

Mal

Internkontrollhåndbok

<NNSEKRETARIAT>

<logo/bilde>

Innhold

1	Innledning	3
1.1	Sekretariatets mandat	3
1.2	Internkontroll	3
1.3	Kontrollmiljø	5
1.4	Systematisert og risikobasert internkontroll	5
2	<nnsekretariat>	6
2.1	Organisering	6
2.2	Fordeling av ansvar og myndighet	6
2.3	Mål og strategi	6
3	Etikk	7
4	Sekretariatets oppgaver og roller	7
4.1	Saksbehandler	7
4.2	Utreder	8
4.3	Møtesekretær	8
4.4	Rådgiver	8
4.5	Daglig ledelse	8
5	Sak-arkivsystem	9
5.1	Arkivplan	9
5.2	Elektronisk saksbehandlingssystem	9
5.3	Papirbasert arkiv uten saksbehandlingssystem	9
6	Datasikkerhet og personvern	10
6.1	Behandling av data	10
6.2	Håndtering av avvik	10
7	Personalpolitikk	11
7.1	Arbeidsreglement	11
7.2	Kompetanseplanlegging	12
8	HMS og varsling	12
8.1	HMS	12
8.2	Varsling om kritikkverdige forhold i sekretariatet	12
8.3	Håndtering av konfliktsituasjoner (med omgivelsene)	13
	Vedlegg	13
1	DELEGASJON/ØKONOMIREGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>	13
2	ETISKE RETNINGSLINJER FOR <NNSEKRETARIAT>	13
3	PERSONVERN I <NNSEKRETARIAT>	13
4	HMS-REGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>	13
5	ARBEIDSREGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>	13
6	STRATEGISK KOMPETANSEPLAN FOR <NNSEKRETARIAT>	13
7	VEILEDER: RISIKOVURDERING OG RISIKOHÅNDTERING	13

1 Innledning

Mal for internkontrollhåndbok i sekretariatet har til hensikt gi oversikt over arbeidet med internkontrollen. Dokumentet er basert på malen som FKT utarbeidet i 2019, men som nå er oppdatert og tilpasset det videre arbeidet som er gjort som et samarbeid mellom FKT og NKRF. Blant annet er rollebeskrivelsene tilpasset og det lagt til et nytt vedlegg, «Strategisk kompetanseplan for nnsekretariat» (vedlegg 6). Videre har organisasjonene sammen utarbeidet en metodeveileder for risikokartlegging og risikohåndtering i sekretariatene (vedlegg 7).

1.1 Sekretariatets mandat

Kontrollutvalgets sekretariat har en særskilt plikt til å påse at sakene som kontrollutvalget behandler, er forsvarlig utredet, og at kontrollutvalgets vedtak blir satt i verk. Det faller utenfor sekretariatets oppgave å utføre revisjon. Utover dette kan kontrollutvalget fastsette nærmere retningslinjer for sekretariatets oppgaver jf. kommuneloven § 23-7.

Oppgavene som sekretariat for kontrollutvalg, er å anse som forvaltningsoppgaver og det forventes at sekretariatet i likhet med kommunene, baser kjernevirksomheten på «god forvaltningsskikk». God forvaltningsskikk bygger på de fire grunnleggende forvaltningsverdiene: demokrati, rettssikkerhet, faglig integritet og effektivitet. Driften i sekretariatet skal videre være målrettet og kostnadseffektiv. Regnskapsrapporteringen skal være pålitelig og lover og regler skal overholdes.

1.2 Internkontroll

Egenkontroll er den samlede kontrollen kommuner og fylkeskommuner fører med egen virksomhet. Kommunestyret har det overordnede kontrollansvaret i kommunen. Samspillet mellom kommunestyret, kommunedirektøren, kontrollutvalget, kontrollutvalgets sekretariat og revisjonen er avgjørende for god styring og kontroll.

I praksis kan vi si at internkontroll er: formaliseringer, dokumenter, rutiner (arbeidsformer, kontrolltiltak, prosedyrer og rapporteringer) som utarbeides, vedlikeholdes, kontrolleres og følges opp, for å sikre at virksomheten har den ønskede utvikling, at lover og regler overholdes, at det er kvalitet og effektivitet i tjenestene, og at omdømme og legitimitet ikke svekkes.

God internkontroll bidrar til god egenkontroll i kommunen og er med på å sikre kvalitet og effektivitet i tjenesteproduksjonen, at lover og regler etterleves og at uønskede hendelser unngås. I likhet med kommunedirektøren, har kontrollutvalgets sekretariat ansvar for å «holde orden i eget hus». «Internkontroll for <nnsekretariat>» gir en oversikt over arbeidet med internkontrollen.

Daglig leder skal sikre at internkontroll er etablert og etterleves. Da er det viktig at leder selv tar internkontroll på alvor gjennom å være et godt forbilde og skape eierskap til forbedringsarbeid hos medarbeiderne. Ved forbedringsarbeid skal informasjon, involvering, dialog og opplæring være sentralt for daglig leders oppmerksomhet og væremåte. Se også vedlegg 5 Arbeidsreglement, pkt. 4.«Opplæringsprogram ved nyansettelser».

Både daglig leder og medarbeidere skal være kjent med og forstå hvilket ansvar vi har, og hva vi skal gjøre. Det kan være nødvendig med opplæring for at planlagte aktiviteter skal gjennomføres som forutsatt.

1.3 Kontrollmiljø

For å få til god internkontroll må det være etablert et tilfredsstillende kontrollmiljø som fremmer positive holdninger hos de ansatte når det gjelder kontroll og styring. Kontrollmiljøet skal ivareta:

- ✓ Hensiktsmessig organisering, med klar fordeling av ansvar og myndighet. (Kap. 2)
- ✓ Etiske verdier. (Kap. 3)
- ✓ Kvalitet i utførelsen av arbeidet (saksbehandling, utredning/rådgiving og møtevirksomhet). (Kap. 4 og 5)
- ✓ Hensiktsmessig kompetansesammensetning og utnyttelse av kompetanse (Kap. 7)
- ✓ Sikkerhet og HMS. (Kap. 6 og 8)

1.4 Systematisert og risikobasert internkontroll

Det finnes flere metoder for å kartlegge og redusere risiko. NKRF og FKT har sammen utarbeidet en metode-veileder for risikokartlegging og risikohåndtering i sekretariatene som er enkel å gjennomføre, og som kan passe for de fleste sekretariat.

Se vedlegg 7 «Internkontroll i sekretariatene – risikovurdering og risikohåndtering», FKT og NKRF, 2022

Daglig leders ansvar:

- ✓ årlig gjennomføre en overordnet risikovurdering knyttet til virksomhetens overordnede mål, herunder vurdere modenhetsnivået på internkontrollen
- ✓ påse at aktuelle tiltak for å håndtere risiko identifiseres og iverksettes
- ✓ påse at det gjennomføres oppfølging og evaluering for å vurdere om internkontrollen etterleves og gir ønsket effekt.
- ✓ benytte informasjonen fra oppfølgingen til styring, læring og forbedring
- ✓ innlemme rapportering knyttet til internkontroll med øvrig rapportering, slik at informasjonen benyttes inn i styringen, samt gir grunnlag for en samlet vurdering av selskapets interkontroll
- ✓ årlig rapportere om internkontrollen til styret

Arbeidstakers ansvar:

- ✓ besluttede tiltak skal iverksettes og dokumenteres i henhold til fastsatte tidsfrister
- ✓ iverksetting av tiltak skal gjøres kjent ved hjelp av **ulike tilpassede aktiviteter**
- ✓ vesentlige avvik og risikoer som inntreffer er truer med å inntreffe skal umiddelbart rapporteres til daglig leder
- ✓ komme med løpende innspill til forbedringer

2 <nnsekretariat>

2.1 Organisering

<Beskrivelse av struktur og beslutningsorganer (styre, representantskap ol.)>

2.2 Fordeling av ansvar og myndighet

<Kap. 2.2 er et eksempel som er tilpasset sekretariat som er organisert med et eget styre og en daglig leder, Fordeling av ansvar og myndighet kan også være regulert i selskapsavtale og delegeringsreglement, ev. også arbeidsreglement.>

Sekretariatet skal ha en daglig leder som blir ansatt av styret.

Daglig leder representerer samarbeidet utad i saker som faller inn under dennes myndighetsområde.

Den daglige ledelse omfatter ikke saker som etter samarbeidets forhold er av uvanlig art eller av stor betydning.

Daglig leder er styrets sekretær og saksbehandler. Vedkommende har tale- og forslagsrett i styrets møter, dersom ikke styret i enkeltsaker vedtar at vedkommende ikke skal kunne møte. Daglig leder gir innstilling i saker som skal behandles av styret og er sekretær for styret *<og evt. arbeids- forhandlingsutvalget>*

Daglig leder har myndighet i alle personalsaker. Ved ansettelse skal dette skje i samråd med styreleder. Ved uenighet legges saken frem for styret.

Daglig leder sammen med et forhandlingsutvalg på 2 personer, til vanlig leder og nestleder i styret, gjennomfører lønnspolitisk drøftingsmøte samt lokale forhandlinger.

Daglig leder skal administrere og lede sekretariatet i samsvar med vedtektene, de retningslinjer og pålegg som styret har gitt gjennom vedtak og budsjett, og ellers etter de lover og regler som gjelder for virksomheten.

Daglig leder gis fullmakt til å foreta endringer i årsbudsjettet innenfor vedtatt ramme. Budsjettrammen kan fravikes ved å se lønn og refunderte sykepenges i sammenheng.

Daglig leder anviser selskapets utgifter, med unntak av utgifter som vedrører daglig leder personlig. De utgifter som ikke anvises av daglig leder skal anvises av styrets leder eller nestleder i lederens fravær.

Daglig leder har anvisningsrett innenfor rammen av budsjettet

<eksempler på konkrete fullmakter til daglig leder>

Daglig leder kan delegere sin myndighet til andre medarbeidere å *<...>*

Se vedlegg 1 Delegasjonsreglement *<evt. også vedtekter, instruks for daglig leder og styret>*

2.3 Mål og strategi

<Omtale av sekretariatets mål og strategi, og evt. henvisning til eget dokument>

3 Etikk

<nnsekretariat> har egne etiske retningslinjene som gjelder for <styremedlemmer og ansatte.>

Medlemmer av styret og ansatte i <nnsekretariat> skal arbeide for fellesskapets beste i tråd med lover, regler og god forvaltningsskikk.

Vi opptrer på en måte som gir tillit i befolkningen, hos kontrollutvalgene, medlemskommunene og hos andre samarbeidspartnere og som unngår å skade sekretariatets omdømme.

De etiske retningslinjene skal jevnlig utdypes og diskuteres av de ansatte på interne møter.

Se vedlegg 2 «Etiske retningslinjer for <nnsekretariat>

4 Sekretariatets oppgaver og roller

Sekretariatet skal forberede sakene for kontrollutvalget og skal påse at de sakene som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet og at utvalgets vedtak blir iverksatt (Kommuneloven § 23-7, 2.ledd og Forskrift om kontrollutvalg og revisjon § 7).

Daglig leder har hovedansvar for at medarbeidere blir veiledet slik at arbeidet som saksbehandler, utreder, møtesekretær, rådgiver og daglig leder utføres i henhold til <nnsekretariats> maler og retningslinjer.

Se også «Veileder – sekretariat for kontrollutvalg»

4.1 Saksbehandler

Saksfremlegg:

- ✓ Saker legges frem for kontrollutvalget ved at sekretariatet lager et saksfremlegg for hver enkelt av de politiske sakene. Sekretariatet vurderer hvilken dokumentasjon som skal følge som vedlegg til saksfremleggene.

Saksfremlegget må inneholde:

- ✓ Saksopplysninger som gir kontrollutvalget en kortfattet og god oversikt over saken som skal behandles.
- ✓ Vurderinger. Sekretariatet har et ansvar for å vurdere om rapporter er blitt levert i tråd med kontrollutvalgets bestilling.
- ✓ Innstilling og forslag til vedtak som bygger på vurderingene

Sekretariatet må sørge for at kommunedirektøren blir hørt, jf. kommuneloven § 23.5.

4.2 Utreder

Sekretariatet skal påse at de sakene som behandles av kontrollutvalget, er forsvarlig utredet, jf. kommuneloven § 23-7.

Sekretariatet må kunne håndtere følgende utredningsoppgaver:

- ✓ Utrede prosess for risiko- og vesentlighetsanalyse (ROV)
- ✓ Noen sekretariat gjennomfører selve ROV-analysen
- ✓ Evt. samarbeid med andre sekretariat om eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i selskap
- ✓ Utrede andre bestillinger som ikke er revisjon
- ✓ Valg av revisjonsordning og revisor
- ✓ Tilsvarende for valg av sekretariat (via settesekretariat)
- ✓ Forslag til budsjett for KU

4.3 Møtesekretær

Møtesekretæren har ansvar for følgende oppgaver:

- ✓ Dialog med møteleder om agenda og sakliste
- ✓ Lage og sende ut møteinnkalling
- ✓ Praktisk tilrettelegging av møter
- ✓ Skrive protokoll fra møter og sende særutskrifter av vedtakene.
- ✓ arkivering
- ✓ Korrespondanse på vegne av utvalget før og etter møtene
- ✓ Følge opp vedtakene i kontrollutvalget
- ✓ Påse at saker fra kontrollutvalget kommer til kommunestyret for behandling
- ✓ Sekretariatet kan også gjennomføre og delta på møter med revisjon og administrasjon på vegne av utvalget
- ✓ Oppdatere sekretariatets internettsider

4.4 Rådgiver

I rådgiverrollen ligger det blant annet at sekretariatet skal:

- ✓ Gi kontrollutvalget råd om behandling av henvendelser, se FKTs veileder for håndtering av henvendelser til kontrollutvalget ([lenke](#))
- ✓ Avklare spørsmål om møteoffentlighet og habilitet.
- ✓ Behandle innsynsbegjæringer.
- ✓ Gi råd om hvordan utvalget skal håndtere media.
- ✓ Sørge for god opplæring av kontrollutvalget

4.5 Daglig ledelse

Oppgaver knyttet til daglig ledelse av sekretariatet er:

- ✓ Systematisert og risikobasert internkontroll, ref. pkt. 1.4
- ✓ Budsjett, regnskap, lønn og innkjøp
- ✓ Ansettelse/rekruttering og fordeling av oppgaver
- ✓ Drift av systemer (f.eks. sak-arkivsystem)
- ✓ Strategi og planer
- ✓ Føre postlister, journalføre og arkivere

5 Sak-arkivsystem

5.1 Arkivplan

I henhold til Arkivloven § 6 har sekretariatet plikt til å ha arkiv. Dette skal være ordnet og innrettet slik at dokumentene er sikret som informasjonskilder for samtid og ettertid.

Daglig leders ansvar:

- ✓ Sørge for at sekretariatet har et arkiv og en ajourført arkivplan som viser hva arkivet omfatter og hvordan det er organisert.
- ✓ Opprette en egen arkivserie for hver kommune dersom sekretariatet har ansvar for mer enn en kommune.

Se også «Veileder arkivordning for kontrollutvalgssekretariat». (Veilederen vil bli oppdatert når ny arkivlov iverksettes)

5.2 Elektronisk saksbehandlingssystem

<Navn på sekretariatet> benytter <navn på elektronisk system>. Her gjelder følgende regler:

Forskrift om arkiv § 2-13:

Saksdokument i offentlige arkiv kan lagrast elektronisk. Ein føresetnad for slik lagring er at det blir nytta fullgode system, rutinar, dokumentlagringsformat og lagringsmedium som er godkjende av Riksarkivaren gjennom generelle føresegner eller enkeltvedtak. Riksarkivaren kan fastsetje at visse typar arkivmateriale også skal arkiverast på papir.

Elektronisk arkiv forutsetter at det kan tas uttrekk fra systemet når det avsluttes eller dersom en bytter system, slik at en sikrer at innholdet tas vare på for ettertiden. Dette er viktig for å hindre at data går tapt fordi de ikke kan leses av nyere versjoner.

Sekretariatet er <medlemmer av et IKA (Interkommunalt arkiv, eller evt. tilsluttet et kommunalt arkiv>. Uttrekkene fra sekretariatets arkiv tas vare på her og oppgraderes ved behov.

5.3 Papirbasert arkiv uten saksbehandlingssystem

<nnssekretariat> benytter et papirbasert arkiv og et manuelt system for produksjon utsending av sakspapirer og danning av arkiv. Her gjelder følgende regler.

Som et minimum må det opprettes:

- ✓ Postjournal/postlister
- ✓ Mapper over utgående brev for hver kommune
- ✓ Arkivserier for hver kommune
- ✓ Møtebøker for hver kommune¹

«Veileder arkivordning for kontrollutvalgssekretariat» gir en nærmere beskrivelse av krav til elektronisk og papirbasert arkiv.

¹ Her er ikke vedlegg med. Vedlegg hører til i hovedarkivet – som er det enkelte kontrollutvalgs arkivserie. I møteboken skal innkalling, protokoll og evt. vedtak være med.

6 Datasikkerhet og personvern

6.1 Behandling av data

Daglig leder har et overordnet utøvende ansvar for informasjonssikkerheten i sekretariatet. Daglig leder rapporterer til styret <overordnet myndighet for sekretariatet> i saker som omhandler datasikkerhet og personvern.

Ansvarer innebærer (i alfabetisk rekkefølge):

- ✓ Gjennomføre forbedringsprosesser samt følge opp at sikkerheten vedlikeholdes i alle ledd
- ✓ Gjennomføre opplæring i informasjonssikkerhet, risikovurderinger, sikkerhetstester og avvikshåndtering.
- ✓ Iverksette egenkontroll
- ✓ Iverksette korrigerende og andre sikkerhetsrelaterte tiltak
- ✓ oppbevare, forsende og destruere alle dokumenter og lagringsmedia som inneholder beskyttelsesverdig informasjon på en slik måte at det ikke kommer uvedkommende i hende.
- ✓ Opprette personvernombud²
- ✓ organisere, koordinere og styre sikkerhetsarbeidet
- ✓ Utarbeide retningslinjer (personvernerklæring)

Se vedlegg 3 «Personvern i <nnsekretariat>

Om personvernombudets rolle, se [Datatilsynet](#)

6.2 Håndtering av avvik

Arbeidstakers ansvar:

- ✓ Alvorlige hendelser av sikkerhetsmessig betydning skal alltid rapporteres til leder.

Daglig leders ansvar:

- ✓ Leder har ansvar for oppfølging og beslutning av korrigerende tiltak som gjelder hendelser ved brudd på konfidensialitet eller integritet samt enkeltpersoners brudd på sikkerhetsreglene.
- ✓ Hvis personopplysninger er kommet på avveie eller det er mistanke om det samme, skal Datatilsynet orienteres.
- ✓ Leder og evt. IT-drift har ansvar for oppfølging og beslutning av korrigerende tiltak som gjelder hendelser relatert til tilgjengelighet på systemer og tjenester.

Ved alvorlige hendelser skal overordnet myndighet involveres i oppfølging og beslutning av korrigerende tiltak knyttet til hendelsen.

Se [Datatilsynet](#)

² Kontrollutvalgssekretariat som er organisert som IKS, har plikt til å utpeke personvernombud. Det samme gjelder for kommunale oppgavefellesskap som er egne rettssubjekt. Kontrollutvalgssekretariat som er lagt til ansatte i kommunen vil omfattes av kommunens ombudsordning, ref. KMD 7.5 2021

7 Personalpolitikk

7.1 Arbeidsreglement

I henhold til Arbeidsmiljøloven § 1-1 ønsker <nnskretariat> å sikre trygge ansettelsesforhold og likebehandling for ansatte.

Daglig leders ansvar:

- ✓ Legge til rette for et godt ytringsklima i virksomheten
- ✓ Legge til rette for tilpasninger i arbeidsforholdet knyttet til den enkelte arbeidstakers forutsetninger og livssituasjon
- Bidra til et inkluderende arbeidsliv.

Sekretariatets arbeidsreglement er utarbeidet i henhold til Arbeidsmiljøloven, særavtaler, Arbeidstilsynets anbefalinger og i samarbeid med ansatte og tillitsvalgte, og inneholder bestemmelser om:

- ✓ Omfang
- ✓ Ansettelsesvilkår
- ✓ Arbeidsavtale
- ✓ Opplæringsprogram ved nyansettelser
- ✓ Medarbeidersamtaler
- ✓ Etske retningslinjer
- ✓ Allmenn orden
- ✓ Behandling av utstyr
- ✓ Utbetaling av lønn
- ✓ Arbeids- og hviletider
- ✓ Ferie
- ✓ Fravær fra arbeidet
- ✓ Rettigheter og plikter ved sykdom
- ✓ Permisjon
- ✓ Etterutdanning
- ✓ Seniortiltak
- ✓ Varsling
- ✓ Oppsigelse
- ✓ Avskjed
- ✓ Annet lønnet arbeid
- ✓ Informasjon til media
- ✓ Taushetsplikt

Se vedlegg 5 «Arbeidsreglement for <nnskretariat>

7.2 Kompetanseplanlegging

<nnsekretariat> skal ha god kompetanse om kommunal forvaltning, kommunal revisjon og aktuelle risikoområder i kommunene. For å oppnå det, har sekretariatet en egen kompetanseplan.

Kompetanseplanen bygger på våre overordnede målsetting og strategier og inneholder blant annet:

- ✓ Kompetanseanalyse
- ✓ Kompetansestrategier og tiltak
- ✓ Plan for evaluering og oppfølging

Se vedlegg 6 «Strategisk kompetanseplan for <nnsekretariat>

8 HMS og varsling

8.1 HMS

Arbeidsmiljøloven AML § 3.1 beskriver krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid:

For å sikre at hensynet til arbeidstakers helse, miljø og sikkerhet blir ivaretatt, skal arbeidsgiver sørge for at det utføres systematisk helse -, miljø – og sikkerhetsarbeid på alle plan i virksomheten. Dette skal gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres tillitsvalgte.

Sekretariatets HMS-reglement er utarbeidet i henhold til Arbeidsmiljøloven, Arbeidstilsynets anbefalinger og i samarbeid med ansatte og tillitsvalgte og inneholder bestemmelser om:

- ✓ Generell tilrettelegging av arbeidsplassen
- ✓ Fysisk aktivitet på arbeidsplassen
- ✓ Tilrettelegging for gravide
- ✓ Oppfølging av sykefravær
- ✓ Brannforebyggende arbeid
- ✓ Verneombud
- ✓ Håndtering av trakassering og mobbing
- ✓ Uønskede hendelser og avvik

Se vedlegg 4 – «HMS-reglement for <nnsekretariat>»

8.2 Varsling om kritikkverdige forhold i sekretariatet

Arbeidsmiljøloven, kapittel 2 A Varsling, § 2 A-3, Plikt til å utarbeide rutiner for intern varsling.

Sekretariatets rutiner for intern varsling er utarbeidet i henhold til Arbeidsmiljøloven, Arbeidstilsynets anbefalinger og i samarbeid med ansatte og tillitsvalgte (for eksempel verneombud), og inneholder:

- ✓ Oppfordring til å varsle om kritikkverdige forhold
- ✓ Framgangsmåte for varsling
- ✓ Framgangsmåte for mottak, behandling og oppfølging av varsling

Se vedlegg 4 «HMS-reglement for <nnsekretariat>

8.3 Håndtering av konfliktsituasjoner (med omgivelsene)

Ledelse og ansatte i <nnsekretariat> skal alltid opptre slik at vi unngår å skade sekretariatets omdømme. Vi skal opptre på en måte som gir tillit i befolkningen, hos kontrollutvalgene, deltakerkommunene og hos andre samarbeidspartnere.

Skulle det likevel oppstå situasjoner som krever en avklaring, det være seg med kontrollutvalget, revisjonen, administrasjonen eller politikere, skal vi søke å drøfte forholdet internt og deretter søke å løse disse i egne møter og samtaler utenfor kontrollutvalgsmøtene.

Vedlegg

1 DELEGASJON/ØKONOMIREGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>

2 ETISKE RETNINGSLINJER FOR <NNSEKRETARIAT>

3 PERSONVERN I <NNSEKRETARIAT>

4 HMS-REGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>

5 ARBEIDSREGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>

6 STRATEGISK KOMPETANSEPLAN FOR <NNSEKRETARIAT>

7 METODEVEILEDER: RISIKOVURDERING OG RISIKOHÅNDTERING

ETISKE RETNINGSLINJER FOR <NNSEKRETARIAT>.

1. GENERELT

Disse etiske retningslinjene gjelder for <eksempel styremedlemmer> og ansatte i <navn på sekretariatet>.

Medlemmer av styret og ansatte i <navn på sekretariatet> skal arbeide for fellesskapets beste i tråd med lover, regler og god forvaltningsskikk.

Vi opptrer på en måte som gir tillit i befolkningen, hos kontrollutvalgene, medlemskommunene og hos andre samarbeidspartnere og som unngår å skade sekretariatets omdømme.

2. I MØTE MED ANDRE OG HVERANDRE

Vår adferd og våre holdninger danner grunnlaget for andres tillit til sekretariatet og dets virksomhet.

Vi behandler alle vi kommer i kontakt med gjennom arbeid eller arbeidsrelaterte aktiviteter, med høflighet og respekt. Vi er åpne og tydelige, samt bidrar til gode løsninger.

Vi opptrer med godt skjønn i sosiale medier.

3. ÅPENHET

Vi bidrar til at sekretariatet er en åpen organisasjon. I en åpen organisasjon er offentlighet og ytringsfrihet viktige prinsipper.

Vi bidrar til at sekretariatet, innenfor rammene av gjeldende lov- og regelverk, vurderer meroffentlighet i enhver sak som i utgangspunktet er unntatt offentlighet.

4. VARSLING

Ansatte har rett til å varsle <styreleder og/eller styret> om kritikkverdige forhold i selskapet uten at dette får negative konsekvenser.

5. FAGLIG UAVHENGIGHET OG OBJEKTIVITET

Vi legger faglig uavhengighet og objektivitet til grunn både i forberedelse og avgjørelse av saker, i rådgivning og ved presentasjon av informasjon.

6. HABILITET

Vi unngår å komme i situasjoner som kan medføre konflikt mellom sekretariatets interesser og egne interesser. Dette gjelder også forhold som ikke direkte rammes av inhabilitetsbestemmelsene i lovgivningen.

Dersom spesielle personlige interesser likevel kan påvirke avgjørelsen i en sak du har beslutningsmyndighet i, faglig ansvar for, eller deltar i saksbehandlingen i eller forberedende saksbehandling i, skal du ta dette opp med overordnet.

7. FORVALTNING AV SELSKAPETS RESSURSER.

Sekretariatet er finansiert av <kommunen/fylkeskommunen, evt. medlemskommunene> som forvalter fellesskapets midler på vegne av alle innbyggerne < i kommunen/fylkeskommunen evt. i sine respektive kommuner>. Sekretariatets ressurser skal forvaltes på den mest hensiktsmessige og rasjonelle måte.

Vi skal ikke tilegne oss personlige fordeler som følge av vår tilknytning til sekretariatet.

8. INTEGRITET OG OMDØMME.

- a) Moderate former for gjestfrihet og representasjon hører med i samarbeidsforhold og informasjonsutveksling. Graden av slik oppmerksomhet må imidlertid ikke utvikles slik at den kan påvirke beslutningsprosesser eller gi andre saklig grunn til å tro det.
- b) Ansattes <og styrets> reise-, oppholds- og kurskostnader i faglig sammenheng kan bare dekkes av sekretariatet selv eller evt. av en eierkommune.
- c) <Styremedlemmer og> ansatte skal ikke akseptere fritidsreiser betalt av bedrifter, organisasjoner o.l. som han/hun på vegne av selskapet har kontakt med.

9. GAVER OG ANDRE FORDELER

- a) Gaver kan bevisst eller ubevisst skape en form for lojalitet, uansett størrelse. Vi unngår personlige fordeler som kan påvirke saksforberedelse eller vedtak, eller gi andre saklig grunnlag til å tro dette.

Dette gjelder alle typer fordeler som gaver, personlige rabatter og lignende. Dette gjelder likevel ikke oppmerksomhet i form av konfekt, blomster o.l.

- b) Ved tilbud om eller mottak av gave/fordel som har et omfang som går ut over retningslinjene i pkt.a, skal nærmeste overordnet kontaktes. Slike gaver returneres avsenderen sammen med et brev som redegjør for selskapets regler om dette.
- c) I alle typer kontakt og nettverksbygging er vi bevisst på grensen mot kameraderi, smøring og korrupsjon og beveger oss ikke mot denne grensen. Det er derfor viktig å ha et avklart forhold til hva som menes med å ha "gode relasjoner" til leverandører, forretningspartnere og beslutningstakere

Personvern i **Kontrollutvalgssekretariat XXX**

1 Kartlegging av personopplysninger

Hensikten med denne rutinen er å sikre at **Kontrollutvalgssekretariat XXX** behandler personopplysninger på en forsvarlig måte.

Behandlingsansvarlig er den som bestemmer formålet med behandlingen av personopplysninger og hvilke hjelpemidler som skal brukes, jf. [Datatilsynet](#). Sekretariatet er behandlingsansvarlig.

Databehandler er den som behandler personopplysninger på oppdrag fra den behandlingsansvarlige, jf. [Datatilsynet](#).

En personopplysning er enhver opplysning eller vurdering som kan knyttes til en identifisert eller identifiserbar enkeltperson, slik som navn, telefonnummer, e-postadresser, bilder eller fødselsnummer, jf. [Datatilsynet](#).

Daglig leder i **Kontrollutvalgssekretariat XXX** har det daglige sikkerhetsansvaret.

2 Oversikt over personopplysninger

Det skal føres oversikt over behandlinger som skjer fast og jevnlig, eller som inkluderer [sensitive personopplysninger](#) og som vil kunne føre til risiko for de registrerte.

Se vedlegg 1.

3 Lovlig grunnlag for behandling av personopplysninger

Formålet bestemmer som regel hva som er behandlingsgrunnlaget for personopplysninger og hvilke opplysninger som er nødvendige og relevante for sekretariatet å lagre.

Virksomhetens formål er å levere sekretariatstjenester til kontrollutvalgene i medlemskommunene (**xx, xx, xx,**). Dette innebærer saksforberedelse, utredning, møteinnkalling og oppfølging av saker til kontrollutvalgene. Dette er altså nødvendig for å utføre en lovpålagt oppgave:

Kommunestyret og fylkestinget skal sørge for at kontrollutvalget får sekretariatsbistand som tilfredsstiller utvalgets behov.

Sekretariatet skal påse at de sakene som behandles av kontrollutvalget, er forsvarlig utredet, og at utvalgets vedtak blir iverksatt, jf. kommuneloven § 23-7, 1. og 2. ledd

Kontrollutvalget kan kreve at kommunen eller fylkeskommunen legger fram enhver opplysning, redegjørelse eller dokument som utvalget finner nødvendig for å utføre sine oppgaver. Kontrollutvalget kan også foreta undersøkelser som det mener er nødvendige. Taushetsplikt er ikke til hinder for å gjennomføre kontrolltiltak etter dette leddet. Jf. kommuneloven § 23-2, 3. ledd.

Gjennom dette ansvaret er sekretariatet avhengig av å ha kontaktinformasjon for å kunne informere og innhente opplysninger knyttet til ansvarsområdet.

Sekretariatet må registrere ansatte med opplysninger for å utbetale lønn og reiseutgifter, dette gjelder også for styremedlemmer som har rett til møtegodtgjørelse og godtgjørelse for reiser.

Kontrollutvalgssekretariat XXX har også arkivplikt for kontrollutvalgene i medlemskommunene som kan innebære plikt til å oppbevare personopplysninger:

Offentlege organ pliktar å ha arkiv, og desse skal vera ordna og innretta slik at dokumenta er tryggja som informasjonskjelder for samtid og ettertid, jf. arkivlova § 6.

Samtykke er også et lovlig behandlingsgrunnlag, for eksempel ved registrering av opplysninger i forbindelse med ulike arrangementer.

4 Krav og plikter som følge av behandlingen

Sekretariatet må følge:

- Personopplysningsloven
- Kommuneloven
- Forskrift om kontrollutvalg og revisjon
- Lov om behandlingsmåter i forvaltningssaker § 13, alminnelige bestemmelser om taushetsplikt
- Arkivlova
- Riksarkivarens forskrift
- Arkivplan for **Kontrollutvalgssekretariat XXX**
- Internkontroll i **Kontrollutvalgssekretariat XXX**

Personer bør gjøres oppmerksomme på risikoer, regler, garantier og rettigheter i forbindelse med behandling av personopplysninger, og på hvilken måte de kan utøve sine rettigheter i forbindelse med nevnte behandling.

- Formålene med behandlingen av personopplysningene må opplyses om.
- Det må uttrykkelig angis og fastsettes når personopplysningene samles inn.
- Personopplysningene bør være adekvate, relevante og begrenset til det som er nødvendig for formålene de behandles for.
- Dette krever særlig at det sikres at personopplysningene ikke lagres lenger enn det som er strengt nødvendig. Personopplysninger bør behandles bare dersom formålet med behandlingen ikke med rimelighet kan oppfylles på annen måte.
- For å sikre at personopplysningene ikke lagres lenger enn nødvendig, bør den behandlingsansvarlige fastsette frister for sletting eller for regelmessig gjennomgåelse.
- Ethvert rimelig tiltak bør treffes for å sikre at uriktige personopplysninger rettes eller slettes.
- Personopplysninger bør behandles på en måte som gir tilstrekkelig sikkerhet og konfidensialitet, herunder for å hindre ulovlig tilgang til eller bruk av personopplysninger og utstyret som brukes i forbindelse med behandlingen.
- Alle har rett på innsyn i egne personopplysninger, jf. vedlegg 2 «Personvernerklæring for **Kontrollutvalgssekretariat XXX**», pkt. 6.
- Daglig leder har ansvar for oppfølging av avvik i henhold til rutinene i «Internkontroll i **Kontrollutvalgssekretariat XXX**», kap. 6.2.

5 Sletting av personopplysninger

Jf. [Datatilsynet](#) og Personopplysningsloven (GDPR) [Avsnitt 3- Retting og sletting](#)

Daglig leder skal sikre at de ansatte følger rutine for sletting.

For de opplysningene som virksomheten ikke kan slette selv, skal daglig leder gi skriftlig melding til databehandler om hvilke opplysninger som skal slettes og når.

Hva skal gjøres og når skal dette gjøres?

- Hovedregelen er at personopplysninger skal slettes når formålet med behandlingen er oppnådd.
- Virksomheten har arkivplikt etter arkivloven, hvilket innebærer at saker virksomheten har hatt til behandling ikke kan slettes.
- Personopplysninger om ansatte kan oppbevares så lenge opplysningene er relevante for det formål de er opprettet.
 - Advarsler skal likevel slettes 2 år etter at advarsel ble gitt, med mindre særlige forhold gjør seg gjeldende.
 - Med særlige forhold menes: ikke endret adferd, nye advarsler eller oppsigelsessak eller avskjedssak er innledet.
 - Ved arbeidsforholdets slutt skal alle personalopplysninger gjennomgås. For videre lagring må det anføres et særskilt grunnlag.
 - Opplysninger knyttet til lønn må lagres så lenge regnskapsreglene krever det (5 år).
- Kontrollutvalsmedlemmer/varamedlemmer, styremedlemmer/varamedlemmer, representantskapsmedlemmer/varamedlemmer.

De personopplysninger som ikke lenger er nødvendig å oppbevare av hensyn til arkivplikten, skal slettes når valgperioden er utløpt. Det gjelder telefonnummer og e-postadresser. For styremedlemmer må lønnsopplysninger oppbevares så lenge regnskapsreglene krever det (5 år).
- Sletting av e-poster. Mottatt og sendte e-poster skal gjennomgås og slettes kontinuerlig evt. arkiveres dersom de er arkivverdige.
- E- poster som inneholder sensitive personopplysninger, som mot formodning er mottatt på e-post, skal slettes fra e-postsystemet umiddelbart. Dersom innholdet er arkivpliktig informasjon, skal informasjonen arkiveres på sikker måte i papirarkiv eller i elektronisk arkiv med skjermingskoder.

6 Databehandleravtale

Alle virksomheter som benytter seg av en underleverandør har plikt til å ha en databehandleravtale.

Databehandleravtalen skal sikre at personopplysninger blir behandlet i samsvar med regelverket og setter en klar ramme for hvordan databehandleren kan behandle opplysninger jf. [Datatilsynet](#).

(Alternativ tekst 1) Det er databehandler som har detaljkunnskap om hvilke opplysninger de behandler, derfor er det som oftest databehandleren som utarbeider utkast til avtalen.

Kontrollutvalgssekretariat xxx har imidlertid ansvar for å sikre at databehandleravtale kommer på plass og at avtalen oppfyller kravene i regelverket, jf. [Datatilsynet](#)

(Alternativ tekst 2) Kontrollutvalgssekretariat xxx har ansvar for å sikre at databehandleravtale kommer på plass og at avtalen oppfyller kravene i regelverket, jf. [Datatilsynet](#)

Kontrollutvalgssekretariat XXX bruker sin egen databehandleravtale basert på Datatilsynet i Danmark sin standard databehandleravtale, jf. [Datatilsynet](#)

Kontrollutvalgssekretariat XXX kjøper tjenester fra XX til personal og lønn. Samt fra XX til IKT-tjenester.

7 Personvernombud

Hovedoppgaven til personvernombudet er å gi råd om hvordan den behandlingsansvarlige best mulig kan ivareta personverninteressene, jf. [Datatilsynet](#).

Kontrollutvalgssekretariat som er organisert som IKS, har plikt til å utpeke personvernombud. Det samme gjelder for kommunale oppgavefellesskap som er egne rettssubjekt.

Kontrollutvalgssekretariat som er lagt til ansatte i kommunen vil omfattes av kommunens ombudsordning.

Xxx er utpekt som personvernombud for Kontrollutvalgssekretariatet xxx

8 Personvernerklæring

Informasjon og kommunikasjon til den det gjelder i forbindelse med behandling av personopplysninger, skal være lett tilgjengelig og lettfattelig, og språket som brukes skal være klart og enkelt. Det skal gis informasjon til de registrerte om identiteten til den behandlingsansvarlige og formålene med behandlingen.

Det er utarbeidet personvernerklæring som er publisert på XXX. Se vedlegg 2.

VEDLEGG 1

OVERSIKT OVER BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Formål	Behandlingsansvarlig	Behandlingsgrunnlag	Informasjon	Omfang	Sensitive person-opplysninger	Lagring og kommunikasjon	Sikrings-tiltak	Databehandler	Sletting
Beskriv formålet med behandlingen, herunder hvorfor person-opplysningene ble samlet inn, hvordan disse var tiltenkt behandlet, hvem de var tiltenkt utlevert til mv.	Navn på og kontaktopplysninger for behandlingsansvarlig	Ta inn det lovmessige grunnlaget for å behandle personopplysninger	Hvilke personopplysninger/kategorier personopplysninger behandles, kategorier registrerte?	Hvor mye og hvor ofte?	Behandles det særlige kategorier opplysninger (sensitive opplysninger)?	System for lagring og kommunikasjon	Generell beskrivelse av de tekniske og/eller organisatoriske tiltak for behandlingen (om mulig)	Navn på databehandler dersom selskapet er behandlingsansvarlig	Rutiner for sletting av kategorier person-opplysninger, evt. planlagte tidsfrister for sletting (om mulig)
Utbetaling av lønn og møtegodtgjørelse	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Personopplysningsloven § 6 Kommuneloven § 8-3	Lønnsopplysninger Personalopplysninger	x ansatte x styremedlemmer x varamedl.	Ja	Public 360 online Visma	Helelektronisk arkiv med skjermingskoder (P 360 online)	IT-leverandør leverandør av lønns og regnskapstjenester	Når ikke lenger nødvendig for formålet. Gjennomgås ved arbeidsforholdets slutt. Lønnsbilag skal oppbevares i 5 år
Kontaktinformasjon for å informere styret og vara om styremøter, og for å gi og innhente informasjon til disse	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Kommunalt oppgavefelleskap Kommuneloven § 17-1 Kommuneloven § 11-3 Forvaltningsloven	Adresseopplysninger Telefonnummer e-postadresser	x styremedlemmer x varamedl.	Nei	Kommunikasjon på e-post (outlook) Public 360 online	Helelektronisk arkiv med skjermingskoder (Public 360 online)	IT-leverandør	Når ikke lenger nødvendig for formålet. Slett de opplysninger som ikke lenger er nødvendig å oppbevare av hensyn til arkivplikten
Kontaktinformasjon for å informere kontrollutvalgsmedlemmer og vara	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Kommuneloven § 11-3 Kommuneloven kapittel 23 Forvaltningsloven kapittel III	Adresseopplysninger Telefonnummer e-postadresser	x medlemmer i x kommuner, x varamedlemmer	Nei	Kommunikasjon på e-post (outlook) Public 360 online		IT-leverandør	Når ikke lenger nødvendig for formålet. Slett de opplysninger som ikke lenger er nødvendig å oppbevare av hensyn til arkivplikten.
Kontaktinformasjon for å informere kommuner og revisjon knyttet til møter i kontrollutvalgene	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Kommuneloven § 11-3 Kommuneloven kapittel 23 Forvaltningsloven	Telefonnummer e-postadresser	x kommuner v/kommunedir., ordfører, politisk sekretariat, samt andre deltakere fra administrasjonen, ca. x revisorer i xxx Revisjon	Nei	Kommunikasjon på e-post (outlook) Public 360 online	Helelektronisk arkiv med skjermingskoder (Public 360 online)	IT-leverandør	Når ikke lenger nødvendig for formålet
Opplysninger til kontrollutvalget, opplysninger fra revisjon, administrasjon i kommunene og fra publikum	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Kommuneloven kapittel 23. Forvaltningsloven	Innholdet i brev og eposter	x kommuner (omfanget kan variere i perioder og fra kommune til kommune)	Nei	Kommunikasjon på e-post (outlook) Public 360 online	Helelektronisk arkiv med skjermingskoder (Public 360 online)	leverandør 1 KS (svarINN/UT) xx revisjon	Opplysninger som ikke er arkivpliktige slettes. Ved registrering av dokument vurderes det om personopplysninger som ikke er relevante for kontrollutvalgets behandling kan slettes.
Opplysninger til kontrollutvalget, opplysninger fra revisjon, administrasjon i kommunene og fra publikum	Kontrollutvalgssekretariatet xxx	Kommuneloven §§ 23-2, 24-3 og 24-7 Forvaltningsloven kapittel III	Informasjon om misligheter og straffbare forhold, annen taushetspliktig informasjon	x kommuner, max x sak pr. år, kan variere	Ja	Public 360 online	Helelektronisk arkiv med skjermingskoder (Public 360 online)	leverandør 1, xx Revisjon KS Svar INN/UT	Opplysninger som ikke er arkivpliktige slettes. Ved registrering av dokument vurderes det om personopplysninger som ikke er relevante for kontrollutvalgets behandling, kan slettes

Høringsutkast

[illegible]

Personvernerklæring for [nnsekretariat]

Kontrollutvalgssekretariatet er ansvarlig for behandlingen av personopplysninger hos oss. Personvernerklæringen handler om hvordan vi i vårt kontrollutvalgssekretariat tar imot og bruker informasjon om dere som kan identifiseres i våre arkiv og datalagre. Erklæringen inneholder informasjon som du har krav på når det blir samlet inn eller vi mottar opplysninger gjennom vår kontakt med kommuner, andre offentlige organer og private. Den gir også generell informasjon om hvordan vi behandler personopplysninger.

Daglig leder ved kontrollutvalgssekretariatet er behandlingsansvarlig (controller) for virksomhetens behandling av personopplysninger. Det er frivillig for de som har kontakt med sekretariatet, eller med andre som uttaler seg på vegne av noen av våre kontrollutvalg, å oppgi personopplysninger i forbindelse med tjenester som å motta informasjon, rettledning, m.v. fra oss.

Grunnlaget for at vi skal kunne registrere/behandle slike opplysninger er samtykke fra den enkelte, med mindre annet behandlingsgrunnlag er spesifisert.

1. Personopplysninger som kan bli registrert hos oss

Det enkelte kontrollutvalg har en vid adgang til å kreve informasjon, dvs. rett til *«enhver opplysning, redegjørelse eller ethvert dokument og foreta de undersøkelser som det finner nødvendig..»* (kontrollutvalgsforskriften § 5). I kraft av dette vil personopplysninger kunne bli registrert hos oss, også uten at de er innhentet av oss.

Denne personvernerklæringen retter seg mot vår behandling av personopplysninger om følgende personer:

- Personer som er involvert i saker som kontrollutvalgene behandler
- Private som offentlig forvaltning har informasjon om gjennom ulike former for sakstilknypning og våre ansvarsfelt
- Folkevalgte og ansatte i kommunene
- Informanter som henvender seg til oss i anledning vår virksomhet
- Eksterne varslere i kommunale organ
- Andre personer som er omtalt i saksdokumenter eller annen skriftlig informasjon som vi får tilgang til

Enkeltpersoner som det behandles personopplysninger om benevnes som **«den registrerte»** (data subject).

Uavhengig av om opplysningene om deg er åpne for offentlig innsyn eller taushetsbelagte, slik at de ikke blir meddelt andre, så vil kontrollutvalgssekretariatet i sitt arbeid for kontrollutvalgene i kommunene få tilgang til personopplysninger.

Definisjonen av personopplysninger er vid. Det trenger ikke være tale om noe som er personsensitivt, så som enkeltpersoners personlige egenskaper og bakgrunn.

Personopplysninger er **alt som direkte eller indirekte kan knyttes til en person**, for eksempel:

- navn og telefonnummer
- observert adferd hos personen
- sporingsdata og IP-adresser som kan knyttes til personen
- vurderinger og profiler av vedkommende

Et annet nøkkelbegrep er «Profilering», dvs. sammenstilling og analyse av informasjon om personen, f.eks. hva han foretrekker, adferd, helse, hans/hennes økonomiske situasjon, osv.

2. Formål, typer personopplysninger og rettslig grunnlag

Gjennom våre undersøkelser og kontakt med enkeltsaker, både som ledd i våre selvstendige undersøkelser og gjennom arbeid som kommunens revisjon leverer på vår bestilling, vil vi få tilgang til personopplysninger.

Et av våre viktigste **behandlingsgrunnlag** vil normalt være at tilgangen til personopplysningene

- er nødvendig for å utføre en oppgave i offentlighetens interesse eller utøve offentlig myndighet

Formålsbegrensning: Personopplysninger skal samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål og ikke viderebehandles på en måte som er uforenlig med disse formålene... («formålsbegrensning»)

Sakshåndtering: Enkelte saker innebærer at vi får tilgang til personopplysninger om parter eller andre enkeltpersoner som berøres av en sak eller en avgjørelse. Slike opplysninger kan fremkomme av dokumenter som kommunens administrasjon oversender eller av annen informasjon i anledning saken. I enkelte saker kan vi også få tilgang til sensitive personopplysninger, f.eks. helseopplysninger eller straffedommer og lovovertridelser.

Behandlingsgrunnlaget er vår interesse i å nyttiggjøre oss av informasjonen om enkeltpersoner i vårt arbeid med tilrettelegging av saken for kontrollutvalgene eller i vår nødvendige kommunikasjon med andre organer.

Lagring og oppbevaring av saksdokumenter: Utfra arkivloven og arkivforskriften oppbevarer vi arkivverdig materiale etter at saken er avsluttet. Lagring skjer ellers i et så langt tidsrom vi vurderer som nødvendig. Dette kan være av hensyn til vår egen virksomhet, fordi en sak eller enkelte spørsmål igjen kan bli aktuelle, og av hensyn til å ettergå utvikling i praksis innen vedkommende kommune etter en viss tid.

IT-drift og sikkerhet: Personopplysninger som er lagret i vårt IT-system vil kunne være tilgjengelige for oss eller for våre leverandører i forbindelse med oppdatering av systemer, implementering eller oppfølging av sikkerhetstiltak, feilretting eller annet vedlikehold.

3. Hvem vi deler personopplysninger med

Våre leverandører av IT-tjenester vil kunne ha tilgang til personopplysninger dersom personopplysninger er lagret hos leverandøren eller på annen måte er tilgjengelig for leverandøren i henhold til kontrakten med oss.

Databehandler (processor) behandler personopplysninger etter avtale med behandlingsansvarlige.

Leverandørene opptrer i henhold til databehandleravtale og under vår instruks. Leverandøren kan bare benytte personopplysningene for de formålene vi har bestemt og som er beskrevet i denne personvernerklæringen.

For kontrollutvalgenes sekretariat gjelder forvaltningslovens alminnelige bestemmelser som taushetsplikt, jfr. forvaltningsloven §§ 13 flg., og kontrollutvalgsforskriften § 5, samt eventuelle andre bestemmelser i spesiallovgivningen.

Vi utleverer ikke personopplysninger i andre tilfeller eller på andre måter enn dem som er beskrevet i denne personvernerklæringen med mindre personene det gjelder

- eksplisitt oppfordrer til dette
- samtykker til dette eller
- utleveringen er lovpålagt

4. Lagring av personopplysninger

Vi vil slette / anonymisere personopplysninger når:

- Opplysningene ikke lenger er nødvendig for formålet

Vi lagrer saksdokumenter i XX år(, før de sendes/overføres til arkiv for lagring i ytterligere [X] år).

Regnskapslovgivningen pålegger oss ellers å lagre bestemte regnskapsdokumenter i et nærmere angitt tidsrom. Når et bestemt formål tilsier lagring i et gitt tidsrom, sørger vi for at personopplysningene utelukkende blir benyttet for det aktuelle formålet i dette tidsrommet.

5. Personvernombud for kontrollutvalgssekretariatene

Ettersom sekretariatene representerer offentlig myndighet, har vi gjennom vår faglige organisasjon Forum for kontroll og tilsyn (FKT) sluttet oss til et eget eksternt personvernombud i virksomheten. Vårt personvernombud er advokat Kjetil Kvammen.

Kontaktinformasjon til personvernombudet:

Tittel/navn: Advokat MNA Kjetil Kvammen Epost:
advokat@kvammen.no

6. Dine rettigheter

Du har rettigheter i forhold til personopplysninger som omhandler deg. Hvilke rettigheter du har, avhenger av omstendighetene. Her nevnes:

Trekke samtykke tilbake: Dersom du har gitt samtykke til behandling av personopplysninger, kan du når som helst trekke ditt samtykke tilbake ved å rette en henvendelse til oss om dette.

Be om innsyn: Alle som spør har krav på å motta grunnleggende informasjon om hvordan en virksomhet behandler personopplysninger. I denne erklæringen omtaler vi hvilke opplysninger vi samler inn og hvordan de brukes. Dersom du er registrert i kontrollutvalgssekretariatets datasystemer har du rett på innsyn i dine egne personopplysninger. Du har rett til innsyn i hvilke personopplysninger vi har registrert om deg, så langt ikke taushetsplikten er til hinder for dette. For å sikre at personopplysninger utleveres til rett person, kan vi stille krav om at begjæring om innsyn skjer skriftlig eller at identitet verifiseres på annen måte.

Alle henvendelser om innsyn i personopplysninger kan rettes til vår behandlingsansvarlige, se kontaktinformasjon oppgitt nedenfor.

Be om retting eller sletting: Du kan be oss om å rette feilaktige/mangelfulle opplysninger vi har om deg eller be oss om å slette personopplysninger. Vi vil så langt som mulig imøtekomme en forespørsel om å

slette personopplysninger, men vi kan ikke gjøre dette dersom det er tungtveiende grunner for ikke å slette, for eksempel at vi må lagre opplysningene av dokumentasjonshensyn. Kravet ditt vil bli behandlet innen 30 dager.

Dataportabilitet: I noen tilfeller vil du kunne ha adgang til å få utlevert personopplysninger du har oppgitt til oss for å få disse overført i et maskinlesbart format til et annet foretak. Dersom det er teknisk mulig vil det i enkelte tilfeller være adgang til å få disse overført direkte til det andre foretaket.

Klage til tilsynsmyndigheten: Dersom du er uenig i måten vi behandler dine personopplysninger på, kan du sende inn en klage til Datatilsynet.

7. Alt om de nye personvernreglene

Er du på jakt etter nærmere veiledning om de nye personvernreglene ? Kontakt :

<https://www.datatilsynet.no/>

8. Kontakt oss

Dersom du har spørsmål eller kommentarer til vår personvernerklæring eller du vil utøve dine rettigheter, kan du ta kontakt med oss i **kontrollutvalgssekretariatet**:

Tittel/navn:	Daglig leder....
Epost:	
Telefon:	

HMS-REGLEMENT FOR <NNSEKRETARIAT>

Innhold

Generell tilrettelegging av arbeidsplassen.....	2
Fysisk aktivitet på arbeidsplassen	3
Tilrettelegging for gravide	3
Oppfølging av sykefravær	3
Brannforebyggende arbeid.....	4
Verneombud	4
Håndtering av trakassering og mobbing	4
Uønskede hendelser og avvik	5
Kunngjøring til ansatte	5

Generell tilrettelegging av arbeidsplassen

Her gjelder [Forskrift om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidlokaler \(arbeidsplassforskriften\)](#)

Arbeidsbord:

- Skal være høydejusterbart. Skal kunne reguleres på en enkel og lett måte,
- Skal ha inntrukne bordbein,
- Skal være tilstrekkelig dypt til å kunne gi en synsavstand mellom øyne og skjerm på 50- 70 cm og å kunne gi underarmsstøtte ved bruk av tastatur og mus,
- Skal ha mulighet for fleksibel plassering av skjerm, tastatur og mus,
- Skal ha koblingsmuligheter for plassbelysning, konseptholder, harddiskkurv/-hylle.

Stol:

- alle justeringsspaker skal nås sittende,
- setehøyden skal kunne justeres,
- free float av setet både bak- og forover,
- ryggstøtten skal kunne justeres uavhengig av sete og armlene, høyderegulerbare armlene.

Lysforhold:

- Allmennbelysning (fra takarmatur) skal være 200-400 lux,
- Plassbelysning skal være 500 -700 lux.

Indirekte allmennbelysning er å foretrekke framfor direkte belysning. En må unngå å få sjenerende blending eller reflekser fra lyskilder og blanke veggoverflater. Det bør være avskjerming mot direkte solbestråling

Arbeid ved dataskjerm:

- Retten til synsundersøkelse og briller ved arbeid ved dataskjerm: [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 14-4](#)
- Arbeidsgiver sitt ansvar for å legge arbeidssituasjonen til rette for arbeidstakeren: [Arbeidsmiljøloven § 4-2 \(2\)](#)

Databriller:

Den ansatte har rett på refusjon av utgifter til synsprøve og øyeundersøkelse, selv om prøven ikke medfører ordinerings til databriller.. Leder avgjør om den ansatte, ifølge forskrift, har rett til å få dekket utgifter til synstest og eventuelt synskorrigerende hjelpemidler. Den ansatte avtaler selv tid for synstest med optiker. Det gis anledning til ny synsprøve og fornyelse av briller/ brilleglass etter 2 år.

Inneklimate:

Inneklimate omfatter alle fysiske og kjemiske forhold som påvirker oss inne. Godt inneklimate er viktig for helse, trivsel og læringsevne og er spesielt viktig for alle som sliter med astma, allergi eller overfølsomhet. Det er holdepunkter for at dårlig inneklimate på arbeidsplassen gir nedsatt funksjon og produktivitet, derfor kan det lønne seg å investere i et godt klimate. Arbeidsgiver skal sikre et fullt forsvarlig inneklimate på arbeidsplassen jf. AML

- Temperaturen bør være ca. 20°C
- Arbeidlokaler bør tilføres tilstrekkelig mengde friskluft. Forurensset luft og overskuddsvarme skal kunne fjernes slik at en god luftkvalitet oppnås.
- Det bør være mulighet for å lufte via vinduer.

- Oppbevaring og lagring av papir bør skje i skuffer eller hyller med sjalusi/ nedtrekkdeksel. Dette samler mindre støv og er enklere å rengjøre.
- Det bør være rutiner for vasking av gardiner, renhold av hyller, lysarmaturer etc. Grønne planter i lokalene bidrar til godt inneklima og god trivsel. Vær oppmerksom på at enkelte planter er allergifremkallende.

Plassering av kopieringsmaskiner og laserprintere:

- Kopieringsmaskiner bør plasseres i egne rom.
- Kopieringsmaskiner skal plasseres slik at støv og støv fra kopieringen ikke er til sjenanse
- Laserprintere bør plasseres i egne rom. Der laserprinter ikke er plassert i eget rom, skal avstand til den faste kontorarbeidsplass være minst 2-3 meter.

Fysisk aktivitet på arbeidsplassen

Ifølge [Arbeidsmiljølovens paragraf § 3-4](#) skal arbeidsgiver vurdere tiltak for å fremme fysisk aktivitet på arbeidsplassen. Dette skal gjøres som et ledd i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

Arbeidet i sekretariatet er stillesittende og i stor grad inaktivt. Følgende aktiviteter er tilgjengelige for de ansatte.

Dersom sekretariatet har lokaler tilknyttet en større arbeidsplass, for eksempel kommunen:

1. Trimrom for ansatte på arbeidsplassen
2. Pausetrim med instruktør

Arbeidstakerne kan også benytte lunsjpausen (20-30 min) til å gå tur.

Dersom aktivitet skjer i arbeidstiden må lunsjpausen benyttes, og arbeidstaker må være tilgjengelig på telefon.

Tilrettelegging for gravide

Her gjelder [Arbeidsmiljøloven §§ 4-1 og 4-2](#)

<Navn sekretariat> har som mål å legge forholdene til rette for gravide arbeidstakere slik at hun kan være i arbeid så lenge som mulig før hun går ut i barslpermisjon. Det er viktig at daglig leder holder kontakt med den gravide gjennom hele svangerskapet.

Leder har ansvar for å følge opp og holde kontakt med gravide medarbeidere både når de er på jobb og dersom de blir sykemeldt. Leder skal vurdere om det er forhold på arbeidsplassen som kan medføre helseproblemer for den gravide ansatte og for barnet

Oppfølging av sykefravær

Her gjelder [Arbeidsmiljøloven § 3-1, f](#)

<Navn på verktøy> er sekretariatets verktøy for fraværsregistrering og fraværsovervåking. Rapportering av sykefravær gjøres via daglig leder, som har ansvar for rapportering og oppfølging av fravær.

Daglig leder skal sørge for at alle ansatte følges opp ved sykefravær og avklare muligheter for tiltak på arbeidsplassen.

Se Arbeidsreglement pkt. 9 «Rettigheter og plikter ved sykdom»

Brannforebyggende arbeid

Formålet med prosedyren er å sikre at det brannforebyggende arbeidet gjennomføres og tilfredsstiller krav fastsatt i [Forskrift om brannforebygging](#).

<sekretariatet> leier lokaler hos xxxxx.

Brannperm:

Gårdeier har utarbeidet brannperm som ivaretar systematisk sikkerhetsforvaltning i alle bygg der kommunen er hjemmelshaver (eier). Brannpermen beskriver byggets klassifisering og brannvernsarbeidets organisering. Der beskrives også ansvarsfordeling og systematikk for å ivareta riktige intervaller og omfang av overvåking, kontroll, opplæring og øvelser knyttet til tekniske og praktiske risiko begrensende tiltak. Brannpermen skal etterleves.

Verneombud

[Arbeidsmiljøloven § 6 – 1](#) sier at i hver virksomhet som går inn under loven skal det velges verneombud. Ved virksomhet med mindre enn 10 arbeidstakere kan partene skriftlig avtale en annen ordning, herunder at det ikke skal være verneombud ved virksomheten.

<sekretariatet> har pr dags dato xx fulltidsstillinger, og det er derfor inngått skriftlig avtale om at det ikke skal velges verneombud. Ved behov kan tillitsvalgte i fagorganisasjonen benyttes for dem som er fagorganisert.

Håndtering av trakassering og mobbing

[Jf. Arbeidsmiljøloven § 4-3](#)

Når trakassering og mobbing forekommer internt i sekretariatet, kan ansatte bli involvert enten som offer, deltaker eller som tilskuer. Dersom trakassering og mobbing skal stanses, er det viktig at alle ansatte i organisasjonen bidrar til å forebygge, melde fra om og slå ned på dette. Alle har plikt til å varsle om slike forhold.

Daglig leder:

- Kartlegger det psykososiale arbeidsmiljøet og sette i verk forebyggende tiltak.
- Sørger for at alle ansatte får den informasjonen de skal ha.
- Markerer grenser for uakseptabel oppførsel, nulltoleranse for mobbing.
- Håndterer irrettesetting og andre "vanskelige" samtaler.
- Kjenner til hvordan håndtere trakassering, mobbing og konsekvenser.

Arbeidstaker:

- Delta i arbeidsmiljøkartlegging og i tiltakene som blir iverksatt.
- Sørge for at leder eller fagforbund (eller verneombudet, hvis sekretariatet har over 10 ansatte) blir underrettet så snart arbeidstaker er kjent med at det forekommer trakassering og/eller mobbing på arbeidsplassen.
- Ta ansvar og vise at en tar avstand fra slike handlinger.

Eksempel: [Bergen kommunes konflikthåndteringsveileder](#)

Uønskede hendelser og avvik

[Arbeidsmiljøloven § 5-1](#) sier at "Arbeidsgiver skal sørge for registrering av alle personskader som oppstår under utførelse av arbeid. Det samme gjelder sykdom som antas å ha sin grunn i arbeid eller forholdene på arbeidsplassen".

Uønskede hendelser/forhold innenfor HMS meldes på følgende måte:

- skjema for rapportering av uønskede hendelser, ref. skjemaliste under.
- bygningsmessige forhold/inneklima rapporteres til <kontakinformasjon>, som er ansvarlig for vidererapportering til rette vedkommende

Registrering og oppfølging av uønskede hendelser:

- Generelt ved meldinger om uønskede hendelser/personskader, fyller den som rapporterer den uønskede hendelsen ut aktivitet og beskrivelse osv.
- Leder skal komme med forslag til korrigerende tiltak og leders vurdering. Dette skal gjøres i samråd med den som meldte hendelsen.
- Kopi av ferdig utfylt skjema sendes den som meldte hendelsen.

Unntak:

Korrigerende tiltak som kan gjennomføres umiddelbart, og som med sikkerhet ikke medfører ytterligere konsekvenser, behandles ikke som en uønsket hendelse som beskrevet over.

Det skal sendes melding til NAV ved yrkesskade/yrkessykdom, se [nærmere orientering og skjemaer her](#).

I tillegg til folketrygdlovens regler ved yrkesskade kan det også utbetales ytelser etter lov av 16. juni 1989 nr. 65 om yrkesskadeforsikring. Arbeidsgivere er forpliktet til å tegne yrkesskadeforsikring i private forsikringsselskaper.

Kunngjøring til ansatte

Nyansatte skriver under på å ha gjort seg kjent med gjeldende HMS-reglement. Arbeidsreglementet sendes ut til alle arbeidstakere.

Innhold

1	Omfang	2
2	Ansettelsesvilkår	2
3	Arbeidsavtale	2
4	Opplæringsprogram ved nyansettelser	2
5	Etiske retningslinjer.....	3
6	Allmenn orden.....	3
7	Behandling av utstyr	3
8	Utbetaling av lønn	3
9	Arbeids- og hviletider.....	4
10	Ferie	4
11	Fravær fra arbeidet	4
12	Rettigheter og plikter ved sykdom	4
	Permisjon	5
14	Etterutdanning	5
15	Seniortiltak.....	5
16	Varsling.....	6
17	Oppsigelse	6
18	Avskjed	6
19	Annet lønnet arbeid	7
20	Informasjon til media	7
21	Taushetsplikt.....	7
22	Fortolkning/tvist	7
23	Øvrige forhold	7
24	Kunngjøring til arbeidstakerne	7
	SKJEMA FOR MEDARBEIDERSAMTALER I <NAVN PÅ SEKRETARIAT>	8
	RETNINGSLINJER FOR ARBEIDSTID, FLEKSITID, AVSPASERING OG OVERTID	11
	SENIORTILTAK FOR <NNSEKRETARIAT>	12

Reglementet gjelder for <nnsekretariat> og bygger på [Hovedtariffavtalens bestemmelser](#)

1 Omfang

Reglementet gjelder dem som er ansatt i et fast forpliktende arbeidsforhold, jfr. Hovedtariffavtalens kap. 1 §1. Reglementet supplerer hovedtariffavtale og andre lover og avtaler som gjelder for arbeidslivet, men vil ikke være i strid med lov, tariffavtaler eller andre vedtekter som er bindende for arbeidsgiver. Ved motstrid går lover og avtaler foran.

2 Ansettelsesvilkår

Arbeidstakere blir ansatt på de lønns- og arbeidsvilkår som går fram av gjeldende lover, reglementer, tilsettingsdokumenter og avtaler.

Når det er saklig grunn for det, kan det bli gjort endring i ansvars- og arbeidsoppgaver.

Ved uenighet om det er saklig grunnlag for endring, skal den ansatte tilbys drøfting og bistand av tillitsvalgt.

Arbeidstakere blir ansatt med 6 måneders prøvetid. I prøvetida er det 14 dagers gjensidig oppsigelsesfrist.

Tilrettelegging og oppfølging i prøvetiden skal følges opp med regelmessige oppfølgingssamtaler med den nytilsatte. I disse samtalene settes søkelys på medarbeiderens evne til å ivareta stillingens innhold, progresjon, løsninger av oppgaver, samarbeid med andre og innpass i arbeidsmiljøet

Før prøvetida er ute, skal leder melde fra om det foreligger grunn som taler for at arbeidsforholdet bør avsluttes. Dersom arbeidsforholdet ønskes avsluttet, må det redegjøres for hvilken dokumentasjon som foreligger på hva som er gjort for å hjelpe arbeidstaker til rette.

Det skal gjennomføres medarbeidersamtaler årlig i henhold til vedlegg 1 «Skjema for medarbeidersamtaler»

3 Arbeidsavtale

Ansettelse skal gis skriftlig. I avtalen skal det klarlegges hvilke vilkår og plikter som gjelder for stillingen. Ved ansettelse får arbeidstaker utlevert ett eksemplar av dette arbeidsreglementet.

Arbeidsavtalen skal beskrive de betingelsene partene er enige om skal gjelde. I Aml. § 14-6 fremgår minstekravene til hva arbeidsavtalen (ansettelseskontrakten) skal inneholde.

Arbeidstaker plikter å følge opp innholdet i arbeidsavtalen

4 Opplæringsprogram ved nyansettelser

Daglig leder har hovedansvar for at nye medarbeidere blir mottatt og veiledet på en tilfredsstillende måte.

Tilrettelegging og oppfølging i prøvetiden skal følges opp med regelmessige oppfølgingssamtaler med den nytilsatte. I disse samtalene settes søkelys på medarbeiderens evne til å ivareta stillingens innhold som saksbehandler, utreder, møtesekretær og administrator, progresjon, løsninger av oppgaver, samarbeid med andre og innpass i arbeidsmiljøet:

- ✓ Hvordan har opplæring og veiledning fungert, og hvilket opplæringsbehov er aktuelt fremover?
- ✓ Er arbeids- og ansvarsforholdene klargjort / oppfattet?
- ✓ Hvordan er trivsel, sosial kontakt og samarbeid med kollegaer?
- ✓ Er arbeidsgivers forventninger innfridd?
- ✓ Er den nytilsattes forventninger innfridd.

5 **Etiske retningslinjer**

Ansatte skal ikke under noen omstendighet motta gaver eller andre fordeler (omfatter ikke oppmerksomheter av mindre verdi som blomster, konfekt og lignende). Tvilstilfeller forelegges leder i hvert enkelt tilfelle, som evt. tar dette opp med styret.

Det vises ellers til «Etisk reglement for <nnsekretariat>

6 **Allmenn orden**

Når arbeidstida starter (se regler om flexi-tid m.m.), skal arbeidstaker være på arbeidssted/oppmøtested og klar til å begynne på arbeidet. Dersom en i arbeidstida må forlate arbeidsstedet, skal det meldes fra om dette.

Arbeidstaker må ikke være påvirket av alkohol eller andre rusende eller bedøvende stoffer i arbeidstida.

Ved misbruk av rusmidler kan arbeidsgiver sette i gang AKAN-opplegg.

Arbeidsgiver forventer lojalitet og vanlig orden. Se også punkt 5: Etiske retningslinjer.

7 **Behandling av utstyr**

Alt inventar, maskiner, verktøy, materialer o.a. må behandles med omtanke. Arbeidstaker må rette seg etter tiltak og pålegg som er gitt for å sikre liv, helse og eiendom.

Inventar og utstyr er sekretariatets eiendom, og kan ikke benyttes til private formål uten etter avtale.

8 **Utbetaling av lønn**

Lønn utbetales forskuddsvis den <12.> i hver måned, eller nærmeste foregående virkedag.. Timelønn utbetales etterskuddsvis den påfølgende måneden.

Dekning av utgifter kan utbetales uavhengig av lønnsutbetaling.

Den enkelte arbeidstaker skal så langt som råd kontrollere at det utbetalte beløpet er rett. Mulige feil må meldes fra om snarest.

Arbeidstakeren tilbakebetaler etter nærmere avtale for mye utbetalt lønn. Lønnstrekket kan ordnes slik det er vist i første avsnitt. Trekk i lønn skal ikke overstige den del av lønnen arbeidstakeren trenger til underhold av seg og sin husstand. Før slikt trekk blir iverksatt, kan det om nødvendig drøftes med arbeidstakers tillitsvalgte.

Fradrag direkte i lønn uten nærmere avtale kan bare gjøres i følgende tilfelle:

- ✓ Lovbestemte trekk
- ✓ Pensjonstrekk og avtalte avgifter
- ✓ Avtalt sum som er skriftlig avtalt mellom arbeidsgiver og arbeidstaker
- ✓ Fagforeningskontingent dersom fagforeningen ber om det.
- ✓ Erstatning for skade eller tap arbeidstakeren med forsett eller ved grov uaktsomhet har påført arbeidsgiver. Vilåret er at arbeidstakeren skriftlig erkjenner erstatningskrav, at det er fastslått ved dom, eller at arbeidstakeren

rettsstridig slutter i sin stilling.

- ✓ Når det på grunn av gjeldende rutiner for beregning og utbetaling av lønn ikke har vært praktisk mulig å ta hensyn til fravær på grunn av arbeidsnedleggelse eller arbeidsstengning i avregningsperioden.

9 Arbeids- og hviletider

Normal arbeidstid er 37,5 t pr. uke og 7,5 t pr. dag. Arbeidet skal i hovedsak foregå innenfor rammetida, jfr. vedlegg 2 «Reglement for arbeidstid, fleksitid, avspasering og overtid», vedtatt av styret <dato>. For dem som har forskjøvet arbeidstid ved kveldsmøter og lignende gjelder egne ordninger.

Ingen ansatte kan ha et fast arbeidsforhold i sekretariatet som overstiger 100%.

<I arbeidstida er medregnet 20 minutters lunsjpause. Arbeidstaker står da til arbeidsgivers disposisjon og kan ikke forlate arbeidsstedet uten tillatelse>

<Ansatte kan ta ut valgfri fridag enten jule- eller nyttårsaften.>

10 Ferie

Ferie blir ordnet i samsvar med de regler som gjelder i ferielov og tariffavtale. Arbeidsgiver fastsetter ferietida etter drøfting med arbeidstakeren eller dennes tillitsvalgte. Ferielista skal gjøres kjent innen 1. mai.

Overføring av ferie fra ett ferieår til et annet må søkes om i hvert enkelt tilfelle.

11 Fravær fra arbeidet

Fravær på grunn av sykdom, ulykke eller andre årsaker skal så snart som mulig meldes til nærmeste overordnede. Dersom fraværet gjelder sykdom, må arbeidstakeren følge regelverk for bruk av egenmeldinger som er gitt av folketrygdlov m/forskrifter med tillegg av tariffavtale og evt. lokale ordninger.

Dersom arbeidsgiver har rimelig grunn til å tro at fravær ikke skyldes egen sykdom eller barns sykdom, kan arbeidstaker miste retten til å levere egenmelding. Sykemelding må da leveres fra første dag.

Permisjon og annet fravær skal være legitimert/søkt om.

Nødvendig konsultasjon hos lege, tannlege m.m. skal så sant det er mulig foregå utenom arbeidstid. Dersom dette ikke lar seg gjøre, kan slikt fravær ses på som velferdspermisjon.

Ulegitimert fravær blir sett på som skoft og gir ikke rett til utbetaling av lønn.

12 Rettigheter og plikter ved sykdom

Når du er sykemeldt har du plikt til å samarbeide med arbeidsgiver og/eller NAV, ellers kan sykepengene dine bli stanset. Du må

- Samarbeide om å lage en plan for oppfølging og eventuelt delta i dialogmøter
- Ta imot tilbud om behandling, tilrettelegging og tiltak.

Arbeidsgiver har plikt til å legge arbeidet til rette for arbeidstakeren så langt det er mulig. Derfor er det viktig at arbeidsgiver og arbeidstaker har tett kontakt når arbeidstaker er sykemeldt. Dette er de viktigste oppfølgingsaktivitetene:

- [Oversikt over avtalepunkter og frister i sykefraværsoppfølgingen](#)
- [Utarbeiding av oppfølgingsplan](#)
- [Dialogmøte 1 mellom arbeidstaker og arbeidsgiver](#), senest innen 7 uker
- [Dialogmøte 2 og 3 sammen med NAV](#) NAV innkaller evt. til dette møtet

13 **Permisjon**

Velferdspermisjoner. Velferdspermisjon gjelder bare for arbeidstakere som er fast ansatt eller har hatt midlertidig stilling i minst ett år. Arbeidstaker som har vært midlertidig ansatt i under ett år kan innvilges velferdspermisjon knyttet til alvorlig sykdom og dødsfall i familien.

Totalt antall permisjonsdager for deltidsansatte som har hele fridager regnes forholdsmessig etter stillingens størrelse.

Velferdspermisjoner med full lønn kan maksimalt innvilges for 10 arbeidsdager – eller 20 dager med halv lønn – i løpet av et kalenderår. Fri ut over 10 dager kan innvilges som ulønnet permisjon. Velferdspermisjon innvilges etter stillingens størrelse.

Vilkår for å få permisjon er at det foreligger vektige velferdsgrunner. Ved avgjørelse skal det tas hensyn både til de anførte permisjonsgrunner og arbeidstakerens individuelle behov for slik permisjon.

For undersøkelse hos tannlege, lege m.m. se pkt. 8.

Innenfor rammen av velferdspermisjoner, kan det gis permisjon ved:

- Alvorlig sykdom i familien
- Dødsfall i familien
- Tilvenning av barn i barnehage/SFO/Skole
- Barns første skoledag
- Flytting
- Religiøse høytidsdager som ikke er offisielle etter norsk kalender
- Åremålsdager
- Nødvendig konsultasjon hos lege, tannlege m.m. skal så sant det er mulig foregå utenom arbeidstid. Dersom dette ikke lar seg gjøre, kan slikt fravær ses på som velferdspermisjon etter Fellesbestemmelsene kap 1 § 14.
- Ulegitimert fravær blir sett på som skoft og gir ikke rett til utbetaling av lønn.

Permisjon må søkes om i hvert enkelt tilfelle.

For permisjoner for øvrig gjelder arbeidsmiljøloven, hovedtariffavtalen og hovedavtalens bestemmelser

14 **Etterutdanning**

Arbeidstakers rettigheter og plikter:

Retten til utdanningspermisjon er regulert i Arbeidsmiljøloven § 12-11.

Daglig leder skal kartlegge og ha oversikt over sekretariatets kompetansebehov til enhver tid og definere utviklingsområder og eventuelt karriereplanlegging gjennom medarbeidersamtaler.

Daglig leder skal legge til rette for etterutdanning, <her kan det evt. vises til vedlegg som beskriver sekretariatets prinsipper for etterutdanning og praktisk tilrettelegging, lønn under utdanning etc.>

15 **Seniortiltak**

Seniortiltak er lokale avtaler og kan f.eks. gjelde for arbeidstakere fra 62 til 67 år

Se vedlegg 3 «Seniortiltak»

16 Varsling

Ansatte plikter å si fra om kritikkverdige forhold i virksomheten.

Med kritikkverdige forhold menes forhold som er i strid med rettsregler, skriftlige etiske retningslinjer i virksomheten eller etiske normer som det er bred tilslutning til i samfunnet, for eksempel forhold som kan innebære, (Jf. Arbeidsmiljøloven § 2 A-1)

- a) fare for liv eller helse
- b) fare for klima eller miljø
- c) korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
- d) myndighetsmisbruk
- e) uforsvarlig arbeidsmiljø
- f) brudd på personopplysningssikkerheten.

Alle saker kan varsles til daglig leder eller til tillitsvalgte. Dersom varsleren ikke oppnår reaksjon eller tilbakemelding, kan varsleren informere styreleder. Fører intern varsling ikke frem, vil den enkelte ansatte ha rett til å gå til offentlige tilsyn med relevante saker.

Innkomne saker skal snarest mulig legges fram for styret, om nødvendig i ekstraordinært styremøte.

17 Oppsigelse

Oppsigelse skal være skriftlig fra begge parter. Arbeidstaker kan kreve skriftlig begrunnelse for oppsigelse.

Ved oppsigelse fra arbeidsgiver, skal denne inneholde opplysninger om arbeidstakers rett til å kreve forhandlinger og reise søksmål, samt hvilke frister som gjelder. Før oppsigelse finner sted, skal det foregå drøftinger med arbeidstakers tillitsvalgte.

Oppsigelsesfristene skal være i samsvar med gjeldende bestemmelser i lov og tariffavtale. Gjensidig oppsigelsesfrist er normalt 3 måneder, fra dato til dato.

Når det gjelder arbeidstakers rettigheter ved oppsigelse, vises det til Arbeidsmiljølovens kap. 15

Når arbeidstaker slutter, har han/hun rett på sluttattest.

18 Avskjed

Arbeidsgiver kan gi en arbeidstaker avskjed med påbud om straks å fratre dersom han har gjort seg skyldig i grovt brudd på arbeidspliktene eller annet vesentlig mislighold av arbeidsavtalen.

Avskjed skal meldes skriftlig og inneholde opplysninger om rett til å kreve forhandlinger, reise søksmål og hvilke frister som gjelder.

Mens spørsmål om avskjed blir behandlet, kan arbeidstaker i helt spesielle tilfelle suspenderes fra sin stilling.

Vilkårene for å kunne foreta suspensjon er at det er nødvendig av hensyn til tjenesten at arbeidstaker straks blir fjernet fra sin nåværende stilling, og at det er grunn til å tro at vilkårene for avskjed etter Arbeidsmiljølovens kapittel 15 er til stede.

Arbeidstaker har krav på å beholde lønn inntil vedtak om avskjed er fattet.

Før vedtak om avskjed eller suspensjon er fattet, skal det drøftes med arbeidstakers tillitsvalgte med mindre arbeidstaker ikke ønsker det. Ved suspensjon har arbeidstaker krav på begrunnelse.

Om arbeidstakers rettigheter vises det til forvaltningsloven. I spørsmål om avskjed vises det til Kap. 15 i Arbeidsmiljøloven.

19 Annet lønnet arbeid

Offentlig ansatt arbeidstaker kan ikke uten tillatelse overta annet lønnet arbeid som vil være av et slikt omfang at det kan gå ut over den ansattes arbeidsytelse overfor arbeidsgiver.

Arbeidstaker plikter å melde fra til arbeidsgiver om biarbeid hos andre arbeidsgivere som er av et slikt omfang at det trolig vil komme inn under *pkt. 18, første avsnitt*.

Når det gjelder ekstraarbeid som medfører inhabilitet etter forvaltningslovens kap. II i forhold til sekretariatet som arbeidsgiver, *gjelder pkt. 18. første og andre avsnitt*.

20 Informasjon til media

Når det gjelder arbeidet i kontrollutvalgene, kan sekretariatet kun *referere* vedtak som er truffet i utvalgene. Ut over dette skal sekretariatet henvise media til kontroll- utvalgets leder.

Dersom henvendelse fra media gjelder forhold ved daglig drift, skal dette henvises til sekretariatets leder.

21 Taushetsplikt

Alle ansatte i sekretariatet har taushetsplikt, og skal skive under på erklæring om dette.

Taushetsplikten gjelder generelt etter Forvaltningsloven, men også etter særlover for andre tjenesteområder.

Taushetsplikten gjelder både forhold i sekretariatet og overfor våre kunder.

Materiale som er offentlig i hht. Offentlighetslovens regler er ikke omfattet av taushetsplikten.

Taushetsplikten gjelder også etter at vedkommende har avsluttet tjenesten eller arbeidet. Arbeidstaker kan heller ikke utnytte mottatte opplysninger i egen virksomhet eller i tjeneste eller arbeid for andre.

22 Fortolkning/tvist

Spørsmål om fortolkning av dette reglementet skal behandles av sekretariatets styre.

Endringer av reglementet skal behandles av sekretariatets styre etter at endringene er drøftet med de ansatte og evt. deres organisasjoner.

23 Øvrige forhold

For forhold som ikke er nevnt i dette reglementet gjelder Hovedtariffavtalens bestemmelser.

24 Kunngjøring til arbeidstakerne

Nyansatte skriver under på å ha gjort seg kjent med gjeldende arbeidsreglement.

Vedtatt arbeidsreglement sendes ut til alle arbeidstakere.

SKJEMA FOR MEDARBEIDERSAMTALER I <NAVN PÅ SEKRETARIAT>

Dette skjema skal benyttes for å forberede medarbeider og for å systematisere medarbeidersamtalen.

Samtalen og forberedelsen er personlig og gjelder forholdet mellom medarbeider og leder.

Opplysninger kommet frem i medarbeidersamtalen skal ikke brukes utad uten at dette eksplisitt er avtalt i konklusjonsdelen.

Skjemaet skal makuleres senest når samarbeidet mellom lederen og medarbeideren opphører, hvis annet ikke er avtalt.

1. OPPFØLGING FRA SISTE MEDARBEIDERSAMTALE (dersom dette ikke er den første):

Er avtalen ført ut i livet?

Hvis ikke: Hva er grunnen?

2. BESKRIV DINE ARBEIDSOPPGAVER PÅ ET EGET ARK:

Lag en liste over de oppgavene du har ansvaret for og/eller deltar i, og lever listen til din nærmeste leder senest 7 dager før medarbeidersamtalen.

-Vurder oppgavemengden og tidsforbruket på de enkelte arbeidsoppgaver eller typer av arbeidsoppgaver.

3. HVILKE OPPGAVER ELLER OPPGAVETYPER SYNES DU GIKK SÆRLIG GODT?

Hva fikk det til å gå så bra som det gikk?

4. HVILKE OPPGAVER ELLER OPPGAVETYPEN SYNES DU GIKK MINDRE GODT?

Hva fikk det til å gå som det gikk?

5. HVA SYNES DU OM DITT JOBBINNHold/ARBEIDSOMRÅDE?

Hvordan opplever du at fordelingen og prioriteringen mellom arbeidsoppgavene fungerer i dag?
Hvordan brukes dine kvalifikasjoner, din utdanning og dine erfaringer i jobben?

6. HVORDAN KAN DIN NÅVÆRENDE JOBB VIDREUTVIKLES?

Forslag til nye oppgaver du vil påta deg?

Oppgaver du nå har som du gjerne vil fritas for eller avlastes for?

Forslag til forbedringer

Hvilke mål/forslag har du når det gjelder faglig utvikling og opplæring i kommende år?

7. HVORDAN OPPFATTER DU SAMARBEIDET MELLOM DEG OG DIN LEDER (den du skal ha medarbeidersamtale med)?

(Dersom du ikke ønsker å skrive ned noe under pkt. 6, 7 og 8 kan du velge å ta det opp muntlig i samtalen)

8. HVORDAN OPPFATTER DU SAMARBEIDET MELLOM DEG OG DE DU LEDER (besvares av ledere)?

9. HVORDAN OPPFATTER DU SAMARBEIDET MELLOM DEG OG DINE KOLLEGER?

-og mellom deg og andre du jobber med (kontrollutvalg, revisjon, rådmann etc)

10. HVORDAN FUNGERER DE FYSISKE ARBEIDSFORHOLDENE?

-har du forslag til forbedringer?

11. ANDRE FORHOLD?

Er det andre forhold du ønsker å nevne, som har innflytelse på din arbeidssituasjon?

- Forhold hjemme?
- Tillitsvern el.l.?
- Forhold på arbeidsplassen som ikke er dekket av det som er beskrevet ovenfor?

KONKLUSJONER

Medarbeider og leder beholder en kopi hver av dette arket.

Oppfølging fra forrige medarbeidersamtale:

Medarbeider skal gjøre (angi tidsfrist):

Leder skal gjøre (angi tidsfrist):

Dato:

medarbeiderens underskrift

lederens underskrift

RETNINGSLINJER FOR ARBEIDSTID, FLEKSITID, AVSPASERING OG OVERTID

1. Arbeidstid/fleksitid

Arbeidstiden i full stilling er 37,5 timer pr. uke, og vanlig arbeidstid er 7,5 timer pr. dag. Arbeidsplassen opererer med en rammetid mellom kl. 06.30 og 17.00, og en kjernetid mellom kl. 09.00 og 14.00.

Arbeidstakere skal i hovedsak være på arbeidsplassen i kjernetida, og alt arbeid skal normalt utføres innenfor rammetida. Avvik fra rammetid må avtales med leder i hvert enkelt tilfelle (gjelder ikke arbeid som kommer inn under punkt 5).

Hver arbeidstaker må selv daglig føre oversikt over arbeidstida på liste som er tilgjengelig for alle i sekretariatets IKT-system.

Avregningsperioden følger kalendermåneden, og plusstimer skal i hovedsak avspaseres innen 2 måneder etter at de er opparbeidet. Det kan likevel overføres inntil 30 plusstimer eller 10 minustimer fra en avregningsperiode til en annen.

2. Avspasering av fleksitid

Opparbeidede plusstimer kan tas ut i hele fridager, eller avspaseres den enkelte dag ut over kjernetid. Den kan i hovedsak ikke tas ut mer enn 3 fridager pr. kalendermåned og 20 fridager totalt for hele året. Etter avtale kan likevel fridager tas ut sammenhengende som ekstra ferie.

Fridager må avtales og tilpasses arbeidssituasjonen i hvert enkelt tilfelle, og kan måtte utsettes i spesielt arbeidsintensive perioder.

Opparbeidede plusstimer defineres ikke som overtid og gir følgelig ikke grunnlag for overtidsbetaling.

3. Merarbeid for deltidsansatte

Merarbeid som er pålagt av arbeidsgiver for ansatte i deltidsstillinger, kan tas ut som avspasering eller lønn ut over de dagene som er nevnt i pkt. 2. Deltidsansatte får betalt vanlig timelønn for overtid fram til denne måtte overstige arbeidstimer pr. uke for hel stilling.

4. Overtid

Hovedregelen er at overtid ikke skal forekomme uten at det er avtalt med leder i hvert enkelt tilfelle.

5. Ledere/ansatte som har spesielle regler

Det tilstås inntil 10 fridager pr. år som kompensasjon for møtevirkksomhet og andre oppdrag utenom ordinær arbeidstid. Det er valgfritt om en vil ta ut fridagene i fritid eller i godtgjørelse. I tillegg kan det avspaseres inntil 10 dager etter gjeldende regler for arbeidstid og fleksitid, se over. Dersom det er behov for det, kan det gis utvidet rom for avspasering etter avtale med leder.

Avtalen kan justeres etter erfaringer dersom det blir nødvendig.

SENIORTILTAK FOR <NNSEKRETARIAT>

Målsetting

<nnsekretariat> ønsker å ha en aktiv seniorpolitikk som skal bidra til at seniorer står lenger i arbeidslivet og at bedriften beholder kompetente medarbeidere.

Målsettingen er:

- å beholde kompetente medarbeidere og utsette pensjoneringstidspunktet
- at medarbeidere over 62 år forblir i arbeid
- gjøre seniorpolitikken kjent blant de ansatte som en del av bedriftens arbeidsgiverstrategi

Tiltak:

Medarbeidere over 62 år kan sammen med daglig leder bli enige om følgende alternativer:

1. Seniorbonus:

Ansatte over 62 år kan få utbetalt en årlig bonus på kr. <xxx> for 100% stilling. Det skal sendes ny søknad for hvert år. Bonusen utbetales siste gang når den ansatte fyller 67 år, eller den måned vedkommende går av dersom dette skjer tidligere.

2. Seniortilskudd:

Ansatte som fortsetter i arbeid ut over 62 år kan inngå avtale om tilrettelegging av arbeidet innenfor en kostnadsramme på kr. <xxx> pr år ut fra full stilling

Disponering av seniortilskuddet drøftes med daglig leder. Daglig leder og senior står fritt til å utforme tiltak. Tiltak kan medføre inntektsberetning til skattemyndighetene, dette må avklares før de settes i verk.

3. Redusert stillingsstørrelse med full lønnsutbetaling

Ansatte som ikke ønsker å benytte seg av seniorbonus eller seniortilskudd, kan avtale redusert stillingsstørrelse med full lønn på følgende vilkår:

62 -63 år	100% lønn med arbeidstid 90%
64 – 66 år	100% lønn med arbeidstid 80%

Medarbeidere over 67 år

Fra og med 67 år kan man ha ubegrenset inntekt i henhold til Folketrygden. Inntektsreglene er imidlertid annerledes når det gjelder alderspensjonen fra KLP/kommunale pensjonskasser. Her kan man tjene så mye man vil i inntekt fra privat virksomhet, men kr 0 fra offentlig virksomhet før man vil få avkortning i alderspensjonen. Eventuell utbetaling av pensjonist-lønn fra offentlig virksomhet vil imidlertid ikke påvirke pensjonen.

Vedr. de enkelte ordningene:

Ordningene (1 – 3) kan ikke kombineres

Alternativ 1 – seniorbonus kr. <xxx> pr. år:

- Reduseres tilsvarende dersom man ikke jobber 100% stilling
- Utbetaling skjer etterskuddsvis i desember hvert år
- Utbetalingen stopper ved siste lønnsutbetaling dersom arbeidstaker slutter i avtaleperioden

Alternativ 2 – seniortilskudd – inntil kr. <xxx> hvert år

- Reduseres tilsvarende dersom man ikke jobber 100% stilling
- Kan brukes til:

Kompetanseheving

Utstyr på arbeidsplassen

Felles tiltak i enheten

Studietur

*Fridager
Trening i arbeidstiden
Medlemskap på treningssenter
Helsefremmende tiltak*

- Seniortilskudd kan ikke benyttes til tiltak i hjemmet.
- Det må avklares om valgt tiltak skal inntektsbeskattes

Alternativ 3: Arbeide i redusert stilling med full lønnsutbetaling

- Gjelder ansatte i 100% stilling, og kan ikke kombineres med afp-ordningen
- Uttak av fritid skal i utgangspunktet skje som fast ukentlig redusert arbeidstid. Dette må likevel tilpasses bedriftens møteaktivitet og avklares med daglig leder. Redusert arbeidstid er et tilbud, ikke en rettighet. Mulighet for å ha til gode fridager som ikke tas ut grunnet arbeidsbyrde m.m. må derfor avtales med daglig leder i hvert enkelt tilfelle.
- Gjelder som en fast ordning og fram til arbeidsforholdet avsluttes

Generelt:

- Dersom en arbeidstaker blir langtidssykemeldt i avtaleperioden kan avtalte utbetalinger knyttet til seniortilskudd falle bort.
- Dersom avtalte fridager faller på en helligdag, vil disse falle bort.
- Fridager som ikke er tatt ut kan ikke overføres til neste år

Strategisk kompetanseplan for NN kontrollutvalgs-sekretariat

(Sett inn dato/årstall, versjonsnummer eller lignende her)

Kvalitetskontroll

Utarbeidet av	
Dato	

Godkjent av	
Dato	

Innholdsfortegnelse

1	SAMMENDRAG.....	3
1.1	(Legg inn overskrift nivå 3 her).....	3
2	KOMPETANSEPLANENS FORANKRING OG AMBISJONER	4
1.2	(Legg inn overskrift nivå 3 her).....	4
3	OVERORDNEDE MÅL OG FØRINGER	5
3.1	Utdrag fra strategiplan med overordnede målsetninger	5
4	HVA ER KOMPETANSE?	6
5	KOMPETANSEANALYSE.....	7
5.1	Våre kompetansekrav og vår kompetanse-beholdning.....	7
5.2	Vårt kompetansebehov: Kompetanse som skal anskaffes, utvikles, mobiliseres eller avvikles	8
6	KOMPETANSESTRATEGI OG TILTAK.....	9
6.1	Kompetansestrategi.....	9
6.2	Tiltaksplaner	9
6.3	Læringsarenaer	9
6.4	Økonomiske rammebetingelser	10
7	PLAN FOR EVALUERING OG OPPFØLGING AV KOMPETANSETILTAKENE	11
8	VEDLEGG	12
9	LITTERATURLISTE – REFERANSER.....	13

Forord

Innledende kommentarer om strategisk kompetanseplanlegging.

Medlemmer i NKRF som utfører sekretariatsoppgaver for kontrollutvalg, er forpliktet til å gjennomføre nødvendig etterutdanning innenfor relevante fagområder med til sammen 105 kurstimer i løpet av de tre foregående kalenderårene eller i løpet av det inneværende og de to foregående kalenderårene.

Opplegget bygger på KS og Linda Lais prosess for god kompetanseplanlegging.

1 Sammendrag

1.1 (Legg inn overskrift nivå 3 her)

(Legg inn kapitlets brødtekst her.)

2 Kompetanseplanens forankring og ambisjoner

1.2 (Legg inn overskrift nivå 3 her)

Her kan det være aktuelt med følgende opplysninger:

- Bakgrunn og prosess for utarbeidelse av den strategiske kompetanseplanen
- Litt om ambisjonsnivå (hvilket har sammenheng med sekretariatets strategidokument)
-

Hvordan kan vi sikre god nok forankring i eventuelt styre og representantskap, og blant medarbeiderne?

3 Overordnede mål og føringer

3.1 Utdrag fra strategiplan med overordnede målsetninger

Her klippes inn tekst fra sekretariatets strategiplan/strategiske dokument, om målsettinger knyttet til kompetanse.

Kompetanse er et viktig område, uavhengig av størrelsen på sekretariatet. Vektleggingen av kompetanse i en strategiplan kan være avhengig av organisering, ressurser, hvordan sekretariatet er bemannet og hvordan sekretariatet og revisor har delt på oppgavene seg imellom (eks. risiko- og vesentlighetsvurdering knyttet til forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll).

Her følger overordnede målsetninger og strategier for Konsek Trøndelag som ett eksempel (forhold som dreier seg om kompetanse er uthevet):

Overordnede målsetninger og strategier

1. Konsek Trøndelag skal levere kostnadseffektive tjenester med høyt faglig nivå til eierkommunene.

Strategi: Selskapet skal ha bred kompetanse, god kapasitet og være effektivt organisert. Konsek Trøndelag skal være en ressurs for eierne.

2. Konsek Trøndelag skal bidra til at kontrollutvalgene tar opp og fremmer relevante saker for kommunestyre/fylkesting.

Strategi: Selskapet skal bidra til at kontrollutvalgenes medlemmer får god kjennskap til kontroll- og tilsynsområdet og kunnskap om ulike måter å utøve rollen på, slik at de best mulig kan ivareta funksjonen som kommunestyrets/fylkestingets kontrollorgan.

3. Konsek Trøndelag skal være en kompetent bestiller av revisjonstjenester i samarbeid med kontrollutvalgene.

Strategi: Konsek Trøndelag skal ha god kompetanse om kommunal forvaltning, kommunal revisjon og aktuelle risikoområder i kommunene.

4 Hva er kompetanse?

For å lykkes med kompetanseplanlegging, er det avgjørende å ha en god forståelse av hva kompetanse egentlig er, og på hvilke måter den er en ressurs i organisasjonen.

Viktige stikkord er:

- Kompetanse handler om "å være i stand til".
- Kompetanse reflekterer totalpotensialet en person har – for å yte og utvikle seg.
- Kompetanse er ikke en egenskap, men må sees i forhold til situasjoner, mål og krav.
- Kompetanse egner seg ikke så godt for lagring, men får verdi gjennom å bli brukt.
- Byggesteinene i kompetanse er kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger.
- Kunnskaper er ofte overfokuset i kompetansearbeid, mens holdninger er underfokuset.
- Den mest verdifulle kompetansen er "taus", dvs. vanskelig å måle og sette ord på.
- Realkompetanse består av formell kompetanse (basert på utdanning) og uformell kompetanse (basert på erfaring).
- Organisasjoner får tilgang til kompetanse gjennom sine medarbeidere.
- Systemer, rutiner og databaser er ikke kompetanse, men virkemidler for å bruke kompetanse og tilrettelegge for utvikling og kvalitetssikring.

5 Kompetanseanalyse

5.1 Våre kompetansekrav og vår kompetanse-beholdning

Selskapet har følgende kompetanseområder:

1. Kommunal forvaltning
2. Kommuneloven, forvaltningsloven og offentleglova med relevante forskrifter og veiledere
3. Regnskapsrevisjon
4. Forvaltningsrevisjon og undersøkelser
5. Selskapsrett og anbefalinger knyttet til eierskap
6. Kommunalt regnskap

Alternativ:

1. Kommunal forvaltning
2. Kommuneloven, forvaltningsloven og offentleglova med relevante forskrifter og veiledere
3. Revisjonstjenester

Dersom kontrollutvalgene kjøper revisjonstjenester i markedet, vil det være aktuelt for sekretariatet å opparbeide seg kompetanse innen lov og forskrift om offentlige anskaffelser. Det vil være hensiktsmessig å samarbeide med kommunens innkjøpsavdeling eller lignende ved kjøp av revisjonstjenester, men selve tjenesten som skal anskaffes, må sekretariatet ha kompetanse på.

Vurdering av kompetansebeholdning:

Den enkelte medarbeider vurderes ut fra ovenstående kompetanseområder. Det kan være aktuelt å sette en score (1-3 der 3 er best) per medarbeider for å vise kompetansepotensialet. Dersom det er høye kompetansemål, bør flere personer ha beste score innenfor hvert kompetanseområde.

Som et alternativ, kan det være hensiktsmessig å etablere ressurspersoner innenfor hvert kompetanseområde.

Sentrale spørsmål:

Har virksomheten den kompetansen den trenger for å nå kompetansekravene?

Blir viktig kompetanse som vi har brukt på en god måte?

Hvilken kompetanse forvalter vi gjennom våre medarbeidere og hvilken blir brukt?

5.2 Vårt kompetansebehov: Kompetanse som skal anskaffes, utvikles, mobiliseres eller avvikles

For å komme frem til sekretariatets kompetansebehov, bør følgende spørsmål stilles:

Hvilken kompetanse mangler vi eller blir ikke brukt?

- a) Mobiliseringsbehov: Hvilken kompetanse kan mobiliseres bedre hos våre medarbeidere?
- b) Læringsbehov: Hvilken kompetanse kan utvikles hos våre medarbeidere?
- c) Anskaffelsesbehov: Hvilken kompetanse bør anskaffes gjennom rekruttering eller samarbeid med andre?
- d) Avviklingsbehov: Hvilken kompetanse blir ikke brukt? Bør den etter hvert avvikles eller trengs det ikke lenger ajourføring?

6 Kompetansestrategi og tiltak

6.1 Kompetansestrategi

Kompetansestrategien skal inneholde strategi for å anskaffe, utvikle, mobilisere og avvikle kompetansen.

Kompetansestrategien beskriver hvordan virksomheten skal sikre kompetansebehovene. Strategien beskriver prioriterte satsingsområder og i hvilken grad og hvordan virksomheten skal satse på kompetanse gjennom tiltak for henholdsvis:

Anskaffelse: Hvilken kompetanse skaffes eksternt gjennom rekruttering, samarbeid eller innleie?

Utvikling: Hvilken kompetanse skal utvikles gjennom opplærings- og utviklingstiltak?

Mobilisering: Hvilken kompetanse bør mobiliseres gjennom bedre ledelse og organisering? Mobilisering har stor betydning for medarbeiders indre motivasjon, lojalitet og turnoverintensjon.

Avvikling: Hvordan skal organisasjonen håndtere overflødig kompetanse eller kompetanse på feil sted eller nivå, samt naturlig avgang?

Har virksomheten system for å sikre tjenestekvalitet :

- Vikarer
- Nyansatte
- Endrede krav i lov eller forskrift

6.2 Tiltaksplaner

Tiltaksplanene skal gi en oversikt over planlagte tiltak knyttet til anskaffelse, utvikling og mobilisering av kompetanse.

6.3 Læringsarenaer

Ved prioritering og utforming av utviklings- og læringstiltak, er det spesielt viktig å vurdere ulike læringsarenaer. Eksempler på læringsarenaer er personalmøter, hvor formålet kan være felles refleksjon, erfaringsutveksling eller formalisert læring ved teoretiske innlegg og lignende. Eksempler på temaer vil være alt fra maler for saksfremlegg og andre dokumenter, faglige temaer innen regnskap, revisjon, ny lovgivning mv.

Andre eksempler på læringsarenaer: Det daglige arbeidet, prosjektarbeid, interne møter, dialogmøter med brukere, interne kurs og samlinger, tverrfaglige arbeidsgrupper, e-læring, eksterne kurs, interkommunale sekretariatsnettverk, etterutdanning og videreutdanning.

6.4 Økonomiske rammebetingelser

Sekretariatet er en kompetansebedrift. Det må settes av tilstrekkelig med budsjettmidler til opplæringstiltak.

7 Plan for evaluering og oppfølging av kompetansetiltakene

Kompetanseplanen må inneholde hvordan planen som helhet skal følges opp og evalueres, ikke bare det enkelte tiltak. Erfaringer knyttet til arbeidet med kompetansestrategier og tiltak bør tas med inn i nye planleggingsrunder. Det vises i denne forbindelse til:

<https://www.ks.no/fagomrader/arbeidsgiverpolitikk/kompetanse-og-rekruttering/verktoy---strategisk-kompetanseplanlegging/steg-7.-evaluering-og-oppfolging/>

8 Vedlegg

(Sett inn ei liste over vedleggene til dokumentet her. Eksempelvis resultat og sammendrag av analyser, opplæringsplaner etc.)

9 Litteraturliste – referanser

Metodeveileder

Risikovurdering og risikohåndtering

i kontrollutvalgssekretariat

Innhold

0

1. Innledning	2
2. Tilnærming til god internkontroll	3
2.1 Vurdere modenhetsnivået.....	3
2.2 Formalisert internkontroll.....	4
2.3 Systematisert risikobasert internkontroll	4
3. Risikovurdering i sekretariatene	6
3.1 Iboende risiko og rest-risiko.....	6
3.2 Vurdering av vesentlighet (gradering av konsekvens)	6
3.3 Vurderingsskala.....	7
3.4 Analyseskjema for vurdering av iboende risiko.....	8
3.5 Analyseskjema for vurdering av rest-risiko og oppfølging	9
3.6 Risikokart.....	10
Vedlegg 1 Beskrivelse av roller	12
Vedlegg 2 Beskrivelse av iboende risiko og konsekvens	13
Vedlegg 3 Beskrivelse av etablerte tiltak for å redusere iboende risiko	15
Vedlegg 4 Beskrivelse av vurdering av rest-risiko og oppfølging	16
Vedlegg 5 Et eksempel på risikoanalyse av saksbehandlerrollen	18

1. Innledning

Formålet eller hensikten med internkontroll er kvalitet og effektivitet i tjenesteytingen, helhetlig styring og riktig utvikling, godt omdømme og etterlevelse av lover og regler.

For å få til god internkontroll må det være etablert et tilfredsstillende kontrollmiljø eller en struktur som fremmer positive holdninger hos de ansatte når det gjelder kontroll og styring. Som eksempel bør kontrollmiljøet ivareta:

- Hensiktsmessig organisering, med klar fordeling av ansvar og myndighet
- Søkelys på etiske verdier
- Søkelys på kvalitet i utførelsen av arbeidet (saksbehandling, utredning, møtevirksomhet og rådgiving)
- Søkelys på kompetansesammensetning og utnyttelse av kompetanse
- Søkelys på sikkerhet og HMS

Mal for internkontrollhåndbok i sekretariatet «Internkontrollhåndboka»¹ har til hensikt å gi oversikt over arbeidet med internkontrollen. Dokumentet er basert på malen som FKT utarbeidet i 2019.

I høringsrunden i 2019 var det flere som ytret ønske om en veileder for hvordan sekretariatene kan basere internkontrollen på egne risikovurderinger. Høsten 2020 besluttet derfor FKT og NKRF å utarbeide felles veileder som viser hvordan internkontrollen kan tilpasses sekretariatets egne risikovurderinger og behov for kontrolltiltak. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe bestående av:

- Pål Ringnes, NKRF/Viken kontrollutvalgssekretariat IKS (VIKUS)
- Kari Louise Hovland, NKRF/Kontrollutvalgssekretariatet Innlandet (KSI)
- Sveinung Talberg, FKT/Kontrollutvalgssekretariatet for Romsdal
- Anne-Karin Femanger Pettersen, FKT

Arbeidsgruppens mandat:

- *Arbeidsgruppa skal lage et forslag til internkontrollhåndbok for kontrollutvalgssekretariatene.*
- *Internkontrollhåndboka skal være en veileder for god internkontroll i enhetene.*
- *Denne kan bygge på FKTs mal for internkontroll i kontrollutvalgssekretariat.*
- *Den skal omhandle risikovurderinger som et bidrag til tiltak for en god internkontroll.*
- *En slik internkontrollhåndbok bør være ferdigstilt innen 2022.*

Arbeidsgruppen har oppdatert «Interkontrollhåndboka. Blant annet er rollebeskrivelsene tilpasset og det er lagt til et nytt vedlegg, «Strategisk kompetanseplan for nnsekretariat» (vedlegg 6)

Videre har arbeidsgruppen utarbeidet denne metodeveilederen for risikokartlegging og risikohåndtering i sekretariatene.

¹ «Mal - Internkontrollhåndbok – nnsekretariat» FKT og NKRF 2022

2. Tilnærming til god internkontroll

Det gjøres mye bra arbeid i kontrollutvalgssekretariatene, og kanskje er det slik at mye internkontroll ikke blir oppfattet som internkontroll, men som hensiktsmessig arbeidsdeling, faglig baserte normer og arbeidsformer, sunn fornuft, rutine og erfaring. Denne veilederen og FKTs mal for internkontrolldokumentasjon er ment å understøtte alt det gode arbeidet, og samtidig gi teoretisk støtte der det er forbedringspotensial.

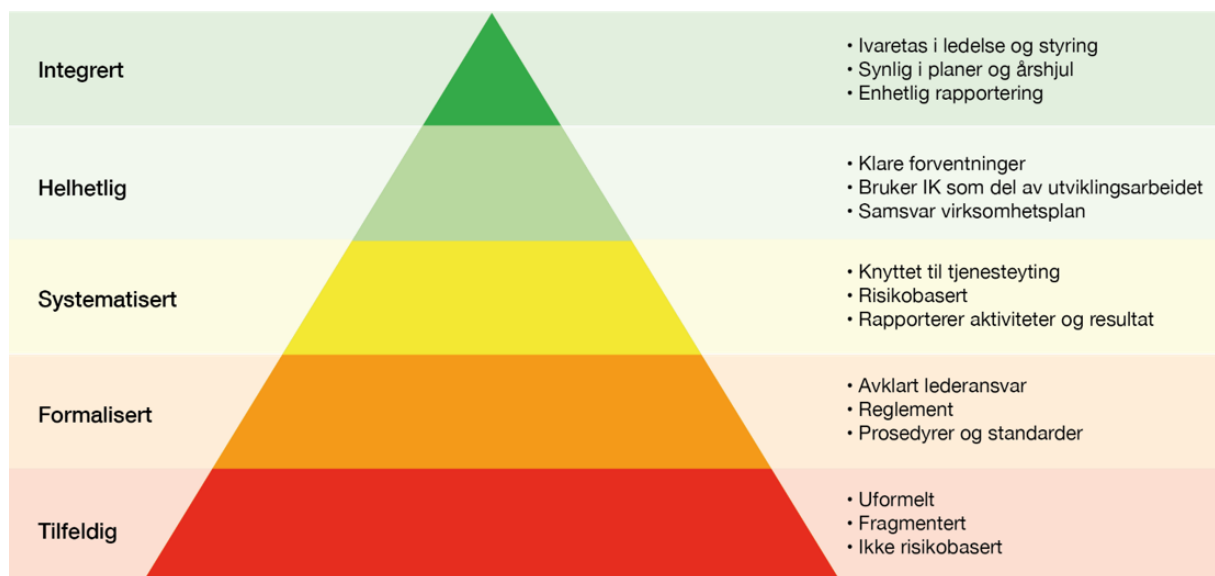
Staten v/Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DØF) har utviklet sin egen verktøykasse til internkontroll som består av 14 maler, sjekklister, idebanker og veiledninger.²

Denne veilederens teoretiske tilnærming til internkontrollbegrepet bygger på KS sin veileder «Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll». Denne bygger på etablerte rammeverk for virksomhetsstyring, som f. eks COSO-modellen.

I forordet til «Orden i eget hus» står det at «*Internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Et bevisst og avklart forhold til hvilke risikoer som finnes, og hva som er akseptabelt risikonivå er en viktig del av dette. God internkontroll er i stor grad forebygging.*»

2.1 Vurdere modenhetsnivået

Figur 1 er en pyramide som viser kategorier eller nivåer av modenhet for en virksomhets internkontroll.



Figur 1 (Kilde: KS «Orden i eget hus»)

² <https://dfo.no/fagomrader/internkontroll/verkt%C3%B8y>

Å være bevisst på eget ståsted og status for egen organisasjon er et godt utgangspunkt for et utviklings- eller forbedringsarbeid. Kontrollutvalgssekretariatene bør derfor vurdere sitt eget modenhetsnivå:

- Hvordan vurderer vi egen modenhet i dag?
- Hva kjennetegner oss – organisering, organisasjonskultur, erfaringer og behov?³
- Er vår internkontroll på et akseptabelt nivå?
- Hva skal til for at vi beveger oss videre?

2.2 Formalisert internkontroll

«Internkontrollhåndboka» er ment å være en hjelp til å gå fra tilfeldig nivå (rødt) til formalisert nivå (oransje).

Kontrollmiljøet bør ivareta:

- Hensiktsmessig organisering, med klar fordeling av ansvar og myndighet
- Søkelys på etiske verdier
- Søkelys på kvalitet i utførelsen av arbeidet (saksbehandling, utredning, møtevirksomhet og rådgiving)
- Søkelys på kompetansesammensetning og utnyttelse av kompetanse
- Søkelys på sikkerhet (inkludert datasikkerhet) og HMS.

Dokumentasjon av internkontrollmiljøet bør struktureres og samles på ett felles sted. Noen har IKT-systemer som leveres med maler for ulik dokumentasjon. Andre samler all dokumentasjon i et dokument eller i en tilrettelagt mappestruktur på et fellesområde (Word, Excel og eventuelt andre filformater). I «Internkontrollhåndboka» er dokumentasjonen samlet i ett dokument.

En årlig risikovurdering og gjennomgang av dokumentasjonen er et minimum.

Prosessten kan f. eks være knyttet til et årlig internseminar som arrangeres utenfor kontorlokalene, jf. «Internkontrollhåndboka» kap. 1.4 .

2.3 Systematisert risikobasert internkontroll

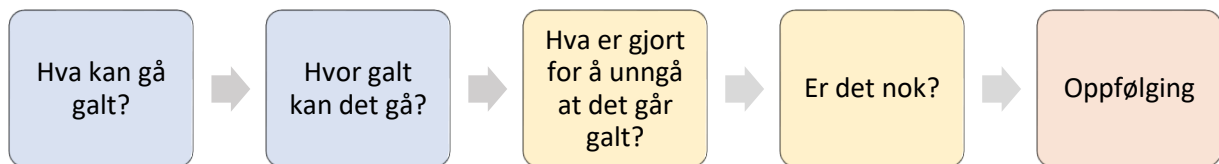
I mange tilfeller er internkontroll og -tiltak etablert på bakgrunn av annet enn risikovurderinger, for eksempel bruk av faste maler eller generelle råd og veiledninger. Slike tilnærminger kan selvsagt gi kontroll på risiko, men er ikke alltid hensiktsmessig eller tilstrekkelig for å etablere en effektiv og helhetlig internkontroll. En internkontroll som er systematisk og basert på risikovurderinger og lokale tilpasninger, vil være mer effektiv og målrettet uten at den nødvendigvis blir mer omfangsrik og ressurskrevende totalt sett.

Det finnes flere metoder for å kartlegge og redusere risiko. I denne veilederen presenteres en metode som er enkel å gjennomføre, og som kan passe for de fleste sekretariat.

³ Det forutsettes at sekretariatets organisasjon er tydelig beskrevet i «Internkontrollhåndboka».

Proseszen består av fem deler:

1. Kartlegge risiko: Identifisere hva som kan gå galt.
2. Vurdere risiko: Hvor galt kan det gå?
3. Dokumentere hvilke kontrolltiltak som er iverksatt, altså hva som er gjort for å unngå at det går galt.
4. Vurdere hvorvidt kontrolltiltakene i tilstrekkelig grad reduserer risiko til et akseptabelt nivå. Er det nok?
5. Oppfølging ved å endre eller etablere kontrolltiltak.



Figur 2 (Kilde: KS «Orden i eget hus»)

Før man starter prosessen med risikokartlegging og -vurdering, bør det avklares hvilket område analysen skal gjelde for. I denne veilederen har vi valgt å operasjonalisere internkontrollarbeidet med utgangspunkt i ulike roller som utøves i sekretariatet: saksbehandler, utreder, møtesekretær, rådgiver og administrator/daglig ledelse.

Kapittel 3.3, tabell 2 viser de to første delene av prosessen («Hva kan gå galt?» og «Hvor galt kan det gå?»). De tre siste delene av prosessen vises i kapittel 3.4, tabell 3 («Hva er gjort for å unngå at det går galt?», «Er det nok?» og «Oppfølging»). Vedleggene 1-5 er nærmere beskrivelser av prosessen: de ulike rollene, iboende risiko knyttet til hver av rollene, tiltak for å redusere iboende risiko, restrisiko og oppfølging.

I utfylt stand har risiko- og kontrollmatrisen (tabell 2 og 3) verdi som dokumentasjon av internkontrollen i sekretariatet. En komplett matrise er egnet for å vise at internkontrollen er systematisk og tilpasset sekretariatets størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

3. Risikovurdering i sekretariatene

3.1 Iboende risiko og rest-risiko

Alle risikoer vurderes ut fra iboende risiko. Hvor sannsynlig er det at hendelsen oppstår dersom vi ikke har noen risikoreduserende tiltak, og hva blir konsekvensene? Iboende risiko kan også forstås slik: Dersom vi tar bort etablerte kontroller eller forebyggende tiltak, eller om vi later som om de ikke var iverksatt, hva er da risikoene i denne rollen eller arbeidsprosessen?

Rest-risiko er den risikoen som «er igjen» når vi tar hensyn til de etablerte internkontroll-tiltakene, det vil si den reelle risikoen. Dette vurderes senere i prosessen – i «overgangen» mellom de gule delene av prosessen og «oppfølging». Rest-risiko er altså den faktiske risikoen i dagens situasjon. Det er rest-risiko som vurderes med hensyn til om risikoen er på et akseptabelt nivå, eller om vi må gjøre noe mer eller noe annet for å oppnå god nok internkontroll (gjennom ytterligere risikoreduksjon).

Metoden som presenteres i «Orden i eget hus» legger til grunn at det ikke er nødvendig å bruke tall-skala ved identifisering og vurdering av iboende risiko. Dette kan være gjenstand for uenighet og vurdering. Enkelte vil nok hevde at også iboende risiko bør vurderes ved bruk av graderingsskala med tall, slik at man i neste omgang kan beregne effekten av risikoreduserende tiltak (ved å sammenlikne iboende risiko og rest-risiko).

En slik tilnærming kan være god, men omkostningene ved å analysere og beregne iboende risiko kan være såpass store og krevende at de ikke er verdt det. Dette må sekretariatene selv vurdere.

3.2 Vurdering av vesentlighet (gradering av konsekvens)

Når man graderer konsekvensen av negative situasjoner og hendelser, gjør man samtidig en skjønnsmessig vurdering av vesentlighet. Med vesentlighet menes en samlet vurdering av alvorsgraden i den trusselen som den enkelte risikofaktor representerer.

I NKRFs veileder for ROV-analyse er vesentlighet beskrevet slik:

«Vesentlighet, det vil si hva som har størst (negativ) betydning kan vurderes ut fra ulike perspektiver, og vesentlighetsgraden avhenger av hvilket perspektiv en ser situasjonen ut fra. Virksomheten som drives i kommunene er omfattende og involverer mange ulike aktører med til dels ulike interesser i kommunens virksomhet. Ulike aktører med ulike ståsteder kan ha svært ulike oppfatninger av hva som er vesentlig – for hvem er det ille? Vesentlighet kan derfor vurderes fra ulike perspektiver.»

Vi kan tenke oss at sekretariatene vurderer vesentlighet ut ifra tre perspektiver:

- styret og eierne (økonomisk tap eller budsjettoverskridelser, omdømmetap for kommunen)
- de ansatte (arbeidsforhold, helse og sykefravær)
- kunden/kontrollutvalget (manglende kompetanse i sekretariatet, brudd på lover og regler som kan føre til omdømmetap, i verste fall tap av oppdrag)

Det kan være vanskelig å sette ulike perspektiv opp mot hverandre. Vi kan tenke oss en situasjon der sekretariatet må leie inn ekspertise i en vanskelig sak eller i situasjoner med mye arbeid. Vil risikoen for en budsjettoverskridelse være mer eller mindre vesentlig enn risiko for stor arbeidsbelastning på

medarbeiderne, dårlig saksbehandling og kanskje omdømmetap ved ikke å leie inn ekspertise? Det kan kanskje være ulikt hvordan sekretariatene vil vurdere det.

3.3 Vurderingsskala

For vurdering av iboende risiko (tabell 2) foreslår vi en enkel verbal vurdering av sannsynlighet og konsekvens. For vurdering av rest-risiko (tabell 3) foreslår vi en tall-skalerting av sannsynlighet og konsekvens, jf. tabellen under:

Skala for vurdering av sannsynlighet:	eller:
- lite sannsynlig (1) - mindre sannsynlig (2) - sannsynlig (3) - meget sannsynlig (4) - svært sannsynlig (5)	- liten sannsynlighet (1) - middels sannsynlighet (3) - stor sannsynlighet (5)
Skala for vurdering av konsekvens:	eller:
- liten konsekvens (lever godt med det) (1) - mindre konsekvens (2) - middels konsekvens (kan være uheldig) (3) - stor konsekvens (4) - svært stor konsekvens (katastrofe) (5)	- liten konsekvens (lever godt med det) (1) - middels konsekvens (kan være uheldig) (3) - stor konsekvens (5) (alvorlig)
Vurdering av risiko:	
Rest-risikoen beregnes ved å multiplisere sannsynlighet og konsekvens. Høyt produkt kan indikere at det er nødvendig med tiltak.	
Verbalt: Hva er akseptabel risiko? Er det nødvendig med ytterligere tiltak?	

Tabell 1

3.4 Analyteskjema for vurdering av iboende risiko

Arbeidsprosesser vi gjør Tjenester vi gir	1. Hva kan gå galt?		2. Hvor galt kan det gå?		
	Beskrivelse av iboende risiko <i>Vedlegg 2</i>	Hvor sann- synlig? Tallverdi	Beskrivelse av konsekvensen <i>Vedlegg 2</i>	Konsekvens Tallverdi	Risiko Tallverdi Sannsynlighet *konsekvens
Saksbehandler					
Utreder					
Møtesekretær					
Rådgiver					
Administrasjon - "virksomhets-styring" eller (daglig) ledelse					

Tabell 2

Når tabellen anvendes kan den utvides ved å sette inn flere rader under hver rolle der risiko og konsekvens beskrives nærmere ved å hente inn det som er relevant fra vedlegg 2. Se også vedlagte eksempel.

3.5 Analyteskjema for vurdering av rest-risiko og oppfølging

3. Hva har vi gjort for å unngå at det går galt?	4. Er det nok?				5. Oppfølging
Beskrivelse av etablerte tiltak <i>Vedlegg 3</i>	Beskrivelse av hva som fremdeles kan gå galt <i>Vedlegg 4</i>	Sannsynligheten for at ting fremdeles kan gå galt Tallverdi	Konsekvens beskrivelse og/eller Tallverdi	Risiko Tallverdi Sannsynlighet *konsekvens	Beskrivelse <i>Vedlegg 3 og 4</i>
Saksbehandler					
Utreder					
Møtesekretær					
<i>Etablerte tiltak</i> Rådgiver					
Administrasjon "virksomhets-styring" eller (daglig) ledelse					

Tabell 3

Når tabellen anvendes, kan den utvides ved å sette inn flere rader under hver rolle der etablerte tiltak og restrisiko beskrives. Relevante beskrivelser kan hentes fra vedlegg 3 og 4. Se også vedlagte eksempel.

3.6 Risikokart

De ulike rollene plasseres i rett risikorute etter at samlet risiko for rollen er beregnet. Når alle rollene er plassert, kan det gi en god oversikt av risikobildet i sekretariatet. Kartet kan være en støtte ved vurdering av hvilke risikoer som det er viktigst å gripe fatt i. Før samlet risiko for en rolle legges inn i risikokartet, bør man vurdere om de oppgavene som innebærer høy risiko, er sentrale/viktige. Hvis ja, kan det være aktuelt å heve risikoen.

Risikokart – vurderingsskala 1-3-5, jf. tabell 1

Sannsynlighet	stor	5	15	25
	middels	3	9	15
	liten	1	3	5
		liten	middels	stor
		Konsekvens		

Risikokart – vurderingsskala 1-2-3-4-5, jf. tabell 1

Sannsynlighet	svært	5	10	15	20	25
	meget	4	8	12	16	20
	sannsynlig	3	6	9	12	15
	mindre	2	4	6	8	10
	liten	1	2	3	4	5
		liten	mindre	middels	stor	svært stor
Konsekvens						

Vedlegg 1 Beskrivelse av roller

Saksbehandler	• Skriver og forbereder alle saker til kontrollutvalget • Påser at de saker som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet og forberedt • Følge saksbehandlingsregler og regler om dokumentoffentlighet • Påse-ansvaret overfor regnskapsrevisor • Sørger for at kommunedirektøren blir hørt, jf. kommuneloven § 23-5
Utredet	• Utreder prosess for risiko- og vesentlighetsanalyse (ROV) • Noen sekretariat gjennomfører selve ROV-analysen • Koordinering med statsforvalteren ifm. ROV • Evt. samarbeid med andre sekretariat om planlegging og koordinering av eierskapskontroll og forvaltningsrevisjon i selskap • Kontrollutvalgets uttalelse til årsregnskap og årsberetning • Utreder andre bestillinger som ikke er revisjon • Valg av revisjonsordning og revisor • Tilsvarende for valg av sekretariat (via settesekretariat) • Forslag til budsjett for KU
Møtesekretær	• Dialog med møteleder, agenda, sakliste og årsplan • Dialog og koordinering med revisjonen og kommunedirektøren • Dialog og koordinering med kommunedirektøren ang. orienteringer • Sendt ut møteinnkalling • Praktisk tilrettelegging av møter og virksomhetsbesøk • Skrive protokoll • Arkivering • Sendt saksutskrifter til videre behandling • Følge opp saker og vedtak i KU • Påse at saker fra KU kommer til behandling i kommunestyret • Følge opp vedtak i saker fra KU til kommunestyret
Rådgiver	• Gi råd om behandling av henvendelser • Avklare spørsmål om møteoffentlighet • Behandle innsynsbegjæringer • Avklare habilitetsspørsmål • Gi råd om håndtering av media • Opplæring av kontrollutvalget
Administrasjon - "virksomhetsstyring" eller (daglig) ledelse	• Budsjett, regnskap, lønn og innkjøp • Ansettelse/rekruttering og fordeling av oppgaver • Drift av systemer (f. eks sak-arkivsystem) • Strategi, planer, reglementer og rutiner mv (jf. internkontrollhåndboka) • Rapportering til styret

Tabell 4

Vedlegg 2 Beskrivelse av iboende risiko og konsekvens

Iboende risiko saksbehandler	Hva kan gå galt? • Viktig informasjon utelates i saksframlegg • Det gis uriktig eller ensidig informasjon • Det vurderes ikke om KU får det de har bestilt • Kommunedirektøren blir ikke hørt, og har viktig tilleggsinformasjon • Manglende kompetanse om sakens tema Hvor galt kan det gå? • KU fatter beslutninger på feil eller for svakt grunnlag • Omdømmetap • Saker utsettes grunnet manglende høring av kommunedirektøren •
Iboende risiko utreder	Hva kan gå galt? • Kontrollutvalget er ikke kjent med valgmuligheter • Manglende kapasitet og kompetanse i sekretariatet til å gjennomføre ROV eller utrede valg av revisor eller revisjonsordning • KU får ikke et godt nok fundament for å vedta planer • Om man ikke benytter settesekretariat – habilitet? • Påtar seg oppgaver som er definert til å være revisjon • Uavhengigheten til sekretariatet • Feil budsjett kontrollarbeid vedtas Hvor galt kan det gå? • KU prioriterer feil tema • KU innstiller på en ordning som ikke er den beste eller den best egnede revisoren/sekretariat – dyrere og dårligere? • KU får for lite midler • Omdømmetap
Iboende risiko møtesekretær	Hva kan gå galt? • Møteinnkallingen blir ikke sendt ut i tide • Ved forfall blir ikke varamedlemmer innkalt • Vedtak i KU blir ikke fulgt opp • Saker fra KU blir ikke videresendt • Vedtak i kommunestyret blir ikke fulgt opp • Dårlig møteledelse, uformell møteledelse som medfører feil i protokollen Hvor galt kan det gå? • Medlemmene er ikke saksforberedt • Utvalget er ikke vedtaksfør • Saker stopper opp og tilliten/omdømmet svekkes • feile vedtak/bestillinger blir iverksatt

Iboende risiko rådgiver	Hva kan gå galt? • Manglende kunnskap og forståelse for regelverket (varsling, personvern, innsyn, offentlighet og habilitet), manglende juridisk kompetanse • Manglende kapasitet i sekretariatet (nedprioriterer opplæring) • Manglende kompetanse om dokumenthåndtering i sekr. og KU • Uforsiktighet i kontakt med media (vise følelser, ta parti, forskuttere vedtak, "gå på limpinnen" etc.) Hvor galt kan det gå? • Kontrollutvalget fatter feile beslutninger, brudd på lovverk, går utover innbyggere, ansatte • Tap av omdømme • Kontrollutvalget har dårlig forståelse for rollen sin • Sensitive data offentliggjøres
Iboende risiko administrasjon - "virksomhetsstyring" eller (daglig) ledelse	Hva kan gå galt? • Manglende vedtatt HMS, manglende arbeidsreglement, manglende etiske retningslinjer • Brudd på lovverk • Feilansettelse og sykdom • Utsatt for virus eller andre IT-problemer • Manglende formell forankring av vedtak og beslutninger og feil behandling av saker • Tap i eventuelle konkurranser om oppdrag eller tap av oppdrag, som igjen medfører tap av inntekter Hvor galt kan det gå? • Oppgaver stopper opp og tilliten/omdømmet svekkes • Vansker med å opprettholde den daglige driften • Konfliktfylte situasjoner • Manglende leveranser • Nedleggelse av virksomheten

Tabell 5

Vedlegg 3 Beskrivelse av etablerte tiltak for å redusere iboende risiko

Saksbehandler	Etablerte tiltak • Maler for skriving av ulike typer saksframlegg • Rutiner som viser hvilke saker som bør høres av kommunedirektøren før sak skal behandles av kontrollutvalget • Ansatte tilbys kurs og kompetanseheving • Fagfellevurderinger der det er mulig • Saker fordeles internt i sekretariat ut fra kompetansen til de ansatte (om mulig) • Små sekretariat kan inngå intensjonsavtaler med andre sekretariat for gjensidig bistand
Utredner	Etablerte tiltak • Ansatte tilbys kurs og kompetanseheving • Sette av tid til å følge med på blant annet kommunestyremøter for å kjenne til status på saker i kommunen • Fagfellevurderinger (sidemannskontroll) der det er mulig • Involvere kontrollutvalget i utredningsprosesser • Sørge for dialog med andre parter, som for eksempel revisor eller kommunedirektør (for eksempel i arbeidet med ROV-analyse) • Mulighet for å innhente annen kompetanse ved behov, for eksempel innkjøpskompetanse • Beskrive hvor detaljert man har utført utredningen, grad av sikkerhet
Møtesekretær	Etablerte tiltak • Sjekkliste for alle praktiske handlinger i forbindelse med et møte, herunder dialog med møteleder i forkant av utsendelse • Opplæring av KU-ledere i møteledelse • Foreløpig møteprotokoll sendes deltakerne for uttalelse
Rådgiver	Etablerte tiltak • KU-leder og sekretær har fast rutine for samtale om møteagenda og problemstillinger knyttet til evt. habilitetsspørsmål, innsynsbegjæringer, personvern etc. • Ansatte i sekretariatet (og KU) kurses i relevante emner i Forvaltningslov, offentlighetslov og GDPR • Kontrollutvalget har etablert en mediestrategi: Hvem som skal uttale seg på vegne av utvalget og opplæring i mediehåndtering.
Administrasjon - "virksomhetsstyring" eller (daglig) ledelse	Etablerte tiltak • Ha oversikt over relevante regler og retningslinjer mv • Rutiner for delegering av myndighet • Økonomistyringsrutiner • Bistand i forbindelse med ansettelser • Vurdering av bistand ved sykdom og vakanser • IT-rutiner – er det aktuelt å kjøpe tjenester? • Personvern rutine • Oppfølging av medarbeidere, herunder nyansatte • Organisering av oppgavene • Sikre kompetanse (kompetanseledelse mv)

Tabell 6

Vedlegg 4 Beskrivelse av vurdering av rest-risiko og oppfølging

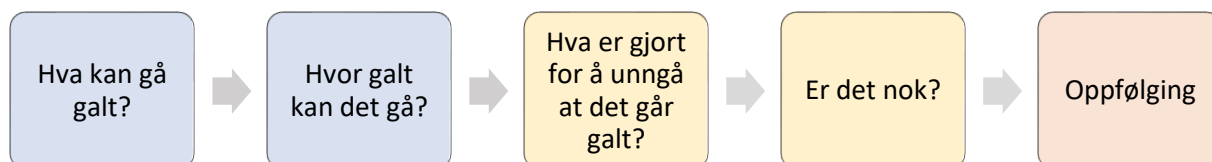
Rest-risiko saksbehandler	Hva kan fremdeles gå galt? • Maler følges ikke pga. tidspress • Sekretæren har ikke satt seg godt nok inn i saken (menneskelig svikt) • Andre parter kan ha unnlatt å gi viktig informasjon • Kontrollutvalget lytter ikke til anbefalingene Oppfølging • Vurdere å ta opp det inntrufne i medarbeidersamtale, jf. første og andre kulepunkt, • utvikle og forbedre medarbeidersamtalen • vurdere ytterligere kompetanseheving, konkrete kurs- og opplæringstiltak • Vurdere om det inntrufne bør tas opp i møte med utvalgsleder, jf. siste kulepunkt.
Rest-risiko utreder	Hva kan fremdeles gå galt? • Sekretæren har ikke satt seg godt nok inn i saken (menneskelig svikt) • Kompliserte og store fagområder og/eller organisasjoner hvor det er utfordrende å ha full innsikt i alt. Det vil alltid være en risiko for at det er noe som er unnlatt. Oppfølging • Vurdere å ta opp det inntrufne i medarbeidersamtale, jf. første kulepunkt, • utvikle og forbedre medarbeidersamtalen
Rest-risiko møtesekretær	Hva kan fremdeles gå galt? • Sjekklistene for alle praktiske handlinger i forbindelse med et møte, benyttes ikke (kan nyanseres med konkrete rutiner som ikke er fulgt) • Manglende søkelys på møteledelse, møtekulturen er uformell Oppfølging • Vurdere å ta opp det inntrufne i medarbeidersamtale, jf. første kulepunkt • Vurdere om det inntrufne bør tas opp i møte med utvalgsleder, jf. siste kulepunkt

Rest-risiko rådgiver	Hva kan fremdeles gå galt? • I en tilspisset politisk situasjon kan utvalget velge å ikke lytte til råd fra sekretariatet og enkeltmedlemmer kan gi uttalelser til media som kan oppfattes som partipolitiske solo-utspill. Resultatet kan bli feile beslutninger og tap av omdømme. Det står mer på viljen enn evnen til å oppfylle rollen. Oppfølging • Vurdere om det inntrufne bør tas opp i et møte med utvalgsleder
Rest-risiko administrasjon - "virksomhets- styring" eller (daglig) ledelse	Hva kan fremdeles gå galt? • Menneskelig svikt og forhold vi ikke råder over Oppfølging • Dialog om sårbarhet med styret, styreleder, og representantskap

Tabell 7

Vedlegg 5 Et eksempel på risikoanalyse av saksbehandlerrollen

Vurderinger – spørsmål som skal besvares



Vurderingskala 1-2-3-4-5

Skala for vurdering av sannsynlighet:
- lite sannsynlig (1) - mindre sannsynlig (2) - sannsynlig (3) - meget sannsynlig (4) - svært sannsynlig (5)
Skala for vurdering av konsekvens:
- liten konsekvens (lever godt med det) (1) - mindre konsekvens (2) - middels konsekvens (kan være uheldig) (3) - stor konsekvens (4) - svært stor konsekvens (katastrofe) (5)
Vurdering av risiko:
Verbalt: - hva er akseptabel risiko? - er det nødvendig med ytterligere tiltak?

Analyseskjema for vurdering av iboende risiko

Arbeidsprosesser vi gjør Tjenester vi gir	1. Hva kan gå galt?		2. Hvor galt kan det gå?		
	Beskrivelse av risiko <i>Vedlegg 2</i>	Hvor sannsynlig? Tallverdi	Beskrivelse av konsekvensen <i>Vedlegg 2</i>	Konsekvens Tallverdi	Risiko Tallverdi Sannsynlighet *konsekvens
ROLLER <i>Vedlegg 1</i> Saksbehandler					
Skriver og forbereder alle saker til kontrollutvalget Følge saksbehandlingsregler og regler om dokumentoffentlighet	Viktig informasjon utelates i saksfremlegg Det vurderes ikke om KU har fått det de har bestilt i sakene	2	Vedtak feil/svakt grunnlag Beslutninger på feil grunnlag. Sak utsettes	4	8
Påser at de saker som behandles av kontrollutvalget er forsvarlig utredet og forberedt	Det gis uriktig og ensidig informasjon i saksfremlegg	2	Feil beslutningsgrunnlag Omdømme tap	4	8
Påse-ansvaret overfor regnskapsrevisor	Følger ikke rutinene for påse-ansvaret	2	Oppdager ikke svakheter hos revisor, svakheter i beslutningsgrunnlag	3	6
Sørger for at kommunedirektøren blir hørt	Kommunedirektøren blir ikke hørt, har viktig tilleggsinformasjon	3	Saker utsettes Feil grunnlag	3	9
Utreder					
Møtesekretær					
Rådgiver					
Administrasjon - "virksomhets-styring" eller (daglig) ledelse					

Tabell 8

Analyseskjema for vurdering av rest-risiko og oppfølging

3. Hva har vi gjort for å unngå at det går galt?	4. Er det nok?				5. Oppfølging
Beskrivelse av etablerte tiltak <i>Vedlegg 3</i>	Beskrivelse av hva som fremdeles kan gå galt <i>Vedlegg 4</i>	Sannsynligheten for at ting fremdeles kan gå galt Tallverdi	Konsekvens beskrivelse og/eller Tallverdi	Risiko Tallverdi Sannsynlighet *konsekvens	Beskrivelse <i>Vedlegg 3 og 4</i>
Saksbehandler					
Maler for skriving av ulike typer saksframlegg Ansatte tilbys kurs og kompetanseheving	Maler følges ikke pga. tidspress	2	4	8	Vurdere å ta opp det inntrufne i medarbeidersamtale, Utvikle og forbedre medarbeider-samtalen Vurdere ytterligere kompetanseheving, konkrete kurs- og opplæringstiltak
Saker fordeles internt i sekretariat ut fra kompetansen til de ansatte (om mulig)	Sekretæren har ikke satt seg godt nok inn i saken (menneskelig svikt)	2	4	8	
Fagfellevurderinger der det er mulig	Andre parter kan ha unnlatt å gi viktig informasjon	2	3	6	
Rutine/plan for påse-ansvar og rutine som viser hvilke saker som bør høres av kommunedirektøren	Rutine/plan følges ikke	2	3	6	
Utredner					
Møtesekretær					
Rådgiver					
Administrasjon "virksomhets-styring" eller (daglig) ledelse					

Tabell 9

Risikokart

De ulike rollene plasseres i rett risikorute etter at samlet risiko for rollen er beregnet. Når alle rollene er plassert, kan det gi en god oversikt av risikobildet i sekretariatet. Kartet kan være en støtte ved vurdering av hvilke risikoer som det er viktigst å gripe fatt i. Før samlet risiko for en rolle legges inn i risikokartet, bør man vurdere om de oppgavene som innebærer høy risiko, er sentrale/viktige. Hvis ja, kan det være aktuelt å heve risikoen.

Eksempelet er beregnet med grunnlag i rest-risikoen.

Sannsynlighet=8/4=2 Konsekvens=14/4=3,5

2 på sannsynlighetsaksen og 3,5 på konsekvensaksen gir plasseringen ca. som vist i kartet:

Risikokart – vurderingsskala 1-2-3-4-5

Sannsynlighet	svært	5	10	15	20	25
	meget	4	8	12	16	20
	sannsynlig	3	6	9	12	15
	mindre	2	4			10
	liten	1	2	3	4	5
		liten	mindre	middels	stor	svært stor
		Konsekvens				

saksbehandlerrollen