

FORVALTNINGSREVISJON FOR KONTROLLUTVALGET I TVEDESTRAND KOMMUNE

Plan- og byggesaksbehandling – rutiner og praksis

AUST-AGDER REVISJON IKS, JUNI 2020

INNHold

1. SAMMENDRAG	2
2. INNLEDNING, FORMÅL OG METODISK GJENNOMFØRING	3
2.1 INNLEDNING	3
2.2 FORMÅL	4
2. METODISK GJENNOMFØRING.....	5
3. PROBLEMSTILLINGER	6
3.1 ORGANISERING AV SAKSBEHANDLING OG INTERNKONTROLL	6
3.1.1 REVISJONSKRITERIER	6
3.1.2 FAKTA	9
3.1.3 REVISORS VURDERINGER.....	17
3.2 IMPLEMENTERING OG ETTERLEVELSE AV ETISKE RETNINGSLINJER.....	18
3.2.1 REVISJONSKRITERIER	18
3.2.2 FAKTA	19
3.2.3 REVISORS VURDERINGER.....	24
4. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER	26
4.1 KOMMUNEDIREKTØRENS KOMMENTAR	27
5. OVERSIKT OVER SENTRALE DOKUMENTER OG LITTERATUR	28

1. SAMMENDRAG

Problemstillinger

1. Hvordan har Tvedestrand kommune organisert saksbehandlingen innen plan- og byggesak og er det etablert tilfredsstillende internkontroll knyttet til dette?
2. Er kommunens etiske retningslinjer tilstrekkelig implementert blant politikere og ansatte som er involvert i plan- og byggesaksprosesser og i hvilken grad etterleves disse?

Revisjonskriterier

- For problemstilling 1 har vi stilt opp kommunelovens ulike krav til internkontroll, både eksisterende og kommende, basert på et prinsipp om betryggende kontroll. Et viktig element knyttet til disse kriteriene er det anbefalte rammeverket til internkontroll gjengitt i KS sitt idehefte «*Rådmannens orden i eget hus*».
- For problemstilling 2 har vi utledet våre kriterier basert på ovennevnte rammeverk og forventninger til kommunens arbeid med etikk. Videre har kommuneloven gjennom § 14-7, punkt d, stilt krav til synliggjøring i årsberetningen om kommunens arbeid med etikk. KS sin utredning «Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren» bli benyttet som en autorativ kilde for hva som menes å være beste praksis.

Funn og vurderinger

- Vår vurdering er at Tvedestrand kommune har organisert sin saksbehandling innen plan- og byggesak på en tilfredsstillende måte. Sett i lys av at enheten ikke har utformet dokumentasjon som beskriver innhold og omfang av internkontrollen, anses denne delen av problemstilling 1 å ikke være oppfylt. Enheten har på dette området behov for forbedringer. Først og fremst knytter dette seg til arbeidet med å lage en samlet dokumentasjon som beskriver enhetens internkontroll, som på flere områder er mangelfull. En slik skriftliggjøring vil antas å skape nødvendig forståelse av helheten i internkontrollen både hos leder og ansatte omkring dette viktige arbeidet. Når det kommer til prinsipp om etterprøvbarehet ser vi positivt på enhetens praksis med dokumentasjon i form av loggføring fra ukentlige møter på byggesak. En slik praksis antas også å fremme prinsipp om likebehandling.
- I forhold til saksbehandlingen er det enkelte forhold man i større grad kan vurdere å sette fokus på og det omhandler skriftliggjøring av habilitetsvurderinger og en eventuell bruk av sidemannskontroll i saksbehandlingen. Det foreligger slik vi ser det ikke noen brudd på rutiner eller feil i forhold til lovens krav, men for å sikre større grad av skriftlig etterprøvbarehet er dette forhold som kan vurderes.
- Når det gjelder implementering og etterlevelse av de etiske retningslinjer er vår vurdering, basert på de presenterte tilbakemeldinger fra ansatte, at dette er tilfredsstillende. Når det kommer til tilbakemeldinger fra folkevalgte kan det synes som det foreligger et potensiale både i forhold til opplæring og etterlevelse. Dette er forhold Tvedestrand kommune bør vurdere i forhold til oppfølging av det videre arbeidet med etikk.

Anbefalinger

- Vi anbefaler at enheten etablerer rutiner for internkontroll i tråd med foreliggende krav og setter dette i sammenheng med interne saksbehandlingsprosesser.
- Vi anbefaler at Tvedestrand kommune etablerer systemer som sikrer at ansatte og folkevalgte gis tilstrekkelig kjennskap til kommunens etiske retningslinjer.
- Vi anbefaler at Tvedestrand kommune vurderer gjennomføring av etiske refleksjons- og dilemmatrening for å sikre en felles etisk plattform.
- Vi anbefaler at det på enhetsnivå etableres rutiner for å sikre skriftlig etterprøvbarehet knyttet til habilitetsvurderinger gjort i forbindelse med saksfordeling på plan- og byggesak.

2. INNLEDNING, FORMÅL OG METODISK GJENNOMFØRING

2.1 INNLEDNING

Tvedestrand kommune har gjennom myndighetsutøvelse på plan- og byggesaksområdet et ansvar for å sikre at saksbehandlingen er i tråd med de lovmessige krav. For kommunen skal overholdelse av lover og regler sikres gjennom etablerte saksbehandlingsrutiner så vel som internkontrollrutiner. Plan- og byggesaksbehandling er et kommunalt tjenesteområde som av ulike årsaker skaper engasjement og oppmerksomhet fra omgivelsene da dette ofte griper inn i hverdagen til fastboende boligeiere så vel som eiere av fritidsboliger. Av denne grunn er det helt avgjørende for kommunen at det gjennom saksbehandlingen etableres tilstrekkelig dokumentasjon og at saksbehandlingen på denne måten kan være gjenstand for etterprøvbarhet samtidig som forventninger til likebehandling ivaretas.

Saksbehandling innen plan- og byggesak har de seneste årene fått stor omtale nasjonalt grunnet enkeltsaker hvor kommunalt ansatte aktivt har påvirket utfallet av enkeltsaker til fordel for eksterne aktører som har interesser, primært knyttet til utbyggingssaker. I kjølvannet av en enkeltsak i Drammen kommune fremkom det i granskingsrapporten¹ vesentlige svakheter over flere år knyttet til kvalitetssikring og internkontroll i saksbehandlingen. Dette har ifølge granskingsrapporten ført til brudd på rettsregler og interne rutiner som skal sikre en forsvarlig saksbehandling innen forvaltningsområdet.

På oppdrag for KS ble det i februar 2018 presentert en utredning, «*Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren*». Gjennom spørreundersøkelse blant enhetsledere og administrasjonssjefer i undersøkte kommuner ble det stilt spørsmål om etikkarbeid og forekomst av uetisk atferd og korrupsjon. Svarene fra undersøkelsen viser at areal, plan og byggesak peker seg ut som en sektor hvor henvendelser om utilbørlig atferd er mest vanlig. Av de spurte enhetsledere og administrasjonssjefer var det 28 % som mente dette og at slike henvendelser fortrinnsvis kom fra grunneiere og privatpersoner og næringsvirksomhet innen bygg og anlegg.² Dette viser at det er forhold ved sektoren som kan indikere at det kan foreligge risiko knyttet til forvaltningsområdet.

Bestillingen av forvaltningsrevisjon knyttet til plan- og byggesaksbehandling ble vedtatt i utvalgets møte den 2. mai 2019, hvor det ble vedtatt å bestille to forvaltningsrevisjoner, en for Tvedestrandmodellen og en for plan- og byggesak. Bestillingen la til grunn en oversikt over kostnadsrammer. Aust-Agder Revisjon IKS presenterte prosjektplan for forvaltningsrevisjonsprosjektet i kontrollutvalgets møte den 28. mai 2019 (sak 26/19). I møtet ble det vedtatt å trekke ut problemstillingen som omhandlet Tvedestrandmodellen. Videre ble det lagt inn et forbehold om at kommunestyret måtte godkjenne en tilleggsbevilgning for prosjektet i en størrelsesorden på kr 300 000,-. Kommunestyret behandlet saken i sitt møte

¹ Granskning. Byggesaksavdelingen-Drammen kommune 24.januar 2017, Deloitte Legal.

² Utredningsoppdrag for KS, februar 2018 – status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren.

den 18. juni 2019 (PS 61/19) og vedtok en tilleggsbevilgning på kr 150 000,-, dette basert på at Tvedestrandsmodellen ikke inngikk i prosjektets undersøkelser.

Det følger av problemstillingene at fokus for undersøkelsen retter seg mot saksbehandling, internkontroll og etikk. Dette ble for øvrig diskutert med utvalgets medlemmer knyttet til presentasjon av prosjektplan.

Fremdriften knyttet til rapporten har blitt noe forsinket som følge av et større omfang enn først beregnet og stengte skoler og barnehager som en konsekvens av Covid-19 pandemien. Dette i kombinasjon med redusert tilgang på ressurser i kommunen, har medført at rapporten ikke har blitt slutført i tide til kontrollutvalgets møte i juni 2020. Rapporten er imidlertid slutført i tråd med prosjektplan vedtatt av kontrollutvalget, det vil si innen utgangen av første halvår 2020.

Revisjonens funn og anbefalinger er utledet gjennom både dokumentanalyse, intervjuer og gjennomgang av enkeltsaker, vurdert opp mot rapportens revisjonskriterier. Prosjektet er for øvrig gjennomført etter gjeldende standard for forvaltningsrevisjon.³

2.2 FORMÅL

I tråd med kommuneloven § 23.2 skal kontrollutvalget påse at det utføres forvaltningsrevisjon av kommunens virksomhet. Av kommuneloven § 23.3 fremgår det at forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av økonomi, produktivitet, regeletterlevelse, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets eller fylkestingets vedtak.

Formålet med dette forvaltningsrevisjonsprosjektet har vært å belyse om Tvedestrand kommune har organisert sin saksbehandling innen plan- og byggesak på en slik måte at kravene til internkontroll overholdes. Videre har revisjonen rettet søkelyset på om kommunens rutiner, som skal sikre demokratiske prinsipper til dokumentasjon og likebehandling i saksbehandlingen, i tilstrekkelig grad sikres innen plan- og byggesak. Tvedestrand kommune har etablert etiske retningslinjer og formålet med revisjonens problemstilling er å søke å gi et bilde av om disse er retningslinjene er implementert, og om de i det daglige etterleveres. For kommunen og omgivelsene er det av avgjørende betydning at kommunen opptrer i tråd med prinsipper om upartiskhet og etterrettelighet.

Det er et siktemål for prosjektet å avdekke eventuelle forbedringsområder slik at Tvedestrand kommune kan gjøre bruk av innsamlede data, og funn utledet av disse, i det videre arbeidet med utvikling av internkontrollrutiner, saksbehandlingsrutiner innen forvaltningsområdet og etiske rammer på arbeidsplassen.

³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon. Fastsatt av NKRFs styre 1. februar 2011

2. METODISK GJENNOMFØRING

Prosjektets innsamling av data baserer seg på ulike metodiske tilnærminger innen kvalitativ og kvantitativ metode. Revisjonen har gjennomført spørreundersøkelse blant både folkevalgte og ansatte. Spørreundersøkelsene var ment å belyse prosjektets problemstillinger med fokus på organisering av saksbehandling og etikk. Spørreundersøkelsen rettet mot politikere har vært avgrenset til å gjelde Teknikk-, plan- og naturutvalget 2019 – 2023. Spørreundersøkelsen rettet mot ansatte er avgrenset til å gjelde medarbeidere knyttet til saksbehandling innen plan- og byggesak.

For at revisjonen skulle ha mulighet til å supplere og nyansere spørreundersøkelsens resultater, ble det også gjennomført intervjuer med kommunedirektør, enhetsleder plan, miljø og eiendom, og ansatte på plan- og byggesaksbehandling. Intervju med kommunedirektør ble gjennomført per e-post som følge av covid-19 situasjonen. Intervju med to av de ansatte på byggesak ble gjennomført elektronisk via Teams.

Vurderinger og konklusjoner er trukket på bakgrunn av forelagt materiale, vurdert mot de ulike revisjonskriterier. Utover spørreundersøkelsen og intervjuer er det den dokumentasjon og informasjon kommunen har forelagt revisjonen som er gjenstand for undersøkelse. Vi vil derfor presisere at om vi enkelte steder konkluderer med manglende dokumentasjon, betyr det ikke at dokumentasjonen ikke finnes, men at den ikke er forelagt revisjonen gjennom arbeidsprosessen. Gjennomgang av dokumentasjon er avgrenset til å gjelde dokumentasjon relevant for å belyse problemstillingene.

Vurderingen av det metodiske arbeidets validitet og reliabilitet handler om å belyse dataenes troverdighet og gyldighet. Validiteten handler om hvorvidt de innsamlede dataene er aktuelle for å besvare problemstillingene, og om revisjonens funn er autoritative og representative i forhold til fenomenet som er undersøkt. Dokumentene som er analysert for å besvare problemstillingene har vært offentlige tilgjengelige dokumenter, eller dokumenter som er forelagt revisjonen av sentrale personer i kommunen. Validiteten styrkes ved at datamaterialet fra intervjuer er faktaverifisert av alle informantene. En slik faktaverifisering gir mindre rom for uenighet eller misforståelser ved subjektiv tolkning av dataene. Kommunedirektøren i Tvedestrand har i tillegg hatt den endelige rapporten til høring og kommunedirektørens uttalelser fremgår av rapportens punkt 4.1.

Reliabilitetsvurderingen omhandler hvorvidt de innsamlede dataene er pålitelige, og om dataene er gjenstand for etterprøvbarehet. Rapporten har både på detaljert og overordnet nivå vært gjenstand for intern og ekstern kvalitetskontroll. Gjennomgående i rapportens arbeid har flere forvaltningsrevisorer vært involvert i prosessen, og den metodiske innsamlingen av data har vært grundig forankret og kvalitetssikret internt.

Spørreundersøkelsene

Revisjonen har i arbeidet med spørreundersøkelsen gjennomført et grundig forarbeid hvor flere personer var involvert med både spørsmålsstillingene og i hvilken grad spørsmålene kunne bidra til å belyse problemstillingene på en god måte. En testversjon av

spørreundersøkelsen ble sendt enkelte ansatte i Aust-Agder revisjon IKS og denne testen ga flere erfaringer som blant annet medførte justeringer og endringer i spørsmålsstillingen.

Revisjonen nytter SurveyXact ved sine spørreundersøkelser, som er en anerkjent leverandør av programvare for elektroniske spørreundersøkelser. Sett i lys av at det i vår spørreundersøkelse var et lite utvalg på 4 ansatte ble det besluttet å gjennomføre en manuell spørreundersøkelse. Spørreundersøkelsen blant de ansatte har en oppslutning på 100 % (4 av 4 ansatte). Når det gjelder spørreundersøkelsen som ble gjennomført i SurveyXact blant folkevalgte i Teknikk-, plan- og naturutvalget ble denne distribuert til 9 faste medlemmer og 10 varamedlemmer. Av disse besvarte alle de faste utvalgsmedlemmene undersøkelsen, mens ingen varamedlemmer har besvart. Det gir en svaroppslutning på 45 % og sett i lys av at alle faste medlemmer har svart på undersøkelsen, gir dette et godt utgangspunkt for de data som er samlet inn. Det har vært noen få tilfeller av frafall knyttet til enkelte spørsmål.

Alle respondenter, både folkevalgte og ansatte, ble i forkant av undersøkelsen tilsendt en e-post med utfyllende informasjon om prosjektet, hvor de også ble underrettet om at spørreundersøkelsen innebar anonymisering av svarene. Ingen spørreskjemaer ble elektronisk lagret. Alle spørreskjemaer fra ansatte er overlevert revisjonen på papir uten noen form for mulighet til å identifisere hvem som har fylt ut skjemaet.

3. PROBLEMSTILLINGER

3.1 ORGANISERING AV SAKSBEHANDLING OG INTERNKONTROLL

- 1) *Hvordan har Tvedestrand kommune organisert saksbehandlingen innen plan- og byggesak og er det etablert tilfredsstillende internkontroll knyttet til dette?*

3.1.1 REVISJONSKRITERIER

I gjeldende kommunelov § 31.3, overgangsregler om internkontroll punkt a, fremgår det at kommunedirektøren skal sørge for at administrasjonen er gjenstand for betryggende kontroll. Ny lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) trådte i kraft fra 1. januar 2020, men med unntak av § 25 som trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer. Kommuneloven § 25.1 slår fast at det er kommunedirektøren i den aktuelle kommunen som er ansvarlig for internkontrollen. Det innebærer at kommunedirektøren som en del av det samlede ledelsesansvaret, har et ansvar for å føre kontroll med virksomheten. Lovens § 25.1 ser vi som hensiktsmessig å etablere som kriterium da dette antas å være en naturlig ambisjon for kommunen i sitt arbeid med internkontroll.

Hver enkelt kommune etablerer og utfører internkontroll slik at den på en best mulig måte fungerer etter hensikten. Det fremgår av loven at internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Kommunedirektøren skal etter lovens § 25.1;

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

Kommuner som har etablert gode rutiner og prosedyrer for internkontroll, samt en god praksis omkring dette, vil i liten grad ha behov for å gjøre store endringer. Det gis imidlertid gjennom det foreliggende forslag til lovkrav, viktige signaler om at internkontroll skal gis et større fokus og en mer presis tilnærming.

Kommunenes sentralforbund (KS) har gjennom idéheftet «*Rådmannens internkontroll, hvordan få orden i eget hus*»⁴ gitt anbefalinger for både utforming og formalisering av internkontrollen i kommunene. De tre viktigste rådene til kommuner som vil forbedre sin internkontroll er ifølge KS, at internkontroll og kontrollaktiviteter må være basert på risikoanalyser, internkontrollen må i større grad være en del av ordinær ledelse og virksomhetsstyring og at det er nødvendig med mer formalisering av internkontrollen.

KS sine anbefalinger fremhever COSO sitt teoretiske rammeverk for internkontroll som en av flere tilnærminger for hvordan kommunene kan innrette sin internkontroll. Det legges til at innholdet i dette i vesentlig grad er i tråd med de forventninger som er til ny kommunelov § 25.1. Vi vil derfor sette disse ulike kriteriene i sammenheng i vår faktafremstilling.

COSO definerer internkontroll som følger:

«Internkontroll er en prosess, gjennomført av foretakets (virksomhetens) styre, ledelse og ansatte som er utformet for å gi rimelig sikkerhet vedrørende måloppnåelse innen følgende områder: målrettet og effektiv drift, pålitelig rapportering, overholdelse av lover og regler.»

Rammeverket bygger på fem komponenter som samlet utgjør en helhetlig integrert prosess. Det vil si at alle komponenter forutsettes implementert og hvor optimal effekt oppnås når disse samhandler og utfyller hverandre på en helhetlig måte. Disse komponentene settes samlet i sammenheng med de tre ulike målsetningskategoriene drift, pålitelig regnskapsrapportering og overholdelse av lover og regler. Komponentene vil i det følgende omtales i hovedtrekk

Internt kontrollmiljø er den første komponenten og består av elementer som integritet/etiske verdier, kompetanse hos virksomhetens medarbeidere, ledelsens filosofi og driftsform, måten ledelsen fordeler ansvar og myndighet på og måten ledelsen utvikler og organiserer de menneskelige ressursene. For å nevne noen eksempler kan manglende fordeling av ansvar og myndighet kunne skape forvirring i forhold til beslutningsnivå eller autorisasjoner som skal tas. Videre kan manglende kompetanse hos virksomhetens medarbeidere til gjeldende

⁴ Kommunenes sentralforbund (2015) «*Rådmannens internkontroll – hvordan få orden i eget hus?*»

regelverk i ytterste konsekvens kunne medføre feilaktig utførelse av oppgaver, og det oppstår risiko knyttet til overholdelse av lover og regler.

Den andre komponenten er *risikovurderinger*. Enhver virksomhet står overfor en rekke interne og eksterne risikoer som den må ta hensyn til. Risikovurdering består av identifisering og analyse av risikoer som er relevante når det gjelder oppnåelse av virksomhetens målsettinger innen de ulike målsettingskategorier. Risiko forstås i denne sammenheng som summen av sannsynlighet og konsekvens for en hendelse.

Kontrollaktiviteter utgjør den tredje komponenten. Kontrollaktiviteter er handlingsplaner og rutiner som sikrer gjennomføring av ledelsens direktiver. Kontrollaktiviteter foretas i hele organisasjonen, på alle nivåer og i alle funksjoner. Eksempler på slike aktiviteter kan være driftsgjennomgåelse, godkjenninger, anvisninger, avstemminger, sikring av ressurser og ansvarsdeling. Kontrollaktiviteter kan ha form som planlagte, stikkprøver og faste kontroller, samt avvikshåndtering.

Informasjon og kommunikasjon er den fjerde komponenten, og vektlegger at viktig informasjon må identifiseres, fanges opp og formidles til riktig tid for å gjøre de ansatte i stand til å utøve sitt ansvar så vel som utførelse av oppgaver. Informasjonssystemer skaffer informasjon om drift, økonomi og overholdelse av lover og regler som muliggjør en kontinuerlig og målrettet drift og styring av organisasjonen. Alle ansatte må motta et klart budskap fra toppledelsen om at ansvaret for internkontroll må tas alvorlig. De må forstå sin egen rolle i det interne kontrollsystemet, så vel som hvordan de enkelte aktivitetene og handlingene relaterer seg til andres arbeid.

Den femte og siste komponenten er *ledelsesmessig oppfølging og overvåking*. Interne kontrollsystemer trenger overvåking; en prosess som vurderer hvor effektivt systemet er over tid. Dette oppnås gjennom kontinuerlig overvåking, frittstående evalueringer eller ved en kombinasjon av de to. Kontinuerlig overvåking skjer parallelt med driften og inngår i den daglige ledelsen, som en del av den helhetlige overvåkningsfunksjonen og integrert med andre handlinger som ansatte gjør når de utfører sine oppgaver.

Et velfungerende system for internkontroll vil i vesentlig grad kunne bidra til å være både avdekkende, men også forebyggende med hensyn til risiko for feil, mangler og misligheter sett opp mot målsettingskategoriene. Ved å identifisere risiko vil det være mulig å iverksette tiltak som kan bidra til å redusere eller eliminere risikoer. Sentralt står da virksomhetens evne til å kunne vurdere effekten av slik tiltak satt inn mot identifisert risiko. Idéheftet om rådmannens internkontroll tar også for seg et helt vesentlig aspekt ved forhold omkring delegering. Det pekes på at rapportering bør være en viktig premiss ved delegering, og at den som delegerer ikke gir fra seg ansvaret selv om noen andre overtar oppgaven.

Oppsummert vil prosjektet ta utgangspunkt i følgende kriterier:

- Enheten skal ha utarbeidet en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
 - Enheten skal utarbeidet tilstrekkelige og tilfredsstillende rutiner og prosedyrer
 - Enheten skal avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
 - Internkontrollen skal være dokumentert i tilfredsstillende form og omfang
 - Enheten skal gjennomføre evaluering som har til hensikt å forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll
-

3.1.2 FAKTA

I intervju med kommunedirektør ble det stilt spørsmål om hvordan Tvedestrand kommune har innrettet sitt arbeid med internkontroll. Det ble også stilt spørsmål om man har en sektorovergripende tilnærming eller om man baserer seg på at sektor/enhet selv etablerer dette. I sitt svar viser kommunedirektøren til årsberetning for 2019 pkt. 6.6 hvor det blant annet fremgår at kommunen på flere områder har internkontrollsystemer som sikrer kvalitet på tjenestene og at kommunen har utarbeidet egne etiske retningslinjer og varslingsrutiner revidert av kommunestyret i 2018.

Av kommunedirektørens svar fremgår det også at det er lagt opp til rapportering og dialog med alle enhetsledere gjennom jevnlige rapporteringsmøter etter oppsatt møteplan; både med ledermøter og enhetsvise møter. Etter kommunedirektørens vurdering er det behov for ytterligere fokus på internkontroll i de nærmeste årene og at det er forbedringspunkter på noen områder. Innenfor HMS har kommunen QM+ som avvikssystem. Dette er ikke fullt ut implementert i alle enhetene. Innenfor tjenesteområdene har flere enheter kvalitetssystemer på de meste aktuelle tjenesteområdene, men også her er det behov for forbedringer og videreutvikling. Et nytt felles kvalitets- og avvikssystem vil ifølge kommunedirektøren gi muligheten for ytterligere forbedring på dette området.

Hovedoppgaver, mål og organisering

Når det gjelder enhetens beskrivelse av *hovedoppgaver, mål og organisering* så har vi diskutert dette med kommunedirektør, enhetsleder og deler av dette med de ansatte. I intervju med kommunedirektør pekes det på faste dokumenter som kommunens årsbudsjett/økonomiplan og årsberetning og at denne strukturen også går igjen i tertialrapportene. I budsjett- og økonomiplandokumentet beskrives hver enhet med overskriftene «*Tjenesteområder, Nøkkeltall-økonomi og årsverk, Nøkkeltall-aktivitetsnivå i tjenestene, Enhetens målekart og Fokusområder*». Enhetsleder peker på at den samlede dokumentasjon som er oversendt revisjonen utgjør en beskrivelse av enhetens hovedoppgaver, mål og organisering.

I forhold til hovedoppgaver så registrerer vi at Tvedestrand kommune på sin hjemmeside i det vesentlige gir beskrivelser av de ulike enhetene og fagområdene. Dette er satt i sammenheng med en beskrivelse av hvordan avdelinger og tjenester er organisert. Vi ser av hjemmesiden at det er listet kontaktpersoner til hvert enkelt tjeneste- og fagområde. Enhetens mål fremgår av enhetens årsberetning under avsnitt for «*nøkkeltall – tjenester og forvaltning*». Målene er beskrevet for hvert enkelt tjenesteområde knyttet til aktivitetsnivå – måltall og resultat. I tråd med ny kommunelov § 14-7 «*årsberetningene skal redegjøre for virksomhetens måloppnåelse*», har enheten på en oversiktlig måte redegjort for mål for 2019 og resultat 2019.

Under felles mål for enheten fremgår det av årsberetningen at man i 2019 har jobbet med kunnskap om kommunens felles overordnede styringssystem og gode internrutiner for delegert og politisk behandling, med fokus på likebehandling, kvalitet og etikk. Begge mål skal ha fortsatt fokus i 2020. Spesielt for byggesak er at saksbehandlere og enhetsleder ukentlig gjennomfører møter for samordning av saksbehandlingen hvor beslutninger loggføres og hvor dette knyttes til målet om likebehandling, kvalitet og etikk.

Knyttet til byggesaksbehandling og tilsyn var det for 2019 etablert 6 mål hvor alle mål synes å være nådd eller videreført inn i 2020. Et av målene for 2019 var å følge opp det som omtales som «*varslersaker*». Det ble gjennomført tilsyn i 13 saker som ble meldt til kontrollutvalget. Resultatet fra dette gav noen mindre avvik. Det har også vært et mål med tettere integrering mellom behandling av byggesaker og plansaker. For å nå dette målet har enheten organisert fellesmøter månedlig hvor man har aktuelle planer på dagsorden. Det er også etablert tredjemannskontroll i kompliserte saker.⁵

Målene for arealplanforvaltning og andre planer hadde i 2019 2 mål, for henholdsvis å gjennomføre kommunale reguleringsplaner i vedtatt planstrategi og gjennomføre private reguleringsplaner i henhold til kommunens arealpolitikk. Det er en rekke planer knyttet til disse målene hvor noen er igangsatt, noen utsatt og noen vedtatt. Når det gjelder kommunedelplan for kystsonen fremgår det at denne ikke er gjennomført grunnet ressursituasjonen.

Felles for enheten er også et «målekart» som inneholder fokusområder, brukertilfredshet, medarbeidertilfredshet og økonomi. På bakgrunn av dette er det skissert fremtidige forbedringsområder hvor man har listet oppfølging av tilsynsstrategi, bedre rutiner for dokumentasjon ved avvik og oppfølging, implementere QM+ og forbedre rutiner for anskaffelser. Knyttet til brukertilfredshet foreligger det ingen nylige undersøkelser, men vi er av enhetsleder forelagt resultater fra brukerundersøkelsen gjennomført i 2015. Denne viser at Tvedestrand kommune basert på en helhetsvurdering blant brukere oppnådde et resultat på 5,6 hvor toppscore angis å være 6, og hvor resultat i snitt for Norge lå på 4,3.

Vi er forelagt Fylkesmannens kommunebilde 2016 som omtaler både plan- og byggesaksbehandling. Under generelt bilde av kommunens planarbeid fremgår det at: kommunen ser ut til å ha god kapasitet til å utøve sin rolle som planmyndighet. Sakene som vi

⁵ Tvedestrand kommune, årsberetning 2019

mottar som høringsinstans er godt forberedt. Planarbeidet oppleves lite konfliktfyllt med tanke på vesentlige regionale og nasjonale interesser. Når det gjelder byggesaksbehandlingen fremgår det blant annet at Fylkesmannen mottok 5 klagesaker fra Tvedestrand i 2015. En av disse ble stadfestet, mens to ble opphevet. En ble trukket etter behandling i jordskifteretten, mens en ble returnert da kommunen selv hadde tatt klagen til følge og fattet nytt enkeltvedtak. Sistnevnte sak er mottatt på nytt, men ikke behandlet. Videre har vi mottatt en reguleringsklage som heller ikke er behandlet.

Når det gjelder organisering så har enheten gjennom sin årsberetning redegjort for hvordan enheten er delt inn i avdelinger og tjenesteområder. Videre har enhetsleder forelagt revisjonen en oversikt over hva enkelt ansatt jobber med og hvor mye dette utgjør av den enkeltes stillingsprosent. Organisering av saksbehandlingen innen plan- og byggesak har vært tema i de intervjuer vi har hatt med enhetsleder og ansatte. Vi ser det hensiktsmessig å gjennomgå dette som del av enhetens organisering.

I intervju med de ansatte ble det stilt spørsmål om de ansatte opplever at egne arbeidsoppgaver og seksjonens arbeidsoppgaver for øvrig er organisert på en hensiktsmessig måte. Uten unntak opplever de ansatte at arbeidsoppgavene er organisert på en hensiktsmessig måte. Alle har i intervjuer gjort rede for hvordan saksbehandlingen er organisert fra mottak av søknader, postmøter med fordeling av saker, ukentlige byggesaksmøter og månedlige fellesmøter mellom plan- og byggesak. Det er felles for alle byggesaksbehandlere at de håndterer alle former for søknader, men vi forstår det slik at det er enkelte former for saksbehandling som er tillagt enkeltpersoner. Dette vises for øvrig også gjennom den arbeidsdelingen enhetsleder har forelagt revisjonen og de uttalelser som er gitt fra ansatte i intervjuer.

Når det gjelder saksbehandlingen så oppgis denne å være digitalisert gjennom bruk av maler i public 360⁶ og at saksbehandlingen er preget av åpenhet. Dette forsterkes blant annet av at alle byggesaker fremgår som referatsaker i innkallingen til Teknikk- plan- og naturutvalget.⁷ Både saksbehandlere og enhetsleder er tydelige i intervjuer på at det tilstrebes åpenhet og innsyn i de saker man har behandlet. Det er nevnt at lokalavisens interesse for saker også bidrar til transparens i saksbehandlingen.

Ser man organiseringen av saksbehandlingen opp mot internkontroll har vi i denne sammenheng stilt spørsmål til ansatte og enhetsleder omkring hvordan de opplever egen kompetanse i forhold til det å utføre egne arbeidsoppgaver. Alle saksbehandlere er tydelige på at det tar tid å opparbeide seg kompetanse på fagfeltene og at man har ulike forutsetninger når man begynner i jobben. Ettersom flere av de ansatte har startet i jobben i løpet av de siste årene ble det stilt spørsmål om de følte at opplæringen var tilfredsstillende. Til dette har de svart at det har de opplevd, men at lovverket man skal forholde seg til er komplisert og at det eksempelvis knyttet til plan- og bygningsloven kunne vært noe mer spesialisert opplæring. De ansatte opplever i tilstrekkelig grad å være kompetente til å fatte vedtak i kurante saker, men

⁶ Kommunens elektroniske saksbehandlingssystem

⁷ Heretter utvalget

gir uttrykk for at det er en lav terskel å diskutere saker med kolleger og leder i de tilfeller hvor det skulle være tvil, eller snakk om saker som kan fremstå som konfliktfylte. Alle saksbehandlere peker på at prinsipielle saker skal løftes til politisk behandling, noe som oppgis å være i tråd med delegasjonsreglementet. I vår spørreundersøkelse blant de folkevalgte viser denne at det er høy tillit til administrasjonens saksbehandling. På spørsmål om de opplever at administrasjonen har tilstrekkelig kompetanse for å sikre at plan- og byggesaker blir saksbehandlet på en god måte er det 4 respondenter som svarer i svært stor grad, mens 5 respondenter svarer i stor grad. Øvrige svaralternativer var i noen grad, i liten grad og i svært liten grad.

Enhetsleder ble spurt om han opplever at ansatte har tilstrekkelig kompetanse omkring arbeidsoppgaver og internkontroll. Enhetsleder peker på at det tar tid å få tilstrekkelig kompetanse på plan- og byggesaksbehandling, og at det derfor også tar tid å lære opp ansatte. Sentralt for opplæringen er organiseringen av fadderordningen man har etablert, spesielt innen byggesak og dette er et arbeid man har fokus på. Når det gjelder kunnskap omkring internkontroll blant de ansatte, erkjenner enhetsleder at det i mindre grad eksisterer og at det er rom for forbedring på dette området.

Ukentlige postmøter og byggesaksmøter bygger opp under forhold omkring internkontroll. Sett i lys av et prinsipp om likebehandling så ivaretas dette langt på vei ved at saker man er i tvil om tas opp i plenum blant enhetsleder og saksbehandlere. Dette gir ifølge flere saksbehandlere en arena for læring ettersom andre saksbehandlere og leder har erfaringer som kan deles. Når det gjelder etterprøvbarehet ivaretas dette ved at man fører en logg fra møtene. Logger for byggesak og ulovlighetsoppfølging er forelagt revisjonen. En gjennomgang av disse viser at man dokumenterer hvem som har vært tilstede i møtet, saker som diskuteres med saksnummer og utfall/vurdering omkring de diskusjoner som har vært. Det er også tydelig hvem som har ansvar for å følge opp den enkelte saken eller forhold knyttet til saken. Alle saksbehandlere gir uttrykk for at «ukesmøtet» oppleves som viktig for å sikre en felles plattform omkring saksbehandlingen.

Folkevalgte ble spurt om de opplever at saksbehandlingen ivaretar et prinsipp om *etterprøvbarehet*. Svarene fra respondentene viser at dette i det vesentligste oppfattes å bli ivaretatt ved at 2 respondenter svarer i svært stor grad, 5 respondenter svarer i stor grad og 2 respondenter svarer i noen grad. På spørsmål om folkevalgte i utvalget opplever at behandling av saker ivaretar et prinsipp om *likebehandling*, var det 6 respondenter som svarte i stor grad, mens 2 respondenter svarte i noen grad. 1 av de spurte har valgt å ikke svarer på dette spørsmålet.

Av øvrige forhold knyttet til saksbehandlingen er det flere av de ansatte som har tatt opp det å være tilgjengelig for kommunens innbyggere når det kommer til mottak av søknader og veiledning. Det er blant annet pekt på viktigheten av å være tilgjengelig, men samtidig er det pekt på at dette kan gå ut over effektiviteten. Det er i denne sammenheng nevnt at man bør vurdere eksempelvis telefontid eller en form for åpningstid knyttet til innbyggerveiledning.

Integritet har også vært diskutert med ansatte og slik vi forstår dem så er det internt en opplevelse av at man har en tilfredsstillende grad av integritet i møte med både administrasjon og folkevalgte. Det er enkelte som peker på at når man er ny så kan det i enkelte situasjoner være krevende i møte med omgivelsene som eksempelvis innbyggere og entreprenører. Det gis uttrykk for at man i enkelte situasjoner kan oppleve at enkelte «prøver» seg, men at det ikke nødvendigvis oppleves ubehagelig for saksbehandler av den grunn.

Arbeidsdeling eller sidemannskontroll fremheves som en form for hensiktsmessig kontrollhandling knyttet til saksbehandling. Dette vil kunne redusere risiko for at en person gjør feil, bevisst eller ubevisst. På spørsmål om dette til de ansatte, svares det at det er mekanismer på plansaker som medfører at det er godkjenningsnivåer før saken fremsendes for politisk behandling. Implisitt er den politiske behandlingen en form for kontroll av saken. Når det gjelder byggesak foreligger det delegasjon som innebærer at saksbehandler selv kan fatte vedtak. Vedtak signeres av saksbehandler som fatter vedtak, men det er flere saksbehandlere som uttaler at de ved usikkerhet eller ved at man ser at en sak kan bli konflikter omkring, ber om gjennomlesning av enten kolleger eller enhetsleder. I tillegg kan «ukesmøtet» være en naturlig arena for å diskutere slike saker.

Rutiner og prosedyrer

På spørsmål til kommunedirektør om man på overordnet nivå har nødvendige rutiner og prosedyrer for internkontroll på et sektorovergripende nivå svarer han at man hvert år lager et årshjul for faste aktiviteter/rutiner. I dette årshjulet er gjennomgang av internkontroll på overordnet nivå fast tema hver vår i kommunedirektørens ledergruppe. Sist gang dette var tema i ledermøtet, var den 28. april 2020. Ifølge kommunedirektøren er det nok forbedringspunkter, med eksempelvis å systematisk evaluere og forbedre rutiner og prosedyrer. Vi er forelagt kommunens årshjul for 2019 og registrerer at dette legger opp til evalueringsaktiviteter i første tertial hvor fokus er evaluering av foregående år.

Av enhetsleder er vi forelagt en rekke rutiner og prosedyrer knyttet til plan- og byggesaksbehandlingen. I tillegg er det forelagt sjekklister og ulike typer maler basert på hva det søkes om. Eksempler på slike maler er vedtak knyttet til søknadspliktige tiltak som forstås av tiltakshaver § 20-4, vedtak knyttet til søknadspliktige tiltak med krav om ansvarlige foretak § 20-3, ferdigattester og midlertidige brukstillatelser. Når det gjelder plansaker så peker saksbehandler på at det foreligger en rekke sjekklister som skal sikre en forsvarlig forvaltning, blant annet gjennom sjekklister for planbeskrivelse, sjekklister reguleringsplan og maler for saksfremlegg. Vi har ikke gjennomgått rutiner og prosedyrer i detalj, men heller fokusert i intervjuer på om ansatte er kjent med at disse foreligger og om de oppleves tilstrekkelig for den bruken de er ment til.

Både i intervju med enhetsleder og ansatte pekes det på at man benytter seg av digitalisert saksbehandling og at maler som benyttes følger av til enhver tid gjeldende lover og regler på saksområdet. Malene er for øvrig implementert i public 360.

Enhetsleder peker på at gjennomgangen av «varslingssakene» gjort i den senere tid viser at man har god dokumentasjon innen plan- og byggesaksbehandlingen. Dette henger for øvrig

sammen med det vi registrerer i enhetens årsberetning for 2019, hvor et fokus på gode internrutiner for delegert og politisk saksbehandling, oppgis som mål. De folkevalgte ble spurt om i hvilken grad de opplever at saker er godt forberedt for utvalget. 1 av respondentene svarte i svært stor grad, 7 av respondentene svarte i stor grad, mens 1 respondent svarte i noen grad. Øvrige svaralternativer var i liten grad og i svært liten grad.

I intervjuer med ansatte stilte vi dem spørsmål om de opplever at det foreligger tilstrekkelige arbeidsbeskrivelser i form av rutiner og prosedyrer som sikrer en forsvarlig saksbehandling. Flere peker på at slike rutiner og prosedyrer eksisterer i den grad at man bruker dem når man trenger dem. Det som fremholdes av flere er at de er nødvendige som et utgangspunkt, men at jo lenger man jobber med saksbehandlingen jo mindre bruk har man for rutinene. Det er flere som peker på at man gjerne snakker med kolleger for å diskutere saker fremfor å slå opp i en rutine. En av de ansatte uttaler at dagens rutiner og prosedyrer er en viktig støtte for saksbehandlingen, men erstatter ikke behovet for god dialog mellom kolleger og leder. Det som fremstår som viktig for de ansatte er at man utad har gode rutiner for hvordan man skal informere søkere, gjennom god skriftlig informasjon, slik at søknadene får en god kvalitet.

Avdekke avvik, følge opp avvik og risiko for avvik

Lovens krav på dette området setter vi i sammenheng med risikovurderinger som danner et utgangspunkt for hvordan kommunen kan jobbe systematisk med risiko for avvik og tiltak for å unngå at man gjør feil på nytt hvor det allerede er kjente avvik. Tiltak i denne sammenheng er viktig og nødvendige for å kunne se effekten av disse opp mot en eventuell reduksjon av risiko.

I intervju med kommunedirektør viser han til den årlige samlede faste møteplan med jevnlig møter mellom den enkelte enhetsleder og kommunedirektøren og assisterende kommunedirektør. Aktuelle enhetsvise problemstillinger og større avvik/oppfølging av disse er blant temaene i disse møtene.

Vi stilte spørsmål til enhetsleder om man avdekker avvik og om man følger opp avvik og risiko for avvik. Til dette svarte enhetsleder at man ikke gjør det systematisk, men at alle avvik som kommer inn tas opp i fellesskap i møter med saksbehandlere på plan- og byggesak. Enhetsleder peker på at avvik i denne sammenheng også kan være tilbakemeldinger fra Fylkesmannen i form av merknader, og det fremheves samtidig at dette er viktig for arbeidet med en lærende organisasjon. Ser man at det er en risiko for at feil kan oppstå igjen er det fokus på å diskutere dette slik at man får et korrekt felles ståsted blant saksbehandlere. Slik vi forstår enhetsleder er det ikke etablert noen risikovurdering omkring enhetens tjenester eller forvaltning sådan. Han har imidlertid vært tydelig på at han ser risiko blant annet knyttet til ressursituasjon og at dagens ressurser ikke strekker til når det kommer til de løpende oppgaver. Det er satt inn tiltak for å imøtekomme en slik risiko ved å blant annet utvide rammene for overtid. Enhetsleder peker for øvrig på at det knyttet til deler av saksbehandlingen, utarbeides risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser).

Da vi intervjuet de ansatte og stilte spørsmål om de var kjent med om det var etablert noen form for risikovurderinger knyttet til saksområdet, var det ingen som var kjent med det. Flere av de ansatte peker på at det snakkes om konsekvenser ved å gjøre feil og at man gjennom møter drøfter og diskuterer hvordan man skal unngå dette i fremtiden. Flere har i intervju med revisjonen spurt om hva som kunne vært en risikovurdering og vi har gitt eksempler som manglende overholdelse av lover og regler, manglende forståelse av etiske rammer for forvaltningen, manglende etterprøvnbarhet knyttet til saksbehandlingen og manglende rutiner som kan gi en konsekvens av ulik saksbehandling. Det er flere ansatte som mener at man knyttet til flere av disse temaene diskuterer slike forhold og at man snakker om hva som er konsekvensen av at man gjør feil knyttet til dette.

De ansatte ble også spurt om de var kjent med tiltak som var satt inn for å redusere risiko, men dette var i liten grad kjent noe som for øvrig er naturlig når man ikke har etablert risikovurderinger.

Dokumentasjon av internkontrollen

I både oppstartsmøte og de intervjuer som er gjennomført har dokumentasjon av internkontrollen vært et tema. I intervju med enhetsleder er det, som vi har nevnt ovenfor, uttalt at han opplever at den samlede dokumentasjon som er oversendt revisjonen skal være tilstrekkelig dokumentasjon av internkontrollen. I intervju med kommunedirektør peker han på innføring av «nye QM+» som et godt verktøy for elektronisk rapportering av internkontrollen.

Vi er forelagt et dokument som heter «INTERNKONTROLLSYSTEM PLAN OG BYGGESAK». Vi har gjennomgått dette dokumentet og registrerer at man har etablert mål om å ha «*rutiner og tilstrekkelig med ressurser for at ulovlige tiltak avdekkes, og at tiltak utføres med god kvalitet i samsvar med tillatelser og bestemmelser gitt i eller i medhold av plan og bygningsloven*». Videre gis det en beskrivelse av utvelgelse og prioritering, kriterier for prioritering, gjennomføring og kompetanse, rapportering – årsrapport og utfordringsbilde og videreutvikling av tilsynstjenestene.

I intervjuer med de ansatte har vi stilt spørsmål om flere forhold omkring forventninger til internkontrollen i enheten. Vi stilte spørsmål om de ansatte opplever at det er tydelige signaler fra ledelsen omkring viktigheten av internkontroll. Det er blant de ansatte en oppfatning at man i liten grad opplever fokus på internkontroll, men det er enkelte som peker på at det har vært snakket om og diskutert noe omkring i senere tid knyttet til pågående forvaltningsrevisjon.

Av de anbefalinger som kommer fra KS knyttet til internkontroll står informasjon og kommunikasjon som en viktig komponent i det helhetlige arbeidet med internkontroll. Det bør i denne sammenheng ligge til en grunn en forventning om at den internkontrollen enheten har etablert, på en eller annen måte er beskrevet og dokumentert. Dette vil på en ryddig måte kunne danne grunnlag for å skape tilstrekkelig forståelse for internkontrollen blant de ansatte.

Dokumentasjon av internkontroll kan i et bredere perspektiv omhandle for eksempel delegasjonsreglement som skal danne rammer for ansvar og myndighet. Av forelagt delegasjonsreglement fremgår det at:

I medhold av kommunelovens § 23, nr.4 gis rådmannen myndighet til å treffe vedtak i enkeltsaker og i saker som ikke er av prinsipiell betydning såfremt kommunestyret ikke har bestemt noe annet. All delegert myndighet skal utøves i samsvar med de saksbehandlingsregler som følger av lover, forskrifter og god forvaltningsskikk, og forøvrig innenfor plan- og budsjettammer fastsatt av kommunestyret. Rådmannen kan videredelegere myndighet i administrasjonen såfremt delegeringsvedtak ikke bestemmer noe annet. All videredelegering skal være skriftlig.

På spørsmål til de ansatte omkring disse forholdene viste alle en god forståelse for hvilke rammer man arbeider innenfor. Når det kommer til befaringer og tilsyn er det noe mer varierende oppfatning omkring hvordan man innretter dette. Enkelte ser det som hensiktsmessig å gjennomføre dette på egen hånd i de situasjoner man opplever at det er snakk om kurante saker, mens man er tydelig på at det i saker hvor det kan være usikkerhet eller konfliktfylt, har man et ønske om å være to personer. Slik vi forstår både leder og ansatte er det en balansegang knyttet til hva man har av ressurser og tid til å gjennomføre sidemannskontroll i saksbehandlingen og ved befaringer og tilsyn. De folkevalgte ble spurt om i hvilken grad de opplever at administrasjonen har en klar forståelse omkring roller, myndighet og ansvar. Svarene fra respondentene viser at 4 respondenter mener at administrasjonen i svært stor grad har en slik forståelse, mens 5 respondenter svarer i stor grad. Øvrige svaralternativer var i noen grad, i liten grad og i svært liten grad.

Enhetsleder har i intervju med revisjonen fremhevet at kommunedirektøren har et gjennomgående fokus på internkontroll og viktigheten av dette. Det blir også nevnt at man kanskje ikke bruker internkontroll som begrep i alle sammenhenger når man omtaler forhold omkring driften, men at det kan bli brukt begreper som omhandler mye av det samme som internkontroll.

Evalueringer

Et viktig element i internkontrollen er gjennomføring av evaluering, både sett i lys av lovens krav og anbefalinger fra KS. Dette ble diskutert med enhetsleder og de ansatte i forhold til hvordan man jobber med å oppdatere rutiner og prosedyrer som følge av lovendringer, tilbakemeldinger fra Fylkesmannen osv. Slik vi forstår enhetsleder og de ansatte, er det i liten grad gjennomført frittstående evalueringer som eksempelvis årlig. Det flere imidlertid peker på er at man løpende har en form for evaluering gjennom de diskusjoner man har i ukentlig byggesaks møte. De diskusjoner som foregår mellom saksbehandlere i det daglige og ukentlige møter oppleves av ansatte som en form for evaluering, hvor man tar diskusjoner på bakgrunn av forhold hvor man kan være usikre, tilbakemeldinger fra Fylkesmannen og eventuelle lovendringer.

Revisjonen legger til at det basert på enhetens årsberetning foreligger indikasjoner på at det er gjennomført en form for evaluering av enhetens måloppnåelse i enhetens årsberetning 2019.

Evalueringer må ses i sammenheng med øvrige komponenter i internkontrollen da det er disse i en helhet man skal evaluere. Det som er helt åpenbart, er at arbeidet med avvik og det enhetsleder har pekt på omkring en lærende virksomhet, henger sammen med evaluering. For å gjøre forbedringer, unngå feil og avvik i forhold til saksbehandlingen er man avhengig av å se nærmere på hva man gjør rett og hva man kan bli bedre på. Dette må gjøres gjennom enten løpende eller frittstående (kvartalsvise/årlige) evalueringer. Enda viktigere, evalueringer må dokumenteres og sikres gjennom at rutiner og prosedyrer endres der det er behov for det.

3.1.3 REVISORS VURDERINGER

Når det gjelder enhetens hovedoppgaver, mål og organisering opplever vi at dette på en tilfredsstillende måte er skriftliggjort, men vår vurdering er at dette er beskrevet på en noe spredt og mindre oversiktlig måte. Vi hadde sett det som mer oversiktlig om man i samsvar med loven ser dette som en del av internkontrollen og derfor beskriver dette sammen med dokumentasjon for internkontroll.

Revisjonen vurderer at det i liten grad er utarbeidet dokumentasjon som gir en samlet oversikt over hvordan enheten arbeider med internkontroll. Dette vil kunne være en nyttig skriftliggjøring av de forventninger man legger til grunn når det kommer til kompetanse, etikk, evalueringer, risikovurderinger, prosedyrer og rutiner med mer. Vår vurdering er at dokumentasjon av internkontrollen må ha et fokus for å kunne tilfredsstillende lovens krav når dette inntreffer. Slik vi vurderer den forelagte dokumentasjonen som omhandler internkontroll for tilsyn, fremstår den nyttig for sitt formål, men i liten grad utfyllende for det helhetlige arbeidet med internkontroll på enheten.

Når det gjelder enhetens rutiner, prosedyrer og maler er vår vurdering at dette er tilfredsstillende sett i lys av ansattes behov. Det fremstår som tilfredsstillende at ansatte ved behov opplever å ha dette i tilstrekkelig grad tilgjengelig. Det at ansatte fortrinnsvis ønsker å diskutere saker med leder og kolleger i de tilfeller de opplever usikkerhet, er etter vår vurdering en praksis som bidrar til å styrke et prinsipp om likebehandling.

Enheten kunne, etter revisjonens vurdering, med fordel vurdert om det er mulig å etablere enkelte skriftlige risikovurderinger. Dette baserer vi på at man i dag allerede jobber etter prinsipper av det man oppfatter som negative konsekvenser av å gjøre feil. Ved å etablere risikovurderinger vil man i større grad kunne sette dette i sammenheng med de tiltak og prinsipper man allerede legger til grunn i saksbehandlingen.

Vår vurdering er at enheten i større grad bør fokusere på evalueringer innen både plan- og byggesak så vel som på tvers av fagmiljøene i enheten. Dette begrunner vi med at, på tross at man i dag jevnlig diskuterer i møter omkring forbedringer, i større grad kan lykkes hvis man organiserer dette og dokumenterer dette.

Hva angår våre gjennomganger av sidemannskontroll knyttet til saksbehandling, befaringer og tilsyn er vår vurdering at det ved etablering av strukturer hvor dette gjennomføres, vil kunne redusere risiko for at feil, bevisst eller ubevisst, oppstår i saksbehandlingen. Slik sett bør man

vurdere former for kontrollaktiviteter som i større grad sikrer etterprøvbarehet, men basert på risikovurderinger omkring sannsynlighet for at det kan oppstå avvik. Saksbehandling utgjør etter vårt syn en slik risiko, mens tilsyn og befaring er forhold hvor hensiktsmessighet må ses opp mot den eventuelle risiko. Når det gjelder enhetens organisering av saksbehandlingen for øvrig så anser vi denne å være tilfredsstillende basert på forelagt dokumentasjon og intervjuer.

Ser man saksbehandling opp mot internkontroll har vår gjennomgang vist svakheter i den dokumenterte internkontroll. Ansatte er i liten grad kjent med internkontrollen og selv om enhetsleder opplever at den samlede dokumentasjon som er forelagt revisjonen gir en beskrivelse av internkontrollen ved enheten, samsvarer dette i liten grad med de forventninger som følger av både kml. § 25.1 og anbefalinger gitt av KS.

3.2 IMPLEMENTERING OG ETTERLEVELSE AV ETISKE RETNINGSLINJER

- 2) *Er kommunens etiske retningslinjer tilstrekkelig implementert blant politikere og ansatte som er involvert i plan- og byggesaksprosesser og i hvilken grad etterleves disse?*

3.2.1 REVISJONSKRITERIER

En etablering av etiske retningslinjer følger naturlig av kommuneloven som slår fast at kommunen skal legge til rette for en tillitsskapende forvaltning som bygger på en høy etisk standard.⁸ Kommuneloven § 14-7, punkt d, stiller krav til synliggjøring i årsberetningen om kommunens arbeid med etikk. Det skal redegjøres for tiltak som er iverksatt og tiltak som planlegges iverksatt for å sikre en høy etisk standard i virksomheten.

KS har i flere sammenhenger gitt anbefalinger omkring innhold og utforming av etiske retningslinjer. I sitt idehefte «rådmannens internkontroll» fremgår det av punkt 10.2.8 at hensikten med etiske retningslinjer bør være klargjøring av ståsted, gi grunnlag for personlig refleksjon og støtte i konkrete enkeltsaker/vurderinger. Det pekes på at målet med etiske retningslinjer må være å skape en felles plattform som skal stimulere til refleksjon over egen praksis.

Når det kommer til innholdet i de etiske retningslinjene peker KS på at de fleste vet hva som er forskjellen mellom rett og galt og at det er gråsonene som er skumle og hvor det er avgjørende at en må være påpasselig med utøvelsen av det ansvar og myndighet den enkelte er gitt. De etiske retningslinjene bør ifølge KS gi retningslinjer for egne ansatte og folkevalgte om hvordan en skal opptre, omgangsform, representasjon, innsyn og varsling. Et viktig poeng som fremheves er at folkevalgte og administrative ledere i kommunen er viktige

⁸ LOV-2018-06-22-83, Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

«rollemodeller og kulturbyggere» for organisasjonens ansatte.⁹ I vår faktafremstilling vil de råd som er gitt gjennom KS sin utredning «Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren» bli benyttet som en autorativ kilde for hva som menes å være beste praksis.¹⁰

Oppsummert vil prosjektet ta utgangspunkt i følgende kriterier:

- Tvedestrand kommune redegjør i sin årsberetning for arbeidet med sitt etiske arbeid for å sikre en høy etisk standard
 - Tvedestrand kommune har etablert og implementert etiske retningslinjer
 - Folkevalgte og ansatte knyttet til plan- og byggesaksbehandling opplever at etiske retningslinjer etterleves på en tilfredsstillende måte
-

3.2.2 FAKTA

Kommunens arbeid med etikk

Tvedestrand kommune har redegjort for det etiske arbeidet i kommunen under punkt 7.7 *Etikk* i kommunens årsberetning. I denne sammenheng henviser man til kommunens arbeidsgiverpolitikk under punktet «*Etiske verdier*», som har følgende føringer:

- Som forvaltere av samfunnets felles ressurser stilles det høye etiske krav til folkevalgte og ansatte. Grunnprinsippene skal være åpenhet, redelighet, integritet, ærlighet og respekt.
- Medarbeidere og ledere i Tvedestrand kommune skal utføre arbeid og tjenester i samsvar med det felles verdigrunnlaget som finnes i vår organisasjon og som er nedfelt gjennom kommunens arbeidsgiverpolitikk.
- Ledere har et særlig ansvar for å tydeliggjøre og skape aksept for etisk forsvarlig atferd og legge forholdene til rette for praktisering av dette.
- Enhver medarbeider har ansvar for å søke råd og veiledning hos sin overordnede dersom hun/han er usikker på hva som er forsvarlig praktisering av kommunens etiske retningslinjer.
- Ledere og medarbeidere har plikt til lojalt å overholde de lover, forskrifter og reglementer som gjelder og de vedtak som er truffet for kommunens virksomhet
- Alle medarbeidere har et selvstendig ansvar for å ta opp forhold en får kjennskap til, som ikke er i samsvar med kommunens etiske norm.
- Brudd på de etiske retningslinjene vil kunne forårsake betydelig skade og vil i alvorlige tilfelle være uforenlig med fortsatt ansettelse i kommunen.

⁹ 9 Kommunenes sentralforbund (2015) «*Rådmannens internkontroll – hvordan få orden i eget hus?*»

¹⁰ Utredningsoppdrag for KS, februar 2018 – status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren.

Videre er det i årsberetningen vist til at man i 2018 reviderte de etiske retningslinjene for ansatte og folkevalgte og utarbeidet nye varslingsrutiner for kritikkverdige forhold. Retningslinjene er ifølge årsberetningen en del av introduksjonsprogrammet ved ansettelse av nye arbeidstakere. I tillegg fremgår det at kommunen har lagt inn etiske retningslinjer gjennom det interkommunale innkjøpssamarbeidet OFA som kommunen deltar i. Dette gjelder etiske retningslinjer i forhold til innkjøp og krav til leverandørene.

Under punktet for formål i de etiske retningslinjene fremgår det at Tvedestrand kommune legger stor vekt på åpenhet, lojalitet og ærlighet, samt at det skapes tillit og et godt omdømme i befolkningen gjennom gode etiske handlinger i forvaltningen av fellesskapets ressurser. Dette i samsvar med utdraget fra arbeidsgiverpolitikken ovenfor. Det fremgår under ansvar i de etiske retningslinjer at ledere på alle nivå i kommunen har et særlig ansvar for å følge opp at medarbeidere er kjent med og etterlever kommunens etiske retningslinjer. Videre fremgår det av samme punkt at den enkelte folkevalgte og ansatte har et personlig ansvar for å gjøre seg kjent med og følge retningslinjene, og forplikter seg aktivt til å ta avstand fra og bekjempe enhver uetisk forvaltningspraksis.¹¹

I tidligere omtalte utredning, «*Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren*», fremgår det at et råd til kommunene er å sette verdier, holdninger og kultur i sammenheng med etikkarbeidet. Videre gis det råd om at man i størst mulig grad sikrer åpenhet og innsyn for offentligheten og at man har tydelige og gode rolle- og ansvarsfordelinger mellom ansatte og folkevalgte. Vår undersøkelse skal først og fremst ta for seg implementering og etterlevelse, men vi registrerer at Tvedestrand kommune langt på vei har tatt for seg forholdene omkring åpenhet i både arbeidsgiverpolitikken og i sine etiske retningslinjer.

I sammenheng med etablering av etiske retningslinjer pekes det på at disse bør beskrive hvordan medarbeidere og folkevalgte skal håndtere interessekonflikter, herunder habilitetsspørsmål, bierverv og gaver/fordeler. Når det gjelder Tvedestrand kommune tar man for seg disse forholdene både i arbeidsgiverpolitikken så vel som i de etiske retningslinjer.

Kommunedirektør ble spurt i intervju om hvordan man jobber med åpenhet i Tvedestrand kommune, samt hvor han opplever at man står i dette arbeidet. Kommunedirektør peker først og fremst på ansvaret ledere har for hvordan man agerer i det daglige og det å være en rollemodell. Sentralt står for dette står ifølge kommunedirektøren, hvordan man formidler holdninger i møte med ledere, medarbeidere, tillitsvalgte, politikere og allmenheten. Andre viktige forhold som fremholdes er håndtering av pressen og praktisering av offentlighetsloven. Kommunedirektøren peker også på at man må ta på alvor at tilliten ikke er like høy hos alle hold og at de varslingssaker som ble meldt kontrollutvalget viser dette. Det legges til fra kommunedirektør at disse sakene ikke avdekket noen form for mislighold.

¹¹ Etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte i Tvedestrand kommune

Etikk

Etikk er nært koblet til internkontrollen i kommunen og har vært et sentralt tema i de intervjuer vi har gjennomført. Samtidig har forhold omkring både etiske retningslinjer og etiske problemstillinger vært en del av spørreundersøkelse blant folkevalgte og ansatte.

Tvedestrand kommune ble spurt om hvordan det legges til rette for at folkevalgte gis kjennskap til de etiske retningslinjer. Vi er forelagt dokumentasjon som viser at det ble gitt informasjon omkring både etiske retningslinjer så vel som habilitet knyttet til folkevalgtopplæringen som ble gjennomført 26 - 27. september 2019.

Vi stilte spørsmål til de folkevalgte i utvalget om de opplever å ha fått tilstrekkelig informasjon omkring gjeldende etiske retningslinjer. 6 respondenter svarer at de har fått god informasjon omkring disse gjennom folkevalgtopplæringen, mens 3 respondenter svarer at de har fått noe informasjon, men ikke tilstrekkelig. Øvrige svaralternativer ble ikke benyttet av noen respondenter og var «*jeg har satt meg inn i de etiske retningslinjene selv*» og «*jeg har ingen kunnskap om de etiske retningslinjene i Tvedestrand kommune*». Det at det er 3 folkevalgte som oppgir å ha fått noe informasjon, men ikke tilstrekkelig kan henge sammen med at ikke alle utvalgets faste medlemmer var en del av den opplæringen som ble gjennomført i september 2019. Folkevalgte i utvalget ble videre spurt om de opplever at de etiske retningslinjene er enkle å forstå. Til dette svarte 1 respondent i svært stor grad, mens 8 svarte i stor grad. Ingen benyttet øvrige svaralternativer som var i noen grad, i liten grad og i svært liten grad.

Vi stilte spørsmål til enhetsleder om hvordan man jobber med implementering av de etiske retningslinjene blant de ansatte. Enhetsleder mener det er viktig å snakke om innholdet i disse med de ansatte. Nyansatte får tilgang til de etiske retningslinjer og det forventes at de setter seg inn i dem. Det er ingen rutiner for at man setter seg ned å går gjennom retningslinjene med nyansatte. Enhetsleder gir i intervju med revisjonen inntrykk av at det kan være behov for å gå gjennom retningslinjene med nyansatte. Dette står noe i motsetning til årsberetningen som viser til at nyansatte gjøres kjent med retningslinjene gjennom et introduksjonsprogram.

På spørsmål om hvordan man diskuterer innholdet i de etiske retningslinjene så svarte enhetsleder at sist man diskuterte innholdet i retningslinjene så snakket man om rammer for forståelsen av disse. Han opplever at det er veldig åpen dialog med ansatte og ledelse omkring disse temaene. Vi spurte enhetsleder om det gjennomføres konkret dilemmatretning omkring forståelse av etiske retningslinjer, men det er ifølge enhetsleder ikke gjort.

Vi stilte spørsmål til ansatte om hvor god kjennskap de har til de etiske retningslinjene. Det ble gitt svaralternativ 1-6, hvor 1 representerte svært lav kjennskap og 6 svært høy kjennskap. To av de ansatte svarer at de har svært høy kjennskap, mens en har svart høy (5) og en har svart til dels høy kjennskap (4) på dette spørsmålet. Flere har utdypet i intervjuer at de har en opplevelse av at det er en forventning til at man setter seg inn i de etiske retningslinjene. To av de ansatte oppgir at de har fått informasjon omkring de etiske retningslinjene da de ble

ansatt mens de to øvrige ikke kan huske. To av de fire spurte har imidlertid svart at de har funnet informasjon om de etiske retningslinjene selv.

Når det gjelder innholdet i de etiske retningslinjer så er det avgjørende at man til en viss grad diskuterer dette for på den måten å danne en felles etisk plattform for hva som oppfattes som greit og ugreit når det kommer til etiske problemstillinger. Blant de ansatte som er intervjuet er det tre av fire ansatte som har opplevd å være en del av diskusjoner på arbeidsplassen som omhandler hva man skal forstå som kritikkverdige forhold, altså uetiske eller ulovlige hendelser, episoder eller praksis på arbeidsplassen. En av de fire har ikke vært del av en slik diskusjon, men er kjent med at andre på arbeidsplassen har diskutert det. To av de ansatte har i intervju utdypet at slike forhold har vært nevnt på avdelingsmøte og har også vært en del av diskusjoner som har omhandlet etiske problemstillinger som gaver og gavegrenser. Enkelte har nevnt at det til tider kan bli mottatt gaver i form av konfektesker, men at disse blir plassert på fellesområder. Revisjonen registrerer at det i kommunens etiske retningslinjer fremgår at den enkelte ansatte kan motta gaver, blomster og lignende som har en verdi inntil kr 1000,-. Ved tilbud om gaver og lignende som har et omfang som går ut over disse retningslinjene skal nærmeste leder kontaktes.

På spørsmål om etikk og/eller etiske retningslinjer inngikk i siste medarbeidersamtale er det en person som svarer nei, to som svarer husker ikke og en person svarer at denne ikke har gjennomført medarbeidersamtale.

Vi har avslutningsvis i spørreundersøkelsen blant ansatte stilt spørsmål omkring hvordan den enkelte opplever sin egen etterlevelse av de etiske retningslinjene. Av de spurte er det tre av fire ansatte som svarer i svært høy grad, mens en av de fire ansatte har svart i høy grad. Vi stilte også spørsmål om i hvilken grad de ansatte opplever at kollegene etterlever de etiske retningslinjene. En av de fire ansatte svarer at man opplever at kollegene i svært høy grad etterlever de etiske retningslinjene, mens tre av fire ansatte svarer i høy grad.

Det har blitt stilt spørsmål omkring press fra omgivelsene da dette i enkelte intervjuer har falt seg naturlig grunnet nærliggende diskusjoner. Enhetsleder peker i intervju på at det i noen grad har vært utøvd en form for press mot saksbehandlere fra enkeltpersoner som har særinteresser i saken, men oppleves ikke som et utbredt problem. Videre peker enhetsleder på at saker i media også kan oppleves som press da man i flere tilfeller kan oppleve at sakene baseres/fremstilles på bakgrunn av mangelfull informasjon og ikke som følge av saksbehandlingsfeil. Blant saksbehandlere som er spurt er det ingen som har opplevd direkte press fra omgivelsene. En av saksbehandlerne har presisert at som saksbehandler i kommunen er man i sin egen hverdag avhengig av tillit blant både befolkningen og politikere, og man kan ikke gi etter for en parts oppfatninger alene.

Habilitet

Under punktet for habilitet i de etiske retningslinjene fremgår det at folkevalgte og ansatte i kommunen må opptre upartisk og plikter å gjøre seg kjent med og rette seg etter § 6 i

forvaltningsloven. Det fremgår også at folkevalgte og ansatte skal unngå å komme i situasjoner som kan medføre konflikt mellom kommunens interesser og personlige interesser, og at dette kan gjelde forhold som ikke rammes av forvaltningslovens habilitetsbestemmelser. Det er gitt en del eksempler i de etiske retningslinjene på hva som kan være mulige interessekonflikter. Her pekes det blant annet på forhold av privat og forretningsmessig karakter som kan påvirke den enkeltes beslutninger.

I spørreundersøkelsen blant de folkevalgte i utvalget stilte vi spørsmål om pkt. 5 i de etiske retningslinjene, «*folkevalgte og ansatte skal unngå å komme i situasjoner som kan medføre konflikt mellom kommunens interesser og personlige interesser*». De folkevalgte ble spurt om i hvilken grad de opplever at dette etterleves i praksis. Tre respondenter svarte i svært stor grad, fire respondenter svarte i stor grad og to respondenter svarte i noen grad. Ingen respondenter benyttet svaralternativene i liten grad eller i svært liten grad.

Videre kom vi med en påstand som de folkevalgte i utvalget skulle ta stilling til, «*jeg opplever det som vanskelig å vurdere habilitet i behandling av saker*». En respondent har valgt svaralternativet «*ja, det er små forhold i Tvedestrand*», mens de øvrige 8 respondentene har valgt svaralternativet «*nei, det er uproblematisk*». Det er knyttet til dette gitt noen nyanserte synspunkter som går på at det kan være knyttet ubehag til å ta vurderinger av saker på tross av at man kan være habil. Dette kan handle om beslutninger som tas, som kan ha påvirkninger for enkeltpersoner i nærmiljøet som man i utgangspunktet er habil i forhold til, men som kan gi negative konsekvenser hvis saken ikke gis det utfall disse ønsker. Det er også pekt på at respekten for enkeltpersoner, uavhengig av kjennskap, kan ha en innvirkning på hvordan ens syn på en sak kan påvirkes.

I intervjuer med ansatte og enhetsleder stilte vi spørsmål om hvordan man i saksbehandlingen håndterer problemstillinger omkring habilitet og om dette er en utfordring. Leder fremhever i intervju med revisjonen at det er viktig at man har kultur og rutiner som ivaretar prinsipper om habilitet. Det vises både fra leder og de ansatte til at man har en praksis som ivaretar vurderinger omkring habilitet. Det er oss forklart fra ansatte at man i forbindelse med postmøter, altså møter hvor man fordeler saker, har en praksis hvor man diskuterer saker og søkere hvor det kan være tvil omkring habilitet. En av de ansatte forklarer at man ved fordeling av saker bruker skjønn i forhold til hvor den enkelte står i forhold til søker. Alle ansatte gir inntrykk av å ha en klar forståelse av dette og det ansvaret man selv har for å si ifra om mulige habilitetsutfordringer, og så langt det lar seg gjøre holder man seg unna saker i nærmiljøet. Flere peker på at det har sine fordeler at flere av saksbehandlerne på plan og byggesak bor i andre kommuner enn Tvedestrand.

Det ble også gitt eksempel fra en av de ansatte hvor man forklarte at manglende habilitet for en enkeltperson gav utfordringer for godkjenning av sak på de ulike godkjenningsnivåene i administrasjonen. Da ble Fylkesmannen kontaktet for råd og saken løste seg på en god måte på bakgrunn av dette. En saksbehandler peker også på at man i hverdagen er avhengig av tillit i befolkningen og ikke minst folkevalgte og at man derfor må handle på en etterrettelig måte.

Vi har stilt oppfølgingsspørsmål til ansatte omkring hvordan vurderinger og diskusjoner omkring habilitet dokumenteres, men slik vi forstår det så blir ikke dette dokumentert. En av de ansatte peker på at man på enkel måte kan dokumentere dette ved å lage en merknad i saksbehandlingssystemet.

Habilitet er også relevant i den politiske saksbehandlingen som det er i den administrative saksforberedelsen. Vi ble av kommunedirektøren i Tvedestrand kommune som tidligere nevnt forelagt dokumentasjon som viser program og innhold i folkevalgtopplæringen som ble gjennomført den 26 - 27. september 2019. Av utvalgets ni faste medlemmer var det fem av disse som deltok på opplæringen. Vår gjennomgang av dokumentasjonen fra folkevalgtopplæringen viser at det har vært en sesjon hvor kommunedirektøren har gått gjennom habilitetsreglene. Den presentasjon som ble gitt viser at man gjennomgikk lovens krav, formål, hensikt, konsekvenser og hvem som avgjør habilitet. Det fremheves tydelig at den som kan være inhabil selv må si ifra om dette, eventuelt stille spørsmål ved egen habilitet. Det er også gjennomgått innholdet i forvaltningslovens § 6-1. ledd og § 6-2. ledd, hvor det fremgår lovens forståelse av hva som kan gjøre en person inhabil.

De folkevalgte ble stilt spørsmål om utvalget på en god måte dokumenterer forhold omkring habilitet knyttet til utvalgets behandling av saker. Til dette svarte åtte respondenter ja, mens 1 svarte vet ikke. Det var ingen respondenter som svarte nei. Vi har for øvrig gjennomgått protokoller fra utvalgets møter for 2020 og ser at det ved behandling av flere saker er utvalgsmedlemmer som stiller spørsmål omkring egen habilitet. Det fremgår tydelig av møteprotokollene hvem som stiller spørsmål om egen habilitet, votering og hvem som har tiltrådt som varamedlem for den som er erklært inhabil. Det som imidlertid er avgjørende for spørsmål om habilitet er at den enkelte selv melder fra eller stiller spørsmål ved egen habilitet. En slik forståelse må kommunen sikre at både folkevalgte og ansatte er innforstått med.

3.2.3 REVISORS VURDERINGER

I vår gjennomgang av forelagt dokumentasjon registrerer vi at Tvedestrand kommune i tråd med kommuneloven § 14.7, punkt d, gjennom årsberetning for 2019 redegjør for arbeidet med å sikre en høy etisk standard i virksomheten.

Basert på de råd som er gitt i utredning «*Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren*» vurderer vi det tilfredsstillende at Tvedestrand kommune samlet sett gjennom arbeidsgiverpolitikken og de etiske retningslinjer setter verdier, holdninger og kultur i sammenheng med etikkarbeidet.

Når det kommer til implementering av etiske retningslinjer vurderer revisjonen det tilfredsstillende at det av kommunedirektøren er viet et fokus på både habilitet så vel som kommunens etiske retningslinjer. Vi vurderer at enhetsleder og ansatte har en tilfredsstillende kjennskap til kommunens etiske retningslinjer og at man i praksis har uttalt en tilfredsstillende

kultur og etterlevelse av de etiske retningslinjene. Vår vurdering er imidlertid at kommunen med fordel kan vurdere om etikk kan inngå som en del av medarbeidersamtalen da dette antas å være en trygg arena for å diskutere temaet. Videre vil en samlet refleksjons- og dilemmatrening være et godt verktøy for å skape en felles etisk plattform omkring etiske problemstillinger.

Vår vurdering er at kommunen har et potensiale knyttet til opplæring av folkevalgte når det kommer til etiske retningslinjer. Dette baserer vi på at tre av ni utvalgsmedlemmer ikke opplever å ha fått tilstrekkelig opplæring i de etiske retningslinjene. Når det kommer til etterlevelse registrerer vi at to av ni utvalgsmedlemmer på spørsmål om, *«folkevalgte og ansatte skal unngå å komme i situasjoner som kan medføre konflikt mellom kommunens interesser og personlige interesser»*, i noen grad opplever at dette etterleves.

Vår vurdering er at de ansatte har en god forståelse omkring habilitet og nødvendigheten av at dette er en viktig faktor som del av den daglige saksbehandlingen. Det foreligger ikke noen skriftliggjøring av vurderinger knyttet til habilitet. Vår vurdering er at dette med fordel kunne blitt dokumentert for å styrke etterprøvbarehet i saksbehandlingen. Møteprotokoller fra utvalgsmøter i Teknikk-, plan- og naturutvalget viser at det fra folkevalgte stilles spørsmål om egen habilitet i behandlingen av saker. Dette er også dokumentert i hver enkelt møteprotokoll, noe som etter vår vurdering styrker etterprøvbareheten knyttet til komiteens arbeid.

4. KONKLUSJON OG ANBEFALINGER

Stilt opp mot de ulike krav som følger av våre kriterier anses Tvedestrand kommune å ha et potensiale til forbedring når det kommer til organisering av dokumentasjonen knyttet til internkontroll. Man har på en tilfredsstillende måte skriftliggjort hovedoppgaver, mål og organisering, men det fremstår som spredt og mindre oversiktlig. Dette henger naturlig sammen med at man i liten grad har utarbeidet en samlet dokumentasjon og oversikt over hvordan enheten jobber med internkontroll. Tvedestrand kommune ved undersøkte enhet kan med fordel utarbeide dokumentasjon som beskriver forventninger til egen internkontroll når det kommer til kompetanse, etikk, evalueringer, risikovurderinger, prosedyrer og rutiner med mer.

Når det kommer til saksbehandlingen, oppleves enheten å ha en god organisering, noe vi baserer på forelagt dokumentasjon og tilbakemeldinger fra ansatte og politisk utvalg. Det er imidlertid forhold omkring enhetens vurdering av risiko og evalueringer som med fordel kan gis større fokus. Videre bør enheten gjøre vurderinger omkring både bruken av sidemannskontroll i saksbehandlingen og en skriftliggjøring av diskusjoner omkring habilitet blant ansatte knyttet til enkeltsaker, på lik linje med hvordan politisk utvalg dokumenterer sine habilitetsspørsmål.

Samlet sett synes enheten å ha organisert sin saksbehandling på en tilfredsstillende måte, men at man i mindre grad har koblet innholdet i saksbehandlingsprosessene mot internkontrollkravene. Det vil si at mange av de handlingene som følger av de ulike prosessene knyttet til saksbehandlingen, kan være i tråd med krav til internkontroll, uten at leder og ansatte selv setter dette i sammenheng. En skriftliggjøring vil således i større grad kunne skape nødvendig forståelse og fokus omkring dette arbeidet.

Tvedestrand kommune har etter vår vurdering på en tilfredsstillende måte gjort rede for sitt arbeid med å sikre en høy etisk standard, gjennom årsberetning for 2019. I tråd med de anbefalinger som er gitt i utredning «*Status og råd for etikkarbeidet i kommunesektoren*», setter kommunen samlet sett verdier, holdninger og kultur i sammenheng med sitt etikkarbeid.

Når det kommer til etablering og implementering av etiske retningslinjer anses Tvedestrand kommune å ha etablert retningslinjer som i det vesentligste er i tråd med de anbefalinger KS har gitt for utforming av slike retningslinjer. Vår vurdering av dette knytter seg til punkter i retningslinjene som er relevante for å belyse problemstillingene. Når det gjelder implementering blant folkevalgte og ansatte kan det foreligge et potensiale knyttet til opplæring av folkevalgte, da flere av de spurte i utvalget opplever å ikke ha fått tilstrekkelig opplæring i de etiske retningslinjer. Når det gjelder de ansatte anses Tvedestrand kommune, basert på ansattes tilbakemeldinger, å ha lykket med implementeringen.

Basert på de undersøkelser vi har gjort blant ansatte og folkevalgte oppleves de ansatte å ha en tilfredsstillende oppfatning omkring egen og kollegaers etterlevelse av de etiske retningslinjer og forståelse for habilitetsspørsmål. Vi registrerer at to av ni utvalgsmedlemmer

i *noen grad* opplever etterlevelse av de etiske retningslinjers punkt 5 som omhandler habilitet. Tvedestrand kommune bør vurdere om dette er på nivå med en ønsket standard.

Revisjonens anbefalinger:

- Vi anbefaler at enheten etablerer rutiner for internkontroll i tråd med foreliggende krav og setter dette i sammenheng med interne saksbehandlingsprosesser.
- Vi anbefaler at Tvedestrand kommune etablerer systemer som sikrer at ansatte og folkevalgte gis tilstrekkelig kjennskap til kommunens etiske retningslinjer.
- Vi anbefaler at Tvedestrand kommune vurderer gjennomføring av etisk refleksjons- og dilemmatrening for å sikre en felles etisk plattform.
- Vi anbefaler at det på enhetsnivå etableres rutiner for å sikre etterprøvnbarhet knyttet til habilitetsvurderinger gjort i forbindelse med saksfordeling på plan- og byggesak.

4.1 KOMMUNEDIREKTØRENS KOMMENTAR

Jeg har nå sett over rapporten og har ikke kommentarer utover at den ser ut til å gi et godt bilde på den faktiske situasjonen og at den gir gode innspill og råd til videre forbedringsarbeid. Jeg har også hatt dialog med vår sektorleder Svein Olav Dale som bekrefter dette inntrykket.

Mvh

Jarle Bjørn Hanken

Kommunedirektør

5. OVERSIKT OVER SENTRALE DOKUMENTER OG LITTERATUR

LOV-1967-02-10 Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (Forvaltningsloven)

LOV-2018-06-22-83 Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon. Fastsatt av NKRFs styre 1. februar 2011

Granskning. Byggesaksavdelingen-Drammen kommune 24.januar 2017, Deloitte Legal.

Status og råd for etikkarbeid i kommunesektoren. Utredningsoppdrag for KS, februar 2018.

Etiske retningslinjer for ansatte og folkevalgte i Tvedestrand kommune. Tvedestrand kommune.

Årsberetning 2019. Tvedestrand kommune.