



Møteinnkalling

Utval:	Stord kommune, Kontrollutvalet
Møtestad:	Stord rådhus, Kommunestyresalen
Dato:	22.05.2023
Tid:	14:00

Dersom nokon av medlemmene ikkje kan møte og må melde forfall, vert dei bedne om å gjere dette så tidleg som råd er ved å ringa til Hogne Haktorson tlf. 911 05 982.

Til varamedlemar er denne innkallinga å sjå på som ei orientering.

Dersom det vert aktuelt at varamedlemar må møta, vil det bli gjeve nærmare beskjed.

Det er alt kjent at Amram Hadida vert innkalla som vara for Tore Jubskås.

Fredrik Litleskare
kontrollutvalsleiar

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Dokumentet er godkjent elektronisk og har difor ingen handskriven underskrift

Kopi: Vararepresentantar til kontrollutvalet
Ordførar
Revisor
Kommunedirektør/Rådmann

Sakliste

Utvals- saknr	Innhald	Arkiv- saknr	U.Off
	Godkjenningssaker		
GK 5/23 GK 6/23	Godkjenning av innkalling og sakliste Godkjenning av møteprotokoll frå møte 20.04.2023	2022/209	
	Politiske saker		
PS 18/23	Årsrekneskap og årsberetning 202 for Stord hamn - Uttale frå kontrollutvalet	2022/230	
PS 19/23	Årsrekneskap og årsberetning Stord kommune 2022 - Uttale frå kontrollutvalet	2022/230	
PS 20/23	Vurdering av om Deloitte er uavhengig i høve Stord kommune	2022/256	
PS 21/23 PS 22/23	Gjennomgang av møteprotokollar i Stord kommune Eventuelt	2022/36 2022/28	
	Referat saker		
RS 6/23	Samarbeidsrådet for Sunnhordland - Repr.skap 28.04.23 referat	2022/261	
RS 7/23	Rapport frå tilsyn med helse- og omsorgstenester til barn i barne- og avlastningsbustader	2022/244	

GK 5/23 Godkjenning av innkalling og sakliste



Saksframlegg

Saksnr: 2022/209-30
Saksbehandlar: Hogne Haktorson

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	6/23	22.05.2023

Godkjenning av møteprotokoll frå møte 20.04.2023

Forslag til vedtak

Møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 20.04.2023 vert godkjent.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Vedlegg

- 1 Møteprotokoll etter møte i Stord kontrollutval 20.04.23.pdf

**Møteprotokoll**

Utval:	Stord kommune, Kontrollutvalet
Møtestad:	Stord rådhus, Formannskapssalen
Dato:	20.04.2023
Tid:	14:00 - 17:00

Følgjande faste medlemer møtte:

Namn	Funksjon	Representerer
Fredrik Liltleskare	Leiar	H
Stian Djuvsland	Nestleiar	FRP
Astrid-Cecilie F. Aleksandersen	Medlem	AP

Følgjande medlemer hadde meldt forfall:

Namn	Funksjon	Representerer
Tore Jubskås	MEDL	SP
Gunnhild Kristin Borlaug	MEDL	FRP

Følgjande varamedlemer møtte:

Namn	Møtte for	Representerer
Hege Myklebust	Tore Jubskås	SV

Merknader

Kontrollutvalet hadde kurs om prosjektarbeid, v/ Iver Fiksdal i Deloitte AS, frå kl. 11.45. Avbud frå Gunnhild Kristin Borlaug kom så seint at det var uråd å få inn vara.

Andre som møtte

Namn	Stilling
Mariann Jacobsen Hilt	Fung. rådmann (sak PS 11/23 og deler av PS 17/23)
Ingrid Kalsnes	Forvaltningsrevisor i Deloitte AS (Sak PS 12/23 – på Teams)
Iver Fiksdal	Forvaltningsrevisor Deloitte AS
Hogne Haktorson	Kontrollsjef, sekret. for kontrollutvalet i Vestland fylkeskommune

Fredrik Liltleskare
utvalsleiar

Hogne Haktorson
utvalssekretær

Dokumentet er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Sakliste

Utvals- saknr	Innhald	Arkiv- saknr	U.Off
Godkjenningssaker			
GK 3/23	Godkjenning av innkalling og sakliste		
GK 4/23	Godkjenning av møteprotokoll frå møte 14.02.2023	2022/209	
Politiske saker			
PS 11/23	Konstituert rådmann orienterer om arbeid med etikk og missleg framferd i Stord kommune	2023/354	
PS 12/23	Forvaltningsrevisjon om effektivitet og kvalitet i tenester til personar med utviklingshemming - rapport	2022/154	
PS 13/23	Eigarskapskontroll av overordna eigarskapsforvaltning - Forslag til prosjektplan	2023/355	
PS 14/23	Møteplan hausten 2023 for kontrollutvalet	2022/332	
PS 15/23	Årsmelding 2022 for Stord kontrollutval	2022/233	
PS 16/23	Gjennomgang av møteprotokollar i Stord kommune	2022/36	
PS 17/23	Eventuelt	2022/28	
Referat saker			
RS 4/23	Nytt fra FKT februar 2023	2022/33	
RS 5/23	Folkevalgtopplæringen etter kommune- og fylkestingsvalget 2023	2022/206	

GK 3/23 Godkjenning av innkalling og sakliste

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det var ingen merknader til innkalling og sakliste.

Vedtak

Innkalling og sakliste vart samrøystes godkjent.

GK 4/23 Godkjenning av møteprotokoll frå møte 14.02.2023

Forslag til vedtak

Møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 14.02.2023 vert godkjent.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forslag til vedtak vart samrøystes vedteke.

Vedtak

Møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 14.02.2023 vert godkjent.

PS 11/23 Konstituert rådmann orienterer om arbeid med etikk og missleg framferd i Stord kommune

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet tar informasjonen til orientering
2. Utvalet tilrår at tilsvarande sak vert sett på saklista i siste møte i 2024.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Konstituert rådmann, Mariann J. Hilt, gav informasjon i møtet, informasjonen vert ettersendt til kontrollutvalet.

Forslag til vedtak vart samrøystes vedteke.

Vedtak

1. Kontrollutvalet tar informasjonen til orientering
2. Utvalet tilrår at tilsvarande sak vert sett på sakslista i siste møte i 2024.

PS 12/23 Forvaltningsrevisjon om effektivitet og kvalitet i tenester til personar med utviklingshemming - rapport

Forslag til innstilling

På bakgrunn av gjennomført forvaltningsrevisjon om effektivitet og kvalitet i tenester til personar med utviklingshemming, ber kommunestyret rådmannen syta for å:

1. Arbeida vidare med å tilby eit tilstrekkeleg variert arbeids- og aktivitetstilbod som er tilpassa behova og ønska til brukarane.
2. Sikra at personar som har fått vedtak om støttekontakt får innfridd tenestene, ev. vurderer alternative ordningar i ein overgangsperiode.
3. Sikra systematisk oppfølging og førebygging av sjukefråvær i alle avdelingar i eining for habilitering.
4. Arbeida vidare med å sikra at tilsette og vikarar får tilstrekkeleg opplæring i avviksrutinar og kva som skal meldast som avvik, samt sørgja for tilbakemelding til meldar og at avvik blir brukt til læring og forbetring av tenestene.
5. Utarbeida kompetanseplanar for eining for habilitering og underliggande avdelingar.
6. Etablera system for å henta inn og gjera bruk av erfaringar frå brukarar og deira pårørande i forbetningsarbeid.
7. Kommunestyret ber også om at rådmannen lagar ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 31.08.2023 som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forvaltningsrevisor Ingrid Kalsnes innleia i møtet via teams, medan forvaltningsrevisor Iver Fiksdal var tilstades fysisk i møtet. Drøfting i etterkant, der bl.a. kapasitetet innan tenestene, rekruttering av personell og sjukefråvær var tema.

Kontrollutvalet ønskjer at saka kjem opp i kommunestyret sitt møte 11.05.2023, og at kontrollutvalsleiar får 20 minutt på å ha ei innleiing i saka der. Deloitte vil vera tilstades under handsaminga i kommunestyret for å svara på mulige spørsmål.

Etter sams drøfting kom det alternativt framlegg til ordlyden i pkt. 2: Sikra at personar som har fått vedtak om støttekontakt får innfridd tenestene, ev. få tilrettelagt alternative ordningar i ein overgangsperiode.

Forslag til innstilling, inkl. ny ordlyd i pkt. 2, vart samrøystes vedteke.

Innstilling

På bakgrunn av gjennomført forvaltningsrevisjon om effektivitet og kvalitet i tenester til personar med utviklingshemming, ber kommunestyret rådmannen syta for å:

1. Arbeida vidare med å tilby eit tilstrekkeleg variert arbeids- og aktivitetstilbod som er tilpassa behova og ønska til brukarane.
2. Sikra at personar som har fått vedtak om støttekontakt får innfridd tenestene, ev. få tilrettelagt alternative ordningar i ein overgangsperiode.
3. Sikra systematisk oppfølging og førebygging av sjukefråvær i alle avdelingar i eining for habilitering.
4. Arbeida vidare med å sikra at tilsette og vikarar får tilstrekkeleg opplæring i avviksrutinar og kva som skal meldast som avvik, samt sørgja for tilbakemelding til melder og at avvik blir brukt til læring og forbetring av tenestene.
5. Utarbeida kompetanseplanar for eining for habilitering og underliggande avdelingar.
6. Etablera system for å henta inn og gjera bruk av erfaringar frå brukarar og deira pårørande i forbetningsarbeid.
7. Kommunestyret ber også om at rådmannen lagar ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 31.08.2023 som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja opp tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga.

PS 13/23 Eigarskapskontroll av overordna eigarskapsforvaltning - Forslag til prosjektplan

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet bestiller eigarskapskontroll av overordna eigarskapsforvaltning i Stord kommune frå Deloitte AS, med utgangspunkt i forslag til prosjektplan og evt. innspel under drøftinga i møtet.
2. Evt. ny korrigert prosjektplan vert å sende sekretariatet innan 08.05.2023.
- 3a Alternativ 1: Det vert akseptert ein samla timeressurs på inntil det timetal som ligg i forslag til prosjektplan, pkt. 1.2 (Hovudprosjekt)
- 3b Alternativ 2: Det vert akseptert ein samla timeressurs på inntil det timetal som ligg i forslag til prosjektplan, pkt. 1.2 og 1.3 (Hovudprosjekt og opsjon)
4. Det vert også akseptert inntil 6 timar på evt. presentasjon av rapporten i Stord kommunestyre, fakturert etter timeforbruk, jmf. prosjektplan pkt. 4.2.
5. Kontrollutvalet ønskjer at revisjonsrapport er klar frå Deloitte si side innan 31.12.2023, ferdig verifisert og med kommunedirektør/rådmann sin uttale vedlagt og/eller innarbeidd.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forvaltningsrevisor Iver Fiksdal i Deloitte AS orienterte om prosjektplanen før drøfting i utvalet.

Det var ikkje trong for ny prosjektplan. Såleis utgår pkt. 2 og dei øvrige punkta vert justert.

Kontrollutvalet valde å gå for alternativ 3 b (Det blir pkt. 2 i vedtaket). Utvalet overlet til Deloitte å finna den metoden som gjev størst mulig svarrespons.

Forslag til vedtak, herunder at opphavleg pkt. 2 utgår og at pkt. 3b vert nytt pkt. 2, vart samrøystes vedteke.

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet bestiller eigarskapskontroll av overordna eigarskapsforvaltning i Stord kommune frå Deloitte AS, med utgangspunkt i forslag til prosjektplan og evt. innspel under drøftinga i møtet.
2. Det vert akseptert ein samla timerressurs på inntil det timetal som ligg i forslag til prosjektplan, pkt. 1.2 og 1.3 (Hovudprosjekt og opsjon)
3. Det vert også akseptert inntil 6 timar på evt. presentasjon av rapporten i Stord kommunestyre, fakturert etter timeforbruk, jmf. prosjektplan pkt. 4.2.
4. Kontrollutvalet ønskjer at revisjonsrapport er klar frå Deloitte si side innan 31.12.2023, ferdig verifisert og med kommunedirektør/rådmann sin uttale vedlagt og/eller innarbeidd.

PS 14/23 Møteplan hausten 2023 for kontrollutvalet

Forslag til vedtak

1. For å unngå at kontrollutvalet og kommunestyret har møte same dag, vert det gjort endringar i møteplan hausten 2023 for kontrollutvalet.
2. Planlagt møte 21. sept. vert endra til 20. sept.
3. Planlagt møte 30. nov. vert endra til 4. des.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forslag til vedtak vart samrøystes vedteke.

Forslag til vedtak

1. For å unngå at kontrollutvalet og kommunestyret har møte same dag, vert det gjort endringar i møteplan hausten 2023 for kontrollutvalet.
2. Planlagt møte 21. sept. vert endra til 20. sept.
3. Planlagt møte 30. nov. vert endra til 4. des.

PS 15/23 Årsmelding 2022 for Stord kontrollutval

Forslag til innstilling

Kommunestyret godkjenner årsmelding 2022 for kontrollutvalet i Stord kommune.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forslag til innstilling vart samrøystes vedteke.

Innstilling

Kommunestyret godkjenner årsmelding 2022 for kontrollutvalet i Stord kommune.

PS 16/23 Gjennomgang av møteprotokollar i Stord kommune

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet tar møteprotokollane til orientering.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Utvalet hadde ein gjennomgang av aktuelle møteprotokollar.

Forslag til vedtak vart samrøystes vedteke.

Vedtak

Kontrollutvalet tar møteprotokollane til orientering.

PS 17/23 Eventuelt

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan forslag til vedtak.

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

A) Vedr. postlister.

Konstituert rådmann, Mariann J. Hilt, gav informasjon i møtet, Denne vert ettersendt til kontrollutvalet.

B) Vedr. FKT fagkonferanse 31.05.23 til 01.06.23.

Utvalseiar er førebels påmeldt. Ikkje fleire det passa for.

C) Kurs v/ Deloitte hausten 2023.

Kontrollutvalet ønskjer at det nye utvalet får kurset "Roller, rolleforståing og ansvar i kontrollarbeidet" på sitt første møte i valperioden 2023 - 2027.

D) Henvending

Utvalseiar orienterte om ei henvending. På grunnlag av henvendinga sin art, vart møtet samrøystes lukka med heimel i kommunelova § 11-5, 3. ledd pkt. a, ved handsaming av saka, jmf. Offl. § 13 jmf. forv.l. § 13. Utvalseiar orienterte om kontakt han hadde hatt. Konstituert rådmann orienterte også om kontakt ho hadde hatt og brev sendt frå Stord kommune som gjeld det same. Utvalseiar meinte etter det at det ikkje lenger var grunnlag for at kontrollutvalet følgte opp vidare. Utvalet støtta at saka med det er å sjå på som ferdig frå kontrollutvalet si side.

E) Kontrollutvalet sin plass i folkevaldopplæringa

Sekretariatet viste til referatsak 5/23 om folkevaldopplæring. Det var ønske frå utvalet om at nytt kontrollutval etter valet får høve til å delta på den folkevaldopplæringa som Stord kommune legg opp for kommunestyret i valperioden 2023 - 2027. Dette i tillegg til opplæring som vert tilbydd særleg retta mot kontrollutvalet. Konstituert rådmann merka seg dette.

Vedtak på alle punkt var samrøystes.

Vedtak

A) Vedr. postlister.

Kontrollutvalet tar informasjonen til orientering

B) Vedr. FKT fagkonferanse 31.05.23 til 01.06.23.

Frå Stord kontrollutval møter utvalseiar.

C) Kurs v/ Deloitte hausten 2023.

Kontrollutvalet ønskjer at det nye utvalet får kurset "Roller, rolleforståing og ansvar i kontrollarbeidet" på sitt første møte i valperioden 2023 - 2027.

D) Henvending.

På bakgrunn av informasjon frå utvalseiar og konstituert rådmann i møtet, seier kontrollutvalet seg ferdig med saka.

E) Kontrollutvalet sin plass i folkevaldopplæringa

Kontrollutvalet ber om at nytt kontrollutval etter valet får høve til å delta på den folkevaldopplæringa som Stord kommune legg opp for kommunestyret i valperioden 2023 - 2027.

RS 4/23 Nytt fra FKT februar 2023

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Vedtak i saka var samrøystes.

Vedtak

Referatsaka vart teken til orientering

RS 5/23 Folkevalgtopplæringen etter kommune- og fylkestingsvalget 2023

Saksprotokoll 20.04.2023 - Stord kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Vedtak i saka var samrøystes.

Vedtak

Referatsaka vart teken til orientering.



Saksframlegg

Saksnr: 2022/230-64
Saksbehandlar:Roald Breistein

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	18/23	22.05.2023

Årsrekneskap og årsberetning 202 for Stord hamn - Uttale frå kontrollutvalet**Forslag til uttale**

1. Kontrollutvalet registrerer at Stord hamn i 2022 har driftsinntekter på kr. 17 162 000 og eit netto driftsresultat er på kr 2 842 000. Det gjev eit driftsresultat på 16,56 % (Sett opp mot sum driftsinntekter), dvs. godt over tilrådinga til TBU.
2. Kontrollutvalet støttar seg til Deloitte sin uttale om den økonomiske situasjonen for Stord hamn for året 2022, og har ikkje øvrige merknader til denne enn dei som er omtalt i saksframlegget.
3. Uttalen vert send kommunestyret via utval for plan og utvikling og/eller via formannskapet.

Samandrag

Føremålet med denne saka ar at kontrollutvalet skal gje sin uttale til årsrekneskapen for 2022 for Stord hamn. Uttalen skal følgje saka vidare til kommunestyret via utval for plan og utvikling og/eller via formannskapet.

Hogne Haktorson
kontrollsjefRoald Breistein
seniorrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Kontrollutvalet i Stord kommune skal i møte 22.05.2023 handsame utvalet sin uttale til Stord hamn sin årsrekneskap og årsberetning for 2022.

Det er ønskeleg at representantar for administrasjonen og ansvarleg revisor er til stades i møte for å presentere årsrekneskapen og svare på spørsmål.

Det er kommunestyret sitt ansvar å forvalte kommunen sin økonomi, herunder vedta årsrekneskap og årsberetning, jf. kommunelova § 14-2. Det er vidare kommunestyret sitt ansvar å påsjå at økonomiforvaltninga skjer i tråd med lov, forskrift og eigne føresetnader. Kommunestyret sitt ansvar for forvaltninga av den økonomiske internkontrollen og økonomiforvaltninga er forsterka gjennom ny kommunelov, jf. m.a. kommunelova §§ 14-1 og 25-1 og 2.

Føremålet med uttalen er at kommunestyret skal få oppsummerande og samla informasjon om at det gjennom året er gjennomført uavhengig kontroll med at krava til årsrekneskap og årsberetning er ivareteke i tråd med lov, forskrift og eigne føresetnader. jf. kommunelova §§ 14- 6 b)

Det er så utval for plan og utvikling og/eller formannskapet som innstiller overfor kommunestyret, i saka om rekneskapen. Årsrekneskapen for Stord hamn er å betrakta som ein del av årsrekneskapen for Stord kommune. Rekneskapen for Stord hamn bør difor handsamast før kommunerekneskapen blir handsama, men gjerne i same møte.

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å gje uttale til kommunestyret om årsrekneskapen og årsberetninga, jf. forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3.

Vurderingar og verknader

Grunnlaget for uttalen er dokument og handsamingar som ligg til grunn for utarbeiding av denne saka, slik som:

- Årsmelding og årsrekneskap 2022, sjå lenkja nedanfor
- Revisjonsmelding, dagsett 15.04.2023, vedlegg 1

Revisjonsberetninga frå Deloitte:

Det kjem ikkje fram spesielle forhold som blir omtala i revisjonsmeldinga, og den vert å sjå på som "ei rein" revisjonsmelding. Her er teke med at rekneskapen viser eit netto driftsresultat på kr. 2 842 000.

Deloitte konkluderer m.a. slik om årsrekneskapen:

«Etter vår mening er Stord Hamn sin årsrekneskap gitt i samsvar med gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til eininga per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne datoen i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapskikk i Noreg.»

Vidare konkluderer Deloitte slik når det gjeld vesentlege budsjettavvik:

«Basert på dei utførte handlingane og innhenta bevis, er vi ikkje blitt kjende med forhold som gjev grunn til å tru at årsmeldinga ikkje gir dekkande opplysningar om vesentlege budsjettavvik.»

Vurdering av rekneskapen

Av rekneskapan for 2022 har sekretariatet merka seg sum driftsinntekter på kr. 17 162 000 og netto driftsresultat på kr. 2 842 000. Det gir et driftsresultat på 16,56 % (Satt opp mot sum driftsinntekter). Heile kommunesektoren hadde ifølge opplysninger fra SSB til sammenligning netto resultatgrad på + 3,0 prosent i 2022. Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) anbefalar at ein over tid bør ha netto resultatgrad på 1,75 prosent for å ha en forsvarlig økonomisk drift.

For Stord hamn var netto resultatgrad i 2018 (+ 37,75 %), 2019 (- 53,60 %), 2020 (- 6,39 %), 2021 (- 1,53 %) og 2022 (+ 16,56). Sjølv om slik resultatgrad gjeld kommunen samla sett, skader det ikkje å skue til korleis situasjonen tilsvarande er for Stord hamn. Me ser av dette at Stord hamn i 2022 ligg langt over resultatet i heile kommunesektoren og tilrådinga til TBU - monaleg betre enn i 2020 og 2021.

Netto driftsresultat viser kva ein har att etter at alle driftsutgifter, inklusive renter og avdrag er dekkja. Driftsresultatet påverkar i stor grad handlefridom og evne til å tåle svingingar i økonomien.

Vurdering av årsberetninga:

I Stord kommune si årsberetning er det med nokre sider om Stord hamn. Nokre innleiande avsnitt fortel ein del om verksemda og aktiviteten der:

«Stord Hamnestell skal leggja til rette for og overvaka skipstrafikken i Stord kommune.

Dagens rutetrafikk går over Leirvik hamn, Natrutekaien (hurtigbåt) med 5 849 anløp og ferjekaiane Skjersholmane og Jektevik med 14 514 anløp. Det har vidare frå Skotabergkaien vore rutebåt i arbeidsrute for Aker Solutions AS med 461 anløp frå september 2022 og ambulansébåten Rosedoktoren som har registrert 1 185 anløp i 2022. Offshore- og større stykkgodstrafikk går stort sett over Eldøyane, brønnbåtar og mindre fartøy via Leirvik Hamn.

Av andre anløp enn rutetrafikk, var 1 432 frå innanriks- og 358 frå utanriksfart. Totalt antal anløp av alle typar fartøy i 2022 var 23 799.

Samla gjekk det 22 023 tonn gods over offentleg kai i 2022 mot 26 200 tonn gods i 2021. Gods over offentleg kai gjekk noko ned i volum med 4 177 tonn.

Stord Hamn har to godkjente ISPS-hamner (International Ship and Port Security), Stord Hamn, Eldøyane og Leirvik Hamn ISPS-terminal. Det er også tre godkjende privateigde ISPS-terminalar i Stord.

I 2022 har beredskapsbåten «Blåtass» vore i beredskapsteneste. Blåtass vert nytta av hamnestellet og brannstellet til hamnedrift, utrykking ved forureiningar, ulykker og elles ved førespurnad frå politi eller annan offentleg styresmakt. Ein godkjent beredskapsbåt i kommunen sitt sjøområde er ein styrke for beredskapen i kommunen.»

Dette er på ingen måte uttømande for arbeidet. For meire informasjon vert det vist til Stord kommune si årsmelding og årsrekneskap 2022, som ligg på denne lenkja, [Oversyn investeringar og konsolidert rekneskap \(Stord hamn\) \(framsikt.net\)](#)

Kontrollutvalet har som oppgåve å gje uttale til Stord hamn sin årsrekneskap. Kontrollutvalet tar sjølv stilling til kva tilhøve som skal omtalast i uttalen. Det vil vera naturleg å ta med spesielle tilhøve som vert omtalt i revisjonsmeldinga og eventuelle revisjonsrapportar og nummererte brev. Uttalen skal sendes til kommunestyret, med kopi til utval for plan og utvikling og formannskapet.

Det vert tilrådd at kontrollutvalet denne gongen innarbeider følgjande i uttalen sin:

- Netto driftsresultat på 16,56 %
- Talmateriale og uttale frå revisjonsmeldinga.

Konklusjon

Stord hamn har for 2022 driftsinntekter på kr. 17 162 000 og eit netto driftsresultat på kr. 2 842 000. Det gjev eit driftsresultat på 16,56 % (Sett opp mot sum driftsinntekter). Deloitte AS har levert ei såkalla «rein» revisjonsmelding.

Kontrollutvalet sin uttale og revisjonsmeldinga er to sjølvstendige dokument, som følgjer saka vidare via utval for plan og utvikling og/eller formannskapet til kommunestyret.

Til kommunestyret i Stord kommune

Utsegn om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen for Stord Hamn som viser eit netto driftsresultat på TNOK 2 842.

Årsrekneskapen er samansett av balanse per 31. desember 2022, oversikt over løyvingar til drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samla budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjonar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne datoen, samt notar til årsrekneskapen, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining er Stord Hamn sin årsrekneskap gitt i samsvar med gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til eininga per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne datoen i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne under overskrifta *Revisors oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen*. Vi er uavhengige av kommunen, slik det er krav om i lov og forskrift, og har etterlevd dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Innhenta revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkeleg og føremålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Ytterlegare informasjon

Rådmannen er ansvarleg for ytterlegare informasjon. Ytterlegare informasjon består av informasjon i kommunen sin årsrapport.

Vår uttale om revisjonen av årsrekneskapen dekkjer ikkje slik ytterlegare informasjon, og vi attesterer ikkje denne informasjonen.

I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det vår oppgåve å lese den ytterlegare informasjonen, for å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom den og årsrekneskapen og den kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen av årsrekneskapen, eller om informasjonen i årsmeldinga elles tilsynelatande er vesentleg feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsmeldinga tilsynelatande er vesentleg feil. Vi har ikkje noko å rapportere om det.

Rådmannen sitt ansvar for årsrekneskapen

Rådmannen er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir ei dekkande framstilling i samsvar med kommunelovas regler og god kommunal rekneskapskikk i Noreg. Rådmannen er også ansvarleg for slik intern kontroll han finn naudsynt for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følge av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen

Vårt mål med revisjonen er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følge av feil eller misleg framferd, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld vår konklusjon. Tryggande sikkerheit er ei høg grad av tryggleik, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom den åleine eller samla, innanfor rimeleg grenser, kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar, basert på årsrekneskapen.

Som del av ein revisjon i samsvar med lov, forskrift, god revisjonsskikk i Noreg og ISA-ane, utøver vi profesjonelt skjønn og viser profesjonell skepsis gjennom heile revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoane for vesentleg feilinformasjon i årsrekneskapen, enten det skuldast misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Vi utformar og gjennomfører revisjonshandlingar for å handtere slike risikoar, og hentar inn revisjonsbevis som er tilstrekkelege og formålstenlege som grunnlag for konklusjonen vår. Risikoen for at vesentleg feilinformasjon som følgje av misleg framferd ikkje blir avdekket, er høgare enn risikoen for feilinformasjon som skuldast feil som ikkje er tilsikta, sidan misleg framferd kan innebere samarbeid, forfalsking, bevisste utelatingar, feil presentasjonar, eller brot på interne kontrollrutinar.
- opparbeider vi oss ei forståing av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlingar som er føremålstenlege etter tilhøva, men ikkje for å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av kommunen sin interne kontroll.
- evaluerer vi om rekneskapsprinsippa som er brukte, er føremålstenlege, og vi vurderer om rekneskapsestimata og tilhøyrande noteopplysningar som er utarbeidde av rådmannen, er rimelege.
- evaluerer vi den totale presentasjonen, strukturen og innhaldet i årsrekneskapen, tilleggsopplysningane, og om årsrekneskapen representerer dei underliggjande transaksjonane og hendingane på ein måte som gir ei dekkande framstilling.
- hentar vi inn tilstrekkeleg og formålstenleg revisjonsbevis om den finansielle informasjonen til rekneskapseiningane som inngår i konsolidert årsrekneskap, for å kunne gi uttrykk for ei meining om den konsoliderte årsrekneskapen. Vi er ansvarlege for å leie, følgje opp og gjennomføre revisjonen av den konsoliderte årsrekneskapen. Vi åleine er ansvarlege for vår revisjonskonklusjon.

Vi kommuniserer med kontrollutvalet og rådmannen, mellom anna om det planlagde omfanget av revisjonen og til kva tid revisjonsarbeidet skal utførast. Vi utvekslar også informasjon om tilhøve av betydning som vi har avdekket i løpet av revisjonen, samt om eventuelle svakheiter av betydning i den interne kontrollen.

Utsegn om andre lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt si plikt til å sørge for ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av kommunen sine rekneskapsopplysningar, i samsvar med lov og god bokføringsikk i Noreg.

Utsegn om forklaring for vesentlege budsjettavvik

Vi har utført eit attestasjonsoppdrag som skal gje moderat sikkerheit, knytt til Stord Hamn si forklaring for vesentlege budsjettavvik, enten det skuldast beløpsmessige avvik eller avvik frå kommunestyret sine premisser for bruken av løyvingane.

Konklusjon

Basert på dei utførte handlingane og innhenta bevis, er vi ikkje blitt kjende med forhold som gjev grunn til å tru at årsmeldinga ikkje gir dekkande opplysningar om vesentlege budsjettavvik.

Haugesund, 15. april 2023
Deloitte AS



Else Holst-Larsen
statsautorisert revisor



Saksframlegg

Saksnr: 2022/230-67
Saksbehandlar:Roald Breistein

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	19/23	22.05.2023

Årsrekneskap og årsberetning Stord kommune 2022 - Uttale frå kontrollutvalet

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet vedtek utkast til uttale om Stord kommune sin årsrekneskap og årsmelding for 2022.
2. På bakgrunn av det som kjem fram i revisjonsrapport nr. 4 for 2022 frå Deloitte AS, ber kontrollutvalet om at rådmannen kjem i utvalet sitt møte 20.09.2023 for å gjera greie for kva som vil bli gjort i høve tilrådingane i rapporten.

Samandrag

Føremålet med denne saka er at kontrollutvalet skal gje sin uttale til årsrekneskapen og årsmelding for 2022 for Stord kommune. Uttalen skal følgje saka vidare til kommunestyret via formannskapet.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Roald Breistein
seniorrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Vedlegg

- 1 Uttale frå kontrollutvalet om årsrekneskapen 2022 for Stord kommune
- 2 Signert årsberetning Stord kommune 2022.pdf
- 3 Revisjonsmelding Stord kommune 2022
- 4 Revisjonsrapport nr 4 for Stord kommune for 2022.pdf
- 5 Etterlevelseskontroll med økonomiforvaltninga i Stord kommune.pdf

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

1. Innleiing

Kontrollutvalet skal i møte 22.05.2023, behandla utvalet sin uttale til Stord kommune sin årsrekneskap og årsmelding for 2022.

Representantar for administrasjonen og ansvarleg revisor vil vere til stades i møtet for å presentere årsrekneskapen og svare på spørsmål.

2. Ansvar for økonomiforvaltninga

Det er kommunestyret sitt ansvar å forvalte kommunen sin økonomi, herunder vedta årsrekneskap og årsmelding, jf. kommunelova § 14-2. Det er vidare kommunestyret sitt ansvar å påsjå at økonomiforvaltninga skjer i tråd med lov, forskrift og egne føresegner. Kommunestyret sitt ansvar for forvaltninga av den økonomiske internkontrollen og økonomiforvaltninga er forsterka gjennom ny kommunelov, jf. mellom anna kommunelova §§ 14-1, 25-1 og 25-2.

Med grunnlag i finansielle måltal, skal årsmeldinga gje ei vurdering av om den økonomiske utviklinga og stillinga slik den går fram av årsrekneskapen er forsvarleg og tek vare på handleevna over tid, jf. kommunelova § 14-7 a-b. Det er ikkje lenger tilstrekkeleg at årsmeldinga berre gjer greie for sentrale resultat frå årsrekneskapen.

3. Føremålet med kontrollutvalet sin uttale

Føremålet med uttalen er at kommunestyret skal få oppsummerande og samla informasjon om at det gjennom året er gjennomført uavhengig kontroll med at krava til årsrekneskap og årsmelding er ivareteke i tråd med lov, forskrift og egne føresegner. jf. kommunelova §§ 14-1, 14-2 og 14-7.

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å gje uttale til kommunestyret om årsrekneskapen og årsberetninga, jf. forskrift om kontrollutval og revisjon § 3.

Vurderingar og verknader

4. Grunnlag for uttalen

Grunnlaget for uttalen er dokument og handsamingar som ligg til grunn for utarbeiding av denne saka, slik som:

- Avlagt årsrekneskap med notar frå rådmann, sjå lenkja nedanfor
- Rådmann si årsberetning, vedlegg 2
- Revisjonsmelding, dagsett 15.04.2023, vedlegg 3
- Revisjonsrapport 2022 frå revisor nr. 4, datert 14.04.2023, vedlegg 4
- Deloitte – Etterlevingskontroll Stord kommune, vedlegg 5

- Revisor sine orienteringar til kontrollutvalet om revisjonsplanar, oppsummering etter interimrevisjon og oppsummering etter årsoppgjersrevisjon
- Analyser og vurderingar av den økonomiske stillinga til kommunen

I tillegg har ansvarleg revisor og rådmann supplert kontrollutvalet med munnleg informasjon om aktuelle problemstillingar.

Fullstendig årsrekneskap og årsmelding for 2022 er å finne på denne lenkja: [Årsmelding og årsrekneskap 2022 \(framsikt.net\)](#)

Denne lenkja vart motteken 05.05.2023 og vi antar at det er den versjonen som ligg til grunn for den revisjonen Deloitte har gjennomført.

5. Vurdering av årsrekneskapen og årsmelding

Revisjonsmelding frå Deloitte AS:

Kommunen sin revisor, Deloitte AS, har lagt fram ei rein revisjonsmelding, vedlegg 3. Her er medteke at netto driftsresultat er kr. 1.969.000 i kommunekassen og netto driftsresultat på kr. 4.811.000 i konsolidert årsrekneskap.

Revisor skriv mellom anna dette i sin konklusjon:

«Etter vår meining:

- oppfyller kommunekassa sin årsrekneskap gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til kommunekassa per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne datoen i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg.
- oppfyller den konsoliderte årsrekneskapen gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til Stord kommune som økonomisk eining per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne datoen i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg.»

Vidare går det fram av revisjonsmeldinga dette når det gjeld årsmeldinga:

«Ut frå kunnskapen vi har opparbeidd oss i revisjonen, meiner vi at årsmeldinga

- inneheld dei opplysningane som skal vere med etter gjeldande lovkrav og
- at opplysningane om økonomi i årsmeldinga stemmer overeins med årsrekneskapen.»

Deloitte har også konkludert slik når det gjeld vesentlege budsjettavvik, jf. kommunelova § 14-7, b):

«Basert på dei utførte handlingane og innhenta bevis, er vi ikkje blitt kjende med forhold som gjev grunn til å tru at årsmeldinga ikkje gir dekkande opplysningar om vesentlege budsjettavvik.»

Nummerert brev nr. 4 for rekneskapsåret 2022 frå Deloitte AS

Revisjonsrapport nr. 4 for rekneskapsåret 2022 frå Deloitte AS til kommunen, inngår også som ein del av sakshandsaminga til rekneskapsaka i kontrollutvalet, vedlegg 4. Revisjonsrapporten skildrar resultatet av nokre utvalde rekneskapsområde der dei har kartlagt og testa vesentlege interne kontrollar i Stord hamn og Stord kommune. Dette for å identifisere kvar det er størst risiko for feil i rekneskapsrapporteringa. På bakgrunn av denne gjennomgangen har Deloitte AS gjeve

nokre tilrådingar til kommunen på tilhøve som bør og kan forbeholdt.

På bakgrunn av dette bør kontrollutvalet vurdere om dei skal be rådmannen om å komme inn i første møte til hausten for å gjera greie for kva som er/vil verta gjort for å rette opp i desse tilrådingane.

Attestasjonsuttale om etterlevingskontroll

I den nye kommunelova § 24-9 «Forenklet etterlevelseskontroll med økonomiforvaltningen» står det dette:

«Regnskapsrevisor skal se etter om kommunens eller fylkeskommunens økonomiforvaltning i hovedsak foregår i samsvar med bestemmelser og vedtak.

Revisor skal basere oppgaven på en risiko- og vesentlighetsvurdering, som skal legges fram for kontrollutvalget. Revisor skal innhente tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det foreligger brudd på lover, forskrifter eller vedtak, der bruddet er av vesentlig betydning for økonomiforvaltningen.

Revisor skal senest 30. juni avgi en skriftlig uttalelse til kontrollutvalget, med kopi til kommunedirektøren, om resultatet av kontrollen.»

På bakgrunn av dette leverte Deloitte AS «Uavhengig revisors fråsegn om etterleving av reglar og vedtak for økonomiforvaltninga» dagsett 19.04.2023, vedlegg 5.

Uttalen omhandlar etterleving av kommunelova sine reglar når det gjeld rekneskapsavslutning.

Til slutt konkluderer Deloitte AS m.a. slik:

«Basert på de utførte handlingane og innhenta bevis er vi ikkje blitt oppmerksame på tilhøve som gir oss grunn til å tro at Stord kommune ikkje i det alt vesentlege har etterlevd føresegnene i regelverket.

Rekneskap og avstemmingar er likevel ikkje levert tidsriktig til revisjon. Dette var varsla på førehand.

Årsmelding er avlagt innanfor lovens frister og KOSTRA-data er rapportert tidsriktig. Bokføringslovens krav til dokumentasjon er i all hovedsak oppfylt»

Sekretariatet merker seg m.a. følgjande frå rådmannen sin uttale i årsmeldinga:

«Starten av 2022 var prega av korona med ulike tiltak og restriksjonar, men og med ei klar forventning om at pandemien snart var over. I februar vart det varsla om mogleg russisk invasjon av Ukraina, og den 24. februar vart dette diverre ein realitet.

Året som gjekk har etter dette vore prega av motsetningar, som glede for at samfunnet opna opp att, færre restriksjonar, auka aktivitet i kulturlivet, skular og barnehagar som kunne ha tilnærma lik drift som før pandemien, høg aktivitet for næringsliv og industri, samstundes som me opplever menneskeleg lidning i samband med krig, utføreseieleg økonomi, auke i prisar, straum- og rentekostnader, samt stabilt høgt og dels stigande sjukefråvær.

Årsmeldinga syner at det, trass mange utfordringar, vart utført mykje godt arbeid i året som gjekk. Det handlar i hovudsak om innsatsen til den einskilde medarbeidar, at me lyfter i lag og samarbeider. Årsmeldinga syner at Stord kommune har eit godt utbygd tenestetilbod og er ein organisasjon som er fleksibel med evne til endring.

Skatteinngangen vart i fjor på 682,4 mill. kr. Samanlikna med 2021 er det ein auke i inntekter på 33 mill. kr. Skatteinngangen i 2022 utgjorde 89 prosent av

landsgjennomsnittet, medan skatteinngangen i 2021 utgjorde 91 prosent av landsgjennomsnittet.

Rammetilskotet kommunen fekk frå staten i 2022 består av tre delar; ordinært rammetilskot på 507,4 mill. kr, skatteutjamning på 31,4 mill. kr og koronakompensasjon på 40,6 mill. kr.

Andre generelle inntekter består av integreringstilskot, havbruksfond, øymerka rammetilskot og investeringstilskot. Samla utgjer desse inntektene 40,5 mill. kr. Av dette er 30,8 mill. kr integreringstilskot. Samla er andre inntekter 17,8 mill. kr under forventningane i revidert budsjett.»

I tråd med forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 3 skal kontrollutvalet uttale seg til kommunestyret om årsrekneskapane og årsberetningane før formannskapet innstiller til vedtak.

Rådmannen har lagt fram ei årsmelding som gjev ei god skildring av drifta av kommunen i 2022.

6. Vurdering av økonomiforvaltninga og internkontrollen

Årsmeldinga frå administrasjonen skal utformast i tråd med kommunelova § 14-7, som lyd m.a. slik:

«Årsberetningene skal redegjøre for

- a) forhold som er viktige for å bedømme den økonomiske utviklingen og stillingen, og om den økonomiske utviklingen og stillingen ivaretar den økonomiske handleevnen over tid
- b) vesentlige beløpsmessige avvik mellom årsbudsjettet og årsregnskapet, og vesentlige avvik fra kommunestyrets eller fylkestingets premisser for bruken av bevilgningene
- c) virksomhetens måloppnåelse og andre ikke-økonomiske forhold som er av vesentlig betydning for kommunen eller fylkeskommunen eller innbyggerne
- d) tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard
- e) den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling
- f) hva kommunen eller fylkeskommunen gjør for å oppfylle arbeidsgivers aktivitetsplikt etter likestillings- og diskrimineringsloven § 26.»

Sekretariatet har merka seg at desse tilhøva er omtala på ein god måte i årsmeldinga for 2022.

Vurderinga av økonomiforvaltninga og internkontroll i kommunen byggjer på rapportar frå rekneskapsrevisor, forvaltningsrevisjon og informasjon frå kommunen.

- Det er ikkje avdekkja vesentlege svakheiter med den økonomiske internkontrollen, verken gjennom revisor sine rapporteringar gjennom året eller i deira orienteringar til kontrollutvalet. Revisor peikar likevel på fleire forhold i sin revisjonsrapport 2022 som kan og bør forbehold, vedlegg 4.
- Revisor har stadfesta i revisjonsmeldinga at budsjettavvik og avvik frå budsjettpremissane er tilfredsstillande forklart i årsmeldinga, vedlegg 3.
- Det er ikkje meldt om misleghald til kontrollutvalet i 2022
- Oversyn over statlege tilsyn i 2022 går fram av årsmeldinga frå rådmannen.

Vidare står det dette i kommunelova § 25-2:

«Kommunedirektøren skal rapportere til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.»

Stord kommune har løyst dette ved å rapportere om internkontroll som ein del av årsmeldinga.

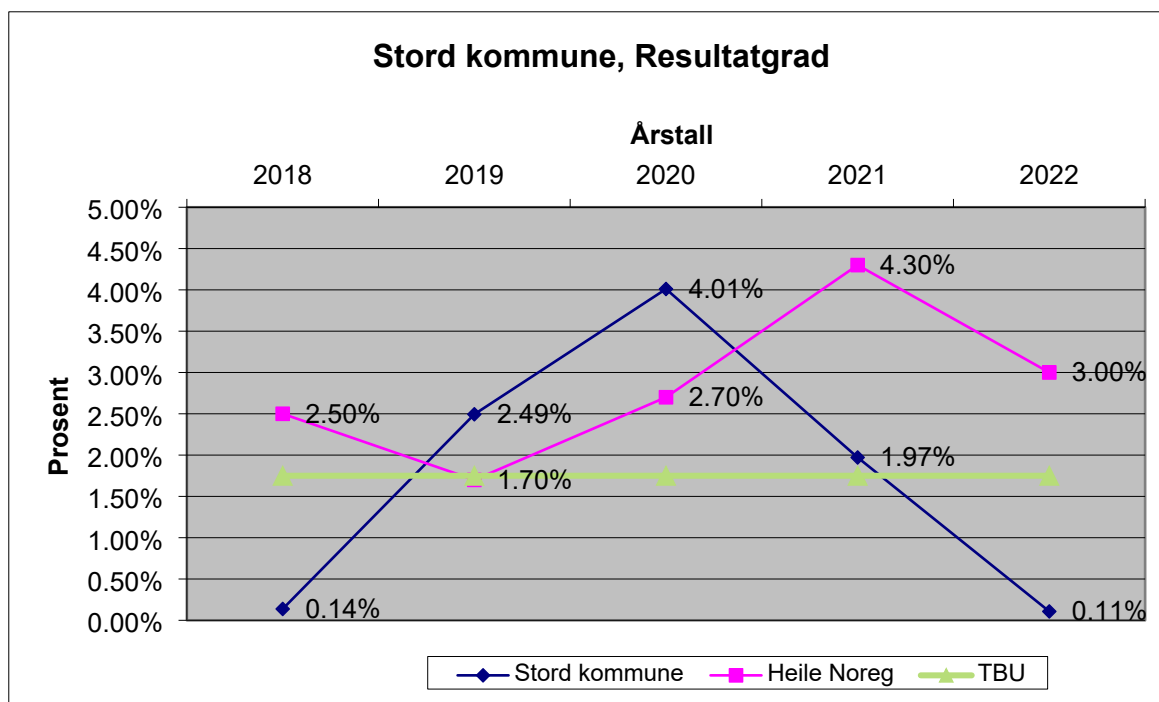
7. Vurdering av den kommunale økonomiske berekrafta (KØB)

Økonomisk handleevne

Netto driftsresultat:

Av rekneskapan for 2022 har sekretariatet merka seg eit netto positivt driftsresultat med kr 1.969.000 som utgjør eit netto resultatgrad på 0,11 % (Sett opp mot sum driftsinntekter). Gjennomsnitt for alle kommunane i Noreg ligg ifølgje opplysningar fra SSB på netto resultatgrad på 3,0 % i 2022. Teknisk beregningsutvalg for kommunal og fylkeskommunal økonomi (TBU) tilrår at ein over tid bør ha netto resultatgrad på 1,75 % for å ha ei forsvarleg økonomisk drift. Det vert tilrådd at kontrollutvalet i sin uttale omtaler dette.

For Stord kommune har netto resultatgrad vore slik de siste 5 åra: 2018 (+ 0,14 %), 2019 (+ 2,49 %), i 2020 (+ 4,01 %), 2021 (+ 1,97 %) og 2022 (+ 0,11 %), sjå graf nedanfor. Som me ser av desse tala har kommunen eit resultat som i 2022 er positivt, men monaleg lågare enn tilrådinga frå TBU og snittet i kommunane. Me ser også av tala at netto driftsresultat har svinga noko dei siste åre ved at det gjekk opp i 2020 medan det gjekk ned både i 2021 og 2022. Netto driftsresultat viser kva ein har igjen etter at alle driftsutgifter, inklusive renter og avdrag er dekkja. Driftsresultatet påverkar i stor grad kommunen sin handlefridom og evne til å tåla svingingar i økonomien.



Gjeld:

Riksrevisjonen la 16.02.2015 fram Dokument 3:5 (2014 – 2015) «Riksrevisjonens undersøkelse av kommunenes låneopptak og gjeldsbelastning». Her er det undersøkt sammenhengen mellom høg lånegjeld i kommunane, sum driftsinntekter og disposisjonsfond. Riksrevisjonen tilrår at kommunane ikkje bør ha meir enn 75 % av driftsinntektene i lånegjeld. Ved å nytte Riksrevisjonen si tilnærming kjem ein fram til at Stord kommune i 2022 har ei lånegjeld tilsvarende 144,91 % av sum driftsinntekter, altså godt over tilrådinga frå Riksrevisjonen. Tilsvarende tal var i 2018 på 123,07 %, 126,8 % i 2019, 127,55 % i 2020 og 137,91 % i 2021. Som me ser av desse tala har det vore ein jamn auke i lånegjelda dei 5 siste åra. Etter det sekretariatet kan sjå av føreliggande

informasjon har Stord kommune ikkje sett egne måltal for lånegjeld.

Kommunen si gjeldsbelastning finn ein ved å sjå på netto rente og avdragsutgifter i prosent av driftsinntektene. Etter det sekretariatet kan sjå av føreliggande informasjon har Stord kommune ikkje sett egne måltal her, men dette bør normalt sett vera under 5 %. Den var i 2022 på 7,35 % medan den i 2020 var på 7,4 % og 2021 på 7,08 %. Me ser med andre ord at gjeldsbelastninga er noko høgare enn 5 %.

Det vert tilrådd at kontrollutvalet i sin uttale omtaler dette.

Disposisjonsfond:

Disposisjonsfondet i 2022 er på 7,10 % av driftsinntektene. Riksrevisjonen si tilråding er på minst 5 %. Tilsvarande tal var i 2020 på 5,40 % og 2021 på 6,91 %. Resultatet er altså godt over tilrådinga frå riksrevisjonen.

Det vert tilrådd at kontrollutvalet i sin uttale omtaler dette.

Oppsummering

Det vert tilrådd at kontrollutvalet denne gongen innarbeider følgjande i sin uttale, vedlegg 1:

- Rekneskapsmessig mindreforbruk i høve regulert budsjett
- Netto driftsresultat
- Gjeldsgrad
- Gjeldsbelastning
- Disposisjonsfond
- Revisjonsrapport nr. 4 for 2022
- Talmateriale og uttale frå revisjonsmeldinga og revisjonsrapporten
- Tilhøve om tala i årsmeldinga, jf. kommunelova §§ 14-7 og 25-2

Konklusjon

Stord kommune har i 2022 eit driftsresultat på 0,11 %. Tilsvarande er disposisjonsfondet på 7,10 % av driftsinntektene. Riksrevisjonen tilrår her minst 5 %. Totalt sett har Stord kommune høg lånegjeld og eit driftsresultat for 2022 som er monaleg under både tilrådinga frå TBU og landsgjennomsnittet. Det er gledeleg at disposisjonsfondet ligg over tilrådinga frå Riksrevisjonen. Sett opp mot lånegjelda vil kommunen likevel vere sårbar i høve til dømes svingingar i rentemarknaden.

På bakgrunn av det som kjem fram i revisjonsrapport nr. 4 for 2022 frå Deloitte AS meiner sekretariatet at kontrollutvalet bør be rådmannen om å komme inn i møte 21.09.2023 for å gjera greie for kva som er/vil verta gjort i høve tilrådingane i rapporten.

Kontrollutvalet sin uttale og revisjonsmeldinga er to sjølvstendige dokument, som følgjer saka vidare via formannskapet til kommunestyret.



Til Stord kommune v/kommunestyret

UTTALE TIL ÅRSREKNESKAP OG ÅRSBERETNING FOR 2022

Kontrollutvalet har 22.05.2023 handsama årsrekneskapen og årsberetninga for 2022 for Stord kommune som er avlagd av rådmann, samt tilhøyrande revisjonsmelding dagsett 15.04.2023.

Kommunen har i 2022 eit netto driftsresultat på kr. 1.969.000 i kommunekassen og eit netto driftsresultat i den konsoliderte rekneskapen på kr. 4.811.000. Revisor har, i revisjonsmeldinga, ikkje gjeve merknader til årsrekneskapen / årsmeldinga. Med grunnlag i kontrollutvalet sine kontrollaktivitetar retta mot økonomiforvaltninga, ei samla vurdering, tilrår difor kontrollutvalet at årsrekneskapen og årsberetninga for 2022 vert godkjend slik den ligg føre.

Kontrollutvalet vil likevel gjera kommunestyret merksam på følgjande tilhøve:

- **Viktige nøkkeltal i årsrekneskapen:**

- Netto driftsresultat er på 0,11 % av driftsinntektene, tilrådinga frå TBU er 1,75% og snittet i kommunar i Norge utanom Oslo er i 2022 på 3,0 %
- Gjeldsgraden er berekna til 144,91 % av driftsinntektene, Riksrevisjonen tilrår maks 75%. Har ikkje funne at Stord kommune har sett eige måltal her.
- Gjeldsbelastninga er berekna til 7,35 % av driftsinntektene. Har ikkje funne at Stord kommune har sett eige måltal her, men dette bør normalt sett vera på under 5%
- Disposisjonsfondet er berekna til 7,10 % av driftsinntektene, Riksrevisjonen si tilråding er på minst 5%.

Stord kommune har eit positivt driftsresultat, som er monaleg lågare enn både tilrådinga frå TBU og snittet i Noreg. Disposisjonsfondet er positivt i 2022 medan lånegjelda er langt over tilrådinga frå Riksrevisjonen. Gjeldsgraden er no på 7,35 %.

- **Deloitte har gjennomført etterlevingskontroll med økonomiforvaltninga i Stord kommune når det gjeld rekneskapsavslutninga, og dei konkluderer slik:**

«Basert på de utførte handlingane og innhenta bevis er vi ikkje blitt oppmerksame på tilhøve som gir oss grunn til å tro at Stord kommune ikkje i det alt vesentlege har etterlevd føresegnene i regelverket.

Rekneskap og avstemmingar er likevel ikkje levert tidsriktig til revisjon. Dette var varsla på førehand.

Årsmelding er avlagt innanfor lovens frister og KOSTRA-data er rapportert tidsriktig. Bokføringslovens krav til dokumentasjon er i all hovudsak oppfylt»

På bakgrunn av dette har kontrollutvalet slik oppsummering/tilrådingar:

- Kontrollutvalet er også i år uroa for at Stord kommune si lånegjeld har vore høg fleire år på rad og ligg langt over Riksrevisjonen si tilråding. Den er i 2022 på 144,91 % ift. driftsinntektene, medan det er tilrådd at den ligg under 75 %. Tilsvarende tal i 2018 på 123,07 %, 2019 på 126,8 %, i 2020 på 127,55 % og i 2021 på 137,79 %..
- Det vert tilrådd at Stord kommune prioriterer å sette fokus på tilrådingane i revisjonsrapport 2022 nr. 4 frå Deloitte
- Dei ikkje-økonomiske krava i kommunelova § 14-7 c- f er omtalt i årsberetninga på ein tilfredsstillande måte
- Dei ikkje-økonomiske krava i kommunelova § 25-2 er omtalt i årsberetninga på ein tilfredsstillande måte

Ut over det som er nemnd i uttalen, og det som går fram av saksframlegget til kontrollutvalet i rekneskapssaka, samt revisjonsmeldinga av 15.04.2023 og revisjonsrapport 2022 nr. 4, datert 14.04.2023, har kontrollutvalet ikkje merknader til Stord kommune sin årsrekneskap og årsberetning for 2022.

Stord kommune, 22.05.2023

Fredrik Litleskare
kontrollutvalsleiar

Kopi:
Formannskapet

Årsberetning

Årsberetninga er den formelle årsmeldinga etter kommunelova. Den skal leggjast fram innan 31. mars og m.a. omtala forhold som er viktige for å bedømme den økonomiske situasjonen, vesentlege avvik, etikk og likestilling.

For 2022 viser rekneskapen eit overskot på 1,9 mill. kr. Dette utgjer 0,11 prosent av brutto driftsinntekter. Opphavelag budsjett var lagt fram med eit forventa underskot på 7,7 mill. kr. 2022 har vore eit år prega av store endringar i energikostnader, skatteinngang og underkompensasjon av koronarelaterte kostnader. Forventa resultat i revidert budsjett for Stord kommune var difor eit underskot på 42 mill. kr. Konsolidert resultat utgjer 4,8 mill. kr som utgjer 0,26 prosent av konsoliderte brutto driftsinntekter. Stord hamn sitt resultat utgjorde 2,8 mill. kr av totalresultatet. Netto avsetning til disposisjonsfond var 11,4 mill. kr og netto bruk av bundne driftsfond var 9,5 mill. kr.

Skatteinngangen vart 682,4 mill. kr og utgjer 89% av landsgjennomsnittet. Dette er ein auke på 33 mill. kr. samanlikna med 2021. I 2021 utgjorde Stord kommune sin skatteinngang 91% av landsgjennomsnittet. Arbeidsløysa i regionen er lav. Rammetilskotet består av tre delar: vanleg rammefinansiering, skatteutjamning og koronakompensasjon. Ordinært rammetilskot utgjorde 507,4 mill. kr, skatteutjamning 31,4 mill. kr og koronakompensasjon 40,6 mill. kr.

Andre generelle inntekter består av integreringstilskot, havbruksfond, øyremerka rammetilskot og investeringstilskot. Totalt utgjer desse inntektene 40,5 mill. kr. Av dette er 30,8 mill. kr integreringstilskot. Totalt er andre inntekter 17,8 mill. kr under forventningane i revidert budsjett.

For Stord hamn har 2022 vore eit travelt og godt år. Netto driftsresultat utgjorde 2,8 mill. kr. Som er 2,2 mill. kr betre enn forventinga på 0,6 mill. kr. Dette skuldast først og fremst ei meirinntekt på 4,8 mill. kr samanlikna med opphavelag budsjett. Meirkostnader utgjer 2,6 mill. kr. 2,8 mill. kr er avsett til disposisjonsfond.

Når det gjeld kostnadsforbruket i einingane viser einingane under tenesteområdet plan og utvikling litt mindreforbruk. Dei fleste sjølvkostområda ligg i dette tenesteområdet og desse er regulert av reglane i sjølvkostforkrifta.

I tenesteområdet for oppvekst og kultur er netto mindreforbruk 6,9 mill. kr. Størstedelen av dette er knytt til færre barn i private barnehagar. I tillegg har auka inntekter for vaksenopplæringa bidrege til eit mindreforbruk på 1,8 mill. kr.

I Rehabilitering, helse og omsorg finn me eit samla meirforbruk på 7,2 mill. kr. Dette er i all hovudsak knytt til heimebaserte tenester (2,7 mill. kr) og drift av institusjonar (7,7 mill. kr). Meirforbruket er i stor grad knytt til sjukefråvær og manglande koronakompensasjon. Einingane NAV kommune og eining for psykisk helse og rus hadde likevel mindreforbruk på høvesvis 2,8 mill. kr og 1,5 mill. kr.

Samla investeringar i 2022 utgjorde 430 mill. kr. 418 av desse var investeringar i varige driftsmidler. Nysæter ungdomsskule utgjer 153 av totale investeringar, og sjølvkostområda utgjer 113 mill. kr. Revidert budsjett for investeringar var 664 mill. kr for 2022.

Samla lånegjeld utgjorde 3 115 mill. kr som er ein auke på 260,9 mill. kr. Frå 2021. 76 mill. kr av dette var knytt til vidare utlån i Startlånordninga til Husbanken. Låneavdrag utgjorde 82 mill. kr i 2022.

Tilsette

Utvikling i årsverk og tal tilsette:

Tekst	2022	2021	2020	2019
Årsverk	1254	1228	1177	1152
Tilsette	1586	1564	1502	1496

Stord kommune hadde ved utgangen av året 1254 årsverk fordelt på totalt 1586 tilsette. Det har vore ein auka på 22 årsverk. Den største auken i 2022 finn me som i fjor innafør rehabilitering, helse og omsorg. I tillegg har auka mottak av flyktingar gitt auke i årsverk.

Statistikk i årsberetninga 2022 er henta frå KS sin innsamling av løns- og personalopplysningar til det nasjonale PAI-registeret. PAI står for personaladministrativt informasjonssystem, og baserer seg på rapportering frå alle landets kommunar. Som ein kan sjå har tal på tilsette auke mindre enn tal på årsverk. Det tyder at ein har arbeidd målretta gjennom året med å auka storleik på deltidsstillingar for tilsette i deltidsstillingar.

Sjukefråvær

Stord kommune har som mål å leggja til rette for helsefremjande arbeidsplassar der tilsette trivst, er inkludert og opplever ein meningsfull arbeidskvardag. Kommunen har i fleire år hatt målsetting om eit sjukefråvær lågare enn 7,50 prosent. Kommunen sitt sjukefråvær i 2022 er 11 prosent. I 2022 er det ikkje ført statistikk på koronarelatert fråvær.

Det totale sjukefråværet i kommunen fordeler seg med 3,77 prosentpoeng fråvær under 16 dagar og 7,24 prosentpoeng samanhengande fråvær over 16 dagar. Av dette er 1,89 prosentpoeng eigenmeldt og resten legemeldt.

Korttidsfråvær er omlag 1 prosentpoeng høgare og langtid nær 1,5 prosentpoeng høgare enn i 2019, som er året før Corona og som me omtalar som eit normalår. Sjukefråværet i 2022 har nokre toppar. Det er særst høgt i perioden februar/mars og mai/juni, som er utslagsgivande i statistikken, og dei siste månadane i 2022 fekk me på ny ein større auke i sjukefråværet.

Det har vore krevjande å jobba for eit lågare sjukefråvær i perioden som har vore. Starten på 2022 var prega av Covid-19 restriksjonar, og i resten av 2022 opplevde mange å få ulike luft og hals lidingar, som igjen førte til mykje fråvær.

Legemeldt sjukefråvær i kommunesektoren første halvår var 8,2 prosent. Samanlikna med Stord kommune var tilsvarande tal 8,3 prosent. Tal for tredje kvartal er klar, og det legemeldte fråværet i kommunesektoren var 6,2 prosent mot Stord kommune sin 7,3. I fjerde kvartal har Stord kommune 9,7 % legemeldt sjukefråvær.

Sjukefråværet i kommunal sektor i Noreg er i SSB sin statistikk fordelt mellom administrasjon, undervisning og helse- og sosialtenester, og er førebels klar for 4.kvartal 2020 – 4.kvartal 2021.

Næring	2022 K1		2022 K2		2022 K3		2022 K4	
	Noreg	Stord	Noreg	Stord	Noreg	Stord	Noreg	Stord
84 Offentleg administrasjon	7,0	8,11	5,6	6,4	4,9	7,3	6,4	6,8
85 Undervisning	9,0	9,7	6,5	6,9	4,7	4,8	7,4	9,6
86-88 Helse- og sosialtenester	12,2	15,8	9,4	13,5	7,8	12,1	10,3	16,0

Likestilling og løn

Av 1586 tilsette som har hovudstilling i Stord kommune er 1274 kvinner (80 prosent) og 312 menn (20 prosent). I oppvekst er det 393 kvinner (80 prosent) og 112 menn (20 prosent). I RHO-einingane er det 711 kvinner (89 prosent) og 90 menn (11 prosent). Innan teknisk sektor er det 54 kvinner (39 prosent) og 86 menn (61 prosent). Innan administrasjon, inkludert rådmannen si leiargruppe, er fordelinga 43 kvinner (73 prosent) og 17 menn (28 prosent). Fordelinga mellom kvinner og menn er omlag uendra frå siste år innafør alle områder.

Tilsette i kommunesektoren i Norge visar at årsverk fordelinga mellom kvinner og menn er fordelt med 75 prosent kvinner og 25 prosent menn.

Stord kommune har ein vedteken arbeidsgjevarstrategi. Hovudområda er kompetent leiing, helsefremjande og inkluderande arbeidsmiljø og rett kompetanse. Innafor denne strategien er arbeid med likestilling eit viktig område. Me arbeidar for å medverka til likskap mellom kvinner og menn når det gjeld utdanning, arbeid, løn og personleg, fagleg utvikling. Eit viktig område er heiltidskultur. Det handlar om å tilby fulle stillingar til dei som ønskjer det. Me har dei fleste deltidsstillingane innafor rehabilitering, helse og omsorg. Det er og sektoren som har høgast andel kvinner. Gjennom 2021 har om lag alle stillingar med krav om høgskuleutdanning vore lyst ut som fulle stillingar.

Lønssamanlikning	2022		2021		2020		Landssnitt 2022	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
Rådmannen si leiargruppe	1 040 600	1 193 700	970 650	1 150 500	941 575	1 087 800	1 121 568	1 128 198
Eiringsleiar	799 100	810 700	750 204	771 067	721 131	780 333	823 455	821 253
Avdelingsleiar, fagleiar	663 900	690 700	637 029	649 836	607 909	647 300	732 780	748 218
Undervisningspersonale	595 300	591 800	576 844	576 552	551 296	555 015	569 172	574 808
Sjukepleiar	539 300	522 700	526 561	513 075	503 622	488 900	541 764	543 888
Spesialsjukepleiar	596 200	630 900	579 892	614 100	560 935	595 100	591 096	594 732
Sosionom/vernepleiar/barnevernspedagog	545 800	546 600	529 980	545 100	518 285	515 200	532 377	530 142
Fagarbeidar	469 100	493 100	457 387	478 980	436 817	462 321	461 160	471 618
Fagarbeidar med fullt utdanning	494 700	494 300	484 350	484 175	467 140	451 550	483 450	490 152

I oversikta over løn i dei største tilsettgruppene i Stord kommune, er det mindre forskjellar mellom kvinner og menn. I gruppa undervisningspersonale ser me at løna er lik for kvinner og menn. Det same gjeld i gruppa med sosionom/vernepleiar/barnevernspedagog. Blant fagarbeidarar ser me at menn har noko

høgare løn, mens blant sjukepleiarar er det kvinner som har høgast løn. Blant einingsleiarar er det liten skilnad mellom kvinner og menn, mens i gruppa for avdelingsleiarar har kvinner noko lågare snittløn. Ein faktor er at fordelinga mellom menn og kvinner er 40/60 og at mange menn er tilsett i tekniske tenester, ein sektor som tradisjonelt har høgare løn.

Samanliknar me landssnittet, har Stord kommune høgare snittløn innafor dei store tilsettgruppene, både for menn og kvinner. Eit unntak er i gruppa sjukepleiarar, der har kvinner om lag same som på landsnivået mens menn har noko lågare. Innafor leiarnivåa ligg Stord lågare for både kvinner og menn enn landsgjennomsnittet. Det med unntak av menn på det øvste leiarnivået

Etikk

Dei etiske retningslinene for Stord kommune har som føremål å skapa betre medvit om haldningar og etiske verdiar og dermed styrkja innbyggjarane sin tillit til administrasjon og politikk i kommunen. Retningslinene gjeld alle folkevalde og tilsette i Stord kommune. Retningslinene seier noko om korleis tilsette og politikarar skal forstå og etterleva viktige verdiar og omgrep som lojalitet, informasjon, mynde, interessekonflikt og åtfærd m.m.

Stord kommune sin kultur- og verdiplakat vart revidert i 2017 og skal vera retningsgjevande og medverka til å byggja sams identitet og omdøme. Den skal binde saman sektorar og fagområde under same paraply og skapa ein felles organisasjonskultur for samarbeid og utvikling. Kultur- og verdiplakaten er vedteken i kommunestyret etter ei brei politisk prosess i komiteane. Den skal henge på veggene i møterom og på leiarkontora. Kultur- og verdiplakaten skal danne grunnlaget for organisasjonskulturen og vert m.a. nytta i personalmøte og rekruttering.

Verdiane open, nyskapande, respektfull og brukarorientert skal for alle tilsette og politikarar kome til uttrykk i samarbeid og haldningar ein har i tenesteytinga og samhandling internt og eksternt.

Helse, miljø og tryggleik (HMT)

Stord kommune har fleire partsamansette organ som handsamar m.a. HMT-saker:

- Driftsutvalet
- Arbeidsmiljøutvalet, AMU
- HMT-lag Oppvekst og kultur, Plan og utvikling, Administrasjon og Rehabilitering, helse og omsorg
- Attføringsutvalet
- Einingsvise HMT-møte

Eit godt HMT-arbeid har grunnlag i godt samarbeid mellom tilsette og leiing. Det overordna HMT-systemet til kommunen legg føringar for einingane sitt arbeid, og Miljø- og HMT-leiing vert sett i samanheng, der også arbeidet med eininga si påverknad på ytre miljø er blitt ein del av HMT-arbeidet. Kommunen jobbar for ei aktiv HMT-leiing med klart definerte målsettingar og operativt system for førebygging og oppfølging av HMT-aktivitetar. Med aktiv HMT-leiing legg ein til rette for at alle einingar i kommunen jobbar med forbetring innan helse, miljø og tryggleik.

Attendemeldingar frå dei tilsette er ein viktig del av forbetningsarbeidet vårt, og me ønskjer at tilsette opplever det nyttig å melde frå. Kommunen har system for handtering av avvik, uynskte hendingar og forbetningsforslag (AUF-meldingar), og har som mål at alle einingar skal ha levert ei AUF-melding per årsverk. Det vil seia at kommunen, som har om lag 1200 årsverk, har hatt ei målsetting om totalt 1200 AUF-meldingar i 2022. I kommunen vart det i 2022 meld 839 AUF-meldingar totalt. Av dette er 52 forbetningsforslag. I 2022 hadde kommunen ein forbetningskampanjen, med fokus på innsatsområda i miljøfyrtårn.

Arbeidet med miljøsertifisering av Stord kommune sine einingar går framover. I 2022 Ble eining for kultur resertifisert, stord kommunale eigedom og eining for aktivitet og rehabilitering blei sertifisert. Det var planlagt oppstart i alle skulane hausten 2022, dette er blitt utsett til våren 2023. Frå tidlegare er rådhuset, IT-avdelinga, fem kommunale barnehagar, Stord folkebibliotek og Stord kulturskule miljøsertifisert. Kommunen skal aktivt arbeida for å fremja miljøvenlege tiltak med mål om lågast mogleg påverknad på ytre miljø gjennom eit langsiktig arbeid der alle tenesteområda i kommunen deltek. Stord kommune vil på denne måten bidra til å vera rusta for det grønne skiftet, og brukarar av tenestene til kommunen vil etter kvart ta del i det viktige arbeidet. Kommunen har som målsetting at alle einingar skal være sertifisert som miljøfyrtårn.

Miljøfyrtårn er Noregs mest nytta miljøsertifiseringsordning, og i slutten av 2017 vart ordninga som den første nasjonale ordninga anerkjent av EU-kommisjonen. Dette er eit prov på at ordninga held høg standard og kvalitet på linje med dei internasjonale sertifiseringane EMAS og ISO14001.

Internkontroll

Internkontrollen skal sikra at kommunen utfører oppgåvene sine i samsvar med krav fastsett i lov eller i medhald av lov. Internkontroll skal vera systematisk og tilpassast verksemda sin storleik, eigenart, aktivitetar og risikoforhold.


Internkontrollen skal:

- Skildra administrasjonen sine hovudoppgåver, mål og organisering
- Ha naudsynte prosedyrar
- Avdekka og følga opp avvik og risiko for avvik
- Dokumentera internkontrollen i den form og det omfang som er naudsynt
- Evaluera og forbetra prosedyrar og tiltak for internkontroll

Standarden for oppgåvene/tenesteytinga er skildra i prosedyrar som vert revidert årleg. Dersom oppgåvene/tenesteytinga ikkje vert levert i samsvar med prosedyrane, dannar det grunnlag for å melda avvik. Avviksmeldingar vert handsama elektronisk. Avviksmeldingar har til føremål å bringa avvik til opphøyr, gjenoppretta normaltilstand og hindre gjentaking. Avvik kan også gje viktige statistiske data over kor organisasjonen har forbetningspotensiale. Dersom det vert avdekka kritiske områder i forvaltninga, er det lagt til rette for å køyra elektroniske risiko- og sårbarheitsanalysar. Analysane skal resultere i konkrete handlingsplanar med tiltaksliste. Kvalitetssikringsarbeidet handlar også om å identifisere suksessfaktorane for å lykkast på ulike arbeidsområde i organisasjonen.

Mariann Jacobsen Hilt

Konstituert rådmann


Marianne Heggholmen Aarbø
Økonomisjef

Til kommunestyret i Stord Kommune

MELDING FRÅ UAVHENGIG REVISOR

Utsegn om revisjonen av årsrekneskapen

Konklusjon

Vi har revidert årsrekneskapen for Stord kommune, som viser eit netto driftsresultat på TNOK 1 969, og eit netto driftsresultat i den konsoliderte årsrekneskapen på TNOK 4 811. Årsrekneskapen er samansett av:

- kommunekassa sin årsrekneskap, som består av balanse per 31. desember 2022, oversikt over løyvingar til drift og investering, økonomisk oversikt drift og oversikt over samla budsjettavvik og årsavslutningsdisposisjonar for rekneskapsåret som vart avslutta per denne dato, samt notar til årsrekneskapen, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp, og
- konsolidert årsrekneskap, som består av balanse per 31. desember 2022, driftsrekneskap og investeringsrekneskap, for rekneskapsåret som vart avslutta per denne dato, og notar, medrekna eit samandrag av viktige rekneskapsprinsipp.

Etter vår meining er:

- oppfyller kommunekassa sin årsrekneskap gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til kommunekassa per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne dato i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg.
- oppfyller den konsoliderte årsrekneskapen gjeldande lovkrav og gir i det alt vesentlege ei dekkande framstilling av den finansielle stillinga til Stord kommune som økonomisk eining per 31. desember 2022, og av resultatet for rekneskapsåret avslutta per denne dato i samsvar med kommunelova og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg.

Grunnlag for konklusjonen

Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, medrekna dei internasjonale revisjonsstandardane International Standards on Auditing (ISA-ane). Våre oppgåver og plikter etter desse standardane er beskrivne under overskrifta *Revisors oppgåver og plikter ved revisjon av årsrekneskapen*. Vi er uavhengige av kommunen, slik det er krav om i lov og forskrift, og har etterlevd dei andre etiske pliktene våre i samsvar med desse krava. Innhenta revisjonsbevis er etter vår vurdering tilstrekkeleg og føremålstenleg som grunnlag for konklusjonen vår.

Årsmeldinga og anna ytterlegare informasjon

Rådmannen er ansvarleg for informasjonen i årsmeldinga og den ytterlegare informasjonen som er publisert saman med årsrekneskapen. Ytterlegare informasjon omfattar den lovbestemte årsmeldinga og anna informasjon i kommunens årsrapport. Vår konklusjon om årsrekneskapen ovanfor dekkjer verken informasjonen i årsmeldinga eller annan ytterlegare informasjon.

I samband med revisjonen av årsrekneskapen er det vår oppgåve å lese årsmeldinga og anna ytterlegare informasjon. Føremålet er å vurdere om det er vesentleg inkonsistens mellom årsmeldinga, anna ytterlegare informasjon og årsrekneskapen og den kunnskap vi har opparbeidd under revisjonen av årsrekneskapen, eller om informasjonen i årsmeldinga og anna ytterlegare informasjon elles tilsynelatande er vesentleg feil. Vi har plikt til å rapportere dersom årsmeldinga eller anna ytterlegare informasjon tilsynelatande er vesentleg feil. Vi har ikkje noko å rapportere om det.

Ut frå kunnskapen vi har opparbeidd oss i revisjonen, meiner vi at årsmeldinga

- inneheld dei opplysningane som skal vere med etter gjeldande lovkrav og
- at opplysningane om økonomi i årsmeldinga stemmer overeins med årsrekneskapen.

Vi viser elles til avsnittet «Konklusjon om årsmeldinga» og «Utsegn om forklaring for vesentlege budsjettavvik» under vår utsegn om andre lovmessige krav.

Rådmannen sitt ansvar for årsrekneskapen

Rådmannen er ansvarleg for å utarbeide årsrekneskapen og for at den gir ei dekkande framstilling i samsvar med kommunelovas regler og god kommunal rekneskapsskikk i Noreg. Rådmannen er også ansvarleg for slik intern kontroll han/ho finn naudsynt for å kunne utarbeide ein årsrekneskap som ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følge av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Revisor sine oppgåver og plikter ved revisjonen av årsrekneskapen

Vårt mål med revisjonen er å oppnå tryggande sikkerheit for at årsrekneskapen totalt sett ikkje inneheld vesentleg feilinformasjon, verken som følge av feil eller misleg framferd, og å gi ei revisjonsmelding som inneheld vår konklusjon. Tryggande sikkerheit er ei høg grad av tryggleik, men ingen garanti for at ein revisjon utført i samsvar med lov, forskrift og god kommunal revisjonsskikk i Noreg, og ISA-ane, alltid vil avdekke vesentleg feilinformasjon som eksisterer. Feilinformasjon kan oppstå som følge av misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta.

Feilinformasjon blir vurdert som vesentleg dersom den åleine eller samla, innanfor rimeleg grenser, kan forventast å påverke økonomiske avgjerder som brukarane tar, basert på årsrekneskapen.

Som del av ein revisjon i samsvar med lov, forskrift, god revisjonsskikk i Noreg og ISA-ane, utøver vi profesjonelt skjønn og viser profesjonell skepsis gjennom heile revisjonen. I tillegg:

- identifiserer og anslår vi risikoane for vesentleg feilinformasjon i årsrekneskapen, enten det skuldast misleg framferd eller feil som ikkje er tilsikta. Vi utformar og gjennomfører revisjonshandlingar for å handtere slike risikoar, og hentar inn revisjonsbevis som er tilstrekkelege og formålstenlege som grunnlag for konklusjonen vår. Risikoen for at vesentleg feilinformasjon som følge av misleg framferd ikkje blir avdekka, er høgare enn risikoen for feilinformasjon som skuldast feil som ikkje er tilsikta, sidan misleg framferd kan innebere samarbeid, forfalsking, bevisste utelatingar, feil presentasjonar, eller brot på interne kontrollrutinar.
- opparbeider vi oss ei forståing av intern kontroll som er relevant for revisjonen, for å utforme revisjonshandlingar som er føremålstenlege etter tilhøva, men ikkje for å gi uttrykk for ei meining om effektiviteten av kommunen sin interne kontroll.
- evaluerer vi om rekneskapsprinsippa som er brukte, er føremålstenlege, og vi vurderer om rekneskapsestimata og tilhøyrande noteopplysningar som er utarbeidde av rådmannen, er rimelege.
- evaluerer vi den totale presentasjonen, strukturen og innhaldet i årsrekneskapen, tilleggsopplysningane, og om årsrekneskapen representerer dei underliggjande transaksjonane og hendingane på ein måte som gir ei dekkande framstilling.
- hentar vi inn tilstrekkeleg og formålstenleg revisjonsbevis om den finansielle informasjonen til rekneskapseiningane som inngår i konsolidert årsrekneskap, for å kunne gi uttrykk for ei meining om den konsoliderte årsrekneskapen. Vi er ansvarlege for å leie, følge opp og gjennomføre revisjonen av den konsoliderte årsrekneskapen. Vi åleine er ansvarlege for vår revisjonskonklusjon.

Vi kommuniserer med kontrollutvalet og rådmannen, mellom anna om det planlagde omfanget av revisjonen og til kva tid revisjonsarbeidet skal utførast. Vi utvekslar også informasjon om tilhøve av betydning som vi har avdekka i løpet av revisjonen, samt om eventuelle svakheiter av betydning i den interne kontrollen.

Utsegn om andre lovmessige krav

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på revisjonen vår av årsrekneskapen slik den er omtalt ovanfor, og kontrollhandlingar vi har funne nødvendige etter internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikkje er revisjon eller forenklet revisorkontroll av historisk finansiell informasjon», meiner vi at leiinga har oppfylt si plikt til å sørge for

ordentleg og oversiktleg registrering og dokumentasjon av kommunen sine rekneskapsopplysningar, i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Noreg.

Utsegn om forklaring for vesentlege budsjettavvik

Vi har utført eit attestasjonsoppdrag som skal gje moderat sikkerheit, knytt til Stord kommune si forklaring for vesentlege budsjettavvik, enten det skuldast beløpsmessige avvik eller avvik frå kommunestyret sine premisser for bruken av løyvingane.

Konklusjon

Basert på dei utførte handlingane og innhenta bevis, er vi ikkje blitt kjende med forhold som gjev grunn til å tru at årsmeldinga ikkje gir dekkande opplysningar om vesentlege budsjettavvik.

Rådmannen sitt ansvar for å forklare budsjettavvik

Rådmannen er ansvarleg for å etablere administrative rutinar som sørger for at det blir utarbeidd og iverksett rutinar som sikrar at alle vesentlege budsjettavvik blir identifisert og forklart. Dette gjeld både beløpsmessige rammer og vedtekne premisser for bruken av løyvingane. I årsmeldinga skal rådmannen forklare vesentlege beløpsmessige avvik mellom årsbudsjettet og årsrekneskapen, og vesentlege avvik frå kommunestyret eller fylkestinget sine premisser for bruken av løyvingane.

Våre oppgåver og plikter

Vår oppgåve er å sjå etter om årsmeldinga gir dekkande opplysningar om vesentlege beløpsmessige avvik frå årsbudsjettet og vesentlege avvik frå kommunestyret eller fylkestinget sine premisser for bruken av løyvingane. Vi skal gje ei fråsegn om årsmeldinga på grunnlag av bevisa vi har henta inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerheit i samsvar med reglane i kommunelova og RSK 302 Forenkla etterlevingskontroll av vesentlege budsjettavvik. Standarden krev at vi planlegg og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerheit for om det ligg føre dekkande opplysningar om vesentlege budsjettavvik i årsmeldinga.

Utføring av eit attestasjonsoppdrag som skal gje moderat sikkerheit i samsvar med RSK 302, inneber å utføre handlingar for å innhente bevis for om det er avvik frå budsjettvedtak, både beløpsmessige avvik og avvik frå **kommunestyret eller fylkestinget sine premisser for bruken av løyvingane**, og om det i årsmeldinga er gitt dekkande opplysningar om årsakene til avvika. Revisor sitt skjøn avgjer typen, tidspunktet for og omfanget handlingar. Moderat sikkerheit har klart lågare sikkerheitsgrad enn tryggande sikkerheit, og vi gir derfor ikkje uttrykk for same nivå av sikkerheit i attestasjonen, som i konklusjon om årsrekneskapen i revisjonsmeldinga. Vi meiner at vi har innhenta tilstrekkeleg og føremålstenleg bevis som grunnlag for konklusjonen vår.

Haugesund, 15. april 2023
Deloitte AS



Else Holst-Larsen
statsautorisert revisor

Stord Kommune
v/Kontrollutvalet
pb 304
5402 Stord

14. april 2023

Revisjonsrapport nr 4

REVISJON AV ÅRSREKNESKAPEN FOR REKNESKAPSÅRET 2022

Innleiing

Vi har avslutta revisjonen av rekneskapen for Stord kommune og Stord Hamn for 2022, og vil nytta høvet til å gje ei kort tilbakemelding om revisjonsarbeidet, og formidla observasjonar som det etter vår vurdering er viktig at leiinga i kommunen er informert om.

Vi har gjennomført dei revisjonshandlingane vi har sett som nødvendige for å få stadfesta at årsrekneskapen ikkje inneheld vesentlege feil eller manglar og som grunnlag for vår revisjonsmelding.

Deloitte utfører ein risikobasert revisjon. Dette inneber at kontrollmetodar og kontrollomfang vert tilpassa risikoen i organisasjon og rutinar. Vi kartlegg og vurderer difor dei viktigaste økonomi- og rekneskapsrutinane for å identifisera kor det er størst risiko for feil i rekneskapsrapporteringa.

Vi vil presisera at det er leiinga i kommunen som er ansvarleg for å etablera og gjennomføra ein tilfredsstillande intern kontroll. Som ein del av dette skal leiinga sjå til at rekneskapsføringa er i samsvar med lover og forskrifter og at formuesforvaltninga er ordna på ein trygg måte.

Kommunen har gjennomgåande etablert tilfredsstillande rutinar, og det er ikkje avdekket vesentlege feil eller manglar ved rekneskapsføringa eller årsrekneskapen. Vi opplever dialogen med kommunen som svært open og god, og vi har fått tilgang til all informasjon vi har bede om.

Rekneskapsrevisjon

Rekneskapsrevisjonen skal gje revisor grunnlag for å gje ein uttale om rekneskapen i form av ei revisjonsmelding. Rekneskapsrevisjonen er delt i to fasar, interimrevisjon og årsoppgjersrevisjon.

I interimrevisjonen testar vi kontrollar i rekneskapsrutinar for å få verifisert at dei har fungert i heile rekneskapsperioden. I tillegg gjennomfører vi kontrollar på områder og for rekneskapsposter kor det ikkje er mogleg å oppnå same tryggleik eller med same effektivitet ved revisjon i årsoppgjeret.

I årsoppgjersrevisjonen har vi verifisert alle vesentlege balansetal og revidert obligatoriske oppstillingar og noter.

Vi har ved våre revisjonshandlingar ikkje funnet vesentlige formelle eller materielle feil i den framlagte rekneskapen. Vi vil likevel kommentere enkelte forhold nedanfor.

2. Ikkje vesentlege, ikkje korrigererte feil

Stord Hamn

- Manglande avskrivning av tilganger 2021. Avskrivning av nye driftsmidlar skal starte året etter anskaffinga. Stord Hamn har ikkje starta avskrivning av anskaffingar frå 2021 i 2022. Dette påverker ikkje årets resultat sidan avskrivningar og blir tilbakeført i rekneskapen.
- Det er betalt om lag 155.000 for lite avdrag i forhold til berekna minimumsavdrag. Dette er korrigert i rekneskapen med ein avsetning, slik at feilen ikkje påverkar resultatet.
- Det er avsatt arbeidsgiveravgift på netto pensjonsmidlar, det skal berre settast av for arbeidsgjevaravgift dersom det er ei netto forplikting.

Stord kommune

- Tap på finansielle omløpsmidler er klassifisert saman med renteinntekter slik at desse er redusert tilsvarande.

Dersom noko skulle være uklårt i framstillinga ovanfor står vi gjerne til teneste.

Med vennleg helsing
Deloitte AS



Else Holst-Larsen
Statsautorisert revisor

Kopi Kommunedirektør

Til

Kontrollutvalget i Stord kommune

UAVHENGIG REVISORS FRÅSEGN OM ETTERLEVING AV REGLAR OG VEDTAK FOR ØKONOMIFORVALTNINGA

Vi utført eit attestasjonsoppdrag som skal gi moderat tryggleik, i samband med Stord kommune si etterleving av reglar og vedtak for økonomiforvaltninga knytt til rekneskapsavslutning.

Vi har kontrollert rekneskapsavslutninga pr 31.12.2022.

Leiinga sitt ansvar for etterleving av reglar og vedtak for økonomiforvaltninga

Rådmannen er ansvarleg for å etablere administrative rutinar som sørger for at økonomiforvaltninga blir utført i tråd med reglar og vedtak, og at økonomiforvaltninga er gjenstand for trygg kontroll.

Vår uavhengighet og kvalitetskontroll

Vi har utført oppdraget i samsvar med etiske retningslinjer for revisjonsselskapet, som inneheld sjølvstendekrav og andre krav basert på grunnleggjande prinsipp om integritet, objektivitet, fagleg kompetanse og tilbørleg varsemnd, fortrulegheit og profesjonell framferd.

I samsvar med internasjonal standard for kvalitetskontroll (ISQC 1 Kvalitetskontroll for revisjonsfirmaer som utfører revisjon og forenklet revisorkontroll av rekneskaper samt andre attestasjonsoppdrag og beslektede tjenester) har Deloitte AS eit tilstrekkeleg kvalitetskontrollsystem, herunder dokumenterte retningslinjer og rutinar for etterleving av etiske krav, faglege standarder og krav i gjeldande lovgiving og anna regulering.

Våre oppgåver og plikter

Vår oppgåve er å avgi ei fråsegn om etterleving av reglar og vedtak for økonomiforvaltninga på grunnlag av bevisa vi har henta inn. Vi har utført vårt attestasjonsoppdrag med moderat sikkerheit i samsvar med kommunelova sine regler og RSK 301 Forenklet etterlevingskontroll med økonomiforvaltninga. Standarden krever at vi planlegger og gjennomfører oppdraget for å oppnå moderat sikkerheit for om det ligg føre vesentlege feil eller manglar ved etterleving av reglar og vedtak i kommunen si økonomiforvaltning.

Vi baserer oppgåven på ein risiko- og vesentleghetsvurdering som er lagt fram for kontrollutvalet.

Utføring av et attestasjonsoppdrag som skal gi moderat sikkerheit i henhold til RSK 301, medfører å utføre handlingar for å innhente bevis for at føresegnar og vedtak for økonomiforvaltninga blir etterlevd. Typen, tidspunktet for og omfanget av dei valgte handlingane er gjenstand for revisor sitt skjønn. Moderat sikkerheit har klart lavere sikkerheitsgrad enn betryggande sikkerheit, og vi gir derfor ikkje uttrykk for same nivå av sikkerheit som i ein revisjonsberetning.

Vi mener at vi har innhenta tilstrekkeleg og føremålstenleg bevis som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Basert på de utførte handlingane og innhentea bevis er vi ikkje blitt oppmerksame på tilhøve som gir oss grunn til å tro at Stord kommune ikkje i det alt vesentlege har etterlevd føresegnene i regelverket.

Rekneskap og avstemmingar er likevel ikkje levert tidsriktig til revisjon. Dette var varsla på førehand.

Årsmelding er avlagt innanfor lovens frister og KOSTRA-data er rapportert tidsriktig. Bokføringslovens krav til dokumentasjon er i all hovedsak oppfylt.

Denne uttalen er utelukkande utarbeid for å gi kontrollutvalet eit bedre grunnlag for å ivareta sitt ansvar med kontroll av økonomiforvaltninga og til Stord kommune sin informasjon, og er ikkje nødvendigvis eigna til andre formål.

Haugesund, 19. april 2023
Deloitte AS



Else Holst-Larsen
statsautorisert revisor



Saksframlegg

Saksnr: 2022/256-8
Saksbehandlar:Hogne Haktorson

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	20/23	22.05.2023

Vurdering av om Deloitte er uavhengig i høve Stord kommune

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet tar eigenvurderinga frå partner Else Holst-Larsen, vedrørande om Deloitte AS er uavhengig i høve Stord kommune, til etterretning.

Samandrag

Føremålet med denne saka er at kontrollutvalet skal ta stilling til om Deloitte er uavhengig i høve Stord kommune. Vedlagt uavhegigheitserklæring ligg til grunn for saka.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Vedlegg
1 Stord Eigenerklæring - Uavhengighet.pdf

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

I samsvar med Forskrift om kontrollutvalg og revisjon skal ansvarleg revisor for kommunar og fylkeskommunar vurdere sin uavhengigheit. Oppfølging av dette kravet ligg til kontrollutvalet.

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse i denne saka jf. Kommunelova § 23-2, jf. Forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16 og 19.

Vurderingar og verknader

I kommunelova § 23-2 Kontrollutvalgets ansvar og myndighet står det m.a. dette:

«Kontrollutvalget skal påse at

a) kommunens eller fylkeskommunens regnskaper blir revidert på en betryggende måte»

I Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 16 Krav til revisors uavhengighet står det dette:

«Revisor kan ikke utføre revisjon eller annen kontroll for kommunen eller fylkeskommunen hvis det foreligger særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til revisorens uavhengighet og objektivitet.

Ansettelse som revisor i kommunen eller fylkeskommunen eller i en interkommunal samarbeidsordning medfører ikke i seg selv at revisoren mangler nødvendig uavhengighet og objektivitet.»

Vidare står det i § 19 Krav til egenvurdering av uavhengighet i same forskrift dette:

«Den som utfører revisjon eller annen kontroll for en kommune eller fylkeskommune, skal løpende vurdere sin uavhengighet.

Oppdragsansvarlig revisor skal hvert år, og ellers ved behov, gi en skriftlig egenvurdering av sin uavhengighet til kontrollutvalget.

En skriftlig egenvurdering om revisjonens uavhengighet skal følge alle tilbud om revisjon.»

Ansvarleg revisor hjå Deloitte, Else Holst-Larsen har no sendt over ein slik egenvurdering, udatert men vedlagt e-post av 26.04.2023. Denne ligg ved saka.

Som det går fram av kommunelova har kontrollutvalet ansvar for å sjå til at kommunen har ei forsvarleg revisjonsordning.

Kontrollutvalet si behandling av ansvarleg revisor si egenvurdering, vil vera ein lekk i å sjå til at kommunen har ei forsvarleg revisjonsordning.

I nokre kommunar har revisor utført oppgåver / prosjekt for kommunen, som ikkje er bestilt av kontrollutvalet. Det er ingen ting i vegen for at dette kan gjennomførast, dersom det ikkje kjem i konflikt med uavhengigheit og objektivitet eller er arbeid av stort omfang. Det bør difor opplysast om revisor har utført oppdrag for kommunen ut over det som er bestilt av kontrollutvalet, og storleiken på oppdraget.

Deloitte opplyser dette i E-post til sekretariatet av 04.05.2023: «Jeg er ikke kjent med at vi har hatt andre oppdrag enn ordinær revisjon/forvaltningsrevisjon i 2022.»

Sekretariatet kan ikkje sjå at det kjem fram opplysningar i eigenerklæringa som svekkar Deloitte AS sin ansvarlege revisor sin uavhengigheit i høve Stord kommune.

Konklusjon

Ut frå innhaldet i eigenerklæringa vert det tilrådd å ta informasjonen til etterretning.

Eigenerklæring - Uavhengighet

Deloitte AS v/partner Else Holst-Larsen stadfester at vi oppfyller krava til uavhengighet i kommunelova § 24-4. Deloitte AS har gjennomført ein formell kontroll av eigen uavhengighet for å identifisere eventuelle relasjonar mellom relevante personar i Stord kommune, og partnarar og andre tilsette i Deloitte som er underlagt revisorlova sine føresegner om uavhengighet, utan at det er identifisert forhold som er til hinder for at vi utføre revisjonsoppdraget.

Detaljert eigenvurdering av uavhengighet og andre krav jamfør forskrift om kontrollutval og revisjon følgjer punktvis under:

Særeigne tilhøve (§ 16)	Vi kjenner ikkje til at det ligg føre særeigne tilhøve som er eigna til å svekke tilliten til Deloitte AS som revisor for Stord kommune.
Nærstående (§ 17)	Ansvarleg revisor eller andre som deltek i revisjonen har ikkje nærstående som har tilknytning til Stord kommune som er av betydning for vår uavhengighet og objektivitet.
Tilsettingstilhøve (§ 18 a og b)	Ansvarleg revisor eller andre som deltek i revisjonen har ikkje anna stilling hos Stord kommune eller i verksemdar som kommunen deltek i.
Medlem i styrande organ (§ 18 c)	Ansvarleg revisor eller andre som deltek i revisjonen er ikkje medlem av styrande organ i noko verksemd som Stord kommune deltek i.
Deltek i eller har funksjonar i anna verksemd, som kan føre til interessekonflikt eller svekka tillit (§ 18 d)	Ansvarleg revisor eller andre som deltek i revisjonen har ikkje funksjonar i noko verksemd som kan føre til interessekonflikt eller svekka tillit til rollen som revisor for Stord kommune.
Rådgjevings- eller andre tenester som er eigna til å påverke revisors habilitet (§ 18 e)	Vi stadfester at det for tida ikkje vert ytt rådgjevings- eller andre tenester til Stord kommune som kjem i konflikt med krav til uavhengighet og objektivitet.
Tenester under kommunens egne leiings- og kontrolloppgåver (§ 18 f)	Vi stadfester at det for tida ikkje vert ytt tenester til Stord kommune som høyrer inn under kommunen sine egne leiings- og kontrolloppgåver.
Opptre som fullmektig for den revisjonspliktige (§ 18 g)	Vi stadfester at Deloitte for tida ikkje opptre som fullmektig for Stord kommune.
Eigenvurdering av uavhengighet (§ 19)	Vi stadfester at Deloitte løypande vurderer vår uavhengighet, og at oppdragsansvarleg revisor årleg og ved behov gir ein skriftleg eigenvurdering av si uavhengighet til kontrollutvalet.
Teieplikt og unntak frå denne (§ 20)	Vi stadfester at alle medarbeidarar til revisor er kjend med teieplikta etter kommunelova § 24-4, og er forplikta til å overhalde denne.
Dokumentasjon (§ 21)	Vi stadfester at Deloitte etterlever dokumentasjonskrava i forskrift om kontrollutval og revisjon § 21, inkludert at vi dokumenterer korleis revisjonen er gjennomført, kva resultatet er av revisjonen, at alle forhold som tilseier at det kan føreligge mislegheiter eller feil dokumenterast særskilt, og at både art, omfang og eventuelle tilrådingar av eventuell rådgjeving og andre tenester for revidert eining blir dokumentert. All dokumentasjon blir oppbevart på ein ordna og betryggande måte i minst 10 år.

Oppdragsansvarleg revisor



Else Holst-Larsen (partner)



Saksframlegg

Saksnr: 2022/36-8
Saksbehandlar:Hogne Haktorson

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	21/23	22.05.2023

Gjennomgang av møteprotokollar i Stord kommune

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet tar møteprotokollane til orientering.

Samandrag

Gjennomgang av møteprotokollar frå politiske organ vert i all hovudsak sett på kontrollutvalet si saksliste til kvart møte. Møteprotokollane kan og lastast ned frå Stord kommune si heimeside, under «Politikk -> møteinnkallingar og møteprotokollar».

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Kontrollutvalet har gjort vedtak i sak PS 63/19 av 11.12.19 og sak PS 47/21 av 02.12.2021 om at særskilt ansvar for gjennomgang av møteprotokollar skal fordelast slik:

Politisk organ:	Kontrollutvalsmedlem:
Kommunestyret	Fredrik Litleskare
Formannskapet	Gunnhild Kristin Borlaug
Utval for rehabilitering, helse og omsorg	Stian Djuvsland
Utval for oppvekst og kultur	Astrid-Cecilie F. Aleksandersen
Utval for plan og utvikling	Tore Jubskås

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å handsame sak om gjennomgang av møteprotokollar, jf. kommunelova § 23-2.

Vurderingar og verknader

Protokollane gjev primært informasjon om dei sakene som har vore til politisk handsaming. Kontrollutvalet kan be om nærare informasjon om enkeltsaker og drøfta ulike problemstillingar som ein finn av særleg interesse. Dette er ein av fleire måtar å gjera seg kjent med det politiske arbeidet i kommunen, og kunna fanga opp saker som no eller på eit seinare tidspunkt kan vera eit aktuelt saksfelt for kontrollutvalet.

Til dette møtet vil det vera aktuelt med gjennomgang av desse møteinnkallingane / protokollane:

Politisk organ:	Møtedatoar i 2023
Kommunestyret	(11.05)
Formannskapet	26.04
Utval for rehabilitering, helse og omsorg	Ikkje nytt utvalsmøte sidan sist KUV-møte.
Utval for oppvekst og kultur	18.04
Utval for plan og utvikling	20.04

(Dato/ar i parentes gjeld møter der protokoll ikkje låg føre då saksframlegget vart fullført)

Konklusjon

Dersom det ikkje kjem fram noko særskilt under gjennomgangen, vert det tilrådd å ta møteprotokollane til orientering.



Saksframlegg

Saksnr: 2022/28-12
Saksbehandlar:Hogne Haktorson

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Stord kommune, Kontrollutvalet	22/23	22.05.2023

Eventuelt

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan forslag til vedtak.

Samandrag

Det vert lagt opp til å ha eventuelt på saklista for å ivareta det enkelte medlem i utvalet sin moglegheit til sjølv å ta opp saker eller gjera vedtak i saker som ikkje er på saklista.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Vedtak i kontrollutvalet 11.03.2020 i PS 7/20 der utvalet vedtok å ha eventuelt som sak i kvart møte.

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse i denne saka, jf. kommunelova § 11-3 og § 23-2.

Vurderingar og verknader

Dersom det blir teke opp saker som krev nærare undersøkingar, eller innhenting av fleire opplysningar, før ein kan konkludere med at det er ei sak for kontrollutvalet, bør utvalet be sekretariatet førebu sak om dette til neste møte.

Konklusjon

Føremålet er å gje opning for å få nærare undersøkingar av saker som kontrollutvalet ønskjer å få utgreidd til neste møte, eventuelt til eit seinare møte i utvalet. Dessutan eventuelt å få orientering frå rådmannen eller andre i eit seinare møte.

ID.40.23
THM/aat

**REFERAT FRÅ MØTE I REPRESENTANTSKAPET I SAMARBEIDSRÅDET FOR SUNNHORDLAND
FREDAG 28. APRIL KL. 09.00 – 10.10 PÅ TEAMS**

Desse møtte:

Austevoll:

Edvard Johannes Stangeland
Joon Raymond Haugland
Håvard Endre Waage

Bømlo:

Inge Reidar Kallevåg
Anne Torhild Johannessen
Torunn Laurhammer

Etne:

Siri Klokkestuen
Lars Olav Bergsvåg

Fitjar:

Bård Inge Sørfonn
Angunn Bårdsen

Kvinnherad:

Synnøve Solbakken
Gaute Lund
Silvia Tofte

Stord:

Tore Hatlevik
Torbjørn Brosvik

Frå Samarbeidsrådet møtte:

Ordfører Linn Therese Erve, Sveio kommune
Kommunedirektør Filippo Ballarin, Etne kommune
Kommunedirektør Gjermund Hagesæter, Fitjar kommune

Frå administrasjonen møtte:

Tora Haslum Myklebust
Anne Almås Tranøy

Dokumentet er signert digitalt av:

- Tofte, Silvia Iren (22.06.1976), 01.05.2023
- Bergsvåg, Lars Olav (30.12.1954), 29.04.2023
- Kallevåg, Inge Reidar (29.09.1958), 28.04.2023

Forseglet av



Posten Norge

Forfall:

Kenneth Lyng Karlsen, Etne kommune – Grete Marit V. Maraas, Fitjar kommune – Sigbjørn Framnes, Stord kommune – Ruth Eriksen, Sveio kommune – Asle Halleraker, Sveio kommune – Arne Valen, Sveio kommune - Ingrid Tysnes Stue, Tysnes kommune – Ole Christian Kjerrgård, Tysnes kommune – Magne Storesætre

Då var føre:

Sak 01/23 Opning av møte. Godkjenning av innkalling og sakliste
Sak 02/23 Val av
- Referent
- Møteleiar
- To representantar til underskriving av protokoll
Sak 03/23 Godkjenning av årsmelding 2022
Sak 04/23 Godkjenning av årsrekneskap 2022
Sak 05/23 Godkjenning av handlingsplan 2023
Sak 06/23 Godkjenning av økonomiplan 2023-2026
Sak 07/23 Val av revisor
Sak 08/23 Val av representantskapsleiar og nestleiar
Sak 09/23 Orientering – omstrukturering av Samarbeidsrådet for Sunnhordland

Sunnhordland 28. april 2023

Inge Reidar Kallevåg
Leiar – Bømlo kommune
sign. elektronisk

Silvia Tofte
Kvinnherad kommune
sign. elektronisk

Lars Olav Bergsvåg
Etne kommune
sign. elektronisk

Dokumentet er signert digitalt av:

- Tofte, Silvia Iren (22.06.1976), 01.05.2023
- Bergsvåg, Lars Olav (30.12.1954), 29.04.2023
- Kallevåg, Inge Reidar (29.09.1958), 28.04.2023

Forseglet av



Posten Norge

REFERAT FRÅ MØTE I REPRESENTANTSKAPET I SAMARBEIDSRÅDET FOR SUNNHORDLAND
FREDAG 28. APRIL KL. 09.00 – 10.10 PÅ TEAMS

Sak 01/23 Opning av møte. Godkjenning av innkalling og sakliste

Sak 02/23 Val av

- Referent
- Møteleiar
- To representantar til underskriving av protokoll

Det vart i møte sett fram følgjande forslag:

Referent:

- dagleg leiar Tora Haslum Myklebust

Møteleiar:

- Inge Reidar Kallevåg, Bømlo kommune

To representantar til underskriving av protokoll:

- Silvia Tofte, Kvinnherad kommune
- Lars Olav Bergsvåg, Etne kommune

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Sak 03/23 Godkjenning av årsmelding 2022

Styret sitt framlegg til vedtak:

Representantskapet godkjenner årsmelding for 2022

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Sak 04/23 Godkjenning av årsrekneskap 2022

Styret sitt framlegg til vedtak:

1. Representantskapet godkjenner rekneskapen for 2022.
2. Overskot på kr. 242 533,- vert overført annan eigenkapital etter følgjande fordeling
 - Kr. 143 875,- til eigenkapital Samarbeidsrådet
 - Kr. 98 658,- til eigenkapital Visit Sunnhordland

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Dokumentet er signert digitalt av:

- Tofte, Silvia Iren (22.06.1976), 01.05.2023
- Bergsvåg, Lars Olav (30.12.1954), 29.04.2023
- Kallevåg, Inge Reidar (29.09.1958), 28.04.2023

Forseglet av



Posten Norge

Sak 05/23 Godkjenning av handlingsplan 2023

På møte:

Det kom innspel om at dei 3 folkehøgskulane i Sunnhordland bør omtalast i handlingsplanen. Dette er moglege samarbeidspartnarar og det er viktig å gjere elevane godt kjent med regionen, spesielt med tanke på arbeidet med Bu i Sunnhordland / omdømmebygging.

Styret sitt framlegg til vedtak:

Representantskapet godkjenner handlingsplan for 2023.

Nytt framlegg til vedtak:

1. Representantskapet godkjenner handlingsplan for 2023.
2. Representantskapet bed om at folkehøgskulane i regionen vert omtalt i neste handlingsplan.

VEDTAK

Samrøystes vedtak.

Sak 06/23 Godkjenning av økonomiplan 2023-2026

Styret sitt framlegg til vedtak:

Representantskapet godkjenner økonomiplan 2023-2026.

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Sak 07/23 Val av revisor

Styret sitt framlegg til vedtak:

Representantskapet vedtek at RSM Norge AS held fram som revisor for Samarbeidsrådet for Sunnhordland IKS for 2023.

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Sak 08/23 Val av representantskapsleiar og nestleiar

På møte:

Det kom innspel om at det for perioden 2019-2021 har vore to representantskapsleiarar frå Etne.

Administrasjonen har korrigert og legg ved rett oversikt over leiarar og nestleiarar i perioden 2007-2021:

2007-2009	Edvard Johannes Stangeland, Austevoll	Lorentz Lunde, Tysnes
2009-2011	Lorentz Lunde, Tysnes	Wenche Tislevoll, Fitjar
2011-2013	Harald Rydland, Fitjar	Arve Opsanger, Kvinnherad
2013-2015	Arve Opsanger, Kvinnherad	Jarle Jacobsen, Sveio

Dokumentet er signert digitalt av:

- Tofte, Silvia Iren (22.06.1976), 01.05.2023
- Bergsvåg, Lars Olav (30.12.1954), 29.04.2023
- Kallevåg, Inge Reidar (29.09.1958), 28.04.2023

Forseglet av



Posten Norge

2015-2017	Ruth G. Østebøvik Eriksen, Sveio	Lene Pilskog, Stord
2017-2019	Lene Pilskog, Stord	Ingemund Berge, Etne
2019-2021	Siri Klokkestuen/Mette Heidi B. Ekrheim, Etne	Inge Reidar Kallevåg, Bømlo

Styret sitt framlegg til vedtak:

1. Representantskapet vel Joon Raymond Haugland, Austevoll kommune til leiar for Representantskapet for perioden 2023-2025.
2. Representantskapet vel Magne Storesætre, Tysnes kommune til nestleiar for Representantskapet for perioden 2023-2025.
3. Dersom det vert endringar blant dei valde til representantskapet etter valet i september 2023, skal det veljast nytt representantskap i desember 2023.

VEDTAK:

Samrøystes vedtak.

Sak 09/23

Orientering – omstrukturering av Samarbeidsrådet for Sunnhordland

Dagleg leiar orienterte om at det i løpet av året må skje ei organisasjonsmessig omstrukturering av Samarbeidsrådet for Sunnhordland IKS. Dette grunna nytt lovkrav i kommunelova, som gjeld regionråd.

Arbeidet er påbegynt og vil bli gjennomført i samarbeid med andre regionråd, der Samfunnsbedriftene v/jurist er vegleiar.

Sunnhordland 28. april 2023

Inge Reidar Kallevåg
Leiar – Bømlo kommune
sign. elektronisk

Silvia Tofte
Kvinnherad kommune
sign. elektronisk

Lars Olav Bergsvåg
Etne kommune
sign. elektronisk

Dokumentet er signert digitalt av:

- Tofte, Silvia Iren (22.06.1976), 01.05.2023
- Bergsvåg, Lars Olav (30.12.1954), 29.04.2023
- Kallevåg, Inge Reidar (29.09.1958), 28.04.2023

Forseglet av



Posten Norge



Stord kommune
Postboks 304
5402 STORD

Saksbehandlar, innvalstelefon
Ørjan Moldestad, 5557 2103

Rapport frå tilsyn med helse- og omsorgstenester til barn i barne- og avlastingsbustader ved Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap i Stord kommune

Statsforvaltaren gjennomførte tilsyn med Stord kommune, og besøkte i samband med dette Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap frå 05.12.2022 til 07.12.2022. Vi undersøkte om kommunen syter for at helse- og omsorgstenester til barn i barne- og avlastingsbustader vert utført i samsvar med aktuelle lovkrav, slik at barna får trygge og gode tenester.

Tilsynet vart gjennomført som del av eit landsomfattande tilsyn initiert av Statens helsetilsyn.

Statsforvaltaren har kome til at:

Kommunen sikrar ikkje forsvarlege tenester til barn i barne- og avlastningsbustad. Det er ikkje utarbeidd konkrete mål og tiltak for alle barna, og tiltak kommunen har definert som viktige for barna vert ikkje systematisk gjennomført. Rett til medverknad frå pårørande er ikkje oppfylt og tenesta vert ikkje systematisk følgt med på, og heller ikkje evaluert og korrigert når det er naudsynt.

Dette er brot på:

Helse- og omsorgstenestelova §§ 4-1 og 3-1 tredje ledd, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten §§ 6 til 9.

Vi ber Stord kommune om å:

Gjere greie for kva tiltak som er sett i verk for å rette lovbroten og korleis kommunen vil evaluere om tiltaka fører til endring i praksis for å sikre systematisk medverknad, og vidare endring i praksis ved gjennomføring og evaluering av habilitering/opplæring til barn i barne- og avlastningsbustad.



Innhald

Rapport frå tilsyn med helse- og omsorgstenester til barn i barne- og avlastingsbustader ved Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap i Stord kommune	1
1. Tilsynets tema og omfang	2
2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet.....	3
3. Framstilling av faktagrunnlaget	5
4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag.....	8
5. Statsforvaltarens konklusjon	10
6. Oppfølging av lovbrøt	10
Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet	12

1. Tilsynets tema og omfang

I dette kapittelet skildrar vi hva som vart undersøkt i tilsynet.

Statsforvaltaren har undersøkt og vurdert om Stord kommune sikrar at barna i Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap får habilitering/opplæring som samsvarer med deira behov. Tilsynet er del av eit landsomfattande tilsyn i 2022 og 2023. Tilsynet gjeld undersøking av om Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap:

- Har tilstrekkeleg informasjon om situasjonen og behova til barna
- Nyttar informasjonen til å identifisere behov for habilitering/opplæring og til å utforme mål og tiltak for barna
- Gjennomfører tiltak for habilitering/opplæring
- Evaluerer og korrigerer mål og tiltak for habilitering/opplæring

Tilsynsprosessen er bygd på systemrevisjon som metode. Ein systemrevisjon har som formål å undersøke om gode og trygge tenester er resultatet av systematisk styring og leiing og kontinuerleg forbetningsarbeid. I dette tilsynet har undersøkinga vore tett knytt til faglege arbeidsprosessar for habilitering/opplæring. I undersøking av krav til styring og leiing er det derfor aktivitetar tett på dei faglege prosessane som har vore mest aktuelle.

Barna og foreldra sine meiningar om og erfaringar med opphald i Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap, er viktig informasjon for å vurdere både kvaliteten på tenestene og kommunen sin praksis for å dekke barna sine behov for habilitering. Eit utval foreldre har difor blitt intervjuet i dette tilsynet.

Tilsynet omfatta ikkje sakshandsaming av søknad, andre avlastningsformer, somatisk og psykisk helseoppfølging i avlastningsbustaden eller den fysiske utforminga. Kommunen si oppfølging av privat tenesteleverandør og bruk av tvang etter helse- og omsorgstenestelova kapittel 9 og pasient og brukarrettslova, var heller ikkje ein del av tilsynet.



2. Aktuelt lovgrunnlag for tilsynet

Statsforvalteren har mynde til å føre tilsyn med kommunale helse- og omsorgstjenester, etter helse- og omsorgstenestelova (hol.) § 12-3 og helsetilsynslova § 4.

Eit tilsyn er kontroll av om verksemda sin praksis er i samsvar med gjeldande reglar i lov- og forskrift. Vi gir derfor her ei oversikt over krava som vart lagt til grunn i tilsynet.

Kommunelova kapittel 30 sett den rettslege ramma for korleis statleg tilsyn med kommunane skal gjennomførast, med unntak av kommunelova § 30-4. Eit eventuelt pålegg om retting skjer med heimel i helsetilsynslova § 8, jf. hol. § 12-3. Statsforvaltaren har mynde til å føre tilsyn med private tenesteleverandørar, jf. helsetilsynslova § 4.

Kommunens ansvar for heildøgns helse- og omsorgstenester i barne- og avlastningsbustader

Når eit barn har opphald i barne- og avlastningsbustad, har kommunen innvilga avlastningsopphald eller fulltidsplass i slik institusjon til familiar med særleg tyngande omsorgsarbeid, jf. hol. § 3-6 og § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c. Barne- og avlastningsbustader vert rekna som omsorgsinstitusjon med heildøgns helse- og omsorgstenester, jf. forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon § 1 første ledd bokstav a.

Habilitering/opplæring skal vere forsvarleg

Helse- og omsorgstenester etter helse- og omsorgstenestelova skal vere forsvarlege, jf. hol. § 4-1. Kravet til forsvarleg verksemd er ein rettsleg standard, som betyr at innhaldet vert bestemt av normer utanfor lova. I tolkinga av kva som er forsvarleg inngår mellom anna anerkjent fagkunnskap, faglitteratur, faglege retningslinjer og allmenngyldige samfunnsetiske normer. I dette tilsynet bygger det faglege innhaldet på følgjande normerande publikasjonar frå Helsedirektoratet:

- «nasjonal veileder for oppfølging av personer med store og sammensatte behov»
- «nasjonal veileder om barn og unge med habiliteringsbehov»
- «nasjonal veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator»
- «nasjonal veileder for gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming»

Eit fellestrekk for dei faglege tilrådingane i desse rettleiarane er at det er god praksis å jobbe tverrfagleg, målretta og systematisk overfor personar med samansette behov.

Krav om individuelt tilpassa habilitering/opplæring

Individuelt tilpassa tenester bidreg til å oppnå forsvarlege tenester og til å oppfylle barnet og foreldra si rett til medverknad og informasjon etter pasient- og brukarrettslova (pbrl.) kapittel 3.

For habilitering/opplæring er brukarinvolvering, medverknad og informasjonsutveksling viktig gjennom heile prosessen. Det vil si at barnet/foreldra får informasjon og kan medverke når tenester skal planleggast, gjennomførast, evaluerast og korrigerast.



Tverrfagleg samarbeid og koordinering av tiltak

Tverrfagleg samarbeid skal understøtte forsvarlege tenester, og er regulert fleire stader i helse- og omsorgslovgivinga. Det følgjer av krav til forsvarlege tenester i hol. § 4-1 bokstav a at kommunen skal leggje til rette tenestene slik at den enkelte pasient eller brukar får eit heilskapleg og koordinert helse- og omsorgstenestetilbod. Kommunen har plikt til samarbeid og koordinering mellom andre etatar og tenestenivå, jf. hol § 3-4.

Andre føresegn som skal understøtte koordinerte tenester av betydning for dette tilsynet, er hol. § 7-1 om individuell plan og §§ 7-2 og 7-2 a om koordinator og barnekoordinator.

Ei viktig grunngeving for krav til samarbeid og koordinering er at det er fleire kjende risikofaktorar knytt til samarbeid og overgangar internt og eksternt. Det er særskilt omtalt at det i planlegging av tenester skal leggjast vekt på å minimalisere risikofaktorar knytt til samhandling internt og eksternt, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav e.

Krav til styringssystem som sikrar tenester i samsvar med krav fastsett i lov og forskrift

Kommunen har etter hol. § 3-1 tredje ledd plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere verksemda, slik at tenestenes omfang og innhald er i samsvar med krav i lov og forskrift. Denne plikta går også frem av helsetilsynslova § 5, som pålegg verksemdar som yter helse- og omsorgstenester å opprette internkontrollsystem. Internkontrollsystemet vert omtalt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten som styringssystem. Omgrepet er i stor grad samanfallande med krava til internkontroll, men gjeld også krav til systematisk arbeid med kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik og oppfyljing av pasientrettar.

Styringssystemet skal vere tilpassa verksemda si storleik, eigenart, aktivitetar og risikoforhold, og ha det omfang som er naudsynt. Det same gjeld dokumentasjon av styringspliktene jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 5. Vi legg til grunn at kompleksiteten i desse tenestene tilseier at dei fleste styringstiltaka må vere skriftlege. Innhaldet i kravet til styringssystemet er nærare skildra i forskrifta §§ 6 til og med 9. I dette tilsynet har vi særleg sett på følgjande styringskrav:

Krav til kompetanse

Ein viktig føresetnad for at habilitering/opplæring skal vere forsvarleg, er at tilsette har naudsynt kompetanse sett opp mot barna sine behov. Det følgjer av hol. § 4-1 at kommunen skal leggje til rette med tilstrekkeleg fagkompetanse i tenestene. Dette er nærare omtalt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 6 bokstav f og 7 bokstav b. Der det er iverksett kompetansetiltak skal verksemda kontrollere at tiltaka har effekt og korrigere tiltaka om naudsynt, jf. § 8 bokstav c og § 9 bokstav b.

Krav til planer, dokumentasjon og informasjonsflyt for å sikre forsvarleg og omforent praksis

Barne- og avlastningsbustaden må ha ein plan for korleis barnet skal få dekkja sine behov under opphalda. Ei slik plan skal inkludere barnet sine behov for mål og tiltak for habilitering/opplæring. Ei slik plan for gjennomføring er omtalt i pasientjournalforskrifta § 6 første ledd bokstav d som ei



behandlingsplan. I barne- og avlastningsbustader nyttast som oftast omgrepet tiltaksplan. Det er ingen formkrav til ei slik plan, men den skal vere ein del av pasientjournalen.

For å sikre individuell, forsvarleg og omforent praksis må det vere skildra korleis tiltak skal gjennomførast (rutinar og prosedyrar), jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7 bokstav c. Rutinar og prosedyrar som skildrar gjennomføringa bør inngå i sjølve tiltaksplanen for at planen skal vere eit nyttig verktøy for tilsette. Informasjon om bruk av hjelpemiddel, der dette er naudsynt, må også vere skildra i tiltaksplanen.

For å sikre informasjonsflyt om endringar i barnet sine behov skal det vere utarbeidd rutinar om korleis informasjon skal innhentast og utvekslast. Rutinane må omfatte samarbeid med foreldre, dei ulike arenaene barna oppheld seg og relevante instansar. Det skal vidare vere rutinar som omhandlar korleis munnleg rapportering og dokumentasjon i barnet sin journal skal vere. Journalføringa skal vere i tråd med hpl. § 40 og pasientjournalforskrifta §§ 5 til 8. Det er i hol. § 5-10 presisert at både kommunen og verksemda som har avtale med kommunen skal sørge for at journal- og informasjonssystema er forsvarlege.

3. Framstilling av faktagrunnlaget

Her vert det gjort greie for korleis verksemdas aktuelle tenester fungerer, inkludert verksemdas tiltak for å sørge for at krava til kvalitet og tryggleik for tenestemottakarane blir haldne.

Organisering og bemanning

Kommunalsjef styrer tenesta i linje til einingsleiar i Eining for Habilitering, der Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap er organisert. Avdelingsleiar i Sævarhagen og Furulyvegen bufellesskap har fagleg ansvar og rapporterer skriftleg til einingsleiar kvar månad, i tillegg til at einingsleiar har møte med avdelingsleiarane kvar veke. Kommunalsjef vert orientert gjennom månadlege skriftlege rapportar og systematisk kontakt med einingsleiar. Stord kommune gir tenester til totalt 16 barn i Sævarhagen, Furulyvegen og Husahaugen.

Under tilsynet fekk vi opplyst at det sidan før sommaren 2022 har vore høgt sjukefråvær i Sævarhagen avlastningsbustad.

Tilstrekkeleg informasjon om situasjonen og behova til barnet

Det går fram av motteke dokumentasjon og intervju at kommunen har avklart kven som har ansvar for og oppgåve med å innhente og samle informasjon om barna sin situasjon før opphald i Sævarhagen avlastningsbustad, til dømes kontakt med pårørande, skule, barnehage og andre involverte instansar. Det er i hovudsak tilsette som kjenner barnet godt som skal delta i ansvarsgruppemøte eller tilsvarande overordna samarbeidsmøte. Barnet og/eller pårørande si formidling, samt kartlegging og innhenting av informasjon, inngår i informasjonsgrunnlaget i avlastningsbustaden.



Nyttar informasjonen til å identifisere behov og utforme mål og tiltak

Kommunen har skriftlege rutinar og prosedyrar for korleis samhandling skal gjennomførast opp mot det enkelte barn, og det er for dei fleste barna gjennomført kartlegging av interesser. Det går fram av tilsendt dokumentasjon at fagkoordinator og vernepleiar/sjukepleiar har ansvar for å kartlegge behov og utarbeide mål og tiltak. Vi får opplyst i intervju at stillinga som fagkoordinator ikkje er besett og at vernepleiarar fungerer som fagkoordinatorar. Tilsendt dokumentasjon og gjennomgang av journal viser at det for dei fleste barna i Sævarhagen avlastningsbustad ikkje er utarbeidd konkrete mål og tiltak for habilitering/opplæring. Det vert opplyst i samtale med pårørande og i intervju med tilsette at mål og tiltak ikkje er utarbeidd for alle barna, heller ikkje der pårørande har uttrykt ønske om det.

For fleire barn er det ikkje avklart kva som er formålet med dei utarbeida rutinar og prosedyrar, eller korleis tiltak skal gjennomførast og dokumenterast. Det går ikkje fram av tilsendte dokument, journal, intervju eller samtale med pårørande at barnet/pårørande og andre aktuelle instansar systematisk har medverka i utarbeiding av rutinar og prosedyrar. Det vert opplyst i intervju at dette ikkje skjer systematisk, men meir sporadisk. Den faglege vurderinga som ligg til grunn for dei individuelle rutine og prosedyrane er i liten grad dokumentert i journal.

Det går fram av tilsendt dokumentasjon og journal at barn ikkje har fått koordinator eller IP, sjølv der pårørande har uttrykt ønske om det eller der det er behov for det. Det går fram i intervju med tilsette og samtalar med pårørande at barn ikkje får dei koordinatortenestene dei har behov for, og at det i fleire saker er lite eller ingen kontakt mellom pårørande og koordinator.

Gjennomføring av tiltak

Det går fram av kommunen sine stillingsinstruksar at vernepleiar/sjukepleiar skal utarbeide mål og tiltak etter individuelle kartleggingar og observasjonar av funksjonsnivå. Stord kommune har valt å utarbeide rutinar og prosedyrar for det enkelte barn, med utgangspunkt i innhenta informasjon om barnet sine behov. Her skal det viktigaste vere trekt fram og det er for nokre av barna skriftleggjort tiltak for habilitering/opplæring, til dømes at det skal vere systematisk bruk av symbol eller andre kommunikasjonshjelpemiddel gjennom heile dagen, trening i ADL-ferdigheiter og definerte daglege treningsøktar.

Gjennomgang av tilsendte prosedyrar og stikkprøver i journal viser at tiltak/prosedyrar kommunen har definert som viktige for det enkelte barn ikkje vert gjennomført systematisk og i tråd med dei utarbeida rutine, til dømes bruk av kommunikasjonshjelpemiddel for barn som treng det og regelmessig treningsaktivitet for barn der dette er vurdert som naudsynt. Denne praksisen vert stadfesta i intervju med tilsette og i samtalar med pårørande. Det vert opplyst i intervju at tilsette ikkje alltid har tid til å gi barna dei tenestene dei skal ha grunna manglande bemanning. Eit døme som vert trekt fram er at tilsette ikkje nyttar ASK (alternativ supplerande kommunikasjon) til barn som treng det. Eit anna er at barn som skal ha 2:1 bemanning berre får 1:1. Vi får opplyst at denne praksisen får konsekvensar i form av uro og stress for barna dette gjeld, og at barna ikkje får dei tenestene dei skal ha.



Vi får opplyst i intervju at Sævarhagen avlastningsbustad skal ha regelmessige møter for tilsette, der tilsette mellom anna skal bli orientert om endringar i barn sine behov og prosedyrar. Desse møta vert ikkje regelmessig gjennomført, mellom anna på grunn av at personell må prioritere miljøarbeid. Det vert vidare opplyst at kommunen, på grunn av høgt sjukefråvær, i periodar ikkje får dekkja opp med vikarar ved fråvær, og at barn har vorte sendt heim til foreldra som følgje av fråværet.

Det går fram i intervju at tilsette opplever å ikkje ha tid til å oppdatere rutinar og prosedyrar for barna. Vidare opplyser tilsette at brukarpermar manglar oppdaterte opplysningar, at dei ikkje har tid til å sette seg inn i prosedyrar for dei barna dei gir tenester til og at det ikkje er kapasitet til å gi nyttilsette den opplæringa det er bestemt dei skal ha. Vi får opplyst at rutinar og prosedyrar ikkje vert fortløpande oppdatert, og at tilsette ikkje alltid vert orientert om endringar i barna sine behov eller endringar i gjennomføring av prosedyrar. Vidare går det fram at leiinga gjer individuelle vurderingar opp mot det enkelte barn sine behov og prioriterer godt kjente og erfarne tilsette til dei barna som treng det mest.

Gjennomgang av journal viser at gjennomføring av rutinar/tiltak for habilitering/opplæring for barna ikkje vert dokumentert ved kvar vakt, til dømes bruk av ASK og trening på ADL-ferdigheiter. Vi får opplyst i intervju at tilsette ikkje har tid til å dokumentere i journal dagleg, og at det heller ikkje vert dokumentert når naudsynte prosedyrar ikkje vert gjennomført. Det går vidare fram i intervju at det ikkje er tydeleg avklart kva som skal dokumenterast i journal, kor og på kva måte.

Evaluering og korrigering av mål og tiltak

Det går fram av tilsendt dokumentasjon at avdelingsleiar og vernepleiar/sjukepleiar skal legge til rette for gode tenester i høve vedtak og sjå til at tiltak vert evaluert. Det ligg ikkje føre faglege vurderingar av kor hyppig tiltak/prosedyrar skal evaluerast med utgangspunkt i barna sine behov, og det er heller ikkje lagt til rette for å førebu, gjennomføre og følgje opp evaluering. Faglege vurdering av behov for endringar og tilpassingar i prosedyrar/rutinar, mål og tiltak, og gjennomføringa av desse, vert ikkje gjennomført systematisk. Eventuelle endringar vert heller ikkje systematisk diskutert i samarbeid med pårørande og andre involverte instansar. Vidare vert ikkje skriftlege prosedyrar systematisk endra når tiltak for det enkelte barn vert korrigert.

Medverknad

Vi gjennomførte samtale med pårørande til fem barn under tilsynet. Det går fram i desse samtalanene, og i intervju med tilsette, at pårørande/barn ikkje systematisk vert invitert til å samarbeide og utveksle informasjon om barna sine behov. Pårørande sine behov og ønskjer for medverknad er ikkje alltid avklart, og dei er ikkje systematisk involvert i utforming, gjennomføring og evaluering/korrigering av tiltak/prosedyrar for barnet.

Leiinga si oppfølging

Kommunen har rutinar for rapportering til leiinga. Avdelingsleiar rapporterer skriftleg til einingsleiar kvar månad om mellom anna tenesteproduksjon. Einingsleiar rapporterer dette vidare til kommunalsjef månadleg.



Det går fram av intervju at leiinga er kjend med mangelfulle mål og tiltak for barna, at fleire av barna ikkje får gjennomført dei rutinar/prosedyrar som det er bestemt at dei skal ha, at prosedyrane for fleire barn i liten grad vert evaluert og at kontakt med pårørande burde vore betre i Sævarhagen avlastningsbustad. Det går vidare fram at leiinga er kjend med at opplæring til tilsette ikkje har vore tilstrekkeleg og at dei tilsette manglar møtepunkt, mellom anna på grunn av høgt sjukefråvær og fleire barn med særskild behov for tilrettelegging.

Det går fram av intervju at alle barn får oppfylt sine vedtak om avlastning og at kommunen gjer individuelle vurderingar utifrå eigne risikovurderingar, for å gje tilpassa tenester til dei som treng det mest. Det vert opplyst at kommunen er kjend med behov for å auke den faglege kompetansen til tilsette. Kommunen planlegg å utarbeide mål og tiltak for alle barna, og ny turnus med faste møtepunkt for tilsette er under arbeid. Vidare vil avlastningsbustaden flytte inn i nye betre eigna lokalar frå januar 2023.

4. Vurdering av faktagrunnlaget opp mot aktuelt lovgrunnlag

I dette kapittelet vurderer vi fakta i kapittel 3 opp mot lovreglane i kapittel 2.

Helselovgjevinga stiller krav til leiing og systematisk styring for å sikre forsvarlege tenester.

Naudsynte tiltak skal planleggast, setjast i verk, verte evaluert og korrigert ved behov. Barn som får tenester i barne- og avlastningsbustad skal ha forsvarlege tenester. Dette stiller krav til organisering, systematikk, oppfølging, samarbeid og samhandling om det enkelte barn. Leiinga må følgje opp at planlagde tiltak vert sett i verk og fungerer slik at barna får gode og trygge tenester.

Habilitering/opplæring til barn i barne- og avlastningsbustad er samarbeidsprosessar med mange involverte, der risikofaktorar i mange tilfelle vil vere informasjonsutveksling og samarbeid. Svikt på desse områda kan medføre at barn ikkje får tenester som dekkjer deira behov, noko som kan gi konsekvensar for barnet si helsesituasjon, utvikling og livskvalitet. Kommunen må i sin planlegging av tenesta legge særleg vekt på å redusere risikofaktorar knytt til samhandling, informasjonsflyt, kompetanse om barna, gjennomføring av tiltak og dokumentasjon, og samtidig sikre at tiltak vert evaluert og korrigert når det er naudsynt.

Identifisere og gjennomføre tiltak

Faglege tilrådingar er å jobbe tverrfagleg, målretta og systematisk overfor personar med samansette behov. Kommunen identifiserer barnas behov for habilitering/opplæring, men informasjonen vert ikkje systematisk nytta til å utforme mål og tiltak for det enkelte barn. Ein tiltaksplan, eller tilsvarande plan, skal innehalde mål, tiltak og ei skildring av korleis tiltak skal gjennomførast. Ein viktig funksjon med tiltaksplanen er å sikre tilsette rask tilgang til informasjon om barnet, tiltaka dei har og korleis tiltaka skal gjennomførast. For at planen skal kunne ha ei slik funksjon må den til ei kvar tid vere oppdatert.



Endringar i barna sine behov kan oppstå raskt, og det kan då vere naudsynt at tilsette vert gjort kjent med endringar før dei vert skriftleggjort i tiltaksplan. Det kan då vere hensiktsmessig med ei kombinasjon av skriftleg og munnleg informasjonsutveksling for å sikre at tilsette har oppdatert informasjon. Dersom barne- og avlastningsbustaden ikkje nyttar tiltaksplan må det vere tydeleg for tilsette kor dei finn naudsynt og relevant informasjon om det enkelte barnet, og skildring av korleis tiltak skal gjennomførast.

Tilsette må vite kva som skal dokumenterast i journal, i tillegg til kor og på kva måte. Dokumentasjon er særleg viktig som eit informasjonsgrunnlag for leiar for å følgje med på praksis, kontrollere om barna får forsvarlege tenester i samsvar med behov og om tenesta eventuelt må korrigerast. Vi vurderer at dokumentasjon av rutinar og prosedyrar, som er svært viktige for barnet sin habilitering/opplæring og utvikling, må reknast som grunnleggande og naudsynte opplysningar som må gå fram av barnet sin journal.

Utarbeida rutinar og prosedyrar for fleire av barna i Sævarhagen avlastningsbustad inneheld i liten grad konkrete og målbare tiltak, og dokumentasjon av gjennomføringa er mangelfull. Undersøkinga vår har avdekt at barn i Sævarhagen avlastningsbustad ikkje alltid får tenester i samsvar med sine behov.

To viktige føresetnader for forsvarleg habilitering/opplæring er at tilsette har tilstrekkeleg kompetanse og at dei kjenner til endringar om barna sine behov. Kommunen skal legge til rette med tilstrekkeleg fagkompetanse i tenestene og leiar må definere kva grunnleggande kunnskap tilsette må ha, og tilsette må få opplæring og rettleiing om barn dei skal gi tenester til. Manglande kompetanse er ei stor risikofaktor i tenester til barn i avlastningsbustad. Når skildringar om korleis tiltak skal gjennomførast er lite konkret, og det i tillegg er mangelfull opplæring og rettleiing om det enkelte barn og møtearena der tiltak vert diskutert, aukar risikoen for ulik praksis og at barn ikkje får koordinert habilitering/opplæring.

Evaluering og korrigering av mål og tiltak

Når det ikkje ligg føre faglege vurderingar av kor tid og kor hyppig tiltak skal vurderast og evaluerast, vil det medføre auka risiko for at dei tiltaka som vert gjennomført ikkje er i tråd med barna sine behov. Når det i tillegg ikkje er tydeleg kven som følgjer med på og evaluerer mål og tiltak, aukar denne risikoen ytterlegare. Vi vurderer at leiinga ikkje i tilstrekkeleg grad følgjer med på at evaluering og korrigering blir gjennomført.

Medverknad

Barnet/foreldra skal ha informasjon om tenestetilbodet og medverke både når tenester skal planleggast, gjennomførast, evaluerast og korrigerast. Det er ikkje systematiske tverrfaglege prosesser for habilitering/opplæring slik at informasjon vert delt og mål og tiltak vert oppdatert og koordinert for det enkelte barn i samråd med pårørande og andre involverte instansar. Vår undersøking har avdekt at pårørande sin rett til medverknad ikkje alltid er oppfylt.



Leiinga si oppfølging

Undersøkinga vår har avdekt at det ikkje systematisk vert utarbeidd mål og tiltak på bakgrunn av innhenta opplysningar om barna. Der kommunen har utarbeidd rutinar og prosedyrar i tråd med barna sine behov, er skildring av korleis tiltak skal gjennomførast mangelfull for fleire av barna. For dei fleste barna vert ikkje sentrale og naudsynte tiltak systematisk gjennomført eller dokumentert i barnet sin journal, og heller ikkje systematisk evaluert og korrigert. Vidare har vår undersøking avdekt at opplæring til tilsette ikkje er tilstrekkeleg til at barna får dei tenestene dei skal ha. Dette er etter vår vurdering i strid med krav til forsvarleg verksemd.

5. Statsforvaltarens konklusjon

Her presenter vi konklusjonen av undersøkinga vår, basert på vurderingane i kapittel 4.

Statsforvaltaren har kome til at:

Kommunen sikrar ikkje forsvarlege tenester til barn i barne- og avlastningsbustad. Det er ikkje utarbeidd konkrete mål og tiltak for alle barna, og tiltak kommunen har definert som viktige for barna vert ikkje systematisk gjennomført. Rett til medverknad frå pårørande er ikkje oppfylt. Tenesta vert ikkje systematisk følgt med på, og heller ikkje evaluert og korrigert når det er naudsynt.

Dette er brot på:

Helse- og omsorgstenestelova §§ 4-1 og 3-1 tredje ledd, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten §§ 6 til 9.

6. Oppfølging av lovbrøt

I dette kapittelet gjer vi greie for kva vi forventar at Stord kommune skal gjere i arbeidet med å rette lovbrøtet, slik at kommunen tek i vare krav til medverknad og krav til kvalitet og tryggleik for barn i barne- og avlastningsbustad.

Vi ber Stord kommune om å:

Gjere greie for kva tiltak som er sett i verk for å rette lovbrøtet og korleis kommunen vil evaluere om tiltaka fører til endring i praksis for å sikre systematisk medverknad, og vidare endring i praksis ved gjennomføring og evaluering av habilitering/opplæring til barn i barne- og avlastningsbustad.

1. Som del av evalueringa ber vi særskild om at leiar gjennomgår tiltaksplanane for barna i Sævarhagen avlastningsbustad, for å sjå til at det er utarbeidd mål og tiltak for alle barna. Vi legg til grunn at pårørande/barn sin rett til medverknad er oppfylt i planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltaksplanar, og ber leiinga melde tilbake korleis de tek i vare denne retten. I tillegg ber vi leiinga melde tilbake om status i arbeidet med tiltaksplanar og kva tiltak som er sett i verk når det gjeld dokumentasjon av tiltak i barnets journal. Vi ber òg om leiinga si vurdering av om barna no får tenester i samsvar med sine behov.



2. Vi ber leiinga orientere om kva tiltak som er sett i verk når det gjeld opplæring og rettleiing til tilsette om barna dei gir tenester til, under dette møtearena der tiltak rundt det enkelte barn vert diskutert. I orienteringa ber vi òg om leiinga si vurdering av om tiltaka har fungert slik dei var tenkt.
3. Vi ber leiinga orientere om kva tiltak som er sett i verk når det gjeld vurdering, evaluering og eventuell korrigerings av mål og tiltak for barna, og ei vurdering av om tiltaka har fungert slik dei var tenkt.
4. Vi ber leiinga orientere om korleis de følgjer med på at praksisen er i tråd med lowerket.

Frist for første tilbakemelding er 25. mai 2023. I tilbakemeldinga ber vi om ein framdriftsplan for det vidare arbeidet der det må gå fram kven som har ansvaret for kva, og dato for kva tid de meiner tiltaka og evalueringa skal skje.

På bakgrunn av svaret vil vi nærare konkretisere opplegget for vidare oppfølging frå vår side. Tilsynet vert avslutta når kommunen kan dokumentere at praksis er endra og at dei iverksette endringane fungerer over tid.

Endeleg rapport vert sendt til Statens helsetilsyn for publisering på www.helsetilsynet.no.

Med helsing

Linda Svori
seksjonsleiar

Ørjan Moldestad
seniorrådgjevar

Dokumentet er elektronisk godkjent



Vedlegg: Gjennomføring av tilsynet

I dette vedlegget omtaler vi korleis tilsynet vart gjennomført og kven som deltok.

Varsel om tilsynet vart sendt 08.07.2022. Tilsynet vart utsett, dette vart varsla 12.09.2022.

Tilsynet vart gjennomført ved Stord kommune, Sævarhagen avlastningsbustad og Furulyvegen bufellesskap, og innleia med eit kort informasjonsmøte 05.12.2022. Oppsummerande møte med gjennomgang av funn vart halde 07.12.2022.

Synfaring ved Sævarhagen avlastning og Furulyvegen bufellesskap vart gjennomført 05.12.2022, og vi fekk treffe nokre av barna.

Ein del dokument vart tilsendt og gjennomgått på førehand, mens andre dokument vart overlevert og gjennomgått i løpet av tilsynsbesøket. Følgjande dokument vart gjennomgått og vurderte som relevante for tilsynet:

- Oversikt over organisering og organisasjonskart – Eining for Habilitering
- Oversikt over leiarar og tilsette i Sævarhagen avlastningsbustad
- Ansvarsområde ulike yrkesgrupper, datert 06.10.2020
- Oversikt over koordinatorar for barna
- Kultur- og verdiplakat Stord kommune
- Opplæringsmateriell om diagnosar og positiv åtferdsstøtte
- Arbeidsoppgåver for tilsette
- Sjekkliste for opplæring til nytt personale, datert 09.08.22
- Felles rutine ansvarsvakt
- Referat frå samarbeidsmøte med foreldra
- Prosedyrar og rutinar for barna
- Saksutgreiing og tenestevedtak for barna
- Miljøperm for barna
- Mal for prosedyre
- Intern fagleg prosedyre HAB: Mottak av nye brukarar
- Handtering av dokumentasjon i pleie- og omsorgstenesta
- Oversikt over melde avvik siste tre månader
- Primærkontakt oppgåver
- Oversikt over kontaktpersonar/hovudkontaktar for barna, og deira ansvarsoppgåver
- Vaktskifte/rapport - sjekkliste
- Handlingsplan for Eining for Habilitering 2022

Det vart valt 10 journalar etter følgjande kriterium:

- Barn som får tenester ved Sævarhagen avlastningsbustad, Husahaugen bufellesskap og Furulyvegen bufellesskap



I tabellen under gir vi eit oversyn over kven som vart intervjua, og kven som deltok på oppsummerande møte ved tilsynsbesøket:

Namn	Funksjon/stilling	Intervju	Oppsummerande møte
Sigrunn Helland	Koordinator/helsesjukepleiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neriza Joy Sadora	Helsefagarbeidar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Janne Vågen	Barne- og ungdomsarbeidar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lene Marie Vevik Larsen	Helsefagarbeidar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gro Anita Nesse	Assistent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sophie Hjelland	Barne- og ungdomsarbeidar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vilde Toft	Assistent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Silje Birkeland	Vernepleiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingfrid Kambe Strømsnes	Avdelingsleiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tor-Johnny Agledal	Assistent	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Thorlak Sigvaldason	Barnevernspedagog	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elisabeth P. Litlehamar	Avdelingsleiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nina Steinsbø Walquist	Einingsleiar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Anne Karin Fossdal	Kommunalsjef	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vi hadde samtale med pårørande til fem barn i samband med tilsynet.

Desse deltok frå tilsynsmyndigheita:

- rådgjevar, Sausan Hussein, Statsforvaltaren i Vestland, revisor
- ass. fylkeslege, Gudrun Skjæveland, Statsforvaltaren i Vestland, revisor
- ass. seksjonsleiar, Arne Erstad, Statsforvaltaren i Vestland, revisor
- seniorrådgjevar, Ørjan Moldestad, Statsforvaltaren i Vestland, revisjonsleiar