Kontrollutvalgets medlemmer	Tron Erik Hovind Emse Lote Halldis Helleberg Knut T. Fjeld Dag Bakke

Revisor	Romerike revisjon IKS

Kopi av innkallingen sendes:	Ordfører Harald Espelund Rådmann Tor Arne Gangsø

Kopi av innkallingen sendes:	Varamedlemmene (til orientering). Varamedlemmene møter ikke uten nærmere innkalling.

INNKALLING TIL MØTE I KONTROLLUTVALGET

Tid	**Tirsdag 12. mai 2015, kl. 09.00**
Sted	**Kommunestyresalen Ullr, Ullensaker rådhus**
Sekretær	Rådgiver Kjell Nordengen (*Forfall må meldes så snart som mulig til tlf. 67 93 45 82 – 90 11 88 74, ev. kjnord@lorenskog.kommune.no)*

SAKSLISTE

Sak nr.	Sak	Ca. tid
15/2015	**Referater**	
16/2015	**Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet 2014**	
17/2015	**Revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014**	
18/2015	**Neste forvaltningsrevisjonsprosjekt**	
19/2015	**Orientering ved revisjonen**	
20/2015	**Saker til oppfølging**	
21/2015	**Eventuelt**	

Tron Erik Hovind(sign.)
kontrollutvalgets leder

Lørenskog, den 5. mai 2015

Kjell Nordengen
Rådgiver

Sak nr.	Sak	Møtedato
15/2015	Referater	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter
1. Branntilsyn Gjestadtunet
2. Branntilsyn Gystadmarka skole
3. Prosjekt sykefravær og tjenestekvalitet

Saksopplysninger
Ad. 3

Dette er et notat rådmann har lagt frem for HOP den 27. april 2015. Prosjektet har sin bakgrunn i forvaltningsrevisjonsprosjektet Sykefravær og tjenestekvalitet. Kontrollutvalget skal påse at kommunestyrets vedtak i forbindelse med forvaltningsrevisjonsrapporter blir fulgt opp. I og med rådmannens notat er kontrollutvalget orientert og har påsett at vedtaket blir fulgt opp.

Forslag til vedtak
Saken tas til orientering

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

Ullensaker kommune
Postboks 470
2051 JESSHEIM

MOTTATT
04 MARS 2015
ULLENSAKER KOMMUNE
Dokumentsenter

Att. Gunhild Grimstad Kirkeby

Vår ref. (Oppgis ved svar)	Deres ref.	Dato
2015/107-1/PEIVAR		03.03.2015

0235/135/597 - GJESTADTUNET - TILSYNSRAPPORT V/TEMATILSYN

Øvre Romerike Brann og Redning IKS gjennomførte branntilsyn den 03.03.15 i ovennevnte objekt.
Tilsynsrapport er utarbeidet og følger som vedlegg.

Tidsfrist for tilbakemelding10.04.15.
Tilbakemelding sendes:

Øvre Romerike Brann og Redning IKS
Industriveien 28
2069 JESSHEIM

I samsvar med forvaltningslovens § 16, varsles De om at følgende reaksjonsformer vurderes dersom det ikke er mottatt en bindende fremdriftsplan innen fristens utløp:

- Vedtak om pålegg om retting innen en fastsatt frist, jf. brann- og eksplosjonsvernloven § 37 første ledd.

Med hilsen

Per Ivar Brynestad
Branninspektør
Direkte telefon nr: 91874469

Kopi til:
Hovedverneombud Ullensaker kommune

Vedlegg: Tilsynsrapport

Objektets navn:	Gjestadtunet	Gårds nr.: 135	Bruks nr.: 597
Adresse:	Døliveien 7. 2050 Jessheim		

Tilsynet ble utført:	03.03.15	Objekt type:	A
Forrige tilsyn ble utført:	14.02.14	Risikoklasse:	6
Virksomhet i bygget:	Sykehjem og aktivitetssenter	Brannklasse:	2
Objektets representant:	Brannvernleder Gunhild Grimstad Kirkeby, avd. leder på avlastning og Joas Trine Kjelbergvik, avd. spl. Lene Strandberg Hansen, avd. leder Anita Nordstrand, avd. leder Aina Sierra og brannteknisk ansvarlig Edgar Andresen	Dispensasjoner:	

Tilsynet ble foretatt i medhold av Lov av 14. juni 2002 nr 20 (brann- og eksplosjonsvernloven) § 13 annet ledd og Forskrift av 26. juni 2002 nr 847 (forebyggendeforskriften) § 6–2.
Sikkerhetsnivået i objektet er vurdert i forhold til kravene i Forebyggendeforskriften og HMS-lovgivningen.

Innledning
Hensikten med tilsynet var å vurdere om eier/virksomhet/bruker ved objektet arbeider systematisk med brannsikkerheten innenfor områdene:

– Dokumentasjon på prosedyrer når brannalarmen blir aktivisert.

Omfang
Tilsynet ble innledet med gjennomgang av tidligere tilsynsrapporter, internkontrollrutiner, brannteknisk dokumentasjon og tegninger for temaområdet. Deretter ble det foretatt en verifikasjon/kontroll på området, samt intervju for og verifisere at krav er oppfylt.

Forrige branntilsyn ble avholdt: 14.02.14.

Definisjoner:

AVVIK:	*Overtredelse av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.*
ANMERKNING:	*Forhold som tilsynsmyndighetene mener det er riktig å påpeke for å ivareta helse, miljø og sikkerhet, og som ikke omfattes av definisjonen for avvik.*
KOMMENTARER:	*Utfyllende beskrivelse av avvik/ funn som beskriver de faktiske forhold ved objektet.*

Avvik
Følgende avvik ble konstatert under tilsynet:
Avvik 1
Orienteringtablå må settes opp ved bi - sentralene.
Avvik fra:
Forebyggendeforskriften § 3-4 og Internkontrollforskriften § 5, 2. ledd punkt 6
Kommentarer:
Det må settes opp et orienteringstablå ved brannsentralene/bi – sentralene som viser rominndeling og adresse på detektorene eller sone/soner på objektet, dette for å kunne lokalisere en evt brann raskest mulig slik at man kan gjøre tiltak raskt.

Anmerkninger
Følgende forhold ble anmerket under tilsynet:
Ingen anmerkninger ved tilsyn utført 2015.

Andre forhold
Det anbefales at det settes opp prosedyrer når det gjelder alarmklokker, at de ikke avstilles før det er bekreftet **ikke** brann, dette for dersom klokkene avstilles og så blir det oppdaget brann, har man ikke tid til å løpe for å sette de i gang igjen.
Sette opp instruks på at div utstyr i rømningsvei settes på en side og på aktuelle plasser, dette for rask og sikker rømning, og for å lette fremkommeligheten for brannpersonell ved en innsats.

Oppsummering/avsluttende møte
Ved oppsummeringsmøtet ble de registrerte avvik og anmerkninger gjennomgått.
Det var enighet om at eier/virksomhet/bruker finner løsninger for å rette opp de avvik og anmerkninger som er angitt i rapporten.

Tilbakemelding
Under henvisning til Forebyggendeforskriften § 6–2 første ledd, ber brannvesenet om en skriftlig tilbakemelding med *fremdriftsplan* som viser hvordan og når påpekte avvik vil bli rettet.

Eksempel på et oppsett som kan brukes:

FREMDRIFTSPLAN

Avviket:	**Hvem** (skal utføre dette)?	**Hva (har vi tenkt å gjøre)?**	**Når** (forventes dette ferdig)?

ØVRE ROMERIKE BRANN OG REDNING
www.orbrann.no

15/960

Gystadmarka skole
postboks 470
2051 JESSHEIM

Att: Kari Øgar Rastad

MOTTATT
29 APR. 2015
ULLENSAKER KOMMUNE
Dokumentsenter

Vår ref: (Oppgis ved svar)	Deres ref:	Dato
2015/147-2/KRISTS		24.04.2015

TILSYNSRAPPORT - 0235/7/199 - GYSTADMARKA SKOLE

Øvre Romerike brann og redning IKS gjennomførte branntilsyn den 23.04.2015 i ovennevnte objekt. Tilsynsrapport er utarbeidet og følger som vedlegg.

Tidsfrist for tilbakemelding: **01.06.2015.**
Tilbakemelding sendes:

Øvre Romerike brann og redning IKS
Industrivegen 28
2069 JESSHEIM

I samsvar med forvaltningslovens § 16, varsles De om at følgende reaksjonsformer vurderes dersom det ikke er mottatt en bindende fremdriftsplan innen fristens utløp:

- Vedtak om pålegg om retting innen en fastsatt frist, jf. brann- og eksplosjonsvernloven § 37 første ledd.

Med hilsen

Kristian Stigum
Kristian Stigum
Branningeniør
Direkte telefonnr: 481 69 422

Tilsynsrapport

Objektets navn:	Gystadmarka skole	**Gårds nr.:**	7	**Bruks nr.:**	199
Adresse:	Markavegen				

Tilsynet ble utført:	23.04.2015	**Objekt type:**	A
Forrige tilsyn ble utført:	02.04.2014	**Risikoklasse:**	3
Virksomhet i bygget:	Skole	**Brannklasse:**	
Objektets representant:	Kari Øgard Rastadd	**Dispensasjoner:**	

Tilsynet ble foretatt i medhold av;
- Lov av 14. juni 2002 nr 20 (brann- og eksplosjonsvernloven) § 13 annet ledd.
- Forskrift av 26. juni 2002 nr 847 (forebyggendeforskriften) § 6–2.

Sikkerhetsnivået i objektet er vurdert i forhold til kravene i Forebyggendeforskriften og HMS-lovgivningen.

Innledning
Hensikten med tilsynet var å vurdere om eier/virksomhet/bruker ved objektet arbeider systematisk med brannsikkerheten.
Fra brannvesenets side ble det lagt vekt på å foreta en helhetlig vurdering av alle forhold som kan påvirke sannsynligheten for at brann bryter ut, og konsekvenser av utbrutt brann. Et slikt tilsyn er ikke en tilstandsrapport for objektet.

Tilsynet omfattet blant annet undersøkelse av:
- at brannobjektet er bygget, utstyrt og vedlikeholdt i samsvar med gjeldende lover og forskrifter om forebyggelse av brann
- at brannobjektet er tilgjengelig og tilrettelagt for rednings- og slokkeinnsats
- at virksomhetens internkontroll er hensiktsmessig for å nå mål på sikkerhetsområdet
- at spesifiserte aktiviteter blir etterlevd slik som beskrevet

Omfang
Tilsynet ble innledet med gjennomgang av tidligere tilsynsrapporter, internkontrollrutiner, brannteknisk dokumentasjon og tegninger.
Deretter ble det foretatt en stikkprøvekontroll på objektet, samt intervju for å verifisere at krav er oppfylt.

Definisjoner:

AVVIK:	*Overtredelse av krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.*
ANMERKNING:	*Forhold som tilsynsmyndighetene mener det er riktig å påpeke for å ivareta helse, miljø og sikkerhet, og som ikke omfattes av definisjonen for avvik.*
KOMMENTARER:	*Utfyllende beskrivelse av avvik/ funn som beskriver de faktiske forhold ved objektet.*

Avvik

Følgende avvik ble konstatert under tilsynet:

Avvik 1

Kontroll, ettersyn og vedlikehold på sprinkler
Avvik fra:
Forebyggendeforskriften § 2-4
Kommentarer:
Skolen kunne ikke fremlegge serviceavtale eller servicerapport for sprinkleranlegget på skolen. Eier av ethvert brannobjekt skal, der det er nødvendig, sørge for at kvalifisert personell foretar jevnlig kontroll, ettersyn og vedlikehold av installasjoner, utstyr, konstruksjoner m.m. for å forhindre teknisk forfall som kan redusere brannsikkerheten.

Avvik 2

Nødutgang og teknisk rom/sprinklersentralen tilliggende rom har veldig mye rot som kan blokkere tilgangen.
Avvik fra:
Forebyggendeforskriften § 2-3
Kommentarer:
Eier av ethvert brannobjekt skal sørge for at rømningsveiene til enhver tid dekker behovet for rask og sikker rømning.

Oppsummering/ avsluttende møte

Ved oppsummeringsmøtet ble de registrerte avvik og anmerkninger gjennomgått.
Det var enighet om at eier/virksomhet/bruker finner løsninger for å rette opp de avvik og anmerkninger som er angitt i rapporten.

Tilbakemelding

Under henvisning til Forebyggendeforskriften § 6–2 første ledd, ber brannvesenet om en skriftlig tilbakemelding med *fremdriftsplan* som viser hvordan og når påpekte avvik vil bli rettet.

Eksempel på et oppsett som kan brukes:

FREMDRIFTSPLAN

Avviket:	**Hvem** (skal utføre dette)**?**	**Hva (har vi tenkt å gjøre)?**	**Når** (forventes dette ferdig)**?**

ULLENSAKER
kommune

NOTAT TIL POLITISK UTVALG

Utv.saksnr	Utvalg	Møtedato
	Hovedarbeidsmiljøutvalget	20.04.2015
	Administrasjonsutvalget	20.04.2015

PROSJEKT SYKEFRAVÆR OG TJENESTEKVALITET I ULLENSAKER KOMMUNE 2015-2016

RÅDMANNENS INNSTILLING

Notatet tas til orientering.

Ullensaker, 07.04.2015

Tor Arne Gangsø
Rådmann

Saksbehandler: Trine Christiansen
Vedlegg:
Saksdokumenter:

SAKEN GJELDER

Ullensaker kommune har gjennom flere år arbeidet med oppfølging av sykefravær som følge av forholdsvis høye sykefraværstall. Det er gjort mye positivt på alle nivå i organisasjonen. Likevel er det i deler av organisasjonen fortsatt et stort sykefravær.
I 2014 gjennomførte Øvre Romerike Revisjonsdistrikt et forvaltningsrevisjonsprosjekt med tittelen «Sykefravær og tjenestekvalitet». Rapporten fra prosjektet påpeker at kommunen bør sikre riktig sykefraværsstatistikk og at den er tilgjengelig til enhver tid. Kommunen må utarbeide spesifikke mål for sykefraværsarbeidet innenfor de ulike virksomhetene, og i større grad inkludere spesifikke tiltak på virksomhetsnivå i kommunens plan for HMS-arbeidet. Kommunen må ha fokus på å opprettholde tjenestekvaliteten også ved sykefravær.

Med utgangspunkt i egne sykefraværstall og rapporten fra forvaltningsrevisjonsprosjektet i 2014 ønsker vi derfor å sette fokus på noen av enhetene med høyt sykefravær. Dette gjør vi med analyser og tiltak slik at det kan bli et verktøy for oss til å oppnå våre IA-mål og bidra til at sykefraværet går ned.

VURDERINGER/DRØFTINGER

Administrasjonen arbeider med prosjektplan for prosjektet som er forslått å løpe fra mars 2015 til september 2016, med evaluering i oktober-november 2016. Prosjektet planlegges over så vidt lang tid fordi det tar tid fra tiltak og prosesser iverksettes til vi kan se resultater. Prosjektplanen for prosjektet legges fram til behandling i Organisasjonsforum i neste møte.

Prosjektet vil bli kjørt med et hovedprosjekt og 6 delprosjekter. Det er valgt ut 6 enheter som hadde et høyt sykefravær i 2014. Dette gjelder følgende 6 enheter:

- PRO Kløfta
- Jessheim skole og ressurssenter
- NAV
- Kommunale barnehager (2 barnehager)
- Helsevern
- Forebyggende barn og unge (FBU)

Hver enhet utformer og kjører sitt delprosjekt. Delprosjektene rapporterer til hovedprosjektet.

Prosjektgruppa for hovedprosjektet er allerede etablert, og det ble gjennomført et oppstartmøte i mars.

Prosjektets mandat er å utarbeide ulike prosesser og tiltak som skaper aktivitet på arbeidsplassene. Øke lederskap, trivsel, arbeidsglede og produktivitet, samt opprettholde/bedre tjenestekvaliteten.

Før endelig utforming av delprosjektene vil vi gjennomføre en risiko- og sårbarhetsanalyse i den enkelte deltakerenhet med henblikk på:

- Nåsituasjonen i enheten
- Hvordan er tjenestekvaliteten
- Hvordan utøves oppfølging av dem som er i jobb og dem som er syke

Dette vil vi gjøre for at vi under evalueringen skal kunne se om det har skjedd endringer.

Det er allerede bestilt bistand fra HMS-senteret Øvre Romerike til å bistå den enkelte enhet med risiko- og sårbarhetsanalyser. Det er satt av en dag til hver enhet, og vil bli gjennomført i løpet av april.

Mål for prosjektet:

- Gode ledere som har fokus på helsefremmende arbeidsplasser
- Aktiv involvering av de ansatte i utviklingen av en helsefremmende arbeidsplass, slik at de opplever å bli sett og hørt, og aktivt deltar for å øke nærvær, tjenesteproduktivitet og –kvalitet.
- Iverksette gode tiltak/prosesser som kan benyttes i andre enheter i organisasjonen.

Hovedtema i prosjektet er «Helsefremmende lederskap» og «Medarbeideres medvirkning».

Vi tenker oss at det enkelte delprosjekt selv skal utforme sin prosjektplan og med prosesser og tiltak. Følgende punkter skal med i alle delprosjektene:

1. Organisering
2. Forankring og ambisjoner
3. Mål og føringer
4. Risiko og sårbarhetsanalyse
5. Iverksetting av ulike HMS-strategier og tiltak
6. Evaluering og oppfølging

KONKLUSJON

Rådmannen anbefaler at notatet tas til orientering.

Melding om vedtak sendes:

-

Sak nr.	Sak	Møtedato
16/2015	Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet 2014	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter
1. Årsregnskap 2014 (*sendt medlemmene tidligere*)
2. Årsrapport (*sendt medlemmene tidligere*)
3. Revisors beretning
4. Forslag til kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet 2014

Saksopplysninger
Kommunen skal for hvert kalenderår utarbeide årsregnskap og årsberetning. Årsregnskapet skal omfatte alle økonomiske midler som disponeres for året, og anvendelsen av midlene. Årsregnskapet skal vedtas av kommunestyret etter innstilling fra formannskapet, og årsregnskapet skal være avlagt innen 15. februar i året etter regnskapsåret.

Årsberetningen avgis uten ugrunnet opphold, og senest innen 31. mars. I kommunens årsberetning skal det blant annet redegjøres for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll og en høy etisk standard i virksomheten.

Revisor skal avgi revisjonsberetning etter at årsregnskapet er avlagt og senest 15. april. I revisjonsberetningen skal revisor uttale seg om følgende forhold:

1. om årsregnskapet er avlagt i samsvar med lov, forskrifter og god kommunal regnskapsskikk,
2. om de disposisjoner som ligger til grunn for regnskapet er i samsvar med budsjettvedtak, og om beløpene i den revisjonspliktiges årsregnskap stemmer med regulert budsjett,
3. om opplysninger i årsberetningen om årsregnskapet er konsistens med årsregnskapet, og om forslag til anvendelse av regnskapsmessig overskudd eller dekning av regnskapsmessig underskudd, er i samsvar med lov og forskrifter,
4. om den revisjonspliktiges ledelse har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av regnskapsopplysninger.

Revisor har avlagt sin beretning den 15.april 2015. Revisjonsberetningen er avgitt uten presiseringer og forbehold.

Når kontrollutvalget er blitt forelagt revisjonsberetningen fra revisor, skal utvalget avgi uttalelse om årsregnskapet før det vedtas av kommunestyret. Kontrollutvalget bestemmer selv hvilke forhold som skal tas med i uttalelsen. Uttalelsen avgis til kommunestyret. Kopi av uttalelsen skal være formannskapet i hende før dette organet avgir innstilling om årsregnskapet til kommunestyret.

Administrasjonen vil redegjøre for regnskapet i møtet, og svare på kontrollutvalgets spørsmål. Revisjonen vil redegjøre for revisjonsberetningen og gi en presentasjon fra arbeidet med regnskapet.

Vedlagt følger forslag til kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskapet, vedlegg 3.

Forslag til vedtak

Forslag til uttalelse vedtas som kontrollutvalgets uttalelse til Ullensaker kommunes årsregnskap 2014, og oversendes kommunestyret med kopi til formannskapet.

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

ROMERIKE
REVISJON IKS

Til
kommunestyret i Ullensaker kommune

Kopi:
Kontrollutvalget
Formannskapet
Rådmann

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Ullensaker kommune som viser kr 1.418.488.000,- til fordeling drift og et regnskapsmessig mindreforbruk på kr 9.662.000,-. Årsregnskapet består av balanse per 31. desember 2014, driftsregnskap, investeringsregnskap og økonomiske oversikter for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Administrasjonssjefens ansvar for årsregnskapet

Administrasjonssjefen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir en dekkende fremstilling i samsvar med lov, forskrift og god kommunal regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som administrasjonssjefen finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Norge, herunder International Standards on Auditing. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for kommunens utarbeidelse av et årsregnskap som gir en dekkende fremstilling. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av kommunens interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon
Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir i det alt vesentlige en dekkende fremstilling av den finansielle stillingen til Ullensaker kommune per 31. desember 2014, og av resultatet for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal regnskapsskikk i Norge.

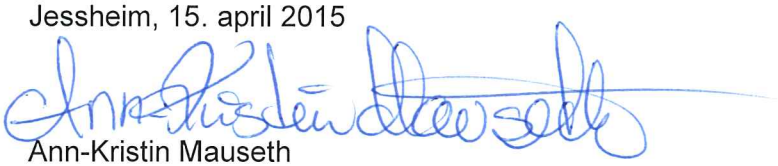
Uttalelser om øvrige forhold

Konklusjon om budsjett
Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at de disposisjoner som ligger til grunn for regnskapet i det alt vesentlige er i samsvar med budsjettvedtak, og at budsjettbeløpene i årsregnskapet stemmer med regulert budsjett.

Konklusjon om årsberetningen
Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen om årsregnskapet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon
Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av kommunens regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Jessheim, 15. april 2015



Ann-Kristin Mauseth
oppdragsansvarlig revisor

KONTROLLUTVALGET I ULLENSAKER KOMMUNE

Til
Kommunestyret i Ullensaker kommune

Kontrollutvalgets uttalelse til Ullensaker kommunes årsregnskap for 2014

I henhold til forskrift om kontrollutvalg av 15. juni 2004 § 7 skal kontrollutvalget etter fremleggelse av revisjonsberetning fra revisor, avgi uttalelse om årsregnskapet før det vedtas av kommunestyret. Kopi av uttalelsen skal være formannskapet i hende tidsnok til at det kan tas hensyn til den før dette organet avgir sin innstilling om årsregnskapet.

Kontrollutvalget har i sitt møte 12. mai 2015 behandlet kommunens årsberetning og årsregnskap for 2014. Følgende dokumenter danner grunnlaget for vår uttalelse:

- Årsregnskap 2014
- Årsrapport 2014
- Revisors beretning for 2014
- Revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014

Det konstateres at Ullensaker kommunes driftsregnskap viser et regnskapsmessig mindreforbruk på kr. 9.662.000,-. Netto driftsresultat var på kr. 12.789.000,- og utgjør 0,6 % av kommunens brutto driftsinntekter. Dette er vesentlig lavere enn Fylkesmannens anbefaling som er minimum 3 %, og at det over noe tid bør ligge mellom 3 og 5 %.

I følge kommunelovens § 48 nr. 5 skal det i årsberetningen redegjøres for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre betryggende kontroll og en høy etisk standard i virksomheten. Det er redegjort for dette i beretningen.

Det bemerkes at revisjonsberetningen avlegges uten presiseringer eller forbehold.

Kontrollutvalget har mottatt revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014. I dette er det påpekt to forhold. Det ene gjelder avstemming av lønnsrelaterte balanseposter og det andre er finansiering av samarbeidsprosjekt med Akershus fylkeskommune.

Ved avleggelsen av regnskapet var det ikke dokumentert avstemt alle lønnsrelaterte balanseposter. Balansekontoer knyttet til fødsels- og sykepenger som ikke er avstemt utgjør 13,5 mill. kr.

Samarbeidsprosjektet med fylkeskommunen gjelder omlegging av deler av veisystemet i Jessheim sentrum. En av veiene er fylkesvei. Kostnadene skal deles likt mellom partene og kommunen skal forskuttere fylkeskommunens andel. Kostnaden er i sin helhet ført i investeringsregnskapet. Kommuner kan bare lånefinansiere anlegg man selv eier.

De forhold som er påpekt i revisjonsbrev 3 er av en slik karakter at de ikke har hatt innvirkning på konklusjonene i revisors beretning. Kontrollutvalget vil følge opp de påpekninger som er gjort.

Kontrollutvalget har ingen ytterligere bemerkninger til årsregnskapet 2014 for Ullensaker kommune.

Jessheim, den 12. mai 2015

Tron Erik Hovind
leder

Kopi: Formannskapet

Sak nr.	Sak	Møtedato
17/2015	Revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen
Saksdokumenter
Revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014

Saksopplysninger

I revisjonsforskriftens § 4 er det oppgitt flere forhold som revisor plikter å påpeke skriftlig. Ved revisjonen av årsregnskapet er det funnet avvik som faller inn under denne bestemmelse.

Kontrollutvalgsforskriftens § 8 fastslår at kontrollutvalget skal påse at slike påpekninger blir fulgt opp.

Det er to forhold som tas opp i det nummererte brevet. Det ene er dokumentasjon og avstemming av lønnsrelaterte balanseposter, det andre er finansiering av samarbeidsprosjekt med Akershus fylkeskommune.

Ved avleggelsen av årsregnskapet var det ikke dokumentert avstemt alle lønnsrelaterte balanseposter. Kommunen har pr. 31/12-2014 balansekontoer i regnskapet knyttet til fødsels- og sykepenger som ikke er avstemte og som til sammen utgjør kr. 13 515 792,85. Manglende kontroll av refusjoner øker kommunens risiko for tap av midler. I revisjonsbrevet er det opplyst at det arbeides med å få avstemt refunderte fødsels- og sykepenger.

Samarbeidsprosjektet med fylkeskommunen gjelder omlegging av deler av veisystemet i sentrum i Jessheim. En av veiene eies av fylkeskommunen. Det er ikke anledning til å ha delt eierskap til veier, de er enten statlige, fylkeskommunale eller kommunale. Kostnadene skal deles likt mellom partene og kommunen skal forskuttere fylkeskommunens andel. Kommunens kostnader er i sin helhet ført i investeringsregnskapet. Kommuner kan bare lånefinansiere anlegg man selv eier. Det er opplyst revisjonen har en god dialog med kommunen og at de finansielle forhold må avklares i 2015.

I og med at det arbeides med avstemminger og det er en dialog mellom kommunen og revisjonen om finansieringen av samarbeidsprosjektet kan det være naturlig at kontrollutvalget ber revisjonen følge opp forholdene og rapportere til utvalget om oppfølgingen.

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget ber revisjonen følge opp de forhold som er påpekt i revisjonsbrev 3 og rapportere til utvalget om oppfølgingen.

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

ROMERIKE
REVISJON IKS

Ullensaker kommune
v/ Kontrollutvalget
Postboks 470
2051 Jessheim

Revisjonsbrev 3 – Årsregnskapet 2014

Vi har revidert årsregnskapet for 2014 og har utstedt revisjonsberetning der vi bekrefter at årsregnskapet ikke inneholder vesentlige feil. Det er likevel noen forhold som det etter vår vurdering bør opplyses om og som må få større oppmerksomhet i 2015.

Refusjon av fødsels- og sykepenger

Bokføringsloven § 11 stiller krav til at det ved utarbeidelse av et årsregnskap skal foreligge dokumentasjon for alle balanseposter med mindre de er ubetydelige. Ved revisjon av årsregnskapet for 2012 og 2013 ble det påpekt at flere lønnsrelaterte balanseposter ikke var dokumentert avstemt og at balansepostene etter vår vurdering ikke var ubetydelige, jf. revisjonsbrev 1 og 2.

Revisjon av regnskapet for 2014 viser at kommunen fortsatt ikke avstemmer alle lønnsrelaterte balanseposter. Kommunen har pr. 31.12.14 balansekontoer i regnskapet knyttet til fødsels- og sykepenger som ikke er avstemte og som til sammen utgjør kr 13 515 792,85. I tillegg har kommunen avsatt for tap knyttet til refunderte fødsels- og sykepenger på kr 550.000,-.

Dialogen med kommunen har gjennom 2014 vært god og vi ser at det arbeides med å få avstemt refunderte fødsels- og sykepenger. Avstemming av balansepostene er en omfattende og tidkrevende oppgave som må prioriteres og kommunen må ha tilstrekkelig ressurser til å få utført arbeidet. Manglende kontroll av refusjoner øker kommunens risiko for tap av midler, samtidig som kommunen ikke får refundert arbeidsgiveravgiften knyttet til refunderte fødsels- og sykepenger i rett tid. Dette vil igjen ha betydning for kommunens likviditet.

Finansiering av samarbeidsprosjekt med Akershus fylkeskommune

Ullensaker kommune og Akershus fylkeskommune har inngått et samarbeid om omlegging av deler av veisystemet i sentrum av Jessheim.

Samarbeidet omfatter to prosjekter; ny tverrvei mellom fv. 174 og fv. 459 Ringvegen på Jessheim, som er en kommunal vei, og utbedring av fv. 459 Ringvegen mellom fv. 454 Trondheimsvegen og ny tverrvei på Jessheim, som er en fylkeskommunal vei. På den veien som eies av fylkeskommunen er det Statens vegvesen Region Øst – Akershus fylkesavdeling som står som byggherre på vegne av Akershus fylkeskommune. Kostnadene skal deles likt mellom partene og Ullensaker kommune skal forskuttere Akershus fylkeskommunes andel.

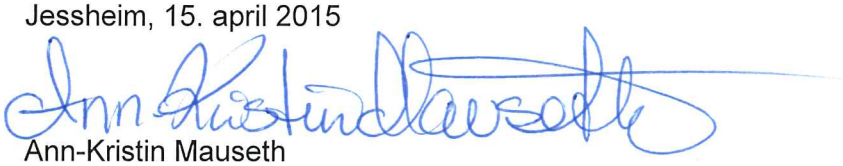
Kommuneloven § 50 regulerer kommuners adgang til låneopptak. Kommuner kan ta opp lån for å finansiere investeringer i bygninger, anlegg og varige driftsmidler til eget bruk. Dette betyr at det kun er den som er eier av et anlegg som har anledning til å lånefinansierer investeringen.

Dagens regelverk åpner ikke for at veier kan ha delt eierskap, da veier enten er å betrakte som kommunale, fylkeskommunale eller statlige. Ullensaker kommune har via samarbeidet med Akershus fylkeskommune hatt kostnader knyttet til den fylkeskommunale veien som de ønsker å lånefinansiere på til sammen kr 23 527 109,49 i 2014. Kostnadene er i sin helhet ført i kommunens investeringsregnskap.

Spørsmålet er brakt inn for kommunal- og moderniseringsdepartementet. Svaret fra departementet fastslår at dagens regelverk ikke gir åpning for å lånefinansiere til andre formål en det som fremkommer av Kommuneloven § 50. Departementet viser derimot til kommunelovutvalget som skal foreta en helhetlig gjennomgang av kommuneloven. Lovutvalget har frist for å levere sin utredning 31. desember 2015.

Revisjonen har en god dialog med kommunens administrasjon om denne problemstillingen og de finansielle forholdene må avklares i 2015.

Jessheim, 15. april 2015



Ann-Kristin Mauseth
oppdragsansvarlig revisor

Sak nr.	Sak	Møtedato
18/2015	Neste forvaltningsrevisjonsprosjekt	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter
1. Notat utarbeidet i forbindelse med revidering av plan for forvaltningsrevisjon
2. Plan for forvaltningsrevisjon

Saksopplysninger
Plan for forvaltningsrevisjon ble vedtatt i kommunestyret den 4. februar 2013. Kommunestyret har delegert til kontrollutvalget å foreta endringer i planen. Planen ble revidert i kontrollutvalgets møte den 14. oktober 2014. I utvalgets vedtak heter det bl.a:
«Neste forvaltningsrevisjonsprosjekt blir:
1. Rus og psykiatri
2. Samhandlingsreformen
3. Vedlikehold kommunale bygg.

Utvalget vurderer også barnevernet og prioriteringen kan bli endret.»

Forvaltningsrevisjonsprosjektet rus og psykiatri er under arbeid og det er planlagt å behandle rapporten i august. Utvalget bør drøfte neste forvaltningsrevisjonsprosjekt, og eventuelt vinklingene på prosjektet.

Saken fremmes uten innstilling.

Forslag til vedtak

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

NOTAT TIL KU

ROMERIKE REVISJON IKS

Til:	Kontrollutvalget i Ullensaker kommune
Saksbeh:	Ellen Bjørkum og Lars-Ivar Nysterud
Kopi:	
Møtedato:	14. oktober 2014

1. Innledning

Kontrollutvalget i Ullensaker kommune har bedt revisjonen om å utarbeide et notat som skal danne grunnlag for valg av neste forvaltningsrevisjonsprosjekt i kommunen. Utvalget ba revisjonen om å redegjøre for mulige prosjekt innenfor følgende områder:

- Rus og psykiatri
- Samhandlingsreformen
- Vedlikehold kommunale bygg

I det følgende redegjøres for mulige prosjekt og innfallsvinkler. Forslagene er hovedsakelig basert på prosjekter allerede gjennomført eller planlagt i andre kommuner på Romerike. Vi har ikke vurdert hvorvidt og i hvilken grad Ullensaker har spesielle utfordringer innenfor disse områdene, men vurderer de skisserte prosjektene og problemstillingene som aktuelle for de fleste kommuner, også Ullensaker.

2. Rus og psykiatri

Revisjonen har nylig utarbeidet prosjektplan for Rælingen med fokus på kommunens tjenestetilbud til voksne med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet.

I det følgende redegjøres kort for nasjonale føringer/utfordringer på området. Dernest gjengis deler av prosjektplanen for Rælingen (i kursiv):

NOTAT TIL KU

ROMERIKE REVISJON IKS

Nasjonale føringer/utfordringer
Nasjonalt er det blitt satt fokus på at personer med alvorlig psykisk lidelse/og eller rusrelaterte problemer ikke har fått et helhetlig tjenestetilbud i god nok grad. Rapporter blant annet fra Helsetilsynet og Riksrevisjonen har pekt på store variasjoner i tjenestetilbudet og manglende samhandling mellom tjenestene (Meld. St.30 (2011-2012).

I de siste 15 årene har det vært en bevisst satsning nasjonalt på området gjennom rusreformen og flere opptrappingsplaner for både rus og psykisk helse. Dette har bidratt til at flere har fått behandling og oppfølging (Meld St. 16 (2010-2011). Stortinget har ved behandling av samhandlingsreformen tydelig understreket at tjenestetilbudet til personer med psykiske lidelser og rusmiddelavhengige er høyt prioritert (Prop. 91 L (2011-2011).

Kommunens overordnede ansvar
Kommunen har ifølge Helse – og omsorgstjenesteloven § 3-1 et ansvar for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvaret omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Det kommunale arbeidet omfatter forebygging, kartlegging og utredning, behandling, rehabilitering, oppfølging og skadereduksjon. Psykiske helsearbeid og rusarbeid utføres i helse- og omsorgstjenesten og i andre sektorer og tjenester i kommunen.

Mange brukere har behov for flere tjenester fra ulike tjenesteytere i hjelpeapparatet, ofte samtidig. Kommunen har en plikt til å legge til rette for samhandling mellom ulike deltjenester i kommunen og med andre tjenesteytere slik at den enkelte får et ***helhetlig og koordinert tjenestetilbud****. Samhandling både innad i kommunen og opp mot spesialisthelsetjenester og andre sektorer trekkes i flere sammenhenger frem som en utfordring.*

Mulige problemstillinger

1. *Hvilke tjenester og tilbud har kommunen til personer med psykiske og/eller ruslidelser og hvordan er disse organisert? (deskriptiv problemstilling)*
2. *I hvilken grad sikrer Lørenskog kommune at pasienter/brukere med psykiske vansker/lidelser og/eller rusavhengighet får et helhetlig og koordinert tjenestetilbud?*

ROMERIKE
REVISJON IKS

Her kan man blant annet se på:

- *Om det finnes arenaer for samhandling og kommunikasjon mellom ulike deltjenester i kommunen og spesialisttjenesten?*
- *Om samhandlingen er formalisert gjennom rutiner, avtaler o.l.*
- *Om brukere av langvarige og sammensatte tjenester får tilbud om individuell plan og koordinator[1] i tråd med lovkravene.*
- *Om kommunen sikrer opplæring i bruk av individuell plan og rollen som koordinator*
- *Om kommunen sikrer at de som ikke ønsker individuell plan likevel mottar helhetlige og samordnede tjenester*

Undersøkelsen avgrenses til å omfatte tjenestetilbudet innen psykisk helse og rus for de over 18 år.

De kommunale tjenestene innen psykisk helse og rus er regulert i helse- og omsorgstjenesteloven, pasient og brukerrettighetsloven, lov om helsepersonell og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. Kriteriene som legges til grunn i undersøkelsen vil hentes fra disse kildene med tilhørende rundskriv og forskrifter. Kommunens egne planverk og dokumenter kan også være aktuelle kilder.

Fremgangsmåte/metode

For å innhente de opplysninger/data som trengs for å besvare problemstillingene vil vi benytte flere ulike metoder, såkalt metodetriangulering. Både dokumentanalyse (gjennomgang av kommunens egne dokumenter som planer, avtaler, rutiner osv.), gjennomgang av individuelle saksmapper (eventuelt) og dybdeintervjuer vil være hensiktsmessige metoder i vår sammenheng. I tillegg kan det være aktuelt å gjennomføre en kort spørreundersøkelse blant medarbeidere som er involvert i arbeidet med psykisk helse og rus i kommunen. Her vil vi blant annet kunne kartlegge hvordan medarbeidere

[1] Individuell plan og koordinator er viktige verktøy for å kunne gi brukeren et helhetlig og koordinert tjenestetilbud. Individuell plan er også et viktig verktøy for å ivareta pasient- og brukerforankring. For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan.

NOTAT TIL KU

ROMERIKE REVISJON IKS

vurderer samarbeidet internt i kommunen, systemene for samarbeid og koordinering, barrierer for bruk av individuell plan for å nevne noe. Vi vil også benytte oss av foreliggende forskningsmateriell og nøkkeltall fra KOSTRA, i den grad det er relevant.

Andre mulige innfallsvinkler til et prosjekt om psykisk helse/rus kan være:

- **Avgrensning opp mot kommunens arbeid overfor barn og unge.** Barn og unge er en sårbar gruppe. Tidlig intervensjon og oppfølging er viktig for å forebygge rusmiddelmisbruk og psykiske plager. Helsestasjon- og skolehelsetjeneste samt samarbeid med barnevernet er viktig (Meld.St. 16, Nasjonal helse- og omsorgsplan, 2011-2015). I hvilken grad har kommunen systemer som ivaretar et slikt samarbeid? Barn av personer som har rusmiddelproblemer og psykiske plager/lidelser er spesielt sårbare med tanke på å utvikle psykiske lidelser. Hvordan ivaretar kommunen disse barna?
- **Medvirkning:** Brukerne har en lovfestet rett til medvirkning. Hvordan ivaretar Ullensaker kommune denne plikten?
- **Pårørendearbeid:** Kommunen skal ha tilbud om råd, veiledning og hjelp til pårørende som henvender seg til kommunen - hvordan sikrer Ullensaker kommune dette?
- **Oversikt:** Kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden og rusmiddelproblemer blant innbyggerne og over behovet for tiltak og tjenester (Meld.St. 16, Nasjonal helse- og omsorgsplan, 2011-2015). I hvilken grad og hvordan ivaretar kommunen dette?

NOTAT TIL KU

ROMERIKE REVISJON IKS

3. Samhandlingsreformen

Revisjonen fullførte nylig en forvaltningsrevisjonsrapport i Fet kommune innenfor temaet Samhandlingsreformen og tildeling av institusjonsplasser. Undersøkelsen i Fet avdekket flere forhold som revisjonen mener det vil være interessant å undersøke nærmere både i Fet og i andre kommuner.

Kontrollutvalgene i Aurskog-Høland og Nes vedtok i høst forvaltningsrevisjonsprosjekter innenfor samme tema som i Fet. De tre kontrollutvalgene har vedtatt samme prosjektplan med de samme problemstillinger og metode. Revisjonen vil utarbeide rapport for hver enkelt kommune.

Litt om samhandlingsreformen:

Samhandlingsreformen trådte i kraft fra 2012, og har følgende målsettinger i kortversjon:

- Viser vei framover. Gir helsetjenesten ny retning.
- Forebygge framfor bare å reparere
- Tidlig innsats framfor sen innsats
- Få ulike ledd i helsetjenesten til å jobbe bedre sammen
- Flytte tjenester nærmere der folk bor
- Flere oppgaver til kommunene og penger til å utføre dem.
- Samle spesialiserte fagmiljøer som er sterke nok
- Bedre for pasientene - sterkere brukermedvirkning

Kilde. www.regjeringen.no

Samhandlingsreformen består av tre hoveddeler:

- Ny kommunal plikt til å etablere tilbud med øyeblikkelig hjelp - døgntilbud for pasienter som har behov for akutt hjelp eller observasjon. Plikten skal fases inn i perioden 2012-2015. Tilbudet fullfinansieres. For 2012 vil dette beløpe seg til om lag 260 millioner kroner.
- Kommunal medfinansiering: Ny folkehelselov styrker kommunenes ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid i alle samfunnssektorer. 5 milliarder kroner flyttes fra staten til kommunene. Det skal lønne seg å forebygge og bygge

ROMERIKE REVISJON IKS

opp nye tjenester der folk bor. Om lag 4,2 milliarder kroner overføres fra sykehusene til kommunene for at de skal betale sin del av sykehusregningen.

- Utskrivningsklare pasienter: Kommunene overtar ansvaret for utskrivningsklare pasienter på sykehus fra første dag. De får overført rundt 560 millioner kroner fra sykehusene for å etablere tilbud for disse pasientene. Når pasienter er ferdigbehandlet på sykehus gis det beskjed til kommunene. Sykehusene fakturerer kr 4 255,- pr døgn (2014 sats) hvis kommunene ikke tar imot pasientene. Satsen på 4 255 pr døgn er vesentlig høyere enn kommunenes egne kostnader ved institusjonsplasser. Det ligger dermed et incentiv for kommunene å ta imot ferdigbehandlede pasienter fra sykehus.

Kilde: www.regjeringen.no

Mulige innfallsvinkler/problemstillinger:
I en rapport fra NTNU framkommer det at pasientene kommer tidligere enn før fra sykehus, og at det har blitt flere pasienter i mange av de kommunene som er med i undersøkelsen som NTNU har gjennomført. Det framkommer også at mange kommuner har prioritert utskrivningsklare pasienter ved å øke kapasiteten eller omgjøre institusjonsplasser. Det har blitt vanskeligere å få sykehjemsplass eller korttidsopphold for andre i kommunen. Funn som forskningsrapporten baserer seg på, indikerer også at enkelte pasienter får et mer oppstykket forløp (NTNU 2014).

I det følgende gjengis forslaget til felles problemstillinger og metode for de tre nevnte kommunene.

Revisjonen legger opp til å besvare følgende problemstillinger:

1. *Følger kommunen retningslinjene og har de en tilfredsstillende praksis på regnskapsføring og rapportering av styringsindikatorer på institusjonsplasser?*
2. *Er kommunens praksis med tildeling av institusjonsplasser i tråd med anerkjente prinsipper på området og innenfor lovens rammer?*
3. *Har kommunen tilstrekkelig internkontroll i sin praksis på tildeling av institusjonsplasser?*

Problemstilling 1 ser nærmere på grunnlaget for regnskapsføring og rapportering av styringsinformasjon. Eksempel på dette kan være grunnlaget for KOSTRA-data og IPLOS-registeret som skal gi god kunnskap om den enkeltes bistandsbehov.

ROMERIKE
REVISJON IKS

Styringsinformasjonen er viktig både med hensyn til intern styring og for å sammenligne mellom kommuner.

Problemstilling 2 tar for seg kommunens praksis ved tildeling av institusjonsplasser, og vil være en analyse av denne praksisen. Revisjonen legger ikke opp til å gi noen vurdering av enkeltsaker, men vil vurdere kommunens praksis på overordnet nivå.

Problemstilling 3 undersøker om kommunen har god intern kontroll. Her vil vi spesielt ta for oss IPLOS-registering og saksbehandling. En sentral føring er prinsippet om likebehandling. Pasienter med samme sykelighet og behov skal behandles likt. God intern kontroll er grunnlaget for at likebehandlingsprinsippet blir etterfulgt.

Fremgangsmåte/metode
Revisjonen vil samle inn og analysere tilgjengelig dokumentasjon fra kommunen som er relevant for problemstillingene. Alt fra politiske vedtak til administrative tiltak vil kunne være mulige kilder til vårt datagrunnlag. Vi vil for eksempel etterspørre dokumentasjon av systemer for internkontroll.

Revisjonen legger opp til å se på både ulike registerdata på individnivå og eller registerdata på aggregert eller samlet nivå. Det vil også bli utført intervjuer med relevante personer i tjenesten. Intervjuene vil kunne være delvis strukturerte, det vil si at en på forhånd utarbeider en intervjuguide med forhåndsdefinerte spørsmål. Både enkeltintervjuer og gruppeintervjuer vil kunne være aktuelt.

NOTAT TIL KU

ROMERIKE
REVISJON IKS

Revisjonskriterier

For å besvare problemstillingene formuleres det revisjonskriterier som er de krav og forventninger tjenesten skal revideres opp mot. Revisjonskriteriene danner grunnlaget som revisjonen trenger for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på det området som er gjenstand for forvaltningsrevisjon.

Følgende kilder vil benyttes ved utarbeidelsen av revisjonskriterier:

- *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (Helse- og omsorgstjenesteloven)*
- *Lov kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 23*
- *Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient og brukerrettighetsloven)*
- *Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten (internkontrollforskrift i helsetjenesten)*

ROMERIKE REVISJON IKS

4. Vedlikehold av kommunale bygg

Ullensaker kommune forvalter en stor mengde bygg og har tre eiendomsporteføljer:

- Grunneiendommene
- Boligene
- Formålsbyggene

Formålsbyggene utgjør hovedtyngden av bygningsmassen til kommunen. Utvalgte formålsbygg som det finnes nøkkeltall for i KOmmune-STat-Rapportering (KOSTRA), er administrasjonslokaler, barnehager, idrettsanlegg, institusjoner, kultur og skoler.

Nedenfor vises areal på formålsbyggene i Ullensaker slik det framkommer i KOSTRA for 2013.

		Areal i kvm
Ullensaker	Areal på eide administrasjonslokaler, konsern[2]	11 878
	Areal på eide førskolelokaler, konsern	5 500
	Areal på eide skolelokaler, konsern	82 330
	Areal på eide institusjonslokaler, konsern	23 300
	Areal på eide kommunale idrettsbygg, konsern	10 400
	Areal på eide kommunale kulturbygg, konsern	10 060
	Sum areal formålsbygg	143 468

Kilde KOSTRA. Areal i kvm på eide formålsbygg Ullensaker kommune 2013

Det finnes ikke KOSTRA-tall på kommunale boliger.
Legger man til grunn en gjenanskaffelseskost/nybygg kostnad på kr 30 000 pr kvm blir nybyggkostnad på utvalgte formålsbygg i Ullensaker 30 000 X 143 468 = 4,3 milliarder kroner.

Vedlikehold:
Vedlikehold er oppgaver som er nødvendige for å opprettholde et fastsatt kvalitetsnivå for bygningen og de tekniske installasjonene og dermed sikre at bygningen som helhet fungerer etter hensikten. I praksis vil dette innebære en gradvis kvalitetsheving ved at eldre bygningsdeler og komponenter (f.eks. varmeovner og vinduer) skiftes ut med nye av høyere kvalitet. Slik utskifting opp til dagens standard defineres som verdibevarende vedlikehold.

[2] Ifølge KOSTRA er dette lokaler som benyttes til funksjonene 100 (politisk styring), 110 (kontroll og revisjon), 120 (administrasjon), og 121 (lokaler knyttet til forvaltning av kommunens bygg og eiendom). Det vil derfor være noen eide administrasjonslokaler som ikke inngår i KOSTRA-rapporteringen.

NOTAT TIL KU

ROMERIKE REVISJON IKS

Nedenfor har vi gjengitt hva som har blitt brukt på vedlikeholdsaktiviteter i Ullensaker kommune siste fire år.

	2010	2011	2012	2013	Kostragruppe 13 2013
Ullensaker	59	48	55	104	89

Kilde: KOSTRA. Utgifter til vedlikeholdsaktiviteter pr kvm, enhet kroner

Kontrollutvalget i Skedsmo kommune behandlet i møtet 15.9.2014 en forvaltningsrevisjonsrapport om eiendomsforvaltning i Skedsmo kommune. Nedenfor gjengis deler av prosjektplanen:

Problemstillinger

1. *En analyse av Skedsmo kommunes eiendomsforvaltnings overordnede styringsgrunnlag*
2. *Har Skedsmo kommune tilstrekkelig kontroll med drift og vedlikehold av formålsbyggene (avd. for bygningsdrift)?*

Begrunnelse

Problemstillingene som kontrollutvalget vedtok i november, er i forslaget ovenfor spisset inn mot to forhold.

Den første problemstillingen vektlegger en faktabasert, beskrivende analyse av styringssystemet for eiendomsforvaltningen i Skedsmo kommune. Analysen vil bygge på teori, empiri (forskning) og fakta basert på intervjuer og dokumentgjennomgang. Årsaken til revisjonens endrede forslag er at den foreløpige datainnhentingen og analysen indikerer at det i liten grad foreligger et overordnet politisk vedtatt styringsgrunnlag for eiendomsforvaltningen.

Den andre problemstillingen tar utgangspunkt i Skedsmo kommunes eiendomsmasse på 233 000 kvm eide formålsbygg. Kommunens formålsbygg består av 80 eide og i tillegg leide bygninger som disponeres til

administrasjonslokaler, skolelokaler, barnehagelokaler, institusjonslokaler, kommunale idrettsbygg/idrettsanlegg, kommunale kulturbygg. I tillegg kommer lokaler til kommunale tjenester som ikke har egen «byggfunksjon» i KOSTRA.

Den andre problemstillingen endres ved at fokus blir på systemnivå på avdeling for bygningsdrift. I NOU 2004:22 legges vekt på at systematisk tilstandskartlegging er et sentralt kriterium for god eiendomsforvaltning.

ROMERIKE REVISJON IKS

Tilstandskartleggingen må følges opp gjennom systemer og rutiner, herunder planer og rapportering m.m.

I rapporten som ble behandlet 15.9.2014 i kontrollutvalget var følgende problemstillinger besvart:

1. En analyse av Skedsmo kommunes eiendomsforvaltnings overordnede styringsgrunnlag
2. Har Skedsmo kommune tilstrekkelig kontroll med drift og vedlikehold av formålsbyggene?

Til problemstilling 2 ble det til revisjonskriteriene utarbeidet tre «bør» setninger som ble undersøkt:

- Det bør finnes systemer og rutiner for tilstandskartlegging og FDV-dokumentasjon og de bør brukes etter sin hensikt
- Budsjettframlegg og vedlikeholdsplaner bør være flerårige
- Vedlikeholdet bør baseres på prinsippet om verdibevarende vedlikehold med målsetning å bevare eiendomsformuen

Fremgangsmåte/metode i Skedsmo rapporten

Dokumenter fra kommunen

For å belyse problemstillingene i rapportens faktadeler er de viktigste kildene Skedsmo kommunes egne dokumenter om eiendomsforvaltning, blant annet kommuneplan 2011-2022, handlingsplan 2014-2017 og kommunestyresak 11/49 «Status og fremtidig organisering av eiendoms-forvaltningen». Videre eiendomsavdelingens tjenesteanalyse eller årsrapport for 2011 og 2012.

Intervjudata

Vi har gjennomført intervjuer med eiendomssjefen i kommunen og leder og ansatte i avdeling for bygningsdrift. Videre har vi intervjuet gruppelederne for de to største partiene i formannskapet.

KOSTRA

Relevante nøkkeltall om eiendomsforvaltning er hentet fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) sin KOSTRA-rapportering. Veilederen som ligger til grunn for regnskapsføring og –rapportering har blitt endret noe de senere år og det er derfor mulige feilkilder i tallmaterialet

NOTAT TIL KU

ROMERIKE
REVISJON IKS

Revisjonskriterier i Skedsmo rapporten

- *NOU 2004:22 «Velholdte bygninger gir mer til alle».*
- *Plan- og bygningsloven*
- *Kommunelovens regler om administrasjonssjefens oppgaver og myndighet*
- *Kommunelovens bestemmelser om økonomiplan og økonomiplanlegging.*
- *Videre vedtak fra kommunestyret i Skedsmo juni 2011 om «status og framtidig organisering av eiendomsforvaltningen i Skedsmo».*

Med vennlig hilsen

Oddny Ruud Nordvik
avdelingsleder for forvaltningsrevisjon

Vedlegg 2 til sak 18/2015

Plan for forvaltningsrevisjon

2013-2016

Ullensaker kommune

Utarbeidet av:

Øvre Romerike Revisjonsdistrikt

INNHOLD

1 Bakgrunn 3
2 Formål 3
3 Grunnlaget for planen – den overordnede analysen 4
4 Gjennomføring 4
5 Plan for forvaltningsrevisjon 2013-2016 5
5.1 Planperiode 5
5.2 Prioriterte områder for felles forvaltningsrevisjonsprosjekter i perioden 2013- 2014 5
5.2.1 Sykefravær og tjenestekvalitet 5
5.2.2 Kompetanse i tjenestene 5
5.2.3 Nye IKT-løsninger 6
5.2.4 Internkontroll 6

1 Bakgrunn

I forskriften om kontrollutvalg framgår det at kontrollutvalget minst én gang i valgperioden skal utarbeide en plan for forvaltningsrevisjon. Planen skal baseres på en overordnet analyse av kommunens virksomhet ut fra risiko- og vesentlighets-vurderinger.

Kontrollutvalget i Ullensaker har i sak 48/2012 vedtatt at Øvre Romerike Revisjonsdistrikt IKS skal utarbeide plan for forvaltningsrevisjon, basert på en overordnet analyse.

2 Formål

Formålet med forvaltningsrevisjon er blant annet å bidra til en bedre og mer effektiv forvaltning. Kommuneloven § 77 nr. 4 definerer forvaltningsrevisjon som:

"systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak og forutsetninger".

Innbyggerne stiller stadig strengere krav til kvalitet og effektivitet i de kommunale tjenestene, samtidig som det private marked skaper økt konkurranse. Et forvaltningsprosjekt kan bidra med:

- Påvisning av forbedringsområder som bidrar til økt produktivitet og måloppnåelse.
- Levere informasjon til nytte for kontrollutvalget.
- Bidra med informasjon som er til nytte for administrasjonen og folkevalgte.

Det er viktig å identifisere og velge ut de riktige forvaltningsrevisjonsprosjektene, slik at ressursene blir satt inn på de riktige områdene. Prosjektene skal ha høy nytteverdi og de bør gi utbytte i form av læring og utvikling i kommunen.

Kontrollutvalget ønsker at forvaltningsrevisjonsprosjektene skal være til nytte for kommunens politikere, administrasjon og ikke minst innbyggere.

3 Grunnlaget for planen – den overordnede analysen

Planen for forvaltningsrevisjon bygger på en overordnet analyse av kommunens virksomhet foretatt i 2012. Overordnet analyse er utarbeidet som et arbeidsdokument for kontrollutvalget og kontrollutvalget har foretatt prioriteringer av områder for forvaltningsrevisjon med bakgrunn i denne. Analysen har vært et verktøy for kontrollutvalget for å identifisere behovet for forvaltningsrevisjon ut fra en risiko- og vesentlighetsvurdering.

Målet er å avdekke indikasjoner på avvik eller svakheter i forvaltningen sett i forhold til lover, forskrifter, kommunestyrets vedtak og forutsetninger. I uttrykket "risiko- og vesentlighetsvurderinger" ligger at det skal gjøres en vurdering av på hvilke områder av kommunens virksomhet det er risiko for vesentlige avvik i forhold til de vedtak, forutsetninger og mål som er satt for virksomheten. (Merknader til kontrollutvalgsforskriften § 10)

Overordnet analyse ble behandlet i sak 31/2012 og sak 47/2012 i kontrollutvalget i Ullensaker. Lederne av kontrollutvalgene i Eidsvoll, Gjerdrum, Hurdal, Nannestad og Ullensaker hadde 14.11.12 et fellesmøte hvor de ble enige om hvilke prosjekter som ville egne seg som fellesprosjekter for alle fem kommunene i 2013 og 2014.

4 Gjennomføring

Prosjekter utføres i tråd med RSK 001 «Standard for forvaltningsrevisjon» som er vedtatt av Norges Kommunerevisorforbund.

Kontrollutvalget vedtar på bakgrunn av denne planen og overordnet analyse konkrete bestillinger av prosjekter i form av en bestillingsdialog med revisjonen i forbindelse med utarbeidelse av prosjektplan.

Plan for forvaltningsrevisjon revideres i 2014.

5 Plan for forvaltningsrevisjon 2013-2016

5.1 Planperiode

Ifølge kontrollutvalgsforskriften § 10 skal plan for forvaltningsrevisjon utarbeides minst én gang i valgperioden. Planen vedtas av kommunestyret, men retten til å foreta endringer i planperioden kan delegeres til kontrollutvalget. Kommunal virksomhet er i stadig endring og det er vanskelig å forutsi kommunens største utfordringer flere år framover.

5.2 Prioriterte områder for felles forvaltningsrevisjonsprosjekter i perioden 2013-2014

Felles forvaltningsrevisjonsprosjekter er prosjekter som kontrollutvalgene i kommunene Eidsvoll, Gjerdrum, Hurdal, Nannestad og Ullensaker har kommet frem til som aktuelle fellesprosjekter for perioden 2013 til 2014. I løpet av 2014 vil kontrollutvalgslederne på nytt sette seg ned og se på muligheten for felles prosjekter for resten av perioden i forbindelse med en revidering av plan for forvaltningsrevisjon.

5.2.1 Sykefravær og tjenestekvalitet

Sykefravær har økonomiske konsekvenser og kan føre til et dårligere servicetilbud. En kommune som mangler viktig fagkompetanse på enkelte områder er også mer sårbar overfor et høyt sykefravær når det gjelder de kommunale tjenestene. Lønn og sosiale utgifter er en stor utgift for kommunen, og et høyt sykefravær fører til store kostnader for kommunen. Sykefraværet varierer fra virksomhet til virksomhet og kan ha direkte konsekvenser på tjenestekvaliteten. Kontrollutvalget ønsker å sette fokus på kommunens arbeid med sykefravær og konsekvenser for tjenestekvaliteten.

5.2.2 Kompetanse i tjenestene

Kommunen får stadig flere lovpålagte oppgaver, som krever stor grad av kompetanse hos de ansatte. Det vil være viktig for kommunen å kunne løse oppgavene i egenregi, og ha god kompetanse for å utføre oppgavene tilfredsstillende. Det kan være en risiko hvordan kommunen kan knytte til seg kompetanse, som blir værende fremover. Kontrollutvalget ønsker å fokusere på kommunens arbeid med kompetanse i tjenestene.

5.2.3 Nye IKT-løsninger

I ØRU-regi er det en rekke IKT-prosjekter som er eller skal implementeres i løpet av 2012/2013.

- Ny webportal som omfatter intranett og internett for alle kommunene i ØRU.
- Helsenett – for alle kommunene.
- eHandel – for alle kommunene.
- Kvalitetssystem – Eidsvoll, Gjerdrum og Ullensaker. Nannestad har opsjon på systemet.
- Lønn- og personal – for alle kommunene.

Overgang til nye systemer kan medføre risikoer for kommunen med tanke på risiko for feil på systemer og med tanke på behov for opplæring i nye systemer. Ved implementering av nye systemer er det også viktig å legge vekt på å ta i bruk de funksjonene som ligger i systemet med tanke på å optimalisere gevinstrealisering.

5.2.4 Internkontroll

Kommunal- og regionaldepartementet har lagt vekt på egenkontrollen i norske kommuner. En forsterket internkontroll var hovedanbefalingen fra gruppen. Blant anbefalingene er at administrasjonssjefene bør basere den videre utviklingen av internkontrollen på en risikoanalyse og at kommunene bør basere seg mindre på uformell kontroll. Store investeringer fremover krever både kompetanse og gode styringsrutiner både med tanke på gjennomføring og med tanke på utarbeidelse av beslutningsgrunnlag for politikerne.

VEDLEGG

Mulige områder for forvaltningsrevisjonsprosjekter 2013 – 2016

Områder	Eidsvoll	Gjerdrum	Hurdal	Nannestad	Ullensaker
Nye IKT-løsninger	X	X	X	X	X
Kompetanse i tjenestene	X	X	X	X	X
Internkontroll	X	X	X	X	X
Sykefravær og tjenestekvalitet	X	X	X	X	X
Samhandlingsreformen	X	X	X	X	X
Vedlikehold kommunale bygg	X	X	X	X	X
Tilskudd barnehager	X	X	X	X	
Folkehelse	X			X	X
NAV	X			X	X
Målstyring/ledelse		X	X		
Sykehjem		X		X	
Omsorgs- og demensplan 2015				X	X
Tilpasset opplæring		X		X	
Skole	X				
Økonomi/prosjektstyring		X			
Kommunale bygg			X		
Saksbehandling i plan- og byggesaker					X
Rus				X	
Rus og psykiatri					X
Avlastning og bo- og pleieforhold				X	
Barnevern					X

Sak nr.	Sak	Møtedato
19/2015	Orientering ved revisjonen	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter

Saksopplysninger
Denne saken er satt opp i tilfelle revisjonen har noe å orientere om ut over de saker som står på sakslista.

Forslag til vedtak

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

Sak nr.	Sak	Møtedato
20/2015	Saker til oppfølging	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter
Saker til oppfølging

Saksopplysninger

Forslag til vedtak
Saken tas til orientering

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	

KONTROLLUTVALGET I ULLENSAKER KOMMUNE

SAKER TIL OPPFØLGING/BEHANDLING I KONTROLLUTVALGET I 2015

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
28/8-2012	25-30/12	Prosjektregnskap generelt	Kontrollutvalget ber administrasjonen i hvert møte legge frem en liste over prosjektregnskap over kr. 3 millioner som revisjonen og kontrollutvalget kan forvente å få til behandling i løpet av ett år.	Følges opp kontinuerlig			
27/8	28/13	Prosjektregnskap prosjekt 4135 Kunstgressbane Bakkedalen	Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskapet for prosjekt 4135 Kunstgressbane Bekkedalen godkjennes.	Særutskrift sendt 28/8-2013	(avskrives)	Brev til kommunen 2/9-2014	✓
27/8	29/13	Prosjektregnskap prosjekt 4176 Jessheim næringspark gang- og sykkelveg	Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskap for prosjekt 4176 Jessheim næringspark gang og sykkelveg godkjennes.	Særutskrift sendt 28/8-2013	(avskrives)	Brev til kommunen 2/9-2014	✓
11/3	9/2014	Prosjektregnskap Friidrettsarena – Jessheim Friidrettsstadion	Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskapet for prosjekt 41514007 Friidrettsarena – Jessheim Friidrettsstadion godkjennes. Utvalget vil påpeke at: - Det foreligger ikke avviksanalyse mellom budsjett og regnskap på kalkylenivå. - Tidspunkt for fremleggelsen er ikke i henhold til kommunens økonomireglement punkt 7.8.6.	Særutskrift sendt 14/3-2014	(avskrives)	Brev til kommunen 2/9-2014	✓
11/3	10/2014	Prosjektregnskap for prosjekt 4681 sentrifuger Gardermoen renseanlegg	Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskapet for prosjekt 4681 sentrifuger Gardermoen renseanlegg godkjennes. Utvalget vil påpeke at: - Dette er ett av fire prosjekt med felles entreprise. Tre av prosjektene er under kr. 3 mill	Særutskrift sendt 14/3-2014	(avskrives)	Brev til kommunen 2/9-2014	✓

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
			og faller ikke inn under økonomireglementets punkt 7.8.6. Dette prosjektet faller inn under punktet. Når prosjekt utlyses som en entreprise bør det avlegges et samlet prosjektregnskap for prosjektene. - Det foreligger ingen kostnadskalkyle som underbygger investeringsrammen og det foreligger heller ikke avviksanalyse mellom regnskap og budsjett. - Det fremgår ikke av budsjettvedtakene om bevilgningene er inkl. eller ekskl. m.v.a. - Det er ikke mottatt dokumentasjon på fordelingsnøkler som er benyttet ved fordeling av fakturaer fra leverandørene. - Tidspunkt for fremleggelsen av prosjektregnskapet er ikke i henhold til økonomireglementets punkt 7.8.6.				
11/3	11/2014	Eierskapskontroll Romerike krisesenter IKS	Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og oversender den til kommunestyret med følgende innstilling: Kommunestyret tar rapporten til orientering og ber om at: Representantskapets medlem følger opp følgende anbefalinger: • Det har vært krevende for kommunene å forankre egen eierstyring inn mot representantskapsmøter (eierstyringssløyfen) på grunn av svikt i rutinene fra selskapets side.	Særutskrift sendt 14/3-2014	(avskrives)	Brev til kommunen 2/9-2014	✓

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
			Representantskapet som eierorgan bør forsikre seg om at selskapet følger dette opp. • Representantskapet bør også følge opp at selskapets styre sikrer sluttføring av selskapets internkontrollsystem. Revisjonene understreker at dette er forutsetningen for en effektiv drift innenfor regler og rammer som gjelder for selskapet.				
2/12	41/2014	Referater	Kontrollutvalget ser med bekymring på mange avvik ved branntilsynene ved skolene og ber om en tilbakemelding når avvikene er lukket. For øvrig tas referatene til orientering.		Kontrollutvalget 27/1-2015		✓
2/12	44/2014	Kontrollutvalgets årsplan 2015	Forslag til årsplan vedtas og oversendes kommunestyret med følgende innstilling: Kommunestyret tar årsplanen til orientering.	Særutskrift sendt 2/12-2014	(avskrives)		✓
2/12	47/2014	Eventuelt	Kontrollutvalget ber om referatet fra kommunens møte med Fylkesmannen den 12. november 2014.		Kontrollutvalget 27/1-2015		✓
27/1	1/2015	Referater	Utvalget ber om barnevernets rapport for andre halvår 2014, samt en orientering fra barnevernet i neste møte. For øvrig tas saken til orientering.				✓
27/1	2/2015	Prosjektregnskap ombygging NAV	Det påpekes at det ikke har blitt lagt frem kostnadskalkyler i forbindelse med prosjektregnskapet og at det ikke foreligger ferdigattest. Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskap for prosjekt 8006 NAV –	Særutskrift sendt 27/1-2015	Kommunestyret 9/3-2015, sak PS 15/12		✓

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
			ombygging godkjennes.				
27/1	3/2015	Prosjektregnskap ventilasjonsanlegg Jessheimhallen	Det påpekes at det ikke har blitt lagt frem kostnadskalkyler i forbindelse med prosjektregnskapet. Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskap for prosjekt 63032105 Nytt ventilasjonsanlegg, Jessheimhallen godkjennes.	Særutskrift sendt 27/1-2015	Kommunestyret 9/3-2015, sak PS 15/13		✓
27/1	4/2014	Prosjektregnskap Bakke skole, K-bygget og veianlegg og parkeringsplass	Det foreligger kostnadskalkyle, men kalkylen er ikke satt opp på samme måte som regnskapet, slik at det ikke kan foretas en avviksanalyse. Kontrollutvalget anbefaler kommunestyret at sluttregnskap for prosjekt 47444001 Bakke skole, prosjekt 47924001 K-bygget og prosjekt 47442104 veganlegg og parkeringsplass godkjennes.	Særutskrift sendt 27/1-2015	Kommunestyret 9/3-2015, sak PS 15/14		✓
27/1	5/2015	Kontrollutvalgets årsrapport for 2014	Forslag til årsrapport vedtas som kontrollutvalgets årsrapport for 2014 og oversendes kommunestyret med følgende innstilling: Kommunestyret tar kontrollutvalgets årsrapport for 2014 til orientering.	Særutskrift sendt 27/1-2015	Kommunestyret 9/3-2015, sak PS 15/11		✓
27/1	6/2015	Orientering ved revisjonen	Saken tas til orientering.				✓
27/1	7/2015	Saker til oppfølging	Saken tas til orientering.				✓
27/1	8/2015	Eventuelt	(Ingen saker)				✓
1/3	9/2015	Referater	Saken tas til orientering.				✓
1/3	10/2015	Orientering ved administrasjonen	Saken tas til orientering. Utvalget ber om å få fylkesmannens tilbakemelding når tilsynet avsluttes.				

Møte	Saknr.	Sak	Vedtak	Sendes/ behandles	Behandlet	Oppfølging	Ferdig
1/3	11/2015	Behandling av prosjektregnskap	Kontrollutvalget har gjennom mange år behandlet prosjektregnskap. Kontrollutvalget anbefaler at: - økonomireglementet rettes opp i forhold til dagens praksis. - grensen heves til 10 mill kr. - kommunestyret gir kontrollutvalget fullmakt til å bestille revisjon av prosjektregnskap for derved å kunne fastsette hvilke revisjonshandlinger som skal foretas. Saken oversendes kommunestyret med følgende innstilling: Kommunestyret ber rådmann følge opp kontrollutvalgets anbefalinger ved revideringen av økonomireglementet.	Særutskrift sendt 17/3-2015	Kommunestyret 13/4-2015, sak PS 15/26		✓
1/3	12/2015	Orientering ved revisjonen	Saken tas til orientering				✓
1/3	13/2015	Saker til oppfølging	Saken tas til orientering.				✓
1/3	14/2015	Eventuelt	(Ingen saker)				✓

Sak nr.	Sak	Møtedato
21/2015	Eventuelt	12.05.15

Saksbehandler
Kjell Nordengen

Saksdokumenter

Saksopplysninger

Forslag til vedtak

Kontrollutvalgets behandling

Kontrollutvalgets vedtak	
Utskrift	