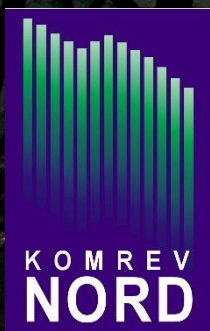


FORVALTNINGSREVISJON

Økonomistyring i helse og omsorg

Berlevåg kommune



Rapport 2021

Forord

På grunnlag av bestilling fra kontrollutvalget i Berlevåg kommune har KomRev NORD gjennomført forvaltningsrevisjon rettet mot økonomistyring i helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg kommune. Kontrollutvalgets plikt til å påse at forvaltningsrevisjon gjennomføres, følger av lov om kommuner og fylkeskommuner § 23-2 bokstav c. Ifølge kommuneloven § 23-3 innebærer forvaltningsrevisjon å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Krav til revisors uavhengighet følger av kommuneloven § 24-4 og av forskrift om kontrollutvalg og revisjon §§ 16, 17, 18 og 19. Før igangsetting av forvaltningsrevisjonen har revisjonen vurdert egen uavhengighet overfor Berlevåg kommune. Vi kjenner ikke til forhold som er egnet til å svekke tilliten til vår uavhengighet og objektivitet.

Vi takker Berlevåg kommune for samarbeidet i forbindelse med forvaltningsrevisjonen.

Tromsø, 05.11.2021

Margrete Mjølhus Kleiven
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Oda Heggedal Longvastøl
Prosjektleder, forvaltningsrevisor

SAMMENDRAG

KomRev NORD har på oppdrag fra kontrollutvalget i Berlevåg kommune gjennomført en forvaltningsrevisjon rettet mot økonomistyring i helse- og omsorgstjenesten. Forvaltningsrevisjonen tar utgangspunkt i følgende problemstillinger:

1. *Er Berlevåg kommune sin økonomistyring innenfor helse- og omsorgstjenesten i henhold til gjeldende regelverk og anbefalinger på området?*
2. *Har kommunen systemer som skal sikre at de ansatte i helse- og omsorgstjenesten har tilstrekkelig kompetanse innenfor økonomistyring?*

I denne forvaltningsrevisjonen undersøker vi økonomistyringen i helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg kommune i årene 2018, 2019 og 2020. Helse- og omsorgstjenesten består av primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten. Ansatte med ansvar og roller knyttet til økonomistyringen er rådmannen, helse- og omsorgssjef (enhetsleder) og kommunens økonomisjef. I pleie- og omsorgstjenesten er det en kontorleder og to avdelingsledere; en for institusjon og en for hjemmesykepleien. Disse har ikke hatt budsjettansvar. Det har vært endringer i ledelsen av helse- og omsorgstjenesten mens denne forvaltningsrevisjonen har vært gjennomført. Våre funn og vurderinger baserer seg på analyser av overordnede dokumenter som økonomiplaner, årsbudsjetter, årsregnskaper, årsmeldinger, tertialrapporteringer, budsjettreguleringer samt delegerings- og økonomireglement. Vi har innhentet muntlige opplysninger fra ansatte med ansvar og roller tilknyttet økonomistyring. Vi har også basert oss på informasjon som vi som kommunens revisor har gjennom den løpende revisjon og årsoppgjørrevisjonen.

Revisors konklusjon på problemstilling 1 er at Berlevåg kommune sin økonomistyring innenfor helse- og omsorgstjenesten **i noen grad** er i henhold til gjeldende regelverk og anbefalinger på området.

Konklusjonen på problemstilling 1 bygger på følgende oppsummerte funn og vurderinger:

Realistiske årsbudsjett og økonomiplaner

For å vurdere realismen i årsbudsjettene, har vi sett hen til flere forhold. Vi har undersøkt om opprinnelig årsbudsjett er regulert i løpet av året og om det har vært regnskapsmessig merforbruk i forhold til både opprinnelig og regulert budsjett. Videre har vi sammenliknet budsjettet med regnskapstallene for foregående år. Vi har også tatt i betraktning muntlige opplysninger vi har fått og opplysninger som fremgår av rapporteringer, økonomiplaner mv.

Det er gjennomført budsjettreguleringer (oppreguleringer) for helse- og omsorgstjenesten for 2018 til og med 2020. I 2019 og 2020 ble budsjettet betydelig økt gjennom budsjettregulering. Utfra opplysningene revisor har, er hovedårsakene til dette økt omfang av tjenestene og utgifter knyttet til vikarer/vikartjenester i pleie- og omsorgstjenesten.

I 2018 og 2019 var det regnskapsmessig merforbruk i forhold til både opprinnelig budsjett og regulerte budsjetter for helse- og omsorgstjenesten. Årsaken til dette fremkommer blant annet i kommunens årsmeldinger for 2018, 2019 og 2020. Der rapporteres det for samtlige undersøkte år at en årsak til merforbruk er kjøp av tjenester fra vikarbyrå for å dekke opp for økt omfang av tjenester i pleie- og omsorgstjenesten.

De budsjetterte driftsutgiftene for 2019 og 2020 er vesentlig lavere enn hva regnskapsførte netto driftsutgifter for forutgående driftsår skulle tilsi. Vi finner ikke informasjon om at det er iverksatte eller planlagte tiltak som tilsier at netto driftsutgift disse årene kan forventes å bli lavere enn forutgående driftsår.

Kommunen er etter lov pliktig å yte helse- og omsorgstjenester til personer som oppholder seg i kommunen og har behov for det. Dette behovet endrer seg over tid og uforutsette behov kan oppstå. I vurderingen av hvorvidt budsjettene er realistiske er det derfor relevant å se hen til om det er avvik som går igjen over år og således burde vært tatt høyde for i budsjettene over tid eller om det er uforutsette utgifter. I økonomiplanen for 2020-2023 står det: «Resultatenheten vokser i antall brukere og mer krevende brukere samtidig som driftsbudsjettet de siste årene har måttet reduseres. Det er viktig videre å arbeide fram et budsjett som er mer realistisk opp mot behovet. For eksempel vil det ved døgnkontinuerlig drift 24/7 hele året være nødvendig med et budsjett som tar noe høyde for behovet for vikarbruk i perioder med ekstra høyt belegg og svært syke pasienter der fastvakt 1-1 forekommer». Dette sammen med andre muntlige og skriftlige opplysninger revisor har fått, tilsier etter revisors vurdering at kommunen i budsjettet ikke tar høyde for behov for bruk av vikarer. Slikt behov kan være uforutsett, men som kommunen også selv viser til er det ved døgnkontinuerlig drift hvor det alltid skal være noen på jobb, behov for et budsjett som tar høyde for noe bruk av vikarer.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmannen og administrasjonen *skal for kommunestyret legge frem forslag til realistisk årsbudsjett for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret* **ikke er oppfylt.**

For å vurdere realismen i økonomiplaner, har vi sett hen til flere forhold. Vi har sammenlignet første året i økonomiplan med driftsregnskapet for samme år og året før. Dersom økonomiplanene i disse tilfellene angir vesentlige lavere beløp enn det regnskapet året før, indikerer det manglende realisme i planene. Det fremkommer at første år i økonomiplanene for 2019 og 2020 angir vesentlig lavere beløp enn regnskapet viser for både samme år og året før. Dette indikerer manglende realisme i økonomiplanene for 2019 og 2020. Økonomiplan for 2018 fremstår noe mer realistisk, da budsjettet for første år i økonomiplan for 2018 er større enn årsregnskapet for 2017, men betydelig mindre enn årsregnskapet for 2018.

Vurderingen av revisjonskriteriet om realistiske økonomiplaner henger sammen med vurderingen opp mot revisjonskriteriet om realisme i årsbudsjettene. Dette skyldes at økonomiplanene bygger på årsbudsjettene, da første året i økonomiplan tilsvarer årsbudsjettet for samme år. Dersom årsbudsjettene ikke er realistiske, indikerer det at heller ikke økonomiplanene er realistiske. I denne forvaltningsrevisjonen er vår vurdering at revisjonskriteriet om realistiske årsbudsjett ikke er oppfylt, og dette taler således for at heller ikke revisjonskriteriet om realistiske økonomiplaner er oppfylt.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjon *skal årlig legge frem for kommunestyret forslag til realistisk økonomiplan for de neste fire årene for hele kommunens virksomhet, inkludert helse og omsorgstjenesten,* **ikke er oppfylt.**

Rapporteringer og reguleringer

Revisor har funnet at administrasjonen for alle de undersøkte årene har lagt frem for kommunestyret tertialrapporteringer per 30. april og 30. august. Det er totalt lagt frem seks tertialrapporter som inkluderer helse- og omsorgstjenesten i perioden 2018-2020. I tertialrapportene gis det en gjennomgang av regnskapet i forhold til budsjettet, og det fremkommer om det er avvik fra budsjett.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august, er oppfylt.*

Samtlige budsjettrapporteringer og budsjettreguleringer har vært til behandling i kommunestyret. I fire av seks tertialrapporteringer er det meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Det blir i tertialrapporteringene for alle undersøkte år påpekt at kostnader knyttet til vikarbyrå er en grunn til merforbruk innenfor pleie og omsorg. Det meldes slik gjennom tertialrapporteringene ifra til kommunestyret om at kostnader knyttet til vikarbruk er en utfordring for tjenesten. Det fremkommer også i årsmeldingene til kommunen hva som er utfordrende for tjenesten.

Revisor har gått gjennom møteprotokoll fra de kommunestyremøtene der det er lagt frem tertialrapporter som viser merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Dette er for å se om det er lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling tilknyttet de tertialrapportene der det meldes om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Revisor kan ikke se at det er lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling til budsjettrapporteringene.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal gi melding til kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag er oppfylt. Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak er ikke oppfylt.*

Økonomireglement og delegasjonsreglement

Berlevåg kommune har hatt et økonomireglement i perioden 2018-2020. Økonomireglementet som var gjeldende i den undersøkte perioden ble sist oppdatert i 2017 og viser til gammel kommunelov med forskrifter. I juni 2021 ble økonomireglementet oppdatert i henhold til ny kommunelov. Dette er etter vår undersøkelsesperiode, og 1,5 år etter at kapittel 14 om økonomi i ny kommunelov trådte i kraft. Revisor vurderer det som en svakhet at kommunens økonomireglement ikke ble revidert i forhold til ny kommunelov, og herunder kapittel 14 om økonomi, før i juni 2021.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal ha utarbeidet økonomireglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet er oppfylt, men* at det foreligger en svakhet i at økonomireglementet ikke ble oppdatert i tråd med ny kommunelov og de gjeldende bestemmelsene fra kapittel 14 om økonomi før i 2021.

Berlevåg kommune har hatt to delegeringsreglement i løpet av perioden 2018-2020. Fra 2018 til medio 2020 gjaldt det gamle delegeringsreglement, før det fra juni 2020 var et nytt delegeringsreglement som var gjeldende. Det gamle delegeringsreglement henviser til gammel kommunelov, mens det nye delegeringsreglementet henviser til ny kommunelov. I begge delegeringsreglement fremkommer hensikten med reglementene, og til hvem det delegeres hvilken myndighet.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *bør ha utarbeidet delegeringsreglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet er oppfylt.*

Problemstilling 2

Problemstilling 2 er deskriptivt formulert, og vi har derfor ikke utledet revisjonskriterier for problemstillingen eller konkludert. Våre undersøkelser viser at nye ledere innenfor helse- og omsorgstjenesten sjelden har økonomibakgrunn. På spørsmål om kommunen har system for å sikre at de ansatte i helse- omsorgstjenesten har tilstrekkelig kompetanse innenfor økonomistyring, opplyser økonomisjef at de gir automatisk opplæring til de lederne som får attestasjons- eller anvisningsmyndighet. Det opplyses i oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen at når nye ledere begynner får de tilgang til økonomisystemet, og de får tilsendt økonomireglementet til kommunen. Det opplyses videre at nye ledere får opplæring etter behov, og at de læres opp i både systemet og budsjettarbeidet. En fullstendig gjennomgang av våre funn tilknyttet problemstilling 2 fremkommer i kapittel 6.

Anbefalinger

På bakgrunn av revisors funn, vurderinger og konklusjoner slik de fremgår av denne rapporten anbefaler vi Berlevåg kommune v/kommuneadministrasjonen å treffe tiltak for å sikre tilfredsstillende økonomistyring innen helse- og omsorgstjenesten, herunder:

- sikre at forslag til årsbudsjetter og økonomiplaner er realistiske med henblikk på forventede inntekter og utgifter i helse- og omsorgstjenesten
- Sørge for at det i økonomirapporteringene til kommunestyret foreslås nødvendige tiltak dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik i forhold til vedtatt eller regulert årsbudsjett
- treffe tiltak for å styrke ansattes ferdigheter med hensyn til økonomistyring innen helse- og omsorgstjenesten

Innholdsfortegnelse

Sammendrag
1 Bakgrunn og bestilling	1
2 Problemstillinger og revisjonskriterier	2
2.1 Problemstillinger.....	2
2.2 Revisjonskriterier	2
3 Metode, datamateriale og avgrensing.....	7
3.1 Metode og datamateriale	7
3.2 Gyldighet og pålitelighet	8
3.3 Avgrensninger.....	9
4 Helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg	10
4.1 Organisering og bemanning.....	10
4.2 Økonomiansvar og omorganisering	11
5 Økonomistyring i helse og omsorg	12
5.1 Innledning.....	12
5.2 Realistiske årsbudsjett og økonomiplaner	13
5.3 Økonomiske rapporteringer og budsjettreguleringer	20
5.4 Tjenester fra vikarbyrå	29
5.5 Oppsummering av funn for pleie- og omsorgstjenesten.....	29
5.6 Ressurskrevende tjenester.....	31
5.7 Økonomireglement og delegeringsreglement	33
5.8 Revisors vurderinger og samlet konklusjon på problemstilling 1	35
6 Ansattes kompetanse i økonomistyring.....	40
6.1 Kompetanse blant ansatte	40
7 Uttalelse	42
8 Anbefalinger	43
9 Referanser	44

1 BAKGRUNN OG BESTILLING

Kontrollutvalget i Berlevåg kommune vedtok den 24.11.2020, i sak 40/20, at det bestilles forvaltningsrevisjon fra KomRev NORD på området “Økonomistyring i helse- og omsorgstjenesten”. I kommunen sin risiko- og vesentlighetsanalyse for perioden 2020-2023, står det at kommunen har utfordringer med å holde seg innenfor budsjett i helse- og omsorgssektoren, og at økonomistyring i denne sektoren kan være et mulig forvaltningsrevisjonsprosjekt.

Kontrollutvalget vedtok den 22. mars 2021, i sak 06/21, overordnet prosjektskisse for forvaltningsrevisjonen. Kontrollutvalget ba i samme vedtak revisjonen om å også inkludere beskrivelser av kommunens inntekter knyttet til brukere av ressurskrevende tjenester. Dette er derfor inkludert under problemstilling 1. Vi forstår av bestillingen at kontrollutvalgets formål med forvaltningsrevisjonen er å få belyst og vurdert om økonomistyringen innen helse og omsorg er i henhold til gjeldende regler.

2 PROBLEMSTILLINGER OG REVISJONSKRITERIER

2.1 Problemstillinger

For denne forvaltningsrevisjonen gjelder følgende problemstillinger:

1. *Er Berlevåg kommune sin økonomistyring innenfor helse- og omsorgstjenesten i henhold til gjeldende regelverk og anbefalinger på området?*
2. *Har kommunen systemer som skal sikre at de ansatte i helse- og omsorgstjenesten har tilstrekkelig kompetanse innenfor økonomistyring?*

Helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg kommune omfatter både primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten. Primærhelsetjenesten inkluderer kommunal fastlegetjeneste, legevakt, fysioterapitjeneste, helsesøster og jordmortjeneste. Pleie- og omsorgstjenesten består av institusjon-sykeavdeling, hjemmetjeneste, kjøkkendrift og skolekantine, aktivitør, dagaktivitetstilbud og rus- og psykiatritilbud.

2.2 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er krav, normer og/eller standarder som kommunens praksis på det reviderte området skal vurderes opp mot. Revisjonskriterier utledes fra autoritative eller anerkjente kilder innenfor det aktuelle området, og utledes med utgangspunkt i kontrollutvalgets vedtatte problemstillinger.

De relevante kildene for utledning av revisjonskriterier i denne forvaltningsrevisjonen er:

- Lov 22.06.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (den nye kommuneloven)
- Lov 25.09.1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (den gamle kommuneloven)
- Forskrift 07.06.2019 nr. 714 om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv.
- Forskrift 15.12.2000 nr. 1423 om årsbudsjett for kommuner og fylkeskommuner
- Økonomireglement for Berlevåg kommune – revidert i kommunestyret den 14.12.2017
- Delegeringsreglement for Berlevåg kommune - vedtatt i kommunestyret den 18.06.2020.

I denne forvaltningsrevisjonen undersøker vi økonomistyringen i helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg kommune i årene 2018, 2019 og 2020. Både den nye og gamle kommuneloven er derfor relevante kilder for å utlede revisjonskriterier. Det gjøres oppmerksom på at den nye kommuneloven er fra 2018, men trådte først i kraft høsten 2019 da kommunestyrene konstituerte seg etter kommune- og fylkesvalget det året. Kommunelovens femte del om økonomi trådte i kraft fra 1.1.2020.

Årsregnskapet for 2019 skal avlegges og vedtas i 2020 i samsvar med reglene i forskrift 15.12.2000 nr. 1423 om årsbudsjett for kommuner og fylkeskommuner. Økonomiplanen for perioden 2020 til 2023 og årsbudsjettet for 2020 skal utarbeides og vedtas innen utgangen av 2019 i samsvar med reglene i forskrift 07.06.2019 nr. 714 om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv.

Det gjøres videre oppmerksom på at i den gamle kommuneloven blir tittelen administrasjonssjef brukt for øverste administrative leder, mens i den nye er det tittelen kommunedirektør. I Berlevåg kommune har den øverste administrative lederen tittelen rådmann. I denne rapporten brukes derfor tittelen rådmann, så lenge det ikke er direkte sitat eller gjengivelse fra kommuneloven.

Utledning av revisjonskriterier for problemstilling 1

Etter lov 25.09.1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (heretter den *gamle* kommuneloven) § 23 nr. 2 skal administrasjonssjefen i kommunen sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner og at den er gjenstand for betryggende kontroll. Etter lov 22.06.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (heretter den *nye kommuneloven*) § 13-1, 3 ledd skal kommunedirektøren påse at saker som legges fram for folkevalgte organer er forsvarlig utredet. Utredningen skal gi et faktisk og rettslig grunnlag for å treffe vedtak.

Det administrative sjefsansvaret som påhviler rådmann omfatter også regnskaps- og kassererfunksjonen, herunder å sørge for at det etableres tilfredsstillende rutiner for økonomistyring. Økonomistyring tar utgangspunkt i sentrale dokumenter som årsbudsjett og økonomiplan. Disse må være realistiske for å være i tråd med krav i kommuneloven. I god økonomistyring ligger det dermed blant annet at administrasjonen legger frem realistiske årsbudsjett og økonomiplaner.

Kommunens delegeringsreglement er vedtatt i Berlevåg kommunestyre den 18. juni 2020. Der står det om delegering av myndighet til rådmann. Under punkt 12.2 står det blant annet at «Rådmannen treffer selv avgjørelse av videre delegering av delegert myndighet til administrasjonen.»

Økonomiplan og budsjett

Den gamle kommuneloven § 44 pålegger kommunestyret å vedta rullerende økonomiplan for minimum de fire neste årene én gang i året. Økonomiplanen skal omfatte hele kommunens virksomhet og gi en realistisk oversikt over sannsynlige inntekter, forventede utgifter og prioriterte oppgaver i planperioden. Av dette utleder vi at *rådmannen skal legge frem for kommunestyret forslag til realistisk økonomiplan for de neste fire årene*. Økonomiplanen skal omfatte hele kommunens virksomhet og inkluderer slik helse- og omsorgstjenesten. Det følger videre av den gamle kommuneloven §§ 45 og 46 at kommunestyret innen årets utgang skal vedta budsjett for kommende kalenderår som omfatter hele kommunens virksomhet. I den nye kommuneloven er disse bestemmelsene å finne i §§ 14-2 og 14-3.

Årsbudsjettet skal være realistisk og fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret. Av dette utleder vi at *rådmannen skal for kommunestyret legge frem forslag til realistisk årsbudsjett for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret*. Årsbudsjettet er en bindende plan for kommunens midler og bruken av disse i budsjettåret, og kommunen kan som hovedregel ikke foreta utbetalinger eller pådra seg utgifter som ikke er innarbeidet i budsjettet.

Det følger av den gamle kommuneloven § 47 nr. 2 og den nye kommuneloven § 14-5 at dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for de inntekter og utgifter som årsbudsjettet bygger på, skal rådmannen gi melding til kommunestyret. Dersom en

overskridelse, etter rådmannens vurdering, ikke kan dekkes inn i løpet av året, skal rådmannen legge fram sak om budsjettendring til kommunestyret. Ifølge forskrift om årsbudsjett for kommuner og fylkeskommuner (budsjettforskriften) §10 skal rådmannen gjennom budsjettåret legge fram rapporter for kommunestyret som viser utviklingen i inntekter og innbetalinger og utgifter og utbetalinger sammenlignet med det vedtatte årsbudsjettet. Bestemmelsene angir også at dersom rådmannen finner rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik i forhold til vedtatt eller regulert årsbudsjett, skal det i rapportene til kommunestyret foreslås nødvendige tiltak. Av merknadene til denne bestemmelsen fremkommer det at med «tiltak» siktes det ikke alene til justeringer i de oppførte inntekter og bevilgninger for å sikre/opprettholde kravene til balanse i årsbudsjettet, men også til mulige tiltak innenfor budsjetttrammene. Dette eksemplifiseres med justering av måltall, tjenesters innhold og så videre. Budsjettforskriften stiller ikke nærmere krav til hvordan rapporteringen skal gjennomføres, og den praktiske løsningen er derfor opp til den enkelte kommune.

Av dette utleder vi at rådmann skal gi melding til kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag. Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak.

Den nye kommuneloven § 14-5, 3. ledd sier at kommunedirektøren skal *minst to ganger* i året rapportere til kommunestyret om utviklingen i inntekter og utgifter, sammenholdt med årsbudsjettet. Hvis utviklingen tilsier vesentlige avvik, skal kommunedirektøren foreslå endringer i årsbudsjettet. Av merknadene til denne bestemmelsen fremkommer det at den faste rapporteringen er ny av kommuneloven 2018. Tidligere hadde rådmannen bare plikt til å gi melding hvis det hadde skjedd vesentlige endringer i forutsetningene for årsbudsjettet.

Berlevåg kommunes økonomireglement har bestemmelser om økonomisk rapportering. Økonomireglementet ble revidert i kommunestyret den 14. desember 2017. Under punkt 2.1 i økonomireglementet står det at det skal være to hovedrapporteringer til kommunestyret per 30. april og 31. august. Videre står det at i bestemmelsene om fullmakter i budsjettsaker fremgår rådmannens fullmakter til å regulere budsjettet i løpet av året. I forbindelse med tertialrapportene foretas det budsjettreguleringer etter behov både i de folkevalgte organer og administrativt.

Av dette utleder vi at rådmann skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august.

Økonomireglement

I kommuneloven av 1992 og tilhørende forskrift foreligger ikke krav til å ha økonomireglement, men ifølge NOU 2016:4 (s. 221) har det vært etablert en ulovfestet praksis på området der § 14-2 «kan anses som lovfesting av allmenn norm»¹. I ny kommunelov av 2018 § 14-2 bokstav d er denne praksisen nå lovfestet ved at kommunestyret plikter å vedta egne regler for økonomiforvaltningen (økonomireglement).

Et økonomireglement skal utfylle lov- og forskriftsbestemmelser for økonomiforvaltningen tilpasset den enkelte kommune. Reglementet bør i tillegg til lov- og forskriftsbestemmelser, bygge på økonomifaglige normer og en risiko- og vesentlighetsvurdering for den enkelte kommune². Etter NOU 2016:4 skal økonomireglementet bidra til en effektiv og forsvarlig

¹ NOU 2016:4 «Ny kommunelov»

² Jf. «Kommuneloven 2018 med kommentarer», Bernt og Overå (2019).

økonomiforvaltning, sikre godt politisk beslutningsgrunnlag, samt klargjøre ansvar og myndighet.

Ut fra foranstående kan det utledes at *rådmann skal ha utarbeidet et økonomireglement som skal vedtas av kommunestyret*. Rådmannen er etter kommunelovens § 23 nr. 2 ansvarlig for å påse at økonomireglementet etterleveres av enhetsledelse og ledere innen tjenesteområder underlagt helse og omsorgstjenesten.

Delegeringsreglement

Kommunen bør ha delegasjonsregler som innenfor lov eller forskriftsbestemte rammer klart definerer ansvar og myndighet til administrativ leder (rådmann/kommunedirektør) og eventuelt underliggende instanser.

Kommuneloven av 1992 angir i § 23 nr. 4 kommunale folkevalgte organ sin rett til å delegere beslutningsmyndighet til rådmann i enkeltsaker av ikke prinsipiell betydning, jf. også ny kommunelov § 13-1 sjette ledd. Av kapittel 5.2 i KS sin veileder «Orden i eget hus – Kommunedirektørens internkontroll» fremheves delegeringsreglement som ett av flere sektorovergripende reglement som en kommune bør ha.

Ut fra foranstående kan det utledes at *administrasjonen i Berlevåg kommune bør ha utarbeidet og fremlagt delegeringsreglement for vedtak i kommunestyret*.

Oppsummering

På grunnlag av ovenstående gjennomgang av relevante kilder utleder vi følgende revisjonskriterier for problemstilling 1:

Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjon:

- *skal for kommunestyret legge frem forslag til **realistisk årsbudsjett** for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret.*
- *skal årlig legge frem for kommunestyret forslag til **realistisk økonomiplan** for de neste fire årene for hele kommunens virksomhet, inkludert helse og omsorgstjenesten.*
- *skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal **minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august**.*
- *skal gi melding til kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag. Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak.*
- *skal ha utarbeidet **økonomireglement** som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet.*
- *bør ha utarbeidet et **delegasjonsreglement** som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet.*

Revisjonskriteriene vi har utledet, oppgis i tekstboks innledningsvis i kapitlene de brukes i.

Problemstilling 2 er en deskriptivt formulert, og vi utleder derfor ikke revisjonskriterier for problemstillingen.

3 METODE, DATAMATERIALE OG AVGRENSING

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført i henhold til gjeldende standard for forvaltningsrevisjon³. Under beskrives valg av kilder og datamateriale, analytisk tilnærming samt vurdering av gyldighet og pålitelighet. I tillegg beskriver vi de avgrensninger vi har gjort.

3.1 Metode og datamateriale

Den 5. mai 2021 avholdt vi oppstartsmøte med rådmann Jørgen Holten Jørgensen, som på daværende tidspunkt også var fungerende helse og omsorgssjef, økonomisjef Vibeke Richardsen og økonomikonsulent Mirjam Nilsen Hammeren.

I denne forvaltningsrevisjonen har vi benyttet dokumentanalyse og intervju som metode.

For å besvare problemstilling 1 har vi benyttet dokumentanalyse og intervju. Det skriftlige datamaterialet i undersøkelsen består av saksfremlegg med vedlegg til kommunestyret vedrørende økonomiplaner, budsjettforslag, budsjettreguleringer, årsregnskap, årsmeldinger og tertialrapporteringer. Vi har også fått tilsendt og gått gjennom kommunens økonomireglement og delegeringsreglement. Vi har også basert oss på informasjon som KomRev NORD i kraft av å være kommunens regnskapsrevisor har innhentet gjennom den løpende revisjonen og årsoppgjørsrevisjonen.

For problemstilling 1 har vi gjennomgått og analysert følgende dokumentasjon:

- Årsbudsjett 2018-2020
- Årsregnskap 2018-2020
- Økonomiplaner 2018-2020
- Årsmelding 2018-2020
- Tertialrapporteringer 2018-2020
- Budsjettreguleringer 2018-2020
- Delegeringsreglement Berlevåg kommune
- Økonomireglement Berlevåg kommune

For å besvare problemstilling 1 har revisor for vurdering av realisme i årsbudsjetter og økonomiplaner, sett disse opp mot både regnskapstall (drift), årsbudsjetter og økonomiplaner for nærliggende perioder. Det er også sett hen til budsjettprosesser, budsjettreguleringer og ulike rapporteringer om økonomiske forhold hva gjelder drift av enhet helse og omsorg og tilhørende avdelinger.

For å besvare problemstilling 2 har vi brukt intervju som metode.

For både problemstilling 1 og 2 har vi i tillegg til informasjonsinnhenting i oppstartsmøtet, gjennomført egne intervju av økonomisjef Vibeke Richardsen, kontorleder ved Berlevåg Helsesenter Merete Kristiansen, avdelingsleder for hjemmesykepleien Merete A. Jensen og fungerende helse og omsorgssjef Anita With Vårøy. Intervjuobjektene er valgt ut på bakgrunn av informasjon vi fikk i oppstartsmøtet den 5. mai om deres ansvar og roller i kommunen.

³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon fastsatt av NKRFS styre 12.08.2020

3.2 Gyldighet og pålitelighet

Med *gyldige* data menes at dataene som samles inn i undersøkelsen, skal utgjøre et relevant og tilstrekkelig grunnlag for å vurdere den reviderte virksomheten opp imot revisjonskriteriene og konkludere på problemstillingene.

Revisor vurderer at det datamaterialet som er presentert som «revisors funn» i rapporten, oppfyller dette gyldighetskravet. Vårt skriftlige datamateriale består av saksfremlegg til kommunestyret og andre dokumenter som viser kommunens praksis når det gjelder økonomistyring. Informanter som har bidratt med muntlige opplysninger i saken, er ansatte i Berlevåg kommune med arbeidsoppgaver innenfor helse og omsorg, og ansatte med kunnskap om økonomi- og regnskapsarbeidet i kommunen.

Helse og omsorgssjef har budsjettansvar og er blant de mest relevante kildene i denne forvaltningsrevisjonen. Roy-Arne Andersen, som var helse- og omsorgssjef i den undersøkte perioden, har ikke vært på jobb mens vi har gjennomført forvaltningsrevisjonen. Vi har derfor ikke hatt mulighet til å snakke med han. Fra 11. november 2020 til 17. mai 2021 har rådmann, i tillegg til å ha stillingen som rådmann, vært fungerende helse- og omsorgssjef. Vi innhentet muntlige opplysninger fra rådmannen i oppstartsmøtet den 5. mai. Den 18. mai 2021 ble Anita With Vårøy ny fungerende helse- og omsorgssjef. Hun ble da ansatt i et seks måneders engasjement. Vi intervjuet Anita With Vårøy den 29. juni. At vi ikke har hatt mulighet til å snakke med den som var helse og omsorgssjef i perioden 2018-2020 om økonomistyringen gjør at det kan være informasjon med relevans for denne forvaltningsrevisjonen som vi ikke har fått tilgang til.

Når det gjelder å innhente informasjon om økonomistyringen fra avdelingsleder ved hjemmesykepleien og institusjon, har dette også bydd på utfordringer på grunn av utskifting av personell. Konstituert avdelingsleder for hjemmesykepleien, Merete A. Jensen, er intervjuet og opplyste da om at hun tiltrådte i stillingen i januar 2021. Hun har derfor ikke hatt stillingen i den perioden som forvaltningsrevisjonen gjelder. Avdelingsleder for institusjon tiltrådte i stillingen juni 2021, og kan derfor si lite om hvordan økonomistyringen har vært i avdelingen i den undersøkte perioden. Det er derfor ikke gjort intervju av vedkommende.

Datamaterialet anser vi som tilstrekkelig fordi vi oppfatter å ha fått tilgang til det som finnes av relevant skriftlig dokumentasjon, samtidig som vi har fått muntlig informasjon fra ansatte på det reviderte området i kommunen. Administrasjonen har svart på våre spørsmål og har oversendt den dokumentasjonen som vi har etterspurt. Det hefter imidlertid ved tilstrekkeligheten at ansatte med kjennskap og kunnskap til det reviderte området ikke har vært tilgjengelig for intervju/disse stillingene nylig er besatt.

Med *pålitelige* data menes at dataene skal være mest mulig nøyaktige. Revisor har vurdert eventuelle feilkilder i det innsamlede datamaterialet. Vi har sammenlignet de ulike typene data med hverandre for å avdekke eventuelle motsetninger i opplysninger som fremkommer i dem. I tillegg har vi fremlagt datamaterialet for kommunen. Revisor har innarbeidet korrigeringer og supplerende opplysninger fra kommunen i rapporten.

Påliteligheten og gyldigheten i det presenterte datamaterialet er også på et overordnet nivå sikret gjennom KomRev NORDs interne kvalitetssikringssystem.

3.3 Avgrensninger

Med bakgrunn i aktualitet har vi valgt å avgrense forvaltningsrevisjonsprosjektet til å undersøke økonomistyringen innen enhet for helse og omsorg for en treårsperiode. Problemstillingene er besvart gjennom vurdering av økonomisk informasjon og dokumentasjon gjeldende for 2018 til og med 2020 opp mot de utledede revisjonskriteriene.

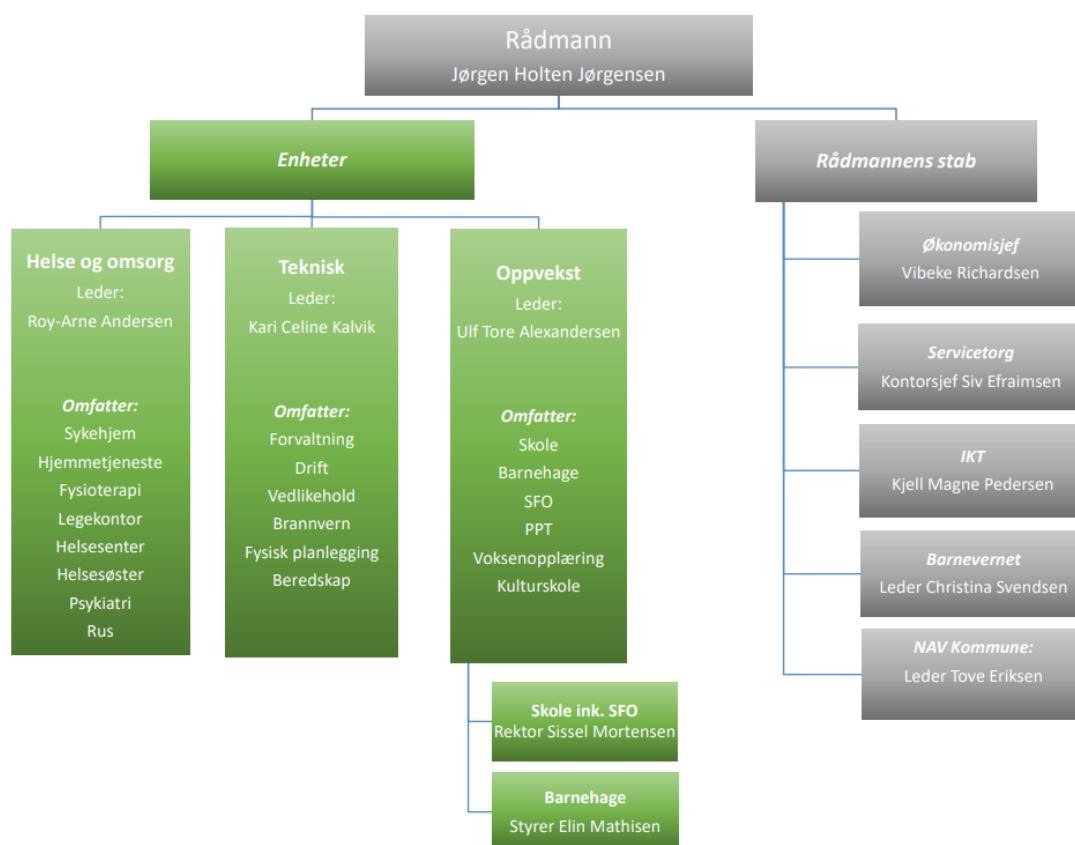
Vi har også avgrenset undersøkelsen til å gjelde økonomiske forhold knyttet til drift.

4 HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN I BERLEVÅG

4.1 Organisering og bemanning

Øverste administrative leder i Berlevåg kommune er rådmann Jørgen Holten Jørgensen. Videre er kommunen inndelt i rådmannens stab og tre driftsenheter med hver sin leder. Rådmannens stab inkluderer økonomisjef, servicetorg, IKT, Barnevernet og NAV kommune. Økonomisjef i kommunen er Vibeke Richardsen. De tre driftsenhetene er helse og omsorg, teknisk drift og oppvekst.

Figur 1: Administrativt organisasjonskart



Kilde: Berlevåg kommune

Helse- og omsorgstjenesten er delt mellom primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten. Øverste leder for helse og omsorg har i perioden vi har undersøkt vært Roy-Arne Andersen. Primærhelsetjenesten omfatter kommunal fastlegetjeneste, legevakt, fysioterapitjeneste, helsesøster og jordmortjeneste. Pleie- og omsorgstjenesten omfatter institusjon-sykeavdeling, hjemmetjeneste, kjøkkendrift, skolekantine, dagaktivitetstilbud, aktivitør og rus- og psykiatritjeneste.

I årsmeldingen for 2020 står det at ni personer er ansatt i primærhelsetjenesten, og det totalt er 7,55 årsverk. I pleie- og omsorgstjenesten er det 38 ansatte og totalt 33,34 årsverk. Dette inkluderer ikke turnuslege/LIS1, tre lærlinger og en prosjektstilling på 100 % innenfor dagaktivitetstilbud.

Kommunens økonomiforvaltning bygger på økonomistyring på resultatenhetsnivå som er summen av ansvarsområdene innenfor et område. Årsbudsjettet vedtas på nettoramme for hver enkel resultatenhet. Resultatenhetene primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten omfatter igjen flere tjenester som er gjengitt i tabell 1 nedenfor.

Tabell 1: oversikt over tjenester som tilbys i helse- og omsorgstjenesten i Berlevåg.

Primærhelsetjenesten:	Pleie- og omsorgstjenesten:
Kommunal fastlegetjeneste	Institusjon-sykeavdeling
Legevakt	Hjemmetjeneste
Fysioterapitjeneste	Kjøkkendrift og skolekantine
Helsesøster	Dagaktivitetstilbud
Jordmortjeneste	Aktivitør
	Rus- og psykiatritjeneste

Kilde: Berlevåg kommunes årsmeldinger

I tillegg til de nevnte resultatenehetene er «Prosjekt helse» en egen post i kommunens regnskap. «Prosjekt helse» er en gjennomgang av helse og omsorgstjenesten i kommunen. Det er gjort en særlig vurdering av standarden på helsesenteret i Berlevåg kommune samt vurdering av tjenesten knyttet til dette. Telemarksforskning, KS og Ressurscenteret for omstilling i kommunene, nå omdøpt Ambia, har alle vært inne i prosjektet. Kommunen har hovedsakelig brukt egne midler, men har også fått tilskudd til prosjektet.

4.2 Økonomiansvar og omorganisering

Økonomisjef opplyser i intervju at de ansatte i helse og omsorg får delegert ansvar fra rådmann som for eksempel anvisningsmyndighet og fullmakter. Rådmann gir beskjed til økonomisjef om hvem hun skal legge inn som ansvarlig i økonomisystemet. Økonomisjef får levert en anvisningsmyndighet som er underskrevet av helse- og omsorgssjef og rådmannen. Helse- og omsorgssjef har økonomiansvar for hele helse- og omsorgstjenesten.

I den undersøkte perioden har det skjedd en omorganisering innenfor helse- og omsorgstjenesten. I perioden 2018-2020 var det en kontorleder og en avdelingsleder med personalansvar. Fra slutten av 2020 har det vært en ny struktur innenfor helse og omsorgstjenesten, nærmere bestemt pleie- og omsorgstjenesten. Det er fortsatt en kontorleder, men nå er det to avdelingsledere: en for institusjon og en for hjemmesykepleien. Økonomisjef opplyser at avdelingslederne har personalansvar, men ikke budsjettansvar. Avdelingslederne skal ha lesetilgang til regnskap og budsjett, og skal være med på økonomisamtale⁴ sammen med helse- og omsorgssjef, økonomisjef og rådmann.

Ansatte i primærhelsetjenesten, samt rus- og psykiatritjenesten, merkantilt personale og ansatte på kjøkkenet, er direkte underlagt helse- og omsorgssjefen.

⁴ Mer informasjon om økonomisamtaler under kapittel 5.3.1

5 ØKONOMISTYRING I HELSE OG OMSORG

Er Berlevåg kommune sin økonomistyring innenfor helse- og omsorgstjenesten i henhold til gjeldende regelverk og anbefalinger på området?

Revisjonskriterier

Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjon:

- *skal for kommunestyret legge frem forslag til realistisk årsbudsjett for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret.*
- *skal årlig legge frem for kommunestyret forslag til realistisk økonomiplan for de neste fire årene for hele kommunens virksomhet, inkludert helse og omsorgstjenesten.*
- *skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august.*
- *skal gi melding til kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag. Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak.*
- *skal ha utarbeidet økonomireglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet.*
- *bør ha utarbeidet et delegasjonsreglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet.*

5.1 Innledning

For å få et grunnlag for å vurdere realismen i årsbudsjetter og økonomiplaner redegjør vi i kapittel 5.2 for budsjettprosessen og om det er avvik mellom årsregnskap og revidert budsjett for helse- og omsorgstjenesten i de undersøkte årene. Vi har tatt med informasjon fra årsmeldinger og økonomiplaner for å belyse hva som er opplyst å være årsaken for mer- eller mindreforbruk innenfor enheten. Dette kan gi grunnlag for å belyse og vurdere hvordan det er jobbet med budsjett og om det er avvik som går igjen årlig og således burde vært tatt høyde for i neste års budsjett eller om det er uforutsette utgifter.

I kapittel 5.3 er gjennomgang av budsjetttrapper og budsjettreguleringer. I kapittel 5.4 er det en gjennomgang av kostnader kommunen har hatt på kjøp av tjenester fra vikarbyrå. Vi ser her på å leie inn vikarer fra vikarbyrå til institusjon i perioden 2018-2020. I kapittel 5.5 er det en egen oppsummering av funn for pleie- og omsorgstjenesten. I kapittel 5.6 er det en gjennomgang av kommunens rutiner knyttet til brukere av ressurskrevende tjenester. I kapittel 5.7 er det en gjennomgang av kommunens økonomireglement og delegeringsreglement. I kapittel 5.8 er revisors vurderinger og konklusjon.

5.2 Realistiske årsbudsjett og økonomiplaner

5.2.1 Budsjettprosesser

Budsjett og økonomiplan er sentrale dokumenter i kommunens økonomistyring. Praksis i Berlevåg kommune er at det fremlegges en økonomiplan for fire år, hvor kommende årsbudsjett utgjør første året i økonomiplanen.

I oppstartsmøtet med rådmann, økonomisjef og økonomikonsulent blir det opplyst om gangen i arbeidet med økonomiplan og årsbudsjett i kommunen:

- I **april** starter prosessen med økonomiplan og årsbudsjett. Det sendes da ut e-post med informasjon om dette til ledere samt om konsekvensjustert budsjett. I april er fjoråret evaluert, slik at det er med i prosessen.
- I **mai** blir konsekvensjustert budsjett utarbeidet. Det jobbes i ledergruppen med dette, og økonomisjef er også ute i enhetene og jobber med konsekvensjustert budsjett.
- I **juni** legges konsekvensjustert budsjett frem for politikerne.
- I **september** tas arbeidet med budsjett opp igjen gjennom tiltaksbudsjettering.
- I perioden 2018-2020 er budsjett og økonomiplan for undersøkt år behandlet i kommunestyret i **desember** året før.

Arbeidet med årsbudsjett for helse- og omsorgstjenesten starter i april. Økonomisjef opplyser at de siste årene har økonomiavdelingen hatt nøye gjennomgang av lønnsbudsjett med helse- og omsorgssjef og kontorleder. Økonomiavdelingen har hatt jevnlig kontakt med helse- og omsorgssjef.

Helse- og omsorgssjef er for tiden ute av stillingen, og de som deltok i oppstartsmøtet kan ikke si noe om hvordan prosessen fra helse- og omsorgssjef «og nedover» har vært i den undersøkte perioden (2018-2020). I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen kommer det frem at det ikke foreligger skriftlige rutiner, som møtedeltakerne kjenner til, for budsjettarbeidet i helse- og omsorgstjenesten. Avdelingsledere i helse og omsorgstjenesten har tidligere ikke hatt en formell rolle i budsjettarbeidet. Kontorleder for helsesenteret er kjent med budsjettet og har tilgang til økonomisystemet, men har ikke budsjettansvar. Det opplyses i oppstartsmøtet at det jobbes med strukturene i kommunen, og det vil nok bli litt endringer, men det er slik det har vært i den aktuelle tidsperioden (2018-2020).

I intervju med økonomisjef utdyper hun om hvordan det jobbes med årsbudsjett, konsekvensjustert budsjett og lønnsbudsjett for de ulike avdelingene i helse og omsorg. Hun opplyser at det ses på årets budsjett for å lage neste års budsjett. Konsekvensjustert budsjett utarbeides for å få en bedre oversikt over kommunens handlefrihet. Man tar utgangspunkt i innværende års budsjett, og innarbeider konsekvensene av for eksempel statlige styringssignaler eller kommunestyrevedtak. Økonomisjef forteller at de stiller seg spørsmålet om hva som må gjøres for å komme i havn med neste års budsjett, og at det da er viktig å se på lønn. Økonomisjef ser på lønn sammen med kontorleder, som har oversikt over turnus og jobber med lønn til daglig. De kontrollerer lønnsbudsjettet for å sikre at det er rett. Det innebærer å kontrollere at det ligger inne rett antall sykepleiere, og legge de inn med navn og avdeling for å holde kontroll.

På høsten gjøres det en kontroll av at lønnsbudsjettet er riktig på nytt, da det kan komme endringer. For eksempel at en sykepleier blir flyttet til en annen avdeling eller at det er ekstra pleietyngde, så man trenger en ekstra sykepleier. Uventede endringer kan ikke kommunen vite

om, og det ligger derfor ikke inne i budsjettet fra før. Økonomisjef opplyser at de bruker turnusplaner for å kontrollere at lønnsbudsjettet stemmer, og de kontrollerer dette opp mot lønssystemet.

I intervju med avdelingsleder for hjemmesykepleien, forteller hun at hun gikk inn i stillingen som konstituert avdelingsleder for hjemmesykepleien i januar 2021. Hun kom derfor til ferdig utarbeidet årsbudsjett. Det er marginale budsjett der lønn er desidert største post, forteller hun. Det er helse og omsorgssjef som er med i budsjetttrundene og jobber aktivt med budsjett. Avdelingsleder for hjemmesykepleien forteller at hun ikke har vært med i forkant og deltatt i å lage årets budsjett og stiller spørsmål om hvor realistiske lønnsbudsjettet er. Avdelingsleder for hjemmesykepleien er kritisk til hvordan lønnsbudsjettet er utarbeidet, og mener det mangler en bemanningsplan, og at den burde ligge til grunn for årsbudsjettet. Er det for eksempel langtidssykemeldte så blir det ikke satt inn faste vikarer ifølge avdelingsleder for hjemmesykepleien. Det er marginal bemanning, sier hun.

På revisors spørsmål om arbeidet med budsjett, forteller avdelingsleder for hjemmesykepleien at hun er ny i jobben og derfor ikke har helt oversikt ennå. Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser i intervju den 27. mai 2021 at de venter på tertialrapportering, og der har hun fått opplyst at det skal meldes inn behov/kostnader. For eksempel om det er brukt ekstra personell i perioden.

Avdelingsleder for hjemmesykepleien mener det burde være et tettere samarbeid mellom avdelingslederne, helse- og omsorgssjef og kontorleder ved utarbeiding av budsjett. Hun tror det ville ha gitt litt mer realistisk budsjett. Avdelingsleder vet ikke om hun får komme med innspill til neste års budsjett og sier at det ville vært «meget forunderlig» om det er tilfelle. Tidligere har utarbeiding av budsjett vært et samarbeid mellom helse- og omsorgssjef og kontorleder, ifølge avdelingsleder for hjemmesykepleien. Før hun tiltrådte som avdelingsleder for hjemmesykepleien har hun jobbet 16 år innenfor rus og psykiatri i kommunen, samt at hun har ledererfaring fra pleie- og omsorgstjenesten fra tidligere.

I intervju med kontorleder opplyser hun at de siste årene har hun hatt en liten rolle med tanke på økonomistyring og utarbeiding av årsbudsjett. Kontorleder opplyser at hun var mer direkte involvert i budsjettarbeidet tidligere, men at dette endret seg da kommunen fikk ny helse- og omsorgssjef i 2016. Kontorleder har ikke budsjettansvar, men er en støttefunksjon til helse- og omsorgssjef. Noen av arbeidsoppgavene til kontorleder er å lage turnus, leie inn vikarer og hun har ansvar for bemanning. Kontorleder har også ansvar for billagsattestering og fakturering for pleie og omsorg.

På spørsmål om hvordan det jobbes opp mot årsbudsjett gjennom året, forteller hun at det er helse- og omsorgssjef som har ansvar for og jobber med budsjett. Kontorleder forteller at hun melder inn til helse- og omsorgssjef dersom hun ser at det er endrede behov. Dette skjer hovedsakelig som muntlige rapporteringer eller e-post. Kontorleder opplyser at det er månedlige møter og når tema er budsjett kommer hun med innspill dersom hun har det. Det er helse- og omsorgssjef som melder om behov/endringer videre opp i systemet.

5.2.2 Budsjett og årsregnskap

Tabell 2, 3 og 4 nedenfor viser budsjetterte og faktiske driftsutgifter i Berlevåg kommune for **primærhelsetjenesten, pleie- og omsorgstjenesten** og **helse- og omsorgstjenesten** i 2018, 2019 og 2020. Tallene er hentet fra kommunens årsmeldinger for de gjeldende årene.

I avsnittene nedenfor fremkommer omfanget av avvik mellom revidert budsjett og regnskap per undersøkte år. Videre er det informasjon fra den gjeldende årsmeldingen om hvorfor det er avvik.

Primærhelsetjenesten

Tabell 2: Netto utgifter (sum utgifter minus sum inntekter) i primærhelsetjenesten:

År	Opprinnelig budsjett	Revidert budsjett	Årsregnskap
2018	7 635 465	7 874 465	7 906 010
2019	6 946 400	6 882 400	6 706 480
2020	7 355 516	7 755 516	6 927 146

Kilde: Berlevåg kommunes årsmeldinger

2018:

Av årsmeldingen fra 2018 fremgår det at det er et avvik på 31 545 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i primærhelsetjenesten. Det gir et **merforbruk på 31 545 kroner** sammenlignet med revidert budsjett. I årsmeldingen fra 2018 står det at dette skyldes uforutsett lønnsutgifter i legetjenesten, uforutsett bruk av leger fra vikarbyrå og økte lisensutgifter til legevakttelefon/nødmeldetjenesten.

2019:

Av årsmelding fra 2019 fremgår det at det er et avvik på 175 920 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i primærhelsetjenesten. Det gir et **mindreforbruk på 175 920 kroner**. Dette skyldes ifølge årsmeldingen et mindreforbruk på legetjenesten grunnet ny legeordning. Ny lege startet i september 2019, og i 2020 vil man ifølge årsmeldingen se helårsdrift av ny legeordning.

2020:

Av årsmelding fra 2020 fremgår det at det er et avvik på 828 370 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i primærhelsetjenesten. Det gir et **mindreforbruk 828 370 kroner** sammenlignet med revidert budsjett. Det skyldes blant annet merinntekter på grunn av tilskudd til turnuslege og mindreforbruk knyttet til lønn i legetjenesten.

Pleie- og omsorgstjenesten

Tabell 3: Netto utgifter (sum utgifter minus sum inntekter) i pleie- og omsorgstjenesten:

År	Opprinnelig budsjett	Revidert budsjett	Årsregnskap
2018	23 320 828	23 320 828	24 098 913
2019	24 192 430	30 533 430	31 696 825
2020	27 257 872	32 160 872	31 961 746

Kilde: Berlevåg kommunes årsmeldinger

2018:

Av årsmeldingen fra 2018 fremgår det et avvik på 778 085 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i pleie og omsorgstjenesten. Det gir et **merforbruk på 778 085 kroner** sammenlignet med revidert budsjett. Ifølge årsmeldingen skyldes merforbruket mindre inntekter for ressurskrevende brukere enn budsjettet, økt ressursbruk ved høyt belegg på institusjon og perioder med pasienter på korridor. Økt ressursbruk skyldes også uforutsette kjøp av tjenester fra private selskap og ekstra utfordringer knyttet til demens.

2019:

I årsmeldingen fra 2019 fremgår det et avvik på 1 163 395 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i pleie- og omsorgstjenesten. Det gir et **merforbruk på 1 163 395 kroner** sammenlignet med revidert budsjett. Årsaken til betydelig høyere driftskostnader i 2019 enn 2018 skyldes kjøp av sykepleietjenester fra vikarbyrå for å dekke to sykepleiere i permisjon, og uforutsett kjøp fra privat institusjon. I tillegg var det ekstra kostnader knyttet til nattevakt, som først var midlertidig, men som viste seg å være et varig behov. I årsmeldingen fremgår det også lavere refusjonsinntekt for ressurskrevende brukere.

2020:

Av årsmelding fra 2020 fremgår det et avvik på 199 126 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i pleie- og omsorgstjenesten. Det gir et **mindreforbruk på 199 126 kroner** sammenlignet med revidert budsjett. I september 2020 fikk pleie- og omsorgstjenesten økt budsjettet med 4,3 millioner kroner for å dekke merutgifter tjenesten hadde hatt frem til september 2020. Fra årsmeldingen kommer det frem at enheten hadde merutgifter blant annet til lønn som skyldes høyt pasienttall over tid med høy pleietyngde og leie av sykepleiervikar.

Helse- og omsorgstjenesten

Tabell 4 nedenfor viser budsjetterte og faktiske driftsutgifter i Berlevåg kommune for **Helse- og omsorgstjenesten** i 2017, 2018, 2019 og 2020. Året 2017 er ikke blant de undersøkte årene, men er tatt med her for å gi et mer langsiktig bilde av utviklingen av budsjett og regnskap innenfor helse og omsorgstjenesten. Tallene i tabell 4 er summen av beløpene som er fremlagt i årsmeldingene for resultatene primærhelsetjenesten (tabell 2) og pleie- og omsorgstjenesten (tabell 3).

Tabell 4: Netto utgifter (sum utgifter minus sum inntekter) i helse- og omsorgstjenesten:

År	Opprinnelig budsjett	Revidert budsjett	Årsregnskap
2017	31 604 223	32 320 223	30 062 266
2018	30 956 293	31 195 293	32 004 923
2019	31 138 830	37 415 830	38 403 305
2020	34 613 388	39 916 388	38 888 892

Kilde: Berlevåg kommunes årsmeldinger

2018:

Av årsmelding fra 2018 fremgår det at det er et avvik på 809 630 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i helse- og omsorgstjenesten. Det gir et **merforbruk på 809 630 kroner** i helse og omsorgstjenesten sammenlignet med revidert budsjett. Merforbruket skyldes hovedsakelig merforbruk innenfor pleie- og omsorgstjenesten.

2019:

Av årsmelding fra 2019 fremgår det at det er et avvik på 987 475 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i helse- og omsorgstjenesten. Det gir et **merforbruk på 987 475 kroner** sammenlignet med revidert budsjett i helse og omsorgstjenesten, og det er 177 845 kroner mer enn i forgående år. Merforbruket skyldes merforbruk innenfor pleie- og omsorgstjenesten. I primærhelsetjenesten var det et mindreforbruk i 2019 sammenlignet med revidert budsjett.

2020:

Av årsmelding fra 2020 fremgår det at det er et avvik på 1 027 496 kroner mellom revidert budsjett og regnskap i helse- og omsorgstjenesten. Det gir et **mindreforbruk på 1 027 496 kroner** innenfor helse- og omsorgstjenesten. Mindreforbruket skyldes mindreforbruk innenfor primærhelsetjenesten, og at budsjettet i pleie- og omsorgstjenesten ble økt betydelig i september 2020.

Covid-19-pandemien:

Året 2020 rammet covid-19-pandemien hele verden. I Berlevågs årsmelding for 2020 kommer det frem at covid-19-pandemien har vært utfordrende for helsevesenet med svært høyt arbeidspress. Den 12. mars 2020 vedtok helsedirektoratet omfattende tiltak for å hindre spredningen av Covid-19, noe som har påvirket helse- og omsorgstjenesten i kommunen. Blant annet har det blitt bygget opp en Covid-19 bolig (isolat) til bruk for syke pasienter som har en uavklart sykdomsdiagnose/og eller mistanke om smitte av Covid-19. Det har også blitt bygget opp et smittevernlager med utstyr.

Ytterligere informasjon knyttet til kostnadene med pandemien i 2020 fremkommer i delkapittel 5.3.2 om økonomiske rapporteringer.

Oppsummering

Vi ser at innenfor helse- og omsorgstjenesten er merforbruket hovedsakelig i pleie- og omsorgstjenesten, som har hatt merforbruk i to av tre undersøkte år. I primærhelsetjenesten har det vært mindreforbruk i to av tre undersøkte år.

5.2.3 Økonomiplaner for helse og omsorg

Revisor finner at administrasjonen har fremlagt forslag til budsjett og økonomiplan til behandling i kommunestyret for alle de undersøkte årene. Tabell 5 nedenfor viser en oversikt over saksnummer og dato for behandling av budsjett og økonomiplan i perioden 2018-2020.

Tabell 5: Kommunestyrets behandling av budsjett og økonomiplan i perioden 2018-2020 i Berlevåg kommune

År	Dato for behandling	Saksnummer
2018	14.12.2017	57/17
2019	13.12.2018	49/18
2020	19.12.2019	12/19

Budsjett og økonomiplaner for årene 2018-2020 i Berlevåg kommune er delt opp i investeringsbudsjett og driftsbudsjett. Løpende utgifter til drift skal finansieres av løpende inntekter. Budsjettforslag for helse- og omsorgstjenesten går under driftsbudsjettet til kommunen.

Informasjonen nedenfor er hentet fra økonomiplanene i perioden 2018-2020, og den er tatt med for å belyse situasjonen og utfordringer i helse- og omsorgstjenesten. Informasjonen skal bidra til å gi et bedre grunnlag for å vurdere realismen i økonomiplanene i den undersøkte perioden.

Økonomiplan 2018-2021:

I økonomiplan 2018-2021 står det under primærhelsetjenesten og punktet «endringer i rammen» at: «Berlevåg kommune drifter en lokal legevaktsentral som etter avtale nå er overført til legevaktsentral/AMK Kirkenes sykehus til en fast årlig kostnad.»

Under «pleie og omsorg» står det at tjenesten er stabil med god oversikt over utviklingen på området i nær fremtid. En tendens de ser i tjenesten er perioder med høy belastning og høyt belegg på institusjon og krevende behandlinger. I tillegg kommer det yngre brukere inn i tjenesten, og den eldre del av befolkningen i kommunen øker.

Økonomiplan 2019-2022:

I økonomiplanen for 2019-2022 legges det inn innsparingstiltak på 1 million kroner årlig i godtgjørelse for legevakt i planperioden. Dette er i forbindelse med utlysning av legestillinger i ny legeordning med fast lønn som hovedregel. Fra planen fremkommer det at innsparingen avhenger av at kommunen klarer å rekruttere leger og turnuslege til ordningen.

For 2019 er det satt av 400 000 kroner til driftstiltaket «mulighetsstudie for nye Berlevåg helsesenter». Det fremkommer at helsesenteret er i en slik forfatning at noe må gjøres for å tilfredsstille fremtidige krav og behov, og mulighetsstudien skal synliggjøre behovene.

Andre utfordringer som blir nevnt innenfor helse- og omsorgstjenesten i årene fremover er at pasienter med diagnosen demens er økende og legger beslag på store ressurser. Rekruttere og beholde leger og sykepleiere er, og vil være utfordrende i årene fremover. Videre står det at resultatenheten vokser i antall brukere og oppgaver, samtidig som budsjettene må reduseres.

Økonomiplan 2020-2023:

I budsjett og økonomiplan for perioden 2020 til 2023 er det lagt inn 689 000 kroner i årlige innsparingstiltak i planperioden for helse- og omsorgstjenesten.

I primærhelsetjenesten er det lagt inn et driftstiltak på 50 000-100 000 kroner årlig i planperioden for å finansiere en psykologstilling. Det er også satt av kroner 50 000 årlig i planperioden for å finansiere en ergoterapitjeneste. Begge tjenestene er lovpålagt fra 2020 og er lagt inn med startbeløp som gir merkostnader, ifølge økonomiplanen.

I pleie- og omsorgstjenesten er det lagt inn tiltak på 1 086 000 kroner årlig for å betale for nattevakt på skjermet enhet. Dette behovet har utviklet seg over tid. Reduksjon i refusjon på ressurskrevende brukere gir en kostnad på 726 000 kroner årlig. Mens posten for egenbetaling i institusjon erfaringsvis kan økes til 200 000 kroner årlig fra 2020. Kjøp av nødvendig tjeneste fra privat byrå for en institusjonsplass vil gi kommunen betydelige merkostnader på 4,3 millioner kroner. Dette vil ifølge økonomiplanen være utfordrende for budsjettet i 2020 og sannsynligvis i årene fremover. Som innsparingstiltak holdes en 50 prosent stilling vakant i 2020.

Under punktet «Utfordringer» står det at «Resultatenheten vokser i antall brukere og mer krevende brukere samtidig som driftsbudsjettet de siste årene har måttet reduseres. Det er viktig videre å arbeide fram et budsjett som er mer realistisk opp mot behovet. For eksempel vil det ved døgkontinuerlig drift 24/7 hele året være nødvendig med et budsjett som tar noe høyde

for behovet for vikarbruk i perioder med ekstra høyt belegg og svært syke pasienter der fastvakt 1-1 forekommer»⁵

5.2.4 utfordringer innen helse- og omsorgstjenesten

I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen opplyser de om at det er en årlig diskusjon om man skal bruke vikarbyråer eller ikke. Det har tidvis vært mye bruk av vikarbyrå. Bemanning er vanskelig, og det er utfordrende å få tak i sykepleiere. Det opplyses om at per pasient har kommunen ganske god dekning, men at kommunen ikke får de stordriftsfordelene som større kommuner får. Det opplyses også om at tall fra KOSTRA viser at kommunen bruker mer enn det som er beregnede utgifter for kommunen. Det fremkommer i oppstartsmøtet med kommunen at det er gjort en gjennomgang med Kommunesektorens organisasjon (KS), som viser at det ikke er så mye å spare innenfor helse og omsorg, på grunn av de lokale forholdene.

I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen opplyser de om at kommunen budsjetterer med grunnbemanning. Det skal veldig lite til for at den ikke er tilstrekkelig. Kommer det inn brukere med store behov, må det gjøres endringer i bemanningen. Det er det uforutsigbare som koster mest penger - i tillegg til utfordringer med bemanning i perioder. Det opplyses om at flertallet av sykepleierne som er ansatt i kommunen er tilknyttet institusjonen, men det er en del fleksibilitet i bemanningen mellom institusjonen og hjemmesykepleien. Man skal ta hensyn til brukernes behov samtidig som turnusen bør være robust på bemanning, slik at den ikke «bryter sammen» ved et fravær. Mye av jobben økonomisk gjelder å ha en mest mulig rett turnus for pasientene og lovverket som ligger til grunn.

For halvannet år siden ble det tilbud om dialysebehandling i kommunen. Det krever hele tiden sykepleier til stede og bemanningen ble økt. Dette har satt et ytterligere press på den ordinære driften.

5.2.5 Oppsummering av funn

Realistiske årsbudsjett:

I **primærhelsetjenesten** har det vært mindreforbruk i to av tre undersøkte år (avvik mellom revidert budsjett og årsregnskap). I **pleie- og omsorgstjenesten** har det vært merforbruk i to av tre undersøkte år. Opprinnelig budsjett for 2019 ble satt til 24 192 430 kroner og årsregnskapet for 2018 var på 24 098 913 kroner for pleie- og omsorgstjenesten. Opprinnelig budsjett for 2019 er økt med cirka 100 000 kroner sammenlignet med årsregnskapet for 2018.

I 2020 ble opprinnelig budsjett satt til 27 257 872 kroner for pleie- og omsorgstjenesten, mens årsregnskapet for 2019 var på 31 696 825 kroner. Opprinnelig budsjett for pleie- og omsorgstjenesten i 2020 var på omtrent kroner 4,4 millioner mindre enn årsregnskapet for 2019. Ved å sammenligne årsregnskap og opprinnelig budsjett i 2020 ble avviket på kroner 4,7 millioner. I september 2020 fikk pleie- og omsorgstjenesten økt budsjettet med kroner 4,3 millioner som følge av merutgifter i tjenesten. Økningen i revidert budsjett gav et mindreforbruk i tjenesten, med et avvik på nesten 200 000 kroner mellom revidert budsjett og årsregnskap.

⁵ Hentet fra Økonomiplan 2020-2023 (s. 52)

Totalt for **helse- og omsorgstjenesten** har det vært merforbruk mellom revidert budsjett og årsregnskap i 2018 og 2019. I 2020 var det mindreforbruk i tjenesten. Med utgangspunkt i tabell 4 finner vi at opprinnelig budsjett for 2020 er satt 3 789 917 kroner *lavere* enn regnskapsførte netto driftsutgifter for helse- og omsorgstjenesten i 2019. Opprinnelig budsjett for 2019 er satt 866 093 kroner *lavere* enn regnskapsførte netto driftsutgifter for helse- og omsorgstjenesten i 2018. Opprinnelig budsjett for 2018 er satt 894 027 kroner *høyere* enn regnskapsførte netto driftsutgifter for helse- og omsorgstjenesten i 2017.

Realistiske økonomiplaner:

Tabell 6 viser en oppstilling av estimerte netto driftsutgifter i økonomiplaner for helse- og omsorgstjenesten, vedtatt for den perioden som er undersøkt. Vi har også tatt med oversikt over opprinnelig budsjett, revidert budsjett og regnskapstall for de samme årene.

Tabell 6: Økonomiplaner vs. opprinnelig og revidert årsbudsjett og årsregnskap for helse- og omsorgstjenesten

Dokument	2018	2019	2020
Økonomiplan 18	30 956 000		
Økonomiplan 19		31 138 000	
Økonomiplan 20			34 614 000
Opprinnelig budsjett	30 956 293	31 138 830	34 613 388
Revidert budsjett	31 195 293	37 415 830	39 916 388
Regnskap	32 004 923	38 403 305	38 888 892

Kilder: Berlevåg kommunens årsmeldinger og økonomiplaner for 2018, 2019 og 2020

Som det fremkommer av tabell 6, er opprinnelig budsjett og første år i økonomiplanen for samme år like. Første år i økonomiplanene har imidlertid vært vesentlig lavere enn netto driftsutgifter i regnskapet for samme år.

Som det fremgår av tabell 6, har regnskapsmessige utgifter til drift i helse- og omsorgstjenesten for perioden 2018 – 2020 vært 3,4 prosent (2018), 23,3 prosent (2019) og 12,4 prosent (2020) **høyere** enn de tall som er budsjettert i kommunens egen langtidsplan (økonomiplanen). Avviksprosenten for økonomiplan i forhold til reviderte budsjett for samme år har vært 0,8 prosent (2018), 20,2 prosent (2019), 15,3 prosent (2020).

5.3 Økonomiske rapporteringer og budsjettreguleringer

5.3.1 System og rutiner for rapportering og oppfølging

I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen opplyses det om at helse- og omsorgssjef er budsjettansvarlig og har økonomisamtaler en gang i måneden med økonomisjef og rådmann. Økonomisjef opplyser at i økonomisamtalene tas det en grundig gjennomgang av regnskap mot budsjett ansvar for ansvar. De ser på forbruket faktura for faktura der det er behov, og på lønsspøringer dersom det er noe de lurer på. De tar også en status av den daglige driften. Økonomisjef opplyser at det er gode møter der at de får god informasjon om driften. I og med at kommunen har en del utskifting av ledere, og flere av disse ikke har økonomibakgrunn, er det viktig med disse samtalene. Økonomisjef opplyser at de hjelper dem å «analysere» driften deres, og at etter ny organisering har avdelingsleder for institusjon og avdelingsleder for hjemmetjenesten vært med på de fleste økonomisamtalene.

Dette gjelder hele året, bortsett fra de to første månedene i året, da det er regnskapsavleggelse og en hektisk periode. To ganger i året er det tertialrapportering, som gjennomgås av økonomikonsulent. Den ene tertialrapporteringen går relativt parallelt med prosessen med konsekvensjustert budsjett. En gang i året er det årsmelding.

Dersom det i en rapportering fremgår prognostisert merforbruk i en tjeneste lages det en budsjettregulering, hvis enhetene ikke klarer å rette det opp selv. Budsjettregulering kommer omtrent umiddelbart etter tertialrapportering. Økonomiavdelingen involverer seg i tillegg ved behov eller om de ser at noe er «unormalt». Det kan være feil periodisering, at det hopper seg opp med fakturaer eller andre ting. Økonomikonsulent har erfaring som kontorleder for helse og omsorg, og vet derfor en del om hvordan det skal være, og har et godt grunnlag for å fange opp ting som bør ses nærmere på.

Økonomisjef opplyser i intervju at tertialrapporteringene blir brukt til å lage neste års budsjett gjennom at man får erfaringstall innenfor hver enhet. Når arbeidet starter med konsekvensjustert budsjett jobbes det samtidig med første tertialrapportering. Økonomisjef påpeker at det er viktig å se på tertialrapporteringen inn mot konsekvensjustert budsjett. Kommunen har også første tertialrapport som bakgrunn for andre tertialrapport.

Økonomisjef opplyser at når det gjelder tertialrapporteringer, fremkommer det i kommunens økonomireglement når og hvordan det skal rapporteres. Økonomiavdelingen sender ut informasjon om rapporteringen på e-post og gir beskjed i ledermøter. Maler for rapportering ligger inne i økonomiprogrammet Arena+.

I intervju med økonomisjef den 16. juni 2021 opplyser hun at det har vært gjennomført to økonomisamtaler med avdelingslederne i 2021. Hun forteller at fremover blir det økonomisamtaler hver måned, der avdelingslederne og helse- og omsorgssjef deltar. Hun forteller at disse møtene er veldig viktig for begge parter, da avdelingslederne får forståelse for regnskapet og de får innsikt i avdelingene. Helse og omsorg er en enhet der det kan bli store merforbruk.

Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser i intervju at hun rapporterer om kostnader til økonomi på e-post. Hun skriver i e-posten hvilke kostnader de har og på hva, og hun legger ved regninger. Ved større innkjøp, det vil si over 4000-5000 kroner, må avdelingsleder for hjemmesykepleien ha godkjenning av sin nærmeste sjef, som er helse- og omsorgssjef. Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser at hun har budsjettet i bakhodet hele tiden og ønsker å være lojal mot arbeidsgiver. Foruten om tertialrapport har hun tatt kontakt med økonomi når det er noe hun lurer på eller vil rapportere om. Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser at det ikke er noen som rapporterer til henne om økonomi, men kontorleder kan ta kontakt ved spørsmål. Det kan for eksempel vært leid inn ekstravakt i to uker og da kan kontorleder ta kontakt for å spørre om det er behov for det. Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser om at de ansatte i hjemmesykepleien kan rapportere til henne om andre ting. Dette er for det meste muntlige rapporteringer. For eksempel kan det rapporteres om at det er behov for flere folk på jobb eller at det er behov for bærbar pc.

Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser at i de tilfeller det er avvik fra budsjett er det nesten alltid snakk om merforbruk. Det skyldes ofte konkrete hendelser. Et eksempel er dersom en pasient ønsker å dø hjemme, da må vedkommende ha sykepleier hjemme hos seg i noen dager. Avdelingsleder for hjemmesykepleien sier at det ikke er lagt føringer for når man må si ifra om merforbruk, men at det er en liten og oversiktlig avdeling. Det er derfor enkelt å ha

kontroll på dette. Avdelingsleder for hjemmesykepleien gir beskjed på e-post når det skjer enkelthendelser som fører til ekstra store kostnader. I februar hvert år blir det laget årsmelding for hver avdeling, der må avdelingsleder for hjemmesykepleien forklare hvorfor det eventuelt har vært avvik.

Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser om at hun savner regelmessige møter med økonomiavdelingen. Det er lang tid til tertialrapporteringen, og hun skulle ønske det var oftere rapporteringer og faste møter med økonomi. Hun skulle ønske det ikke bare var dialog på e-post, men fysiske møter med faglig oppdatering. Av det som fungerer bra trekker avdelingsleder for hjemmesykepleien frem samarbeidet med kontorleder, og at økonomiavdelingen er behjelpelige og lett å spørre om hjelp.

I intervju med kontorleder opplyser hun at hun rapporterer til helse- og omsorgssjef. For eksempel på overtid og økt bemanning. De har dialog gjennom hele året.

5.3.2 Økonomiske rapporteringer

Rapporteringene fra enhetsledere (helse- og omsorgssjef innen helse- og omsorgstjenesten) til rådmannen danner grunnlaget for tertialrapportene som utarbeides og legges frem for kommunestyret i henhold til økonomireglementets bestemmelse om at kommunestyret skal behandle tertialrapporter per 30. april og 30. august.

I 2018, 2019 og 2020 ble det lagt frem to tertialrapporter årlig for kommunestyret. Første tertialrapport ble behandlet i juni for alle undersøkte år og andre tertialrapport ble behandlet i løpet av høstmånedene oktober (2018), november (2019) og september (2020).

Tertialrapportene som er lagt frem for kommunestyret, inneholder oppstillinger av driften per enhet til og med det aktuelle tertiale der avvik synliggjøres. For hver enhet fremgår det hvilke poster som har mer- eller mindreforbruk, og det gis forklaringer på hvorfor det er mer- eller mindreforbruk i enheten/sektoren. Hovedtrekkene i økonomirapporteringene for helse- og omsorgstjenesten gjøres rede for nedenfor. Der det rapporteres om merforbruk er det tatt med opplysninger fra tertialrapporteringene som forklarer årsaken til dette.

I økonomireglementet til kommunen står det at; i tertialrapportene skal det framgå om enhetene holdes innenfor de vedtatte budsjetttrammer. Dersom det ikke er tilfelle, må det settes i verk tiltak for å gjenvinne budsjettbalansen. Ansvarlig for tertialrapportene er enhetsledere i samarbeid med økonomisjef.

1) Rapportering 14. juni 2018:

Det fremkommer av første tertialrapport at primærhelsetjenesten har et mindreforbruk på 304 000 kroner, mens pleie og omsorg har et **merforbruk på 636 771 kroner**. Det fremkommer av tertialrapporten at pleie- og omsorg blant annet har et merforbruk som følge av innleie av sykepleier fra vikarbyrå (fast sykepleier er i permisjon) og ekstra utgifter til medisiner og forbruksmaterieell på grunn av høyt belegg og medisinsk behov. Refusjon for ressurskrevende brukere, hvor refusjonen først inntektsføres ved årsslutt, pekes også på som en årsak til merforbruk i tjenesten.

2) Rapportering 11. oktober 2018:

Det fremkommer av andre tertialrapport at primærhelsetjenesten har et mindreforbruk på 508 262 kroner. Pleie og omsorg har et mindreforbruk på 892 400 kroner.

3) Rapportering 13. juni 2019:

Primærhelsetjenesten har et mindreforbruk på 440 000 kroner, mens pleie og omsorg har et **merforbruk på 865 122 kroner**. Det fremkommer av tertialrapporten at merforbruket i pleie og omsorg skyldes et «uforutsett oppstått behov for kjøp av tjenester fra private» som gir en merutgift på 1,4 millioner i perioden. Det står videre i rapporten at «Kjøp av tjenester fra private vil fordre fortsatt betydelig økte utgifter i 2019, selv når avsatt midler på fond (900 000) er tilført. Total kostnad anslås til 4, 234 millioner. Tjenesten er ikke refusjonsberettiget».

4) Rapportering 14. november 2019:

Primærhelsetjenesten har et mindreforbruk på 595 330 kroner, mens pleie og omsorg har et **merforbruk på 911 608 kroner**. Det fremkommer av tertialrapporten at pleie- og omsorg har kjøpt sykepleietjenester fra vikarbyrå for å dekke sykepleiere i permisjon. Dette har gitt en betydelig merkostnad. Det fremkommer fra rapporteringen at «ved nedtrekk/få budsjett 2019 i balanse, ble vikarbyråbruken tatt ned betydelig i den tro at vi fikk ansatt sykepleiere i vikariat til de to sykepleierne i permisjon.» Men stillingene ble lyst ut som vikariat uten hell. Det opplyses også om at det har kommet et varig behov for en ekstra nattevakt innenfor enheten. I tertialrapporten fremkommer det at det er daglig fokus på «riktig ressursbruk i forhold til behov» og at «på lengre sikt arbeides det nå med ny turnus for justering i forhold til endret behov i pasientgrunnet.»

5) Rapportering 18. juni 2020:

Primærhelsetjenesten har et mindreforbruk på 59 993 kroner, mens pleie og omsorg har et mindreforbruk på 28 175 kroner. Fra rapporteringen står det «budsjettet for pleie og omsorg er i balanse. Men ser man nærmere på postene, så burde det vært mindreforbruk kr 657 298, da det er mindreforbruk på pensjon. Det vil si at disse midlene er brukt på andre utgifter.» I rapporteringen opplyses det om at Covid-19 pandemien blant annet har ført til ekstra innkjøp av medisiner og medisinsk forbruksmateriell. I tillegg har det blitt mindre brukerbetalinger og refusjoner på grunn av mindre pasientkontakt siden legekantoret har vært stengt i en periode.

I rapporteringene fra 2020 er det tatt med en egen del under pleie og omsorg som heter «Prosjekt Corona». Dette er for å synliggjøre utgiftene i tjenesten som er knyttet til pandemien. Avvik per april 2020 var på 950 343 kroner. Da budsjettet ble laget i 2019 var det ikke mulig å vite at det ville komme en pandemi, og hvilke utgifter den ville føre med seg. I første tertialrapport 2020 bes det om videre tilleggsbevilgning for å dekke merutgifter knyttet til Covid-19.

6) Rapportering 24. september 2020:

Primærhelsetjenesten har et merforbruk på 101 448 kroner. Mens pleie og omsorg har et **merforbruk på 983 708 kroner**. Det fremkommer av tertialrapporten at merforbruket i pleie og omsorg i hovedsak skyldes ekstra høyt belegg på institusjon. Det har vært behov for økt ressursbruk ikke bare i økt antall, men også faglig krevende brukere. I perioden har det blant annet vært noe behov for å sette inn ekstra personell som følge av mistanke om Covid-19 smitte. I tertialrapporten fremkommer det at «i dag er belegget normalt og vi drifter uten innleie

av ekstra ressurser når en ser bort fra ved fravær av ulike årsaker. Men situasjonen kan endre seg.»

Det opplyses videre om at økt sykefravær gir behov for å leie inn vikarer og overtid. I perioden har det ikke vært behov for sykepleievikarer fra vikarbyrå, bortsett fra 6 uker under ferieavviklinga. Det fremkommer av tertialrapporten at fra oktober må kommunen leie inn én sykepleier fra vikarbyrå, som følge av mangel på søkere på ledige sykepleierstillinger.

«Prosjekt Corona» har i andre tertialrapport rapportert med et budsjett på 100 000 kroner, mens de regnskapsførte utgiftene er på 1 406 091 kroner. Det gir et avvik på 1 306 091 kroner per august 2020.

5.3.3 Rapportering i årsmeldinger

I årsmeldingene for 2018-2020 er det for både primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten tatt med punktene «viktige hendelser» for gjeldende år og «framtidige utfordringer». Under «viktige hendelser» fremkommer det informasjon som er med på å forklare hvorfor det har oppstått avvik fra budsjett i det gjeldende året. For eksempel står det under viktige hendelser i 2020 for pleie- og omsorgstjenesten at «Også i 2020 har vi måtte kjøpe sykepleietjenester fra vikarbyrå grunnet sviktende rekruttering». Under punktet «Fremtidige utfordringer» rapporteres det om hva som kan bli utfordrende innenfor tjenesten i fremtiden. For eksempel står det i årsmeldingen for 2020 at en fremtidig utfordring i pleie- og omsorgstjenesten er «Budsjettkontroll i en virkelighet der oppgavene øker ved at pasienter skrives ut tidligere fra sykehus med mer utfordrende sykdomsbilder og en økende eldre befolkning som gir oss flere oppgaver».

5.3.4 Budsjettreguleringer

I tertialrapportene skal det fremgå om enhetene holdes innenfor de vedtatte budsjetttrammer. Dersom det ikke er tilfelle, må det settets i verk tiltak for å gjenvinne budsjettbalansen. I forbindelse med tertialrapportene fremlegges forslag til budsjettreguleringer etter behov for folkevalgte organ. I 2018, 2019 var det to budsjettreguleringer per år. I 2020 var det tre budsjettreguleringer, men bare to som omfattet tjenester innenfor helse- og omsorgstjenesten. I oversikten nedenfor er det tatt med de seks budsjettreguleringene som omfatter helse- og omsorgstjenesten.

I tabellene nedenfor er opprinnelig budsjett slik det ble vedtatt av kommunestyret desember året før. Regulert budsjett viser hvordan budsjettet vil bli når tidligere budsjettendringer foretatt av kommunestyret og formannskap samt den gjeldende budsjettreguleringen vedtas. Tallene som legges frem som «opprinnelig budsjett» i tabellene nedenfor er hentet fra de undersøkte budsjettreguleringene i perioden 2018-2020. Tallene som er hentet fra budsjettreguleringene avviker i flere rapporteringer fra det som oppgis som «opprinnelig budsjett» for primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten i årsmeldingene til kommunen i den undersøkte perioden. Årsaken til avvikene er at i budsjett og årsmelding ser man på netto ramme⁶, og dette er eksklusiv bruk og avsetning til fond, mens dette er inkludert i budsjettreguleringene.

Under hver budsjettregulering tas det også med noe informasjon om eventuelle tilleggsbevilgninger. Det fremkommer også hvordan den enkelte budsjettregulering for de undersøkte årene finansieres. I den sammenheng må det påpekes at denne informasjonen

⁶ Driftsbudsjettet vedtas med netto ramme. Det vil si utgifter minus inntekter er likt budsjett.

gjelder budsjettreguleringen i alle sektorer, og ikke spesifikt hvordan budsjettreguleringen for helse- og omsorgstjenesten finansieres.

1) Budsjettregulering 11. oktober 2018:

I saksfremlegget til budsjettregulering 1 i 2018 står det at man allerede da ser at det vil måtte gjennomføres ytterligere budsjettregulering senere i høst. Dette skyldes at kommunen har flere områder hvor det er merforbruk eller som vil få det utover høsten, men at det må først tas en grundig gjennomgang av hvor stort det reelle behovet faktisk blir. Det fremkommer at dette blant annet vil gjelde pleie og omsorg som har merforbruk på lønn og vikarer. Det vises til at dette må sees opp mot inntekter fra ressurskrevende brukere.

I primærhelsetjenesten bes om en tilleggsbevilgning på 39 000 kroner for å kjøpe inn ny gynekologstol.

Budsjettregulering 1 i 2018 finansieres ved interne reguleringer i driftsregnskapet og 550 000 kroner fra disposisjonsfond.

Tabell 7: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjettregulering oktober 2018

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	7 695 465	7 734 465
Pleie og omsorg	23 409 828	23 409 828
Prosjekt helse	40 000	40 000

Kilde: Budsjettreguleringsplan 1, 2018

2) Budsjettregulering 13. desember 2018:

I saksfremlegget til budsjettregulering 2 i 2018 står det at i forrige budsjettregulering ble det varslet om at for «enkelte enheter måtte vurderes evt. tilføring av midler senere i regnskapsåret». Dette gjaldt blant annet for pleie og omsorg. Det er ikke bedt om budsjettregulering av pleie og omsorg i budsjettregulering 2.

I primærhelsetjenesten bes det om en tilleggsbevilgning på 200 000 kroner for å dekke uplanlagt lønnsutgift som skyldes sluttoppgjør av arbeidsforhold ved legetjenesten.

Budsjettregulering 2 i 2018 finansieres ved interne reguleringer i driftsregnskapet. Det avsettes 300 000 kroner til disposisjonsfond Voksenopplæring og 900 000 kroner til ressurskrevende brukere. Det tilføres ikke midler i budsjettreguleringen.

Tabell 8: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjettregulering desember 2018

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	7 695 465	7 934 465
Pleie og omsorg	23 409 828	23 409 828
Prosjekt helse	40 000	40 000

Kilde: Budsjettreguleringsplan 2, 2018

3) Budsjettregulering 14. november 2019:

I saksfremlegget til første felles budsjettregulering i 2019 står det at de allerede da ser at det må gjennomføres ytterligere budsjettregulering i desember 2019. Det fremkommer at dette er, fordi kommunen har et par områder hvor enheten må gjennomgå mer grundig. Dette gjelder blant annet pleie- og omsorg som har merforbruk på lønn og sykepleiervikarer.

I primærhelsetjenesten bes det om en tilleggsbevilgning på 50 000 kroner for å kjøpe en maskin for desinfisering av instrumenter. I pleie og omsorg bes det om kroner 3 millioner for å dekke inn merutgifter som per oktober lå på kroner 3,3 millioner. Dette skyldes merforbruk lønn og innleie av sykepleiervikarer fra byrå. I budsjettreguleringen fremgår det at administrasjonen må komme tilbake med ytterligere budsjettregulering av primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten på slutten av året. Det står videre at administrasjonen må gå gjennom grunnlaget for inntekter nøyere, og tjenesten dialyse må gjennomgås.

Budsjettregulering 1 i 2019 finansieres ved bruk av kulturfond 70 000 kroner og fond voksenopplæring 190 000 kroner. Øvrige disponeringer dekkes ved interne reguleringer. Det avsettes 1 419 000 kroner til disposisjonsfond.

Tabell 9: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjettregulering november 2019

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	6 946 400	6 996 400
Pleie og omsorg	24 267 430	31 581 430
Prosjekt helse	400 000	450 000

Kilde: Budsjettreguleringsplan 1, 2019

4) Budsjettregulering 19. desember 2019:

I saksfremlegget til andre felles budsjettregulering i 2019 kommer det frem at «som varslet i budsjettregulering 1 2019, så måtte det gjøres ny budsjettregulering nærmere årsslutt.» Det står videre at pleie- og omsorgstjenesten hadde en del usikre «momenter fremover», men at det viser seg at de ikke trenger større bevilgninger i 2019.

I pleie og omsorg bes det om 77 000 kroner for å dekke utestående fordringer som må tapsføres. Prosjektet «Helse og omsorg i dag og i fremtiden» fikk en bevilgning på kr 400 000 i 2019. Prosjektet har startet, men er ikke gjennomført etter intensjonen, og 320 000 kroner omdisponeres dermed til andre formål.

Budsjettregulering 2 i 2019 finansieres ved interne reguleringer. Udisponerte midler på 1000 000 avsettes til disposisjonsfond. Bruk av fond «eldremilliard» reduseres med 36 000 kroner til 14 000 kroner.

Tabell 10: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjettregulering desember 2019

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	6 946 400	6 882 400
Pleie og omsorg	24 267 430	31 508 430
Prosjekt helse	400 000	95 000

Kilde: Budsjettreguleringsplan 2, 2019

5) Budsjetregulering 18. juni 2020:

I saksfremlegget til første budsjetregulering i 2020 kommer det frem at «økonomikontoret velger å utsette budsjetregulering på flere sektorielle områder, da full oversikt ikke foreligger per dags dato eller at det er andre ukjente faktorer». Dette gjelder blant annet kjøp av tjenester fra Aleris til pasient, lisenser og brukerstøtteavtaler til helse og utgifter i forbindelse med Covid-19-tiltak.

Det bes om totalt kr 526 000 i budsjetregulering til pleie og omsorg. Dette skal dekke flere utgifter slik som industriell oppvaskmaskin til helsesenteret og leieutgifter for omsorgsboliger. Det bes også om 70 000 kroner til prosjekt «Helse og omsorg i dag og i fremtiden».

Budsjetregulering 1 i 2020 finansieres ved interne reguleringer og bruk av økt utbytte på 1 000 000 kroner fra Varanger Kraft AS. Det tilføres ikke eksterne midler i denne budsjetreguleringen.

Tabell 11: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjetregulering juni 2020

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	7 405 516	7 405 516
Pleie og omsorg	27 332 872	27 858 872
Prosjekt helse	0	70 000

Kilde: Budsjetreguleringsplan 1, 2020

6) Budsjetregulering 17. desember 2020:

Dette er den tredje budsjetreguleringen i 2020. Den andre budsjetreguleringen i 2020 ble lagt frem i kommunestyret den 5. november 2020, men den tok ikke for seg helse- og omsorgstjenesten.

I saksfremlegget til den tredje budsjetreguleringen i 2020, står det at det ble varslet i 2. tertialrapport og 2. budsjetregulering at flere overordnede områder måtte reguleres senere, når endringer ble mer kjent.

Pleie og omsorg har 520 000 kroner i merinntekter på brukerbetalingen som omdisponeres internt. Det bes om 72 000 kroner til å kjøpe ny gasskomfyr til Berlevåg helsesenter.

Under «Prosjekt helse» bes det om en tilleggsbevilgning på 130 000 kroner for å sluttfinansiere årets utgifter på prosjektet, etter at ekstra skjønnsmidler er regulert inn.

Budsjetregulering 3 i 2020 finansieres ved interne disposisjoner og eksterne tilskudd.

Tabell 12: endring i opprinnelig og revidert budsjett ved budsjetregulering desember 2020

Resultatenhet	Opprinnelig budsjett	Regulert budsjett:
Primærhelsetjenesten	7 405 516	7 805 516
Pleie og omsorg	27 332 872	32 235 872
Prosjekt helse	0	1 442 000

Kilde: Budsjetreguleringsplan 3, 2020

5.3.5 Oppsummering av funn

Det har vært lagt frem to tertialrapporter årlig for kommunestyret i perioden 2018-2020. Tertialrapportene er lagt frem for kommunestyret og inneholder oppstillinger av driften per enhet til og med det aktuelle tertiale der avvik synliggjøres.

Tertialrapportene for de siste tre årene viser at primærhelsetjenesten har hatt relativt små mindreforbruk i samtlige av de seks tertialrapportene. Pleie og omsorg har hatt merforbruk i fire av seks rapporteringer. Året 2020 var spesielt som følge av Covid-19-pandemien. Det er derfor tatt med en egen del under pleie og omsorg for å synliggjøre utgiftene som er knyttet til pandemien. I 2018, 2019 var det to budsjettreguleringer per år. I 2020 var det tre budsjettreguleringer, men bare to som omfattet tjenester innenfor helse- og omsorgstjenesten. I den undersøkte perioden ble det meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten i tertialrapportene fra juni 2018, juni 2019, november 2019 og september 2020. I de sistnevnte rapporteringene ble budsjettet oppjustert i den påfølgende budsjettreguleringen. Etter tertialrapporten fra juni 2018 ble det ikke gjort en endring av budsjettet til pleie og omsorg i den påfølgende budsjettreguleringen. Nedenfor er det en gjennomgang av de fire budsjettreguleringene der det ble meldt om merforbruk i pleie og omsorg, og den påfølgende budsjettreguleringen.

- Budsjettreguleringen i juni 2018 viser et merforbruk på 636 771 kroner i pleie og omsorgstjenesten. I den påfølgende budsjettreguleringen i oktober 2018 er regulert budsjett uendret fra opprinnelig budsjett for pleie og omsorgstjenesten. Det fremkommer i saksfremlegget til budsjettregulering 1 at en regulering innenfor pleie og omsorg vil bli utsatt til neste budsjettregulering, fordi man må ta en nøye gjennomgang av hvor stort det reelle behovet faktisk blir. I andre tertialrapport i 2018 fremkommer det mindreforbruk innenfor pleie og omsorg.
- Budsjettreguleringen i juni 2019 viser et merforbruk på 865 122 kroner i pleie- og omsorgstjenesten. Den første felles budsjettreguleringen for 2019 kom i november. Der står det at i pleie og omsorg bes det om kroner 3 millioner for å dekke inn merutgifter som per oktober lå på kroner 3,3 millioner. Opprinnelig budsjett ble økt fra 24 267 430 kroner til et regulert budsjett på 31 581 430 kroner. Det er en økning på 7 314 000 kroner fra opprinnelig budsjett.
- Budsjettreguleringen i november 2019 viser et merforbruk på 911 608 kroner i pleie- og omsorgstjenesten. Den andre budsjettreguleringen i 2019 kom i desember. Der fremkommer det at opprinnelig budsjett i pleie og omsorg ble økt fra 24 267 430 kroner til et regulert budsjett på 31 508 430 kroner. Det er en økning på 7 241 000 kroner fra opprinnelig budsjett.
- Budsjettreguleringen i september 2020 viser et merforbruk på 983 708 kroner i pleie og omsorgstjenesten. I siste budsjettregulering for 2020 kommer det frem at opprinnelig budsjett på 27 332 872 kroner ble økt til et regulert budsjett på 32 235 872 kroner. Dette er en økning på 4 903 000 kroner fra opprinnelig budsjett.

Budsjettreguleringer gjøres på bakgrunn av at kommunen ser at det på grunn av senere inntrufne forhold, er behov for å gjøre endringer i opprinnelig budsjett. Spørsmålet videre blir om Berlevåg kommune, i de tilfeller der det ble meldt om merforbruk, har foreslått konkrete og egnede tiltak.

Revisor har gått gjennom møteprotokoll fra de kommunestyremøtene der det ble lagt frem merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Dette er for å se om det ble lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling tilknyttet de tertialrapportene der det ble meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Revisor kan ikke se at det ble lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling til budsjettreporteringene fra juni 2018, juni 2019, november 2019 og september 2020.

5.4 Tjenester fra vikarbyrå

Det fremkommer i fire av seks tertialrapporteringer i løpet perioden 2018-2020 at kostnader til kjøp av tjenester fra vikarbyrå er en grunn til merforbruk innenfor pleie- og omsorg. På bakgrunn av dette er det gjort en undersøkelse av regnskapstallene i perioden knyttet til vikarbruk i tjenesten. Det fremkommer av regnskapstallene til Berlevåg kommune at det er utgiftsført kostnader for vikartjenester til institusjon (sykehjem) for hvert av årene i perioden 2018-2019. I 2018 er det brukt 1 583 680 kroner på tjenester fra vikarbyrå på sykehjemmet i Berlevåg. I 2019 har kostnadene økt til 2 626 019 kroner. Mens det i 2020 er det nedgang fra de to tidligere årene, da det er brukt 647 153 kroner på tjenester fra vikarbyrå på sykehjemmet.

I tertialrapporteringene og årsmeldingene til kommunen opplyses det om at det ble leiet inn vikarer fra vikarbyrå blant annet på grunn av sykefravær, permisjon og utfordringer med rekruttering til ledige stillinger i pleie- og omsorgstjenesten. I de tilfeller kommunen ikke har egne ansatte som kan være vikarer, må de leie inn tjenester fra vikarbyrå.

5.5 Oppsummering av funn for pleie- og omsorgstjenesten

Det er for alle undersøkte år lagt frem opprinnelig budsjett med økonomiplan, to tertialrapporter og to budsjettreguleringer for helse- og omsorgstjenesten. I fire av seks tertialrapporter er det blitt meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten, og det er den tjenesten innenfor helse og omsorg der det er meldt om størst merforbruk. Det blir i tertialrapporteringene for alle undersøkte år påpekt at kostnader knyttet til vikarbyrå er en grunn til merforbruk innenfor pleie og omsorg. På bakgrunn av dette er det derfor laget en egen kronologisk oppsummering fra årsbudsjett, tertialrapporter og budsjettreguleringer for pleie- og omsorgstjenesten. Avslutningsvis er det tatt med en oppsummering av opplysninger fra ansatte om hvordan det jobbes med budsjett i tjenesten.

2018:

Opprinnelig budsjett og økonomiplan for 2018 ble behandlet i kommunestyret den 14.12.2017. Opprinnelig budsjett i 2018 for pleie- og omsorgstjenesten var på 23 320 828 kroner⁷.

I første tertialrapport den 14. juni 2018 ble det meldt om et **merforbruk på 636 771 kroner** i pleie- og omsorgstjenesten. Det fremkommer av tertialrapporten at en årsak til merforbruket er innleie av sykepleier fra vikarbyrå, da fast sykepleier er i permisjon. I første budsjettregulering den 11. oktober 2018 er regulert budsjett uendret sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

I andre tertialrapport den 11. oktober ble det meldt om et mindreforbruk på 892 400 kroner i pleie- og omsorgstjenesten. I andre budsjettregulering den 14. november 2018 er regulert budsjett uendret sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

⁷ Tall hentet fra kommunens årsmelding for 2018

2019:

Opprinnelig budsjett og økonomiplan for 2019 ble behandlet i kommunestyret den 13.12.2018. Opprinnelig budsjett i 2019 for pleie- og omsorgstjenesten var på 24 192 430 kroner⁸.

I første tertialrapport den 13. juni 2019 ble det meldt om et **merforbruk på 865 122 kroner** i pleie- og omsorgstjenesten. Det fremkommer av tertialrapporten at en årsak til merforbruket i pleie og omsorg er et «uforutsett oppstått behov for kjøp av tjenester fra private». I første budsjettregulering den 14. november 2019 er regulert budsjett økt med 7 314 000 kroner sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

I andre tertialrapport den 14. november 2019 ble det meldt om et **merforbruk på 911 608 kroner** i pleie- og omsorgstjenesten. Det fremkommer av tertialrapporten at pleie og omsorg har kjøpt sykepleietjenester fra vikarbyrå for å dekke sykepleiere i permisjon. I andre budsjettregulering den 19. desember er regulert budsjett minsket med 73 000 kroner sammenlignet med første budsjettregulering i 2019. Regulert budsjett fra den andre budsjettreguleringen i 2019 har økt med 7 241 000 kroner sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

2020:

Opprinnelig budsjett og økonomiplan for 2020 ble behandlet i kommunestyret den 19.12.2019. Opprinnelig budsjett i 2020 for pleie- og omsorgstjenesten var på 27 257 872 kroner⁹.

I første tertialrapport den 18. juni 2020 ble det meldt om et mindreforbruk på 28 175 kroner i pleie og omsorg. I første budsjettregulering den 18. juni 2020 er regulert budsjett økt med 526 000 kroner sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

I andre tertialrapport den 24. september ble det meldt om et **merforbruk på 983 708 kroner** i pleie og omsorg. Det opplyses i tertialrapporten at det i perioden ikke har vært behov for sykepleievikarer fra vikarbyrå, bortsett fra 6 uker under ferieavviklinga. Det fremkommer av tertialrapporten at fra oktober må kommunen leie inn én sykepleier fra vikarbyrå, som følge av mangel på søkere på ledige sykepleierstillinger.

I andre budsjettregulering den 17. desember 2020 er regulert budsjett økt med 4 377 000 kroner sammenlignet med første budsjettregulering i 2020. Regulert budsjett fra den andre budsjettreguleringen i 2020 har økt med 4 903 000 kroner sammenlignet med opprinnelig budsjett for pleie og omsorg i budsjettreguleringen.

Oppsummering av opplysninger fra ansatte om budsjettarbeid:

Det er gjennomført intervju av økonomisjef, kontorleder og avdelingsleder for hjemmesykepleien for å belyse hvordan det jobbes med årsbudsjett, tertialrapporteringer og budsjettreguleringer innenfor helse- og omsorgstjenesten.

Økonomisjef opplyser at i de siste årene har økonomiavdelingen hatt nøye gjennomgang av lønnsbudsjett med helse- og omsorgssjef og kontorleder. Økonomisjef og kontorleder kvalitetssikrer blant annet lønnsbudsjettet for å sikre at det er rett.

⁸ Tall hentet fra kommunens årsmelding for 2019

⁹ Tall hentet fra kommunens årsmelding for 2020

I intervju med kontorleder opplyser hun at de siste årene har hun hatt en liten rolle med tanke på økonomistyring og utarbeiding av årsbudsjett. Kontorleder opplyser at hun var mer direkte involvert i budsjettarbeidet tidligere, men at dette endret seg da kommunen fikk ny helse- og omsorgssjef i 2016. Kontorleder har ikke budsjettansvar, men er en støttefunksjon til helse- og omsorgssjef.

I intervju med avdelingsleder for hjemmesykepleien, forteller hun at hun gikk inn i stillingen som konstituert avdelingsleder for hjemmesykepleien i januar 2021. Hun kom derfor til ferdig utarbeidet årsbudsjett. Det er marginale budsjett der lønn er desidert største post, forteller hun. Avdelingsleder for hjemmesykepleien er kritisk til hvordan lønnsbudsjettet er utarbeidet, og mener det mangler en bemanningsplan, og at den burde ligge til grunn for årsbudsjettet. Avdelingsleder for hjemmesykepleien mener det burde være et tettere samarbeid mellom avdelingslederne, helse- og omsorgssjef og kontorleder ved utarbeiding av budsjett. Hun tror det ville ha gitt litt mer realistisk budsjett.

5.6 Ressurskrevende tjenester

5.6.1 Bakgrunn

Kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og moderniseringsdepartementets budsjett. Nivået på innslagspunktet og kompensasjonsgrad besluttet av Stortinget i forbindelse med de årlige budsjettene. Regelverket for ordningen stiller krav om at det kun er en andel av direkte lønnsutgifter som er refusjonsberettigede, og det gis refusjon for 80 prosent av direkte lønnsutgifter som overstiger innslagspunktet. Med direkte lønnsutgifter menes lønn knyttet til direkte brukertid, det vil si når tjenesteyteren er i direkte interaksjon med brukeren. Alt av administrasjonsarbeid, opplæring/veiledning, reisetid, etc. faller utenfor tilskuddsordningen¹⁰.

I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen opplyses det om at økonomikonsulent jobber med den økonomiske delen, mens avdelingsleder jobber med vedtakene når det gjelder ressurskrevende brukere. I 2018 var det fem tjenestemottakere med ressurskrevende tjenester, i 2019 fire stykk og i 2020 var det to stykk i Berlevåg kommune. Kommunen vet ikke hvor mange ressurskrevende brukere de har før det går gjennom i januar det påfølgende året. Da ser man hvilke tjenester som faktisk er levert. Når året er over, brukes det en god del tid på å se på ressursene som er brukt opp mot vedtakene. Det regnes ut med timelønn ut ifra hva den enkelte bruker har fått. I oppstartsmøtet opplyses det om at kommunen kjøper tjenester fra en ekstern leverandør for en bruker, og at den er enkel å beregne. For de andre brukerne er det en del arbeid med beregninger.

5.6.2 Attesteringer fra regnskapsrevisor

Den enkelte kommune er selv ansvarlig for å søke tilskudd. Dette gjør kommunen ved å fylle ut et refusjonskrav. Utfylt skjema signeres og sendes til kommunens revisor som skal godkjenne refusjonskravet. Skjemaet kontrolleres, signeres og sendes inn av revisoren, med avlagt revisjonsuttalelse. Skjemaet sendes deretter til Helsedirektoratet.

¹⁰ Informasjon er hentet fra side 1 i rundskriv IS-4/2021 - Tilskuddsordning for særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester i kommunene

Berlevåg kommune har overholdt de fristene de skal, og har fått refundert de summene de har rett på fra staten i den undersøkte perioden. Informasjonen nedenfor er gjengitt fra kontrollskjemaene som regnskapsrevisor har brukt i sine kontroller for årene 2018-2020.

I 2018 var det fem brukere av ressurskrevende tjenester i Berlevåg kommune. Det året hadde kommunen netto utgifter på lønn, knyttet til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, på 12 149 000 kroner. Etter at de nødvendige kriteriene til staten er tatt hensyn til for det gjeldende året, sitter kommunen igjen med et grunnlag for tilskudd tilsvarende 5 798 227 kroner. Det betyr at kommunen får 80 prosent refusjon av denne summen, som tilsvarer 4 638 582 kroner. **Kommunen må selv dekke de resterende lønnsutgiftene på 7 510 418 kroner.**

I 2019 var det fire brukere av ressurskrevende tjenester i Berlevåg kommune. Det året hadde kommunen netto utgifter på lønn, knyttet til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, på 9 753 000 kroner. Etter at de nødvendige kriteriene til staten er tatt hensyn til for det gjeldende året, sitter kommunen igjen med et grunnlag for tilskudd tilsvarende 4 308 976 kroner. Det betyr at kommunen får 80 prosent refusjon av denne summen, som tilsvarer 3 447 181 kroner. **Kommunen må selv dekke de resterende lønnsutgiftene på 6 305 819 kroner.**

I 2020 var det to brukere av ressurskrevende tjenester i Berlevåg kommune. I 2020 hadde kommunen netto utgifter på lønn, knyttet til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere, på 7 258 000 kroner. Etter at de nødvendige kriteriene til staten er tatt hensyn til for det gjeldende året, sitter kommunen igjen med et grunnlag for tilskudd tilsvarende 4 398 884 kroner. Det betyr at kommunen får 80 prosent refusjon av denne summen, som tilsvarer 3 519 107 kroner. **Kommunen må selv dekke de resterende lønnsutgiftene på 3 738 893 kroner.**

Kommunen har hatt nedgang i antall ressurskrevende brukere som har gitt dem rett til refusjon fra staten i perioden 2018-2020. Fra 2018 til 2019 gikk det fra fem til fire brukere. Dette skyldes at en bruker lå under innslagspunktet som var bestemt for 2019. I 2020 gikk tallet fra fire til to brukere. Nedgang i antall brukere skyldes at det i 2020 bare var to brukere som tilfredstilte de nødvendige kriteriene til staten for det året.

Oppsummering

Refusjonen fra staten har fra 2018 til 2019 minsket fra 4 638 582 kroner til 3 447 181 kroner. Det tilsvarer en nedgang på 1 191 401 kroner. Fra 2019 til 2020 har refusjonen fra staten økt fra 3 447 181 kroner til 3 519 107 kroner. Det tilsvarer en økning på 71 926 kroner.

Tallet på brukere som faller under kategorien ressurskrevende brukere i perioden 2018-2020 har falt fra fem til to. Lønnsutgiftene knyttet til ressurskrevende brukere som kommunen selv må dekke har vært fallende i perioden 2018-2020. Lønnsutgiftene som kommunen må selv dekke har falt fra 7 510 418 kroner i 2018 til 3 738 893 kroner i 2020. Det tilsvarer en nedgang på 3 771 525 kroner.

5.7 Økonomireglement og delegeringsreglement

Økonomireglement:

Berlevåg kommune har et eget økonomireglement. Det som var gjeldende i den undersøkte perioden (2018-2020) ble senest oppdatert i desember 2017¹¹. Nytt økonomireglement ble behandlet i kommunestyret den 17.06.2021 under sak 38/21, det henviser til ny kommunelov med forskrifter. Siden vi i denne perioden ser på økonomistyringen i 2018-2020, så omtaler vi i hovedsak økonomireglementet fra 2017, og det er dette økonomireglementet vi henviser til videre i kapittel 5.7.

I kapittel 1 under «Bakgrunn», i økonomireglementet fra 2017, vises det til hvilke lover og forskrifter som er lagt til grunn i økonomireglementet. Det vises her til gammel kommunelov med forskrifter. I reglementet står det at «Berlevåg kommunes økonomireglement oppdateres etter behov, og ved større endringer i sentrale lover og forskrifter.»¹²

Videre i kapittel 1 fremkommer formålet til økonomireglementet. Det er:

- *Å beskrive kommunens økonomi og regnskapssystem*
- *Å bidra til en effektiv og forsvarlig økonomiforvaltning i kommunen*
- *Å bidra til en bedre økonomistyring*
- *Å gi de folkevalgte et tilfredsstillende beslutningsgrunnlag*
- *Å dokumentere noen viktige økonomirutiner*

Økonomireglementet er opplyst å være utarbeidet med bakgrunn i Norges kemner- og kommuneøkonomers forbund sitt normalreglement som grunnlag (mal), og tilpasset Berlevåg kommune.

Reglementet er delt inn i 13 kapitler med regler og rutiner for ulike deler av de kommunale oppgavene. De mest relevante kapitlene for de tema som denne forvaltningsrevisjonen omhandler er:

- Kapittel 2: «Utarbeidelse av budsjett og økonomiplan»
- Kapittel 3: «Disposisjonsfullmakter i budsjettsaker»
- Kapittel 6: «Økonomisk rapportering»

Kapittel 2 omfatter blant annet en gjennomgang av kommunens plan- og økonomisystem, og årsyklus for utarbeidelse av økonomiplan og årsbudsjett. Kapittel 3 tar for seg ansvarsfordeling, og det fremkommer blant at «Rådmannen har overfor kommunestyret og formannskapet ansvar for at økonomireglementet følges. Enhetslederne har tilsvarende ansvar overfor rådmannen at reglementet blir fulgt i egen enhet.» Det står videre at «Økonomireglementet kommer til anvendelse når det er nødvendig å endre kommunestyrets vedtatte årsbudsjett. Rådmannen fremmer eventuell sak(er) om budsjettjustering frem for kommunestyret.»¹³ Kapittel 6 tar for seg gangen i økonomiske rapporteringer slik som tertialrapporter, årsberetning og KOSTRA-rapporteringer.

¹¹ Økonomireglement for Berlevåg kommune, sist revidert i kommunestyret den 14.12.2017, under sak 44/17.

¹² Økonomireglementet s. 3

¹³ Økonomireglementet s. 7

Delegeringsreglement:

I løpet av perioden 2018-2020 har Berlevåg hatt to delegeringsreglement. For perioden 2018 til medio 2020 var et delegeringsreglement¹⁴ gjeldende, heretter referert til som *gammelt* delegeringsreglement. Det *nye* delegeringsreglementet er fra juni 2020¹⁵ og gjeldende fra medio 2020. Det nye delegeringsreglementet ble sist revidert i kommunestyremøte den 17.06.2021 under sak 50/21.

Det gamle delegeringsreglementet:

I kommunens gamle delegeringsreglement opplyses det om hva som kan delegeres av fullmakt til rådmann. For eksempel fremkommer det at rådmann delegeres myndighet til å anwise regninger innenfor budsjettets rammer. Det fremgår av delegeringsreglementet at «delegeringer i dette reglement gis i medhold av kommuneloven av 25.09.92 nr. 10 og forskrifter gitt i medhold av denne, samt med hjemmel i særlover hvor kommunen er tillagt beslutnings- og forvaltningsmyndighet – og hvor kommunestyret ikke selv fatter vedtak.»

Under punktet «Delegeringsreglementets prinsipper» fremkommer det at hensikten med delegeringsreglement er å; «klargjøre og å vise hvem i organisasjonen som har ansvar for hva. Hensynet til effektiv drift, raske beslutninger og svar til publikum, samt forutsigbarhet om behandlingen og ansvarsdelingen, tilsier at myndighet delegeres lengst mulig ned i organisasjonen.»

Det nye delegeringsreglementet:

I kommunens delegeringsreglement opplyses det om hva som kan delegeres av fullmakt til rådmann, og at rådmann selv treffer avgjørelse av videredelegering av delegert myndighet til administrasjonen.

I innledningen til reglementet fremkommer det at det er fastsatt i medhold av kommunelovens bestemmelser og i medhold av særlover for kommunal myndighetsutøvelse. Det vises her til den *nye* kommuneloven¹⁶. Det står videre at «utover de bestemmelser som følger av dette reglementet innen økonomi, gjelder det til enhver tid gjeldende økonomireglement.»

I innledningen fremkommer hensikten til delegeringsreglementet. Det er:

- *Å plassere avgjørelsesmyndigheten/ bemyndigelse til et hensiktsmessig nivå og legge til rette for effektive og gode demokratiske vedtaksprosesser.*
- *Å sikre politisk styring i alle overordnede og prinsipielle saker.*
- *På en tydelig måte å vise skillelinjer mellom politisk og administrativt ansvar og myndighet.*
- *Å sikre en effektiv, fleksibel og handlekraftig administrasjon og gi ledere nødvendig Myndighet.*¹⁷

¹⁴ Gammelt delegeringsreglement for Berlevåg kommune – vedtatt i kommunestyret den 20. november 2008. Sist revidert den 29. oktober 2015.

¹⁵ Nytt delegasjonsreglementet for Berlevåg kommune - vedtatt i kommunestyret den 18.06.2020, under sak 44/20.

¹⁶ Lov 22.06.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (den *nye* kommuneloven)

¹⁷ Nytt delegasjonsreglementet (s. 2)

5.8 Revisors vurderinger og samlet konklusjon på problemstilling 1

5.8.1 Revisors vurderinger

Revisors vurderinger bygger på de funn som er presentert foran i kapittel 5.

Årsbudsjett og økonomiplaner

Realistiske årsbudsjett

Det er utarbeidet årsbudsjett for primærhelsetjenesten og pleie- og omsorgstjenesten, som til sammen utgjør helse- og omsorgstjenesten, for alle årene som er omfattet av denne undersøkelsen. Årsbudsjettene er fremlagt i kommunestyrets siste møte for hvert av årene.

For å vurdere realismen i årsbudsjettene, har vi sett hen til flere forhold. Vi har undersøkt om opprinnelig årsbudsjett er regulert i løpet av året og om det har vært regnskapsmessig merforbruk i forhold til både opprinnelig og regulert budsjett. Videre har vi sammenliknet budsjettet med regnskapstallene for foregående år. Vi har også tatt i betraktning muntlige opplysninger vi har fått og opplysninger som fremgår av rapporteringer, økonomiplaner mv.

Det er gjennomført budsjettreguleringer (oppreguleringer) for helse- og omsorgstjenesten for alle årene 2018 til og med 2020. Relativ økning i prosent fra opprinnelige budsjetter til seneste budsjettreguleringer for de enkelte år er; 2018: 0,8 %, 2019: 20,2 % og 2020: 15,3 %. I 2019 og 2020 ble budsjettet betydelig økt gjennom budsjettregulering. Utfra opplysningene revisor har, er hovedårsakene til dette økt omfang av tjenestene og utgifter knyttet til vikarer/vikartjenester i pleie- og omsorgstjenesten.

Når det gjelder regnskapsmessig merforbruk, var det i 2018 og 2019 regnskapsmessig merforbruk i forhold til både opprinnelig budsjett og regulerte budsjetter for helse- og omsorgstjenesten. Det relative merforbruket i forhold til henholdsvis regulert (og opprinnelig) budsjett for de to årene var; 2018: 2,6 % (3,4 %) og 2019: 2,6 % (23,3%). I 2020 var det regnskapsmessig mindreforbruk i forhold til regulert budsjett innenfor helse- og omsorgstjenestene på 2,6 %, mens det var 12,4 % merforbruk målt mot opprinnelig budsjett. Årsaken til merforbruk i tjenesten fremkommer blant annet i kommunens årsmeldinger for 2018, 2019 og 2020, der rapporteres det om kjøp av tjenester fra vikarbyrå for å dekke opp for økt omfang av tjenester i pleie- og omsorgstjenesten. Ifølge avdelingsleder for hjemmesykepleien, som er underlagt pleie- og omsorgstjenesten, så er det marginal bemanning i tjenesten, og det blir ikke satt inn faste vikarer ved langtidssykemelding.

De budsjetterte driftsutgiftene for 2019 og 2020 er vesentlig *lavere* enn hva regnskapsførte netto driftsutgifter for forutgående driftsår skulle tilsi. Vi finner ikke informasjon om at det er iverksatte eller planlagte tiltak som tilsier at netto driftsutgift disse årene kan forventes å bli lavere enn forutgående driftsår.

Kommunen er etter lov pliktig å yte helse- og omsorgstjenester for personer som oppholder seg i kommunen og har behov for det. Dette behovet endrer seg over tid og uforutsette behov kan oppstå. I vurderingen av hvorvidt budsjettene er realistiske er det derfor relevant å se hen til om det er avvik som går igjen over år og således burde vært tatt høyde for i budsjettene over tid eller om det er uforutsette utgifter. I økonomiplanen for 2020-2023 står det: «Resultatenheten vokser i antall brukere og mer krevende brukere samtidig som driftsbudsjettet de siste årene har måttet reduseres. Det er viktig videre å arbeide fram et budsjett som er mer

realistisk opp mot behovet. For eksempel vil det ved døgnkontinuerlig drift 24/7 hele året være nødvendig med et budsjett som tar noe høyde for behovet for vikarbruk i perioder med ekstra høyt belegg og svært syke pasienter der fastvakt 1-1 forekommer». Dette, sammen med andre muntlige og skriftlige opplysninger revisor har fått, tilsier etter revisors vurdering at kommunen i budsjettet ikke tar høyde for behov for bruk av vikarer. Slikt behov kan være uforutsett, men som kommunen også selv viser til er det ved døgnkontinuerlig drift hvor det alltid skal være noen på jobb, behov for et budsjett som tar høyde for noe bruk av vikarer.

Kommunen har regulert budsjettene, og avvik mellom regulert budsjett og regnskap er betydelig lavere enn avvik mellom opprinnelig budsjett og regnskap. Budsjettreguleringene gjøres sent på året, slik at det regulerte budsjettet i mindre grad fungerer som et styringsverktøy. Vi ser at kommunen i budsjettet for påfølgende år til en viss grad tar høyde for behovet for budsjettregulering foregående år, men ikke fullt ut.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmannen og administrasjonen *skal for kommunestyret legge frem forslag til realistisk årsbudsjett for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret ikke er oppfylt.*

Realistiske økonomiplaner

Revisor vurderer at kommunens administrasjon for hele undersøkelsesperioden, i tråd med krav i kommuneloven av 1992 bestemmelser i § 44, årlig har fremlagt for kommunestyret en fireårig rullerende økonomiplan som også innbefatter enhet for helse og omsorg og underliggende avdelinger.

For å vurdere realismen i økonomiplaner, har vi sett hen til flere forhold som tar utgangspunkt i tabell 6 og tilhørende fakta. Vi har sammenlignet første år i økonomiplan med driftsregnskapet for samme år og året før. Dersom økonomiplanene i disse tilfellene angir vesentlige lavere beløp enn det regnskapet året før, indikerer det manglende realisme i planene. Av tabell 6 fremkommer det at første år i økonomiplanene (19-20) angir vesentlig lavere beløp enn regnskapet viser for både samme år og året før. Budsjettet for første år i økonomiplan for 2019 er 866 923 kroner *mindre* enn årsregnskapet for 2018, og 7 265 305 kroner *mindre* enn årsregnskapet for 2019. Budsjettet for første år i økonomiplan for 2020 er 3 789 305 kroner *mindre* enn årsregnskapet for 2019, og 4 274 892 kroner *mindre* enn årsregnskapet for 2020. Det indikerer manglende realisme i økonomiplanene for 2019 og 2020.

Av tabell 4 og 6 fremkommer det at første år i økonomiplan 18 fremstår noe *større* enn årsregnskapet året før. Budsjettet for første år i økonomiplan for 2018 er 893 734 kroner *større* enn årsregnskapet for 2017, og 1 048 923 kroner *mindre* enn årsregnskapet for 2018. Og økonomiplanen for 2018 fremstår mer realistisk.

Vurderingen av revisjonskriteriet om realistiske økonomiplaner henger sammen med revisjonskriteriet om realisme i årsbudsjettene, da første år i økonomiplanene tilsvarer årsbudsjettet for samme år. Av tabell 6 kan vi se at beløpene i de opprinnelige årsbudsjettene hentet fra kommunens årsmeldinger er tilnærmet like beløpene i første år i økonomiplanen for samme år. Dette skyldes at økonomiplanene bygger på årsbudsjettene, da første året i økonomiplan tilsvarer årsbudsjettet for samme år. Det indikerer at dersom årsbudsjettene ikke er realistiske vil heller ikke økonomiplanene være realistiske. Vi har ovenfor vurdert

revisjonskriteriet om realisme i årsbudsjettene som ikke oppfylt. Siden disse to revisjonskriteriene henger sammen, taler dette for at revisjonskriteriet om realistiske økonomiplaner heller ikke er oppfylt.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjon *skal årlig legge frem for kommunestyret forslag til realistisk økonomiplan for de neste fire årene for hele kommunens virksomhet, inkludert helse og omsorgstjenesten, ikke er oppfylt.*

Rapporteringer og reguleringer

Revisor har funnet at administrasjonen for alle de undersøkte årene har lagt frem for kommunestyret tertialrapporteringer per 30. april og 30. august. Det er totalt lagt frem seks tertialrapporter som inkluderer helse- og omsorgstjenesten i perioden 2018-2020. I tertialrapportene gis det en gjennomgang av regnskapet i forhold til budsjettet, og det fremkommer om det er avvik fra budsjett.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august, er oppfylt.*

Samtlige budsjetterapporteringer og budsjettreguleringer har vært til behandling i kommunestyret. Datoene for når de er behandlet i kommunestyret er gjengitt under hver enkelt rapportering og regulering i kapittel 5.3.2 og 5.3.4.

I fire av seks tertialrapporteringer er det meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Det blir i tertialrapporteringene for alle undersøkte år påpekt at kostnader knyttet til vikarbyrå er en grunn til merforbruk innenfor pleie og omsorg. Det meldes slik gjennom tertialrapporteringene ifra til kommunestyret om at kostnader knyttet til vikarbruk er en utfordring for tjenesten. Det fremkommer også i årsmeldingene til kommunen hva som er utfordrende for tjenesten. For eksempel står det i årsmeldingen for 2020 under viktige hendelser at: «Også i 2020 har vi måtte kjøpe sykepleietjenester fra vikarbyrå grunnet sviktende rekrutering».

Budsjettreguleringer gjøres på bakgrunn av at kommunen ser at det på grunn av senere inntrufne forhold, er behov for å gjøre endringer i opprinnelig budsjett. På bakgrunn av tertialrapporteringene i juni 2019, november 2019 og september 2020 er påfølgende regulerte budsjetter økt betydelig fra opprinnelig budsjett med henholdsvis 7,3 millioner, 7,2 millioner og 4,9 millioner kroner.

Revisor har gått gjennom møteprotokoll fra de kommunestyremøtene der det ble lagt frem tertialrapporter som viser merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Dette er for å se om det er lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling tilknyttet de tertialrapportene der det ble meldt om merforbruk i pleie- og omsorgstjenesten. Revisor kan ikke se at det ble lagt frem forslag til nødvendige tiltak i rådmannens innstilling til budsjetterapporteringene fra juni 2018, juni 2019, november 2019 og september 2020.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal gi melding til*

*kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag **er oppfylt**. Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak **er ikke oppfylt**.*

Økonomireglement og delegasjonsreglement

Økonomireglement

Etter revisors vurdering har kommunen utarbeidet og politisk vedtatt økonomireglement i tråd med tidligere ulovfestet praksis, og er slik på linje med krav i ny kommunelov § 14-2 bokstav d. Økonomireglementet som var gjeldende i den undersøkte perioden ble senest oppdatert i 2017. Økonomireglementet som var gjeldende i den undersøkte perioden er ikke oppdatert i henhold til ny kommunelov, men viser til gammel kommunelov med forskrifter. I juni 2021 ble økonomireglementet oppdatert i henhold til ny kommunelov. Revisor vurderer det som en svakhet at kommunens økonomireglement ikke ble revidert i forhold til ny kommunelov, og herunder kapittel 14 om økonomi som trådte i kraft den 01.01.2020, før i juni 2021.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *skal ha utarbeidet økonomireglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet **er oppfylt, men*** at det foreligger en svakhet i at økonomireglementet ikke ble oppdatert i tråd med ny kommunelov og de gjeldende bestemmelsene fra kapittel 14 om økonomi før i 2021.

Delegeringsreglement:

Berlevåg kommune har hatt to delegeringsreglement i løpet av perioden 2018-2020. Fra 2018 til medio 2020 gjaldt det gamle delegeringsreglement, før det fra juni 2020 var et nytt delegeringsreglement som var gjeldende. Det gamle delegeringsreglement henviser til gammel kommunelov, mens det nye delegeringsreglementet henviser til ny kommunelov. I begge delegeringsreglement fremkommer hensikten med reglementene, og til hvem det delegeres hvilken myndighet.

- Med bakgrunn i det forannevnte er revisors vurdering at revisjonskriteriet om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen *bør ha utarbeidet delegeringsreglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet **er oppfylt**.*

Oppsummering av revisors vurderinger

Med bakgrunn i det forannevnte er revisors oppsummerte vurdering at revisjonskriteriene om at Berlevåg kommune ved rådmann og administrasjonen:

- *skal for kommunestyret legge frem forslag til realistisk årsbudsjett for helse og omsorgstjenesten som fastsettes på grunnlag av de inntekter og utgifter som kommunen kan forvente i budsjettåret **ikke er oppfylt**.*
- *skal årlig legge frem for kommunestyret forslag til realistisk økonomiplan for de neste fire årene for hele kommunens virksomhet, inkludert helse og omsorgstjenesten, **ikke er oppfylt**.*

- *skal gjennom budsjettåret legge fram rapporter som viser utviklingen i inntekter og utgifter sammenlignet med vedtatt årsbudsjett for helse og omsorg. Det skal minst legges frem tertialrapporter pr. 30. april og 30. august, **er oppfylt.***
- *skal gi melding til kommunestyret dersom det skjer endringer i løpet av budsjettåret som kan få betydning for årsbudsjettets grunnlag **er oppfylt.** Dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik, skal det foreslås nødvendige tiltak **er ikke oppfylt.***
- *skal ha utarbeidet økonomireglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet **er oppfylt, men** at det foreligger en svakhet i at økonomireglementet ikke ble oppdatert i tråd med ny kommunelov og de gjeldende bestemmelsene fra kapittel 14 om økonomi før i 2021.*
- *bør ha utarbeidet delegeringsreglement som er gjeldende for kommunen og dens virksomhet **er oppfylt.***

5.8.2 Samlet konklusjon problemstilling 1

Samlet konklusjon på problemstilling 1 tar utgangspunkt i de funn og vurderinger av revisjonskriterier som er presentert foran.

Revisor legger til grunn at regnskapstall, årsbudsjetter, budsjettrapporteringer, budsjettreguleringer, økonomiplaner, delegasjonsreglement og økonomireglement er sentrale styringsdokumenter som skal gi klare retningslinjer med hensyn til økonomistyring.

Revisors vurderinger ovenfor er at både årsbudsjetter og økonomiplaner for den undersøkte perioden ikke er realistiske hva angår enhet for helse og omsorg. Det er fremlagt budsjettrapporteringer og budsjettreguleringer for kommunestyret i den undersøkte perioden. En svakhet er etter revisors vurdering at det ikke er fremlagt forslag til nødvendige tiltak tilknyttet de tertialrapportene der det meldes om merforbruk.

Kommunen har hatt både delegeringsreglement og økonomireglement som var gjeldende for kommunen og dens virksomhet i den undersøkte perioden. Det foreligger imidlertid en svakhet i at økonomireglementet ikke er oppdatert i tråd med ny kommunelov og de gjeldende bestemmelsene for økonomi før i 2021.

På bakgrunn av våre funn og vurderinger er revisors konklusjon at *Berlevåg kommune sin økonomistyring innenfor helse- og omsorgstjenesten i noen grad er i henhold til gjeldende regelverk og anbefalinger på området.*

6 ANSATTES KOMPETANSE I ØKONOMISTYRING

Har kommunen systemer som skal sikre at de ansatte i helse- og omsorgstjenesten har tilstrekkelig kompetanse innenfor økonomistyring?

6.1 Kompetanse blant ansatte

Informasjonen gjengitt nedenfor er fra oppstartmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen, intervju av avdelingsleder for hjemmesykepleien og kontorleder.

Økonomisjef opplyser at de gir automatisk opplæring til de lederne som får attestasjons- eller anvisningsmyndighet. Med ny organisering er slik myndighet gitt til avdelingslederne, mens det i den undersøkte perioden var helse- og omsorgssjef som hadde en slik myndighet. Det er rådmann som definerer organiseringen.

I oppstartsmøtet med rådmann og ansatte i økonomiavdelingen blir det spurt om kommunen har systemer for å sikre at de ansatte i helse- og omsorgstjenesten har tilstrekkelig kompetanse innenfor økonomistyring. Det opplyses at når nye ledere begynner får de tilgang til økonomisystemet. De får tilsendt tilgang og økonomireglement. De får opplæring etter behov og dette tas gradvis. De læres opp i både systemet, og budsjettarbeidet. Etter hvert også tertialrapportering. Det gjøres gradvis og etter hvert som de ulike tingene skal gjøres. Det opplyses i oppstartsmøtet at det tar litt tid før ledere uten forkunnskaper på økonomi lærer seg dette. Økonomi tilbyr også opplæring/veileder når de ser at det er behov for det. Det opplyses videre om at nye ledere sjelden har økonomibakgrunn. Det tar litt tid for dem å sette seg inn i økonomistyringen, og det er behov for opplæring. Økonomiavdelingen sier at de er «på» og følger opp der det er behov for veiledning i tjenestene.

Avdelingsleder for hjemmesykepleien er helsefagutdannet og har ikke formell kompetanse innenfor økonomi. Avdelingsleder for hjemmesykepleien har til sammen jobbet 32 år i kommunen og har fra før ledererfaring for hele pleie- og omsorgstjenesten. I den lederstillingen fikk hun erfaring med lønn og budsjettarbeid. Avdelingsleder for hjemmesykepleien opplyser at hun ikke har fått kurs eller opplæring i økonomistyring etter at hun startet i jobben som avdelingsleder for hjemmesykepleien. Hennes inntrykk er at hun må være litt på og etterspør kurs/opplæring om hun ønsker noe. Hun opplyser også at kommunen er i gang med å få på plass ny styringsmodell.

Når det gjelder egen kompetanse, sier avdelingsleder for hjemmesykepleien at det ikke er et problem med den daglige driften, men at den langsiktige økonomistyringen er mer krevende. Avdelingsleder for hjemmesykepleien trekker frem problemstillinger som; når kan man søke på fondsmidler? Og hvordan få råd til å investere i utstyr som ikke er en del av den løpende driften? På spørsmål om det er noe hun skulle ønske at hun hadde mer kompetanse på innenfor økonomistyring svarer avdelingsleder for hjemmesykepleien; at når man ikke har kompetansen innen et fagfelt, så er det vanskelig å vite hva man skal savne. Men at om hun hadde hatt mer kunnskap kunne hun nok argumentert bedre for seg.

I intervju med kontorleder opplyser hun at hun ikke har formell kompetanse innenfor økonomi eller økonomistyring. Hun er utdannet helsefagarbeider og har to år med «handel- og kontor». Kontorleder opplyser at hun har opplæring i «Xledger» som er kommunen sitt økonomisystem. Hun fikk opplæring i økonomisystemet da kommunen startet med programmet. Kontorleder bruker økonomisystemet til å fakturere, attestere bilag og følge med på budsjett og forbruk.

Kontorleder opplyser at hun ikke har kurs i budsjettarbeid, men at det også er helse- og omsorgssjef sitt ansvar og ikke hennes. Kontorleder opplever at hun har tilstrekkelig kompetanse til å utføre de oppgavene hun skal innenfor økonomistyring.

På spørsmålet: «Har kommunen skriftliggjorte rutiner og retningslinjer som du kjenner til med tanke på budsjettarbeid» svarer avdelingsleder for hjemmesykepleien at hun vet ikke om det finnes for leder på hennes nivå. Kontorleder svarer på samme spørsmål at det finnes, men at hun ikke selv driver direkte med budsjettarbeid. Kontorleder opplyser at hun selv ikke har sett eller lest i slike dokumenter.

7 UTTALELSE

Vi sendte rapporten 20.10.2021 til rådmann i Berlevåg kommune for eventuell uttalelse. Vi mottok tilbakemelding fra rådmann den 03.11.2021. Denne er gjengitt nedenfor. Rådmannens uttalelse har ikke medført behov for endringer i rapporten.

Hei Oda,

Dette er en grundig rapport som avspeiler virkeligheten ved økonomistyringen i helse og omsorg i Berlevåg kommune. Vi er klar over at vi normalt har svært stramme budsjetter, og at de kan virke urealistiske. Helse og omsorg er en sektor med stadig større utgiftsbehov og kommunen er følgelig til en viss grad på etterskudd med å allokere nødvendige midler over budsjettene.

Med hilsen



8 ANBEFALINGER

På bakgrunn av revisors funn, vurderinger og konklusjoner slik de fremgår av denne rapporten anbefaler vi Berlevåg kommune v/kommuneadministrasjonen å treffe tiltak for å sikre tilfredsstillende økonomistyring innen helse- og omsorgstjenesten, herunder:

- sikre at forslag til årsbudsjetter og økonomiplaner er realistiske med henblikk på forventede inntekter og utgifter i helse- og omsorgstjenesten
- Sørge for at det i økonomirapporteringene til kommunestyret foreslås nødvendige tiltak dersom det er rimelig grunn til å anta at det kan oppstå nevneverdige avvik i forhold til vedtatt eller regulert årsbudsjett
- treffe tiltak for å styrke ansattes ferdigheter med hensyn til økonomistyring innen helse- og omsorgstjenesten

9 REFERANSER

Lov og forskrift

Lov 22.06.2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (den *nye* kommuneloven)

Lov 25.09.1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (den *gamle* kommuneloven)

Forskrift 07.06.2019 nr. 714 om økonomiplan, årsbudsjett, årsregnskap og årsberetning for kommuner og fylkeskommuner mv.

Forskrift 15.12.2000 nr. 1423 om årsbudsjett for kommuner og fylkeskommuner

Lovforarbeider

Norges offentlige utredninger 2016:4, *Ny kommunelov*

Veiledere/rundskriv

KS-hefte (2020): *Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll*. En praktisk veileder.

Teori/litteratur

Bernt, Jan Fridthjof og Oddvar Overå (2011), *Kommuneloven med kommentarer*, 5. utgave, Kommuneforlaget.

Kommunale dokumenter

Gammelt økonomireglement for Berlevåg kommune – revidert i kommunestyret den 14.12.2017 under sak 44/17.

Nytt økonomireglement for Berlevåg kommune – vedtatt i kommunestyret 17.06.2021 under sak 38/21.

Gammelt delegeringsreglement for Berlevåg kommune – vedtatt i kommunestyret den 20. november 2008. Sist revidert den 29. oktober 2015.

Nytt delegeringsreglement for Berlevåg kommune - vedtatt i kommunestyret den 18.06.2020, under sak 44/20. Sist revidert i kommunestyret 17.06.2021 under sak 50/21.

Årsbudsjett 2018 og økonomiplan 2018- 2021, vedtatt i kommunestyret 14.12.2017 under sak 57/17.

Årsbudsjett 2019 og økonomiplan 2019-2022, vedtatt i kommunestyret 13.12.2018 under sak 49/18.

Årsbudsjett 2020 og økonomiplan 2020-2023, vedtatt i kommunestyret 19.12.2019 under sak 12/19.

Årsmelding 2018, behandlet i kommunestyret 13. juni 2019 under sak 27/19.

Årsmelding 2019, behandlet i kommunestyret 18. juni 2020 under sak 49/20.

Årsmelding 2020, behandlet i kommunestyret 17. juni 2021 under sak 41/21.

Budsjettrapportering 1 2018, behandlet i kommunestyret 14. juni 2018 under sak 25/18.

Budsjettrapportering 2 2018, behandlet i kommunestyret 11. oktober 2018 under sak 34/18.

Budsjettrapportering 1 2019, behandlet i kommunestyret 13.juni 2019 under sak 29/19.

Budsjettrapportering 2 2019, behandlet i kommunestyret 14. november 2019 under sak 10/19.

Budsjettrapportering 1 2020, behandlet i kommunestyret 18. juni 2020 under sak 52/20.

Budsjettrapportering 2 2020, behandlet i kommunestyret 24. september 2020 under sak 73/20.

Budsjettrapportering 1 2018, behandlet i kommunestyret 11. oktober 2018 under sak 35/18.

Budsjettrapportering 2 2018, behandlet i kommunestyret 13. desember 2018 under sak 46/18.

Budsjettrapportering 1 2019, behandlet i kommunestyret 14. november 2019 under sak 11/19.

Budsjettrapportering 2 2019, behandlet i kommunestyret 19. desember 2019 under sak 23/19.

Budsjettrapportering 1 2020, behandlet i kommunestyret 18. juni 2020 under sak 53/20.

Budsjettrapportering 2 2020, behandlet i kommunestyret 17. desember 2020 under sak 97/20.

Om selskapet og vår forvaltningsrevisjonskompetanse

KomRev NORD IKS utfører helhetlig revisjon av kommuner og fylkeskommuner, kommunale foretak, interkommunale selskaper, offentlige stiftelser, kirkeregnskap og legater. Selskapets eiere og oppdragsgivere er Troms og Finnmark fylkeskommune, Nordland fylkeskommune, tolv kommuner i Nordland og 28 kommuner i Troms og Finnmark.

Vårt hovedkontor ligger i Harstad, og vi har avdelingskontorer i Tromsø, Narvik, Finnsnes, Bodø, Sortland, Sjøvegan, Leknes og Svolvær.

Vi har 45 medarbeidere som samlet innehar lang erfaring fra og god kunnskap om offentlig sektor og revisjon.

Selskapet er uavhengig i forhold til kommuner, stat, privat næringsliv og andre institusjoner i samfunnet.

Vårt forvaltningsrevisjonsteam består av 14 medarbeidere med høyere utdanning innen ulike fag:

- Rettsvitenskap
- Sosiologi
- Statsvitenskap
- Samfunnsøkonomi

KomRev NORD har tidligere gjennomført følgende forvaltningsrevisjoner i Berlevåg kommune:

Undersøkelser rettet mot Arctic Fiskeriservice 2017
Berlevåg AS og Storgaten 30 Eiendom AS,

Forvaltningsrevisjonen Samhandling om 2018
utskrivningsklare pasienter,

Forvaltningsrevisjonen Ressursbruk, 2020
skolehelsetjeneste og rutiner for samarbeid med barnevernet

