kartlegge risiko og vurdere iboende risiko. Hva kan gå galt, hvor galt kan det gå? (januar)
- Analyse. Hvilke tiltak er iverksatt? Er det nok? Endre eller iverksette nye tiltak? (januar/februar)
- Risikostyringsrapport administrativ behandling. (februar)
- Risikostyringsrapport politisk behandling. (mars/juni)

I årshjulet er det også angitt møter for styring og kontroll. Dette er de fastsatte møtene i kommunedirektørens ledergruppe og kommunedirektørens kvalitetsutvalg.

3.7. Revisors vurdering effekten av risikoreduserende tiltak

Revisor vurderer at Tønsberg kommunen ikke har kommet i gang med vurdering av risikoreduserende tiltak.

Revisor finner at Tønsberg kommune er i ferd med å iverksette risikoreduserende tiltak, men at det på tidspunktet for revisjonen er for tidlig å vurdere effekten av de risikoreduserende tiltakene. Det framgår av kommunedirektørens årshjul at det årlig skal gjennomføres en analyse av tiltakene som er iverksatt.

3.8. Konklusjon problemstilling 2 - risikovurderinger

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune gjennomfører systematiske risikovurderinger på overordnet nivå.

Risikovurderingen som ble gjennomført på overordnet nivå i januar 2023 er akkumulert fra virksomhetsledernivået og oppover i organisasjonen, og framstår som et systematisk arbeid. Risikovurderingene har avdekket risikoområder, og det er laget en tiltaksliste med ansvarlig person og en tidsfrist for oppfølging. Kommunens årshjul sier at risikovurderingene skal skje årlig og at iverksatte tiltak skal analyseres for eventuelt å endre dem eller iverksette nye tiltak.

4. Problemstilling 3 – avvik

Problemstilling 3: Har Tønsberg kommune etablert tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik?

4.1. Revisjonskriterier

Til denne problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunen skal ha rutinebeskrivelser for melding og håndtering av avvik.**
- **Kommunens avvikssystem skal være tilgjengelig for alle ansatte.**
- **Meldte avvik skal følges opp for å forebygge gjentakende avvik og sikre læring og forbedring.**

4.2. Melding og håndtering av avvik - data

Tønsberg kommune bruker dataprogrammet Compilo til melding og oppfølging av avvik. I systemet er det også mulig å melde inn forbedringsforslag. Det finnes også en prosedyre for brukerstøtte i Compilo. Virksomheten kvalitet og internkontroll har brukerstøtte for Compilo, forteller kvalitetsrådgiverne.

I Compilo finnes det en prosedyre som heter avviksmelding og en som heter avviksbehandling.

Avviksmelding

Formålet med prosedyren er at Tønsberg kommune skal arbeide systematisk for å lære av uønskede hendelser og nestenhendelser. Dette ved å hindre gjentakelser og forbedre arbeidsmåter og tjenester. Videre står det at prosedyren gjelder alle ansatte, og at ansatte har et selvstendig ansvar for å rette opp hendelsen ved å igangsette strakstiltak, melde avvik og foreslå forbedringstiltak. I rutinene vises det til Compilos manualer for hvordan det meldes avvik og det gis en detaljert framgangsmåte på 16 trinn.

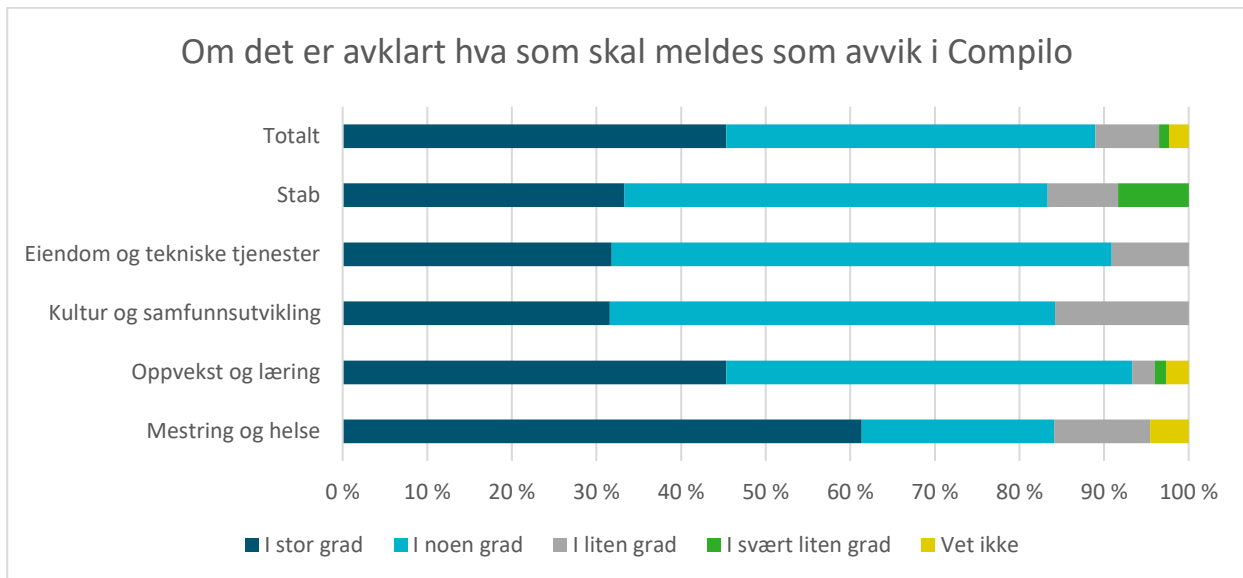
Avviksbehandling

Prosedyren for avviksbehandling skal sikre at alle uønskede hendelser og nestenhendelser blir registrert som avvik i kvalitetssystemet Compilo. Videre skal den sikre at avvik blir analysert for rotårsak, og fulgt opp med korrigerende tiltak. Samt at kommunen arbeider systematisk for å hindre gjentakelse, lære av uønskede hendelser og nestenhendelser, og forbedre arbeidsmåter og tjenester.

Det henvises til et flytkart for avviksprosessen. Flytkartet viser fire nivå som alle involveres i prosessen. Det er melder, melderens nærmeste leder, leders kvalitetsutvalg og kommunedirektørens kvalitetsutvalg. Prosessen skal benyttes av alle ledere. Verneombudet har lese-tilgang til alle

HMS-avvik på sitt verneområde. Prosedyren gir en detaljert beskrivelse av leders ansvar og 18 trinn for framgangsmåten i Compilo.

Vedrørende grensegangen mellom å melde avvik i Compilo og rapportering på avvik i andre fagsystem forteller kvalitetsrådgiverne at de foreløpig ikke har full oversikt over andre systemer. Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller de har fokus på at det kan være mulig at det også meldes avvik i fagsystem. Avvik som meldes i fagsystem blir avvik i Compilo hvis de ikke rettes over tid. Virksomhetsleder forteller videre at de ikke har funnet noen fagsystem hvor det føres avvik. Kvalitetsrådgiverne forteller at det har vært veldig mye begrepsforvirring om hva et avvik er, hva som skal dokumenteres i Compilo og hva som skal dokumenteres i andre systemer. Denne begrepsforvirringen holder på å roe seg. En kommunalsjef som har vært involvert i denne diskusjonen bekrefter at de nå har en god forståelse av dette. Spørreundersøkelsen viser at 89 prosent av lederne svarer at deres enhet i noen eller stor grad har avklart hva som skal meldes som avvik. I figur fem vises svarfordelingen på de ulike sektorene.



Kilde: Spørreundersøkelse

Figur 5. Om det er avklart hva som skal meldes som avvik i Compilo.

Figuren viser at mestring og helse skiller seg ut ved at godt over halvparten av lederne svarer at de i stor grad har avklart hva som skal meldes som avvik i Compilo.

4.3. Revisors vurdering melding og håndtering av avvik

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har et system og prosedyrer for å melde og håndtere avvik.

Tønsberg kommune har tatt i bruk datasystemet Compilo, som inneholder en modul for melding og håndtering av avvik. Kommunen har også prosedyrer for avviksmelding og avvikshåndtering. I

kommunen diskuteres det hva et avvik er og hva som skal meldes i Compilo. Revisor oppfatter at dette er en nyttig diskusjon som må tas for å komme fram til en felles forståelse.

4.4. Avvikssystemets tilgjengelighet - data

Kommunaldirektøren forteller at kommunen så langt har vært mest opptatt av mangel på avvik, og at hovedutfordringen har vært å få folk til å bruke avvikssystemet. I spørreundersøkelsen svarer 81 prosent av lederne at deres enhet i noen eller stor grad har en god praksis for å melde avvik, mens 88 prosent oppgir at deres enhet i noen eller stor grad har en god praksis for å behandle avvik.

Revisor har mottatt månedlig avviksstatistikk fra Compilo fra starten av 2021 til og med februar 2023. Den viser en økende trend av unike innlogginger i Compilo, samtidig som det er enheter i kommunen som ikke har pålogginger i denne perioden. Avviksstatistikken fra Compilo gir ikke det helhetlig bilde over risiko i organisasjonen fordi alle avvik ikke meldes, forteller kvalitetsrådgiverne.

Kvalitetsrådgiverne forteller at når noen blir ansatt i kommunen får de automatisk tilgang til Compilo, og det er et lederansvar å påse at alle har tilgang. Alle ansatte må logge seg på Compilo, og kvalitetsrådgiverne kan se om noen ikke har logget seg på systemet. Ansatte bruker kvalitetssystemet i varierende grad, forteller en av kvalitetskoordinatorene, men det er en stigende trend i bruken. Fokuset er på å øke bruken i hele organisasjonen, deretter å øke kvaliteten både på prosedyrer og avvik. Kvalitetsrådgiveren innenfor mestring og helse forteller at helsesektoren er relativt dyktige til å melde avvik og følge dem opp i etterkant. Dette har sammenheng med at det er en sentral del av utdanningen til mange.

Tønsberg kommune er så vidt i gang med dette systematiske arbeidet, forteller kvalitetsrådgiverne. De fleste prosedyrer på plass og det blir meldt avvik. Men fremdeles mangler viktige prosedyrer og avvik blir ikke alltid meldt når det skjer feil. Per i dag er det viktig å stimulere til å øke avviksmeldingene.

Flere forteller om at det kan være usikkerhet omkring hva som er et avvik og at det kan oppstå en normalisering av avvik. Dette forklares med at samme avvik over lengre tid kan bli oppfattet å være normalt. En kommunalsjef sier at det må til en kulturendring for å få ansatte til å melde avvik og vedkommende har en egen tiltaksplan for dette. Der inngår blant annet tilgang til elektroniske hjelpemidler, eksempelvis IPAD, som gjør terskelen for å melde avvik lav. I tillegg nevnes også informasjon om systemet Compilo og hvorfor avvik skal meldes samt oppfølging i interne ledermøter.

En annen kommunalsjef sier at bevisstheten om å melde avvik trolig er for lav i sektoren og dette er noe de har diskutert. Kommunalsjefen har tillit til at virksomhetsledere som har vært på kurs, diskuterer disse utfordringene ute i organisasjonen.

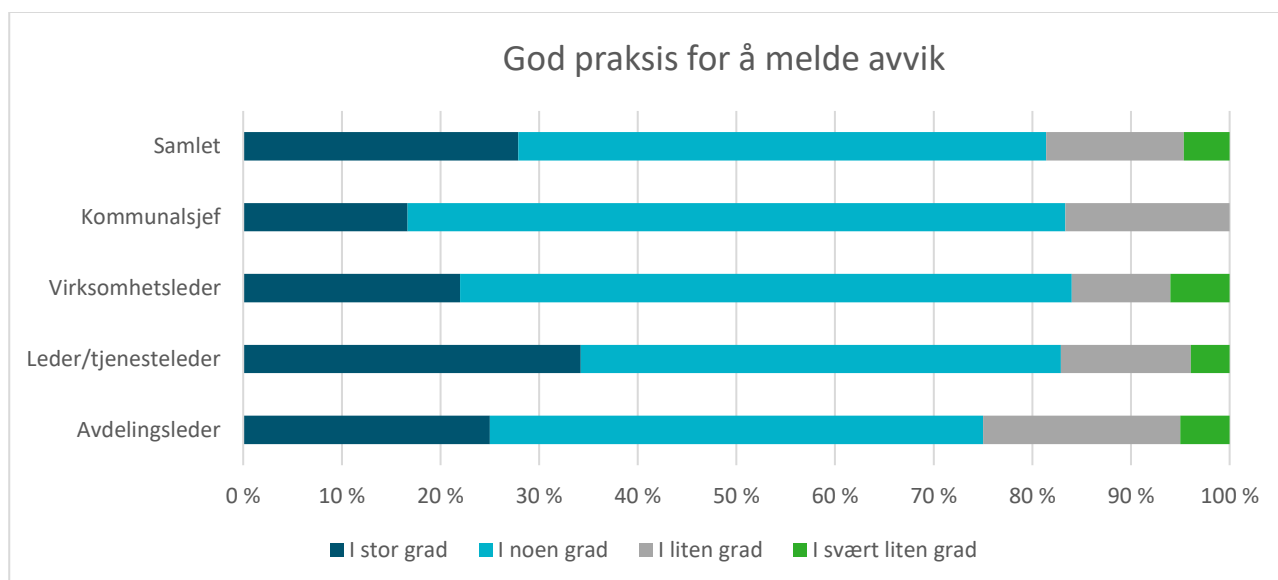
En kvalitetskoordinator forteller at kommunen har strukturert innføringen av kvalitetssystemet. I figur to foran går det fram at implementeringen av Compilo har vært strukturert etter de ulike kommunalsjefområdene og at de har hvert sitt punkt i framdriftsplanen.

Kommunalsjef kultur og samfunn forteller at de startet sist med innføringen av kvalitetsprogrammet og har kommet godt i gang med innføringen. Virksomhetene har startet jobben med å legge inn prosedyrer i Compilo og trolig har noen for mange og andre for få prosedyrer. Dette har sammenheng med at deler av sektoren hadde prosedyrer på plass før ny organisering av kommunen.

Den andre kvalitetskoordinatoren forteller at ansatte har blitt flinkere til å bruke kvalitetssystemet. Det har vært en lang prosess der kommunen har gått fra at kvalitetssystemet ble oppfattet som merarbeid, til at avvikssystemet er betraktelig mer i bruk nå. Lederne er pådrivere i bruken av systemet.

Spørreundersøkelsen viser at 25 prosent av lederne får avvik ukentlig eller oftere. Det er tre prosent som mottar avvik daglig. Andelen som mottar avviksmeldinger sjeldnere enn en gang i måneden er 39 prosent. Det er 12 prosent av lederne som det ikke meldes avvik til. Dette er virksomhetsledere, ledere/tjenesteledere og avdelingsledere. Det er knyttet usikkerhet til om alle ledere har ansatte som melder avvik til dem.

I spørreundersøkelsen er lederne spurt om det er en god praksis for å melde avvik på deres enhet. Resultatene er vist i figur seks.



Kilde: Spørreundersøkelse

Figur 6. Ulike ledernivås oppfatning om enheten har god praksis for å melde avvik.

Figur seks viser at lederne oppfatter at deres enhet i noen eller stor grad har en god praksis for å melde avvik. Det finnes enheter både på virksomhetsledernivå, leder/tjenesteledernivå og avdelingsledernivå som svarer i svært liten grad.

4.5. Revisors vurdering av avvikssystemets tilgjengelighet

Revisor vurderer det ikke er avdekket informasjon om at avvikssystemet ikke er tilgjengelig for alle. Avvikssystemet er tilrettelagt for at ansatte skal bruke det.

Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at avvikssystem i stor grad er tatt i bruk og avvikene håndteres. Informasjon fra intervjuene, statistikk over innlogginger og spørreundersøkelsen viser at avvikssystemet ikke er tatt i bruk i alle enheter. Revisor oppfatter at avvikssystemet er tilrettelagt slik at alle ansatte kan bruke det. Forankring hos ledelsen og ledelsens oppmerksomhet på avvik er viktig for å stimulere bruken av avvikssystemet.

4.6. Oppfølging av avvik - data

I handlingsprogram 2023-2026 budsjett 2023 står det at kvalitetssystemet legger til rette for å forbedre tjenester. Videre at systematisk arbeid og deling av erfaringer og forbedringsforslag er sentralt for å nå målet om å skape en heia-, mestrings- og delingskultur.

Rapportering

En kommunalsjef forteller at det brukes rapporter fra Compilo når det rapporteres på avvik i kvalitetsutvalgene. Avvikene får da oppmerksomhet og forhåpentligvis tas de med videre i organisasjonen slik at det skaper læring.

En kvalitetskoordinator forteller at på alle kvalitetsutvalg går koordinatorene og lederne igjennom alle alvorlig avvik. Alvorlige avvik blir prioritert og det etterspørres hva som er gjort og hva de har lært. Kvalitetskoordinatorene spør også om det er noe andre i organisasjonen kan få tips om hva som er lurt å gjøre.

Håndtering av avvik

Det framgår av prosedyren for avviksbehandling at det er leders ansvar at behandling av alvorlige avvik starter umiddelbart. Behandlingen av alle avvik skal startes innen tre virkedager.

En kvalitetskoordinator forteller at noen ledere synes det er teknisk vanskelig å lukke avvik. I noen tilfeller går saken til kommunalsjefen, og saker kan gå flere ganger fram og tilbake. De fleste begynner å bli ganske drevne på å lukke avvik, og hvis de har problemer kan de søke støtte hos kvalitetskoordinatorene eller brukerstøtte for kvalitetssystemet.

Kvalitetskoordinatoren forteller videre at det noen ganger er vanskelig å vite når et avvik bør lukkes. Eksempelvis kommunens mangel på fastleger, som er et avvik som det tar lang tid å få lukket med å få på plass nye fastleger. I slike tilfeller kan avviket lukkes når tiltak er satt i verk, selv om hele problemet ikke er løst.

Hovedverneombudet forteller at systemet tidligere tillot ledere å lukke avvik uten tiltak, men ved å skrive en kommentar. Denne muligheten er nå lukket og lederen må gjøre en rotårsaksanalyse,

eksempelvis besvare fem ganger hvorfor avviket oppstod. Hovedverneombudet håper at dette gir bedre kvalitet på avviksbehandling og tiltak som settes i verk.

Hovedverneombudet sier at hvis avvik ikke håndteres vil ansatte slutte å melde avvik. Folk og kultur er en risiko på tross av gode systemer som avviksmelding og prosedyrer. I kommunen finnes det ansatte som ikke melder avvik, og noen ledere som ikke behandler avvik med tiltak. Det kan også være at det i enkelt miljøer finnes en oppfatning av at det ikke er greit å melde avvik. Hovedverneombudet forteller at alle verneombud nå leser HMS-avvik for sin enhet.

Kvalitetssystemet skiller ikke mellom avvik og uønskede hendelser, forteller hovedverneombudet. Det er greit ettersom begge må håndteres, men i statistisk blir det litt feil. Av de varslingssakene som hovedverneombudet får, ser vedkommende at avvik som ikke blir håndtert på en god måte utvikler seg og kan bli en varslingssak. Systemet er nå forbedret slik at avvikene blir håndtert bedre.

Flere av kommunalsjefene forteller at i noen av de avvikene som de får, har melder gitt en høyere alvorlighetsgrad enn hva kommunalsjefene vurderer. Det hender at det kommer alvorlige avvik også, forteller en kommunalsjef.

Læring og forbedring

I kvalitetsutviklingsprogrammet omtales forbedringskunnskap, forbedringsmodell og internrevisjon. Forbedringsarbeid er forklart som et systematisk arbeid der ulike faggrupper og kunnskapsfelt samarbeider for å forbedre tjenestenes innhold og resultat. Endringer av og i organisasjonen forutsetter at ledere og ansatte på alle nivå får tilført forbedringskunnskap og kjenner kommunens forbedringsmodell. Kommunen har valgt A3 som sin forbedringsmodell. Den tar utgangspunkt i forbedringssirkelen, og bidrar til å sikre en systematisk plan for gjennomføring av alle faser i forbedringsarbeidet.

Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at kommunen nå skal starte opp med forbedringsarbeidet. Kvalitetsrådgiverne forteller at for å innføre kontinuerlig forbedring, må alle fundamentene være på plass. I tillegg til forbedringsmetodikken må det være en kultur som gjør det mulig å dra nytte av informasjonen som fundamentene gir. Å innføre denne kulturen er en modningsprosess, forteller kvalitetsrådgiverne.

En kommunalsjef sier at alle ledere må ha en forståelse av at avvikssystemet er til læring. Her må alle kommunalsjefene bistå. Kommunedirektørens kvalitetsutvalg er både opplæring og kulturbygging. Kommunalsjefen er av den oppfatning at kommunen har en forbedringskultur. Den er ikke formalisert, men alt kommunen gjør går på å forbedre prosesser. Kommunalsjefen trekker i den forbindelse fram jobben med å innføre kvalitetsindikatorer. Disse kan danne grunnlag for evaluering og forbedring.

En annen kommunalsjef forteller at det er først nå kommunen har begynt å se på hvordan forbedringsarbeid skal implementeres i kvalitetssystemet. Han føler seg rimelig sikker på at kommunedirektørens ledergruppe begynner å få en relativt god oversikt. De andre kommunalsjefene som er intervjuet, gir også uttrykk for at kommunen er i ferd med å starte opp forbedringsarbeidet.

Kvalitetskoordinator på mestring og helse forteller om en forbedringsmetode som de bruker, nemlig pasient- og brukersikkerhetsvisitt. Dette går ut på at ansatte som møter brukere i sitt daglige arbeid diskuterer utfordringer rundt sikkerheten på sin arbeidsplass med øverste ledelse i kommunen. På mestring og helse er det kommunalsjef og kommuneoverlege som møter de ansatte, og stabsleder og ledere på det aktuelle steder er observatør i første besøket. I det andre besøket sitter alle rundt samme bord. Hensikten med visittene er å avdekke risikoforhold og forbedringsområder ved å lytte til de ansattes tanker og opplevelser knyttet til deres egen arbeidshverdag.

I spørreundersøkelsen har lederne fått muligheten til å gi eksempler på at kvalitetssystemet har bidratt til forbedring. Flere nevner at avvik har ført til endring av prosedyrer. Under er det tatt med noen eksempler på svar.

- Vi er gode på risikoanalyser og det gir en trygg base for daglig drift.
- Prosesskartlegging har bidratt til at vi har avdekket ulike praksis og blitt enig om rett praksis.
- Manglende rutiner har blitt avdekket på grunn av avvik og gjennom å besvare fem ganger hvorfor det ble slik.

Internrevisjon

Internrevisjon er et områdeovergripende og uavhengig organ som skal rapportere til kommunedirektørens kvalitetsutvalg. Kvalitetsutviklingsprogrammet beskriver internrevisjon som et viktig element i virksomhetsstyringen, som gir kommunedirektørens kvalitetsutvalg muligheter for å følge opp og undersøke mistanke om kvalitetssvikt. Kommunedirektørens kvalitetsutvalg prioriterer revisjonsområdene.

Flere forteller at det er gjennomført noen internrevisjoner, såkalte læringsrevisjoner. Kommunedirektøren forteller at det i arbeidet med læringsrevisjoner oppstod konflikter og uenighet mellom de som ble revidert og revisorteamet, både om form og innhold. Kommunens organisasjon er ikke vant til å bli revidert på denne måten. I tillegg blir alle slike dokumenter offentlig og dermed potensiell gjenstand for presseoppslag og politisk behandling. Flere av de som er intervjuet trekker likevel fram læringsrevisjon som et godt verktøy.

Ut fra erfaringene med de første læringsrevisjonene er læringsrevisjoner foreløpig lagt på is, forteller kommunedirektøren. Kommunedirektøren har tro på metoden, men vil bruke mer tid på å skape forankring for denne typen arbeid.

4.7. Revisors vurdering av oppfølging av avvik

Revisor vurderer at avvik følges opp i den grad de meldes, men at det fortsatt er potensial for mer læring og forbedring med utgangspunkt i meldte avvik.

Læring og forbedring er det siste elementet i internkontrollen som må på plass for at ansatte skal klare å se den store nytten av internkontrollsystemet. Avvik er en kontrollaktivitet som avdekker at prosedyrer ikke følges eller at prosedyrer er feil eller mangler. Avviket kan da bidra til forbedring av prosedyren eller utvikling av en ny prosedyre for å redusere risiko for nye avvik. Det er ingen systematikk i at avvik bidrar til nye risikovurderinger, men det kan bevisst eller ubevisst ligge til grunn for forbedring av prosedyrer eller utvikling av nye prosedyrer. Kommunen er i ferd med å starte opp forbedringsarbeidet og det er ulikt bevissthetsnivå om sammenhenger mellom risiko, prosedyrer, avvik og forbedring. Det finnes eksempler på at oppfølging av avvik bidrar til læring og forbedring i organisasjonen, men dette arbeidet er foreløpig ikke satt i system. Kommunen har planen for forbedringsarbeid klar og er i ferd med å starte opp arbeidet. Igangsetting av forbedringsarbeidet avhenger av at kommunen har rutiner og prosedyrer på plass og at det meldes avvik i organisasjonen.

Kommunen har prøvd ut læringsrevisjoner. Dette er et verktøy som flere ser nytten av, men som kanskje bør forankres bedre i organisasjonen og gis tydeligere rammer.

4.8. Konklusjon problemstilling 3

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune har et tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik.

Tønsberg kommune har et internkontrollsystem hvor avvik og avvikshåndtering inngår. I dette arbeidet benyttes datasystemet Compilo, som har en modul for melding og håndtering av avvik. I Compilo ligger også rutinebeskrivelser, deriblant rutinebeskrivelser for melding og håndtering av avvik. Systemet er godt utbygd, men ikke fullt ut tatt i bruk i alle deler av organisasjonen. Kommunen har lagt til rette for at ansatte skal bruke avvikssystemet.

Tønsberg kommune har en rutine for oppfølging av avvik og avvik følges opp i den grad de meldes. Kommunen er i ferd med å starte opp forbedringsarbeidet og da vil data fra avvikssystemet være et viktig grunnlag for kommunens forbedringsarbeid.

5. Problemstilling 4 – kompetanse

Problemstilling 4: Har Tønsberg kommunes ledere på ulike nivå tilstrekkelig kompetanse og fokus på systemer og rutiner for internkontrollarbeidet i kommunen?

5.1. Revisjonskriterier

Til denne problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier:

- **Lederne bør få innføring og opplæring i internkontroll.**
- **Kommunen bør sette krav til at ledere holder seg oppdatert på internkontroll.**

Den delen av problemstillingen som omhandler lederne fokus på systemer og rutiner for internkontrollarbeidet i kommunen, besvares som en beskrivelse basert på resultater fra spørreundersøkelsen til lederne i Tønsberg kommune.

5.2. Innføring og opplæring i internkontroll - data

Tønsberg kommune sitt kvalitetsutviklingsprogram (2021-2024) beskriver et rammeverk og felles begrepsapparat for å etablere intern styring og kontroll relatert til all virksomhet i Tønsberg kommune. Kvalitetsstyringsmodellen sikrer helhetlig ledelsesutøvelse på alle ledernivå. Videre står det at endring av og i organisasjonen forutsetter at ledere og ansatte på alle nivå får tilført forbedringskunnskap og kjenner kommunens forbedringsmodell. Organisasjonen har behov for ledere med kompetanse til å kunne styre mot mål og til å lede forbedringsarbeidet.

Kommunedirektøren sier at en godt fungerende ledergruppe er en viktig premisse for oppbygging av internkontrollen og kommunedirektøren er av den oppfatning at organisasjonen er godt tilpasset.

I intervjuene kommer det fram at kvalitetsutvalgene på ulike nivå i organisasjonen gjør at lederne på de ulike nivåene får en rolle i arbeidet med kvalitet og internkontroll. I tillegg er det kvalitetskoordinatorer som skal bistå kommunalsjefer og virksomhetsledere i det daglige arbeidet med kvalitet. Kvalitetsrådgiverne som er plassert i staben økonomi og virksomhetsledelse, bistår ute i organisasjonen når de etterspørres.

Ifølge kvalitetsutviklingsprogrammet skal de sentrale kvalitetsrådgiverne jobbe med opplærings- og kompetanseplaner. Kvalitetsrådgiverne skal tilby kvalitetsnettverket i kommunen kompetanseheving og erfaringsdeling på halvdagsmøter en til to ganger i året for læring på tvers i kommunen.

Milepælsplanen i kvalitetsutviklingsprogrammet viser at implementeringen av Compilo skal skje sektorvis, jfr. figur tre. I 2021 er det en milepæl å lage en kompetanseplan for kvalitetsutviklingsprogrammet med læringsmoduler. I risikoanalysen for kvalitetsutviklingsprogrammet inngår kompetanseplan for ledere i Tønsberg kommune og kompetanseplan for å jobbe med kultur

to risikoreduserende tiltak. Virksomhetsleder for kvalitet og internkontroll informerer om at det ikke er laget kompetanseplaner, men at det er gitt sporadisk opplæring og påfyll av kompetanse.

Flere av de som er intervjuet forteller at det er gjennomført kurs for lederne i Tønsberg i januar – februar 2023. I presentasjon i kommunedirektørens kvalitetsutvalg 24.01.2023 er det gitt en status for obligatorisk opplæring i Compilo. Målgruppen i første runder er alle ledere, kvalitetskoordinatorer og superbrukere. Det er fire kursdager i perioden 12.02.2023 til 09.02.2023, med til sammen 148 påmeldte på det tidspunktet. Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll forteller at antallet deltakere bør være 250. Kursets agenda er:

1. Hvorfor kvalitetsdokumentasjon?
2. Avvik – presentasjon i Compilo
3. Prosedyrer – presentasjon i Compilo

I spørreundersøkelsen oppgir 88 prosent av lederne at de har deltatt i opplæringen.² En kommunalsjef forteller at for å øke kompetansen har det vært en del rene informasjonsmøter med diskusjoner og forklaringer på hvorfor kommunen har et kvalitetssystem.

Kommunalsjef oppvekst og læring knytter mye læringseffekt til leselisten i Compilo. Den største risikoen er at alt kan legges på leselisten og kvitteres ut, uten at leseren egentlig har skjont eller bruker innholdet. Det er ikke sikkert at systemet registrer det faktiske antall som har lest rutineene, ettersom rutineene kan gjennomgås av mange i et møte. Alt i alt fungerer dette godt nok. Kommunalsjefen sier at det også skjer mye læring på ledermøtene i kommunen.

Kapittel 3.2 om risikovurderinger er relevant i forhold til innføring og opplæring i internkontroll.

5.3. Revisors vurdering av innføring og opplæring i internkontroll

Revisor vurderer at lederne i kommunen har fått innføring og opplæring i internkontroll.

Kvalitetsutviklingsprogrammet har lagt rammene for innføringen av internkontrollen (kvalitetssystemet). I denne innføringen har organiseringen med blant annet kvalitetsrådgivere vært sentralt. Kvalitetsrådgiveren har bistått de ulike delene av organisasjonen når de har begynt å ta i bruk systemet. Samtidig har innføringen vært godt forankret i kommuneledelsen. Revisor oppfatter at piloten med kartleggingen av hovedprosesser og risikovurderingen av dem har vært et viktig element i innføringen. Det samme har den obligatoriske opplæringen i Compilo til lederne.

5.4. Krav til oppdatering - data

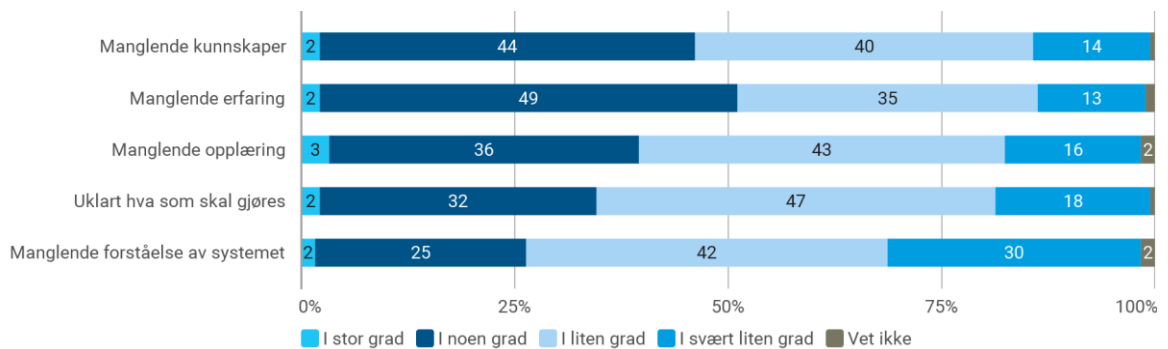
I kvalitetsutviklingsprogrammet har kommunen satt følgende krav til kompetanse til de som skal ha rollen som kvalitetskoordinatorer:

² Spørreundersøkelsen er gjennomført etter at kursserien ble avsluttet.

- Kjennskap til flere av de sentrale mål og planer innen kommunalsjefområdet.
- Evne til å sette seg inn i og formidle metoder for styring og forbedringsarbeid.

I beskrivelsen av kvalitetsstyringsmodellen står det at organisasjonen har behov for ledere med kompetanse til å kunne styre mot mål og til å lede forbedringsarbeidet. Videre står det at lederne på alle nivå er ansvarlig for å sikre faglig forsvarlig planlegging, styring og forbedring/utvikling av kommunen. Hovedleveransene i kvalitetsstyringsprogrammets første to år er blant annet forbedringsmetode og ledelseskompetansen.

I spørreundersøkelsen er lederne spurt om noe hindrer dem i arbeidet med kvalitetsledelse på deres enhet. I figur sju er svarene gjengitt.



Kilde: Spørreundersøkelse

Figur 7. Hva hindrer lederne i arbeidet med kvalitetsledelse

Figuren viser svarfordelingen for om manglende kunnskap, erfaring, opplæring eller forståelse av systemet hindrer dem i arbeidet med kvalitetsledelse, samt om det er uklart hva som skal gjøres. Størst andel har svart at manglende erfaring er et hinder, deretter manglende kunnskaper og manglende opplæring. Det er 72 prosent som i liten eller svært liten grad har manglende forståelse for systemet. En nærmere analyse av ledernivåene viser at virksomhetslederne i noe mindre grad enn ledere/tjenesteledere og avdelingsledere, mener at manglende kunnskap er et hinder. Virksomhetsledere, ledere/tjenesteledere og avdelingsledere har et likt svarmønster på om manglende erfaring er et hinder.

I kvalitetsutviklingsprogrammet stilles det krav til ledelseskompetanse som en delleveranse i kvalitetsutviklingsprogrammet etter to år. En av kvalitetsrådgiverne forteller at en opplæring i en prosedyre er å sørge for at noen har lest den, og bruker den. Dette er et typisk lederansvar.

Lederne i kommunen har en arbeids- og lederavtale som er tredelt. Det er en arbeidsavtale, lederavtale og evaluering av årlige mål og resultater. Den siste delen er knyttet til medarbeidersamtaler som gjennomføres i januar og en evalueringssamtale i juni. I lederavtalen er det gitt et resultatansvar i forhold til å sørge for å få utført de arbeidsoppgaver kommunen har slik de framgår av kommunens plan- og styringsdokumenter. Den generelle delen av lederavtalen sier ikke noe eksplisitt om internkontroll.

Opplæringen i Compilo som ble gjennomført i januar og februar 2023 er omtalt som en obligatorisk opplæring til alle ledere.

5.5. Revisors vurdering av krav til oppdatering

Revisor vurderer at Tønsberg kommune stiller krav til at lederne holder seg oppdatert.

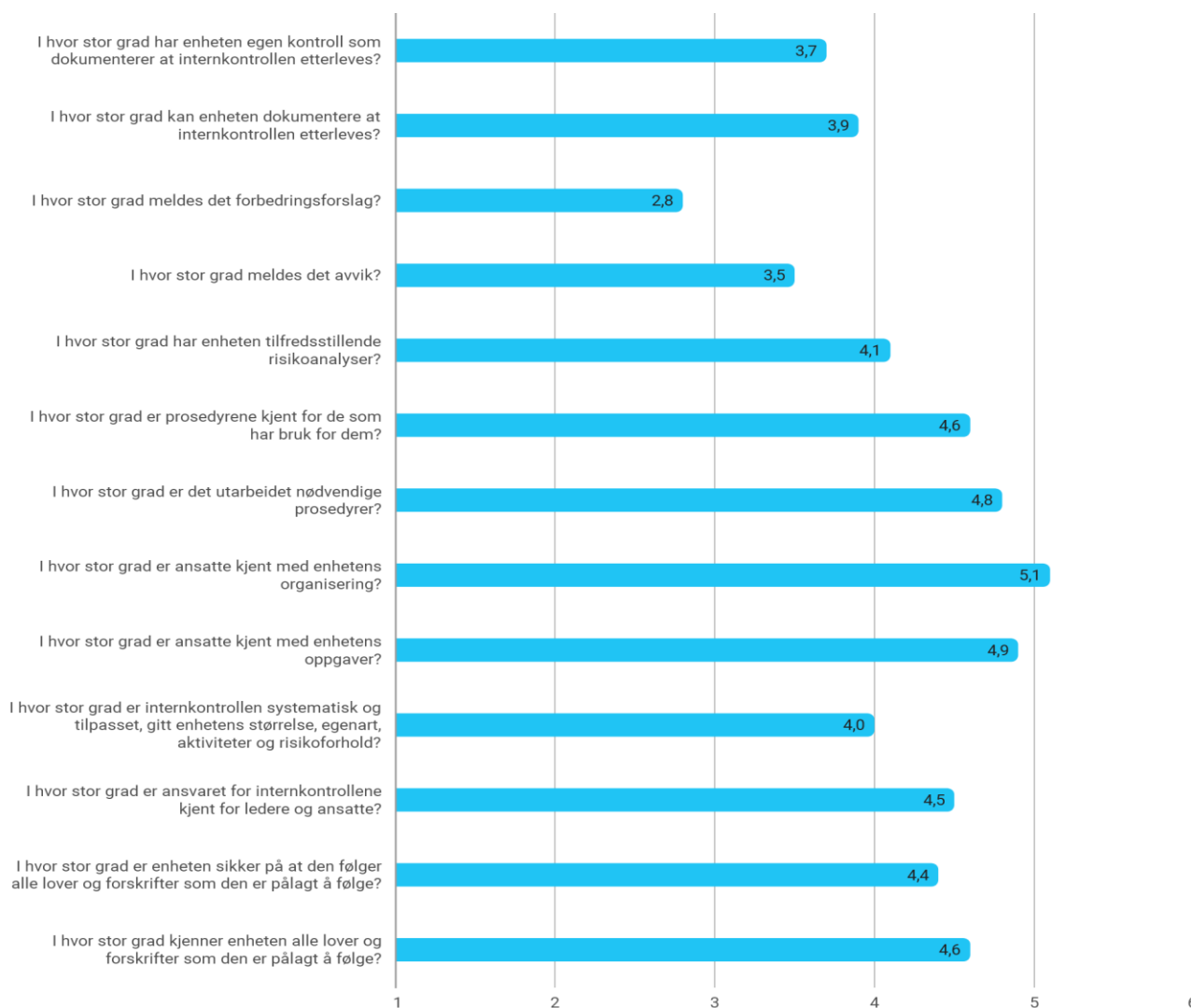
I kommunens kvalitetsutviklingsprogram er det stilt krav om at det er behov for ledere med kompetanse til å kunne styre mot mål og til å lede forbedringsarbeidet. Lederne har et resultatansvar i lederavtalen om å sørge for å utføre arbeidsoppgavene kommunen har slik de framgår av kommunens plan- og styringsdokumenter. I kvalitetsutviklingsprogrammet er kravet til ledelseskompetanse en delleveranse, men som omtalt i kapittel 5.2 er det ikke utarbeidet kompetanseplaner.

5.6. Kommunens fokus på systemer og rutiner

Data for å belyse ledernes fokus på systemer og rutiner for internkontroll er hentet fra vår spørreundersøkelse til lederne i Tønsberg kommune.

I spørreundersøkelsen har revisor brukt en tilpasset versjon av modenhetsanalysen for internkontroll som er utviklet av Agder fylkeskommune og basert på KS sin veileder *Orden i eget hus* (KS 2020). Spørsmålene er ikke helt identisk og heller ikke gjennomføringsmetoden, men skalaen er lik.

Lederne har tatt stilling til hvordan situasjonen er ved sin avdeling/virksomhet/sector(enhet). Skalaen går fra 1, som er i liten grad til 6, som er i stor grad. Det samlede resultatet for kommunen er presentert i figur åtte.



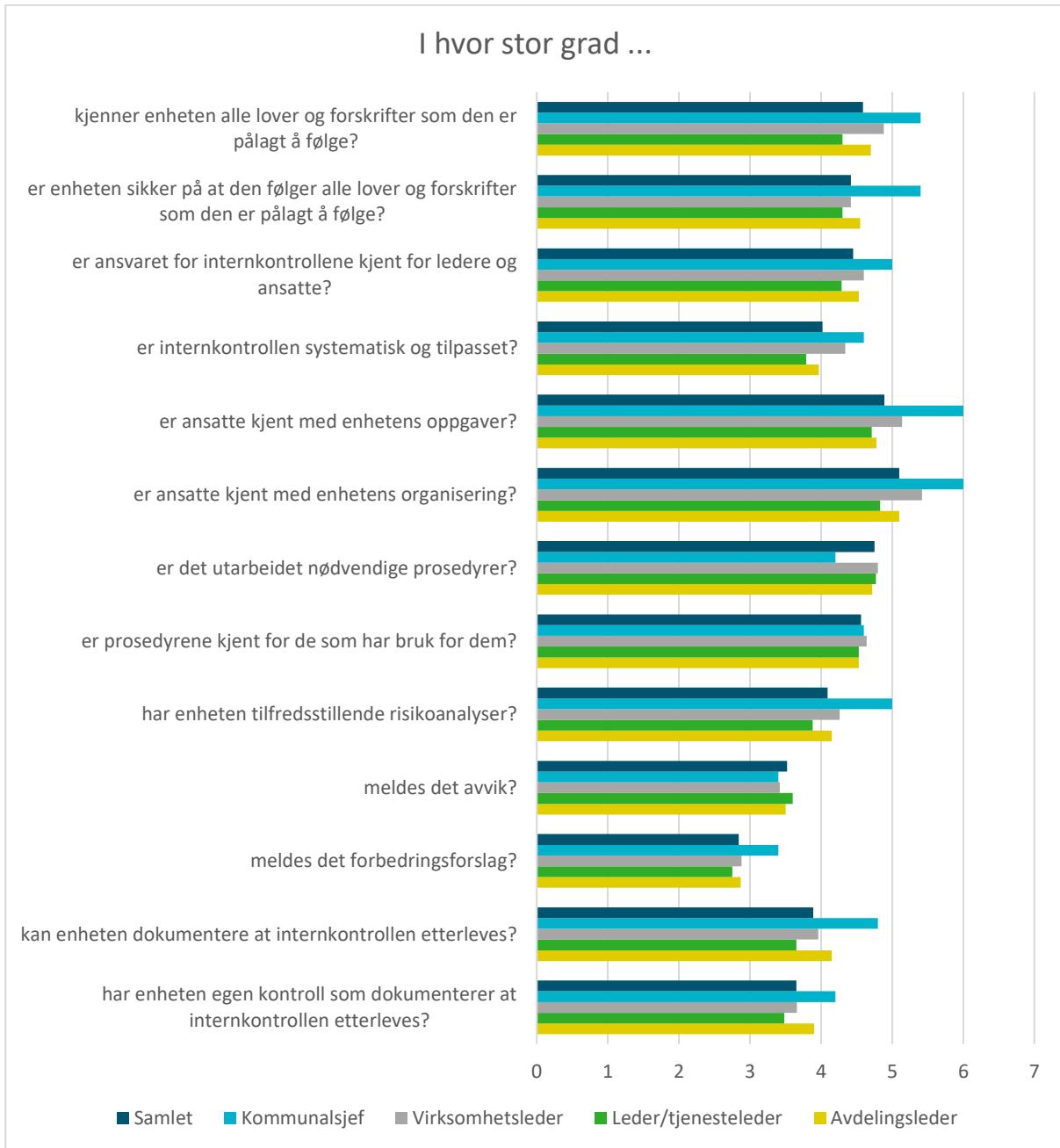
Kilde: Spørreundersøkelse

Figur 8. Resultater tilpasset modenhetsanalyse

Den gjennomsnittlige scoren for alle spørsmålene er 4,2. Totalt scorer lederne lavest på at det meldes forbedringsforslag. Det er også en relativt lav score på at det meldes avvik. Det indikerer at kommunen har et forbedringsområde her. Kommunen har en relativt høy score på at det er utarbeidet nødvendige prosedyrer og nesten like stor score på at prosedyrene er kjent for de som har bruk for dem.

5.6.1. Ledernivåenes fokus

I dette kapitlet er resultatene som er presentert foran splittet opp på de fire ledernivåene i kommunen. Figuren under viser i hvor stor grad lederne på de ulike nivåene mener at påstanden stemmer for deres enhet.



Kilde: Spørreundersøkelsen

Figur 9. Svarfordeling mellom ledernivåene.

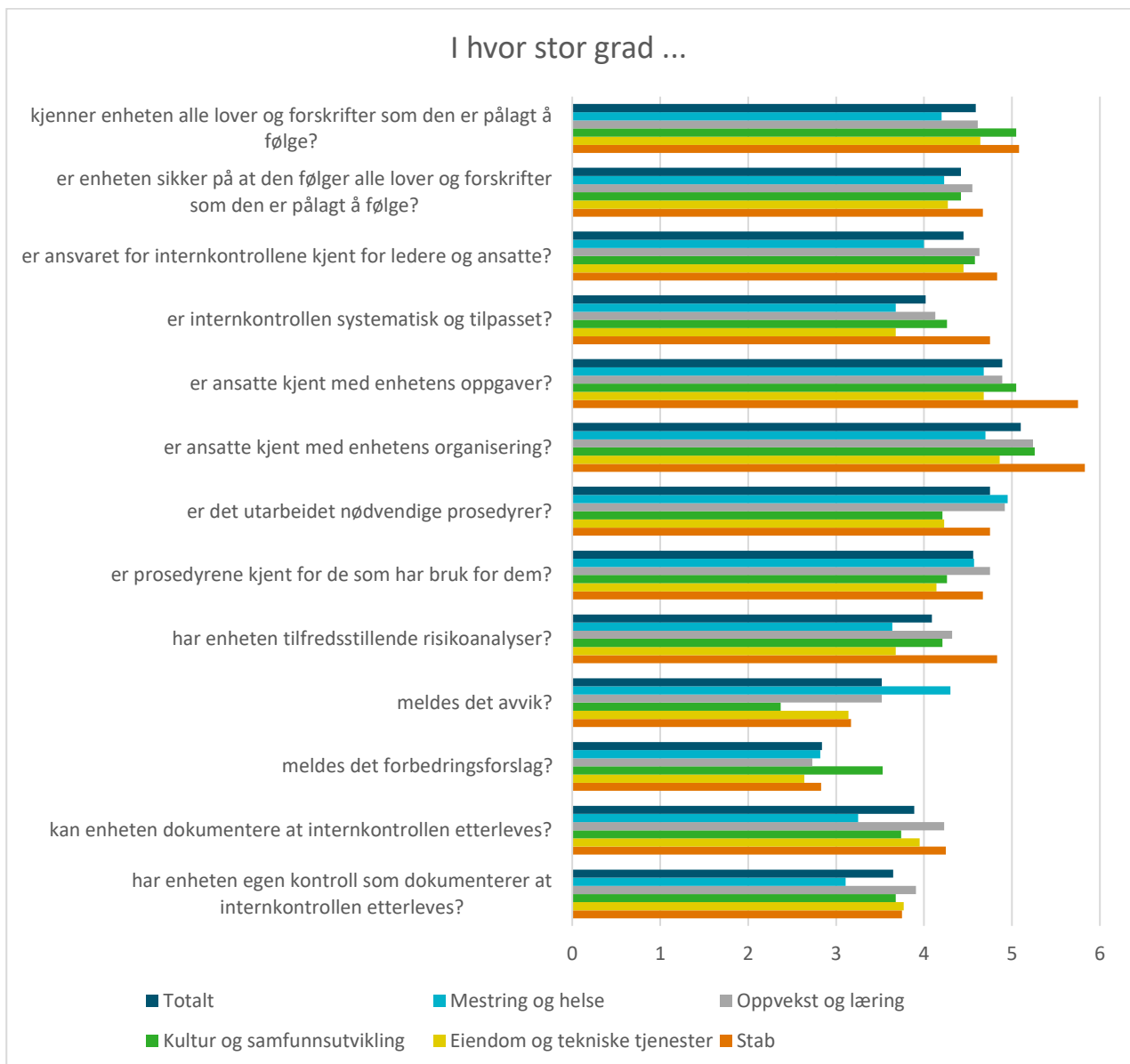
Figuren viser at kommunalsjef nivået jevnt over svarer mer positivt enn de andre ledernivåene. Et unntak er spørsmålet om det er utarbeidet nødvendige prosedyrer, og til dels om det meldes avvik.

På noen områder svarer virksomhetsledere bekreftende i større grad enn ledere/tjenesteledere. Dette er om enheten kjenner alle lover og forskrifter, om internkontrollen er systematisk og tilpasset og om ansatte er kjent med enhetens organisering.

Det er ledere/tjenesteledere som gjennomgående scorer lavest på spørsmålene, med unntak av at det er laget nødvendige prosedyrer og at det meldes avvik.

5.6.2. Sektorenes fokus

Kommunens samlede resultater er også splittet opp på de ulike sektorene. I denne presentasjonen er de tre områdene som er staber; økonomi og virksomhetsstyring, HR og digitalisering, kommunikasjon og administrativ støtte, slått sammen og blir presentert som stab. Figuren viser hvordan lederne innenfor de ulike sektorene mener at påstandene stemmer for deres enhet.



Kilde: Spørreundersøkelse

Figur 10. Svarfordeling mellom sektorene

Lederne i stab svarer bekreftende i større grad enn andre enheter på spørsmålene. Unntaket er om det meldes avvik og forbedringsforslag, samt om enheten har egen kontroll som dokumenterer

at internkontrollen etterleves. Innenfor mestring og helse rapporteres det i størst grad at det meldes avvik, mens det innenfor kultur og samfunnsutvikling rapporteres i størst grad at det meldes forbedringsforslag.

5.7. Konklusjon problemstilling 4 - kompetanse

Revisor konkluderer med at lederne i Tønsberg kommune er i ferd med å få tilstrekkelig kompetanse.

Internkontroll, eller kvalitetsledelse som Tønsberg kommune har valgt å benevne systemet, er et fagområde som de færreste kommunalt ansatte har opplæring i. Derfor er det viktig at kommunen legger til rette for opplæring som den del av implementeringen av kvalitetsledelse. I KS sin veileder, *Orden i eget hus*, er det vist til modenhetspyramiden. Denne er igjen basert på PwCs rapport til Kommunal- og regionaldepartementet fra 2009 om modenhetsnivå for internkontroll. Begge uttrykker at innføring av internkontroll handler om modning i organisasjonen for å ta i bruk og få effekt av internkontrollen. Inntrykket er at Tønsberg kommune bygger sten på sten for å få på plass de ulike elementene i internkontrollen og at de parallelt gjennomfører kompetanseheving i form av opplæring og nye arbeidsmetoder.

6. Problemstilling 5 – oppfølging av politiske vedtak

Problemstilling 5: Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for oppfølging av politiske vedtak, herunder gjennomføring og rapportering?

6.1. Revisjonskriterier

Til denne problemstillingen er det utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunestyret skal fastsette reglement for saksbehandling i folkevalgte organ.**
- **Kommunedirektøren må sørge for at det er etablert rutiner som sikrer at vedtak blir iverksatt.**
- **Kommunedirektøren må sørge for at det er etablert rutiner for å påse at saker er forsvarlig utredet og at utredningen gir et faktisk og rettslig grunnlag.**
- **Politiske vedtak skal iverksettes uten ugrunnet opphold.**
- **Kommunedirektøren bør rapportere til politisk nivå om oppfølgingen av vedtak og avvik i oppfølgingen.**

6.2. Reglement for politisk saksbehandling - data

Tønsberg kommune vedtok den 07.11.2019, i sak 020/19, politisk reglement for Tønsberg kommune 2020-2023. Det består av:

- Del I – Politisk hovedstruktur
- Del II – Saksbehandling i folkevalgte organer.
- Del III – Delegeringsreglement
- Del IV – Folkevalgtes godtgjøring og velferdsgoder mv

Politisk reglement del I omhandler den politiske hovedstrukturen. Den består av kommunestyret, formannskap, administrasjonsutvalg (partssammensatt), valgutvalg, kontrollutvalg, særskilt klagenemnd, valgstyre, eldreråd, rådet for personer med funksjonsnedsettelse og ungdomsråd. I tillegg har kommunen et kommuneplanutvalg, et økonomiplanutvalg og fem faste utvalg:

- Utvalg for mestring, helse og velferd
- Utvalg for oppvekst og opplæring
- Utvalg for kultur, idrett og folkehelse
- Utvalg for miljø, teknikk og næring
- Utvalg for plan og bygg

Reglementet for saksbehandling i folkevalgte organ inneholder en bestemmelse om at møteboken skal inneholde hvilke vedtak som treffes.

Delegeringsreglement har bestemmelser om kommunedirektørens ansvar for forsvarlig utredning og iverksetting av vedtak.

6.3. Revisors vurdering av reglement for politisk saksbehandling

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har et reglement for politisk saksbehandling.

Tønsberg kommune sitt reglement for politisk saksbehandling er tydelig på at vedtak skal framgå av møteprotokollen. Dette gjør det enklere for administrasjonen å forholde seg til de politiske vedtakene som skal følges opp.

6.4. Rutiner for vedtaksoppfølging – data

I det administrative delegeringsreglementet er forsvarlig utredning og iverksetting av vedtak kommunedirektørens ansvarsområde.

I Complio finnes en prosedyre som heter *internkontroll dokumentforvaltning og vedtaksoppfølging* samt en *prosedyre for vedtakstoppfølging – oppfølging av vedtak fattet av folkevalgte organ*.

Prosedyre for vedtaksoppfølging

Formålet med prosedyren er å sikre at vedtak i folkevalgte organ gjennomføres uten ugrunnet opphold, og at oppfølgingen registreres på en slik måte at det er mulig å ha kontroll med hvordan vedtakene er fulgt opp.

Prosedyren skal brukes av saksbehandlere av politiske saker og ledere. Virksomhetslederne er ansvarlig. Dokumentsenter og politisk sekretariat skal legge til rette og sørge for internkontroll og rapportering til kommunedirektørens ledergruppe etter egen rutine.

For å følge opp vedtak i politiske organer benyttes vedtakskoder i WebSak. Behandlingstid regnes fra når vedtakskode 10 (vedtak påført - klar til oppfølging) settes og til vedtaket blir iverksatt (kode 60). Annenhver måned sender dokumentsenteret ut en samlet rapport til virksomhetslederne over saker med vedtakskode 10, slik at de har muligheten til å følge opp saker hvor vedtak er fattet, men ikke gjennomført eller fulgt opp. Det er ikke mulig å sortere på administrativ enhet, så det lages en samlet rapport.

I prosedyren er virksomhetsleders og saksbehandlers ansvar presisert. Saksbehandler ansvar er, uten ugrunnet opphold, å følge opp vedtak fattet i politiske organ, registrere vedtakskode 60 når vedtaket er fulgt opp samt registrere kort i kommentarfeltet hvordan vedtaket er fulgt opp.

Prosedyre for internkontroll dokumentforvaltning og vedtaksoppfølging.

Formålet med prosedyren er internkontroll av dokumentbehandlingen i WebSak og oppfølging av vedtak fattet av folkevalgte organ. Videre i prosedyren skiller det ikke mellom vedtak fattet av folkevalgte organ eller andre saker.

I prosedyren er virksomhetslederne gitt ansvaret for å påse at alle saksbehandlere besvarer/avskriver sine henvendelser. Alle ledere har tilgang til LIS (ledelsesinformasjon) via WebSak, som hjelp i den daglige oppfølgingen. Prosedyren gir dokumentsenteret ansvar for å bidra til at virksomhetslederne følger opp behandling av henvendelser og restansekontroll i egen virksomhet. Dokumentsenteret skal annenhver måned sende ut oversikt over restanser (ubehandlede henvendelser), dokumenter under arbeid (status r), behandlingstid og antall aktive saker. Kvartalsvis skal dokumentsenteret sende tilsvarende rapport til kommunedirektørens ledergruppe med tillegg av rapport over oppfølging av vedtak i folkevalgte organ.

Det står også i prosedyren at virksomhetsleders ansvar for oppfølging av vedtak er å påse at vedtaket i folkevalgte organ effektueres.

Kommunedirektøren forteller at på nyåret fordeles oppfølgingen av verbalforslag som kom i forbindelse med budsjettbehandlingen. Dette kan være et omfattende arbeid som etterspørres. Han opplever samarbeidet med politikerne som ryddig. Hovedverneombudet forteller at det er et godt miljø i samhandlingen mellom politikere og administrasjon i kommunen.

Noen saker, slik som bestillinger uten forutgående saksbehandling diskuteres i kommunedirektørens ledergruppe, hvor de blir enig om ansvaret for den videre saksbehandlingen.

En kommunalsjef forteller at når vedtakene er fattet, blir de protokollert i WebSak og ansvaret for saken blir fordelt. Saken blir stående, til den får endret vedtakskode. Til ledermøtene blir det laget lister med saker som er fordelt på de ulike virksomhetene, slik at lederne kan påse at alle saker blir fulgt opp.

Noen kommunalsjefer forteller at de får mange bestillinger på politiske saker, mens andre har få bestillinger. En kommunalsjef forteller at det er viktig at de forstår bestillingen for å kunne levere det som er etterspurt. Dette handler om å skape et godt grunnlag for det som skal besluttes og at saksgangen ikke tar for lang tid. En annen kommunalsjef forteller at politikerne stort sett gir konkrete oppdrag og det er sjelden det kommer utredninger som ikke er planlagt.

Hvis kommunedirektøren har behov for å oppklare politiske vedtak henvender han seg til ordføreren og han antar at kommunalsjefene forholder seg til de respektive utvalgslederne. Det skjer også at henvendelsen går til det aktuelle politiske organet som har fattet vedtaket. Kommunalsjefene tar også kontakt med utvalget, utvalgsledere eller forslagsstiller.

Virksomhetsleder dokumentcenter og politisk sekretariat forteller at all saksbehandling skjer i sak- og arkivsystemet. Når politiske vedtak fattes blir dette påført saken og det politiske sekretariatet påfører vedtakskode. Når vedtakskode er påført får saksbehandler saken i sin mappe med vedtaksoppfølging. Det genereres automatisk pdf-versjoner når nye vedtak er fattet. Politiske vedtak som ikke har vært i saksbehandlingssystemet tidligere går som oftest til kommunedirektøren eller den aktuelle kommunalsjefen når det er vedtak i utvalgene.

Det er en ledelsesinformasjonsmodul i Websak, forteller virksomhetsleder dokumentcenter og politisk sekretariat. Den fungerer bedre for enhetsledere som skal følge opp sine saker enn på overordnet nivå, fordi den er treg og lite funksjonell. For å lage gode rapporter på overordnet nivå må det gjøres en del manuelt arbeid for å sette sammen rapporten.

Oppfølging av politiske saker er generelt kommunalsjefene eller saksbehandlerens ansvar, forteller virksomhetsleder dokumentcenter og politisk sekretariat. Ansvarer innebærer også å oppdatere dokumentstatuser i saksbehandlingssystemet. Dokumentcenteret gjennomfører kurs for saksbehandlere for å bedre kvaliteten, eksempelvis på bruken av vedtakskoder. Rutinene finnes i saksbehandlerhåndboken. Virksomhetslederen forteller at kommunen er i ferd med å anskaffe nytt saksbehandlingssystem.

Rådgiver i staben til kultur og samfunnsutvikling har ansvaret for å følge opp overordnet planlegging, årsmelding og handlingsplaner. I utgangspunktet er det slik at den som skriver saker skal følge den opp, forteller rådgiveren. Trolig er det mange saksbehandlere som ikke følger opp kodene i saksbehandlingssystemet. Det er ikke gjort noen kontroll på dette i kommunen. Kodingen sier heller ingen ting om hva som er gjort i saken. Det er noen saksbehandlere som skriver saker de ikke skal følge opp i etterkant, eller at det ikke blir noen oppfølging av sakene fordi de er trivielle.

6.5. Revisors vurdering av rutiner for vedtaksoppfølging

Revisor vurderer at Tønsberg kommune har rutiner for vedtaksoppfølging.

Tønsberg kommune har en prosedyre for vedtaksoppfølging og en prosedyre for internkontroll med dokumentforvaltning og vedtaksoppfølging. I tillegg gir kommunens saksbehandlingssystem rammene for saksbehandling og oppfølging av vedtak. Revisor finner at prosedyren om vedtaksoppfølging ikke følges av saksbehandlerne når det gjelder å bruke vedtakskoder og informere om hvordan vedtakene er iverksatt. Det gjør at rapporter over vedtak under oppfølging må lages manuelt, noe som medfører at kommunen ikke har løpende oversikt.

6.6. Forsvarlig saksutredning - data

I Tønsberg kommunes delegeringsreglement, revidert 04.11.2020, sak 136/20, står det at kommunedirektøren skal påse at saker som legges fram for folkevalgte organer er forsvarlig utredet. Utredningen skal gi et faktisk og rettslig grunnlag for å treffe vedtak. Kommunedirektøren skal påse at vedtak som treffes av folkevalgte organer, blir iverksatt uten ugrunnet opphold. Hvis

kommunedirektøren blir oppmerksom på faktiske eller rettslige forhold som har sentral betydning for iverksettingen av vedtaket, skal vedkommende gjøre det folkevalgte organet oppmerksom på dette.

Tønsberg kommune har en saksbehandlerhåndbok vedtatt i formannskapet 29.08.2022, sak 089/22. Saksbehandlerhåndboken er en innføring i politisk saksbehandling i Tønsberg kommune og gir blant annet en innføring i hvordan politiske saker skal skrives og behandles i kommunen. Kommunedirektøren forteller at saksbehandlerhåndboken er innført som et ledd i å sikre forsvarlig saksbehandling.

Av saksbehandlerhåndboken går det fram at politiske saker skal skrives i WebSak og meldes opp til det eller de politiske utvalg som skal behandle saken. Alle saker skal legges fram for kommunalsjefen innen en gitt frist. Fristen settes på bakgrunn av når saker skal sendes ut til de folkevalgte. Saksbehandlerne har en tidligere frist for levering til virksomhetsledere.

Saksbehandlerhåndboken gir informasjon om klart språk og innhold i saksframstillinger. Saksframleggene følger en bestemt mal som er forhåndsdefinert i WebSak. Malen er utarbeidet for å sikre at alle sider av en sak belyses. Malen skal alltid benyttes ved skriving av politiske saker og formateringene i malen skal brukes. Malen er vedtatt i formannskapet våren 2021. De enkelte punktene i saksbehandlingsmalen er utdypet i saksbehandlerhåndboken. Følgende punkter inngår i malen.

- Kommunedirektørens innstilling
- Sammendrag
- Bakgrunn for saken
- Faktagrunnlag
- Rettslig grunnlag mm
- Vurderingen (effekt for klima, konsekvenser for barn og unge, alternative løsninger, økonomiske konsekvenser og forhold til kommunalplanen)
- Konklusjon
- Videre behandling
- Dato og underskrift

Når saken er ferdig skrevet står det i saksbehandlerhåndboken at det skal leses korrektur, prøvekonvertere saken i WebSak og melde opp saken til riktig politisk utvalg. Når saken skal behandles håndteres det av politisk sekretariat som lager innkalling og sakskart.

Neste trinn er at saken sendes til godkjenning kun til nærmeste leder, som avviser, godkjenner eller sender videre til kommunalsjefen for endelig godkjenning. Saker til formannskapet og kommunestyret skal godkjennes av kommunedirektøren.

Når en sak er ferdig behandlet i politisk organ, får saksbehandler beskjed gjennom WebSak at den er klar til vedtaksoppfølging. Når vedtaket er iverksatt eller utført skal saksbehandler kommentere

kort i saken hva som er gjort og hvordan vedtaket er fulgt opp. Dette gjøres ved å redigere vedtakskoden i WebSak til *60 Iverksatt*.

Til sist står det i saksbehandlerhåndboken at politiske saker også kan sendes tilbake til administrasjonen. Da ber folkevalgte administrasjonen om å komme med nye opplysninger til saken før den kan realitetsbehandles.

I intervjuene kommer det fram at oppfølging av politiske vedtak er litt ulikt, avhengig av type vedtak. I forbindelse med budsjettbehandlingen kan det komme verbalvedtak som må følges opp. I kommunens planprogram ligger det bestillinger på ulike planer som skal utarbeides. Disse bestillingene må utarbeides som egne saker, som legges fram for politisk behandling. En tredje type saker er eksempelvis byggesaker, hvor kommunen behandler søknader fra tiltakshavere og legger fram sakene til politisk behandling. En fjerde type saker er lovpålagte saker som administrasjonen må utrede før det går til politisk behandling.

Flere av de som er intervjuet henviser til saksbehandlingssystemet WebSak som et ledd i å kvalitetssikre politiske saker. Kommunalsjefene forteller at de kvalitetssikrer alle saker selv og gir tilbakemelding til saksbehandler hvis saksgrunnlaget må forbedres. En kommunalsjef forteller at virksomhetslederne skal støtte sine ansatte i utredningsfasen av saksbehandlingen og kommunalsjefen kan bli bedt om å komme med synspunkter. En annen kommunalsjef forteller at diskusjon er et viktig virkemiddel for å heve kvaliteten på utredninger og det hender at kommunalsjefen skriver på en del saker selv. En tredje kommunalsjef viser til saksbehandlerhåndboken når saksbehandlingen ikke har ønsket kvalitet. Politisk sekretariat gjennomfører kurs i skriving av politiske saker. En kommunalsjef forteller at det varierer hvor stor oppfølging hver enkelt saksbehandler trenger.

Det er klart at politikeres ønsker skal ivaretas, men administrasjonen må også tenke på forsvarlighet, eksempelvis økonomisk forsvarlighet, forteller en av kommunalsjefene.

Kommunen har tilstrekkelig kompetanse til å utarbeide politiske saker, forteller flere kommunalsjefer. En kommunalsjef opplever å få ganske gode tilbakemeldinger fra politikerne på innholdet i saksframstillingene. Flere av kommunalsjefene forteller at det i noen tilfeller er aktuelt å hente inn ekstern kompetanse, eksempelvis til takst av eiendommer og juridisk bistand.

Det hender at administrasjonen får en bestilling som ikke lar seg gjennomføre, forteller rådgiver i staben til kultur og samfunnsutvikling. Eksempelvis kan det være lovverk som er til hinder for dette. Da må administrasjonen skrive en ny politisk sak, og eventuelt komme med forslag til ny løsning. I slik tilfeller er det viktig at administrasjonen har forstått hva politikerne i utgangspunktet ønsket å få til eller oppnå.

6.7. Revisors vurdering av forsvarlig saksutredning

Revisor vurderer at det finnes rutiner for å påse at saker er forsvarlig utredet og at utredningene gir et faktisk og rettslig grunnlag.

Tønsberg kommune har en saksbehandlerhåndbok som, sammen med saksbehandlingssystemet, gir rammer og for utredning av saker. Litt avhengig av type saker og hvilket politisk organ som skal behandle dem, skal sakene godkjennes av virksomhetsledere, kommunalsjefer og for saker til formannskap og kommunestyret skal kommunedirektøren godkjenne sakene.

6.8. Iverksetting uten ugrunnet opphold - data

I prosedyre internkontroll dokumentforvaltning og vedtaksoppfølging, er fristen for iverksetting av vedtak satt til 21 dager.

En kommunalsjef forteller at saksbehandlingsfrister for politiske saker blir lagt i politisk møteplan, som politisk sekretariat styrer. Internt i administrasjonen lages det skrivefrister som er romslige, for å sikre seg mot forsinkelser og for eventuelt å ha god nok tid til diskusjon og forankring.

Kommunedirektøren forteller at det er saksbehandlers ansvar å påse at saken kommer opp i henhold til tidsfristen.

Flere av kommunalsjefene fører egne oversikter over de politiske sakene som gjelder deres område. Det hender at saker blir forsinket, forteller en kommunalsjef. Vedkommende ønsker da å være orientert om framdrift og innhold i saken. En kommunalsjef forteller at det hender han får oppdrag som er mer utfordrende å løse enn først antatt, noe som kan føre til at saken tar lengre tid å iverksette. I slike tilfeller må kommunalsjefen melde tilbake til politikerne. En annen kommunalsjef forteller at saksgang eller politisk behandling må utsettes noe ganger på grunn av tidsnød. Et eksempel er at utredninger kommer for tidlig i forhold til nasjonale føringer eller andre saker som den bør sees i sammenheng med.

Det har skjedd at politiske vedtak ikke har blitt fulgt opp, forteller en kommunalsjef. Dette kan eksempelvis en utvalgsleder minne kommunalsjefen på. At en sak eventuelt har blitt uteglemt forklarer han med en menneskelig svikt, ikke en systemsvikt.

Fremover er det viktig å skape en tydelig struktur på oppfølging av de politiske sakene, forteller rådgiver med ansvar for overordnet planlegging, årsmelding og handlingsplaner. Dette gjelder også oppfølging av de ulike planene som blir vedtatt. Det handler om å skape målbare tiltak. Kommunalsjefene er avhengig av gode kontrollsystemer for å sikre at jobben blir gjort. Og for å sikre en riktig prioritering av de forskjellige politiske vedtakene.

Virksomhetsleder dokumentcenter og politisk sekretariat forteller at de ikke setter noen frister, men at dette følges opp av hver enkelt saksbehandler eller leder som kjenner sakene. Politisk sekretariat har ikke frister for når saker skal til politisk behandling. Saker som budsjett og perioderapporter har sikkert frister, men virksomhetsleder kjenner ikke til at det finnes noen oversikt over slike frister. Generelt opplever virksomhetsleder at fristene kan variere veldig. Noen saker er enkle og skal effektueres med en gang, mens andre tar lang tid å effektuere. Politisk sekretariat blir ikke involvert i sakene før de blir meldt opp til politisk behandling. Det sendes ut

oversikt over oppmeldte saker til kommunedirektørens ledergruppe, som diskuterer hvilke saker som skal opp og eventuelt når.

Politisk sekretariat egne årshjul for de sakene som de har ansvar for.

6.9. Revisors vurdering av iverksettelse uten ugrunnet opphold

Revisor vurderer at de fleste politiske vedtak iverksettes uten ugrunnet opphold.

Revisor har forstått det slik at det er den enkelte saksbehandler, eventuelt i samråd med sin leder, som setter fristen. Det settes romslige frister for å unngå forsinkelser og for å ha tilstrekkelig tid til å gjøre en forsvarlig saksutredning. Ulike typer saker har sin logikk, slik at det ikke er mulig å sette en felles frist for politiske saker. Manglende bruk av vedtakskoder i saksbehandlingssystemet gjør at lederne trenger andre oversikter for å følge opp vedtak, noe som kan innebære en risiko for at noen saker ikke blir fulgt opp uten ugrunnet opphold.

6.10. Rapportering om oppfølging av vedtak - data

I ny kommunes første kommunestyremøte, den 05.02.2020, sak 003/20 ble kommunens plan- og styringssystem behandlet. I denne saken er det laget maler for rapportering. I mal om perioderapporten er det et punkt om oppfølging av vedtakspunkter i budsjettet. I saksframlegget i samme sak står det at årsmeldingen skal rapportere på oppfølging av politiske vedtak.

I kommunens delegeringsreglement, sist revidert 04.11.2020, sak 136/20, står det, i forbindelse med rapportering i økonomiforvaltningen, at perioderapportene også skal rapportere på vedtakspunkter fra budsjettbehandlingen.

Kommunestyret gjennomfører en årlig vedtakskontroll forteller kommunedirektøren. I årsmeldingen blir alle saker kommentert. Økonomirapporteringen til kommunestyret skjer kvartalsvis.

I kommunens årsmelding for 2021, som ble behandlet i kommunestyret 15.06.2022 gis det en oversikt over status i politiske vedtak for de ulike kommunalsjefområdene i kommunen. Dette er tabeller med vedtak, kommentarer og status. Status kan være påbegynt, iverksatt og utsatt. I saker som er utsatt er det gitt en forklaring i kommentarfeltet. For noen saker er det satt en dato for når saken er iverksatt eller når den er utført. Tabellen under viser antall saker fordelt på de ulike områdene i kommunen.

Tabell 1 Antall politiske vedtak det er rapportert på

	Vedtak fra 2020	Vedtak fra 2021
Mestring og helse	4	14
Oppvekst og læring	3	25
Samfunns- og næringsutvikling*	10	63
Kultur, nærdemokrati og inkludering*	4	42
Eiendom og tekniske tjenester	5	19
Økonomi og virksomhetsstyring	2	22
HR	4	6
Digitalisering, kommunikasjon og administrativ støtte		9
Sum	32	200

Kilde: Årsmelding 2021, Tønsberg kommune

*Sektorene samfunns- og næringsutvikling og kultur, nærdemokrati og inkludering ble sammenslått til kultur og samfunnsutvikling fra 01.01.2022.

Tabellen viser at det er 32 vedtak fra 2020 som det rapporteres på for 2021. Disse har status som påbegynt, iverksatt og utsatt. Tabellen viser også at det er stor forskjell mellom sektorene i antall vedtak som skal følges opp. Etter sammenslåing av samfunns- og næringsutvikling og kultur, nærdemokrati og inkludering, vil denne nye sektoren få ansvar for oppfølging av mange saker.

I økonomirapporteringen for andre tertial 2022 den 02.11.2022, sak 148/22, gis det en status på oppfølging av verbalvedtakspunkter i budsjettet for 2022. Det er sju punkter, hvorav to synes å være avklart med politisk behandling. I tabellens heading står det per april, men dette antas å være per september, ettersom innholdet i tabellen er oppdatert i forhold til hva som ble rapportert per april 2022. Verbalvedtak i budsjettet rapporteres også i årsmeldingen.

En kommunalsjef sier at det er viktig at oppdrag bestemt i politiske vedtak er klart definert. Dette omfatter også hvordan det skal rapporteres tilbake til politisk nivå.

Virksomhetsleder for dokumentensenter og politisk sekretariat forteller at det en gang i kvartalet skal lages oversikt over status på oppfølging av vedtak til kommunedirektørens ledergrupper. Dette har ikke blitt fulgt opp hver gang fordi det er tungvint å hente ut rapportene fra WebSak. Det skyldes svakheter i datasystemet når data fra hele kommunen skal sammenstilles.

Revisor har fått rapport over vedtaksoppfølging per 15.02.2023. Denne rapporten er påført koder for status. Oversikten er vist i tabell to.

Tabell 2 Antall poster på ulike saksbehandlingskoder for politiske vedtak

Kode	Forklaring på koden	Antall
10	Vedtak påført - klar til oppfølging	705
20	Bedt om svar/ ytterligere informasjon	52
30	Venter på arbeid i annen enhet	
40	Venter på ekstern instans	
50	Annet	
60	Vedtak utført	1049

Kilde: Rapport over vedtaksoppfølging, Tønsberg kommune

Kode 10 - vedtak som er klar for oppfølging, er tildelt saksbehandler og dato for når vedtaks-koden er satt. Det registreres antall dager fra vedtaks-koden er satt, noe som varierer fra 0 til 1119 dager. Det er mulig å legge inn merknader, noe som er gjort på fire av sakene. Virksomhetsleder ved dokument-senter og politisk sekretariat informerer om at de fleste eldre vedtakene er iverksatt, men at saksbehandler har glemt eller ikke vært klar over at vedtaks-koden må endres når vedtaket iverksettes.

Rådgiveren i staben til sektoren kultur og samfunnsutvikling forteller at ved oppstarten av ny kommune var det et ønske om tydeligere oppfølging av politiske vedtak og derfor ble alle politiske vedtak lagt inn i årsmeldingen med status. I tillegg skulle det beskrives hva som hadde skjedd i hver enkelt sak. Innenfor kultur og samfunnsutvikling og eiendom og tekniske tjenester er det en mer detaljert oppfølging av sakene. Rådgiveren har ikke tilsvarende oversikt over andre sektorer. De mest trivielle sakene blir holdt utenfor vedtaks-kontrollen, eksempelvis byggesaker.

For å holde oversikten har rådgiveren laget et skjema som sendes til de ulike virksomhetene for utfylling. Når kommunen skal rapportere i årsmeldingen for 2022 legges sakene inn med lenke til den aktuelle politiske saken på kommunens hjemmeside. Det legges inn dato for når oppgaven er fullført. Kommunen har saker som er åpne tilbake til 2020. Typiske eksempler på slike saker er investeringer og byggesaker som tar lang tid å fullføre. Det er også et spørsmål om når oppfølgingen av de politiske vedtakene ikke skal rapporteres på lengre. Eksempelvis kan et politisk vedtak om krav til universell utforming på skjenkesteder enkelt kvitteres ut med å lage en plan for dette. Det er verre og adskillig mer tidkrevende og faktisk se til at alle skjenkesteder faktisk har universell utforming.

Kommunestyret har ingen annen vedtaks-kontroll enn den i årsmeldingen, forteller rådgiveren. Hvis saker ikke blir ferdigstilt blir de hengende i årsmeldingen over år, uavhengig av hvilket år tilhørende vedtak ble gjort. Dette systemet er oppdragende både for kommuneadministrasjonen og politikere.

I utgangspunktet er det kommunalsjefene som har ansvaret for å følge opp de ulike politiske sakene, forteller rådgiveren. Til syvende og sist er det kommunedirektøren som har ansvaret. Dette ansvaret er tydeliggjort i organisasjonen.

Rådgiveren forteller at kommunen vil få muligheter til å gi en bedre oppdragsbeskrivelse av de ulike vedtakene når kommunen tar i bruk Framsikt. De politiske sakene vil fortsatt skrives i saksbehandlingssystemet og rapportering i årsmeldingen videreføres, men oppfølgingen gjennom året blir enklere med det nye systemet.

Det er nødvendigvis ikke samsvar mellom saksbehandlingssystemet og oppfølgingen som blir presentert i årsmeldingen. Alt som er vedtatt på delegasjon tas ikke med i årsmeldingen, heller ikke byggesaker. Det er et bevisst valg, og oppfølgingen omfatter saker som har en viss politisk interesse. Eksempelvis innenfor byggesak er det stort sett saker som er vedtatt i kommunestyret som det rapporteres på i årsberetningen.

6.11. Revisors vurdering av rapportering om oppfølging av vedtak

Revisor vurderer at kommunestyret får en oversikt over oppfølging av politiske vedtak og avvik i oppfølgingen i årsmeldingen, men det er en risiko for at saker kan glippe.

Som en følge av at vedtakskodene i saksbehandlingssystemet ikke brukes aktivt, er det en liten risiko for at oppfølging av politiske saker kan glippe og dermed ikke blir rapportert til politisk nivå. Den manuelle innsamlingen av opplysninger om status i saksbehandlingen av politiske saker kunne vært overflødig hvis saksbehandlerne benyttet vedtakskodene i saksbehandlingssystemet. En manuell innsamling har en risiko for at noe enten ikke blir registret eller kan glippe av andre årsaker. Revisor har ikke avdekket at noen saker, som skulle vært rapportert, ikke har blitt rapportert på. Revisor har ikke gått gjennom saker, men basert vurderingen på opplysninger i intervjuer.

6.12. Konklusjon problemstilling 5 - rapportering

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune har et tilfredsstillende system og prosedyrer for oppfølging av politiske vedtak. Systemet benyttes ikke fullt ut. Det rapporteres til kommunestyret om gjennomføringen.

Revisor finner at funksjonene i saksbehandlingssystemet for å følge opp statusen i vedtak ikke fullt ut benyttes i organisasjonen. Dette til tross for at det finnes en prosedyre som beskriver det, det finnes en saksbehandlingshåndbok og det gis opplæring. Det betyr at informasjon om status i oppfølgingen av politiske vedtak må utføres med manuelle rutiner og skjema i Word. Etter revisors vurdering øker dette risikoen for at oppfølgingen av vedtak kan glippe, og er mer ressurskrevende. Det er mulig at dette vil løses når kommunen skal anskaffe nytt saksbehandlingssystem.

Tønsberg kommune har en systematisk rapportering av oppfølging av politiske vedtak. I denne rapporteringen er trivielle saker tatt ut for å gjøre rapporten mer oversiktlig. I noen saker er det gitt

utfyllende kommentarer til statusen, noe som kunne vært gjort i flere saker for å gjøre rapporten mer informativ. Kommunen er i ferd med å ta i bruk dataløsningen Framsikt, som vil lette arbeidet med rapporteringen.

7. Konklusjoner og anbefalinger

7.1. Konklusjoner

Det er konkludert på de enkelte problemstillingene i hvert av kapitlene og konklusjonene er utdypet der. Her er en oppsummering av problemstillingene og konklusjonene.

1. Har Tønsberg kommune overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll?

Revisor konkluderer at Tønsberg kommune har en overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll.

2. Gjøres det systematiske risikovurderinger på overordnet nivå i kommunen?

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune gjennomfører systematiske risikovurderinger på overordnet nivå.

3. Har Tønsberg kommune etablert tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik?

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune har et tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik.

4. Har Tønsberg kommunes ledere på ulike nivå tilstrekkelig kompetanse og fokus på systemer og rutiner for internkontrollarbeidet i kommunen?

Revisor konkluderer med at lederne i Tønsberg kommune er i ferd med å få tilstrekkelig kompetanse.

5. Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for oppfølging av politiske vedtak, herunder gjennomføring og rapportering?

Revisor konkluderer med at Tønsberg kommune har et tilfredsstillende system og prosedyrer for oppfølging av politiske vedtak. Systemet benyttes ikke fullt ut. Det rapporteres til kommunestyret om gjennomføringen.

7.2. Anbefalinger

Revisor anbefaler kommunen å:

- Fortsette arbeidet med implementering av internkontrollen, herunder synliggjøre sammenhengene mellom risiko, prosedyrer, avvik (kontroll) og forbedring for å formidle nytten av internkontrollarbeidet.
- Informere og gi opplæring til både ledere og ansatte i organisasjonen om internkontroll og spesielt viktigheten av å melde avvik.
- Ta i bruk verktøyene som finnes for å ha oversikt over politiske vedtak som skal følges opp.

Litteratur og kildereferanser

Lover og forskrifter

Lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).

Lov 16. april 2021 nr. 20 om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (Sivilbeskyttelsesloven)

Forskrift 17. juni 2019 nr. 904 om kontrollutvalg og revisjon

Offentlige dokument

PwC (2009). Internkontroll i kommuner. Rapport til Kommunal- og regionaldepartementet.

NOU 2016:4 Ny kommunelov. Norges offentlige utredninger 2016:4.

Prop. 46 L (2017-2018). Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). Kommunal- og distriktsdepartementet.

KS (2020) Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder.

Kommunesektorens organisasjon, 2020.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2021). Internkontroll i kommunesektoren. Kravene i kommuneloven. Veileder. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Kommunens dokumenter

Kommunestyresak 020/19 og 121/21. Politisk reglement for Tønsberg kommune 2020-2023.

Kommunestyresak 014/20. Beredskapsplaner for Tønsberg kommune

Kommunestyresak 176/20. Kvalitetsutviklingsprogrammet 2021-2024

Kommunestyresak 135/21. Kommuneplanens samfunnsdel 2021-2033

Kommunestyresak 080/22. Årsmelding 2021 for Tønsberg kommune.

Kommunestyresak 081/22. Årsregnskap – Tønsberg kommune.

Kommunestyresak 148/22. Perioderapport 2 – 2022.

Kommunestyresak 176/22. Handlingsprogram 2023-2026 – Budsjett 2023.

Formannskap sak 089/22. Saksbehandlerhåndbok for Tønsberg kommune.

Administrativt delegeringsreglement, oppdatert 30.01.2023.

Kommunedirektørens kvalitetsutvalg 24.01.2023, presentasjon.

Kommunedirektørens ledergruppe sin risikokartlegging, versjon 13.01.2023.

Kommunedirektørens årshjul, versjon 24.01.2023.

Statistikk pålogginger i Compilo 2021-2023, versjon 15.02.2023.

Rapport over vedtaksoppfølging hentet ut 15.02.2023.

Elektroniske kilder

Modenhetsanalyse 12. oktober 2021. [Internkontroll i Agder fylkeskommune \(ks.no\)](#) Lest 13.02.2023.

Vedlegg

Vedlegg 1: Kommunedirektørens uttalelse



Økonomi og virksomhetsstyring

Saksbehandler: Jørn Erik Borge

Direkte telefon:

Vår ref.: 23/45887

Deres ref.:

Dato: 14.04.2023

Vestfold og Telemark revisjon IKS

Forvaltningsrevisjonsrapport internkontroll

Kommunedirektørens uttalelse:

Kommunedirektøren vurderer at revisjonsrapporten gir en god beskrivelse av status og kommunens arbeid med internkontroll.

Rapporten gir noen anbefalinger om forbedringer som tas med i det videre arbeidet for å forbedre kommunedirektørens internkontroll.

Kommunedirektøren vil benytte anledningen til å takke for et godt og konstruktivt samarbeid med Vestfold og Telemark revisjon IKS og Revisjon Midt-Norge SA.

Med hilsen

Jørn Erik Borge
kommunalsjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Kilder til revisjonskriterier

Problemstilling en til fire handler om internkontroll og bygger på de samme kildene til revisjonskriterier. Dette er:

- Kommuneloven. Lov om kommuner og fylkeskommuner. LOV-2018-06-22-83. Kommunal og distriktsdepartementet. Kapittel 25.
- Prop. 46 L (2017-2018. Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven).
- NOU 2016:4 Ny kommunelov.
- KS' veileder – Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder. Versjon 3. April 2020.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Internkontroll i kommunesektoren. Kravene i kommuneloven. Veileder.
- Sivilbeskyttelsesloven. Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret. LOV-2021-04-16-20. Justis- og beredskapsdepartementet.

Problemstilling 1 - Har Tønsberg kommune overordnet, systematisk og dokumentert internkontroll?

Kommunelovens kapittel 25 handler om internkontroll. Kommunedirektøren er gitt ansvaret for internkontrollen og lovbestemmelsen presiserer hva dette ansvaret omfatter.

§ 25-1 Internkontroll i kommunene og fylkeskommunen

Kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen er ansvarlig for internkontrollen.

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

Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren:

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering*
- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer*
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik*
- d. dokumentere internkontrollen i den form og det omfang som er nødvendig*
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll*

I § 25-2 er det gitt en bestemmelse om rapportering til kommunestyret om internkontroll og statlige tilsyn.

§ 25-2 Rapportering til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og statlige tilsyn.

Kommunedirektøren skal rapportere til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og resultater fra statlige tilsyn minst en gang i året.

KS' veileder – Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll.

Hensikten med veilederen er å gi en oversikt og en praktisk støtte til kommuner som ønsker å styrke den administrative internkontrollen. Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset, og hver kommunedirektør bør gjøre seg opp en mening om hva som er god internkontroll hos seg, og hvordan og hva som eventuelt bør forbedres. Lovkravene gir minstekrav til en internkontroll, men gir ikke en legaldefinisjon av internkontrollbegrepet. I praksis kan og vil internkontrollen ofte inneholde flere elementer enn det minimum som følger av loven.

Etter loven er hensikten med internkontrollen å sikre at lover og forskrifter følges. Bestemmelsene i § 25-1 tydeliggjør kommunedirektørens ansvar for både å ha tilstrekkelig kontroll og et krav til en prosess for å sikre kontroll. Sammenlignet med tidligere kommunelov gis det mer utfyllende bestemmelser om hensikt, innhold og omfang, men kravet er likevel forholdsvis overordnet.

God internkontroll handler i stor grad om systematisk arbeid, god organisering og dokumentasjon, arbeidsmetoder og samhandling som kan forebygge lovbrudd og uønskede hendelser.

Noen vil hevde at det viktigste verktøyet for å sikre at kommunedirektøren har kontroll er et godt utbygd kvalitetssystem som inneholder alle kommunens rutiner og prosedyrebeskrivelser, reglementer, stillingsbeskrivelser og instruksjoner. Dersom kommunen har ambisjon om et så fullstendig og altomfattende verktøy, er det også naturlig at dette ivaretar avvikshåndtering, samt rapportering eller aggregering til overordnet nivå. Risikoanalyser, internkontroll og kvalitetsforbedring kan da bli mer målrettet og trekke i samme retning.

Internkontroll i kommunesektoren. Kravene i kommuneloven. Veileder.

Veilederen fra kommunal og moderniseringsdepartementet handler om de rettslige rammene for internkontroll med kommuneplikter. Hensikten med nytt og samlet internkontrollregelverk i kommuneloven er å gi en bedre, mer helhetlig og samlet regulering av internkontroll i kommunene. Veilederen utdyper de ulike bestemmelsen i kommuneloven.

I veilederen henvises det til at forarbeidene til kommuneloven klargjør det at enkelte elementer ikke hører hjemme i et lovkrav til internkontroll. Dette fordi at for detaljerte internkontrollkrav er

uheldig fordi de kan redusere kommunens handlingsrom og muligheten for konkrete og lokale tilpasninger. Veilederen trekker spesielt fram at det ikke er en del av lovkravet at kommunene må benytte kvalifisert personell og sørge for opplæring og kompetanseutvikling, bestemmelser om ansatte tilgang til regelverk og krav om å holde seg oppdatert på regelverk. Veilederne nevner også at bestemmelser om kvalitetsarbeid heller ikke er tatt inn i lovteksten. Det henvises til at enkelte av disse forholdene er tatt inn i særlovgivingen og at kommunedirektøren har et internkontrollansvar for å sikre pliktbestemmelser i særlover.

Lovteksten sier at internkontrollen skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Det gjør at vurdering av risiko har betydning for hvordan internkontrollen bør legges opp. Kommunedirektøren som ansvarlig for internkontrollen, bør sørge for at det avklares hvilket omfang internkontrollen skal ha i forhold til risiko, størrelse, egenart og aktiviteter. Dette bør relateres til kravet i § 25-1 tredje ledd punkt d om å dokumentere internkontrollen i den form og omfang som er nødvendig. KMD (2021) sier at både den sentrale administrasjonen og ulike sektorer er omfattet og at innretningen og omfanget av internkontrollen for ulike sektorer i kommunen må avgjøres ut fra en vurdering av virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Kommunedirektøren både kan og vil normalt delegere ansvaret for utførelsen av det konkrete internkontrollarbeidet nedover i administrasjonen. Samspillet mellom kommunedirektøren og de som får delegert oppgavene blir viktig for den helhetlige tilnærmingen til internkontrollen. Innretningen og omfanget på internkontrollen må være egnet til å sikre etterlevelse av lover og forskrifter i kommunen.

I kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder er *systematisk* forklart med at internkontrollen må følges opp jevnlig og ved behov slik at det er et fungerende system for løpende internkontrollarbeid hvor målet er at brudd på lover og forskrifter forebygges, avdekkes og følges opp.

Veilederen omtaler *nødvendige rutiner og prosedyrer* som de som er viktige for å sikre regeletterlevelse i kommunen. Nødvendighet er en vurdering i forhold til risiko for avvik. Som en følge av kravet om å ha rutiner og prosedyrer følger det indirekte at disse både må gjelde for virksomheten, gjøres kjent og være tilgjengelige.

Kravet til *dokumentasjon* gjelder for de ulike delene av internkontrollen som systemer, rutiner, instruksjer og lignende og for gjennomføring av konkrete kontroller og aktiviteter. (KMD 2021) Dokumentasjon er et virkemiddel som skal bidra til at internkontrollen fungerer som forutsatt. Dokumentasjonskravet vil bidra til å øke tilliten til kommunal forvaltning og til å bevisstgjøre kommunen på hvordan internkontrollen skal planlegges, gjennomføres og følges opp. (Prop L 46, 2017-2018)

Kravet til å evaluere og forbedre prosedyrer og andre tiltak for internkontrollen i § 25-1 bokstav e er knyttet til selve internkontrollarbeidet, altså en evaluering av hvordan virksomheten jobber med internkontrollen. Ved behov skal skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll forbedres. (KMD 2021) Prop L 46 (2017-2018) sier at evaluering og forbedring er viktig i arbeidet med

internkontroll for å sikre systematisk oppfølging og utvikling som til enhver tid er tilpasset kommunens virksomhet. Det vil også bidra til langsiktig læring og utvikling i kommunens arbeid med tjenesteyting og internkontroll.

KMD veilederen (2021) sier noe om kravet til rapportering, eksempelvis at det skal rapporteres på systemer, rutiner og løpende internkontrollarbeid. Det skal rapporteres på konkrete kontroller som er gjennomført og hvordan kommunen arbeider med å følge opp eventuelle avvik/lovbrudd.

På denne bakgrunn har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunen skal ha en beskrivelse av kommunens hovedoppgaver, mål og organisering.**
- **Kommunen skal dokumentere internkontrollen i den form og omfang som er nødvendig.**
- **Kommunen skal ha rutiner og prosedyrer.**
- **Kommunedirektøren må rapportere på internkontrollen minst en gang i året.**
- **Kommunedirektøren skal rapportere på statlige tilsyn minst en gang i året.**

Problemstilling 2 – Gjøres det systematiske risikovurderinger på overordnet nivå i kommunen?

Veilederen fra KMD sier at risiko- og vesentlighetsanalyse må gjøres på overordnet nivå og mer detaljert for å tilpasse den konkrete innretningen og omfanget av internkontroll i de ulike deler av virksomheten. Denne vurderingen vil danne grunnlag for å tilpasse omfang og innretning på internkontrollen, og gjøre internkontrollarbeidet mer målrettet mot der risikoen og behovet er størst. Risikovurderingene må være systematisk for at internkontrollen skal være systematisk.

Sivilbeskyttelseslovens § 14 gir bestemmelser om kommunal beredskapsplikt og risiko- og sårbarhetsanalyse.

§14 Kommunal beredskapsplikt – risiko- og sårbarhetsanalyse

Kommunen plikter å kartlegge hvilke uønskede hendelser som kan inntreffe i kommunen, vurdere sannsynligheten for at disse hendelsene inntreffer og hvordan de i så fall kan påvirke kommunen. Resultatet av dette arbeidet skal vurderes og sammenstilles i en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse.

På denne bakgrunn har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunedirektøren må sørge for at det gjennomføres risikovurderinger på de områdene som er omfattet av internkontrollen.**

- **Kommunen må iverksette og dokumentere tiltak for å redusere risiko.**
- **Kommunen må vurdere effekten av risikoreduserende tiltak.**

Problemstilling 3 – Har Tønsberg kommune etablert tilfredsstillende system og rutiner for melding og håndtering av avvik?

Internkontrollen skal videre både avdekke og følge opp risiko for at avvik skal skje. Dette er sentralt forebyggende arbeid. Å avdekke avvik er helt sentralt for å kunne korrigere og gjøre forbedringer. Det innebærer blant annet at kommunedirektøren må skaffe oversikt over områder i kommunen hvor det er fare for manglende etterlevelse av lover og forskrifter, og sette inn relevante forebyggende og risikoreduserende tiltak for å hindre og forebygge brudd på lover og forskrifter. Dette må gjøres ut fra både kortsiktig og langsiktig perspektiv. Det langsiktige perspektivet er viktig for at virksomheten kan lære og korrigere fremtidige aktiviteter. Dette læringsperspektivet er en sentral del av internkontrollen. Internkontrollen bør ses på som en løpende og lærende prosess i virksomheten. (KMD 2021)

På denne bakgrunn har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunen skal ha rutinebeskrivelser for melding og håndtering av avvik.**
- **Kommunens avvikssystem skal være tilgjengelig for alle ansatte.**
- **Meldte avvik skal følges opp for å forebygge gjentakende avvik og sikre læring og forbedring.**

Problemstilling 4 – Har Tønsberg kommunes ledere tilstrekkelig fokus på systemer og rutiner for internkontroll?

Kompetanse er ikke tatt inn som et lovkrav i arbeidet med internkontroll, eksempelvis at kommunene må benytte kvalifisert personell og sørge for opplæring og kompetanseutvikling, ansattes tilgang til regelverk og krav om å holde seg oppdatert. De elementene som ikke er lovfestet, utgjør også en naturlig del av kommunenes generelle styring og ledelse, og det har ikke vært ønskelig med føringer om generell styring og ledelse i et lovkrav om internkontroll. (KMD 2021)

På denne bakgrunn har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- **Lederne bør få innføring og opplæring i internkontroll.**
- **Kommunen bør sette krav til at ledere holder seg oppdatert på internkontroll.**

Problemstilling 5 – Har Tønsberg kommune tilfredsstillende system og rutiner for oppfølging av politiske vedtak, herunder gjennomføring og rapportering?

Kommuneloven legger ansvaret for gjennomføring av politiske vedtak på kommunedirektøren i § 13-1 fjerde ledd.

Kommunedirektøren skal påse at vedtak som treffes av folkevalgte organer, blir iverksatt uten ugrunnet opphold. Hvis kommunedirektøren blir oppmerksom på faktiske eller rettslige forhold som har sentral betydning for iverksettingen av vedtaket, skal han eller hun gjøre det folkevalgte organet oppmerksom på dette på en egnet måte.

Det legges vekt på at gjennomføring skal skje uten ugrunnet opphold, og at eventuelle faktiske eller rettslige forhold som er av sentral betydning for iverksetting av tiltak skal informeres om i politiske organ. Kommunelovens § 11-4 omhandler at alle politiske organ skal føre møtebok og at møteboken skal inneholde opplysninger om hvilke vedtak som ble fattet.

Det skal føres møtebok for møter i alle folkevalgte organer. Med unntak av delene som er unntatt fra offentlighet, skal møteboken være tilgjengelig for allmennheten. Møteboken skal inneholde opplysninger om

- *tid og sted for møtet*
- *hvem som møtte, og hvem som var fraværende*
- *hvilke saker som ble behandlet*
- *hvilke vedtak som ble truffet*
- *avstemningsresultat*

I kommunelovens kapittel 13, §13-1 fremkommer det at *kommunedirektøren skal påse at saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet. Utredningen skal gi et faktisk og rettslig grunnlag for å treffe vedtak.* I forarbeidene til ny kommunelov, Prop. 46 L (2017–2018) sies det litt mer om kravet til forsvarlighet, og rammer for eventuell innskrenking av saksbehandling. Utredningen skal inneholde relevant og nødvendig informasjon om sakens faktum. I tillegg skal det juridiske grunnlaget være utredet i nødvendig og tilstrekkelig grad. Ved vurderingen av hva som skal med i utredningen skal det legges vekt på saklighet, fullstendighet og bredde i framstillingen, og ulike hensyn og kjente motforestillinger bør framgå. Hvor omfattende utredningsplikten er, vil bero på en konkret vurdering av den aktuelle saks omfang, kompleksitet, tidsaspekt og så videre. Primært vil det være opp til beslutningstaker å avgjøre om alle sider ved en sak er tilstrekkelig belyst og utredet. (NOU 2016:4)

Å utrede saker til politiske behandling er en av administrasjonens hovedoppgaver. Lovverket setter krav til hvordan kommunedirektøren skal gjennomføre internkontroll med prosesser han har ansvaret for. Selv om dette er lovfestet i kommunelovens § 25-1 har kommunedirektøren relativt stor frihet til hvordan internkontrollen blir utført.

På denne bakgrunn har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- **Kommunestyret skal fastsette reglement for saksbehandling i folkevalgte organ**
- **Kommunedirektøren må sørge for at det er etablert rutiner som sikrer at vedtak blir iverksatt.**
- **Kommunedirektøren må sørge for at det er etablert rutiner for å påse at saker er forsvarlig utredet og at utredningen gir et faktisk og rettslig grunnlag.**
- **Politiske vedtak skal iverksettes uten ugrunnet opphold.**
- **Kommunedirektøren bør rapportere til politisk nivå om oppfølging av vedtak og avvik i oppfølgingen**

Vedlegg 3: Metode og kvalitetssikring

Forvaltningsrevisjonen startet opp med oppstartsbrev 07.12.2022. Oppstartsmøte ble holdt 06.01.2023 med kommunedirektør, kommunalsjef økonomi og virksomhetsstyring, virksomhetsleder for kvalitet og internkontroll og en kvalitetsrådgiver til stede. I møtet presenterte revisor prosjektplanen med problemstillinger, kilder for revisjonskriterier og plan for gjennomføringen.

Forvaltningsrevisjoner skal gjennomføres på en måte som sikrer at informasjonen i rapporten er relevant og pålitelig. At dataene er relevante (gyldige/valide) innebærer at de beskriver de forholdene som problemstillingene omhandler. Pålitelighet (reliabilitet) handler om at innsamling av data skal skje så nøyaktig som mulig og at det ikke har skjedd systematiske feil underveis.

Vi vil nedenfor redegjøre for datagrunnlaget vårt og hvilke metoder vi har brukt for å svare på problemstillingene. Vi vil også beskrive hvilke tiltak som er brukt for å sikre dataenes relevans og pålitelighet.

Innsamling av data, relevans og pålitelighet

Datainnsamling og rapportskrivning har foregått i perioden januar 2023 til mars 2023.

For å undersøke internkontroll og oppfølging av politiske vedtak har revisor benyttet intervjuer, spørreskjema og dokumentgjennomgang. Revisor har valgt å bruke ulike metoder for å belyse problemstillingene fra litt ulike ståsted. Resultatene fra de ulike datainnsamlingsmetodene samsvarer i stor grad. Dette styrker funnene i revisjonen.

Dokumentgjennomgang

Tønsberg kommune har en beskrivelse av kvalitetsutviklingsprogrammet 2021-2024, som er et sentralt dokument i revisjon om internkontroll. Revisor har også hentet informasjon fra andre politiske dokumenter og i kildelista finnes en oversikt over dem. Revisor har hatt tilgang til kommunens kvalitetssystem Compilo og har hentet relevante prosedyrebeskrivelser der. I tillegg har revisor fått tilsendt dokumenter som er etterspurt. Eksempler på dette er saksbehandlerhåndbok, arbeidsdokumenter for å følge opp politiske vedtak, statistikk fra Compilo og saksbehandlingssystemet.

Revisor har lagt vekt på å etterspørre og samle inn dokumentasjon som beskriver internkontrollsystemet og selve internkontrollen, som et grunnlag fordi det er det skriftlige grunnlaget som legges til grunn for arbeidet i kommunen.

Intervjuer

Intervju er valgt for å få en nærmere innsikt i hvordan kommunen jobber med internkontroll og vedtaksoppfølging. Intervju gir muligheter for å stille oppklarende spørsmål underveis og etterspørre nærmere detaljer for å få en god oversikt over situasjonen.

Det er gjennomført til sammen 13 intervjuer med til sammen 14 ansatte i Tønsberg kommune. Åtte av intervjuene ble gjennomført fysisk i Tønsberg, mens de resterende fem ble gjennomført på digitalt etterpåk. Denne oppdelingen ble gjort fordi revisor har lang reisevei og det var ikke ønskelig å gjennomføre alle intervjuene samtidig med tanke på at informasjonen måtte få lov å modnes. I tillegg var det ikke klart hvem som burde intervjues på det tidspunktet de fysiske intervjuene ble gjennomført. De to kvalitetsrådgiverne ble intervjuet sammen i et fysisk intervju. Følgende roller i kommunen er intervjuet:

- Kommunedirektør
- Kommunalsjef økonomi og virksomhetsstyring
- Virksomhetsleder kvalitet og internkontroll
- To kvalitetsrådgivere i kvalitet og internkontroll
- Kvalitetskoordinator mestring og helse
- Kvalitetskoordinator oppvekst og læring
- Kommunalsjef eiendom og tekniske tjenester
- Kommunalsjef kultur og samfunnsutvikling
- Kommunalsjef HR
- Kommunalsjef oppvekst og læring
- Virksomhetsleder dokumentcenter og politisk saksbehandling
- Rådgiver i stab kultur og samfunnsutvikling

Til intervjuene ble det laget en intervjuguide. Denne omhandlet både internkontroll og vedtaksoppfølging og disse to temaene ble litt ulike vektlagt i intervjuene ettersom noen av intervjuobjektene hadde mindre innsikt på et av områdene. Intervjuguidene ble noe revidert til de digitale intervjuene, basert på læringen fra den første runden med datainnsamling. Det er skrevet referat fra alle intervjuene som er godkjent i etterkant av de som ble intervjuet. Noen av de som ble intervjuet har fått oppklarende spørsmål på epost i ettertid, som er besvart.

Spørreskjema

Revisor har valgt å lage en spørreundersøkelse med utgangspunkt i problemstillingen knyttet til ledernes fokus. Problemstillingen etterspør en status hos lederne i kommunen og en spørreundersøkelse er egnet til å samle inn svar fra mange ledere. Når det først skulle lages en spørreundersøkelse til lederne var det også aktuelt å stille noen spørsmål i forhold til de andre problemstillingene om internkontroll.

Spørreundersøkelsen er utformet i innsamlingsverktøyet Surveyxact. Dette er en løsning hvor ledernes eposter legges inn og innsamlingen av data skjer elektronisk. Tønsberg kommune hadde ingen fullstendig epostliste til ledere i kommunen. Revisor fikk en liste over kommunalsjefer og virksomhetsledere. Denne listen ble supplert med en liste hentet fra HR samt en gjennomgang av ledere i kommunens organisasjonskart. Listen ble vasket for duplikater, blant annet fordi en leder kan fungere for flere enheter. Det var til sammen 271 ledere som fikk spørreundersøkelsen. Det er 64 prosent som har gjennomført hele spørreundersøkelsen og 13 prosent som har gitt noen svar.

Dette anses som en tilfredsstillende svarprosent. Etter opprinnelig svarfrist ble det purret to ganger, noe som hadde betydning for at det ble en bra svarprosent.

Revisor hadde muligheten til å undersøke hvor representativ undersøkelsen er for de ulike ledernivåene og for de ulike sektoren. Etersom listen med epostadresse måtte settes sammen fra flere kilder, er det arbeidsomt å ordne dataene slik at representativiteten kunne sjekkes. Med en god svarprosent har revisor vurdert at det har liten verdi å undersøke representativiteten nærmere.

Vi har sjekket ut med administrasjonen at fakta i rapporten er korrekt framstilt. Rapporten er sendt kommunedirektøren til uttalelse, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 14. Uttalelsen ligger i vedlegg en.

Personopplysninger

I forbindelse med denne forvaltningsrevisjonen har vi behandlet personopplysninger som navn og epostadresse til ansatte i kommunen.

Vårt rettslige grunnlag for å behandle personopplysninger er kommuneloven § 24-2 fjerde ledd.

Vi behandler personopplysninger slik det er beskrevet i vår personvernerklæring. Personvernerklæringen er tilgjengelig på vår nettside vtrevisjon.no.

God kommunal revisjonsskikk - kvalitetssikring

Forvaltningsrevisjon skal gjennomføres, dokumenteres, kvalitetssikres og rapporteres i samsvar med kommuneloven og god kommunal revisjonsskikk.³

Kvalitetssikringen skal sikre at undersøkelsen og rapporten har nødvendig faglig og metodisk kvalitet. Videre skal det sikres at det er konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

Vestfold og Telemark revisjon IKS har et system for kvalitetskontroll som er i samsvar med den internasjonale standarden for kvalitetskontroll.⁴ Denne forvaltningsrevisjonen er kvalitetssikret i samsvar med vårt kvalitetskontrollsystem og i samsvar med kravene i RSK 001.

³ God kommunal revisjonsskikk i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll kommer til uttrykk først og fremst i RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon og RSK 002 Standard for eierskapskontroll. Gjeldende standarder er fastsatt av Norges Kommunerevisorforbunds styre høsten 2020. Standarden bygger på norsk regelverk og internasjonale prinsipper og standarder, fastsett av International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) og Institute of Internal Auditors (IIA).

⁴ ISQM 1 og 2 er internasjonale standarder for kvalitetsstyring og oppdragskontroll for revisjonsforetak som utfører revisjon eller forenklet revisorkontroll av regnskaper, eller andre attestasjonsoppdrag eller beslektede tjenester (Gjelder fra 15.12.2022)



På vakt for felleskapets verdier

Rapporten er utarbeidet av
Vestfold og Telemark revisjon IKS

Har du spørsmål til rapporten?

Ta kontakt med oss:

Telefon: 33 07 13 00

E-post: post@vtrevisjon.no

www.vtrevisjon.no

22: 3803 406